

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaalialan koulutus

Sonja Hirvonen  
Paula Varis

IKÄIHMISTEN SEKSUAALISUUS -TIETOPAKETTI HOITOKODIN  
ARKEEN

Opinnäytetyö  
Marraskuu 2019



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Marraskuu 2019**  
**Sosiaalialan koulutusohjelma**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600 (vaihde)

**Tekijät**  
Sonja Hirvonen, Paula Varis

**Nimeke**  
Ikäihmisten seksuaalisuus -tietopaketti hoitokodin arkeen  
Toimeksiantaja  
Dementiahoitokoti Aatos Oy

**Tiivistelmä**

Suomessa ikärakenne on muuttumassa vauhdilla. Vuoden 2017 lopussa Suomessa oli 65 vuotta täyttäneitä lähes 1,2 miljoonaa henkilöä ja elinajan odote on kasvussa. Seksuaalisuus on osa ikäihmisten hyvinvointia. Seksuaalisuus on käsitteenä laaja. Siihen kuuluu sukupuolisuuden ja sukupuolisen kanssakäymisen lisäksi myös hellyyden ja kiintymyksen osoittaminen. Perusihimillinen tarve läheisyyteen ei katoa iän myötä, vaan säilyy läpi elämänkaaren.

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotoksena syntyi tietopaketti Dementia hoitokoti Aatoksen perehdytyskansioon. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä hoitokodin henkilökunnan tietoisuutta ja yhtenäistää toimintatapoja ikäihmisten seksuaalisuuden huomioimiseksi hoitokodin arjessa. Tavoitteena oli, että opinnäytetyö tukee hoitokodin asukkaiden seksuaalioikeuksia jokaisen yksilöllistä seksuaalisuutta kunnioittaen.

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat ikäihmisten seksuaalisuus sekä sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus. Opinnäytetyössä käsitellään myös seksuaalisuuden kohtaamista asiakastyössä.

Opinnäytetyön tuotos koettiin Dementiahoitokoti Aatoksessa hyödylliseksi varsinkin uutta työntekijää perehdyttäessä. Aihetta voisi jatkokehittää tekemällä narratiivista tutkimusta, jonka kohteena olisivat ihmisten itsestään kertomat tarinat.

**Kieli**  
suomi

Sivuja 34  
Liitteet 3  
Liitesivumäärä 4

**Asiasanat**  
Ikäihminen, seksuaalisuus, ikäihmisten seksuaalisuus



**THESIS**  
**November 2019**  
**Degree Programme in Social Services**

Tikkarinne 9  
FI 80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. +350 13 260 600 (switchboard)

**Authors**  
Sonja Hirvonen, Paula Varis

**Title**  
Elderly sexuality -information pack for the care home's everyday life  
Commissioned by  
Dementia care home Aatos

**Abstract**

In Finland, the age structure is changing rapidly. In Finland, at the end of 2017, nearly 1.2 million people had reached 65 years of age and life expectancy is rising. Sexuality is part of wellbeing of older people. Sexuality is a broad concept. It includes not only gender and sexual interaction but also the demonstration of tenderness and affection. The basic human need for closeness does not disappear but remains throughout life.

The thesis was a functional thesis, the output of which was the introduction of an information pack for the training folder at the dementia care home Aatos. The purpose of the thesis was to increase the awareness of the nursing home staff, and to harmonize the approaches to the sexuality of elderly people in the everyday life of the nursing home. The goal was that the thesis supports the sexual rights of nursing home residents, respecting every individual's sexuality.

The thesis deals with older people's sexuality and the diversity around gender and sexual orientation. The thesis dealt with encountering sexuality in client work.

The thesis' output was perceived useful at the dementia care home Aatos, especially during the induction of new employees. The topic could be further developed by conducting narrative research on the elderly people's own stories on sexuality.

**Language**  
Finnish

Pages 34  
Appendices 3  
Pages of Appendices 4

**Keywords**  
elderly person, sexuality, the sexuality of the elderly

## Sisältö

1	Johdanto .....	3
2	Ikäihmisten seksuaalisuus .....	4
2.1	Seksuaalikulttuuri.....	5
2.2	Seksuaaliterveys.....	6
2.3	Seksuaalioikeudet.....	6
2.4	Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus .....	7
3	Ikäihmisten seksuaalisuuden huomioiminen asiakastyössä .....	10
3.1	Ikäosaaminen .....	11
3.2	Ammatillinen kohtaaminen ja vuorovaikutus .....	12
3.3	Seksuaalisen häirinnän ja -väkivallan kohtaaminen.....	13
4	Aiheesta tehdyt aiemmat tutkimukset ja hankkeet .....	15
5	Opinnäytetyön toimeksiantaja, tarkoitus ja tehtävä .....	16
6	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat.....	17
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	18
6.2	Menetelmälliset valinnat .....	19
7	Opinnäytetyön toteutus .....	20
7.1	Opinnäytetyön lineaarinen malli.....	20
7.2	Suunnittelu ja toteutus .....	21
7.3	Tietopaketin kuvaus .....	23
7.4	Päätäminen ja arviointi .....	24
8	Pohdinta.....	26
8.1	Opinnäytetyöprosessi .....	26
8.2	Toiminnan tarkastelu ja johtopäätökset .....	28
8.3	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	29
8.4	Ammatillinen kasvu.....	30
8.5	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat.....	31
	Lähteet.....	33

## Liitteet

Liite1	Tutkimuslupa
Liite 2	Haastattelukysymykset
Liite 3	Tietopaketti

## 1 Johdanto

Suomessa ikärakenne on muuttumassa kovalla vauhdilla ja tilastojen mukaan ikäihmisten määrä on kasvussa. Tilastokeskuksen julkaisemasta tilastosta ilmenee, että Suomessa oli vuoden 2017 lopussa 65 vuotta täyttäneitä lähes 1,2 miljoonaa henkilöä ja elinajan odote on kasvussa (Tilastokeskus 2018). Ikäihmisten hyvinvointi on ollut viimevuosina julkisuudessa vahvasti esillä. Seksuaalisuus on osa hyvinvointia ja perusihmillinen tarve läheisyyteen ei katoa, vaan säilyy läpi elämänkaaren. (Brusila 2011, 6–7.)

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, ja aiheena on ikäihmisten seksuaalisuus. Toimeksiantajamme on Dementiahoitokoti Aatos Oy, joka sijaitsee Tohmajärvellä. Toiminnallisen opinnäytetyömme tuotos on tietopaketti hoitokoti Aatoksen perehdytyskansioon. Opinnäytetyömme tarkoitus on lisätä hoitokodin henkilökunnan tietoisuutta, sekä yhtenäistää toimintatapoja ikäihmisten seksuaalisuuden huomioimisessa hoitokodin arjessa. Tavoitteena on, että opinnäytetyömme tukee hoitokodin asukkaiden seksuaalioikeuksia jokaisen yksilöllistä seksuaalisuutta kunnioittaen.

Opinnäytetyön tietoperustassa keskeisiä käsitteitä ovat ikäihmisten seksuaalisuus, seksuaalikulttuuri, seksuaaliterveys, seksuaalioikeudet, sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus. Tietoperustassa käsitellään myös ikäosaamista, ammatillista kohtaamista, seksuaalisuuden, sekä seksuaalisen häirinnän- ja väkivallan kohtaamista asiakastyössä. Tietoperustan jälkeen esitellään aiheeseen liittyviä aiempia tutkimuksia ja hankkeita, sekä toimeksiantaja. Lisäksi avaamme tarkemmin opinnäytetyömme tarkoitusta ja tehtävää, sekä menetelmällisiä valintoja. Kerromme myös opinnäytetyön toteutuksesta. Pohdinnassa tarkastelemme kriittisesti opinnäytetyömme sisältöä, suhteessa opinnäytetyölle asetettuihin tavoitteisiin, sekä tarkastelemme ammatillista kasvuamme opinnäytetyöprosessin aikana.

## 2 Ikäihmisten seksuaalisuus

Ikäihmisiä on niin moneksi ja niin monen ikäisiä, että yhtä sopivaa käsitettä, joka heitä kuvaa on hankala löytää. Voidaan puhua esimerkiksi ikääntyvistä, ikääntyneistä, ikäihmisistä, eläkeläisistä, senioreista tai vanhuksista. Ikääntymisen elämänvaiheista on tehty monenlaisia jaotteluja, yksi niistä perustuu vuosikymmeeniin: nuoret iäkkäät 60–69 vuotiaat, keski-ikäiset iäkkäät 70–79 vuotiaat, vanhat iäkkäät 80–89 vuotiaat ja hyvin vanhat iäkkäät 90–99 vuotiaat. Yksi jaottelutapa voi olla myös elämänvaiheeseen sidottu jaottelu: ikääntyvät työikäiset, seniori-ikäiset ja vanhuusikäiset. Jaottelut auttavat kuvaamaan ikääntymisen monia vaihteita, mutta on tärkeä muistaa, ettei niitä voi tarkasti liittää pelkästään ikävuosiin. (Jämsen & Kukkonen 2017, 14–20.)

Seksuaalisuuteen kuuluu sukupuolisuuden ja sukupuolisen kanssakäymisen lisäksi myös hellyyden ja kiintymyksen osoittaminen. Seksuaalisuus käsitteenä kattaa siis kaikki ajatukset ja tunteet, jotka syntyvät, kun ihminen kokee olevansa jotain sukupuolta. Seksuaalisuuden merkitys vaihtelee elämän eri vaiheissa ja se koskettaa meitä kaikkia läpi elämän. Seksuaalisuuden ilmaiseminen on sidoksissa aikaan ja kulttuuriin. (Eloniemi-Sulkava, Sillanpää-Nisula & Sulkava 2010, 576–577.)

Teoksessa Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö tarkastellaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden suhtautumista ikäihmisten seksuaalisuuteen. Teoksessa todetaan, että positiivisempi ja sallivampi suhtautuminen seksuaalisuuteen on yleisempää vanhemmilla työntekijöillä, johtuen pitkästä työkokemuksesta. Työntekijän kokemus omasta seksuaalisuudestaan vaikuttaa siihen, kuinka hän suhtautuu muiden seksuaalisuutta koskeviin asioihin. (Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 59–63.)

## 2.1 Seksuaalikulttuuri

Seksuaalisuus on kulttuurissamme entistä enemmän läsnä, ja näin ollen lisääntyy myös seksuaaliosaamisen tarve ikäihmisten parissa työskentelevillä. Seksuaalisuus käsitteenä on hyvin laaja ja monimutkainen kokonaisuus. Seksuaalisuudesta puhuttaessa tarkoitetaan fyysisen seksuaalisuuden lisäksi useita ihmisen kokemia tunteita, kuten tarvetta mielihyvään, läheisyyteen, hellyyteen ja rakkauteen. Jokaisella meistä on tarve tulla hyväksytyksi ja rakastetuksi. Seksuaalisuus ei häviä ikääntymisen myötä, mutta sen merkitys, sisältö ja osoittamistavat voivat muuttua. Nykyään aiheesta on alettu puhua yhä enemmän, mutta edelleen ikäihmisten seksuaalisuus on sosiaali- ja terveystaloudissa varsin näkymätöntä. (Kelo ym. 2015, 59–63.)

Viimeisen sadan vuoden aikana seksuaaliasioiden merkitys on mullistunut suomalaisessa yhteiskunnassa perusteellisesti. Menneinäkin aikoina ihmiset kokivat seksuaalista vetovoimaa toisiaan kohtaan, mutta seksuaaliasioista ei juuri puhuttu kuin ”isojen poikien hävyttömissä jutuissa”, joita kuunneltiin posket häveliäästi punoittaen. Seksuaalisuhteiden solmimiselle oli hyvin rajoitetut mahdollisuudet, ja esimerkiksi enemmistöllä naisista ei ollut kokemusta muista kumppaneista ennen avioitumistaan. Puolisoidenkin välinen hellyys piilotettiin muiden silmiltä ja naisten ei sopinut julkisesti edes myöntää, että he kaipasivat seksiä tai nautintoa. Myös itsetyydytys oli pahe, josta puhuttiin varoitteluvaan sävyyn. Tämä aiheutti vääriä pelkoja itsetyydytyksen haittavaikutuksista. (Kontula 2006, 27–29.)

1900-luvun alkupuolella suomalaisissa perheissä oli keskimäärin viisi lasta, mutta perhesuunnittelun idean myötä lasten määrä putosi jo 1920-luvulla keskimäärin kolmeen ja 1900-luvun lopulla kahteen lapseen perhettä kohden. Tällöin eri ehkäisyvaihtoehdot tulivat markkinoille, mikä merkitsi lopullista askelta sille, että lasten hankinta ja seksi eriytyivät. Tämä johti myös julkiseen keskusteluun naisen oikeuksista seksuaaliseen nautintoon. Vähitellen levisi ihanne parin yhtäaikaista orgasmista, ja miehen velvollisuudesta tyydyttää nainen. Merkittävää seksuaalisen kulttuurin muuttumisessa on se, että velvollisuudet ovat muuttuneet oikeuksiksi, eikä ihmisen tarvitse kokea häpeää tai syyllisyyttä seksuaalisuudestaan. (Kontula 2006, 27–29.)

## 2.2 Seksuaaliterveys

Seksuaalinen mielihyvä ja nautinto ovat tärkeitä ihmisen hyvinvoinnille ja terveydelle. Maailman terveysjärjestö (WHO) määritteli jo vuonna 1974 raportissaan seksuaalisen terveyden rikastuttavan ja vahvistavan ihmistä. Kuitenkin vielä 1900-luvun alkupuoliskolla Suomessa pyrittiin rajoittamaan väestön seksuaalikäyttäytymistä ohjaamalla väestöä. Väestöä ohjeistettiin pidättäytymään yhdynästä ja siemensyöksyjen uskoteltiin olevan terveydelle haitallisia. Vuonna 1906 lääketieteen tohtori ja kouluhygienian dosentti Max Oker-Blom kertoi kirjassaan Sukupuolikasvatus, että sukupuoli on terveysriski. Oker-Blomin mukaan sukupuoli tulisi rajoittaa, koska esimerkiksi kiihottuminen aiheuttaa aivoissa haitallisia muutoksia. (Virtanen 2002, 11–20.)

Lääketieteelliset tutkimukset osoittavat nykypäivänä, että seksuaalisen tyytyväisyyden merkitys hyvinvoinnille ja elämänlaadulle on merkityksellistä. Seksuaaliterveys on laaja ilmiö, jossa on kyse ihmisen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Seksuaalisesti terve ihminen nauttii seksuaalisuudestaan ja hän saa elää omien arvojensa mukaista elämää. Tärkeää on kaikkien ihmisten seksuaalioikeuksien kunnioittaminen, seksuaalisen hyväksikäytön ehkäisy sekä turvallisen seksuaaliskäyttäytymisen edistäminen. Seksuaaliterveyteen vaikuttaa asenne seksuaalisuutta kohtaan. Positiivinen asenne, oman kehon arvostaminen sekä muiden kunnioittaminen, mahdollistavat hyvän seksuaaliterveyden. Seksuaalisuus on aina yksilöllistä. (Valkama & Ryttyläinen 2007, 170–181.)

## 2.3 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet liitetään perinteisesti oikeuteen suojautua sukupuolitaudeilta ja ei toivotuilta raskauksilta, mutta seksuaalioikeudet sisältävät myös oikeuden ilmaista itseään seksuaalisena, ainutlaatuisena yksilönä. 1990-luvulla kansainväliset järjestöt julkistivat omat seksuaalisten oikeuksien julistuksensa, joita pidetään osana ihmisoikeuksien julistusta. Julistuksia ei ole kuitenkaan liitetty YK:n ihmisoikeusjulistukseen. (Virtanen 2002, 11–20.)

Seksuaalioikeudet kuuluvat jokaisen ihmisen oikeuksiin. Seksuaalioikeus käsitteenä tarkoittaa oikeutta vapauteen, arvoon ja tasavertaisuuteen. Seksuaalioikeus mahdollistaa seksuaalisen hyvinvoinnin sallimisen kaikille sekä oikeuden kokea mielihyvää tuottavaa seksuaalisuutta. Seksuaalioikeuksiin kuuluu, että jokainen ihminen saa tehdä itsenäisiä päätöksiä omasta seksuaalisuudestaan iästä riippumatta. Ikä ei ole peruste seksuaalisten tarpeiden kieltämiselle tai huomiotta jättämiselle. Myös ikäihmisillä on oikeus seksuaaliseen mielihyvään ja tunteiden ilmaisuun. Jokaisella on myös ikään katsomatta oikeus seksuaalisuutta ja seksuaaliterveyttä koskevaan tietoon ja neuvontaan. (Valkama & Ryttyläinen 2007, 170–181.)

Seksuaalisuuden yleiset etiikan periaatteet ovat toisten oikeuksien kunnioittaminen ja koskemattomuus. Etiikka on sisäistettyä vastuun ottamista omista päätöksistä. Etiikka ei ole käskyjen antamista ja noudattamista. Eettinen toiminta on tilannekohtaista ja yksilöllistä. Seksuaalisuuden etiikasta puhuttaessa on monia moraalikysymyksiä, jotka liittyvät seksiin. Tällaiset kysymykset liittyvät esimerkiksi ehkäisyyn, avioliittoon, selibaattiin ja masturbointiin. Näihin teemoihin liittyy myös arvokysymyksiä, kuten esimerkiksi mikä on oikein, ja mikä väärin. Seksuaalisuuden etiikkaa tarkasteltaessa tarkastellaan siis myös arvomaailmaa ja moraalialia. (Luodeslampi 2005, 44–47.)

## **2.4 Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus**

Ikääntyneet muodostavat moninaisen joukon ihmisiä. Ikäihmisissä on muun muassa vammaisia, eri uskontokuntien edustajia, eri kulttuuritaustan omaavia sekä esimerkiksi sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvia ihmisiä. Monet käytännöt sekä toimintamallit ovat rakentuneet sukupuolinormien ympärille. Vasta viime vuosina ikäihmistien moninaisuuteen on alettu kiinnittää enemmän huomiota, ja normien mukaisia käytäntöjä, sekä toimintamalleja on alettu purkamaan. Moninaisuuden huomioon ottaminen kuuluu asiakastyöhön myös ikäihmistien parissa. (Valtonen & Hakola 2018, 7–15.)

Seksuaalinen suuntautuminen kertoo siitä, keneen henkilö tuntee emotionaalista, romanttista ja/tai eroottista vetoa. Puhuttaessa seksuaalisesta suuntautumisesta yleisimpiä ovat heterot, homot, lesbot ja biseksuaalit. Asiakastyössä tärkeää on antaa asiakkaan itse määritellä ja ilmaista oma seksuaalinen suuntautumisensa tai jättää se määrittelemättä. Vanhempaan ikäpolveen kuuluvat eivät välttämättä käytä sanoja homo tai lesbo, vaan he voivat puhua esimerkiksi meikäläisistä tai sydänystävistä. Tämä johtuu siitä, että yhteiskunnan negatiivinen asenne ja ilma- piiri sekä rikollisiksi ja sairaiksi leimaaminen ovat vaikuttaneet vanhemman ikä- polven ihmisiin. Esimerkiksi homoseksuaaliset teot on luokiteltu vuoteen 1971 saakka Suomen rikoslaisissa rikoksiksi. Lisäksi homoseksuaalisuus on ollut vuo- teen 1981 saakka sairausluokituksessa. Transvestisuus on ollut sairausluokituk- sessa vuoteen 2011 asti. (Valtonen & Hakola 2018, 7–21.)

Peruskäsitteiden hallitseminen auttaa asiakastyössä keskustelemaan aihepiiristä ymmärrettävästi. Jotta työntekijä kykenee keskustelemaan aihepiiristä, hänen kannattaa pohtia etukäteen omaa tiedon tarvettaan. Työntekijä voi kehittää omaa ammattiosaamistaan perehtymällä seksuaalisen suuntautumisen moninaisuu- teen ja moninaisuuden kohtaaminen tulisi lähteä aina omien olettamusten, en- nakkoluulojen ja ajatusten tarkastamisesta. (Valtonen & Hakola 2018, 22–37.)

Ihmiset määrittelevät omaa seksuaalista suuntautumistaan ja sukupuoli-identi- teettiään monella tavalla. Käsitteitä kuvattaessa on tärkeää muistaa, että jokai- nen ihminen on yksilö ja käsitteet ovat muuttuvia ja moniulotteisia. Sosiaali- ja terveysalalla perusasioiden tunteminen sukupuolen ja seksuaalisen suuntautu- misen moninaisuudesta kuuluu ammattiosaamiseen. Esimerkiksi seuraavat kä- sitteet olisi hyvä tuntea asiakastyössä: transsukupuolisuus, muunsukupuolisuus, transvestisuus, intersukupuolisuus sekä queer. (Valtonen & Hakola 2018, 22– 37.)

Transsukupuolisen henkilön sukupuoli on eri kuin se sukupuoli, johon hänet on syntymähetkellä määritelty eli ihmisen keho ei vastaa hänen omaa kokemustaan sukupuolestaan. Transsukupuolinen voi halutessaan korjata sukupuolensa lää- ketieteen keinoin ja omaksi koettu sukupuoli voidaan vahvistaa juridisesti, jolloin henkilötunnus ja nimi muutetaan. Suomessa on tullut voimaan vuonna 2003 laki

transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta, joka säätelee sukupuolen korjaushoitoja. (Valtonen & Hakola 2018, 7–21.)

Muunsukupuolisuus tarkoittaa sitä, että ihminen ei koe kuuluvansa selkeästi mies- tai naissukupuoleen vaan elää näiden rajalla, välillä tai ulkopuolella. Ihminen voi määritellä itsensä sukupuoleltaan neutraaliksi, sukupuolettomaksi, kaksisukupuoliseksi, tai joksikin muuksi. Muunsukupuolisesta käytetään myös käsitettä transgender. Muunsukupuolinen voi kokea sukupuoliristiriitaa ja hakeutua sukupuolen korjaushoitoon. (Valtonen & Hakola 2018, 7–21.)

Transvestisuus tarkoittaa sitä, että ihmisellä on kyky eläytyä sekä mieheksi että naiseksi. Puhutaan siis transvestiiteista. Transvestiiteilla on tarve aika ajoin ilmentää molempia sukupuolia itsessään ja ilmaisuun haetaan vahvistusta vaattein ja ulkonäköä korostaen. (Valtonen & Hakola 2018.) Ennen vuotta 2011 transvestisuus on luokiteltu Suomessa sukupuoli-identiteettihäiriöksi. Transvestisyyteen liittyy usein häpeää ja pelon tunne siitä, kuinka ympäristö ja yhteiskunta suhtautuvat asiaan. (Leinonen 2006, 157–160.)

Intersukupuolisuus tarkoittaa synnynnäistä tilaa, jossa ihmisen sukupuolta yleensä määrittelevät fyysiset tekijät, tai ominaisuudet, eivät ole yksiselitteisesti miehen tai naisen. Esimerkiksi kromosomit tai sukuelimet ovat sellaiset, ettei niiden perusteella lasta voida syntymähetkellä määritellä tytöksi tai pojaksi. Suomessa kuitenkin jokainen syntyvä lapsi määritellään joko mies- tai naissukupuoleen kuuluvaksi. Intersukupuolisia lapsia hoidetaan joko hormonaalisesti tai kirurgisesti, tarkoituksena vahvistaa kehon naisellisia tai miehisiä piirteitä. Jo 1950-luvulla on Suomessa joillekin intersukupuolisille lapsille tehty genitaalialueiden leikkauksia, mutta tutkimustietoa iäkkäämmistä intersukupuolisista henkilöistä on hyvin vähän. Asiakastyössä on huomioitava se, ettei intersukupuoliselle henkilölle ole välttämättä koskaan kerrottu, miksi hänelle on tehty lapsena tutkimuksia ja leikkauksia. Entisajan salaamiskäytäntö on voinut jättää intersukupuoliselle traumaattisia muistoja lääkärikäynneistä ja operaatioista, joiden syytä ihminen ei ole koskaan saanut tietää. (Valtonen & Hakola 2018, 7–21.)

Queer käsite tulee nykypäivänä vielä melko harvoin vastaan. Queer tarkoittaa, että ihmisellä on poliittinen ja akateeminen näkökulma, jonka vuoksi hän kyseenalaistaa yhteiskunnan sukupuoli- ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyviä normeja ja kategorioita. Esimerkiksi käsitteet homo, lesbo ja hetero ovat queerin mielestä liian rajoittavia. (Valtonen & Hakola 2018, 7–21.)

### **3 Ikäihmisten seksuaalisuuden huomioiminen asiakastyössä**

Kunnioittavan kohtaamisen ja koskettamisen taito sekä aito läsnäolo ovat keskeisiä tekijöitä onnistuneessa ammatillisessa kohtaamisessa. Sosiaali- ja terveysalalla laatu puhuttaa yhteiskunnallisissa keskusteluissa. Erityisesti nykypäivänä keskusteluihin on noussut vanhusten ja heikossa asemassa olevien ihmisten hyvinvointi ja kohtelu. Kunnioittavan kohtaamisen tunnusmerkkejä ovat: arvostus, eettisyys, oikeudenmukaisuus, tasa-arvo, avoimuus ja rehellisyys. (Styman & Torniainen 2018, 8–29.) Teoksessa *Gerontological nursing* painotetaan seksuaalisuuden kunnioittamisen merkitystä, koska sillä on todettu olevan yhteys asiakkaan terveyteen. Kirjassa kerrotaan lisäksi, että esimerkiksi rakkaus edistää toipumista, ja rakkauden poissulkeminen heikentää elämänhalua. (Kautz & Barnett 2014, 794–796.)

Ikäihmisten hoidon ja palvelun laadusta on viime vuosina käyty vilkasta keskustelua, joka on painottunut vahvasti kielteisiin ilmiöihin. Asiakastyössä palvelun selkeä tavoite ikäihmisten parissa on asiakkaan elämänlaadun tukeminen. Palvelun laatu toteutuu arjen työssä, joten sille luodaan edellytykset johtamisella. Laadukas ikäihmisten hoito ja palvelu edellyttää siis henkilöstön tukemista johdon puolelta, sillä johto vastaa työyksikön palvelun laadusta. Laatutyö on parhaimmillaan luonteva osa jokapäiväistä työskentelyä ja jokainen toimija tähtää laadukaaseen palveluun. (Sinervo & Elovainio 2002, 201–209.)

### 3.1 Ikäosaaminen

Pohjois-Karjalassa ikääntyvän väestön määrä kasvaa koko ajan ja heidän osuutensa on huomattavan suuri. Vuonna 2020 Pohjois-Karjalan väestöstä ennakoitaan lähes kolmanneksen olevan yli 65 vuotiaita. Uuden ikärakenteen myötä tarvitaan myös erilaista ikäosaamista. (Jämsén 2013). Tämän vuoksi ikäosaamisen käsitettä on aloitettu kehittää, ja monialainen kehittämistyö on alkanut muun muassa hankkeiden avulla. Pohjois-Karjalassa, Siun soten alueella, ikäosaaminen on nostettu yhdeksi keskeiseksi painoalueeksi, ja se on myös huomioitu henkilöstön koulutuksessa. Karelia ammattikorkeakoulu painottaa myös ikäosaamista koulutustarjonnassaan ikäosaamisen kehittämiseksi. (Jämsén & Kukkonen 2014, 12–19.)

Sosiaali- ja terveyspalveluiden on huomioitava ikäihmisten palvelun tarve, ja on tärkeää, että heidän yksilölliset tilanteensa huomioidaan palveluita suunniteltaessa. Osallisuus ja osallistaminen ovatkin keskeisiä teemoja palvelujärjestelmässä, jotta ikäihmisten palvelut toimivat siten, että ikäihmisten hyvinvointi lisääntyy. (Seppänen, Karisto & Kröger 2007.) Myös Sote uudistuksessa on huomioitu ikääntyvän väestön palvelutarve. Uudistuksen tavoitteena on muodostaa kokonaisuus, jossa korostuvat asiakaslähtöisyys, yhdenvertaisuus, saavutettavuus ja valinnanvapaus, laatu ja kustannustehokkuus. (Jämsén & Kukkonen 2014, 12–19.)

Ikäosaaminen tarkoittaa sitä, että yhteiskunta tarjoaa laajaa näkemystä, osaamista ja ymmärtämistä siitä, mitä ikääntyneen väestön näkökulma yhteiskunnassamme tarkoittaa. Ikäosaamiseen kuuluu ikääntyneen oma toimijuus ja osallisuus, sekä se, että huomioidaan ikäihmisen oma osaaminen ja kokemukset. On tärkeää muistaa, että ikääntyvä väestö ei ole sosiaalinen ongelma tai kustannuserä, vaan voimavara, joka on suomalaisen hyvinvointivaltion saavutus. Ikäosaaminen on tietoa, taitoa, ammatillista osaamista, sekä asenteita ja etiikan ymmärtämistä. Ammatillinen ajattelu laajasti ikäosaamisesta on osaamisen kannalta välttämätöntä. Esimerkiksi ei voida enää puhua pelkästään vanhustyöstä, vaan työstä ikääntyvien parissa. (Jämsén & Kukkonen 2014, 12–19.)

### 3.2 Ammatillinen kohtaaminen ja vuorovaikutus

Asiakastyötä tehdessä yksi tärkeimmistä käsitteistä on asiakkaan kohtaaminen. Kun ihminen halutaan kohdata kokonaisuutena, tulee ymmärtää, että seksuaalisuus kuuluu tähän kokonaisuuteen. Asiakastyössä ammatillisessa kohtaamisessa huomioidaan myös asiakkaan seksuaalisuus, ja tarvittaessa työntekijän tulee ottaa seksuaalisuudesta puhuminen esiin. Asiakastyötä tehdessä asiakkaat ovat parhaita opettajia silloin, kun kyseessä on jokin itselle tuntematon asia. Tämä edellyttää asiakkaan avointa kohtaamista. (Ilmonen 2006, 41–45.) Sosiaalialan näkökulmasta katsottuna avoimuudella tuetaan ihmisten seksuaali-identiteettiä, ja tuodaan seksuaalisuus näkyväksi osaksi arkea. Keskeistä on kunnioittaen tukea jokaisen yksilöllistä seksuaalisuutta. Aihe on arka, joten hienotunteisuus on avainasia, ja ammattihenkilöstön on tärkeää tunnistaa oma suhtautumisenensa seksuaalisuutta koskeviin asioihin. (Eloniemi-Sulkava 2002, 35–37.)

Ammatilliseen kohtaamiseen kuuluu olennaisesti vuorovaikutus. Kohtaamisessa työntekijän tulisi noudattaa subjekti-subjekti periaatetta. Tällöin asiakkaalle muodostuu kuva, että hän itse on toimijana, ei pelkästään objektina, eli kohteena. Positiivinen kohtaaminen syntyy, kun asiakkaalle tulee tunne, että hän voi vaikuttaa tilanteeseensa ja toimia oman elämänsä hyväksi. Vuorovaikutustilanteessa me kaikki vaikutamme koko ajan toisiimme, vaikkei sanoja olisi. Tätä kutsutaan sanattomaksi viestinnäksi. Sanattomassa viestinnässä käytetään eleitä, ilmeitä ja kehonkieltä, joilla voi viestittää silloinkin, kun sanoja ei ole. (Styrman & Tornainen 2018, 8–29.)

Kosketus on osa vuorovaikutusta. Kosketus mahdollistaa yhteyden muihin ihmisiin. Ilman kosketusta ihminen voi tuntea itsensä erilliseksi muista. Ihmiset kaipaavat luonnostaan kosketusta ja jo pienet lapset etsivät kosketuksen avulla yhteyttä ympäristöönsä. Ammatillisessa kohtaamisessa kosketusta käytetään osana vuorovaikutusta. Kosketuksella voi tyynnyttää, auttaa rentoutumaan, rauhoittaa, lohduttaa ja helpottaa kipua tai pahaa oloa. Oikeanlainen kosketus tuottaa mielihyvää, joka kehon heiketessäkin lisää henkistä hyvinvointia. Asiakastyössä kosketus voi olla esimerkiksi arkisissa tilanteissa taputus olkapäälle tai

lämmin halaus. Ammatillaisen kehollinen rentous vahvistaa luottamusta ja viestittää turvallisuutta asiakkaalle. (Styrman & Tornainen 2018, 8–29.)

Ammatillista kohtaamista ja vuorovaikutusta on hyvä harjoitella ja pohtia työnohjauksessa. Työnohjaus on työn tutkimista ja kehittämistä sekä arviointia, jota tehdään työnohjaajan avulla. Työnohjauksen tavoitteena on oppimisprosessi, joka sisältää ammatillista kasvua. Prosessin tukena on työnohjaaja, joka pyrkii laajentamaan ohjattavansa näkökulmia. Työnohjauksessa tarkastellaan kriittisesti omia ajattelumalleja ja uskomusjärjestelmiä. Työntekijän omat asenteet vaikuttavat kohtaamiseen, jonka vuoksi olisi tärkeää, että työntekijän oma suhtautuminen seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen olisi hänellä itsellään selvillä. Toinen asenteisiin vaikuttava tekijä on, millä tavoin työntekijä on totunut asioista puhumaan, ja lisäksi, mitkä ovat työntekijän omat kokemukset aihepiiristä. Työnohjauksessa voidaan käsitellä edellä mainittuja asioita, jolloin mahdollisten ongelmien hallinta paranee, itsetuntemus lisääntyy ja työntekijä kasvaa henkisesti. Työnohjausta voidaan toteuttaa joko yksilö- tai ryhmätyönohjauksena. (Ruutu & Salmimies 2015; Ilmonen 2006, 41–45.)

### **3.3 Seksuaalisen häirinnän ja -väkivallan kohtaaminen**

Suomalaista yhteiskuntaa pidetään turvallisena, mutta kuitenkin tilastojen valossa seksuaalinen häirintä ja -väkivalta ovat läsnä suomalaisten arjessa. Näin ollen jokaisen sosiaali- ja terveysalalla työskentelevän tulisi valmistautua siihen, että ennemmin tai myöhemmin hän kohtaa uhrin tai tekijän. Väkivallan seuraamusten tunnistaminen on ensiarvoisen tärkeää ja työntekijällä tulisi olla toimintaohjeet jo ennakkoon tiedossa. (Brusila 2006, 335.)

Seksuaalisessa väkivallassa ihminen pakotetaan seksuaalisiin tekoihin tai hänet raiskataan. Seksuaalista väkivaltaa on ahdistelu, lähentely, häirintä sekä koskettelu. Suomessa laki määrittää juridiset rajat tuomittavalle väkivallalle ja seksuaalirikokset on määritelty rikoslaissa. Esimerkiksi seksuaalinen häirintä on tasa-arvolaissa kiellettyä syrjintää. Suomen laki on aikojen saatossa muuttunut ja ikäihmisten kanssa työskennellessä on hyvä huomioida, että esimerkiksi avioliitossa tapahtunut raiskaus tuli Suomessa rikokseksi vasta vuonna 1994. (Brusila 2006, 333–341.)

Työntekijä voi myös itse joutua seksuaalisen häirinnän tai -väkivallan kohteeksi asiakkaan toimesta. Työntekijän turvallisuutta lisää ennaltaehkäisy, johon kuuluu asian pohtiminen, toimintatapojen suunnittelu sekä turvallisuuskäytännöistä keskustelu. Kaikenlainen työntekijään kohdistuva seksuaalisävytteinen koskettelu, lähentely tai ehdottelu on sopimatonta, eikä sitä pidä sallia. On kuitenkin tärkeää erottaa seksuaalisesti häiritsevä käytös tahattomista tilanteista, esimerkiksi penis voi erektoitua hoitotoimenpiteen aikana tahattomasti. Tahaton tilanne voi olla tukala asiakkaalle ja myös työntekijälle. Jottei asia jää vaivaamaan asiakasta, voi tilanne vaatia asian käsittelyä. Asia tulee käsitellä hyvin herkin ottein, jottei työntekijä aiheuta asiakkaalle häpeän tunnetta, ja tilanne tulisi selvittää niin, ettei keskustelu loukkaa asiakasta. Jos työntekijä kuitenkin kokee tilanteen uhkaavaksi, on tärkeää hälyttää apua ajoissa, ja purkaa tilanne työyhteisössä tai työnohjauksessa. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 117–121.)

Seksuaalisessa väkivallassa kajotaan ihmisen herkimpään yksityisyyteen ja teosta seuraa kohteeksi joutuneelle trauma. Seksuaalista väkivaltaa kohdanneen ihmisen voi olla vaikeaa kertoa tapahtuneesta, ja syyllisyyden sekä häpeän tunteet voivat olla voimakkaita. Myös työntekijä voi kokea tilanteessa ahdistusta, ja tilanne voi olla hyvin haasteellinen. Työntekijän ammatillisuudella on merkittävä rooli tilanteessa. Ammatillisuuteen kuuluu ammattiauttajien verkoston tunteminen, jolloin työntekijä osaa ohjata asiakkaan oikealle taholle, ja auttaa konkreettisesti asiakasta. (Brusila 2006, 333–341.)

Asiakastyössä työntekijällä ja asiakkaalla on oikeus koskemattomuuteen. Työntekijän ja asiakkaan väliset seksuaaliset suhteet ovat kiellettyjä. On tärkeää muistaa, että vastuu asiakkaan seksuaalisesta koskemattomuudesta kohtaamistilanteessa on aina työntekijällä. Työntekijän on tiedettävä missä rajat ovat. Rajoihin kuuluvat myös työntekijän itsensä kokemat rajat: missä hän kokee olonsa turvalleksi ja hallitsee tilanteen. Esimerkiksi työnantaja, työtoverit tai asiakkaat eivät saa edellyttää työntekijää osallistumaan toimintaan, jota hän ei koe moraalista syistä sopivaksi. Jos työhön sisällytetään uutta osaamista edellyttävä työtehtävä, on työntekijällä oikeus saada koulutusta tai pyytää tehtävän siirtämistä työntekijälle, jolla valmius työtehtävään on jo olemassa. (Ketola 2006, 66–68.)

#### **4 Aiheesta tehdyt aiemmat tutkimukset ja hankkeet**

Seksuaalioikeus on kaikille kuuluva ihmisoikeus (Kelo ym. 2015, 59–63.) Seta ry on ihmisoikeusjärjestö, jonka tavoitteena on yhteiskunnan kokonaisvaltainen muutos, jotta ihmisoikeudet ja hyvinvointi toteutuvat riippumatta seksuaalisesta suuntautumisesta ja sukupuoli-identiteetistä. Setan teettämässä kyselyssä huhtikuussa 2018 selvisi, että vastaajat toivoivat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla olevan enemmän tietoa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta. (Seta 2019.)

Muistiliitolla on vuosina 2012–2014 ollut hanke, jossa on käsitelty näkymätöntä seksuaalisuutta. Hanke oli Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama kolmevuotinen kehittämisprojekti. Hankkeen tavoitteena oli selvittää muistisairautta sairastavien läheisten sekä hoitohenkilökunnan kokemuksia seksuaalisuuden ilmeneemisestä, tukemisesta ja ohjauksesta. Lisäksi tutkittiin läheisten, ja hoitohenkilökunnan tiedon tarvetta ja asennetta aiheeseen. Tutkimuksessa pyrittiin myös saamaan näkyville muistisairautta sairastavien seksuaalisuus. Tutkimuksen keskeisin tulos oli, että muistisairaiden ihmisten seksuaalisuuden tiedostaminen sekä läheisyyden ja hellyyden tarpeiden huomioiminen on hoitotyössä hyvin vä-

häistä. Hankkeen tuloksissa todettiin myös, että muistisairaahan ihmisen seksuaalisuus on usein näkymätöntä ja tulee esille vasta ongelmien kautta. Tuloksista ilmeni, että hoitohenkilöstö kokee usein muistisairaiden ihmisten seksuaalisen käyttäytymisen ongelmallisena ja ristiriitaisena. (Muistiliitto 2014.)

Väestöntutkimuslaitos on tehnyt seksologista tutkimusta, jossa on seurattu muutoksia aikuisten suomalaisten seksuaalisessa halussa, arvoissa, käyttäytymisessä sekä seksuaaliongelmassa ja seksuaalisissa nautinnoissa. Tutkimukset on toteutettu FINSEX tutkimushankkeessa jo useiden vuosikymmenten ajan. FINSEX tutkimukseen kuului 6000 18–79 -vuotiasta miestä ja naista. Iäkkäämpien vastaajien nuoruutta kartoittavat kysymykset antavat tietoa jo viidenkymmenen vuoden ajalta. Hanke on saanut rahoituksen terveyden edistämisen varoista Väestöliiton väestöntutkimuslaitokselta. FINSEX hankkeessa on tutkittu muun muassa miten seksielämän aloittaminen on muuttunut. On havaittu, että viime vuosina seksuaalielämänsä aloittaneilla nuorilla on ollut paremmat eväät seksuaalitietoisuudesta kuin heidän vanhemmillaan ja varsinkin isovanhemmillaan. (Väestöliitto 2019.)

## **5 Opinnäytetyön toimeksiantaja, tarkoitus ja tehtävä**

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Dementiahoitokoti Aatos. Aatos sijaitsee Tohmajärvellä ja tarjoaa ympärivuorokautisena toimintana tuettuja asumis-, hoito-, kuntoutus-, ja virikepalveluja hoitokodin asiakkaille. Hoitokodissa on 33 asukaspaiikkaa ja tilat on suunniteltu huomioiden ikääntyvien ja muistisairaiden tarpeet. Aatoksessa asiakkaiden hoitaminen voidaan toteuttaa yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa laadukkaasti aina elämän loppuun saakka. Henkilökunta on perehtynyt ja koulutautunut palliatiiviseen- ja saattohoitoon. Aatoksen toimintaperiaatteena on asukkaan omien voimavarojen hyödyntäminen hänen oman toimintakykynsä mukaan. Asukkaat voivat osallistua kodin yhteisiin askareisiin ja

heille annetaan aikaa tehdä askareita itsenäisesti tai avustettuna. Aatoksen mottona on ”Ei ole tärkeää, mitä olemme menettäneet, vaan se mitä meillä on jäljellä.” (Hoitokoti Aatos 2019.)

Opinnäytetyömme aihe käsittelee ikäihmisten seksuaalisuuden huomioimista hoitokodin arjessa. Dementiahoitokoti Aatoksessa ikäihmisten seksuaalisuudesta puhutaan ja aihe on heillä avoin. Henkilökuntaa on Aatoksessa koulutettu, mutta tarve seksuaalisuutta käsittelevään tietopakettiin nousi esiin keskusteluisamme. Toimeksiantajamme halusi korostaa, että seksuaalisuus kulkee ihmisten mukana läpi elämän, ja koskettaa myös ikäihmisiä. Seksuaalisuus voi muuttua ikääntymisen myötä. Kosketus sekä hellyys tuovat kuitenkin mielihyvää, jota useimmat kykenevät tuntemaan.

Opinnäytetyön tarkoitus on lisätä hoitokodin henkilökunnan tietoisuutta, sekä yhdenäistä toimintatapoja ikäihmisten seksuaalisuuden huomioimisessa hoitokodin arjessa. Tavoitteena on, että opinnäytetyömme tukee hoitokodin asukkaiden seksuaalioikeuksia jokaisen yksilöllistä seksuaalisuutta kunnioittaen.

Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa tietopaketti ikäihmisten seksuaalisuudesta ja sen huomioimisesta hoitokodin arjessa.

## **6 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat**

Opinnäytetyön tekijöiden omat resurssit, toimeksiantajan toiveet, oppilaitoksen vaatimukset sekä ajatellun kohderyhmän tarpeet vaikuttavat opinnäytetyön toteutustapaan. Toiminnallisessa opinnäytetyössä syntyy yleensä jokin tuotos, joka voi kohderyhmästä ja koulutusalaan riippuen olla toteuttamistavaltaan ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, kansio, perehdyttämisopas tai jopa tapahtuman toteuttaminen. (Vilka & Airaksinen 2003.)

## 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyön tulee olla suunnitelmallisesti tavoitteisiin etenevä, ja sen tulee olla hyödynnettävissä, sekä hyödyllinen. (Hakala 2004, 35). Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön, koska se vastasi toimeksiantajan tarpeeseen. Toimeksiantajan eli Dementiahoitokoti Aatoksen tarve oli saada hoitokodin perehdytyskansi-oon tietoa ikäihmisten seksuaalisuudesta. Toimeksiantajamme näki tietopakettin tärkeäksi, sillä väestön ikääntyminen lisää haasteita hyvinvoinnin toteutumiseksi, ja seksuaalisuus sekä seksuaaliterveys ovat tärkeitä osa-alueita sekä hoitokodin arjessa, että ikäihmisten hyvinvoinnissa. Tietopakettiin kokosimme teoretietoa ikäihmisten seksuaalisuudesta ja kerromme, kuinka tietoa voidaan hyödyntää käytännön arjessa. Mielestämme toiminnallinen opinnäytetyö oli paras ja ainoa vaihtoehto toteutuksen kannalta.

Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista sekä opastamista, kuten esimerkiksi perehdyttämisopas. Toiminnallisen opinnäytetyön ote on kehittävä ja tutkiva. Tutkimus on toiminnallisessa opinnäytetyössä selvityksen tekemistä tiedonhankinnan apuna. Tutkiva ote näkyy opinnäytetyöprosessissa ratkaisujen ja valintojen perusteena sekä pohtivana ja kriittisenä tarkasteluna. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu kehittäminen, jota voidaan pitää nykypäivän työelämän trendinä. Kehittämällä pyritään vastaamaan muuttuvan yhteiskunnan tarpeisiin ja haasteisiin, joita esimerkiksi väestön ikääntyminen tuo mukanaan. (Toikko & Rantanen 2009, 7–12.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ammatillista ajattelua ja osaamista sekä projekti- ja hanketyöskentelytaitoja työelämää varten. Työskentelemme sosiaalialan näkökulmasta läpi opinnäytetyön. Tavoitteenamme on tehdä opinnäytetyöstä käytännön läheinen ja työelämälähtöinen. Hankimme teoretietoa useista eri lähteistä syventääksemme osaamistamme sosiaalialalla. Tavoitteenamme on osoittaa osaamisemme tässä opinnäytetyössä. (Toikko & Rantanen 2009, 7–12.)

## 6.2 Menetelmälliset valinnat

Opinnäytetyössä käytimme erilaisia tiedonhankintamenetelmiä saadaksemme tietoa opinnäytetyön tuotosta eli tietopakettia varten. Hankimme tietoa eri lähteistä, käyttäen internetiä ja kirjallisuutta. Teimme muistiinpanoja ja hyödynsimme oppimispäiväkirjatyöskentelyä. Oppimispäiväkirja on henkilökohtainen sanallisessa muodossa oleva dokumentointi opinnäytetyöprosessista. Opinnäytetyöprosessi on niin laaja, ja pitkälle ajanjaksolle sijoittuva kokonaisuus, ettei prosessin loppuvaiheessa voi kyetä muistamaan kaikkia alussa tehtyjä ratkaisuja ilman oppimispäiväkirjaa. Oppimispäiväkirja toimii siis ikään kuin muistina, joten ei ole yhdentekevää mitä on kirjannut ylös, ja mitä ei. Olemme pyrkineet kirjaamaan kaikki ideoinnista lähtien, sekä reflektoinnit, joita olemme käyneet prosessin aikana läpi. Työskennellessä kiinnitimme huomiota lähdekriittisyyteen ja valitsimme lähteet harkiten. Valitsimme lähteiksi saatavilla olevat tuoreimmat julkaisut. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 19–63.)

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheen jälkeen käytimme tiedonhankintamenetelmänä haastattelua. Haastattelimme toimeksiantajaa eli hoitokodin omistajaa, sekä hoitokodin henkilökuntaa. Äänitimme haastattelut. Tavoitteena oli haastattelun kautta kartoittaa henkilökunnalla olemassa olevaa tietoa, osaamista sekä asenteita aihealueesta. Haastattelumuotona käytimme avointa yksilöhaastattelua. Haastattelu on yhdenlaista keskustelua, jossa molemmat osapuolet käyvät vuoropuhelua keskenään. Avoimessa haastattelussa haastattelijä selvittelee haastateltavan ajatuksia, mielipiteitä, sekä tunteita ja käsityksiä. Avoin haastattelu etenee sen mukaan, kuinka asiat sujuvasti tulevat vastaan, ja aihe voi muuttua keskustelun kuluessa. Hyödynsimme haastattelusta saatua tietoa seuraavassa opinnäytetyönvaiheessa, jolloin aloimme suunnittelemaan tuotoksen sisältöä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 204–212.)

Opinnäytetyön toteutusvaiheen lopulla järjestimme tuotoksen väliarvioinnin ja ideoinnin Dementiahoitokodin henkilökunnan kanssa Learning Cafe –menetelmää hyödyntäen. Learning Cafe -menetelmän kautta oli tavoitteena saada tietoa siitä, kuinka ryhmäläiset kokevat sen hetkisen tuotoksemme tukevan heidän työtään. (Kananen 2014, 92.)

Learning Cafe –menetelmä on osallistava menetelmä, jossa keskitytään teemojen tai kysymysten ratkaisuun yhdessä. Learning Cafessa jakaudutaan pienryhmiin pöytäkunnittain ja ideoidaan, sekä opitaan yhdessä. Menetelmässä on tärkeää keskustelu, jonka tavoitteena on löytää yhteinen ymmärrys. Valitsimme kyseisen menetelmän, saadaksemme opinnäytetyöstämme sosiaalisen prosessin, johon kuuluu vuorovaikutus hoitokodin kanssa. Mielestämme osallisuuden merkitys on tärkeää tuotoksemme kannalta, sillä henkilökunnan olemassa oleva tieto ei saa jäädä hiljaiseksi tiedoksi. Learning Cafe –menetelmän käyttö tukee myös sitä, että tuotoksessa huomioidaan käyttäjien tarpeet ja opinnäytetyön käytettävyyttä. (Toikko & Rantanen 2009, 89–112.)

## **7 Opinnäytetyön toteutus**

### **7.1 Opinnäytetyön lineaarinen malli**

Opinnäytetyön prosessissa käytämme lineaarista mallia. Lineaarinen malli kuvaa kehittämistoiminnan etenemistä yksinkertaisimmillaan ja suoraviivaisesti. Mallissa kehittämisprosessi on ajallisesti rajattu ja se etenee tavoitteen määrittelyyn, suunnittelun ja toteutuksen kautta prosessin päättämiseen ja arviointiin. Tavoite perustuu tunnistettuun tarpeeseen, yksittäiseen ideaan tai ulkoiseen paineeseen. (Toikko & Rantanen 2009, 64–65.)

Lineaarisen mallin ensimmäisessä vaiheessa määritellään tavoite, joka rajataan selkeästi. Tavoitemäärittely on prosessin perusta. Toisessa vaiheessa, eli suunnitteluvaiheessa, laaditaan suunnitelma. Lisäksi tarvittaessa tehdään selvityksiä ja esitutkimuksia. Suunnitelma sisältää prosessin vaiheiden kuvaukset, kuten esimerkiksi työskentelysuunnitelma. Kolmas vaihe on toteutusvaihe. Toteutusvaiheen aikana opinnäytetyö elää aina jonkin verran ja tämän vuoksi suunnitelmaa täytyy ehkä muuttaa tai täydentää. Toteutusvaiheen aikana toteutetaan suunnitelma mallin mukaan, jotta pysytään alkuperäisessä tavoitteessa. Lineaarisen

mallin viimeinen vaihe on päättäminen ja arviointi. Päättämisen aikataulu on laadittu jo suunnitelmassa, ja siihen kuuluu loppuraportointi. Loppuraportoinnissa arvioidaan valituilla menetelmillä työn tulosta ja sen hyödynnettävyyttä, sekä jatkokehityksen mahdollisuutta. (Toikko & Rantanen 2009, 56–88.)

## 7.2 Suunnittelu ja toteutus

Suunnittelimme toimeksiantajan kanssa, että opinnäytetyömme tuotos eli tietopaketti ikäihmisten seksuaalisuudesta liitettäisiin osaksi hoitokodin perehdytyskansiota. Toimeksiantaja korosti perehdytyksen merkitystä, koska hyvin hoidettu perehdyttäminen takaa sen, että uusi työntekijä ymmärtää työn lähtökohdat. Perehdytyskansion tehtävä on toimia perehdytyksen apuvälineenä. Perehdytyskansio antaa rungon perehdytykselle. Perehdytyskansion avulla perehdyttäjän on helpompi perehdyttää uutta työntekijää, ja perehdytettävä voi myös itsenäisesti perehdytyskansion avulla perehtyä uuteen työpaikkaansa. (Kangas 2003, 4–10.)

Seuraavaksi työmme eteni tietoperustan hankintaan, jonka avulla lähdimme koamaan teemoja tulevaan tietopakettiin. Suunnittelimme, että tietopaketin alkuun sijoittaisimme aihepiirin keskeisimmät käsitteet, jonka jälkeen tulisivat käytännön esimerkit. Käytännön esimerkkejä lähdimme hakemaan hoitokodin henkilökunnan haastattelujen avulla.

Haastattelua suunniteltaessa valitsimme haastateltavat ja suunnittelimme aikataulun ja paikan haastattelulle. Haastattelimme toimeksiantajaa eli hoitokodin omistajaa sekä neljä hoitokodin työntekijää. Pyrimme haastateltaessa olemaan haastattelijoina neutraaleja, emmekä ottaneet kantaa haastatteluhetkellä, jottei aineisto vääristy. Käytimme äänitystä, jottei vuorovaikutus haastateltavan kanssa häiriinny. Emme halunneet, että huomio haastattelun aikana kiinnittyy kirjoittamiseen ja pyrimme saamaan tilanteesta mahdollisimman luonnollisen. (Kananen 2014, 77–97.) Haastattelujen jälkeen litteroimme haastattelun ja tiivistimme keskeiset asiat.

Haastattelujen litteroinnin kautta keskeisimmiksi teemoiksi nousivat työnohjaus, naiseuden/miehisyyden tukeminen, perehdytys, henkilökunnan ammatillisuus, seksuaalivähemmistöt, sekä seksuaalinen häirintä- ja väkivalta. Henkilökunnan ammatillisuus herätti keskustelua jokaisen haastateltavan kanssa. Työntekijät pohtivat paljon, kuinka he omalla käytöksellään vaikuttavat seksuaalisuuteen liittyviin seikkoihin. Eräs toistuvasti esiin tullut aihe oli henkilökunnan vaatetus, ja kuinka tärkeää on asiallinen pukeutuminen. Asiakastyötä tehdessä koettiin tärkeäksi pukeutua niin, ettei paljasta pintaa ole liikaa näkyvillä. Esimerkiksi syvään uurrettu kaula-aukko koettiin mahdollisesti provosoivaksi asiakastyössä. Vaateuksen lisäksi tärkeiksi seikoiksi haastatteluissa nousi elekielen ja sanattoman viestinnän vaikutus asiakaskohtaamiseen. Esimerkiksi ettei työntekijä anna vahingossa väärää signaalia asiakkaalle sanattomalla viestinnällään.

Litteroinnin jälkeen täydensimme tietoperustaa. Huomasimme, kuinka tärkeää on käsitellä seksuaalisuutta ikäihmisten näkökulmasta, jonka vuoksi hankimme tietoa menneiltä vuosikymmeniltä. Historiaa tarkastellessa näkökulma avautui laajemmin ja meille alkoi muodostua käsitys, mitä tietopakettiin olisi hyvä sisällyttää. Tämän jälkeen teimme tietopaketista alustavan version, johon hahmottelimme rungon. Alustavaan versioon kokosimme haastattelusta kootut keskeiset asiat sekä tietoperustasta nousseet keskeiset käsitteet. Tämän jälkeen työstimme varsinaista tietopakettia. Tavoitteenamme oli tehdä parin sivun laajuinen tietopaketti toimeksiantajan hoitokodin perehdytyskansioon.

Tietopaketin työstimisen jälkeen otimme yhteyttä toimeksiantajaan sähköpostitse sopiaksemme Learning Cafe -ajan. Laitoimme sähköpostin liitteeksi tietopaketin ja pyysimme toimeksiantajaa kommentoimaan tuotosta. Ajatuksena oli, että voimme vielä muokata tietopakettia ennen Learning Cafeta saamamme palautteen perusteella. Toimeksiantajamme antoi palautteen tietopaketista vasta tavatessamme, ja samalla saimme Learning Cafeen kautta palautteen myös henkilökunnalta. Tämän jälkeen täydensimme tietopakettia palautteen perusteella lopulliseen muotoon.

### 7.3 Tietopaketin kuvaus

Opinnäytetyön tuotos eli tietopaketti tuli osaksi toimeksiantajamme perehdytyskansioita. Tämän vuoksi pidimme tärkeänä tekstin selkeyttä ja ymmärrettävyyttä. Toimeksiantajan toiveena oli, että tietopaketti mahtuisi A4 kokoiselle paperille, joten käytimme lyhyitä, ja ytimekkäitä lauseita. Tarkoituksenamme oli herätellä lukijaa pohtimaan aihetta. Jaoin ydinaiheet neljän eri otsikon alle selkeyttääksemme tietopaketin sisältöä.

Tietopaketin alussa kerromme ydinasiat ikäihmisten seksuaalisuudesta muuttamalla lauseella. Seuraavaksi käsittelemme historian merkitystä, koska valtaosa hoitokodin asukkaista kuuluu sukupolveen, jolloin moni asia oli toisin. Kokosimme historiasta merkittäviä asioita, joissa kerromme, kuinka seksuaalisuus on muuttanut vuosisadan aikana. Kolmanneksi kokosimme vinkkejä, kuinka seksuaalisuutta kannattaa huomioida asiakastyötä tehdessä. Neljänneksi kerromme seksuaalisuuden moninaisuudesta, sillä perusasioiden tunteminen sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuudesta kuuluu ammattiosaamiseen. Loppuun liitimme puhuttelevan kuvan ja tekstin, jotta tietopaketti jäisi paremmin lukijan mieleen.

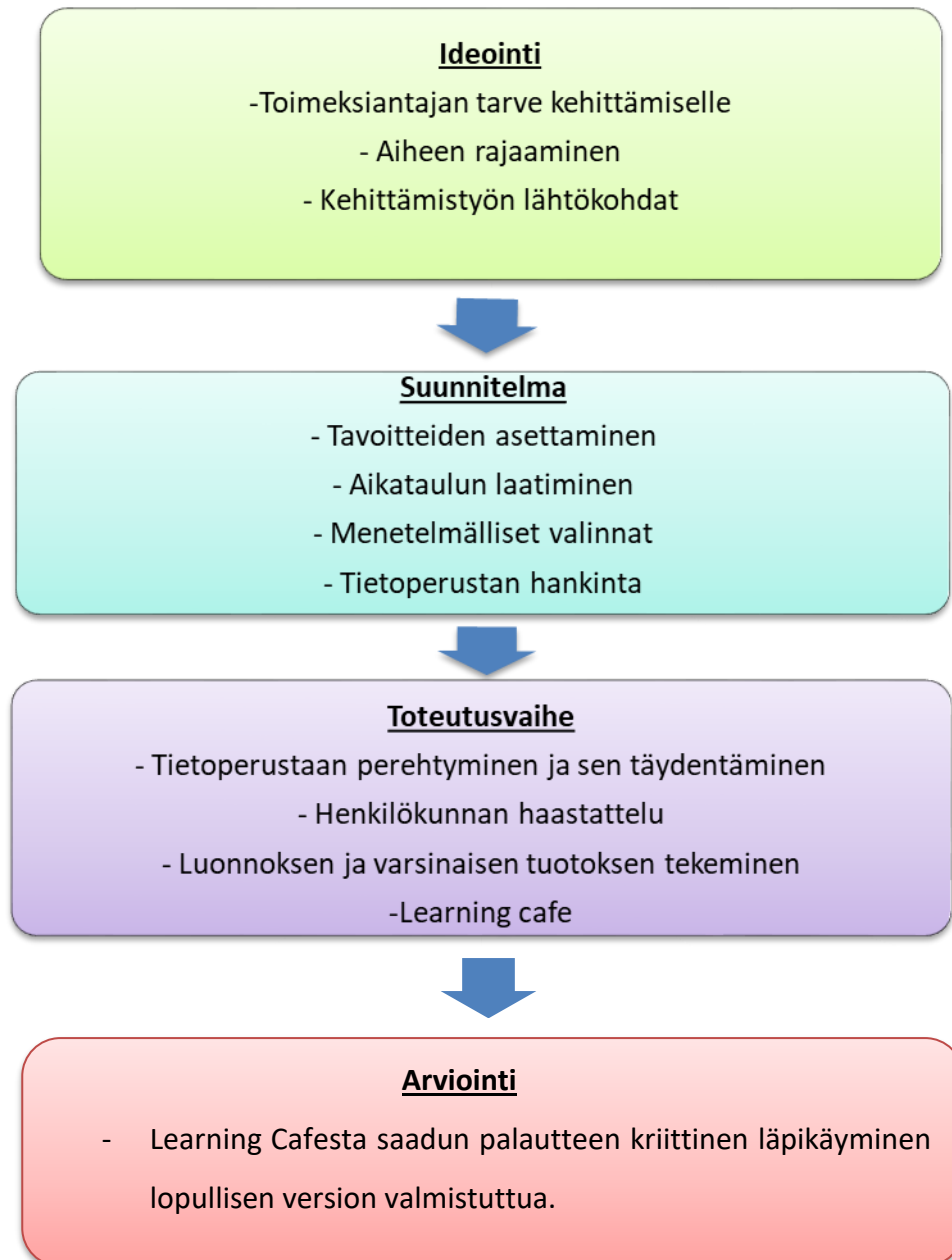
Tietopaketti palvelee koko henkilökuntaa, mutta toki myös uusia työntekijöitä ja opiskelijoita. Historia näkökulmaa nostettiin esiin, koska asukkaat saattavat olla 1920-luvulla syntyneitä, ja työntekijät voivat olla nuoria, jotka eivät välttämättä tiedä, millaista seksuaalisuus on ollut muinoin, verraten nykyaikaan. Halusimme myös, että tietopaketista käy ilmi, että seksuaalisuuden moninaisuus tarkoittaa muutakin kuin homoja ja lesboja. Kosketuksen tärkeys haluttiin tuoda myös esille tietopaketissa.

## 7.4 Päättäminen ja arviointi

Tietopaketin arviointi aloitettiin tuotoksen ensimmäisen version valmistuttua, jolloin toimeksiantaja ja henkilökunta osallistuivat tuotoksen arviointiin Learning cafe –menetelmän kautta. Suurin muutos ensimmäiseen versioon verraten oli tietopaketin tekstin muuttaminen puhuttelevampaan muotoon. Idean siihen saimme toimeksiantajalta. Muutoksen kautta tekstistä tuli puhuttelevampi ja henkilökohtaisempi. Puhuttelevan tekstin tavoitteena oli, että työntekijä tietopakettia perehdytyskansiosta lukiessaan, omaksuisi helpommin tekstin sisällön.

Tekstisisältöön tuli muutama tärkeä lisäys Learning Cafessa nousseiden keskustelujen perusteella. Muutoin sisältö arvioitiin sopivaksi perehdytyskansioon. Tietopaketin laajuus arvioitiin toimeksiantajan ja henkilökunnan puolelta sopivan mittaiseksi ja toimeksiantaja korosti, että tietopaketin on mahduttava yhdelle A4 - kokoiselle paperille. Tärkeäksi nähtiin myös, että tekstin pitää olla selkeää ja helppoa luettavaa. Pitkiä virkkeitä haluttiin välttää. Ensimmäisen version arvioinnin jälkeen vaihdoimme tuotoksen kuvan, koska halusimme sen olevan myös puhuttelevampi.

Lopullinen tietopaketti versio ei juurikaan sisällöltään, eikä ulkomuodoltaan muuttanut. Täten pystyimme luottamaan jo Learning Cafessa saamiimme palautteisiin ja arviointeihin. Learning Cafessa toimeksiantaja, sekä henkilökunta arvioivat, että sisältö on kattava, sekä palvelee hyvin tarvetta. Arvioimme myös itse, että tietopaketti on ytimekäs, sekä helppolukuinen, jolloin lukijan on mahdollista sisäistää teksti, jo ensimmäisellä lukukerralla. Arvioimme myös, että tietopaketti on ajaton, joten se tulee palvelemaan myöhemminkin, eli paketin tieto ei vanhene. Tietopakettia on myös helppo tarvittaessa päivittää, jos siihen tarve tulee. Tietopakettia voisi myös hyödyntää muissa hoitokodeissa, pienellä muokkauksella.



Kuvio 1. Kehittämistyön prosessin kaavio.

## 8 Pohdinta

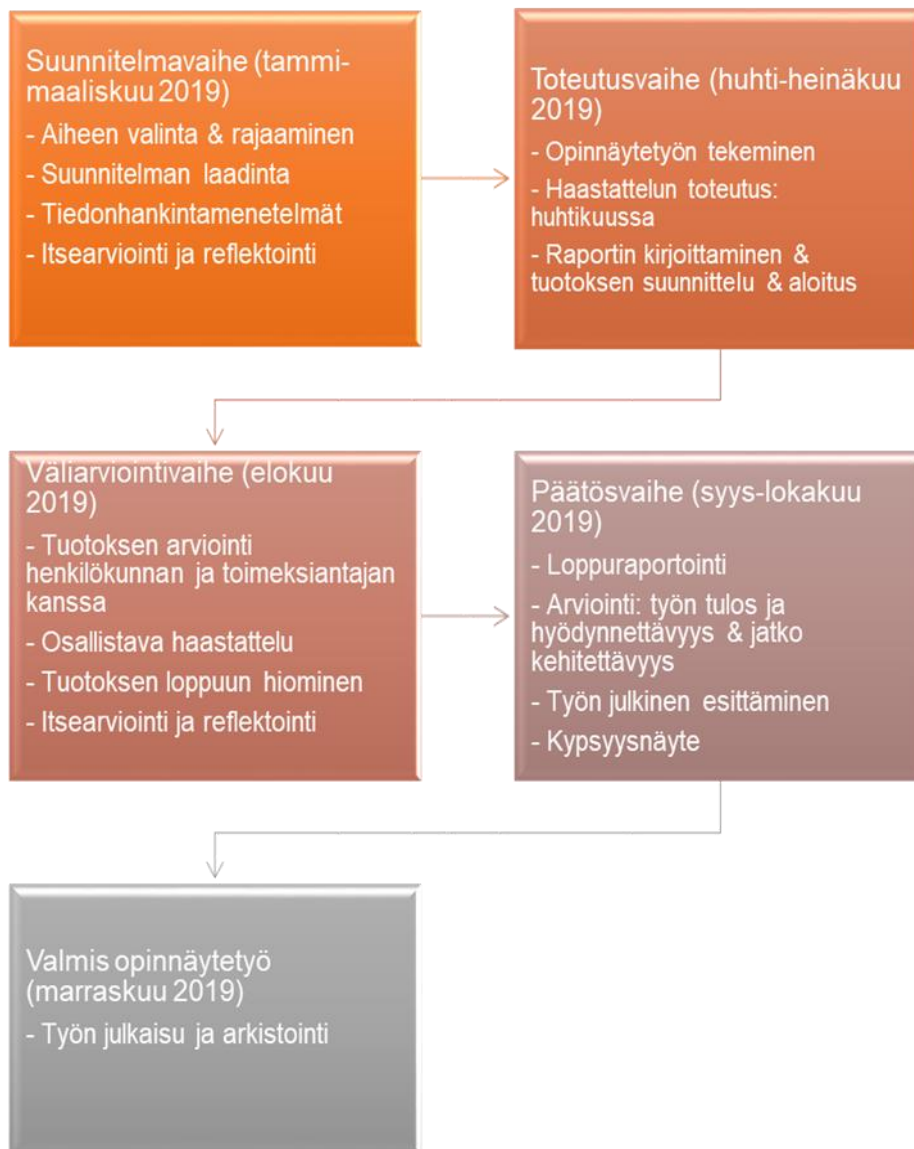
### 8.1 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi lokakuussa 2018 YLE:n esittämän dokumentin innoittamana. Dokumentin myötä ikäihmiset nousivat keskusteluihimme ja päädyimme tekemään opinnäytetyön ikäihmisiin liittyen parityönä. Ennen vuoden 2018 loppua olimme löytäneet toimeksiantajan ja tammikuussa 2019 laadimme opinnäytetyökirjoitelman. Alustavaa puhetta toimeksiantajan kanssa oli ollut, että tekisimme opinnäytetyön liittyen ikäihmisten seksuaalisuuteen. Lopullinen päätös opinnäytetyön aiheesta tehtiin ensimmäisellä toimeksiantajan tapaamiskerralla, vuoden 2019 alussa.

Opinnäytetyön työstäminen alkoi helmikuussa 2019, jolloin aloimme etsiä tietoa aiheesta. Opinnäytetyösuunnitelmaa laatiessamme huomasimme suunnitelmaprosessin olevan tärkeä, sillä koko opinnäytetyöprosessi lähti sujuvasti liikkeelle suunnitelmaa laatiessa. Suunnitelmaa laatiessa perehdyimme aiheeseen ja rajasimme sitä. Tavoitteenamme oli tehdä suunnitelma niin, että sitä voi hyödyntää opinnäytetyössä mahdollisimman paljon. Jo suunnitelmavaiheessa esitetty aikataulutaulukko tuki työskentelyä opinnäytetyöprosessin edetessä. Aikataulutaulukkoa laatiessamme pohdimme työskentelyjärjestystä sekä ajankäyttöä. Olimme varautuneet mahdollisiin vastoinkäymisiin, jotka olisivat voineet vaikuttaa aikatauluamme.

Opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin ohjaavien opettajien toimesta touku-kuussa 2019. Tämän jälkeen lähdimme työstämään varsinaista opinnäytetyötä. Käytimme työskentelyssä lineaarista mallia. Hankimme lisää tietoperustaa kirjallaisista lähteistä. Halusimme ensisijaisesti käyttää alalla tunnettujen asiantuntijoiden kirjallisuutta. Kirjallisuuteen perehtymisen myötä mielenkiintomme heräsi historian näkökulmasta aiheeseen. Historianäkökulmaa tarkastellessa moni seksuaalisuuteen liittyvä asia sai uutta ulottuvuutta, koska aloimme nähdä asioita ikäihmisten näkökulmasta. Halusimme nostaa historianäkökulman mukaan myös tietopakettiin.

Loppukesästä 2019 olimme saaneet koottua tietoperustan ja opinnäytetyöraportin vaiheeseen, jossa olimme tehneet ensimmäisen version tietopaketesta. Toimitimme version tietopaketesta sähköpostitse toimeksiantajalle, ja sovimme tapaamisesta. Tapaamisessa käytimme Learning cafe -menetelmää, jonka kautta työntekijät pääsivät arvioimaan tuotoksemme. Tapaaminen oli erittäin antoisa ja sen pohjalta teimme lopullisen version tuotoksesta. Tässä vaiheessa asetimme tavoitteeksi saada opinnäytetyö valmiiksi siten, että osallistumme seminaariin loka-kuussa 2019. Seminaari siirtyi kuitenkin marraskuun alkuun, samoin kuin kypsyyšnäyte.



Kuvio 2. Opinnäytetyön prosessin eteneminen.

## 8.2 Toiminnan tarkastelu ja johtopäätökset

Tarkasteltuamme opinnäytetyön toteutusta ja tuotosta suhteutettuna tietoperustaan, mielestämme opinnäytetyö vastaa hyvin asetettuja tavoitteita. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda tietopaketti, joka tukee hoitokodin asukkaiden seksuaalioikeuksia, jokaisen yksilöllistä seksuaalisuutta kunnioittaen. Tämä tavoite mielestämme toteutui, koska tietopaketti sisältää ydinasiat tietoperustasta. Tietoperusta sekä viitekehys tukivat tietopaketin sisältöä, sillä tietopakettiin on nostettu tärkeimmät asiat. Esimerkiksi seksuaalikulttuurin muutos, oli asia, joka nähtiin merkitykselliseksi nostaa esille, koska seksuaalikulttuurin muutos on ollut radikaalia viimeisten vuosikymmenien aikana.

Hankimme tietoperustaa tehdessä tietoa lukuisista lähteistä seksuaalisuuteen liittyen. Yllätyimme tiedon laajasta määrästä. Esimerkiksi Valkama & Ryttyläinen (2007, 170–181) toteavat, että jokaisella on ikään katsomatta oikeus seksuaalisuutta koskevaan tietoon ja neuvontaan, eikä ikä ole peruste seksuaalisten tarpeiden huomiotta jättämiselle. Tietopakettimme tukee edellä mainittua ajatusta, sillä tuomme siinä esille, kuinka tärkeää on huomioida seksuaalisuus hoitokodin arjessa. Valtosen & Hakolan (2018) mukaan seksuaalisuuden moninaisuuden huomioon ottaminen kuuluu asiakastyöhön myös ikäihmisten parissa, ja tästä syystä tietopakettimme sisältää ydinasiat seksuaalisuuden moninaisuudesta.

Sisältöä tarkastellessa teimme monia muutoksia prosessin aikana. Arvioimme myös kriittisesti valittuja menetelmiä ja lähestymistapaamme. Opinnäytetyön tarkoitus oli lisätä hoitokodin henkilökunnan tietoisuutta, sekä yhtenäistää toimintatapoja ikäihmisten seksuaalisuuden huomioimisessa hoitokodin arjessa. Saimme tietopaketista palautetta toimeksiantajalta, sekä henkilökunnalta Learning Cafessa. Palautteen ja oman arvioimme perusteella, tietopaketti sopii hyvin osaksi perehdytyskansiota. Tietopaketissa on selkeästi ja lyhyesti olennaisimmat asiat, mikä palvelee sekä nykyistä, että uutta henkilökuntaa.

Halusimme saada palautetta opinnäytetyön ohjaavien opettajien lisäksi myös opettajalta, joka piti meille opinnäytetyön raportin kirjoittamisen kurssin. Kurssin

opettajan ohjeistuksen avulla muokkasimme lähinnä opinnäytetyön ulkoasua, kuten esimerkiksi lähdeluettelon asettelua. Opinnäytetyön raportin tyyliin ja sisältöön ei tässä vaiheessa enää muutoksia tullut. Seuraavaksi annoimme opinnäytetyön luettavaksi muutamalle tuttavалlemme. Saimme heiltä hyviä ideoita ja vinkkejä kohtiin, jotka ulkopuolisen silmin olivat epäselviä. Huomasimme, että itse tekijänä hyvin helposti sokeutuu tuottamaansa tekstiin, ja on todella hyvä antaa opinnäytetyö toisten luettavaksi. Lisäksi saimme hiottua tässä vaiheessa opinnäytetyön oikeinkirjoitusta, koska yksi lukijoista oli äidinkielen opettaja.

Vuorovaikutus ja yhteistyö toimeksiantajan kanssa toimi kokemamme mukaan erittäin hyvin. Yhteydenpito toimeksiantajaan sujui luontevasti sähköpostitse, ja tapaamiset toteutuivat suunnitelmien mukaan. Tämä helpotti suuresti työskentelyn etenemistä ja aikataulussa pysymistä. Koimme työskentelyn, sekä yhteistyön toimeksiantajan kanssa sosiaalialan näkökulmasta helpoksi.

Koimme myös parityöskentelymme todella toimivaksi. Välttyimme konflikteilta, ja näkemyksemme olivat alkuvaiheesta alkaen hyvin samansuuntaiset. Keskustelimme aiheesta ja raportin rakenteesta paljon työskentelyn ohessa. Keskustelua syntyi myös ajankohtaisten uutisten kautta, jotka nostattivat monenlaisia tunteita. Pidimme hyvänä työskentelytahtiamme, joka on ollut koko prosessin ajan hyvin säännöllinen. Säännöllisten tapaamisten ansiosta prosessi eteni tasaisesti, suunnitelmien mukaan. Näin ollen olemme muulla ajalla saaneet niin sanotusti olla rauhallisin mielin.

### **8.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys**

Opinnäytetyötä tehdessämme noudatimme sosiaalialan eettisiä ohjeita. Huomioimme, että työemme on ihmisarvoa ja ihmisoikeuksia kunnioittava. Opinnäytetyömme kohderyhmänä olevien ikäihmisten itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on erityisen tärkeää, erityisesti puhuttaessa seksuaalisuudesta. Opinnäytetyömme on rajattu niin, ettemme suoranaisesti ole yhteydessä ikäihmisiin vaan heitä hoitavaan henkilökuntaan. (Lyyra 2007, 16–27.)

Tarkastelimme opinnäytetyömme luotettavuutta koko opinnäytetyön prosessin ajan. Ensimmäinen arvioinnin kohde oli opinnäytetyön idea ja tavoitteet. Opinnäytetyön luotettavuutta edesauttoi, ettei meillä ole aiempaa tietoa tai kokemusta aiheesta. Lähdimme työskentelemään avoimin mielin ja tutustuimme aiheeseen ilman ennakkoluuloja. Tietoperusta ja viitekehys opinnäytetyöllemme pohjautuu oman alamme eli sosiaalialan näkökulmaan. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 154–161.)

Hankimme opinnäytetyötä tehdessä tietoa useista eri lähteistä ja arvioimme tiedon luotettavuutta. Keräsimme palautetta Dementiahoitokoti Aatoksen henkilökunnalta, jottei opinnäytetyön arvio jäisi subjektiiviseksi. Palaute tuki myös vuorovaikutuksen toteutumista toimeksiantajan kanssa. Arvioimme myös oppaan hyödynnettävyyttä ja pohdimme jatkokehittämismahdollisuuksia. Arviointiin kuuluu myös epäonnistumisten pohtiminen. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 154–161.) Noudatimme koko opinnäytetyöprosessin ajan salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta.

#### **8.4 Ammatillinen kasvu**

Opinnäytetyöprosessiin kuuluu myös ammatillinen kasvu. Tämän vuoksi tarkastelimme työskentelyämme prosessin aikana sosionomin näkökulmasta ja sosiaalialan kompetensseista. Yksi tärkeimmistä kompetensseista oli läpi työskentelyn sosiaalialan eettinen osaaminen, johon kuuluu taito asettua yhteiskunnalliselta asemalta haavoittuvassa asemassa olevan yksilön tai ryhmän puolelle. Opinnäytetyömme tavoite tukea hoitokodin asukkaiden seksuaalioikeuksia jokaisen yksilöllistä seksuaalisuutta kunnioittaen, kuuluu vahvasti mielestämme eettiseen osaamiseen. Opinnäytetyön tekeminen on myös vahvistanut ikäosaamisen näkökulmaa ja lisännyt ymmärrystämme siitä, kuinka tärkeää ikäosaaminen on.

Opinnäytetyöprosessin aikana täyttämämme opinnäytetyöpäiväkirja tuki ammatillista kasvua, sillä päiväkirjassa refleктоimme työskentelyn aikana esille nousevia asioita. Tietoperustaan tutustuessa ja prosessin edetessä havaitsimme, että mitä enemmän aiheeseen perehdyttiin, sitä tärkeämmäksi opinnäytetyömme aihe

muodostui. Tietoperustaa luodessa huomasimme, kuinka laaja-alaisesti on osattava aihetta tarkastella, jotta on riittävästi ymmärrystä aiheeseen. Esimerkiksi ikääntyneiden ihmisten moninaisuus on vähemmän huomioitu vielä nykypäivänä terveys- ja sosiaalialalla, vaikka seksuaalisuus on merkittävä hyvinvoinnin lähde.

Ammatillista kasvua tuki myös prosessin aikana käydyt keskustelut keskenämme, sekä muiden ihmisten kanssa. Esimerkiksi keskustelut opinnäytetyön ohjauksissa olivat erittäin antoisat, sillä niissä refleктоimme yhdessä opiskelutovereidemme, ja ohjaajiemme kanssa toimintaamme. Ammatillista otetta työhön lisäsi myös keskustelut koulun ulkopuolisten ihmisten kanssa. Useasti huomasin keskustellessaan muiden kanssa, että osasi tukea ja perustella näkökulmiaan juuri sosionomin näkökulmasta. Näin ollen luottamus omaan osaamiseen on kasvanut prosessin aikana, mikä on vahvistanut omaa ammatillista minäkuvaa.

Opinnäytetyön prosessin aikana kehityimme tiedonhakutaidoissa merkittävästi. Käytimme Joensuun seutukirjastoa, Itä-Suomen yliopiston kirjastoa, sekä Karelia-ammattikorkeakoulun kirjastoa. Pääsääntöisesti suoritimme materiaalihaut Finna hakupalvelulla. Hyvät tiedonhakutaidot tukevat jatkossa myös työelämässä, koska nykypäivän työ sisältää paljon tiedonhankintaa. Taidokkaalla tiedonhauksella onnistuu parhaiten löytämään uusimman tiedon.

## **8.5 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat**

Toimeksiantajalta ja hoitokodin henkilökunnalta saadun palautteen perusteella tietopaketti on hyödyllinen, varsinkin uutta työntekijää perehdyttäessä. Tietopaketti toimii puheeksi oton välineenä, sekä helpottaa kynnystä ottaa seksuaalisuus osaksi keskustelua. Tietopaketti herätti keskustelua jo opinnäytetyön toteutusvaiheessa. Näiden keskustelujen tuloksena syntyi myös jatkokehitysideoita.

Opinnäytetyötä tehdessä havaitsimme, että ikäihmisten omasta näkökulmasta seksuaalisuuteen liittyen ei löytynyt materiaalia. Pohdimme, että ikäihmisten näkökulma olisi mielenkiintoinen tutkimuksen kohde, ja aihetta voisi lähestyä esi-

merkiksi narratiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Narratiivisessa tutkimusmenetelmässä tarkastelun kohteena ovat ihmisten itsestään kertomat tarinat ja niistä tehdyt tutkimukset. Narratiivinen tutkimus ei muodosta yhtenäistä ja selkeää rakennelmaa, vaan on monitieteinen ja useisiin suuntiin kehittyvä verkosto. (Hänninen 2018, 188–191.) Narratiivi tarkoittaa tarinaa, joilla on perusrakenne. Tarinassa on kolme keskeistä elementtiä ja tapahtumat seuraavat toisiaan. Narratiivisella tarinalla on sosiaalinen tehtävä, ja menetelmän soveltaminen sosiaalialan asiakastyössä on laajenemassa. (Louhela 2015, 62–63.)

Seksuaalisuudesta puhuminen, etenkin jos siihen liittyy jotain negatiivista, on hyvin todennäköisesti vaikeaa tai jopa vaiettu asia. Esimerkiksi naiseuden näkökulmasta on helpompi lähestyä aihetta ja narratiivista menetelmää käyttäen tarinan-kertojalle jää itselleen valta päättää, mitä haluaa kertoa. Omaelämäkerralliset kirjoitukset olisivat tässä tapauksessa asiakasystävällisiä.

Omaelämäkerrallisissa kirjoituksissa kertoja selostaa elämänsä kulkua edeten aikajanaa pitkin. Otollisimpia ovat tiettyjen elämäntapahtumien ympärille kutoutuvat kertomukset. Aineistoa voisi kerätä esimerkiksi kirjoituspyynnöillä, joissa tekijä kutsuu kirjoittajia kertomaan jostain määritellystä elämäntapahtumasta. Tällaisella menetelmällä saattaisi saada tutkimusaineistoa huolimatta aiheen arkaluontoisuudesta. (Hänninen 2018, 189–208.)

## Lähteet

- Airaksinen, T. & Vilkka, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta. Helsinki: Kirjapaja.
- Brusila, P. 2010. Ikääntyvien seksi. Teoksessa Leinonen, A. & Syrjälä, J. (toim.). Kosketuksen kaipuu –kypsän iän seksuaalisuus. Vammala: Vammalan kirjapaino, 6–7.
- Brusila, P. 2006. Uhrin näkökulma. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. (toim.). Seksuaalisuus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 333–341.
- Eloniemi-Sulkava, U. 2002. Seksuaalisen identiteetin tukeminen. Teoksessa Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, U. (toim.). Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 35–37.
- Eloniemi-Sulkava, U., Sillanpää-Nisula, H. & Sulkava, R. 2010. Muistisairaana seksuaalisuus. Teoksessa Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.). Muistisairaudet. Porvoo: WS Bookwell Oy, 576–582.
- Hakala, J.T. 2004. Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille. Tampere: TammerPaino Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hoitokoti Aatos. 2019. <http://hoitokotiaatos.com/>. 15.4.2019.
- Hänninen, V. 2018. Narratiivisen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa Valli, R. (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Keuruu: Otavan Kirjapaino, 188–208.
- Ilmonen, T. 2006. Seksuaalineuvonta. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. (toim.). Seksuaalisuus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 41–59.
- Jämsén, A. 2013. Ikäosaava yritys: Ikäosaamista pohjoiskarjalaiseen asiakaspalveluun. Karelia-ammattikorkeakoulu. URN:ISBN:978-952-275-081-5
- Jämsen, A. & Kukkonen, T. 2014. Ikä! Moninainen ikäosaaminen (toim.). Karelia-ammattikorkeakoulu. Joensuu: Grano Oy.
- Jämsen, A. & Kukkonen, T. 2017. Ikäystävällinen yritys – Senioriasiakkaat tulevat! Joensuu: LaserMedia Oy.
- Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Tampere: Juvenes Print Oy.
- Kangas, P. 2003. Perehdyttäminen palvelualoilla. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kautz, D. & Barnett, L. 2014. Sexuality. Teoksessa Mauk, K. (toim.). Gerontological nursing, competencies for care. United States of America: Jones & Bartlett Learning. 793–808.
- Leinonen, E-K. 2006. Transvestisuus. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. (toim.). Seksuaalisuus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 157–163.
- Louhela, J. 2015. Narratiivinen ryhmä elämänmuutoksen tukena. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.). Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 62–80.

- Luodeslampi, J. 2005. Etiikka! Helsinki: WSOY.
- Lyyra, T-M. 2007. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa Lyyra, T-M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. (toim.). Vanheneminen ja terveys. Tampere: Tammer-Paino Oy, 16–28.
- Ruutu, S. & Salmimies, R. 2015. Työnohjaajan opas. Valmentava ja ratkaisukeskeinen ote. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Tampere: Juvenes Print Oy.
- Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. 2007. Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Ws Bookwell Oy: Juva.
- Seta. 2019. Seniorit. <https://seniorit.seta.fi/>. 8.2.2019.
- Sinervo, T. & Elovainio, M. 2002. Johtajat laatutyön tukijoina. Teoksessa Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. (toim.). Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 201–210.
- Styrman, T. & Torniainen, M. 2018. Kunnioittavan kosketuksen käsikirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Tilastokeskus. 2018. Väestön ikärakenteen kehitys. <https://findikaattori.fi/fi/81.7.2.2019>.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Juvenes Print Oy.
- Valkama, S. & Ryttyläinen, K. 2007. Seksuaalisuus. Teoksessa Lyyra, T-M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. (toim.). Vanheneminen ja terveys. Tampere: Tammer-Paino Oy, 170–182.
- Valtonen, S. & Hakola, S. 2018. Haluaisin pystyä kertomaan. Sateenkaariseniorit ikääntyneille suunnattujen palveluiden asiakkaana. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Virtanen, J. 2002. Kliininen seksologia. Vantaa: Tummavuoren Kirjapaino Oy.
- Väestöliitto. 2019. Suomalaisten seksuaalisuus FINSEX tutkimushanke. [https://www.vaestoliitto.fi/tieto\\_ja\\_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/seksologinen\\_tutkimus/suomalaisten-seksuaalisuus-finse/](https://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/seksologinen_tutkimus/suomalaisten-seksuaalisuus-finse/). 1.8.2019.

Tutkimuslupa



## **TUTKIMUSLUPAHAKEMUS**

(käytetään, kun tutkimusta/kyselyä tehdään Karelia-amk:n ulkopuoliselle taholle)

Haen/haemme lupaa suorittaa opinnäytetyöhön liittyvä tutkimus

**Opinnäytetyön aihe: Ikäihmisten seksuaalisuus**

**Tutkimuksen toteutuspaikka/-yksikkö: Dementiahoitokoti Aatos Oy**

**Tutkimuksen:**

- a) kohde/kohdejoukko: Työntekijät
- b) aineiston keruumenetelmä: Yksilöhaastattelu, Learning Cafe
- c) aineiston keruun ajankohta: Huhtikuu – Elokuu 2019

**Opinnäytetyön tekijä/t:**

Sonja Hirvonen

Paula Varis

---

---

**Opinnäytetyön ohjaaja/t:**

---

---

**Työelämäohjaaja:**

---

26.4.2019

---

---

Haastattelu kysymykset

1. Millaiset seksuaalisuuteen liittyvät tilanteet ovat mielestäsi kaikkein haastavimpia asiakastyössä?
2. Mikä mielestäsi estää seksuaalisuuden toteutumista asiakastyössä?
3. Mikä mielestäsi edistää seksuaalisuuden toteutumista asiakastyössä?
4. Millä tavalla muistisairaus vaikuttaa seksuaalisuuteen?
5. Millaista tietoa kaipaisit lisää asiakastyöhön seksuaalisuuteen liittyen?

## SEKSUAALISUUS

**Meillä Aatoksella huomioidaan ihminen kokonaisuutena, joten seuraavassa kerromme ikäihmisten seksuaalisuudesta. Toivomme sinun kiinnostävän huomiota seuraaviin asioihin:**

- Seksuaalisuus on osa meitä ja kulkee mukana läpi elämän.
- Jokaisella on oikeus seksuaalisuuteen iästä riippumatta.
- Seksuaalinen hyvinvointi edistää terveyttä ja hyvä terveys edistää seksuaalisuutta.
- Seksuaalisuus on muutakin kuin seksiä: se on läheisyyttä, kosketusta, hellyyttä, huolenpitoa, ajatuksia ja asenteita.

**Tiesitkö, että valtaosa hoitokotimme asukkaista kuuluu sukupolveen, joka on elänyt aikaa, jolloin moni asia oli toisin. Olemme koonneet seuraavaan tällaisia merkittäviä asioita, joilla voi olla vaikutusta asukkaisiimme tänäänkin:**

- Seksuaalisuus oli entisaikaan vaiettu asia. Seksuaaliasioista ei puhuttu kuin isojen poikien hävyttömissä jutuissa, joita kuunneltiin posket häveliäästi punoittaen.
- Homoseksuaaliset teot olivat vuoteen 1971 saakka Suomen rikoslaissa rikoksia, ja Suomen sairausluokituksessa homoseksuaalisuus luokiteltiin sairaudeksi vuoteen 1981 saakka. Myöskin transvestisuus luokiteltiin sairaudeksi aina vuoteen 2011 saakka.
- Väestön seksuaalikäyttäytymistä pyrittiin rajoittamaan 1900-luvun alkupuoliskolla esimerkiksi uskottelemalla, että siemensyöksy on terveydelle haitallista. Itsetyydytys oli pahe, ja sen uskoteltiin aiheuttavan haittavaikutuksia.
- Naisten seksuaalisuus oli hyvin rajoitettua. Naisten ei sopinut esimerkiksi julkisesti myöntää, että he kaipasivat seksiä tai nautintoa. Enemmistöstä naisista ei entisaikaan ollut kokemusta muista kumppaneista ennen avioitumista.

**Seuraavaan olemme koonneet vinkkejä sinulle, kuinka seksuaalisuutta kannattaa huomioida asiakastyötä tehdessä:**

- Seksuaalisuus voi olla aiheena arka, joten sitä kannattaa lähestyä hienotunteisesti.
- Seksuaalisuus on yksilöllistä ja sen merkityksestä kannattaa puhua avoimesti.
- Käytännössä voit huomioida asukkaan seksuaalisuutta tukemalla hänen oikeutta ilmaista itseään yksilöllisesti. Joillekin esimerkiksi asusteet, korut ja meikit voivat olla merkittäviä.

## Tietopaketti

- Seksuaalivähemmistöön kuuluu myös ikäihmisiä vaikkei se ole välttämättä näkyvillä. Esimerkiksi vanhempaan ikäpolveen kuuluvat eivät ehkä tuo vähemmistöön kuulumista esille käyttämällä sanoja homo tai lesbo, vaan he voivat puhua esimerkiksi meikäläisistä tai sydänystävistä.
- Seksuaalinen häirintä ja -väkivalta ovat usein vaiettuja, mutta työntekijän on tärkeää tiedostaa niiden olemassaolon mahdollisuus asiakkaan kohtaamisessa. Työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus, mikäli hän havaitsee seksuaalista häirintää tai -väkivaltaa. Meillä Aatoksella ilmoituslomake löytyy toimiston tietokoneelta. Jos koet seksuaalista häirintää työssäsi, ilmoita siitä esimiehelle.

**Asiakastyötä tehdessä asiakkaat ovat parhaita opettajia silloin kun kyse on jostain itselle tuntemattomasta. Tämä edellyttää avointa kohtaamista. Perusasioiden tunteminen sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta kuuluu ammattiosaamiseen. Esimerkiksi seuraavat käsitteet sinun olisi hyvä tuntea:**

- **Transsukupuolisen** henkilön sukupuoli on eri kuin se sukupuoli, johon hänet on syntymähetkellä määritelty eli ihmisen keho ei vastaa ihmisen omaa kokemusta sukupuolestaan.
- **Muunsukupuolisuus** tarkoittaa sitä, että ihminen ei koe kuuluvansa selkeästi mies- tai naissukupuoleen vaan elää näiden rajalla, välillä tai ulkopuolella. Ihminen voi määritellä itsensä sukupuoleltaan neutraaliksi, sukupuolettomaksi, kaksisukupuoliseksi tai joksikin muuksi.
- **Transvestisuus** tarkoittaa sitä, että ihmisellä on kyky eläytyä sekä mieheksi, että naiseksi.
- **Intersukupuolisuus** tarkoittaa synnynnäistä tilaa, jossa ihmisen sukupuolta yleensä määrittelevät fyysiset tekijät tai ominaisuudet eivät ole yksiselitteisesti miehen tai naisen.
- **Queer** tarkoittaa, että ihmisellä on poliittinen ja akateeminen näkökulma, jonka vuoksi hän kyseenalaistaa yhteiskunnan sukupuoleen ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyviä normeja ja kategorioita.



**”Romantiikan ja hellyyden kokemisen kaipuulle tai niiden kokemiskyvyille ei ole yläikärajaa tai ”parasta ennen” -päiväystä!”**

(Kosketuksen kaipuu.)

Tämä tietopaketti pohjautuu Sonja Hirvosen ja Paula Variksen opinnäytetyöhön Ikäihmisten seksuaalisuus - tietopaketti hoitokodin arkeen. 2019. Karelia AMK.

Theseus.

Kuva: Paula Varis