



**TÄYDENNYSKOULUTUKSEN MERKITYS SEKSUAALITERVEYDEN
EDISTÄMISELLE JA AMMATILISELLE KASVULLE**

Tarja Ratia

Opinnäytetyö

YLEMPI AMK-TUTKINTO

Elokuu 2005



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**

Sosiaali- ja terveysala

Tekijä(t) Sh, Esh, TtM Ratia, Tarja Elisa	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 44	Julkaisun kieli suomi
	Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka	
Työn nimi Täydennyskoulutuksen merkitys seksuaaliterveyden edistämiseksi ja ammatilliselle kasvulle.		
Koulutusohjelma Terveystieteiden ja ehkäisevän työn jatkokoulutusohjelma. Seksuaaliterveyden edistämisen suuntautumisvaihtoehto.		
Työn ohjaaja(t) TtT Leena Liimatainen, THM, kl.seksologi (NACS) Maija Sironen		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tarkastella seksuaalikasvattaja- ja seksuaalineuvojakoulutukseen osallistujien kokemuksia täydennyskoulutuksen merkityksestä seksuaaliterveyden edistämisen osaamisen kehittymiselle ja ammatilliselle kasvulle sekä oman seksuaalisuuden kohtaamiselle. Tavoitteena on kuvata koulutukseen osallistujien kokemuksia siitä, mitkä tekijät edesauttavat seksuaaliterveyden edistämisen osaamista, ammatillista kasvua ja oman seksuaalisuuden kohtaamista.</p> <p>Aineisto kerättiin ns. role playing- eli eläytymismenetelmällä, jossa osallistujat pyydettiin eläytymään kysymysasettelulla luotun kokemukseen onnistuneesta tai epäonnistuneesta täydennyskoulutuksesta. Tutkimusaineistoksi saatiin kirjalliset esseet, jotka analysoitiin sisällönanalyysillä. Aineiston pelkistetyistä ilmauksista (N=231) muodostettiin ala- ja yläkategoriat. Tutkimuksen yhdistävä kategoria, seksuaaliterveyden edistämisen osaaminen muodostui kolmesta yläkategoriasta, jotka nimettiin termeillä asiantuntijuus, ammatillinen kasvu ja oman seksuaalisuuden kohtaaminen. Yläkategorioista tunnistettiin myös tiedon, taidon ja tunteen elementit.</p> <p>Tutkimuksen tulokset osoittivat, että täydennyskoulutuksen myötä motivaatio seksuaaliterveyden edistämiseen lisääntyi. Tutkimuksen mukaan asiantuntijuutta ja ammatillista kasvua sekä seksuaaliterveyden edistämisen osaamista voi lisätä ja ylläpitää oman seksuaalisuuden kohtaamisella, olemassa olevan osaamisen aktivoimisen sekä uuden tiedon, harjoitusten ja vertaistuen avulla. Kokemusten vaihto ja ryhmän tuki sekä luottamuksellinen ilmapiiri antavat vahvistusta ja varmuutta kehittää omaa ammatillista osaamista avointa suhtautumista omaan ja toisten seksuaalisuuteen. Onnistuneen täydennyskoulutuksen edellytyksenä voidaan tutkimustulosten mukaan pitää omaa henkilökohtaista motivaatiota kehittyä ihmisenä ja ammattilaisena. Työyhteisön osoittama arvostus todettiin myös merkitykselliseksi.</p>		
Avainsanat (asiasanat) seksuaaliterveys, seksuaaliterveyden edistämisen osaaminen, asiantuntijuus ja ammatillinen kasvu, oman seksuaalisuuden kohtaaminen		
Muut tiedot		

Author(s) RN, RM, M.Sc.Tarja Ratia	Type of Publication Master's Thesis	
	Pages 44	Language Finnish
	Confidential <input type="checkbox"/> Until _____	
Title The significance of further education in promoting sexual health and professional growth		
Degree Programme Postgraduate Degree Programme in Health Promotion and Preventive Care. Sexual health promotion Specialisation line. Clinical sexology.		
Tutor(s) PhD Leena Liimatainen, M.Sc. cl. sexologist (NACS) Maija Sironen		
Assigned by		
Abstract The objective of this thesis is to examine the experiences on the significance of further education in the development of know-how in promoting sexual health, in professional growth and encountering one's own sexuality among the participants in the sexual educator / sexual counsellor education. The aim is to describe the experiences of the participants in which factors further sexual health promotion skills, professional growth and encountering one's own sexuality. The data was gathered with a role playing method, where participants were instructed through phrasing questions to play out experiences of successful and unsuccessful further education. The data comprises written essays which were analysed through content analysis. The reduced expressions (N=231) formed the upper and lower categories. The connective category, sexual health promotion know-how, comprised three upper categories which were given the terms expertise, professional growth and encountering one's own sexuality. Elements of knowledge, skills and emotion were also recognised among the upper categories. Research results showed that through further education, the motivation to promote sexual health was increased. According to the research expertise, professional growth and know-how in sexual health promotion can be increased and maintained by encountering one's own sexuality, by activating existing know-how, by new information, exercise and peer support. Exchange of experiences and group support along with an atmosphere of confidentiality consolidate and give confidence to develop one's own professional skills and attitude towards one's own sexuality and that of others. According to research results, personal motivation to develop as a person and as a professional can be seen as a prerequisite of successful further education. Appreciation shown by the work community was also seen to have great significance.		
Keywords Sexual health, sexual health promotion know-how, expertise and professional growth, encountering one's own sexuality		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLTÖ	1
1 JOHDANTO	2
2 TUTKIMUKSEN KESKEISET KÄSITTEET	4
2.1 TÄYDENNYSKOULUTUS	4
2.2 ASiantuntijuuden vahvistuminen, ammatillinen kasvu ja oman seksuaalisuuden kohtaaminen	6
2.3 TERVEYS JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN	8
2.4 SEKSUAALITERVEYS	9
2.5 SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN	11
3 SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMISEN ASiantuntijuus	13
3.1 TÄYDENNYSKOULUTUKSENA TOTEUTETTAVA SEKSUAALIKASVATTAJA- JA SEKSUAALINEUVOJAKOULUTUS	13
3.2 SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMISEN OSAAMINEN	16
4 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	17
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	17
5.1 TUTKIMUKSEN KOHDERYHMÄ	17
5.2 TUTKIMUSaineiston keruu käyttäen eläytymismenetelmää	18
5.3 AINEISTON ANALYSOINTI	20
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET	23
6.1 ASiantuntijuuden vahvistuminen ja ammatillinen kasvu osana seksuaaliterveyden edistämisen osaamista	23
6.2 OMAN SEKSUAALISUUDEN KOHTAAMINEN OSANA SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMISEN OSAAMISTA	24
7 POHDINTA	25
7.1 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS	25
7.2 JOHTOPÄÄTÖKSET	26
LÄHTEET	30
LIITE 1	34
LIITE 2	41

1 JOHDANTO

Seksuaaliterveys ja sen edistäminen ovat tulleet kansallisesti ja kansainvälisesti yhä tärkeämmiksi puhuttaessa ihmisen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Tähän kehitykseen ovat vaikuttaneet mm. kasvavat seksuaaliterveyteen liittyvät ongelmat. Lisääntynyt avoimuus seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä ja tarve seksuaaliterveyden edistämiseen yhteiskunnassa näkyy terveyden edistämishjelmissä, laeissa ja koulutuspoliittisissa ratkaisuisissa. Yksilötasolla seksuaaliterveys ilmenee kokemuksellisenä hyvinvointina. Käsitteet seksuaalisuuden ja terveyden välisistä yhteyksistä ovat vaihdelleet eri aikakausina. Tämän päivän tietämyksen mukaan on jo selvää näyttöä seksuaalisen hyvinvoinnin merkityksestä terveydelle.

Seksuaaliterveys on tunnustettu ja hyväksytty ihmisen perusoikeudeksi jo kaksikymmentä vuotta sitten. (Lottes 2000) Seksuaaliterveyden ammatillisen osaamisen kehittämiseen on kiinnitetty aiempaa enemmän huomiota. Maailmanlaajuisesti asiantuntijuuden kehittämiseen ovat panostaneet mm. The World Association for Sexology (WAS) sekä Pan American Health Organization (PAHO). Järjestöt ovat julkaisseet seksuaaliterveyden edistämisen ohjelman ”Sexual Health Promotion 2000” (PAHO & WHO 2000). Meillä pohjoismaissa on luotu oma kolmiportainen seksologian koulutusohjelma, jonka Nordic Association for Clinical Sexology -yhdistys (NACS) on hyväksynyt. Suomessa lähes kaikki terveydenhuoltoalan ammattikorkeakoulut ovat mukana seksuaaliterveyden edistämisen osaamisen kehittämisessä, mm. osallistuen virtuaaliammattikorkeakoulun seksuaaliterveyden edistäminen -hankkeeseen. (Ritamo 2004a) Haasteena kaikilla onkin kouluttaa terveydenhuollon ammattilaisia, joilla seksuaaliterveyden edistämisen osaaminen on selkeä ja luonnollinen osa ammattitaitoa.

Selvitysten mukaan seksuaaliterveyteen liittyvät asiat eivät kuitenkaan vielä ole näkyvä osa terveydenhuoltoalan henkilöstön koulutusta. Vaikka tiedon taso on viimeisen kolmen vuosikymmenen aikana kohonnut, edelleenkin joka viidennellä hoitotyön ammattilaisella on heikot tiedot seksuaaliterveysasioissa. (Ritamo 2004a) Vaikka terveydenhuollon henkilöstön peruskoulutuksessa seksuaaliterveyteen liittyvää koulutusta on lisätty ja kehitetty, on seksuaaliterveyden edistämiseen liittyvälle täydennyskoulutukselle runsaasti kysyntää ja tarvetta.

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää niitä tekijöitä, jotka täydennyskoulutuksena annetussa seksuaalikasvattaja/-neuvoja -koulutuksessa koettiin merkityksellisiksi seksuaaliterveyden edistämisen osaamisen kehittymiselle. Lisäksi selvitettiin mitkä seikat edesauttoivat tai estivät koulutuksen onnistumisen kokemusta.

Eläytymismenetelmällä toteutetun tutkimuksen tulokset osoittivat mielenkiintoisella tavalla koulutuksen onnistumiseen ja epäonnistumiseen vaikuttavia tekijöitä. Samat tekijät, toistensa vastakohtina tekevät koulutuksesta joko onnistuneen tai epäonnistuneen. Tutkimustuloksena saatiinkin paljon yksittäisiä tekijöitä, jotka ovat suoraan hyödynnettävissä tämän tyyppistä koulutusta suunniteltaessa, toteutettaessa ja edelleen kehitettäessä. Seksuaaliterveyteen liittyvää täydennyskoulutusta suunniteltaessa tulee tiedon saannin lisäksi kiinnittää erityistä huomiota ryhmäkokoon ja ryhmässä vallitsevaan ilmapiiriin sekä luottamuksellisuuden kokemiseen, koska seksuaaliterveyden edistämisen osaamisessa kehittyminen edellyttää henkilökohtaisen arvo- ja asennemaailman pohdintaa ja arviointia. Pienryhmissä työskentely, vertaistuki ja erilaiset harjoitukset edesauttoivat kohtaamaan ja prosessoimaan seksuaaliterveyden kokonaisuutta yleisestä asenteesta yksilölliseen ja omaan seksuaalikäyttäytymiseen. Myös konkreettisilla, käytännön järjestelyihin liittyvillä tekijöillä, kuten kirjastopalveluilla todettiin olevan merkitystä koulutuksen onnistumisen tai epäonnistumisen kokemukselle.

Tutkimuksen keskeisiä käsitteitä ovat mm. asiantuntijuus ja ammatillinen kasvu sekä seksuaaliterveys ja sen edistämisen osaaminen.

2 TUTKIMUKSEN KESKEISET KÄSITTEET

2.1 Täydennyskoulutus

Tässä työssä täydennyskoulutus käsittää hoitotyön tekijän ammatillisen osaamisen ylläpitämistä ja lisäämistä seksuaaliterveyden edistämisen osaamisessa.

Täydennyskoulutuksen tarkoituksena on ylläpitää, kehittää ja syventää työntekijän ammattitaitoa sekä tukea työssä jaksamista. Eri ammattiryhmien täydennyskoulutusvaatimukset ovat erilaiset, mutta täydennyskoulutuksen positiivinen vaikutus työssä jaksamiselle ja ammatissa kehittymiselle on kiistaton kaikissa ammattiryhmissä. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2003)

Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on lakisääteinen velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan (L559/1994). Terveydenhuollon henkilöstön keskuudessa omaehtoinen kouluttautuminen on yleistä. Terveydenhuoltoalan ammattilainen vastaa ammattitaitonsa ajantasaisuudesta, jatkuvasta kouluttautumisestaan ja osaamisvalmiuksiensa kehittämisestä. (Sairaanhoitajan urakehitys 1996, Suomen sairaanhoitajaliitto 2003)

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä (4/2003) on laatinut täydennyskoulutuksen valtakunnalliset suositukset terveydenhuollon toiminta-yksiköiden käyttöön. Tässä suosituksessa täydennyskoulutuksella tarkoitetaan ammattia tukevaa, suunnitelmallista ja tarvelähtöistä, lyhyt- tai pitkäkestoista koulutusta, jonka tarkoituksena on ylläpitää, ajantasaistaa ja lisätä työntekijän ammattitaitoa ja osaamista välittömässä ja välillisessä työssä potilaiden ja asiakkaiden kanssa. Myös Suomen sairaanhoitajaliitto on asettanut täydennyskoulutukselle laatuvaatimukset, jotka perustuvat sosiaali- ja terveysministeriön antamiin suosituksiin. Valtion talousarviossa täydennyskoulutuskustannukset on myös huomioitu. Terveyden- ja sosiaalihuollon ammattijärjestöt korostavat sosiaali- ja terveysalan yhteistyön kasvavaa merkitystä. Alan ammattijärjestöt ovatkin esittäneet, että alueellisesti täydennyskoulutustarjontaa tulisi järjestää myös siten, että molempien sektorei-

den ammattiryhmät voivat osallistua siihen. Yhteistyön tasokkaan sujuvuuden turvaamiseksi tarvitaan myös yhteistä täydennyskoulutusta. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2004)

Hoitotieteellisissä tutkimuksissa täydennyskoulutuksen ohella myös työnohjauksella on todettu olevan työkykyä ylläpitävä, työviihtyvyyttä lisäävä ja ammatillista kasvua edistävä vaikutus. (mm. Paunonen 1989, Paunonen-Ilmonen 2001, Hyrkäs 2002, Hyrkäs & Munnukka & Sorsa 2002)

Täydennyskoulutuksen merkitys työuupumusta ehkäisevänä, työhön motivoivana ja työssä jaksamista edistävänä tekijänä on suuri. Koivulan *et cetera* (2000) tutkimuksessa todettiin, että sekä hoitajien peruskoulutus (vocational basic education) että täydennyskoulutus (professional further education) ovat avainasemassa estämässä hoitajien työuupumusta. Tutkimukset perustuvat 723 suomalaisen hoitajan kyselylomakevastauksiin. Tuomisen (2002) tutkimustulokset ovat samansuuntaiset: täydennyskoulutuksen avulla voidaan edistää opettajien työssä jaksamista. Tutkimuksissa täydennyskoulutuksen merkitystä pidettiin työssä jaksamista edistävänä tekijänä erityisesti sen vuoksi, että työntekijän omista tarpeista lähtevä täydennyskoulutus tarjoaa virikkeitä, lisää motivaatiota ja ammatillista osaamista ja siten myös työssä jaksamista. (Koivula & Paunonen & Laippala 2000, Tuominen 2002) Tärkeäksi täydennyskoulutuksen anniksi mainitaan myös kollegoiden ja alan ihmisten tapaaminen, keskustelut ja kokemusten vaihtaminen sekä yhteisten ongelmien pohtiminen, jotka on koettu voimiksi sekä ammatillista varmuutta ja työssä jaksamista lisääväksi. (Tuominen 2002) Kollegiaalisuuden positiivisesta merkityksestä huolimatta oman työyhteisön merkitys kouluttautumista koskeviin päätöksiin on osoitettu varsin vähäiseksi. (Meriläinen 1999) Ammatillisen kehittymistarpeen taustalla korostuvat yksilölliset tarpeet ja motiivit, joihin liittyy vahvasti ammatillisten haasteiden etsiminen. Meriläinen (1999) on tarkastellut ammatillista kehittymistä henkilökohtaisen ulottuvuuden näkökulmasta. Henkilökohtaisen ulottuvuuden ammatillisille kehittymistarpeille on ominaista yksilöllisyys ja tiedostamattomuus. (Meriläinen 1999)

2.2 Asiantuntijuuden vahvistuminen, ammatillinen kasvu ja oman seksuaalisuuden kohtaaminen

Asiantuntijuuden kehittymisestä esitetään usein ns. Bennerin mallia. Se perustuu oletukseen, että taitoa hankkiessaan ja kehittäessään ihminen etenee viidessä vaiheessa: noviisi, edistynyt aloittelija, pätevä, taitava ja asiantuntija. Aloittelijan toimintaa luonnehtii suunnitelman ja sääntöjen kaavamainen noudattaminen riippumatta tilanteen vaatimuksista. Asiantuntijan toimintaa kuvaa puolestaan oikeiden ratkaisujen vaistomainen löytäminen ilman erityisiä ponnisteluja. Vaikka ekspertti yleensä näkee ongelman monipuolisempana ja laaja-alaisempana kuin noviisi, hänen havaitsemisessaan on toinen tärkeä ominaispiirre, joka nopeuttaa ja helpottaa ongelmanratkaisua. Asiantuntija kykenee kohdistamaan huomionsa tehtävän olennaisiin ja toiminnan kannalta merkittäviin ominaispiirteisiin, joten asiantuntijuuteen liittyy siis havainnointi- ja arviointikykyä ja sen tuoman informaation systemaattista analyysia. Ongelmanratkaisutaitojen kehittymistä voidaan pitää kasvuna noviisista asiantuntijaksi. Asiantuntija tarvitsee tutkivaa työtettä. Asiantuntijuuden ylläpitämisessä tarvitaan tietojen ja taitojen ajantasalla pitoa eli oppimista ja koulutusta. (Benner 1993, Ratia 1998, Tuomi 2005, Janhonen-Vanhanen-Nuutinen 2005)

Janhonen & Vanhanen-Nuutinen (2005) kuvaavat asiantuntijuutta oppimisen prosessina, jonka tavoitteena on kehittyä työntekijäksi, joka ymmärtää mm. yhteistyön merkityksen. Asiantuntijuuden oppimisen prosessissa ja asiantuntijuuden kehittymisessä ydinasiat ovat oppimisen kohteen merkityksellisyys itselle ja yhteisölle, juonellisuus, kontekstuaalisuus ja yhteisöllisyys. Oppiminen ja kehittyminen onnistuvat, jos kaikki osallistujat jakavat ja ymmärtävät opiskeltavan asian juonen ja merkityksen tässä asiayhteydessä ja yhteisössä. Yksilöllinen ja yhteisöllinen oppiminen voivat kulkea rinta rinnan. Se, miten ne painottuvat, riippuu asiayhteydestä ja oppimisen tavoitteista. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005)

Ammatillinen kasvu on siis jatkuvasti kehittyvä prosessi, joka ei ole pysyvä olotila tai saavutettava ominaisuus vaan jatkuvaa kasvua vaativa piirre. (Janhonen & Vanhanen – Nuutinen 2005) Ammatillinen osaaminen kehittyy myös kumulatiivisen kehitysprosessin kautta, ja se sisältää jotain ainutlaatuista, mikä ei ole kopioitavissa. (Ratia 1998) Amma-

tillinen pätevyys lisääntyy kokemusten ja oppimisen pohjalta. Työelämän muuttuvat vaatimukset ja koulutuksen antamat valmiudet luovat pohjan ammatillisen osaamisen kehittymiselle. Todellinen ammatillinen kehittyminen ja asiantuntijuus rakentuvat jatkuvan opiskelun ja kokemuksen avulla. Jatkuva kehittyminen on mahdollista, kun omia toimintamalleja arvioidaan yksin ja yhdessä muiden kanssa. (Janhonen & Vanhanen – Nuutinen 2005)

Ammatillinen osaaminen liittyy väistämättä ammatilliseen socialisaatioon. Jatkuvan ammatillisen kasvun kannalta on tärkeää, että henkilöt voivat käyttää osaamistaan aidoissa tilanteissa ja työympäristössä. Samalla he voivat testata tuoreiden valmiuksiensa toimivuutta käytännössä arvioimalla omaa työskentelytapansa ja työn tuloksia. (Ratia 1998)

Tuisku Ilmonen ja Irene Karanka (2001) toteavat kirjassaan Iloinen soturi ja suloinen kuningatar oman seksuaalisuuden kohtaamisesta seuraavaa: ” Ensimmäinen askel on luonteva suhde omaan seksuaalisuuteen. Kokemukset, joita meillä pienestä pitäen on seksuaalisuudesta ollut ja käsitykset ja uskomukset, jotka olemme usein huomaamattamme omaksuneet, vaikuttavat meissä väistämättä. Seksuaalisuuteen liittyvät ilmiöt voivat herättää monenlaisia tunteita ja näiden tunteiden kohtaaminen sekä itsessä että asiakkaissa on sekä haasteellista että mahdollista. Oma ammatillisuus laajenee sitä mukaa kun voi työskennellä omien kielteisten tai rajoittavien asenteiden kanssa ja voi muuntaa niitä myönteisemmäksi tai neutraaleiksi. Tämän vuoksi oman seksuaalisuuden tutkiminen ja ymmärtäminen on tämän alueen koulutuksen tärkein tavoite. ” (Ilmonen & Karanka 2001)

Jo hoitotyön koulutuksessa tulevien hoitotyöntekijöiden olisi kyettävä pohtimaan omaa suhtautumistaan seksuaalisuuden erilaisiin ilmentymiin sekä vahvistettava omaa persoonallisuuttaan voimavaraksi antaa lupa puhua seksuaaliterveydestä ja sen edistämisestä. Tavoitteena on, että seksuaaliterveyden edistämisen osaaminen on luontevasti käytettävissä päivittäisessä hoitotyössä. (Anttonen 2004)

Oman seksuaalisuutensa hyväksyvä, avoin, luottavainen, turvallisuutta ilmentävä asenne antavat hoitotyöntekijälle ja asiakkaalle hyvät edellytykset käsitellä seksuaaliterveyteen liittyviä asioita. (Eskola & Hytönen 2002)

2.3 Terveys ja terveyden edistäminen

Terveyttä on määritelty kehon ja mielen hyvinvointina ja niiden välisenä tasapainotilana sekä täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnintilana. Hyvä terveys on liitetty myös vapauteen, persoonalliseen kasvuun, myönteiseen elämänasenteeseen, tyytyväisyyteen ja onnellisuuteen. Terveys ymmärretään usein moniulotteisena, kuten hyvinä ihmissuhteina sekä huolenpitona omasta itsestä. (Rosenbaum 1991, Folden 1993, Lyyra 1999, Miller & Iiris 2002)

Elämänlaatua pidetään terveyden ja hyvinvoinnin lähikäsitteenä. Ihmisen elämänlaatua on kuvattu muun muassa koetun terveyden, kivuttomuuden, tarmokkuuden, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn sekä psyykkisen hyvinvoinnin avulla. Psykykinen hyvinvointi on yhdistetty mielihyvän, ilon ja tyytyväisyyden tunteeseen. (Uutela & Aro 1993, Aalto & Aro & Teperi 1999)

Terveys voidaan ymmärtää myös hyvinvoinnin voimavarana, jonka avulla tavoitellaan muita hyvinvoinnin kannalta tärkeitä päämääriä. (Allardt 1976, Karisto 1997) Yksilön oma käsitys ja kokemus hyvinvoinnistaan on tärkeä tekijä, kun arvioidaan hyvinvointia suhteessa senhetkiseen elämäntilanteeseen. (Uutela & Aro 1993, Naidoo & Wills 2000)

Arja Häggman-Laitila löysi tutkimuksessaan (1999) kolme terveyskokemuksen perustyyliä. Ne haastateltavat, jotka kokivat terveytensä kokonaisvaltaisena ja sisältäpäin määrittyvänä hallitsivat elämäänsä ja hoitivat itseään. Terveytensä ulkoapäin määrittyvänä kokeneet haastateltavat kokivat terveysneuvonnan ja terveyspalvelut toisaalta erittäin tärkeiksi ja tukea antaviksi, mutta toisaalta erittäin voimakkaasti elämää rajoittaviksi. Terveytensä jäsentymättömänä kokeville terveys ja omatoiminen terveydenhoito olivat merkityksettömiä. (Aukee 2003)

Terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy ovat ratkaisevasti vaikuttaneet väestön terveyden parantumiseen ja koettuun hyvinvointiin. Terveyden edistämisen näkökulmasta terveys syntyy, sitä turvataan ja se voi heikentyä ihmisen arjen olosuhteiden, vuorovaikutuksen, elintapojen ja valintojen tuloksena. Terveyteen vaikuttavat arkiympäristöt –

esimerkiksi kodit, asuma-alueet, liikenne, koulut, työpaikat ja vapaa-ajan toiminnot – toimivat elämäntavan muokkaajina. Ihmisten keskinäinen sosiaalinen tuki, yhteenkuuluvuus ja huolenpito sekä elämönhallintataidot vaikuttavat oleellisesti kokemukselliseen terveyteen. Pelkästään terveydenhuollon keinoin terveyttä ei voida edistää riittävästi. Yhteiskunnan kaikkien sektoreiden merkitys terveyden tuottajina ja ylläpitäjinä korostuu terveyden edistämisessä. (Terveys 2015 – kansanterveysohjelmasta 2001)

2.4 Seksuaaliterveys

Seksuaaliterveydessä yhdistyvät käsitykset seksuaalisuudesta ja terveydestä. (Esko-Asikainen 2000) Toisaalta terveys -käsitettä voidaan pitää myös seksuaaliterveyden yläkäsitteenä. (Lyyra 1999, Miller & Iris 2002) Seksuaaliterveys on määritelty mahdollisuudeksi nauttia seksistä ja ilmaista seksuaalisuuttaan ilman, että se altistaa riskille saada sukupuolitauti tai ei-toivottu raskaus tai, että tulisi syrjityksi tai kohdelluksi väkivaltaisesti (Kontula & Lottes 2000). Jo vuonna 1989 Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt seksuaaliterveyden laajemmin ruumiillisten, emotionaalisten, älyllisten ja sosiaalisten tekijöiden yhteisvaikutukseksi siten, että se positiivisesti rikastuttaa ja vahvistaa persoonallisuutta, kommunikaatiota ja rakkautta. Erotiikka ja seksuaalisuus ovat terveyden positiivinen voimavara. (Terveyskasvatuksen neuvottelukunta 1989)

Seksuaaliterveyteen liittyy näkemys ihmisestä eheänä kokonaisuutena. Ihminen on vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa, jota hän voi muuttaa ja joka muuttaa häntä. (Esko-Asikainen 2000) Seksuaaliterveys saa muotonsa vuorovaikutustilanteissa ja parisuhteissa, joihin vaikuttavat yksilön omien ja kumppanin ominaisuuksien ja resurssien lisäksi sosiaalisen yhteisön ja kulttuurin kullekin tilanteelle luomat puitteet ja ehdot. Riittävät seksuaalioikeudet ovat välttämätön ennakkoehto seksuaalisuuden tyydyttävälle toteuttamiselle. (Kontula 2000) Seksuaaliterveyttä on vaikea määrittää tyhjentävästi. Seksuaaliterveys määräytyy pitkälti kulttuurisesti ja se on suhteessa aikaan. Seksuaalisesti terve ihminen kokee seksuaalisuutensa miellyttävänä ja turvallisena. Seksuaaliterveyteen kuuluu kyky vapaasti ja vastuullisesti valita ja päättää, missä määrin haluaa kokemuksia seksuaalisuuden erilaisista variaatioista. Vapaudella tarkoitetaan tässä yhteydessä sitä, että seksuaalisuus toteutuu ilman kumppanin painostusta tai pakottamista tai ilman muunlais-

ta sosiaalista painostusta. Seksuaalinen terveys ei ole ainoastaan seksuaalista itsensä toteuttamista, seksuaalista suorittamista tai biologista seksuaalista terveyttä. Se sisältää myös seksuaalisuuteen liittyvät arvot ja arvostukset sekä asenteet ja normit. Kyse on myös elämäntyyleistä, seksuaalirooleista sekä ihmissuhteista. (Kontula 1997)

WHO:n raportista seksuaaliterveydelle löytyy kolme peruselementtiä. Ensimmäinen on kyky nauttia ja kontrolloida seksuaalisia haluja ja lisääntymiskäyttäytymistä sosiaalisen sekä persoonallisen etiikan mukaisesti. Toisena elementtinä mainitaan vapaus erilaisista psyykkisistä tekijöistä, jotka ehkäisevät seksuaalivastetta ja huonontavat seksuaalista kanssakäymistä. Näitä psyykkisiä tekijöitä ovat esimerkiksi vapaus pelosta, häpeästä, syyllisyydestä sekä vääristä uskomuksista. Kolmas elementti sisältää vapauden orgaanisista häiriöistä, taudeista ja vajeista, jotka häiritsevät seksuaalisuutta sekä lisääntymisfunktiota. WHO:n raportissa korostetaan, että seksuaaliterveydessä on kyse paljon laajemmista asioista kuin seksuaalisista toiminnoista tai niiden häiriöistä. (Kontula 1997)

Seksuaaliterveydestä voidaan käyttää myös ilmaisua seksuaalinen eheys. Seksuaalinen eheys määritellään sukupuoleen sidottujen roolien ja tunteiden tasapainoksi, itsensä arvostamiseksi seksuaalisena olentona ja oman seksuaalisuuden hallintakyvyksi. Seksuaalitoimintojen fysiologia ja kyky sukupuolilyhdyntään ovat vain yksi osa suurta kokonaisuutta. (Yura & Walsh 1990, McFarlane & Rubenfeld 1993) Seksuaaliterveyttä voidaan pitää perustana ihmisen omien mahdollisuuksien täydelle kehittymiselle, ihmisoikeuksien nauttimiselle ja yleiselle hyvinvoinnille. Seksuaaliterveyden uusi näkökulma tunnistaa seksuaalisen mielihyvän ja nautinnon tärkeyden ihmisen hyvinvoinnille ja terveydelle. (Lottes 2000) Myös Cacciatore ja Kortenniemi-Poikela (2000) määrittelevät seksuaaliterveyden ihmisen hyvinvoinnin tärkeänä osa-alueena: kyynä huolehtia ja nauttia omasta itsestään, hakeutua kontaktiin ja kokea vastavuoroista nautintoa läheisyydestä ja myöhemmin kykyä vastuulliseen parisuhteeseen ja mahdolliseen vanhemmuuteen. Saavuttaakseen seksuaalisen terveyden ihmisellä tulee olla mahdollisuus harjoittaa tietoihin perustuvaa, nautinnollista ja turvallista seksiä, joka rakentuu itsekunnioitukseen, inhimillisen seksuaalisuuden myönteiseen tulkintaan sekä molemminpuoliseen kunnioitukseen perustuviin seksuaalisuhteisiin. Seksuaalisesti terveet kokemukset tuottavat mie-

lihyvää, parantavat elämänlaatua, ihmissuhteita ja kommunikaatiota sekä oman seksuaali-identiteetin ilmaisemista. (Lottes 2000)

Avoin keskustelu seksuaalisuudesta ei Suomessa kuulu kulttuuriin. Mediaa on viime vuosina kritisoitu seksuaalisuuntautuneesta mainonnasta ja seksuaalisuuden ylikorostamisesta. Aiheellisesti ollaan oltu huolestuneita lasten ja nuorten hyvinvoinnista, toisaalta median keinoja käyttämällä voidaan muokata kansalaisten ajattelua seksuaalisuudesta myös positiivisempaan ja avoimempaan suuntaan. Suomalainen seksuaalitutkimus osoittaa, että seksuaaliterveys on vähitellen hyväksytty yhdeksi ihmisen tärkeimmistä terveyden osa-alueista sekä positiiviseksi voimavaraksi. Kun seksuaalisuudesta keskusteltiin aikaisemmin vain sen ongelmien (sukupuolitaudit, ei-toivotut raskaudet) kautta, niin seksuaaliterveys -termin käyttöönotto ja hyväksyminen 1990-luvulla kertoo seksuaaliterveyden lisääntyneestä merkityksestä ja siitä ettei siitä puhuminen ollut enää hävettävää ja pelottavaa. Seksuaalinen identiteetti ei ole enää muuttumaton, läpi elämän kestävä rakennelma. Jokainen joutuu miettimään omaa seksuaalisuuttaan, sillä muutokset yksilön seksuaali-identiteetissä ovat mahdollisia. (Ronkainen 1997)

2.5 Seksuaaliterveyden edistäminen

Seksuaaliterveyden edistäminen liittyy sekä yksilöllisiin että yhteiskunnallisiin terveyden edistämisen kysymyksiin. Yksilökohtaisena kokemuksena seksuaaliterveys ilmenee kokonaisvaltaisena hyvinvointina, joka luo mahdollisuuden kasvaa täyteen potentiaaliin ihmisenä. Yhteiskunnallisesti seksuaaliterveyden edistämisen toteutuminen näkyy yhteiskunnan laeissa, terveyden edistämishjelmissä, aihealueelle suunnatuissa tutkimus- ja kehittämisresursseissa sekä koulutuspoliittisissa ratkaisuissa. (Oikarinen 1999, Gallo-Silver 2000)

Hoitotyössä seksuaaliterveys ja siihen liittyvät asiat jäävät helposti muiden terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien asioiden varjoon. Seksuaaliterveyteen liittyvät asiat konkretisoidaan hoitotyössä ja terveydenhuollossa monissa yhteyksissä, mutta ne sivuutetaan usein huomiotta ja niihin suhtaudutaan epäasiallisesti. Potilaan tai asiakkaan kanssa työskentelyyn sisältyy kovin harvoin seksuaaliterveyteen liittyvien asioiden käsittelyä. Kui-

tenkin hoitotyön lähtökohtana on ihmisen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kaikilta elämisen alueilta. (Eskola & Hytönen 1997, Oikarinen 1999, Gallo-Silver 2000, Esko-Asikainen 2000, Eskola & Hytönen 2002)

Seksuaaliterveyden edistäminen on osa hoitotyöntekijän työtä kuten kaikki ihmisen hyvinvointiin ja terveyteen liittyvät osa-alueet. Seksuaaliterveyden osaaminen, joka toteutuu ohjannassa ja neuvonnassa lisää asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä. Seksuaalikysymysten esille ottaminen hoitotyössä on vaikeaa ja siihen vaikuttavat monenlaiset tekijät kuten kulttuuri, arvot ja normit. Kuitenkin keskusteleminen seksuaalisuuteen liittyvistä kysymyksistä ja sairauden mahdollisista vaikutuksista on osa hoitotyötä ja hoitajien tehtäviä länsimaissa. (Crouch 1999) Tarvitaan asioiden normalisointia ja luvan antamista seksuaalisuuden toteuttamiseen omalla tavallaan. Salliminen ja asioista keskusteleminen ovat usein riittävää selvittämään asiaa, joka voi tulla myöhemmin ongelmaksi. Joissakin tilanteissa tarvitaan informaatiota juuri asiakasta huolestuttavista asioista. Luulot, väärinkäsitykset ja tiedon puute aiheuttavat pelkoja ja ahdistusta. Usein riittää pelkästään asianmukaisen tiedon antaminen terveydentilan muutosten vaikutuksesta asiakkaan seksuaalisiin tarpeisiin ja niiden tyydyttämiseen. (Tedre & Pöllänen 1997)

Nurmen (1993) tutkimuksessa 10 % pitkäaikaissairauksia sairastavista ilmoitti sairauden haittaavan sukupuolielämää. Seksuaalisuuden ongelmien käsittely ei ole useinkaan helppoa potilaalle. Potilaalta tämän asian käsittely edellyttää myös, että suhde sairauteen ja sen vaikutukseen elämässä on selvitetty. (Nurmi 1993) Launiainen (1996) ja Oikarinen (1999) havaitsivat tutkimuksissaan, että seksuaalikysymykset olivat potilaille hyvin tärkeitä. Hoitotyöntekijöiltä olisi toivottu paljon enemmän neuvontaa parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa, etenkin sopeutumisessa uudelleen seksuaalisuuden ilmaisuun ja pelkojen poistamiseen. Neuvontaa olisi tullut antaa myös aviopuolisolle. Pääasiallisien tiedon lähde seksuaalikysymyksissä olivat olleet toiset potilaat eivätkä hoitotyöntekijät. Jokelan tutkimuksen (1996) mukaan hoitotyöntekijät kuitenkin sanoivat seksuaalisuuden kuuluvan normaaliin vanhenemiseen, mutta vain vajaa kolmannes tutkimukseen osallistuneista piti seksuaalineuvontaa tarpeellisena. (Jokela 1996, Launiainen 1996, Oikarinen 1999)

Säännöllisellä sukupuolielämällä on tutkimuksissa todettu olevan monia terveydellisiä hyötyjä. Naisilla orgasmi auttaa lantionpohjan lihasten kunnon säilymistä, lihasten kimmoisuutta ja vähentää inkontinenssia. (Grigg 1999) Säännöllisesti koetuilla orgasmeilla on todettu yhteys harvemmin esiintyviin sydänvaivoihin ja seksuaalinen aktiivisuus lisää miesten testosteronieritystä. Fyysinen läheisyys ja koskettelu on niin ikään todettu ihmisten terveyttä edistäväksi toiminnaksi. (Kontula 2000)

Tyydyttävään parisuhteeseen liittyy myös tyydyttävä seksuaalielämä (Kontula 2000). Seksuaaliterveyden kysymykset on otettava huomioon hoitotyössä etenkin silloin, jos puolisoilla on pitkäaikaissairaus. Pitkäaikaissairaus ei vaikuta vain potilaan vaan myös kumppanin seksuaalielämään. (Nurmi 1993)

3 SEKSUAALITERVEDEN EDISTÄMISEN ASiantuntijuus

3.1 Täydennyskoulutuksena toteutettava seksuaalikasvattaja- ja seksuaalineuvojakoulutus

Sosiaaliset, taloudelliset ja poliittiset muutokset näkyvät hoitotyössä ja sitä kautta myös hoitotyöntekijöissä. Nämä muutokset edellyttävät siten jatkuvaa ammatillisen osaamisen varmistamista. Hoitotyön ohjeistusten mukaan alan keskeisin periaate on asiakaslähtöisyys. Perimmäinen tehtävä on auttaa asiakasta löytämään omat, yhteisönsä ja yhteiskuntansa voimavarat ja käyttämään näitä voimavaroja terveytensä ja hyvinvointinsa kannalta mielekkäästi elämässään. (Ratia, 1998)

Seksuaaliterveyden ja seksuaalisen hyvinvoinnin osaamisen kouluttaminen pyritään valtakunnallisesti ja alueellisesti järjestämään kattavasti. Opetusministeriö käynnisti vuonna 2004 ammattikorkeakoulujen seksuaaliterveyden osaamiskuvausten ja vähimmäisopintojen tarkistamisen, josta ensimmäinen luonnos toimitettiin opetusministeriölle syyskuussa 2004. Niissä todettiin, että yhteneviä seksuaaliterveyden osaamisen tavoitteita ei valtakunnallisesti ole olemassa. (Ritamo 2004a, 2004b) Eri ammattikorkeakoulut ovat otta-

neet seksuaaliterveyden edistämisen osaamisen ja koulutuksen järjestämishaasteen vastaan. Valtakunnallinen seksuaaliterveysyhdysopestajien –verkosto on luonut 15 opintopisteen seksuaaliterveyden verkko-opetuskokonaisuuden, jota hankkeessa mukana olevat ammattikorkeakoulut voivat hyödyntää vuonna 2006 alkaen.

Tässä työssä kuvattavasta täydennyskoulutuksesta käytetään seksuaalikasvattaja- ja seksuaalineuvoja nimitystä. Koulutus toteutettiin ensimmäisen kerran vuonna 2003. Seksuaalikasvattaja- ja seksuaalineuvoja-koulutukseen valittavilta edellytettiin opistoasteen tutkintoa ja lähtökohtana oli työelämässä koettu täydennyskoulutustarve. Koulutukseen hakeudutaankin nimenomaan työelämässä nousseiden tarpeiden ajamana. Täydennyskoulutus antaa mahdollisuuden henkilökohtaiseen persoonalliseen kasvuun niin yksilön kuin työyhteisön tasolla. Kyseessä on myös työelämän uusien toimintamallien kehittäminen kokonaisvaltaisempaan ja asiakaslähtöisempään hoitotyön toteuttamiseen.

Seksuaalikasvattaja ja seksuaalineuvoja -koulutus rakentuu pohjoismaisen seksologian koulutusmallin (NACSIN) mukaiseen kolmiportaiseen koulutusjärjestelmään ja vastaa näin seksologian perusteita, taso 1. Koulutuksen laajuus on 20 opintoviikkoa ja se toteutettiin erikoistumisopintojen alla.

Koulutuksen tavoitteena on syventää ymmärrystä ja osaamista seksuaalisuuden kehitymisestä, ilmenemisestä ja niihin liittyvistä kysymyksistä. Tavoitteena on myös lisätä oppijan valmiuksia seksuaalikysymysten kohtaamiseen ja käsittelemiseen itsessä ja muissa. Koulutuksen tavoitteena on perehtyä seksuaalikasvatukseen ja seksuaalineuvonnan perusteisiin ja menetelmiin niin, että hän voi toteuttaa seksuaalineuvontaa ja –kasvatusta.

Koulutuksen sisältö rakentuu orientoivista ja ammatillisista opinnoista sekä kehittämis-tehtävästä. Ammatilliset opinnot koostuvat Seksuaalinen ihminen (7.5 ov), Seksuaalinen hyvinvointi ja sen edistäminen (5 ov) sekä Seksuaalikasvatus ja –neuvonta (1.5 ov) – opintokokonaisuuksista. Kokonaisuudet jakautuvat opintojaksoihin ja -teemoihin.

Seksuaalinen ihminen opintokokonaisuus:

- seksologian perusteet
- seksuaalinen kehitys

- seksuaalisuuden kohtaaminen
- seksuaalisuus monikulttuurisena ilmiönä

Seksuaalinen hyvinvointi ja sen edistäminen opintokokonaisuus:

- erilaiset lähestymistavat seksuaalisuuteen
- sairaudet, vammaisuus ja seksuaalisuus
- kriminalisoitu seksuaalisuus

Seksuaalikasvatus ja -neuvonta:

- erilaiset seksuaalikasvatus ja -neuvontamenetelmät ja toteutus

Opiskelijat tekevät koulutuksen aikana 5 ov:n laajuisen työelämälähtöisen kehittämistehtävän.

Täydennyskoulutus toteutettiin monimuotoisesti. Opiskelum muodot olivat monenlaisia, käsiteltävistä teemoista lähteviä kuten luennot, draama, pienryhmätyöskentely, vertaisryhmätyöskentely ja itsenäinen opiskelu. Lähiopetusjaksoja oli n. joka toinen viikko, kaksi päivää kerrallaan. Koulutus kesti yhden lukuvuoden. Koulutus luo pohjan jatkokouluttautumiselle seksologian alueella.

Myös oman seksuaalisuuden kohtaamisen työskentelyyn käytettiin kurssin aikana erilaisia oppimismenetelmiä. Opiskelijat pitivät oppimispäiväkirjaa koko lukuvuoden ajan. Viimeisen lukukauden aikana he pyrkivät oppimispäiväkirjoissaan työstämään tulevana seksuaalineuvojina nimenomaan niitä asioita mitä he sillä hetkellä pitivät itselleen tärkeinä tai ongelmallisina. Vertaisryhmissä opiskelijat työstivät erilaisiin teemoihin liittyviä tehtäviä, jotka edesauttoivat käsittelemään omaa kasvua ja kehitystä esim. sukupuun tekemisen ja siinä olevien ihmissuhteiden merkityksen oivaltaminen itselle. Myös seksuaalineuvontatyöhön liittyviä asiakkaan kohtaamis-, historianotto- ja ongelmanratkaisutilanteita opiskelijat työstivät pienryhmissä.

3.2 Seksuaaliterveyden edistämisen osaaminen

Seksuaaliterveyden edistämisen osaaminen on ammatillista osaamista ja asiantuntijuutta kohdattaessa seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä. Seksuaaliterveyttä voidaan edistää tukemalla ihmisen mahdollisuuksia nauttia seksuaalisuudestaan muun muassa auttamalla heitä hyväksymään seksuaalinen erityisyytensä ja sen ilmaiseminen. Turvallinen ja tyydytystä tuottava seksuaalielämä rikastuttaa ihmissuhteita ja koko elämää. Kuitenkin seksuaalinen hyvinvointi mahdollistuu yleensä vasta sen jälkeen, kun muut ihmiselle tärkeitä elämän perusasiat (esimerkiksi yksinäisyys, masennus, sairaus) ovat riittävässä määrin kunnossa. (Kontula 2000a.)

Kozier ym. määrittelevät hoitotyöntekijän tarvitsevan neljä taitoa käsitellessään seksuaalisuuteen liittyviä asioita potilaiden kanssa. Näitä ovat

1. itsetuntemus ja tasapaino oman seksuaalisuutensa kanssa
2. seksuaalisuuden hyväksyminen ja halukkuus työskennellä erilaisilla tavoilla seksuaalisuutensa ilmaisevien potilaiden kanssa
3. tietämys seksuaalisuudesta yleensä sekä terveysongelmien ja hoitojen mahdollisesta vaikutuksesta seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin toimintoihin ja miten seksuaalisten toimintojen ongelmia voidaan auttaa
4. vuorovaikutustaidot

(Duldt & Pokorny 1999)

Tutkimuksissa ei ole selvitetty, mitä seksuaaliterveyden edistäminen on hoitajan työnä. Seksuaaliterveyden edistämistä hoitajan tehtävänä on kuvattu eri puolilta, mutta analysointia ja siihen liittyvien asioiden yhdistämistä ei ole tehty. Hoitotyön tekijän tehtävä seksuaaliterveyden edistämässä on jäänyt jokaisen työntekijän omaksi tulkinnaksi asiasta. Seksuaaliterveyden edistäminen kuten seksuaalisuus yleensä, on hyvin kulttuurisidonnainen ilmiö. Seksuaaliterveyteen liittyviä asioita hoitotyössä on tutkittu jonkin verran sekä Suomessa että muissa länsimaissa. Tutkimustulosten mukaan seksuaaliterveyteen liittyvät asiat ovat hyvin vähän esillä hoitotyössä. (Robinson 1999)

Seksuaalikysymyksissä keskustelun ajankohta ja menetelmät riippuvat potilaan sairauden tilanteesta ja hoidon vaiheesta. Keskustelua voidaan avata tulohaastattelun yhteydessä ja kysyä sairauden seksuaaliterveyteen aiheuttamista vaikutuksista. Kyselyä varten voidaan

käyttää kyselylomaketta tai haastattelua. Tulohaastattelussa esille tullessiin kysymyksiin voidaan hoidon eri vaiheissa paneutua tarkemmin. Kyselylomaketta voidaan käyttää myös hoidon jälkeen keskustelun käynnistämiseksi. (Bruner & Boyd 1999, Esko-Asikainen 2000)

4 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää mikä merkitys seksuaalikasvattaja- ja seksuaalineuvojakoulutuksella (seksologian perusteet) oli osallistuneiden ammatilliselle kasvulle, asiantuntijuuden vahvistumiselle ja oman seksuaalisuuden kohtaamiselle sekä mitkä tekijät vaikuttavat seksuaaliterveyden edistämisen osaamisen kehittymiseen. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään koulutuksen suunnittelu- ja edelleen kehittämistyössä.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimus toteutettiin edellä kuvatun (ks. 3.1) mukaisen seksuaalikasvattaja- ja seksuaalineuvojakoulutuksen päättyessä. Koulutus toteutettiin erään suomalaisen ammattikorkeakoulun ammatillisissa erikoistumisopinnoissa.

Koulutettavat muodostivat varsin heterogeenisen ryhmän, koska he edustivat hoitoalan ammattilaisia eri ammattiryhmistä (sairaanhoitaja, terveyden-hoitaja, kättilö). Yhteistä heille oli, että he kokivat tarvitsevansa koulutuksen tarjoamaa tietotaitoa jokapäiväisessä työssään. Koulutuksen tavoitteena oli antaa pätevyys toimia seksuaalineuvojana. Koulutus sisälsi runsaasti etäopiskelua, mutta myös lähiopetuspäiviä, jolloin tasavertaisella keskustelulla oli paljon tilaa. Vertaisryhmän antamaa tukea oppimiselle tuettiin myös

koko koulutuksen ajan säännöllisen pienryhmätyöskentelyn avulla. Ammatillisen kasvun arviointia helpotti opiskelijoiden pitämä oppimispäiväkirja, josta he pystyivät seuraamaan koulutuksen vaikutusta ammatilliselle kasvulleen sekä henkilökohtaisella tasolla että laajemmin, työelämään.

Koulutukseen valittiin 20 opiskelijaa, joista kaksi keskeytti opintonsa. Kohderyhmä koostui 18 opiskelijasta, joista tutkimuspäivänä oli läsnä 15. Heidät valittiin tutkimuksen kohderyhmäksi, koska juuri päättymässä olevan koulutuksen kokemukset olivat heillä tuoreena mielessä ja heidän katsottiin edustavan ihmisiä, jotka kokevat ammatillisen täydennyskoulutuksen tärkeäksi osaksi ammatillista kasvua. Täten he edustivat potentiaalisia täydennyskoulutukseen hakeutuvaa aktiivisten ammattilaisten joukkoa. Myös aineiston keruun kannalta tilanne oli otollinen. Jakamalla kysely yhdellä kertaa koulutukseen osallistuville saatiin todennäköisesti suurempi vastausprosentti kuin postittamalla kysely valitulle kohderyhmälle. Tutkijalla oli tilanteessa myös mahdollisuus vastata tutkimukseen osallistuvien kysymyksiin.

5.2 Tutkimusaineiston keruu käyttäen eläytymismenetelmää

Tutkimuksessa käytetty eläytymismenetelmä on hermeneuttinen tutkimusmenetelmä ja sen erityinen käyttökohde on tulevaisuuden tutkimus. Eläytymismenetelmällä tarkoitetaan esseiden ja tarinoiden kirjoittamista, joissa kirjoittajat mielikuvituksensa avulla jatkavat kehystomuksessa esitettyä tarinaa tai kuvaavat mitä kehystomuksessa esitettyä tilannetta ennen on täytynyt tai voinut tapahtua. (Eskola 1991) Eläytymismenetelmän yhtenä perusajatuksena on, että vastaajien katsotaan kykenevän havaitsemaan, erittelemään ja tulkitsemaan erilaisia tilanteita. Eläytymismenetelmällä tuotetut tarinat eivät välttämättä ole kuvauksia todellisuudesta, vaan mahdollisia tarinoita siitä mikä saattaa toteutua ja mitä eri asiat merkitsevät. (Eskola 1991)

Eläytymismenetelmä antaa vastaajalle mahdollisuuksia käyttää omaa ajatteluaan, harkintaansa ja mielikuvitustaan vapaasti. Vastaajat voivat myös kirjoittaa asioista, joista heillä ei ole täysin varmaa mielipidettä. Menetelmä tuottaa enemmänkin merkityksiä ja vihjeitä kuin faktoja. Eläytymismenetelmällä ei välttämättä löydetä uusia asioita, vaan koetel-

laan itsestään selvinä pidettyjä käsityksiä tutuista ilmiöistä ja tapahtumista. (Eskola & Suoranta 1996)

Tulevaisuuden tutkimuksen empiirinen tutkimuskohde on nykyhetkessä. Tavoitteena ei ole etsiä tulevaisuutta koskevaa totuutta vaan vaikutusmahdollisuuksia nykyhetken valintoihin. Tulevaisuuden tutkimuksen avulla pyritään selvittämään tulevaisuuden mahdollisia, todennäköisiä ja toivottavia vaihtoehtoja. Hankkimalla tietoa tulevaisuuden vaihtoehtoista ja mahdollisuuksista voidaan tulevaisuuteen myös vaikuttaa. (Mannermaa 1993)

Eläytymismenetelmä on suhteellisen halpa ja nopea tapa kerätä aineistoa. Kerättyä aineisto voidaan myös täydentää jälkikäteen jos tarvitaan. Eläytymismenetelmällä kerättyjä vastauksia ei tarvitse olla paljon. Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että jo 10-15 vastausta kustakin kehyskertomusvariaatiosta riittää saavuttamaan saturaatio- eli kylläystymispisteen ja tuomaan esiin sen teoreettisen peruskuvion, mikä kyseisellä tarinalla on mahdollisuus saada. (Eskola 1997)

Eläytymismenetelmän aineistoa voidaan analysoida monella eri tavalla ja siihen on mahdollisuus palata yhä uudestaan. Tarinoista löytyvät samanlaisuudet, erilaisuudet ja poikkeavuudet nähdään kiinnostavalla seikkana analyysissa. Eläytymismenetelmän perusidea eli kokeellisen ajattelun logiikan soveltaminen toteutuu erilaisten tarinoiden vertailussa. (Eskola & Suoranta 1996)

Tämä aineisto kerättiin edellä kuvatulla, ns. role playing- eli eläytymismenetelmällä vuonna 2003 seksuaalikasvattaja- ja neuvokoulutukseen osallistuneilta opiskelijoilta koulutuksen päättyessä. Vastaajia pyydettiin eläytymään kysymyksillä luotuun tilanteeseen ja kirjoittamaan vapaamuotoisesti blankopaperille, miten tilanteeseen on tultu ja mistä onnistumisen/epäonnistumisen kokemus johtui. Ennen tiedonkeruuta kohderyhmälle selvitettiin eläytymismenetelmän periaate ja tutkimuksen tavoitteet. Puolet (50%) kohderyhmästä ohjeistettiin antamaan myönteistä ja puolet kielteistä palautetta kurssista perustellen esseevastaustaan. Kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista. Esseevastaukset saatiin kaikilta, joten tutkimusaineistoksi saatiin viisitoista esseemuotoista kurssipalautetta, (N=15).

Kohderyhmälle satunnaisesti jaetut kysymykset olivat:

- ”Kuvittele, että tämän seksuaalineuvojakoulutuksen päätyttyä niin opettajat kuin opiskelijatkin toteavat, että oli harvinaisen onnistunut kurssi. Opiskelijoiden ammatillinen osaaminen ja seksuaalisuuden kohtaaminen omassa itsessä olivat vahvistuneet. Kuinka kaikki oli sujunut ja mitä kaikkea kurssin aikana oli tapahtunut, kun loppuarvio oli näin myönteinen. Käytä mielikuvitusta ja kirjoita kurssista pieni kertomus tai kuvaus. Älä pane nimeäsi paperiin.”
- ”Kuvittele, että tämän seksuaalineuvojakoulutuksen päätyttyä niin opettajat kuin opiskelijatkin toteavat, että oli harvinaisen epäonnistunut kurssi. Opiskelijoiden ammatillinen osaaminen ja seksuaalisuuden kohtaaminen omassa itsessä eivät vahvistuneet. Kuinka kaikki oikein oli sujunut ja mitä kaikkea kurssin aikana oli tapahtunut, kun loppuarvio oli näin kielteinen? Käytä mielikuvitustasi ja kirjoita kurssista pieni kertomus tai kuvaus. Älä laita nimeäsi paperiin.”

Kysymysasettelun vastakkaisuudella pyrittiin luomaan eläytymismenetelmälle tyypillinen variaatio eli muuntelu. Muuntelulla pyritään saavuttamaan koeasetelman kaltainen tilanne, jossa yhtä tekijää muuntelemalla voidaan katsoa, miten varioitu tekijä muuttaa vastauksia. Tässä tutkimuksessa opiskelijoiden mielikuvista saatiin tietoa sekä koulutuksen onnistumisen että epäonnistumisen kokemuksen johtaneista syistä.

5.3 Aineiston analysointi

Eläytymismenetelmällä kerättyä aineistoa voidaan analysoida monella eri tavalla, ja siihen on mahdollisuus palata yhä uudelleen. Tarinoista löytyvät samanlaisuudet, erilaisuudet ja poikkeavuudet nähdään kiinnostavana seikkana analyysissa. Eläytymismenetelmän perusidea on erilaisten tarinoiden vertailussa. (Eskola & Suoranta 1996)

Analysointi toteutettiin aineiston ehdoilla ja analysointitapana käytettiin sisällönanalyysiä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, Kyngäs & Vanhanen 1999). Tutkija tutustui aineistoon ensin lukemalla kaikki esseevastaukset useaan kertaan (N= 15, 8 vastausta koski kurssin onnistumista ja 7 vastausta kurssin epäonnistumista) ja etsi vastauksia ammatilliseen kasvuun, asiantuntijuuden vahvistumiseen, seksuaaliterveyden edistämisen osaamiseen

sekä oman seksuaalisuuden kohtaamiseen. Aineisto koostui yhteensä 231 yksittäisestä ilmauksesta, joista 140 ilmaisua koskivat onnistunutta kurssia ja 91 koskivat epäonnistunutta kurssia (kts. liite 1), Analyysin tässä vaiheessa nämä kaksi ryhmää säilytettiin. Tutkija jatkoi analyysiä käsitellen ryhmiä erillisinä, vertaillen niitä kuitenkin rinnakkain. Ilmauksista tutkija etsi samanlaisia ja erillaisia piirteitä ryhmittäin. Vastaajien käyttämiä ilmaisuja vertailtiin keskenään ja samaa asiasisältöä ilmentävien piirteiden perusteella aineisto ryhmiteltiin. Jo analyysin alkuvaiheessa todettiin, että ilmauksista molemmissa ryhmissä pystyttiin muodostamaan samansisältöisiä mutta vastakkaisia aineiston ryhmitelyjä. Molemmissa ryhmissä aineiston ryhmittelyllä syntyi 11 alakategoriaa (liite 2). Alakategorioiden tarkastelua jatkettiin edelleen vertailemalla ja tutkimalla niiden välisiä yhteyksiä. Alakategoriat yhdistettiin asiantuntijuuden vahvistuminen, ammatillinen kasvu ja oman seksuaalisuuden kohtaaminen yläkategorioiksi.

Yläkategorioita tarkastellessa tutkija havaitsi tiedon, taidon ja tunteen elementit, jotka liittyivät kolmeen yläkategoriaan tuoden sisältöön lisää ymmärrystä: asiantuntijuuden vahvistuminen (tieto), ammatillinen kasvu (taito) ja oman seksuaalisuuden kohtaaminen (tunne). Asiantuntijuus ja ammatillinen kasvu ovat läheisessä yhteydessä toisiinsa, ammatillista kasvua ei tapahdu ilman asiantuntijuutta. Aineiston perusteella asiantuntijuuden vahvistuminen nähtiin teoreettisen tiedon lisääntymisenä ja ammatillinen kasvu kykyä käyttää hankittua tietoa. Näin ollen tutkija päätyi vielä yhdistämään nämä kaksi yläkategoriaa. Nämä nimettiin uudelleen ammatillinen kasvu ja asiantuntijuuden vahvistuminen -kategoriaksi.

Yläkategorioita yhdistäväksi kategoriaksi muodostui seksuaaliterveyden edistämisen osaaminen.



Kuvio 1. Tutkimusaineiston abstrahointi ja tiivistelmä tutkimustuloksista.

Yllä esitetystä kuviosta käy ilmi aineiston kategoriat ja niiden väliset suhteet. Alakategoriat Oikea ajoitus ja Motivoitunut kurssille voitiin sijoittaa Oman seksuaalisuuden kohtaaminen -yläkategorian lisäksi myös Ammatillinen kasvu -yläkategoriaan. Alakategoria Avoin luottavainen ilmapiiri puolestaan katsottiin voivan liittää myös Asiantuntijuuden vahvistuminen -yläkategoriaan. Kuvio 1 ilmaisee tiivistetysti myös tutkimustulokset, joita esitellään tarkemmin kappaleessa 6.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Asiantuntijuuden vahvistuminen ja ammatillinen kasvu osana seksuaaliterveyden edistämisen osaamista

Asiantuntijuuden kasvua edistivät monipuoliset oppimismenetelmät ja opettajien ja luennoitsijoiden asiantuntijuus, monipuolisuus sekä innostava ja tukeva ote opetuksessa. Opiskelijoiden aikaisemman tiedon ja kokemusten hyödyntäminen suhteessa uuteen tietoon koettiin myös asiantuntijuutta tukevana. Tämän tiedon käyttöönotto koettiin vaativan sekä sallivaa että turvallista ilmapiiriä ryhmässä niin, että jokaisella on mahdollisuus esittää tietotaitonsa ryhmässä vapaasti, päivittäen olemassa olevaa tietoa. Myös kurssin suunnittelu, toteutus sekä käytännönjärjestelyt nöhtiin tukevan asiantuntijuuden muodostumista, mm. yksilötehtävät ja vertaisryhmä-tehtävät oli suunniteltu niin, että ne palvelivat sen hetkistä oppijan oppimisprosessia.

Asiantuntijuuden vahvistuminen miellettiin teoreettisen tiedon lisääntymiseen seksuaalisuudesta, sen ilmiöistä ja monimuotoisuudesta. Tätä tuki oleellisesti seksuaalineuvojan käytännön työn harjoittelut ja kokemus siitä, että työtä on lupa tehdä monella eri tavalla - persoonalleen ominaisesti ja asiakkaiden tarpeita kuunnellen. Vastausten mukaan erilaisien menetelmien esittely, harjoittelu ja esimerkit käytännön seksuaalineuvontatilanteista auttoivat ymmärtämään, että seksuaalineuvoja ja asiakas voivat toimia monella eri tavalla päästäkseen asiakasta tyydyttävään lopputulokseen.

Ammatilliselle kasvulle oleellista koettiin olevan oikea ajoitus, halu opiskella ja oppia uutta. Kouluttautumiselle nähtiin tärkeäksi, että sille on tilaa sekä työssä että siviilielämässä. Myös ulkoiset tekijät, kuten kirjastopalvelut ja ruokatauot opiskelupäivinä nostettiin merkityksellisiksi opiskelun onnistumiselle. Opiskelumotivaatiota katsottiin lisäävän myös kokemus siitä, että kurssilla saatu tieto on tarpeen työssä selviytymiselle ja työtyytyväisyydelle. Uudet työtavat ja rohkeus ajatella toisin koettiin kurssin positiiviseksi anniksi. Koulutuksen antama mahdollisuus ammatillisen ja yksityisen persoonan kehittymiseen koettiin ammatillista kasvua tukevaksi.

Työnantajan ja työtovereiden osoittamaa arvostusta ja kannustusta pidettiin merkittävänä. Arvostus ja kannustus näkyivät asiantuntijuuden osoituksena päivittäisessä työssä. Kurssin anti koettiin lisäävän työtyytyväisyyttä ja se nähtiin mahdollisuutena asiantuntijuuden lisäämiseen ja jakamiseen valtakunnallisellakin tasolla. Opiskelijat toivat esille, että kurssi herätti opiskelun nälän ja halun oppia uutta.

Opiskelumotivaation kannalta kurssin vetäjien henkilökohtainen tuki ja kannustus koettiin tärkeänä. Opiskeltavan asian kautta opiskelijat kokivat saavansa henkilökohtaiseen elämäänsä laatua ja arvostusta niin perheen kuin ystävienkin parissa.

6.2 Oman seksuaalisuuden kohtaaminen osana seksuaaliterveyden edistämisen osaamista

Avoin oman seksuaalisuuden kohtaaminen vaatii oikeaa ajoitusta ja motivaatiota, mutta ennen kaikkea luottamuksellista ja vapautunutta ilmapiiriä, jotta oman seksuaalisuuden käsitteleminen oli mahdollista. Oman seksuaalisuuden kohtaamista koettiin edesauttavan laajentunut, tietoisempi käsitys ja tieto seksuaalisuuden monimuotoisuudesta, myyttien, oletusten ja omien asenteiden ja estojen merkityksestä. Uuden tiedon ja kokemusten kautta nähtiin mahdollistuvan oman seksuaalisuuden kohtaaminen ja uudelleen arviointi. Jokainen opiskelija haki ja prosessoivat juuri hänelle itselleen tärkeää tietoa. Aikaisemman tiedon ja työn kautta saatujen kokemusten jakaminen ryhmässä koettiin laajentavan ja lisäävän ymmärrystä omasta ja muiden seksuaalisuudesta. Vastaajat totesivat, että into oman seksuaalisuuden käsittelyyn ja haluun kehittyä siinä täytyy nousta omasta itsestä. Tietoiseksi tuleminen omasta toiminnasta sekä ajattelusta ja asenteista nähtiin edellyttävän avointa ja rehellistä oman elämänhistorian tarkastelua ja arviointia. Myös omien vahvuuksien ja heikkouksien sekä rajojen tunnistaminen koettiin lisäävän itsetuntemusta. Oman seksuaalisuuden kohtaaminen, tunnistaminen ja hyväksyminen ovatkin edellytyksiä auttaa ja tukea muita seksuaaliterveyden edistämässä.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että seksuaalikasvattaja- ja seksuaalineuvojakoulutuksella on tärkeä merkitys seksuaaliterveyden edistämisen osaamiselle. Täydennys-

koulutuksen todettiin vahvistavan asiantuntijuutta, edistävän ammatissa kasvamista ja rohkaisevan oman seksuaalisuuden käsittelemistä.

7 POHDINTA

7.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltaessa on oleellista tiedostaa, että eläytymismenetelmällä kerätty aineisto antaa vastaajalle mahdollisuuksia käyttää omaa ajatteluaan, harjontaansa ja mielikuvitustaan vapaasti. Menetelmä tuottaa tutkittavasta kohteesta enemmänkin merkityksiä ja vihjeitä kuin faktoja. (Eskola & Suoranta 1996) Kokonaiskäsityksen saaminen aineistosta, tärkeiden ilmaisujen erottaminen ja merkityksien luominen on vaativaa ja se sisältää aina tutkijan tulkintaa.

Eläytymällä tuotetusta aineistosta, mielikuvista ja mielipiteistä on vaikea arvioida olisiko tutkimustulos sama tutkittaessa samaa joukkoa seuraavana päivänä tai kuukauden kuluttua. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa on huomioitava, että eläytymismenetelmällä kerätty aineisto on aina aikaan ja paikkaan sidottu, johon on vaikea – jopa mahdoton – palata.

Eläytymismenetelmän todettiin soveltuvan tähän tutkimukseen hyvin ja tiedonkeruun tuloksena saatiin rikas ja ilmiön monimuotoisuutta hyvin kuvaava tutkimusaineisto. Tutkimuksessa käytetty tiedonkeruumenetelmä perustuu vapaaseen assosiointiin ja kokemukseen pohjautuvan tiedon tuottamiseen. Myös seksuaaliterveyden edistäminen on laajasti sidoksissa kokemukseen ja siinä on oltava tilaa reflektoinnille ja seksuaaliterveyden monimuotoisuuden ymmärtämiselle. Seksuaaliterveyttä voidaan edistää monella tavalla, koska kokemus terveydestä ja hyvinvoinnista vaihtelee suuresti eri ihmisillä ja eri elämänvaiheissa. Kuten tämän tutkimusaineiston tuottaminen, myös seksuaaliterveyden edistäminen tapahtuu oman persoonan, omien voimavarojen ja kokemuksen ja tiedostamisen kautta. Tutkimusmenetelmän soveltuvuus lisää myös tutkimustulosten käyttökelpoisuutta.

Tämän tutkimuksen analysointivaiheet ja tutkijan tekemät ratkaisut on pyritty raportoimaan tarkasti. Tutkimuksen luotettavuutta on pyritty lisäämään sisällyttämällä tutkimusraportin liitteeksi kaikki aineistosta saadut pelkistetyt ilmaukset, jotka kuvaavat aineistosta muodostettujen kategorioiden sisältöä. Lukija voi näin arvioida tehtyjen tulkintojen oikeellisuutta.

Tutkimustulosten luotettavuutta ja hyödynnettävyyttä lisää se, että epäonnistuneen ja onnistuneen koulutuksen tunnusmerkit osoittautuivat samoiksi ja ilmenivät tutkimusasetelmassa toistensa vastakohtina.

7.2 Johtopäätökset

Tämän tutkimuksen tuloksina voitiin todeta, että itsensä tutkiminen ja oman seksuaalisuuden pohtiminen ovat perusedellytyksiä ammatilliselle kasvulle ja seksuaalialan asiantuntijaksi kehittymiselle. Oman seksuaalisuuden tarkastelu, itselle seksuaalista mielihyvää tuottavien asioiden tunnistaminen ja oman seksuaalisuuden hyväksyminen lisäävät itsetuntemusta ja edistävät ammatissa kasvua. Oikea ajoitus ja ryhmän avoin luottavainen ilmapiiri todettiin merkitykselliseksi oma seksuaalisuuden kohtaamisessa ja käsittelemisessä. Oman seksuaalisuutensa kanssa sinut oleva pystyy hahmottamaan paremmin seksuaalisuuden monet kasvot ja ymmärtämään sen monimuotoisuutta laajasti auttaessaan asiakkaita löytämään seksuaalisuutensa kuin hoitaja, joka ei ole työstänyt tai kohdannut itsessään olevaa seksuaalisuutta. Konkreettisessa hoitotyössä tämä näkyy esimerkiksi potilaan neuvonta- ja ohjaustilanteissa.

Kulttuurissamme ei kuitenkaan ole tavanomaista, että seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista puhutaan arkipäivän tilanteissa. Asiantuntijuuteen kuuluu tiedon ja taidon lisäksi ymmärrys myös tunnetasolla. Asiantuntijan tulee olla herkkä tunnistamaan potilaan tarpeita ja uskaltaa ottaa seksuaalisuuteen liittyvät asiat puheeksi ohjaustilanteissa. Toisaalta mahdollisuus tiedonsaantiin on myös potilaan oikeus. Terveystieteiden alalla on tunnistettu puutteita ohjaustilanteissa, joihin kuuluisi seksuaaliterveyden edistämisen huomiointi. Esimerkiksi leikkausten ja toimenpiteiden jälkeen ei automaattisesti oteta puheeksi toimenpiteen vaikutusta seksuaaliseen hyvinvointiin. Kokemus seksuaalisuu-

desta on aina yksilöllinen ja muuttuva, mm. ikä, kokemukset, tieto, terveydentila, sosiaaliset suhteet ja kulttuuri muokkaavat seksuaalisuutta jatkuvasti. Koulutuksen antama mahdollisuus avoimeen keskusteluun lisää tietoa ja mahdollistaa eri näkökulmien kautta seksuaalikäsitteiden laajentamisen. Koulutettavien rohkaiseminen vaikeaksikin koettujen asioiden tiedostamisessa edesauttaa koulutuksen onnistumista myös henkilökohtaisella tasolla.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää erittäin hyvin tämän tyyppistä koulutusta suunniteltaessa. Tuloksista on poimittavissa useita yksittäisiä tekijöitä, jotka edesauttavat onnistuneen koulutuksen suunnittelua ja toteutusta. Pedagogisista menetelmistä pienryhmätyöskentely sekä reflektointi- ja tiedon prosessointitaitojen opettelu tulisi keskittää koulutuksen alkuun. Vertaisryhmätyöskentelyn ja toiselta oppimisen merkitystä tulisi painottaa niin ikään heti koulutuksen alussa. Pienryhmissä työskentely, vertaistuki ja erilaiset harjoitukset edesauttoivat kohtaamaan ja prosessoimaan seksuaaliterveyden kokonaisuutta yleisestä asenteesta aina yksilölliseen ja omaan seksuaalikäyttäytymiseen saakka. Myös konkreettisilla, käytännön järjestelyihin liittyvillä tekijöillä, kuten kirjastopalveluilla todettiin olevan merkitystä. Työnantajan tuki ja koulutuksen arvostaminen sekä tunne siitä, että koulutuksella on vaikutusta itselle tulevaisuudessa, edistivät ammatillista kasvua. Ammatillinen kasvu, asiantuntijuuden vahvistuminen ja oman seksuaalisuuden kohtaaminen ovat seksuaaliterveyden edistämisen osaamisen tärkeimmät perusteet. Koulutuksen tulisi tarjota monipuolisesti erilaisia polkuja, jotta jokainen saisi edellytykset omalle henkilökohtaiselle kasvulleen. Jokaiselle on oma polku asiantuntijaksi kasvamisessa. Tämän tutkimuksen mukaan polun kulkemista helpottaisi työnantajan konkreettinen tuki, kuten opiskelu työaikana, ja arvostus, joka näkyy työnkuvassa ja työtehtävissä koulutuksen jälkeen.

Yleisesti täydennyskoulutuksen ongelmana pidetään sitä, että vain harvoin täydennyskoulutus on osa organisaatioiden strategista johtamista. Tutkimuksissa on osoitettu kiistatonta yhteyttä täydennyskoulutuksen ja työtyytyväisyyden välillä. (Koivula *et cetera* 2000, Paunonen-Ilmonen 2001, Tuominen 2002, Hyrkäs 2002) Myös tässä tutkimuksessa työtyytyväisyys nousi esille mm. uusien työtapojen tai -menetelmien oppimisen, työtehtävien vaativuuden lisäämisen tai työtovereiden ohjaamisen kautta. Nykyiset korkeat tulostavoitteet ovat leikanneet koulutusmäärärahat useissa työpaikoissa minimiin ja mahdolli-

suus täydennyskoulutukseen on tarpeeseen nähden usein liian vähäistä, huolimatta siitä että täydennyskoulutuksen tarjonta on lisääntynyt huomattavasti viime vuosien aikana. Koulutukseen panostamalla huolehditaan paitsi työntekijöiden tiedon ajanmukaistamisesta, niin myös koko työhyvinvoinnista, työssä jaksamisesta ja työmotivaatiosta.

Täydennyskoulutus vaatii organisaation tuen lisäksi työntekijän omaa aktiivisuutta, jolloin myös täydennyskoulutuksen oikea-aikaisuudella on merkitystä. Työnantajan osoittama tuki käytännön asioiden järjestämiseksi on erittäin merkityksellinen. Mahdollisuus elinikäiseen oppimiseen, ja jopa velvollisuus siihen, tulisi olla kaikilla työntekijöillä, jotta välttyttäisiin työuupumukselta, jonka riittämätön tietotaito, tai tunne siitä aiheuttaa. Vaikka koulutus tarjoaa monipuolista ammatillista kehitystä, virkistystä ja uutta motivaatiota, se vaatii myös aikaa, voimia ja vaivaa järjestää käytännön asioita. Uupunut työntekijä ei enää jaksaa nähdä koulutukseen osallistumisen vaatimaa vaivaa eikä toisaalta myöskään hyödy koulutuksesta yhtä paljon kuin hyvin jaksava työntekijä. Myös koulutuksessa saatujen tietojen ja taitojen siirtäminen käytännön työelämään voi jäädä uupuneelta työntekijältä vähäiseksi.

Koulutuksen suunnittelun ja edelleen kehittämisen lisäksi tutkimustuloksia voidaan hyödyntää käytännön hoitotyössä. Koulutuksen antama seksuaaliterveyden edistämisen asiantuntijuus näkyy osana potilaan hoitotyötä, esimerkiksi hoitosuunnitelmissa, potilaan hoidon toteutuksessa ja potilaan neuvonnassa ja ohjauksessa. Riittämätön rahoitus sekä puutteelliset osallistumismahdollisuudet ovat hankaloittaneet laadukkaasti täydennyskoulutuksen toteutumista. Sillä, onko koulutus lyhyt- tai pitkäkestoista ei niinkään ole merkitystä, jos koulutus lähtee työntekijän ja organisaation tarpeista, on työntekijää kiinnostavaa ja työntekijän omaa osaamista parantavaa.

Suomalaisten seksuaalikäyttäytymistä ja -terveyttä on tutkittu usean vuosikymmenen ajan systemaattisesti ja laajasti. Jatkossa tutkimusta tulisi suunnata seksuaalisuuden psyykkisten, kulttuuristen ja eettisten ulottuvuuksien tutkimiseen. Tällä hetkellä on melko paljon tietoa biologisista seikoista. Mielenkiintoista olisi esimerkiksi pohtia vielä enemmän uskonnon vaikutusta suomalaisen seksuaalikäyttäytymiseen. Seksuaalitutkimuksen laajentuminen viime vuosikymmenen aikana kyselytutkimuksesta laadulliseen

tutkimukseen on hyvä suuntaus, sillä arvojen, normien ja merkitysten tutkiminen ei onnistu tilastollisin keinoin.

Terveydenhuoltoalan henkilöstön koulutus ja seksuaaliterveyden asiantuntijoiden lisääminen terveydenhuollon eri sektoreille ovat edellytyksiä seksuaaliterveyden edistämisen kehittämiseksi ja asian eteenpäin viemiselle. Tämä puolestaan edellyttää seksuaaliterveyden edistämisen täydennys- ja lisäkoulutustarjontaa koko maassa.

LÄHTEET

- Aalto, A.-M., Aro, A. & Teperi, J. 1999. RAND- 36 terveyteen liittyvän elämänlaadun mittarina. Mittarin luotettavuus ja suomalaisten väestöarvot. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi.
- Allardt, E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. WSOY, Porvoo.
- Anttonen, T. 2004. Miehet internetissä. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Akateeminen väitöskirja.
- Aukee, R. 2003. Terveyskäyttäytyminen ja sukupuoli. Teoksessa Luoto, R. & Viisainen, K., & Kulmala, I. Sukupuoli ja terveys. Vastapaino. Tampere.
- Benner, P. 1993. Aloittelijasta asiantuntijaksi. Wsoy/ SHKS. Juva.
- Bruner, D. W. & Boyd, C.P. 1999. Assessing women's sexuality after cancer therapy. Checking assumptions with the focus group technique. *Cancer Nursing* 21(6), 438-447.
- Cacciatore, R. & Kortenniemi-Poikela, E. 2000. Vauvasta naperoiseksi – pienten lasten seksuaaliterveydestä. Väestöliitto.
- Crouch, S. 1999. Sexual health 2: an overt approach to sexual health education. *British Journal of Nursing* 8(10), 669-675.
- Duldt, B.W. & Pokorny, M.E. 1999. Teaching communication about human sexuality to nurses and other health providers. *Nurse Educator* 24(5), 27-32.
- Esko-Asikainen, P. 2000. Asiakkaan seksuaalisuuden kohtaaminen vuodeosastoilla – hoitajan näkökulma. Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, Hoitotieteen laitos.
- Eskola, J. 1991. Eläytymismenetelmän käyttö sosiaalitutkimuksessa. Tampereen yliopisto sosiologian ja sosiaalipsykologian laitoksen työraportteja B:33/1991. Tampereen yliopisto. Tampere.
- Eskola, J. 1997. Eläytymismenetelmäopas. Tampereen yliopisto. Tampere.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1996. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Lapin yliopisto Rovaniemi.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 1997. Naisen elämä ja hoitotyö. Wsoy. Helsinki.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2002. Nainen hoitotyön asiakkaana. Wsoy. Porvoo.
- Folden, S.L. 1993. Definitions of Health and Health Goals of Participants in a Community-Based Pulmonary Rehabilitation Program. *Public Health Nursing* 10(1), 31-35.

- Gallo-Silver, L. 2000. The sexual rehabilitation of person with cancer. *Cancer Practice* 8(1), 10-15.
- Grigg, E. 1999. Sexuality and older people. *Elderly Care*. 11(7), 12-15.
- Hyrkäs, K. 2002. Clinical Supervision and Quality Care. *Acta Universitatis Tamperensis* 869. Tampereen yliopisto.
- Hyrkäs, K. & Munnukka, M. & Sorsa, M. 2002. Työnohjaus hoitotyössä: Pysyvä perusta vai turha taakka? Perhekeskeisen hoidon tutkimus – ja opetuskeskuksen julkaisu 2002:4. Hoitotieteen laitos, Tampereen yliopisto.
- Häggman-Laitila, A. 1999. Terveys ja omatoiminen terveydenhoito. Kuvaileva teoria yksilöllisistä kokemuksista. *Acta Universitatis Tamperensis*. Tampereen yliopisto.
- Ilmonen, T. & Karanka, I. 2001. Iloinen soturi ja suloinen kuningatar. Seksuaalikasvatuksesta. Kehitysvammaliitto. Paino K-Print.
- Janhonen, S. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2005. Kohti asiantuntijuutta. Oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. Wsoy. Dark Oy. Vantaa.
- Jokela, V. 1996. Iäkkäiden käsityksiä seksuaalisuudesta ja seksuaalisuuden ilmenemisestä vanhemmalla iällä. Lisensiaattitutkimus. Tampereen Yliopisto, Hoitotieteen laitos.
- Karisto, A. 1997. Vanhuus kaupungissa – johdatus teemaan. Teoksessa Karisto, A. Vanhuus kaupungissa. Miina Sillanpään syntymän 130-vuotisjuhlakirja. Wsoy. Juva.
- Koivula, M. & Paunonen, M. & Laippala, P. 2000. Burnout among nursing staff. *Journal Nursing Management* 8, 149-158.
- Kontula, O. 1997. Seksuaalisuus suomalaisessa kulttuurissa. Teoksessa Nikkola, H. & Niinistö, A. (toim.) Halu rakastaa. *Pro Nursing ry julkaisusarja C:7:1997*. Pro Nursing ry, 5-20. Turku.
- Kontula, O. 2000. Seksuaaliterveyden edistäminen yksilötasolla. Teoksessa Kontula, O. & Lottes, I. (toim.) *Seksuaaliterveys Suomessa*. Tammi. Tampere.
- Kontula, O. 2000a. Seksuaaliterveyttä edistetään. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 4, 259-262.
- Kontula, O. & Lottes, I. (toim.) 2000. *Seksuaaliterveys Suomessa*. Tammi. Tampere.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede*. Vol. 11, no 1/99.
- Launiainen, A-L. 1996. *Multippeliskleroosipotilaiden kokemuksia seksuaalisuudesta*. Pro gradu –tutkielma. Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos.

- Lottes, I. 2000. Uusia näkökulmia seksuaaliterveyteen. Teoksessa Kontula, O. & Lottes, I. (toim.) Seksuaaliterveys Suomessa. Tammi. Tampere.
- Lyyra, T.-M. 1999. Ikääntyneen kroonisesti sairaan ihmisen kokemuksellinen terveys. *Gerontologia* 13(4), 218-227.
- Mannermaa, M. 1993. Tulevaisuus -murroksesta mosaiikkiin. Otava. Helsinki
- McFarlane, E.A. & Rubenfeld, M.G. 1993. Seksuaalinen eheys. Teoksessa Yura, H. & Walsh, M.B. (toim.) Inhimilliset tarpeet ja hoitotyö 3. Wsoy. Juva, 212-264.
- Miller, A.M. & Iris, M. 2002. Health Promotion Attitudes and Strategies in Older Adults. *Health Education & Behavior* 29(2), 249-267.
- Meriläinen, M. 1999. Täydennyskoulutuksen merkitys luokanopettajan ammatilliselle kehittämiselle. Väitöskirja. Kasvatustieteiden tiedekunta, Joensuun yliopisto.
- Naidoo, J. & Wills, J. 2000. Health Promotion. Foundations for Practice. Second edition. Bailliere Tindall. Edinburgh.
- Nurmi, T. 1993. Aikuisväestön seksuaalineuvonta sairaanhoidossa. Teoksessa Kontula, O. & Haavio-Mannila, E. (toim.) Suomalainen seksi. Wsoy. Juva. 410-449.
- Oikarinen, M. 1999. Sydänohitusleikattujen miesten kokemuksia parisuhteesta, seksuaalisuudesta ja seksuaalineuvonnasta. Pro gradu –tutkielma. Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos.
- PAHO & WHO, 2000. Promotion of Sexual Health, Recommendations for Action. Antigua Guatemala.
- Paunonen, M. 1989. Hoitotyön työnhjaus. Empiirinen tutkimus työnhjauksen kehittämisohjelman käynnistämistä muutoksista. Sairaanhoitajien koulutussäätiö, Turku.
- Paunonen-Ilmonen, M. 2001. Työnhjaus toiminnan laadunhallinnan varmistaja. WSOY, Helsinki.
- Ratia, T. 1998. Terveystoimittajien kokemuksia imetysohjaajakoulutuksesta. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.
- Ritamo, M. 2004a. Työkokous seksuaaliterveyden koulutuksesta. Muistio 24.11.2004. Stakes.
- Ritamo, M. 2004b. Seksuaaliterveyden koulutuksen ajankohtaisia kysymyksiä Stakesin Seksuaaliterveyden edistäminen –hankkeen näyttöjen ja kokemusten pohjalta.
- Robinson, N. 1999. The use of focus group methodology – with selected examples from sexual health research. *Journal of Advanced Nursing* 29(4), 905-913.

Ronkainen, S. 1997. Biseksuaalinen kokemus ja biseksuaalinen identiteetti. Teoksessa Lehtonen, J. ym. (toim.) Hetero-olettamuksesta moninaisuuteen. Edita.

Rosenbaum, J.N. 1991. The health meanings and practices of older Greek-Canadians widows. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 1320-1327.

Sairaanhoitajan urakehitys. 1996. International Council of Nurses (ICN). Työasiakirja.

Sosiaali- ja terveysministeriön opas. 2004. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen täydennyskoulutussuositus. Helsinki. ISSN 1236-116X; 2004:3

Suomen sairaanhoitajaliitto. 2003. Täydennyskoulutuksen laatuvaatimukset. Sairaanhoitajan kliininen urakehitys –projektiraportti.

Tedre, S. & Pöllänen P. 1997. Hoivan herkäät alueet. Kirjayhtymä Oy. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Terveys 2015 – kansanterveysohjelmasta. 2001. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2001:4. Helsinki.

Terveyskasvatuksen neuvottelukunta. 1989. Erotiikka ja terveys. Lääkintöhallituksen julkaisuja. Sarja Tilastot ja selvitykset 4/ 1989. Valtion painatuskeskus. Helsinki.

Tuomi, J. 2005. Hoitotyön teoreettiset ja käytännölliset perusteet. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummeruksen Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Tuominen, H. 2002. Jaksako opettaja kehittyä? Ammatillisen kehityksen ja täydennyskoulutuksen merkitys opettajien työssä jaksamisessa. Pro gradu. Kasvatustieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto.

Uutela, A. & Aro, A.R. 1993. Koettu ja havaittu elämänlaatu – toisiaan täydentävät näkökulmat. *Duodecim* (109)17, 1507-1511.

Yura, H. & Walsh, M.B. 1990. Inhimilliset tarpeet ja hoitotyö 1. Wsoy. SHKS.

LIITE 1

Pelkistetyt ilmaukset, (N=140)

Positiivinen kurssi

- ryhmähenki hyvä, kannustava
- opettajat ammattitaitoisia, innostavia, tukevia
- luennoitsijat ammattitaitoisia, innostavia, uutta tietoa antavia
- käsitellyt aiheet mielenkiintoisia
- käsitellyt aiheet aikaisempia tietoja täydentäviä
- annetut tehtävät innostavia, ajatuksia herättäviä
- vaativimmat esim. kirjalliset tehtävät jakautuneet tasaisesti koko opiskeluajalle
- harjoituksia, jotka vaativat näyttelijänlahjoja, ei lainkaan
- päiväkirjan arviointi hyväksytty / hylätty
- kehittämistehtävä poistettu kokonaan. Tilalle otettu esim. kirjatenttejä
- positiivista palautetta jaettu auliisti
- positiivinen ilmapiiri
- yhteishenkeä luotu ja lisätty yhteisillä illanvietoilla yms.
- jokainen osallistuja kokenut saaneensa juuri itselleen tärkeää tietoa
- jokainen osallistuja saatu innostumaan oman seksuaalisuuden kohtaamisesta uudella tavalla
- ryhmähenki toisia tukeva
- luennoitsijat uutta tietoa antavia
- käsitellyt aiheet aikaisempia tietoja täydentäviä, uusia ajatuksia herättäviä
- annetut tehtävät omaa tietoa / ajattelua laajentavia
- opiskelijat olivat saaneet paljon tietoa
- opiskelijat olivat saaneet käytännön taitoja seksuaalineuvojan työhön
- ryhmähenki oli saatu alussa vahvaksi ja luottamukselliseksi
- opettaja oli ottanut huomioon opiskelijoiden aikaisemman tieto taidon
- vuorovaikutus (mm. tiedon tarpeesta) oli pelannut äärettömän hyvin
- ryhmätyöt ja harjoitukset olivat innostavia
- ryhmätyöt olivat ajatuksia herättäviä ja niiden kautta kaikki oppivat paljon
- opiskelu on herättänyt asioita, joiden kautta opiskelijat olivat löytäneet itsessään niitä vahvuuksia, positiivisia asioita ja toisaalta myös arkoja kohtia omassa seksuaalisuudessaan
- he olivat myös saaneet eväitä käsitellä niitä (ed.main.) tai hyväksyä itsensä – tietäen omat rajansa
- kaikilla oli koulutuksen päätyttyä tunne, että he ovat kykeneviä ottamaan vastaan seksuaalineuvojan työn haasteet
- heille jäi vielä nälkä oppia
- heille jäi vielä nälkä opiskella lisää tulevan työnsä ohessa

- kurssi osui elämässäni oivalliseen aikaan
- hain muutosta elämälleni ja tässä se nyt oli
- työpaikkani myös arvosti koulutusta ja maksoi kurssin
- sain koulupäivät palkallisiksi
- luennoitsijat olivat huippuja kaikki toimi sen suhteen hyvin
- opettajat myöskin osasivat tukea meitä yksilöllisesti
- opettajat löysivät meistä jokaisesta piilossa olevia vahvuuksia
- seksuaalisuuden kohtaamisessa otettiin koko ajan jouheasti ihmisen elämänkaari
- oman seksuaalisuuden ja ehkä vaikeidenkin asioiden käsittelyssä oli mahdollista saada terapeuttista työnohjausta
- seksuaalineuvonta tilanteita harjoiteltiin erilaisten terapiakeinojen avulla
- kirjoja joita luimme keskusteltiin vilkkaasti vertaisryhmissä
- atk- taitoja opetti alansa karsivällinen opettaja
- saimme koululta käyttöömmä uudenaikaiset kannettavat tietokoneet
- perhe antoi aina aikaa äidin opiskelulle
- koulutehtäviä ei tarvinnut koskaan tehdä vasta silloin kun lapset ovat nukkumassa
- opiskeluaikana oli loistava kirjasto käytössä
- myöhästyneistä lainoista ei mennyt mitään sakkoa
- koulun ruoka oli monipuolista ja edullista
- koulupäivät oli ryhmitelty ja ryhmitetty hienosti myös taukojen suhteen
- jo työtä tekevät seksuaalineuvojat/terapeutit kertoivat omasta työstään mielenkiintoisesti ja hyvin havainnollisesti
- opintokäynnit olivat hyviä
- työvoimaviranomaiset tarjosivat työpaikkoja
- lähtökohta opiskelijoiden ammattitausta oli homogeeninen kokemuksen suhteen
- opiskelijoiden erilaisia kokemuksia käytettiin loistavasti hyödyksi
- ulkopuolisia luennoitsijoita oli valittu ”huippuosajista”
- luennoitsijat olivat mukaansatempaavia
- koulutus eteni loogisesti eikä pompittu asiasta toiseen
- etätehtäviä oli sopivasti
- etätehtävien tekoon oli varattu aikaa jo ” lukujärjestykseen”, esim. koulupäivien aluksi (edellytettiin osallistumista)
- kokonaissuunnitelma opetusrunosta oli hahmoteltuna opiskelijoille lukuvuoden /kauden alussa
- yhteishenki oli hyvä
- luottamus toimi
- kaikkien osaamista arvostettiin
- opetusmenetelmät olivat monipuolisia
- seksuaaliterapeutin/opettajan kanssa oli keskustelut oman seksuaalisuuden käsittelystä 1-2 x, jolloin sai tukea oman itsensä kanssa työskentelyyn
- käytännön harjoittelutilanteita oli mahdollisuus toteuttaa
- pääsi harjoittelemaan
- koulutus toteutui to-pe ja pe-la vuorokerroin

- opiskelijoiden riittävän pitkä työhistoria
- kurssimme oli todella onnistunut
- saimme nauttia loistavista luennoitsijoista jotka kertoivat elävästi ja värikkäästi seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista
- ja ehdoton onnistumisen tunne tuli lukuisista miespuolisista ” esiintyjistä”
- osa strippasi vaatteet kokonaan pois (liit.ed.)
- osa vain kiihottaakseen meidän mielikuvitustamme (liit.ed.)
- luentomme alkoivat aina rentoutumisella ja mielikuvaharjoittelulla seksuaalisesti stimuloivassa ilmapiirissä
- ilmapiiri oli vapautunut
- ilmapiiri oli turvallinen koko opiskelun ajan
- omat seksuaaliset estot rapisivat pois
- tuomitsevat käsitykset rapisivat pois
- käytännön harjoituksia teimme myös ulkopuolella koulun
- ”kenttätyöstä” saimme erityispisteet todistuksiimme
- valmistujaisjuhlassa saimme kaikki koululta lahjaksi eroottisen hieronnan- lahjakortin, jokainen sai päättää omalta kohdaltaan oliko valmis sen vastaanottamiseen
- turvallinen ilmapiiri
- luottamus
- hyvät luennot/luennoitsijat
- sopivan mittaiset päivät ja tauot
- oma asennoituminen seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa avoin
- tiedon halu
- tutustumiskäynnit hyviä, antoisia
- työnantajan joustavuus koulutuspäivien suhteen
- omalla paikkakunnalla tapahtuva koulutus
- ei saman toistoa
- erilaisten menetelmien käyttöä oppiessa uusia asioita (caset, draamat, luennot, videot)
- samanhenkinen opiskelijaporukka
- aikuisten kurssi
- luentopäiväkirja
- ei koetta
- kirjallisuuteen tutustuminen omalla ajalla
- kehittämistehtävä joka auttaa omassa työssä
- huumori
- joustavuus
- hyvät kurssi vetäjät
- monien erilaisten näkökulmien esille tuleminen (moniammatillisuus) asioissa
- tapaus esimerkkien kertominen elävöittänyt päiviä
- 20 ov sopivan mittainen koulutus
- läsnäolo
- hyvin suunniteltu opetussisältö

- opintojen sisältö oli huolellisesti suunniteltu teemoittain
- opettajat /luennoitsijat olivat erinomaisesti aiheisiinsa perehtyneitä
- opettajat/luennoitsijat luennoivat aiheistaan hyvässä vuorovaikutuksessa opiskelijoiden kanssa innostuneesti
- luennot oli rytmitetty niin ettei ”tiukkaa asiaa” ollut montaa tuntia / pv
- omalle kokemiselle ja ajatusten jäsentämiselle vaikkapa pienryhmissä jäi riittävästi aikaa
- opiskelijat olivat myönteisiä
- opiskelijat olivat avoimia ja sitoutuneita koulutukseen
- opiskelijat olivat ryhmänä paikalla kunnioittaen ja arvostaen toisiaan, ts. oli hyvä henki
- jokaiselle annettiin tilaa olla oma itsensä
- kotitehtävät olivat monipuolisesti virittämässä intoa oman seksuaalisuuden kohtaamisessa ja jäsentämisessä
- luovia menetelmiä käytettiin paljon (sopivasti)
- aikaa opintokokonaisuuden suorittamiselle oli riittävästi (onko vuosi riittävän pitkä aika, vai voisiko olla harvemmin esim. 1.5 v seksuaalineuvojaksi)
- mukavia ihmisiä, samanhenkisiä
- palkallista koulutusta
- kurssin myötä uskalsin avautua ravintoloissa miehille > itsetunto nousi
- sain vapaata töistä
- uusia työtapoja
- rohkaistuin käyttämään mielikuvitustani
- kehityin opiskelijana
- kehittämistehtäväni julkaistaan > rahaa
- pääsen televisioon pitämään omaa seksi-ohjelmaa
- tittelin myötä saan uuden työpaikan
- seksielämäni parani
- tapasin ihmisiä eri aloilta > yht.työ
- seksuaalisuus osa hoitotyötä nyt
- esiintymisvarmuus lisääntyi
- sain uusia työskentelytapoja
- motivaatio lisääntyi
- opintomatkat avarsivat maailmaa
- lääkefirmoilta sai hyviä sponsorointilahjoja
- positiivinen ilmapiiri
- työpaikkani maksoi kurssin

Pelkistetyt ilmaukset, (N=90)

Negatiivinen kurssi

- kurssilla ei puhuttu mitään mikä ei liittynyt työhöni
- koin itseni ulkopuoliseksi, koska muut olivat kurssille sopivassa ammatissa
- en jaksanut lukea vapaa-aikoina. Perheellisellä on kovasti muutakin tekemistä
- olin yli puolet pois kevään osiolta oman tai perheenjäsenen sairastumisen vuoksi
- asiat vaikeutuivat, en ymmärtänyt mistä puhuttiin, kun asiat eivät olleet minulle en-tuudesta tuttuja
- en kokenut, että oli luonnollista puhua omista asioista muille
- jäi paljon kysymyksiä, joihin en kehdannut kysyä vastausta jotten olisi muiden sil-missä ollut perverssi
- mieheni ei halunnut puhua näistä asioista. Häntä mielestäni hävetti ja ihmetytti mie-lenkiintoni näihin asioihin
- hakeuduin koulutuksen ollakseni enemmän pois kotoa
- työnantaja ehdotti jotain koulutusta ja tällä kurssilla oli paikkoja
- opetus edennyt epäloogisesti
- opetetut asiat jääneet käytännöstä irrallisiksi
- opetuksen sisältö ollut epätoivottu
- opetus työn ohella > työssäkäynti haitannut opiskeluun syventymistä
- vaihtuvat luennoitsijat esitelleet päällekkäisiä asioita > toistoa
- ajankohta epäsopeva > klo 19 asti liian myöhä
- oman elämäntilanteen vaihe: ei suosinut opiskelua
- kurssin vetäjä ei ollut kiinnostunut kurssin aiheesta
- ei käsitelty omaa ajattelua ja tunteita käsitellyistä aiheista
- ajallisesti kurssi kestänyt liian pitkään > motivaatio ja opiskeluinto laskivat
- liian paljon kirjallisia harjoituksia, useita samanaikaisesti
- luokassa häiritsevää liikehdintää ja puhetta opetuksen aikana
- annetut tehtävät vaatimustasoltaan kurssin antiin nähden liian vaativia
- kurssin hinta liian kallis
- opiskelijat eivät voineet vaikuttaa kurssin sisältöön > päätetty etukäteen sisällöstä ja luennoitsijoista
- annettu opetusmateriaali huonolaatuista, epäselviä tms.
- ei ollut tarkoituskaan oppia mitään
- sainpahan olla pois töistä
- sainpahan olla pois kotoa
- on se hienoa sanoa olevansa seks.neuvoja, varmasti herättää mielenkiintoa ja saada ystäviä/ravintolassa esim. ”keskustelukumppaneita”
- ei minussa mitään ”vikaa” ole. Olen haluton, mutta miehessä vika. Voin sanoa, että olen yrittänyt kaikkeni, kävinhän koulutuksenkin.
- töissä voi sanoa asiakkaille, että tiedän, kun olen kouluttautunut, asiakkaat vaan ei ymmärrä. Kuvittelevat vain haluttomuutta tai kipua.

- ei jaksa työstää enää viikonloppuisin, ei opettajatkään, ”vetävät” tunnit vain rahasta
- miksi pitää aina miettiä/pohtia omaa seksuaalisuutta. Olisi pitänyt saada valmiit ohjeet/mallit > niihin olisi voinut ”istuttaa” asiakkaiden/omat ongelmat. So what?
- on se niin väärin, että työnantaja ei ymmärrä arvoani. Jos maksaisi ylimääräistä opiskelustani > ammattitaidostani, niin olisin opiskellut täysillä
- en halua mitään uusia työtapoja/työkaluja asiakastyöhön. Vanhat tavat > pääsee äkkiä eroon asiakkaista. Eikä rasitu, kun ei tarv. miettiä/laittaa itseänsä likoon
- olisin voinut lukea paljon kirjallisuutta, mutta miksi, kunhan ”pluffaa” ja jatkaa kirjallisuusluettelo. onhan kirjat käyneet kotona
- enemmän vapaa-aikaa/seurusteluaiikaa olisi pitänyt olla koulupäivinä. Jos olisi saanut seurustella kavereiden kesken, olisi saanut vaihdettua kokemuksia > niistä olisi saanut työelämäänkin enemmän
- opiskelu olisi ollut paljon mielenkiintoisempaa, jos kaikki, vars. opettajat olisivat kertoneet seksikokemuksiaan. Olisivat laittaneet itsensä likoon.
- kyllähän se seksi on pieni asia elämässä. Mitä sitä puhumaan, saati opiskelemaan. ”Makuuhuoneessa” vaan puhutaan. Turhan päiväistä hössöystä.
- opiskelijat ja myös opettajat olivat sulkeutuneita
- mistään aiheista ei syntynyt avointa keskustelua
- luennot opettajajohtoisia ”kalvosulkeisia”
- opiskelijoiden omalle pohdinnalle ei jätetty aikaa
- koulutuksen suunnittelussa (esim. luentoaiheet) opiskelijoiden tarpeita ei otettu huomioon
- kurssin yleinen ilmapiiri oli tuomitseva > kukaan opiskelijoista eikä oikeastaan opettajistakaan uskaltanut avoimesti tuoda esille omia mielipiteitään
- opettajatkään eivät olleet sinut oman seksuaalisuutensa kanssa
- opiskelijoille ei tarjottu erilaisia lähestymistapoja/ongelmanratkaisutapoja seksuaalisuutta koskeviin kysymyksiin
- opettajilla ei ollut aikaa antaa henk.koht. ohjausta opiskelijoille
- koulutus ei sisältänyt lainkaan käytännönharjoituksia
- kehittämistehtävä vei liikaa tilaa, muut asiat unohtuu
- epäoleelliset asiat tärkeitä . . .miten merkkäät lähteet =pienet epäoleellisuudet > sisältö unohtuu
- itsellä ei aikaa tehtävien tekoon koulun ulkopuolella
- työaika ja koulu eivät sovi yhteen
- teoriasta vaikea löytää yhteys työelämään, korkealentoista
- opittujen palasten yhteen sovittamiseen ei aikaa
- opettajat ei usko opiskelijoihin
- opiskelijoiden lokeroiminen hyviin ja pahoihin, päteviin ja ei päteviin
- omaa oppimista ei tueta/vahvisteta
- luokan ilmapiiri huono, ei tilaa toisten ajatuksille
- opiskelijan motivaation puute
- huonot opettamismenetelmät = yksipuoliset/tylsät, ei motivoi
- omat traumat, omat uskomukset /myytit
- tyrmätään toisten ajatukset väärinä

- opiskelijat ei mukana opintojen suunnittelussa
- suunnataa kurssi pois opis.tarpeista
- rohkaisu puuttuu
- tietojen/tehtävien purku puuttuu, ei voida jäsentää/pureskella opittua- löytää uusia näkemyksiä
- pakoitetaan opisk. siihen mihin ei ole vielä valmis
- näkemyseroja ei huomioida rikkautena
- opettajat olivat hämmentyneitä keskustellessaan seks. liittyvistä asioista
- ei ollut ulkopuolisia luennoitsijoita, vaan aihe kuin aihe käsiteltiin omien opettajien johdolla
- ei ollut kotitehtäviä, joissa olisi pitänyt pohtia omaa seksuaalisuuttaan
- ei päiväkirjanpitoa
- ei tarvinnut tehdä ryhmitöitä ja harjoituksia, vaan pelkkää puuduttavaa opettajan puhetta
- ei valmista ohjelmarunkoa, vaan kaikki tuntui leviävän käsiin, eikä tiedä mikä liittyy mihinkin
- opettajat eivät valmistaudu tunneille
- ei anneta vinkkejä kirjoista, joita aiheeseen liittyy
- ei ollut osallistumispakkoa luennoille, sai tulla ja mennä kuinka halusi
- luennoitsijoita oli vain muutama, jotka nekin kertoivat vain omista kokemuksistaan/työstään, joka ei koskettanut seks.neuvojan toimenkuvaa
- luokan edessä piti pitää esitelmä omasta seks.anamneesistaan osoituksena avoimuudesta ja omasta kehittämisestä > kukaan ei oikeasti kertonut itsestään mitään
- liikaa draamaa (lue:alakoulunäytelmiä), ketä hyödyttää eläytyä alkoholistiksi kun ei sitä ole eikä niitä hoida ?
- liikaa kollaaseja, leikkaa x liimaa – näpertelyä vain ajantäytteenä: mitä tekemistä on ”löydä elämäsi mies” – aarekartalla on tämän koulutuksen kanssa?
- opettajat itse eivät olleet työskennelleet seksologian alalla ja puhuivat puuta heinää – kuvitelmia mitä seks.kasvattajan työ on ja asiavirheitä, ei asiantuntemusta
- luennoitsija äityi kertomaan omista seksikokemuksistaan
- neuvonta ja terapiatyö väitettiin olevan sama asia
- opettajat korostivat omaa seksuaalisuuttaan/naisellisuuttaan push-upeilla, miniha-meilla ja kiiltonahkasaappailla kehoittaen meitäkin rohkeasti näyttämään kaikille, miten sinuja me ollaan itsemme kanssa
- käskettiin kokeilla kaikkia seksikaupan värkkejä ja kirjallisesti raportoida kokemuksista, koska vain siten voi aidosti ohjata asiakkaitaan
- läsnäolovelvollisuutta ei tarvinnut toteuttaa jos koulussa olon sijasta puuhasi jotain seksiin liittyvää
- sanottiin s.neuvontatyön koskevan vain heteroja ja muista ei tarvinnut välittää paitsi homoille voi antaa liukuvoidetuubin !

LIITE 2

Tutkimusaineistosta saatiin seuraavat alakategoriat:

Positiivinen kurssi (N=11)	Negatiivinen kurssi (N=11)
oikea ajoitus	ajoitus huono
työnantajan arvostus	työnantaja ei arvosta,tue
koulutus koettiin laadukkaana	koulutus kokonaisuutena huonosti suunniteltu
ammattillisen kasvun tukeminen	koulutus ei tukenut ammatillista kasvua
käytännön tilanteiden harjoittelu	koulutus ei sisältänyt käytännön harjoittelua
kurssin vaikutus työnkuvaan, tulevaisuuteen	kurssin vaikutus työelämälle huono
tiedon ja kokemusten jako	ylhäältä tarjottu tieto
kurssin käytännön järjestelyt hyvät	kurssin käytännön järjestelyt huonot
avoin, luottavainen ilmapiiri	ilmapiiri negatiivinen, sulkeutunut
oman seksuaalisuuden käsitteleminen	ahdasmaielinen suhtautuminen seksuaalisuuteen
motivoitunut kurssille	kurssille osallistuminen ulkoapäin ohjattu