

TIETOA JA TYÖKALUJA SEKSUAALI- JA SUKUPUOLIVÄHEMMISTÖJEN TUKEMISEEN

OPAS TERVEYDENHOITAJALLE

TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJAT
NIKO HÄMÄLÄINEN JA ROOSA RYTILAHTI
SAVONIA AMK 2019





"The rights to equality and non-discrimination..."

- World Health Organization 2015

SISÄLTÖ

Mitä sukupuoli voi olla?

Seksuaalisuuden kehitys

Seksuaalivähemmistöt

Sukupuolivähemmistöt

Sukupuolen korjaaminen

Työkalut

Lähteet

MITÄ SUKUPUOLI VOI OLLA?

Sukupuoli koostuu biologisesta, sosiaalisesta ja aistillisesta sukupuolesta, myös kulttuurilla on iso rooli sukupuolen muovautumisessa.

Biologinen sukupuoli muodostuu geneettisestä, hormonaalisesta ja anatomisesta sukupuolesta. Esimerkiksi geneettinen sukupuoli määräytyy kromosomitasolla hedelmöityksen yhteydessä ja siihen vaikuttavat isän siittiön X tai Y - kromosomi. Äidin munasolun mukana tulee aina X-kromosomi ja hedelmöittyneen munasolun XX-kromosomit tarkoittavat tyttöä ja XY-kromosomit poikaa, mutta muitakin variaatioita löytyy.

Sosiaaliseen sukupuoleen vaikuttavat muun muassa kokemukset, persoona ja kulttuuriset tekijät ja kyse on tunne omasta sukupuolesta. Tällöin ei ole vain kaksi sukupuolta, mies ja nainen vain yhtä monta sukupuolta kuin on sukupuoleen liittyvää kokemusta.

Aistillinen sukupuoli liittyy ihmisen ominaisuuteen aistia, tulkita aisteja ja ajattelun avulla luoda omia mielikuvia, jotka tuovat oman merkityksen. Yksilön omat tunteukset sukupuoleessa jäävät yksilölliseksi ja aistinvaraiseksi.

SEKSUAALISUUDEN KEHITYS

Seksuaalisuuden kehitys alkaa jo heti syntymän jälkeen vauvan aistiessa ympäristöään. Aistien avulla vauva saa informaation lisäksi erilaisia tunteen kokemuksia. Läheisyys ja silittäminen tuovat mielihyvää ja luovat perustaa tulevalle turvalliselle kehitykselle. Lapsi tarvitsee yhden turvallisen ihmissuhteen, jossa hän tulee kohdatuksi tunnetasolla. Jos hoivasta on puutteita ja lapsi joutuu kokemaan hätää, tunne voi tallentua muistona, mikä voi vaikuttaa myöhempisiin kokemuksiin.

Oraaliseksi vaiheeksi kutsutaan noin 16 ensimmäistä lapsen elinkuukautta, jolloin vauva saa mielihyvää suun kautta imemisenä. Äidin lähellä olo, rinnasta saatu maito ravinnoksi ja imemisen jälkeen tulevat kylläisyys ja tyytyväisyys tuovat onnellista olotilaa, mikä säilyy muistissa ja vaikuttaa seksuaalisuuden kehitykseen.

Taapero-iässä identiteetti alkaa kehittyä, kehittyä myös sukupuoli-identiteetti. Oma keho on kiinnostava ja tärkeä. Oraalivaiheen jälkeen tulee anaalivaihe noin 1,5-3 vuoden iässä. Tällöin myös lapsen omat kehontoiminnot ovat ihmetyksen aihe ja siisteyskasvatuksella lapsi oppii hallitsemaan kehon toimintojaan. Lapsi haluaa selviytyä itse ja hän opettelee käymään läpi pettymyksen tunteita.

Leikki-iässä lapsi alkaa ymmärtää sosiaalisia normeja ja lapsi oppii, mikä on hyväksyttävää ja mikä ei. Lisäksi lapsi on utelias ja kyselee paljon ja hänelle alkaa muodostua käsitys sukupuolesta ja sukupuolirooleista. Lisäksi lapsi on löytänyt oman sukupuolielimen, mikä kiinnostaa.



Kuvassa havainnollistetaan portaittain tapahtuvaa seksuaalisuuden kehitystä. Jokainen lapsi kehittyy yksilöllisesti ja tarvitsee juuri oman aikansa portailla kypsymiseen. Seksuaalisuus nähdään biologian lisäksi järjen ja tunteen kokonaisuutena.

SEKSUAALISUUDEN KEHITYS

Lapsuuden aikana opitaan ystävyys ja yksityisyyden merkitykset. Leikki-ikässä ja koululaisena kavereiden merkitys korostuu ja lapsi opettelee tapoja osoittaa tunteitaan. Lapsella saattaa olla kavereita ja ihastuksia, jolloin hän oppii tykkäyksen merkityksen. Lapsi voi lisäksi ihastua johonkin lähipiiriin aikuiseen ja kokea jopa mustasukkaisuutta tätä kohtaan. Myös miehen ja naisen välinen parisuhde ja lapsen syntymä alkavat kiinnostamaan.

Kouluiässä on tyypillistä, että lapsi alkaa löytää idoleita, joita kohtaan tuntee ihastusta. Idoli on turvallinen ihastuksen kohde, koska se on etäinen ja perustuu haaveiluun. Murrosiän kynnyksellä ihastus voi kohdistua jo ikätoveriin tai luokkakaveriin mutta tällöin ihailun kohde pidetään vielä kavereilta salassa.

Vasta seuraavassa vaiheessa nuori uskaltaa kertoa ihastuksestaan kavereilleen, jolloin ihastus on jo todellisempaa. Murrosiän aikana nuori alkaa myös pohtia omaa seksuaalista identiteettiään. Kaveriporukka alkaa olemaan tärkeä ja nuori uskoutuu heille vanhempien sijaan. Kaveriporukassa on myös helppo vertailla omia kokemuksiaan tai tuntemuksiaan ihastuksiin liittyen. Siinä vaiheessa, kun nuori uskaltaa kertoa ihastuksestaan ihastuksen kohteelle alkavat haaveet parisuhteesta olla yhä todellisempia. Alkuun nuorien välillä on paljon jännitystä, jolloin kädestä kiinni pitämistä pidetään riittävänä tunteiden ilmaisuna. Seurustelun alkuvaiheessa opetellaan yhdessä oloa ja tutustutaan toiseen, samalla myös omaan käytökseen toisen läheisessä seurassa. Kun suutelu tulee nuorien seurusteluun mukaan, koetaan jo kiihottumista, mutta ei edetä pidemmälle. Suutelun jälkeen aletaan opettelemaan, kuinka koetaan seksuaalista nautintoa, kuinka viestitään toisen kanssa ja missä ovat omat rajat. Siinä vaiheessa, kun nuori lähtee kokeilemaan ja harjoittelemaan yhdyntää, hänen on hyvä olla sinut oman kehonsa kanssa ja tietoinen riskeistä. Lisäksi on tärkeää oppia kunnioittamaan myös kumppaninsa toiveita.



SEKSUAALIVÄHEMMISTÖT

Homoseksuaali

Homoseksuaalisuus tarkoittaa, että ihmisen seksuaalinen ja/tai emotionaalinen vetovoima kohdistuu samaa sukupuolta olevaan ihmiseen. Arkikielessä homot mielletään homoseksuaalimiehiksi ja lesbot homoseksuaalinaisiksi. Homoseksuaalinen suuntautuminen ei tarkoita, että ihminen käyttäytyisi mielikuvien mukaisesti ”homomaisesti” tai ”lesbomaisesti”. Usein seksuaalinen käyttäytyminen ja tunteet ovat yhdenmukaisia.

Biseksuaali

Biseksuaalisuus sisältää sekä heteroseksuaalisuuden että homoseksuaalisuuden piirteet, eli ihminen on kiinnostunut seksuaalisesti ja/tai emotionaalisesti sekä vastakkaisesta että samaa sukupuolta olevasta ihmisestä.

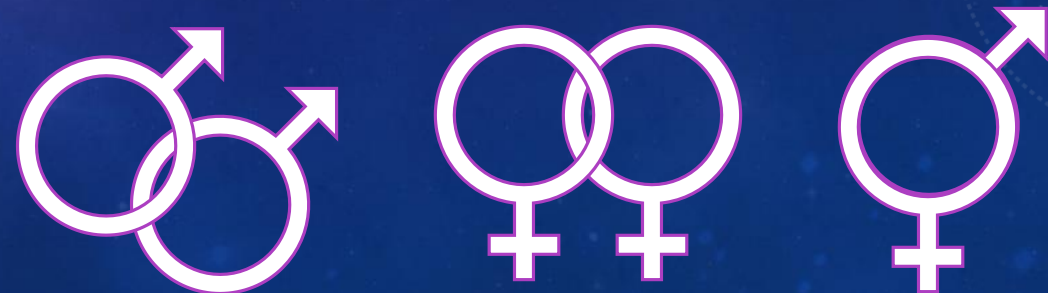
Panseksuaali

Panseksuaalin seksuaalisen ja/tai emotionaalisen kiinnostuksen kohteen sukupuolella ei ole merkitystä, vaan miehen ja naisen lisäksi kiinnostuksen kohteena voi olla muunsukupuolinen. Biseksuaalisuus ja panseksuaalisuus ovat osittain päällekkäisiä käsitteitä.

Aseksuaali

Aseksuaalinen ihminen kokee, että häneltä puuttuu osittain tai kokonaan seksuaalinen kiinnostus toista ihmistä kohtaan. Aseksuaalisen ihmisen emotionaalinen vetovoima voi kohdistua mihin tahansa suku-puoleen tai ei kehenkään. Se ei määrittele henkilön omaa sukupuolta eikä sukupuoli-identiteettiä. Se eroaa selibaatista siten, että kyse ei ole ihmisen oma päätös pidättäytyä seksistä, vaan ih-miseltä puuttuu kokonaan seksuaalinen halu toista ihmistä kohtaan. Aseksuaalisuuden muotoja ovat:

- 1) Seksuaalisen ja läheisyyden halun puuttuminen kokonaan.
- 2) Seksuaalisen halun puuttuminen kokonaan, mutta halua kokea läheisyyttä löytyy.
- 3) Seksuaalinen halu, mikä ei kohdistu kehenkään.



SUKUPUOLIVÄHEMMISTÖT

Transsukupuolisuus

Transsukupuolinen ihminen kokee, että hänen sukupuoli-identiteetti ei vastaa hänen syntymähetkellä määriteltyä sukupuolta. Transsukupuolinen voi kokea sukupuolen olevan mies, nainen tai/ja jotain muuta. Transmies on syntymähetkellä määritelty naiseksi, mutta hän on sukupuoli-identiteetiltään mies. Transnainen puolestaan on syntymähetkellä määritelty mieheksi, mutta hän on sukupuoli-identiteetiltään nainen. Sukupuolikorjauksen jälkeen henkilön sukupuoli vastaa hänen sukupuoli-identiteettiään, enää hän ei kuvaa itseään enää transsukupuoliseksi, vaan tarvittaessa kuvaa itseään transtaustaiseksi mieheksi tai naiseksi.

Transgender

Transgenderit ovat ihmisiä, joiden sukupuoli-identiteetti ei jakaudu pysyvästi tai vakaasti miehen tai naisen identiteettiin, vaan on ns. transidentiteetti. Transidentiteetillä tarkoitetaan, että ihminen kokee sukupuoli-identiteetin muuttuvan ja vaihtelevan elämän aikana. Useimmat transgenderit eivät koe tarvetta sukupuolenkorjaukseen.

Transvestisuus

Transvestiitti haluaa ilmentää ajoittain toista sukupuolta kuin mikä hänellä itsellä on, esimerkiksi pukeutumalla. Kyse voi olla mielihyvää, jota saa silloin, kun voi vapautua omasta vahvasta sukupuoliroolista. Transvestiittisuus ei määrittele seksuaali-identiteettiä, vaan transvestiitti ihminen voi olla muun muassa hetero, homoseksuaali tai bi. Valtaosa transvestiittimiehistä ovat heteroseksuaaleja, joilla useilla on myös puoliso ja lapsia.

Intersukupuolisuus

Intersukupuolisuus tarkoittaa synnynnäistä tilaa, jolloin ihmisen keholliset, anatomiset tai muut tunnusmerkit eivät ole täysin mies- tai naistyyppiset. Intersukupuolinen tila ei määrittele henkilön sukupuoli-identiteettiä. Vauvalla voi syntyessään olla epäselvä sukupuoli, jolloin vauvan sukupuolielimitystä ei voida suoraan sanoa kumpaa sukupuolta hän on. Lisäksi intersukupuolisella voi olla esimerkiksi puutteelliset sukurauhaset, jolloin esimerkiksi munasarjoja ei ole kehittynyt ja murrosikäisellä tytöllä ei ala kuukautiset, jolloin asiaa aletaan vasta tutkia enemmän.

Androgynisyys

Androgynisessä ihmisessä voi olla sekä maskuliinisia että feminiinisiä piirteitä tai hän ei halua ilmaista kumpaakaan piirrettä, jolloin hän on sukupuolineutraali tai määrittelee itsensä muunsukupuoliseksi. Muunsukupuolinen ihminen voi sekä mies sekä nainen tai jotakin muuta mieheyden ja naiseuden väliltä tai ulkopuolelta.

Kolmas sukupuoli

Kolmas sukupuoli käsitteellä viitataan ihmiseen, joka ei sijoitu mies-nais-jakoon. Juridisen sukupuolen yhteydessä puhutaan erityisesti kolmannesta sukupuolesta. Esimerkiksi Saksassa on tulossa kansalaiselle mahdollisuus valita kolmas juridinen sukupuolimerkintä tai jättää sukupuolimerkintä tyhjäksi, jolloin mies- ja naisjako eivät määrittele ihmistä.

SUKUPUOLEN KORJAAMINEN

Sukupuolen korjauksessa eli sukupuolenkorjaushoidossa transsukupuolinen tai intersukupuolinen henkilö saa lääketieteellistä apua ei-toivotun sukupuolen kehollisten piirteiden poistamiseen tai lieventämiseen. Sukupuolen korjausprosessiin kuuluu myös henkilön itselle oikeaksi kuuluvan sukupuolen vahvistaminen juridisesti mieheksi tai naiseksi. Sukupuolen korjaamista säätelee laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta.

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 28.6.2002/563, 1§ määrittää transseksuaalin henkilön sukupuolen vaihtamisen edellytykseksi:

Henkilö vahvistetaan kuuluvaksi vastakkaiseen sukupuoleen kuin mihin hänet on väestötietojärjestelmästä ja Väestörekisterikeskuksen varmennepalveluista annetussa laissa (661/2009) tarkoitettuun väestötietojärjestelmään merkitty, jos hän:

- 1) esittää lääketieteellisen selvityksen siitä, että hän pysyvästi kokee kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen ja että hän elää tämän mukaisessa sukupuoliroolissa sekä siitä, että hänet on steriloitu tai että hän muusta syystä on lisääntymiskyvytön;*
- 2) on täysi-ikäinen; ja*
- 3) on Suomen kansalainen tai hänellä on asuinpaikka Suomessa.*

Sukupuolen korjausprosessi voi edetä vaiheittain seuraavanlaisesti:

- 1. Lähetteen hakeminen sukupuoli-identiteetin tutkimukseen*
- 2. Tutkimusjakso sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalla (TAYS ja HUS).*
- 3. Diagnoosin asettaminen (F64.0 ”transsukupuolisuus” tai F64.8. ”muu sukupuoli-identiteetin häiriö”)*
- 4. Nimenmuutos (niille, jotka haluavat)*
- 5. Hoitojen aloittaminen: esimerkiksi hormonihoido, kasvojen karvoituksen poisto ja ääniterapia niille, jotka sitä tarvitsevat ja haluavat*
- 6. ns. tosielämäkoe alkaa*
- 7. Jotkut leikkaushoidoista on osalle mahdollisia jo tässä vaiheessa (rintojen poisto transmaskuliineilla, äänihuulileikkaus ja aataminomenan pienentäminen transfeminiineillä)*
- 8. Sukupuolen juridinen vahvistaminen (mahdollinen pääasiassa vain transsukupuolisuusdiagnoosilla F64.0), yleensä noin vuoden kuluttua diagnoosin asettamisesta*
- 9. Genitaalikirurgia eli sukuelinkirurgia (niille, jotka tarvitsevat ja haluavat)*

TYÖKALUT

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tukeminen

Seksuaalioikeudet

Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolaki

PLISSIT-malli

Seksuaaliohjaus ja anamneesi

BETTER-malli

"10 käskyä"

Sisäistyneen itsesyrjinnän oireita

Nuorten sukupuoleen liittyvien huolten arviointi

SEKSUAALI-JA SUKUPUOLIVÄHEMMISTÖJEN TUKEMINEN

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tukeminen lähtee vuorovaikutuksesta ja kyvystä kohdata ihminen yksilönä ja omana persoonanaan. Luottamuksellinen hoitosuhde alkaa jo ensikohtaamisessa. Kun asiakas kohdataan persoonana, ei tulisi kiinnittää huomiota ensimmäisenä tämän sukupuoleen. Ammatilaisen ei tulisi määritellä itse henkilön seksuaalisuutta ennalta eikä olettaa tämän olevan heteroseksuaali.

Seksuaaliterveyden edistämisen lähtökohtana on henkilön yksilöllinen voimavarojen tukeminen ja kasvattaminen niin, että henkilölle muodostuu positiivinen käsitys itsestään. Henkilön seksuaaliterveyden edistämisessä ja tukemisessä korostuvat henkilön itsetunnon vahvistaminen, oman kehon arvostaminen, kunnioitus muita ihmisiä kohtaan, vastuullinen käyttäytyminen, sopeutuminen muutokseen sekä kyky rakastaa ja ilmaista läheisyyttä.

Ammattilainen voi tukea ja edistää potilaan seksuaalisuutta käsittelemällä seksuaalisuuteen liittyviä asioita luontevasti hoitotyössä. Asioiden puheeksi ottaminen edellyttää ammatilaisen kykyä toimia keskustelun aloittajana. Jokaisella ihmisellä on yksilöllinen suhde seksuaalisuuteen, mikä voi hankaloittaa seksuaalisuuden käsittelemistä vastaanotolla.

Sukupuolivähemmistöt, kuten esimerkiksi transsukupuoliset henkilöt, joutuvat kamppailemaan vaikeiden asioiden ja tunteiden kanssa. Heidän on varmistuttava omasta identiteetistään ja hyväksyttävä identiteettiin liittyvät ratkaisut. He joutuvat kohtaamaan yhteiskunnan ennakkoluulot ja paineet. Asiaa hankaloittaa entisestään se, ettei sukupuolivähemmistöille ole tarjolla tapaa löytää yhteiskunnasta sukupuoli-identiteetin mukaista paikkaa. Tällaisessa tilanteessa varsinkin läheisten antama tuki on tärkeää, sillä se edistää sopeutumista yhteiskuntaan.

SEKSUAALIOIKEUDET

WHO:n (World Health Organization) vuonna 2015 julkaisemien seksuaalioikeuksien mukaan kaikilla tulee olla samat oikeudet seksuaalisuuteen. Ne sisältävät muun muassa seuraavia asioita:

- ✓ Oikeus omaan seksuaalisuuteen
- ✓ Oikeus tietoon seksuaalisuudesta
- ✓ Oikeus koskemattomuuteen
- ✓ Oikeus seksuaalipalveluihin
 - ✓ Oikeus tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen
 - ✓ Oikeus yksityisyyteen
 - ✓ Oikeus vaikuttaa

YHDENVERTAISUUS- JA TASA-ARVOLAKI

Nykyään olemme matkalla kohti suvaitsevampaa maailmaa ja seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt uskaltavat olla yhä näkyvämpiä ja hyväksytympiä yhteiskunnassamme. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen syrjinnällä on kuitenkin pitkä historia ja se juontaa juurensa sukupuolen ja seksuaalisuuden lääketieteellistämiseen, jolloin biologian myötä on määritelty tietty ”normaalius” eli mies ja naissukupuoli ja niiden välinen seksuaalinen kanssakäyminen. Sen ulkopuoliset asiat ovat ”poikkeavia”, mitkä on leimattu sairaudeksi tai jopa rikokseksi.

Yhdenvertaisuuslain tarkoituksena on edistää yhdenvertaisuutta ja ehkäistä syrjintää. Sillä on suhde tasa-arvolakiin, missä kielletään sukupuoleen liittyvä syrjintä ja edistetään sukupuolten välistä tasa-arvoa. Laki suojaa lisäksi myös sukupuolivähemmistöjä estämällä sukupuoleen, sukupuoli-identiteettiin ja sukupuolen ilmaisuun perustuvaa syrjintää.

Seksuaalioikeudet ja yhdenvertaisuus – ja tasa-arvolaki luovat pohjaa sille, että jokainen, myös sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöjen edustaja ansaitsee saada tarvitsemiaan palveluita sosiaali- ja terveysalalla. Terveystieteissä tulisi ottaa huomioon, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla henkilöillä voi olla erilaisia terveyteen liittyviä haasteita. Lisäksi he ansaitsevat yhtäläiset tiedot, ohjauksen ja palvelut seksuaalisuuden tukemiseen liittyen. Tämä pohjan myötä hoitotyössä työskentelevät terveydenhuollon ammattilaiset voivat pohtia myös omaa arvomaailmaansa ja käytöstä niin, että työssä nämä oikeuden ja lait toteutuvat.

PLISSIT

PLISSIT-malli on luotu jo vuonna 1976 ja sillä arvioidaan potilaan seksuaalineuvonnantasoa sekä menetelmiä, joita neuvonnassa voidaan käyttää. Malliin kuuluu neljä eri tasoa, jotka näkyvät kaaviossa.

Ensimmäisellä tasolla kuullaan potilasta ja hänen ajatuksiaan ja huoliaan seksuaalisuuteen liittyen sallivasti ja hyväksyen sekä tukien potilaan seksuaalisuutta.

Toisella tasolla eli rajatussa tiedossa annetaan potilaalle informaatiota aiheista mistä potilaalla ei ole tietoa, kuten sairauden tai lääkityksen vaikutuksista seksuaalisuuteen.

Kolmannella tasolla on jo vaativampaa ohjausta, jolloin annetaan erityisohjeita ja toteutetaan seksuaalineuvontaa tai-terapiaa.

Neljäs taso on jo intensiivistä ja pitkäaikaista hoitoa eri terapiamenetelmin.

Kaaviossa kaksi ensimmäistä tasoa on tärkeimmät, koska usein ihmisten auttaminen seksuaaliongelmassa ja seksuaalisuuden hyväksyminen onnistuu tiedon antamalla, tukemalla ja ohjaamalla ja vain murto-osa tarvitsee intensiivisiä terapioita ongelmiinsa.

PLISSIT-malli

**Permission = Luvan antaminen,
salliminen, normalisointi**

Limited Information =

Kohdennetun tiedon antaminen

Specific Suggestions =

Erytisohjeiden antaminen

**Intensive Therapy = Intensiivinen
terapia**

SEKSUAALIOHJAUS JA ANAMNEESI

Seksuaaliohjauksen toteutus kuuluu kaikille hoitotyön ammattilaisille osana hoitotyötä. Siihen kuuluu asiakkaan seksuaalisuuden hyväksyminen ja tiedon antaminen. Tällöin pysytään PLISSIT-mallin 1 ja 2 tasoilla. Seksuaalineuvonta on yksilöllistä ja tavoitteellista ja sitä voi antaa vain siihen koulutettu henkilö. Ohjauksen ja neuvonnan keskeisiin periaatteisiin kuuluu muun muassa hyvä kuuntelu ja aito keskustelu potilaan kanssa. Kannattaa olla kiinnostunut, mutta välttää esitelmöintiä tai väittelyä. Ei kannata hätäntyä myös kään vaikeissa tilanteissa, vaan toimia ohjeiden mukaan ja auttaa eteenpäin tarvittaessa. Kannattaa välttää liiallista uteliaisuutta. Vaitiovelvollisuuden muistaminen on tärkeää, kuten hoitotyössä yleensä.

Seksuaalineuvonnassa hyödynnetään tiedonkeruun työvälineenä hoitotyön seksuaalianamneesia. Vaikka varsinaista neuvontaa voiva t antaa vain seksuaalineuvontaan koulutetut henkilöt, voisi anamneesia hyödyntää sovelletusti myös tarvittaessa seksuaaliohjaus tilanteen tukena. Hoitotyön seksuaalianamneesissa käydään läpi seuraavia asioita: perhetausta, lapsuus ja nuoruus, sekä seksuaalikokemukset ja seksuaalikasvatus. Myös pelottavat ja vaikeat kokemukset seksuaalisuuteen liittyen otetaan seksuaalineuvonnassa huomioon. Lisäksi tämänhetkinen tilanne eli mitä seksuaalisuus merkitsee, sukupuoli-identiteetti, seksuaalisuus, oma keho, raskaudet ja lasten syntymät, elämäntavat ja terveydentila, sairauden tai toimenpiteen vaikutukset seksuaalielämään, sosiaaliset suhteet ja parisuhde ja seksuaalinen väkivalta kuuluvat osaksi seksuaalianamneesia. Näitä osa-alueita soveltaen kouluterveydenhoitaja voi hyötyä käydessään keskustelua nuoren kanssa seksuaalisuuteen ja sukupuoleen liittyvistä asioista.

BETTER

BETTER-malli on kehitetty syöpäpotilaita hoitavien henkilöiden tueksi potilaiden seksuaalisuuden tukemiseen ja puheeksi ottamiseen vuonna 2004. Malli on käyttökelpoinen myös muihin tilanteisiin.

Aluksi seksuaalisuus täytyy tulla tai ottaa puheeksi asiakkaan kanssa. Tämän jälkeen selitetään asiakkaalle selvästi, kuinka työnkuvaan kuuluu seksuaalisuuteen liittyvien asioiden puheeksiottaminen. Potilas voi myös kertoa seksuaalisuuteen liittyvistä huolenaiheista.

Seuraavaksi kerrotaan, että ammattilaisena hankit tietoa asiakasta varten, jos hänellä on asiaan liittyviä huolenaiheita.

Kolmanneksi arvioidaan keskustelun oikea-aikaisuus ja asiakas voi tulla keskustelemaan kanssasi, kun hänelle vain sopii.

Seuraavassa tasossa ohjataan asiakasta sairauden, lääkityksen tai hoitojen vaikutuksesta seksuaalisuuteen.

Lopuksi kirjataan arvio ja toiminta kirjausohjeiden mukaisesti potilastietojärjestelmään.

BETTER-mallipuheeksi ottamiseen

Bring up the topic

Seksuaalisuuden ottaminen puheeksi.

Explain

Kerro, että työhösi kuuluu myös keskustella seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Vaikka et pystyisi vastaamaan kaikkiin asiakkaan/potilaan esittämiin kysymyksiin. Ilmaise, että hän voi kertoa kaikista huolenaiheistaan sinulle.

Tell

Kerro, että hankit tarvittavat tiedot ja voimavarat asiakkaan/potilaan huolenaiheiden käsittelemiseksi.

Timing

Pyri arvioimaan keskustelun oikea-aikaisuus, jos ajoitus ei ole sillä hetkellä oikea, niin kerro, että seksuaalikysymyksistä voi kysyä milloin tahansa sinulta.

Educate

Ohjaa asiakasta/potilasta sairauden tai sen hoitojen vaikutuksista seksuaalisuuteen.

Record

Kirjaa arviointisi ja toimintasi potilasasiakirjaan.

”10 KÄSKYÄ”

Kymmenen ”käskyä” on laadittu seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kanssa työskenteleville henkilöille. Se auttaa pohtimaan omaa arvomaailmaa ja omia käsityksiä seksuaalisuudesta ja sukupuolisuudesta.

Jotta keskustelu nuoren asiakkaan kanssa seksuaalisuudesta onnistuu, eikä terveydenhoitaja ole vaivaantunut, on hän joutunut pohtimaan myös omaa seksuaalisuuttaan. Terveydenhoitajan hyvään ammatillisuuteen kuuluu erilaisten asiakkaiden kohtaaminen ja seksuaalisuudesta keskustelu, kuten myös sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden niin, ettei asiakkaan tarvitse salata mitään. Myös omien uskomusten ja myyttien erottaminen todellisuudesta vaatii työstöä, jotta ne eivät pääse vaikuttamaan omiin ennakkoluuloihin ja asenteisiin.

Kymmenen käskyä tukee ammattilaista ennakkoluulottomaan suhtautumiseen ja tasa-arvoiseen asennoitumiseen, kun asiakkaana on sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön kuuluva henkilö.

Kymmenen ”käskyä” HLBT-asiakkaiden kanssa työskenteleville

1. Tutki seksuaalisuus- ja sukupuolisuuskäsitystäsi.
2. Kysy itseltäsi, miten käsityksesi auttavat asiakkaita heidän ongelmissaan.
Lisäävätkö ne inhimillistä hyvinvointia?
3. Tutki mikä käsitys sinulla on normaalista parisuhteesta.
4. Ymmärrä, että vastaksesi kertovat omista ihanteistasi tai jonkin ryhmän ihanteista. Ne eivät ole yleispäteviä eettisiä normeja.
5. Ymmärrä, että jokaisella tulee olla vapaus tavoitella seksuaalista ja sukupuolista tyytyväisyyttä tavalla, joka ei vahingoita toisia tai estä heitä tekemästä samoin.
6. Tutki perhe ja vanhemmuuskäsityksiäsi. Millainen on mielestäsi hyvä vanhempi?
7. Ymmärrä, että vanhemmuus ei ole sukupuolisidonnaista.
8. Kunnioita perhe- ja kiintymyssuhteita.
9. Opi asiakkailtasi.
10. Samaistu asiakkaasi tilanteeseen empatialla ja tue asiakasta myönteisessä sekä hyväksyvässä ilmapiirissä.

Sisäistyneen itsesyrjinnän oireita

Fyysisiä ja psyykkisiä oireita kuten ahdistusta, vastustuskyvyn heikkenemistä, tunteiden tukahduttamista, masennusta, eristyneisyyttä, huonoa itsetuntoa, heikentynyttä identiteettiä, ylikriittisyyttä, ylikompensaatiota, liiallista kiltteyttä ja hämmennystä.

Epäaitoa mies- tai naisidentiteettiä, joka vastaa biologista sukupuolta muttei omaa samaistumista ja toiveita sukupuolesta.

Itsensä vahingoittavaa toimintaa, kuten hyvinvoinnin laiminlyönti, päihteet ja itsemurhayritykset.

Lievemmissä tapauksissa henkilö hyväksyy transidentiteetin osittain, mutta itsearvostus pysyy matalana ja hän toimii stereotyyppien tavoin.

SISÄISTYNEEN ITSESYRJINNÄN OIREITA

Kun normatiiviset ajatukset alkavat tuntua seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön kuuluvan henkilön omilta ajatuksilta, voi kyse olla sisäistyneestä itsesyrjinnästä, jolloin ulkopuolisten vihjeet tuntuvat todelta. Viereen on koottu oireita, joista sisäistynyttä itsesyrjintää voisi tunnistaa.

NUORTEN SUKUPUOLEEN LIITTYVIEN HUOLTEN ARVIOINTI

Nuorten sukupuoleen liittyvien huoltien arvioinnissa otetaan huomioon sukupuolikokemuksen luonnetta, vaikutusta nuoren elämään, transihmisyyteen liittyviä tunteita ja muita asiaan vaikuttavia tekijöitä.

Kouluterveydenhoitaja hyötyy työssään sekä sukupuoleen liittyvien huoltien arvioinnista että sisäistyneen itsesyrjinnän oireista. Asiakaskunta koostuu nuorista ja nuoruuden aikana useille seksuaalinen suuntautuminen ja sukupuoli-identiteetti alkavat hahmottua muun tunteiden kuohunnan ohessa.

Nuorten sukupuoleen liittyvien huoltien

arviointi

| | |
|---|--|
| Sukupuolikokemuksen luonne | <ul style="list-style-type: none">• Mihin huoli kohdistuu?• Milloin kokemukset alkoivat?• Kokemusten vaihtelevuus?• Tunteiden intensiivisyys? |
| Vaikutus nuoren elämään | <ul style="list-style-type: none">• Mikä on vaikutus hyvinvointiin?• Mikä on vaikutus sosiaalisiin suhteisiin?• Mikä on vaikutus koulutyöskentelyyn?• Mitkä ovat selviytymiskeinot? Onko vaaraa päihteiden käyttöön tai itsetuhoisuuteen?• Mahdolliset tukimahdollisuudet? |
| Transihmisyyteen liittyvät tunteet | <ul style="list-style-type: none">• Mitä uskomuksia nuorella on transihmisyyteen?• Millaisena nuori kokee mahdollisuuden olla transihminen?• Mihin lähteisiin nuoren tieto aiheesta perustuu? |
| Asiaan vaikuttavat muut tekijät | <ul style="list-style-type: none">• Onko muita huolia, jotka vaikuttaisivat ahdistukseen?• Ovatko nämä yhteydessä sukupuolen kokemiseen? |

LÄHTEET

Tarkemmat lähteet löytyvät lähdeluettelosta opinnäytetyöstämme:

HÄMÄLÄINEN, Niko, RYTILAHTI, Roosa 2019. Tietoa ja työkaluja seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tukemiseen - Opas terveydenhoitajalle. Opinnäytetyö. Savonia ammattikorkeakoulu.

KUVAT. Online-kuvat haku.

WHO, World Health Organization 2015