

AVAIN TASA-ARVOISEMPAAN NEUVOLATYÖHÖN

Sukupuolisensitiivinen työote Kuusamon neuvolan
terveydenhoitajien työssä

Mursu Anna
Vaarala Katri

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutus
Terveystyöntekijä (AMK)

2020

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveydenhoitaja AMK

Tekijät	Anna Mursu Katri Vaarala	Vuosi	2020
Ohjaaja	Sirpa Kaukiainen		
Toimeksiantaja	Kuusamon neuvola		
Työn nimi	Avain tasa-arvoisempaan neuvolatyöhön. Sukupuolisensitiivisyys Kuusamon neuvolan terveydenhoitajien työssä		
Sivu- ja liitesivumäärä	40 + 9		

Käsitlemme tässä opinnäytetyössä lapsen seksuaalista ja sukupuolista kasvua ja kehitystä, sukupuolen moninaisuutta sekä terveydenhoitajan keinoja tämän kasvun tukemiseksi sukupuolisensitiivisen työtteen kautta. Lasten ja perheiden parissa työskentelevien hoitajien sukupuolen moninaisuuden tuntemuksessa ja sen huomioimisessa on todettu olevan parannettavaa. Täten koemme tärkeäksi, että lähestymme aihetta selkeästi ja käytännönläheisesti.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli järjestää toimeksiantajallemme, eli Kuusamon neuvolan terveydenhoitajille työpaja. Tavoitteenamme oli antaa osallistujille konkreettista tietoa sukupuolisensitiivisestä työtteestä.

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus toteutettiin learning café menetelmällä työpajan muodossa Kuusamon neuvolan terveydenhoitajille. Työpajassa avasimme aiheeseen liittyviä käsitteitä ja haastoimme terveydenhoitajia miettimään, miten sukupuolisensitiivistä työtettä voisi heidän työssään kehittää. Lisäksi annoimme heille käytännön vinkkejä sukupuolisensitiivisempään työhön.

Työpajan kautta selvisi, että terveydenhoitajien sukupuolisensitiivisyyden osaamisessa oli puutteita, ja että jatkokoulutukselle olisi tarvetta. Aihe koettiin tärkeäksi terveydenhoitajien työn kannalta, ja koemme, että sukupuolisensitiivistä työtettä olisi hyvä selvittää myös muilla työpaikoilla. Jatkossa tätä opinnäytetyötä ja työpajamateriaalia voidaan hyödyntää lisäkoulutuksen antamisessa terveydenhoitajille ja alan opiskelijoille.

Asiasanat: seksuaalisuus, sukupuoli, sukupuolisensitiivisyys, terveydenhoitaja, toiminnallinen opinnäytetyö, learning café

School of Nursing

Bachelor of Health Care

Specializes in Public Health Nursing

Authors	Anna Mursu Katri Vaarala	Year	2020
Supervisor	Sirpa Kaukiainen		
Commissioned by	City of Kuusamo maternity clinic		
Subject of thesis	Key to More Equal Child Health Care. Gender sensitivity at Kuusamo Maternity and Child Health Clinic		
Number of pages	40 + 9		

In this thesis the sexual development of children, the diversities of sex and gender, and the ways the public health nurses can support this development through gender sensitive work are discussed. The approach to the subject of this study was chosen in a straightforward and practical way, since, according to studies, nurses working with children and families are shown to lack in skills and awareness regarding gender diversity.

The purpose of this thesis was to organize a workshop for the thesis commissioner, the public health nurses at the Kuusamo maternity and child health clinic. The goal was to give the participants concrete information about gender sensitive working methods.

The practical section of this thesis was executed by arranging a learning café workshop for the participants at the Kuusamo maternity and child health clinic. At the workshop relative terms and concepts were explained and the participants were challenged to contemplate how they could improve their own working methods in terms of gender sensitivity in the future. Finally, the participants were given practical tips for improving their awareness and skills at gender sensitive work.

As a result, it was found that there was a need for further education, since the participating nurses lacked knowledge in the field of gender sensitivity. The participants did find gender sensitivity to be important for their work. Therefore, it would be beneficial to review this subject at other workplaces as a follow-up study. In the future, this thesis and the workshop materials can potentially be used in educating public health nurses and students.

Key words: sexuality, sex, gender, gender sensitivity,
public health nurse, practical thesis, learning café

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	7
3 SUKUPUOLI JA SUKUPUOLEN MONINAISUUS	8
3.1 Sukupuoli	8
3.2 Sukupuolen moninaisuus	10
4 SUKUPUOLISENSITIIVINEN TYÖOTE NEUVOLAIKÄISEN LAPSEN TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ	13
4.1 Sukupuolisensitiivinen työote terveydenhoitajan työssä	13
4.2 Terveydenhoitaja tukemassa lapsen seksuaalista ja sukupuolista kehitystä	15
4.3 Vanhempien tukeminen sukupuolisensitiiviseen kasvatukseen	17
4.4 Työkaluja terveydenhoitajan työhön	20
5 SUKUPUOLISENSITIIVISYYS -TYÖPAJA KUUSAMON KAUPUNGIN NEUVOLAN TERVEYDENHOITAJILLE	22
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	22
5.2 Työpajan aloitusvaihe ja suunnitelmavaihe	22
5.3 Esivaihe, työstövaihe ja toteutettu työpaja	25
5.4 Tarkistusvaihe, viimeistely vaihe ja valmis tuotos	27
6 POHDINTA	29
6.1 Opinnäytetyön tulosten merkitys	29
6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	30
6.3 Oma ammatillisen kasvun kehitys	32
6.4 Johtopäätökset ja jatkokehittämisaiheet	33
LÄHTEET	36
LIITTEET	41

1 JOHDANTO

Seksuaalisuus ja sukupuoli linkittyvät toisiinsa koko ihmisen elinkaaren ajan, ja ovat olennainen osa jokaisen kokemusta itsestään, toisista ja ympäröivästä maailmasta lapsuudesta saakka. Ne ohjaavat yhteiskunnallisia ratkaisuja ja päätöksentekoa olemalla koko ajan läsnä kohdatessamme muita ihmisiä, pohdimme sitten sukupuolta tietoisesti tai emme. Kautta historian, näitä ominaisuuksia on käsitelty luomalla niille erilaisia raameja ja normeja. Maailman muuttuessa ja kehittyessä monet näistä käsityksistä jäävät historiaan, toisten eläessä yhä vahvasti jokapäiväisessä ajattelussamme. Sukupuoleen liittyvät mallit omaksutaan jo nuorena, ja tämä muovaa yksilöä usein stereotyyppiseen ja rajattuun muottiin. (Charpentier 2001, 22; WHO 2006, 5; Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 13, 15; Vilkkä 2010, 25; Ylitapio-Mäntylä 2017, 284; Nissinen 2011, 25; Sukupuolen moninaisuus ja lapset 2019, 8; THL 2020b.)

Tasa-arvon toteutuminen ja edistäminen ovat terveydenhuoltolain mukaisesti äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan keskeisiä periaatteita (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 1:3 §). Useissa tutkimuksissa on kuitenkin havaittu, että hoitajan epävarmuus, ajan puute ja/tai vajavainen tieto vaikeuttavat seksuaalisuuteen liittyvien asioiden puheeksi ottamista. (Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. 20.) Lasten kasvun tukeminen seksuaalisuuden ja sukupuolen kautta on mielestämme tärkeä aihe, jota käsittelemme tässä opinnäytetyössä sukupuolisensitiivisen työotteen kautta. Tätä lähestymistapaa ei omassa koulutuksessamme ole juurikaan käsitelty ja, tutkimustietoon perustuen, oletamme myös terveydenhoitajilla olevan rajallisesti tietoa siitä. Ajankohtaisena aiheena sukupuolisensitiivisyys tarvitseekin mielestämme lisää näkyvyyttä niin vanhempien, kuin lasten parissa työskentelevien terveydenhoitajien toiminnassa.

Jotta aihetta pystyttäisiin käsittelemään selkeästi, tarvitsevat jotkin aiheeseen liittyvät termit, kuten sukupuolisensitiivisyys ja sukupuolisensitiivinen työote, objektiivisempaa ja käytännöllisempää lähestymistä. Halusimme myös työpajan olevan enemmän terveydenhoitajia osallistava kuin luentomainen. Opinnäytetyömme tarkoituksena olikin järjestää työpaja, ja tavoitteenamme oli antaa osallistujille konkreettista tietoa sukupuolisensitiivisestä työotteesta. Näin

haluamme vaikuttaa kehittävästi työpajaan osallistuvien terveydenhoitajien sukupuolisensitiiviseen työotteeseen asiakkaiden kohtaamisessa. Toimeksiantajanamme toimi Kuusamon äitiys- ja lastenneuvola, jossa toimi työpajan toteutushetkellä kahdeksan terveydenhoitajaa ja yksi osastonhoitaja.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli järjestää toimeksiantajallemme, eli Kuusamon neuvolan terveydenhoitajille työpaja. Tavoitteenamme oli antaa konkreettista tietoa sukupuolisensitiivisestä työotteesta. Työpajan kautta muun muassa avaamme ja selitämme eri käsitteitä, kuten sukupuolisensitiivisyys ja sukupuolisensitiivinen työote, sekä herättelemme terveydenhoitajia miettimään, kuinka he itse käsittelevät sukupuolisensitiivisyyttä omassa työssään tällä hetkellä, ja kuinka sitä voidaan edelleen kehittää. Näin haluamme vaikuttaa kehittävästi Kuusamon kaupungin terveydenhoitajien sukupuolisensitiiviseen työotteeseen asiakkaiden kohtaamisessa.

3 SUKUPUOLI JA SUKUPUOLEN MONINAISUUS

3.1 Sukupuoli

Sukupuoli on moninainen ja monitasoinen käsite. Ihminen kokee sukupuolensa paitsi biologisen, myös juridisen, sosiaalisen, psyykkisen ja aistillisen kokemuksen kautta. Biologisesta sukupuolesta käytetään joissain lähteissä myös nimitystä kehollinen sukupuoli. Kehollinen sukupuoli voidaan jakaa vielä kolmeen osa-alueeseen: geneettiseen, anatomiseen ja hormonaaliseen. Sukupuolen biologiset piirteet korostuvat tarkasteltaessa sitä lääketieteen, hoitamisen ja biologisten tutkimusten näkökulmasta, ja sosiaaliset ulottuvuudet taas esimerkiksi sukupuolinormien, -roolien ja -identiteetin ilmaisun kautta. (Vilkkä 2010, 17; 21; Naisasialiitto Unioni ry 2015, 14–15; THL 2020b.)

Geneettinen sukupuoli määräytyy, kun syntyvä lapsi on saanut sukukromosomit molemmalta vanhemmaltaan sukusolujen mukana alkion hedelmöitymishetkellä. Sukukromosomit ovat peräisin vanhempien eli lapsen äidin ja isän sukusoluista. Äidin sukusolu eli munasolu sisältää x-kromosomin, jonka lapsi saa aina. Siittiössä, isän sukusolussa taas on joko x- tai y- kromosomi. Geneettisesti sukupuoli määräytyy siis sukusoluista saatujen sukukromosomien yhdistyessä: kromosomi xy-yhdistelmän saanut on poika ja xx-yhdistelmän tyttö. Kromosomiyhdistelmä saattaa myös olla jonkinlainen variaatio edellä mainituista. (Vilkkä 2010, 17.) Tämä ihmisalkion ensimmäisten elinviikkojen gonadirakenne ei ole erilaistunut kumpaankaan sukupuoleen päin. Tiettyyn sukupuoleen erilaistumisen laukaisevat geneettiset signaalit vasta kuudennelta raskausviikolta alkaen. (Virtanen 2002, 36.)

Anatominen sukupuoli määritellään kehon ulkoisten ja sisäisten rakenteellisten ominaisuuksien, eli sukurauhasten mukaan. Miehen sukurauhasia ovat penis, kivekset, eturauhanen ja rakkularauhaset. Naisella vastaavat puolestaan ovat klitoris, emätin, kohtu ja munasarjat. (Vilkkä 2010, 18.) Sukupuolta voidaan määritellä myös hormonien perusteella. Hormonien suhteet vaikuttavat ihmisen biologiseen sukupuoleen. Kivekset ja munasarjat tuottavat sukusolujen lisäksi sukupuolihormoneja, kivekset testosteronia ja munasarjat estrogeenia ja

progesteronia. Miehillä onkin yleensä testosteronia enemmän kuin naisilla ja naisilla taas miehiä enemmän estrogeenia. Sukupuolten sisällä eri yksilöiden hormonien suhteelliset määrät kuitenkin vaihtelevat, ja voivat jopa mennä hormonaalisesti päällekkäin molempien sukupuolien kanssa niin sanotussa mies-nainen-luokituksessa. (Vilkkä 2010,18.)

Sosiaalinen sukupuoli tarkoittaa sukupuolen kokemuksellisia, persoonallisia, sosiaalisia, kulttuurisia ja juridisia ominaispiirteitä. Siihen kuuluu merkittävästi ihmisen tunne omasta sukupuolestaan. Länsimaisessa kulttuurissa ei enää koeta olevan vain kahta perinteistä sukupuolta, mies ja nainen, vaan yhtä monta kuin on sukupuoleen liittyviä kokemuksia. Jokainen ihminen kokee oman sukupuolensa itselleen ominaisella tavalla, joten nykyisin on vaikeaa määrittellä yleisesti mitä on olla mies tai nainen. Sosiaaliseen sukupuoli koostuu lisäksi käyttäytymiseen liittyvistä piirteistä, kuten roolista, pukeutumisesta, puhetavasta, eleistä, ilmeistä ja tyylistä, jotka varioivat vahvasti kulttuureittain. Kulttuuriset sosiaaliset rakenteet, kuten perhe, varhaiskasvatus, koulutus ja työelämä, vaikuttavat aina merkittävästi henkilön sukupuolen syntymiseen. (Vilkkä 2010, 18–19; Sukupuolen moninaisuus ja lapset 2019, 4.) Sosiaalisella ja kulttuurisella sukupuolella myös tarkoitetaan sitä, että käsitykset sukupuolten ominaisuuksista ja heille ominaisesta toiminnasta muuttuvat ajassa ja paikassa (Naisasiainliitto Unioni ry 2015, 14–15).

Juridinen sukupuoli muodostuu nimestä ja henkilötunnuksesta, jotka ovat kulttuurissamme vielä melko sukupuolittuneita. Tällä hetkellä Suomessa tunnistetaan juridisesti kaksi sukupuolta, mies ja nainen. Henkilön nimestä huolimatta juridinen sukupuoli ilmenee siis ainakin henkilötunnuksen loppuosasta: miehillä pariton ja naisilla parillinen luku, määräytyy syntymäsukupuolen mukaan. Tämä sukupuolen vahvistus tehdään syntymän, tai myöhemmin mahdollisen sukupuolenkorjausprosessin yhteydessä. (Vilkkä 2010, 22; Digi- ja väestötietovirasto 2020; THL 2020b.)

Aistittu kokemus sukupuolesta on monimuotoinen eikä sille ole suoraan määriteltävissä käsitteellisiä luokkia tai rajoja. Kehomme tuntemukset vaikuttavat aistikkuuden kautta merkittävästi subjektiivisiin kokemuksiimme sukupuolesta.

Esimerkiksi vastasyntynyt kokee ympäristöään kehonsa kautta ja siten myös sisäisinä aistimuksina. Vähitellen lapsi oppii käsittämään esineet erillisinä, erottamaan ne itsestään ja tuntemaan kehonsa osat antaen niille samalla merkityksen. (Vilka 2010, 23–24.)

3.2 Sukupuolen moninaisuus

Sukupuolen ilmaisua kuvataan usein käsitteillä feminiininen ja maskuliininen. Sukupuoliin liittyvien mallien ilmaisuja ovat muun muassa tyttöjen ja poikien lelut, värit, leikit ja harrastukset, sukupuolittuneet työmarkkinat, sekä vanhemmuuden vastuun epätasainen jakautuminen, esimerkiksi perhevapaajärjestelmän sukupuolisidonnaisuus ja isien äitejä heikompi asema huoltajuuskiistoissa. Jopa luonteenpiirteet määritellään herkästi tyttömäiksi tai poikamaisiksi. Myös Suomessa ovat vallallaan vahvat kaksijakoiset, eli binääriset, sukupuolinormit. Yleisesti ihmisten oletetaan samaistuvan joko miehen tai naisen rooliin, ja kaikki tästä poikkeavat sukupuolen ilmaisut korostuvat. (Nissinen 2011, 25; Naisasialiitto Unioni ry 2015, 17; Opetus- ja kulttuuriministeriö & Naisasialiitto Unioni ry 2020; THL 2020a.)

Sukupuolinormit, eli standardit ja odotukset, joiden mukaan miehet ja naiset käyttäytyvät ja ilmaisevat sukupuoltaan omassa sosiaalisessa ja kulttuurillisessa ympäristössään, kertovat mitä pidetään yleisesti hyväksyttävänä, normaalina tai ideaalina tietyissä tilanteissa tai asiayhteyksissä. Ne muodostuvat yleensä tiedostamattomasti. Usein käytetään myös termiä sukupuolirooli, mutta se voi antaa vaikutelman helposti valittavasta tai vaihdettavasta roolista. Sukupuolinormi voi tarkoittaa tilanteen mukaan myös esimerkiksi käsitystä tietyn sukupuolen paremmasta sopivuudesta johonkin asiaan, tehtävään tai asemaan. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 15, 38; Sukupuolen moninaisuus ja lapset 2019, 8; THL 2020b.) Heteronormatiivisuus on ajattelutapa, jossa heteroseksuaalisuus on määritelty luonnolliseksi normiksi. Ajattelutavassa näin ollen suljetaan pois sukupuolen moninaisuus ja muiden seksuaalisuuksien mahdollisuudet. (Nissinen 2011, 25; Ylitapio-Mäntylä 2017, 285.)

Sukupuolen moninaisuus tarkoittaa sukupuolen kokemisen ja fyysisen kehityksen vaihtelevuutta, ja on olennainen osa luonnon ja ihmisen monimuotoisuutta. Käsitteenä se kuvaa yleisesti sukupuolen moninaisia ilmenemismuotoja, tyylejä, kulttuureja ja merkityksiä yhteiskunnassa, kuten myös jokaisen omia henkilökohtaisia kokemuksia sukupuolestaan. Mies ja naisluokituksen alle mahtuu monenlaisia ihmisiä, eivätkä sukupuolten yleiset moninaisuudet välttämättä kerro yksilöiden sukupuolesta ja sen ilmenevyydestä mitään. Sukupuolen moninaisuuden usein mielletään koskettavan vain sukupuolivähemmistöjä, mutta käsitettä suositellaan käytettävän yleisesti kaikkien sukupuolivariaatioiden kuvaamiseen vähemmistönäkökulman korostamisen sijaan. Sukupuolistavista asenteista ja käytännteistä ei voida syyttää vain yksittäisiä ihmisiä, vaan ne syntyvät vuorovaikutuksessa sen kanssa, mitä ihmisenä olemisesta yleisesti yhteiskunnassa tässä ajassa ja paikassa ajatellaan. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 33–34; Naisasialiitto Unioni ry 2015, 14–15; Seta ry 2020b; THL 2020a.) Sukupuolen moninaisuudesta löytyy paljon tutkimustietoa, mutta sen näkyminen käytännössä on rajallisempaa, eikä teoriaa vielä osata toteuttaa luonnollisesti käytännön työelämässä (Celik, Lagro-Janssen, Widdenshoven & Abma, 2010). Usein sukupuolen moninaisuuden koetaankin jäävän vain erityisasiantuntijoiden osaamisalueeksi (Nissinen 2011, 11).

Transihmisyys on kattokäsite. Sen alla olevat käsitteet transsukupuolisuus, muunsukupuolisuus ja transvestisuus ovat osittain päällekkäisiä. Transsukupuolisen on henkilön sukupuoli ei vastaa hänelle syntymässä määritettyä juridista sukupuolta. Tämä näkyy voimakkaana sukupuoliristiriitana sukupuoli-identiteettinsä ja hänen syntymässä määritetyn sukupuolensa välillä. Kokemukset tästä sukupuoliristiriidasta ovat yksilöllisiä. Osalle sukupuolen korjausprosessi on tarpeen, osalle ei, esimerkiksi jos vaatetuksen ja sukupuolen ilmaisun muuttaminen koetaan riittäväksi. Transsukupuoliset ovat miehiä, naisia ja muita, kuten muunsukupuolisia. (Seta ry 2020b.)

Muunsukupuolinen (transgender) ihminen kokee sukupuoli-identiteettinsä olevan jotakin muuta, kuin yksiselitteisesti mies tai nainen. Se voi olla joku monenlaisista identiteeteistä, esimerkiksi gender fluid, sukupuoleton ja

monisukupuolinen. Osa muunsukupuolisista kokee tarvitsevansa lääketieteellisiä korjaushoitoja, osa ei. Englannin kielessä transgender-termillä tarkoitetaan muunsukupuolisen sijasta yleisesti transihmistä tai transsukupuolista. Transvestiitti on henkilö, jolla on tarve ilmentää osittain tai kokonaan, ajoittain tai aina eri sukupuolta esimerkiksi pukeutumalla tai muuttamalla ääntään. Usein transvestiitti on syntymässä pojaksi määritetty mies. Hän identifioituu mieheksi, mutta hänen persoonallisuudessaan on vahva feminiininen puoli. Transvestiitteja on kuitenkin sekä miehiä että naisia. (THL 2020b; Seta ry 2020d; Seta ry 2020e.)

Intersukupuolisuus tarkoittaa luonnollista kehollista vaihtelua, joissa sukupuolitetut piirteet (kromosomit, hormonitoiminta, sukuelimet ja muut sukupuolitetut kehonpiirteet) varioivat eivätkä ole yksiselitteisiä ja tyypillisiä naisille tai miehille. Intersukupuolisuudesta osa saa tietää vasta murrosiässä tai aikuisena, kun kuukautiset eivät ala tai lapsen saamisessa ilmenee vaikeuksia. Intersukupuolisuus selittää sitä, ettei ihmisiä voida biologisestikaan aina luokitella kahteen rajattuun sukupuoleen. Lisäksi intersukupuolisuus voi suoraan olla joillekin sukupuoli-identiteetti. Lapsen sukupuolen voidaan katsoa tulleen tietoon vasta sitten, kun lapsi on itse sen ilmaisut ja määrittänyt. Intersukupuolisen tilan perusteella ei pystytä tekemään johtopäätöksiä henkilön sukupuoli-identiteetistä tai sen kehityksestä. Sukupuoli on aina olettamus niin intersukupuolisilla, kuin ristiriidattomilla vastasyntyneillä. (Venhola 2011; Sukupuolen moninaisuus ja lapset 2019, 6-7; Seta ry 2020c.)

4 SUKUPUOLISENSITIIVINEN TYÖOTE NEUVOLAIKÄISEN LAPSEN TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ

4.1 Sukupuolisensitiivinen työote terveydenhoitajan työssä

Terveydenhoitaja on kansanterveystyön, terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisevän työn asiantuntija, ja tasa-arvon sekä seksuaali- ja sukupuoliterveyden edistämisten tulisi olla olennainen osa hänen työnkuvaansa. Tähän eettisiin ja laillisiin lähtökohtina toimivat muun muassa asiakaslähtöisyys, terveyden suojeleminen, sekä ihmiselämän ja ihmisarvon kunnioittaminen. Tasa-arvoa edistetään yhteiskunnallisessa toiminnassa ja työelämässä toimimalla väestön terveyserojen vähentämiseksi. (Suomen perustuslaki 731/1997 2:6 §; Terveydenhuoltolaki 1326/2010 1:2 §. 1:3 §; STHL 2016.)

Terveydenhuollon työntekijällä on omat ajatuksensa ja kokemuksensa seksuaalisuudesta ja sukupuolisuudesta. Hänen on kohdattava oma seksuaalisuutensa ja käsiteltävä siihen liittyviä kysymyksiä ja haasteita ennen kuin hän pystyy työssään käsittelemään muiden seksuaalisuutta. Ammatillaisen on kyettävä kuulemaan ja aistimaan mitä asiakas haluaa hänelle sanoa ja kertoa, samalla kun hän pohtii itsessään herääviä tunteita ja ajatuksia, mitä yleistyksiä asiakkaasta mielessään tekee tai millaisia neuvoja hän antaa. Tärkeää olisi pystyä tiedostamaan ja irrottautumaan esineellistävistä ajatuksista ja rajoitteista. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 50, 64–66.) Sukupuoleltaan moninaiset tai sukupuoliristiriitaa kokevat asiakkaat voivat hämmentää jopa hoitoalan ammattilaisia. Tätä voivat lisätä sekä tiedon puute että omien arvojen vaikutus. Ammatillisessa kohtaamisessa tarkastelun ja määrittelyn kohteeksi ei siis joudu ainoastaan asiakkaan vaan myös ammattilaisen oma sukupuoli. (Vilkkä 2010, 85–86.)

Terveydenhoitajan tiedon puute voi näyttäytyä tavallisissa arjen käytännöissä, muun muassa sukupuolittuneessa puhekielessä sekä sukupuolivähemmistöihin liitettyinä mielikuvina. Hoitaja voi myös tuoda esiin omia henkilökohtaisia asenteitaan tai oletuksiaan sukupuolesta ja tasa-arvosta huomioimatta asiakkaan omaa kokemusta. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 15; Hakulinen, Onwen-Huma,

Varsa, Pulkkinen & Sandt 2016, 18.) Aihetta ei välttämättä käsitellä juuri lainkaan koulutuksen aikana (Nissinen 2011, 11) ja sukupuolen moninaisuus koetaan yleisesti vieraampana kuin seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus (Hästbacka & Sirén 2017, 65). Eriksson ja Sandberg kannustavat hoitoalan työntekijöitä vaikuttamaan pienilläkin jokapäiväisillä päätöksillä vallitsevaan valta- ja sukupuolijärjestelmään (Eriksson & Sandberg 2010, 168), sillä terveydenhuollon ympäristöjen tulisi olla esteettömiä paitsi fyysisesti myös sosiaalisesti, kielellisesti ja asenteellisesti (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 88).

Yksinkertaisimmillaan sukupuolisensitiivinen työote lasten parissa tarkoittaa sitä, että lapsi kohdataan ja hyväksytään omana yksilöllisenä persoonanaan ilman sukupuoleen liittyviä oletuksia. Siinä ei kuitenkaan pyritä muuttamaan lapsia, vaan keskitytään aikuisiin. Sensitiivisyys yhdistettynä tietoisuuteen sukupuolen merkityksistä on sananmukaisesti herkkyyttä huomioida sukupuolen erilaiset vaikutukset sekä lasten ja aikuisten moninaisuus. Lisäksi se on sukupuoliin liittyvien oletusten, asenteiden, roolien ja käyttäytymismallien kriittistä tarkastelua, tunnistamista ja purkamista. (Naisasialiitto Unioni ry 2015, 24; Ylitapio-Mäntylä 2017, 284; Seta ry 2020a.) Sukupuolineutraalius ei tarkoita samaa kuin sukupuolisensitiivisyys, jossa osin tai täysin pyritään häivyttämään sukupuolierot ja niiden merkitykset. Sukupuolineutraaliudella kyllä pyritään tasa-arvoon, mutta se johtaa helposti joukon tasapäistämiseen. Käsite herättää myös helposti mielikuvan sukupuoleettomuudesta tai sukupuolen ilmaisun neutraaliksi tekemisestä. (Naisasialiitto Unioni ry 2015, 24; Sukupuolen moninaisuus ja lapset 2019, 9; Opetus- ja kulttuuriministeriö & Naisasialiitto Unioni ry 2020.)

Kasvatuksessa lapsi sosiaalistetaan vallalla olevaan sukupuoliseen kulttuuriin. Varhain alkava tasa-arvoinen ja sukupuolisensitiivinen työ antaa mahdollisuuden yhdenvertaisuuteen niin lapsuudessa, kuin tulevaisuuden yhteiskunnassa. (Ylitapio-Mäntylä 2017, 286.) Aikuisen tulisi herkistyä tunnistamaan, tunnustamaan ja tiedostamaan omaan arkeen sekä lasten kasvatukseen heijastuvia sukupuolistavia arvoja, oletuksia, asenteita ja käytänteitä. Voiko poika pukeutua mekkoon roolileikeissä? Onko hyväksyttävää, jos tyttö pelaa jääkiekkoa tai videopelejä? Kuka ohjaa lasta jääkiekossa tai opettaa leipomaan? Kysymyksien herättely, esiin nostaminen ja niiden katsominen eri näkökulmasta

laajentavat tietoisuutta ja piilossa olevat käytänteet nousevat samalla esiin. (Sukupuolisensitiivisyys varhaiskasvatuksessa 2016, 9; Ylitapio-Mäntylä 2017, 284, 286.)

4.2 Terveystenhoitaja tukemassa lapsen seksuaalista ja sukupuolista kehitystä

Sukupuoli-identiteetin kehittyminen on tulkinta-, ja hyväksymis- tai hyväksymättömyysprosessi siitä, minkä yksilö, perhe, yhteisö, kulttuuri ja yhteiskunta luokittelevat soveliaiksi rooleiksi, vastuiksi ja käyttäytymiseksi miehelle ja naiselle. Tähän prosessiin voivat vaikuttaa monet, esimerkiksi biologiset, psykologiset, sosiaaliset, kulttuuriset, eettiset, lailliset, historialliset ja hengelliset tekijät. (Borneman 1994, 12–16; WHO 2006, 5, 7.) Minäkuva, itsetunto ja identiteetti rakentuvat sisäisesti ja ulkoisesti kehollisuuden kautta, ja yksilön on kyettävä arvioimaan itseään suhteessa muihin ihmisiin, yleisiin normeihin ja omaan käsitykseen itsestään (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 36).

Seksuaalisuuden kehittyminen käynnistyy heti lapsen synnyttyä. 0–1-vuotiaana vauva tutustuu ympäröivään maailmaan ja itseensä aistiensa avulla. Hän koskettelee, kuuntelee, katselee, maistelee ja haistelee. Näiden aistimusten ansiosta vauvalle alkaa kehittyä hänen ensimmäiset turvallisuuden tunteen kokemuksensa. Iho ja suu ovat tärkeitä mielihyvän aistimisen kannalta, ja vauva saa nautintoa muun muassa imemisestä. Vauvat myös löytävät tämän ikäisenä oman kehonsa, ja koskettelevat usein itseään sattumanvaraisesti, joskus myös sukupuolielimiään. Ensimmäisen vuoden lopussa lapset alkavat kehittää sukupuoli-identiteettiään luokittelemalla itseään jompaan kumpaan sukupuoleen. Tässä ikävaiheessa lisäksi vauva sosiaalistuu ja vuorovaikutus aikuisen kanssa alkaa muun muassa kikatteluna, hymyilynä ja reaktiona kutitteluihin. Varhaisessa vuorovaikutuksessa lapsen saamat hyvät kiintymyssuhteet, hoiva, hellyys ja kosketus hoivaajaltaan vaikuttavat positiivisesti tulevaan itseluottamuksen ja kehonkuvan kehitykseen sekä turvallisuuden tunteeseen ja läheisyyteen suhtautumiseen. (Freud 1981, 272–274; Borneman 1994, 12-16; Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 29, 75; WHO & BZgA 2010, 25; Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019, 26, 29-33; Sukupuolen moninaisuus ja lapset 2019, 5.)

Lapset nauttivat alastomuudesta ja tulevat tietoisiksi itsestään ja kehostaan 2–3 vuoden iässä, he tutkivat ja koskettelevatkin sitä tarkkaan etsien sille nimiä ja tarkoituksia. Myös muiden ihmisten kehot kiinnostavat. Lapsilla ei ole vielä häveliäisyyttä sukuelinten suhteen, heitä kiinnostavat mm. mistä lapset tulevat, pissaamisen tavat ja niiden erot. Tähän ikäkauteen kuuluukin siisteyskasvatusta, ja suurinta mielihyvää tuottaa peräaukko. Lapsi oppii pidättämään, hän tuntee mielihyvää ulosteistaan ja on kiinnostunut ja ylpeä saavutuksistaan. (Freud 1981, 274; Borneman 1994, 12–16; WHO & BZgA 2010, 25; Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019, 26, 29–33.) On melko tavallista, että jo 2–3-vuotiaat taaperot oppivat olevansa poikia tai tyttöjä ja erottamaan nämä toisistaan. Lapsi alkaa hahmottaa sukupuolirooleja. Kysymyksien ja leikkien kautta hän huomaa, mitä pojilta ja tytöiltä saatetaan odottaa tai mitä heiltä sallitaan. Lapsi ilmentää ja tuottaa itse sukupuoltaan moninaisesti. Hän rikkoo perinteitä, mutta toisaalta myös toistaa sukupuolelle ominaisia tapoja toimia. Pienelle lapselle tulee kertoa hänen oikeudestaan tutkiskella omaa sukupuoli-identiteettiään ja autettava suhtautumaan myönteisesti omiin sukuelimiinsä sekä sukupuoleensa (WHO & BZgA 2010, 25, 39; Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 52–53; Ylitapio-Mäntylä 2017, 285; Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019, 26, 47–54; Vehkaoja, Cacciatore, & Ingman-Friberg 2019, 17–18, 20.)

3–5 vuoden iässä pääasiallinen seksuaalinen mielenkiinto ja mielihyvänalue siirtyy genitaalialueelle. Masturbaatio yleistyy, ja kielellinen kehitys mahdollistaa entistä yksityiskohtaisemmat kysymykset. Leikki-ikä keskipäivänsä lapsi aloittaa ns. latenssi-, eli homoeroottisen vaiheen, jolloin seksuaalisuuden ja sukupuolen merkitys vähenee. (Freud 1981, 275–276, 284; Borneman 1994, 12–16.) Lapsen identiteetti kuitenkin rakentuu edelleen ja hän ymmärtää kasvavansa isona mieheksi, naiseksi ja aikuiseksi. Häntä on autettava kehittämään myönteistä sukupuoli-identiteettiä, kehonkuvaa ja minäkuvaa ja kannustettava kunnioittamaan erilaisuutta ja sukupuolten yhdenvertaisuutta. Hänelle tulisi kertoa, että jokaisen ihmisen keho ja sen osat ovat arvokkaita, samoin kuin kehon osien nimet ja tehtävät, ettei niitä kohtaan kehittyisi pelkoja. (Borneman 1994, 12–16; WHO aluetoimisto & BZgA 2010, 41; Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019, 26, 29–33; Kauppinen, Cacciatore & Ingman-Friberg 2019.) Lapsi näyttää

avoimesti tykkäämisensä halauksin ja pussauksin, ja vanhemman olisikin hyvä käydä lapsen kanssa läpi omien ja toisten rajojen kunnioittamista. Hän haluaa saada hoitavan aikuisen huomion ja hoivaa, rakastaen ja haluten erityisesti vastakkaista sukupuolta olevaa vanhempaansa (Freud 1981, 287, 289–290; Borneman 1994, 12–16; Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019, 26, 37–43, 47–54.)

5–6- vuotiaana lapsi alkaa nähdä vanhempansa uudeltaisesta näkökulmasta, isän miehenä ja äidin naisena. Tämä oivallus vahvistaa hänen omaa sukupuoli-identiteettiään, samoin kuin hänen omaa sukupuoltaan edustavat esikuvat ja ihanteet. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 52–53; Vehkaoja ym. 2019, 17–18, 20). Alle kouluikäiset lapset oppivat enenevässä määrin sosiaalisia normeja, kuten sukupuolirooleja ja niihin liittyviä arvoja. Lapset pyrkivät miellyttämään aikuisia, joten he sopeutuvat heille esitettyihin toimintamalleihin nopeasti. Nämä voivat olla hyvinkin jäykkiä: sinä olet poika ja minä olen tyttö. Lapsi kuitenkin hiljalleen oppii omana itsenään olemisen ilon. Hän on tyttö, josta joskus kasvaa nainen, poika, josta joskus kasvaa mies, tai ihminen, joka omaa molempien sukupuolien ominaisuuksia sopivassa suhteessa. (WHO & BZgA 2010, 25–26; Hakulinen ym. 2016, 25–26; Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019, 26, 47–54; Kauppinen ym. 2019.)

Seksuaalinen ja sukupuolinen kehitys kuuluu siis keskeisenä osana lapsen kehitykseen. Se ei ole aikataulutettua, vaan kukin kypsyy yksilöllisesti omaa tahtiaan: toiset hitaammin, toiset nopeammin ja toisilla se voi viivästyä tai taantua esimerkiksi kaltoinkohtelun seurauksena (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2017, 183–184; Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019, 9.) Jo varhaisessa vuorovaikutuksessa muiden kanssa lapsi alkaa oppia ymmärtämään toisen ihmisen toiminnan tarkoitusta ja sen ansiosta alkaa rakentamaan käsitystä myös itsestään. Vaikka sukupuoli-identiteetti siis rakentuukin ajan myötä, murrosiässä nämä erot, stereotypit ja eriarvoisuudet usein vahvistuvat. (WHO 2006, 7; Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 36, 29.)

4.3 Vanhempien tukeminen sukupuolisensitiiviseen kasvatukseen

Seksuaalisen ja sukupuolisen kehityksen tukeminen ja edistäminen on tärkeä osa lastenneuvoloiden toimintaa. Lastenneuvolan tavoitteena on seurata ja tukea lapsen sukupuoli- ja seksuaalikehitystä osana hänen kokonaiskehitystään ja havainnoida miten vanhemmat tukevat sitä. Jokaisen yksilöllisiä tarpeita arvioidaan keskustelun ja havainnoinnin avulla. (Mäki ym. 2017, 183–184.) Neuvolan tarkoituksena on tukea koko perheen hyvinvointia ilman sukupuolinormatiivisia vaikutteita ja niin lasten- kuin äitiysneuvolatkin ovat esimerkillisiä paikkoja seksuaalisuuden ja sukupuolisuuden puheeksi ottamiselle. Kaikki vastaanotolle tulevat vanhemmat asetetaan yhtä tärkeään ja tasa-arvoiseen asemaan lapsen elämässä, aviomies otetaan mukaan hoitoon ja monimuotoisten perheiden olemassaolo tunnustetaan ja tunnustetaan. Terveystarkastajalta vaaditaan herkkyyttä huomioida nämä tekijät jokaisen perheen kohdalla. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 69; Hakulinen ym. 2016, 17, 20)

Säännölliset terveystarkastukset luovat tuttuutta ja luottamusta perheen ja neuvolan välille, ja mahdollistavat tasa-arvon toteutumisen lähemmän tarkastelun. Tähän pyritään erityisesti laajoissa terveystarkastuksissa, joihin kutsutaan paikalle molemmat vanhemmat. (Hakulinen ym. 2016, 11.) Huolen syntyessä perheille voidaan järjestää lisätukea esimerkiksi lisäkäyntien ja keskustelun muodossa. Monelle tämä voi riittää hyvin. Perheet voivat halutessaan osallistua myös perhevalmennukseen tai muihin vanhempainryhmiin muiden samassa elämäntilanteessa olevien vanhempien kanssa. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 78–79; Hakulinen ym. 2016, 12.)

Yhteiskuntarakenteisiimme on iskostunut monenlaisia käsityksiä perheistä ja rooleista perheen sisällä ja sen ulkopuolella, eikä sukupuolittunutta ajattelua ja eri sukupuolille sopivaa toimintaa välttämättä osata kyseenalaistaa. Yksilön ajattelua saattavat ohjata perinteinen, kaavamainen käsitys perheestä ja vanhemmuudesta, äidin ja isän rooleista sekä lapsen tyttöydestä tai poikuudesta. (Charpentier 2001, 15; Hakulinen ym. 2016, 17–18.) Myös vanhempien omat lapsuudenkokemukset sukupuolijaosta voivat alitajuisesti vaikuttaa suhtautumiseen omaa lasta kohtaan. Vahva sukupuolinen määrittely värittääkin usein ihmisten keskusteluja perheistä ja lapsista. Lapsen sukupuoli saadaan

tietää jo raskauskana, tai viimeistään vauvan synnyttyä. Lapsen persoona on kuitenkin paljon enemmän kuin hänelle syntymässä määritetty sukupuoli, muodostuen monista eri tekijöistä. (Hakulinen ym. 2016, 38; Ingman-Friberg, Cacciatore & Kähkönen 2016, 147–148.)

Terveystenhoitajat voivatkin pohtia, kyseenalaistaa ja rikkoa tuttuja rooleja yhdessä vanhempien kanssa, luoden uudenlaisia esikuvia lapsille. Esimerkiksi jompikumpi lapsen vanhemmista voi työskennellä sukupuoleensa nähden poikkeavassa ammatissa: Isä on sairaanhoitaja tai äiti kaivinkoneenkuljettaja. Äitiys- ja lastenneuvolassa voidaan pohtia myös sitä, millaisia vanhempien luontaiset roolit perheessä ovat, miten he toimivat lapsen kanssa, ja voisiko nykyisiä tehtävänjakoja kyseenalaistaa ja muuttaa. Lapsen kanssa voidaan keskustella sukupuoleen liitetystä ilmiöstä kyseenalaistaen stereotyyppistä ajattelutapaa. Lapselle voidaan antaa erilaisia esimerkkejä saman asian suorittamisesta, antamalla lapselle mahdollisuus kokeilla ja pohtia itse. Leikkejä, leluja, vaatteita, värejä tai toimintatapoja, jotka on perinteisesti yhdistetty tiettyyn sukupuoleen, voidaan muuttaa ja kannustaa siten lasta löytämään myönteisiä ja itselleen sopivia vaihtoehtoja. (Hakulinen ym. 2016, 25–26, 38; Ylitapio-Mäntylä 2017, 285.)

Sukupuolisensitiivinen aikuinen pyrkii laajentamaan käsitystään sukupuolen merkityksestä ja kuuntelee lapsen ihmettelyjä ja tarinoita hyväksyvällä ja tukevalla asenteella. Moninaisuuden käsitteleminen jo leikki-ikästä alkaen tukee lapsen kasvua, kehitystä ja itsetuntoa riippumatta siitä, kuuluuko lapsi itse vähemmistöön. Perinteisesti on saatettu ajatella, että lapsia tulisi suojella oudoilta tai kummallisilta asioilta, jotta ne eivät vahingoittaisi lapsen kehitystä. Sukupuolen moninaisuus, homoseksuaalisuus tai sateenkaariperheet eivät kuitenkaan ole itsessään pelottavia aiheita lapselle. Monet asiat ovat leikki-ikäiselle lapselle uusia ja ne on helppo sisäistää. Kaikenlaisten sukupuoli-identiteettien huomiointi ja hyväksyntä tukee sukupuoleltaan erityisen lapsen kasvua ja kehitystä sekä itsetuntoa. Olennaista kaikkien aiheiden kohdalla on ikätasoinen käsittely. (Jämsä 2008, 211–212; Ylitapio-Mäntylä 2017, 285; Sukupuolen moninaisuus ja lapset 2019, 5, 8, 11.)

4.4 Työkaluja terveydenhoitajan työhön

Terveydenhoitajan on osattava kohdata perheet yksilöinä. Hyvässä yhteistyösuhteessa vanhemmat uskaltavat tuoda esille omia näkemyksiään ja tuen tarpeitaan myös vaikeammassa tasa-arvokysymyksiin liittyvissä asioissa. Luottamuksellista suhdetta luotaessa terveydenhoitajan on hyvä keskustelun aluksi kysyä, miten perhe itse haluaa tulla kutsutuksi ja kohdatuksi. Työntekijä voi esimerkiksi huomaamattaan kohdistaa puheensa toiselle vanhemmalle, jota pitää lapsen ensisijaisena vastuullisena huoltajana, tai kommentoida asioita eri tavalla äidille, isälle, tytölle tai pojalle. Tämä aiheuttaa eriarvoisuuden tunnetta perheenjäsenien välillä. Tärkeää on huomioida myös isän rooli, ja kuinka sillä on merkittäviä positiivisia vaikutuksia perheen hyvinvoinnille. Isät ovat entistä aktiivisempia toimijoita perheissä, ja tarvitsevat yhtä lailla tukea vanhemmuuteen. Jokainen isä on kuitenkin erilainen ja jokaisella tulee olla mahdollisuus tulla huomioiduksi hänen toivomallaan tavalla, ilman perinteisinä pitämiämme käsityksiä. (Hakulinen ym. 2016, 17.)

Tärkeää on huomioida myös lapsi, joka oppii puhumaan ja toiminaan jäljittelemällä muita. Hänellä on yhtäläinen tarve tulla ymmärretyksi ja kuulluksi. (Hakulinen ym. 2016, 20.) Erimielisyyksiä hoidossa tulee väistämättä: toisinaan työntekijän ja perheen, toisinaan vanhempien ja lasten välillä. Usein ongelma ei ole itse asiassa vaan kommunikaation toimimattomuudessa. (Louhiala & Launis 2009, 99.) Terveydenhoitaja voikin miettiä, kuinka hän itse kohtelee lasta vastaanotolla. Esimerkiksi sinä-muodon käyttö lasta keuhuttaessa kohdistaa keuhun suoraan lapselle toiminnan sijaan. Se miten lapsia luokitellaan tyttöihin ja poikiin, millaisiin toimintoihin heitä kannustetaan tai kuinka tyttöjä ja poikia puhutellaan tai kuunnellaan, kertovat lapselle millaisia merkityksiä, odotuksia ja vaatimuksia sukupuolilla on. Omalla esimerkillään terveydenhoitaja voi näyttää mallia vanhemmille. (Hakulinen ym. 2016, 39.)

Oletamme herkästi ihmisten olevan sitä, miltä he ulkoiselta olemukseltaan näyttävät - poikia tai tyttöjä, miehiä tai naisia. Pelkät termien valinnat viestivät jo paljon kommunikoidessamme ihmisten kanssa. Normaali, vähemmistö, sateenkaariperhe, vaimo, mies, äiti ja isä, ovat paljon käytettyjä nimityksiä. Emme

tule useasti ehkä ajatelleeksi ja kysyneeksi, millaiseksi asiakas itse kokee sukupuolensa tai millaista ilmausta hän itse käyttää sukupuolestaan. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 87–88.) Kaikki paikalla olevat voi saada kokemaan kuuluvansa joukkoon esimerkiksi käyttämällä sukupuolineutraaleja termejä. Puhua voi esimerkiksi vanhemmista, parisuhteesta, kumppaneista tai puolisoista. (Hakulinen ym. 2016, 19.) Sukupuolineutraali puhetapa vaatii kuitenkin ammattilaiselta aktiivista tiedostamista siitä, mitä se pitää sisällään. Toinen keino on myös luetella vaihtoehtoisia termejä ääneen, jolloin asiakkaat saattavat itse osoittaa suosimansa puhuttelutavan. Kolmas vaihtoehto on kutsua lapsia ja vanhempia yksinkertaisesti heidän omilla nimillään. Moninaisuuden huomioiva puhetapa sekä erilaisten vaihtoehtojen esille tuominen ovat todetusti tehokkaita välineitä normien purkamiseen. (Hakulinen ym. 2016, 19; Hästbacka & Sirén 2017, 53–56.)

Moni asiakastilanne on seksuaalikasvatuksellinen. Niissä kenties tärkeimpänä työskentelymenetelmänä toimii avoin dialogi eli asiakkaan kuuleminen, kuunteleminen ja kohtaaminen. Tällöin seksuaalisuudesta tulee lupa puhua ja asiakkaalla on mahdollisuus tulla kuulluksi. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 50.) Seksuaalisuus koetaan kuitenkin hyvin yksityisenä asiana, mikä voi vaikeuttaa sen puheeksi ottamista ja avun hakemista. Lisäksi suomen kielestä puuttuu käyttökelpoinen ja ihmisläheinen arkikielen sanasto seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 20.) Työntekijöiden avuksi keskusteluihin Bildjuschkin ja Ruuhilahti ovat kirjoittaneet ylös teologian tohtorin, Martti Lindquistin erinomaisen epäsuoran kysymyksen: ”Minä en ymmärrä, auta minua ymmärtämään, miltä sinusta tuntuu ja mitä koet”. Vastaavanlaisten kysymysten käyttö keskusteluissa tulisi kuulua myös hoitotyöhön. Ikä, kulttuuritausta ja elämäkokemukset vaikuttavat osaltaan keskustelussa käytettävien sanojen valintaan ja siihen voiko asioista puhua suoraan. Siitäkin johtuen on hyvä ihan keskustelun aluksi määritellä yhdessä asiakkaan kanssa kieli, jota puhutaan. Aika ajoin on myös tarkistettava, että puhutaan samasta asiasta yhteisellä kielellä ja samoin ymmärretyin sanoin (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 80.)

5 SUKUPUOLISENSITIIVISYYS -TYÖPAJA KUUSAMON KAUPUNGIN NEUVOLAN TERVEYDENHOITAJILLE

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö ohjaa opiskelijaa ammatillisuuden ja ammatillisten teorioiden yhdistämiseen, tutkimukselliseen ajattelutapaan työskentelyssä ja opinnäytetyön kirjoittamisessa sekä pitkäjänteisen ja järjestelmällisen opinnäytetyöprosessin läpiviemiseen. Opinnäytetyömme toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jossa yhdistyivät käytännön toiminnallinen osuus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. (Vilka & Airaksinen 2003, 9–10; Hämeen ammattikorkeakoulu 2017, 5.) Sovelsimme opinnäytetyössämme Salosen (2013) konstruktivista mallia, jossa yhdistyvät lineaarisen- ja spiraalimallien (Toikko & Rantanen 2009) hyvät ominaisuudet ja kehittämistoiminnan logiikka. Käyttämäämme malliin sisältyvät aloitusvaihe, suunnitteluvaihe, esivaihe, työstövaihe, tarkistusvaihe, viimeistelyvaihe ja lopulta valmis tuotos. (Salonen, K. 2013. 16–20.)

5.2 Työpajan aloitusvaihe ja suunnitelmavaihe

Lasten kasvun tukeminen seksuaalisuuden ja sukupuolen kautta on mielestämme tärkeä aihe, eikä sukupuolisensitiivistä työtettä lasten kasvun tukemisessa juurikaan käsitelty omassa koulutuksessamme. Pidimmekin luonnollisena ajatuksena aloittaa opinnäytetyön työstäminen kyseisestä aiheesta, ja opinnäytetyömme aiheeksi tarkentui lasten kanssa työskentelevien terveydenhoitajien sukupuolisensitiivinen työote. Kuusamon kaupungin neuvola kiinnostui aiheestamme ja lähti opinnäytetyömme toimeksiantajaksi (Liite 1.).

Suunnitteluvaiheessa teimme kirjallisen opinnäytetyösuunnitelman, josta ilmenivät opinnäytetyön osatekijät: tavoitteet, ympäristö, vaiheet, toimijat, TKI-menetelmät, materiaalit ja aineistot, tiedonhankintamenetelmät, dokumentointitavat ja tuotoksien käsittely. Osatekijät tarkentuivat opinnäytetyön työstämisen aikana. Tiedonhankintamenetelminä käytimme valmiita materiaaleja sekä työpajan osallistujien työpajassa tuottamia kirjallisia vastauksia ja

palautekyselyä. (Salonen, K. 2013, 17, 23.) Valmiita materiaaleja olivat muun muassa aiheeseen liittyvä teoreettinen kirjallisuus sekä sähköisessä muodossa olevat kirjat, oppaat, julkaisut, tutkimukset, artikkelit, lait, nettisivut ja äänikirja. Edellä mainittuja materiaaleja etsittiin suurimmaksi osaksi Lapin korkeakoulukirjaston Finna-hakupalvelun avulla ja sieltä erilaisista tietokannoista kuten CINAHL, Elektra, FINLEX, JBI, Medic ja MELINDA. Tietokantojen aineistohauissa käytimme apuna Medical Subject Headingsin, Hoidokki hoitotyön asiasanaston ja MOT -sanakirjaston kautta löytyneitä avainsanoja.

Learning cafén eli oppimiskahvilan on määritelty olevan sekä kehitysmenetelmä, että yksi työpajatyyppeistä syventävistä opetusmenetelmistä. Learning café on työpajaprosessina varsin yksinkertainen, mutta osallistujille kuitenkin osallistava, joten päätimme pitää toiminnallisen osion nimenomaan tällä menetelmällä. (Salonen, K. 2013, 22; Haukijärvi, Kangas, Knuutila, Leino-Richert & Teirasvuori 2014, 35; Innokylä 2020.)

Työpajassamme learning café toimii yhteistoimintamenetelmänä, perustuen keskusteluun, tiedon luomiseen ja siirtämiseen. Se on tapa ideoida ja oppia. Menetelmän keskiössä on keskustelu; jaetaan ja selitetään omia näkemyksiä sekä pyritään löytämään yhteisymmärrys. Toisten näkemyksiä voi kommentoida ja kyseenalaistaa, mutta on tärkeää tavoitella konsensusta eli ryhmän yhteisen mielipiteen löytämistä. Menetelmä opettaakin osallistujia tekemään yhteisiä ratkaisuja. (Innokylä 2020.) Oppimiskahvilan hyötyjä ovat muun muassa aiheen laaja ja syvä käsittely, teorian kietoutuminen yhteen käytännön kanssa, muilta oppiminen sekä kohderyhmän laajuus. Haasteina oppimiskahvilassa voi olla liika informaatio, ideoinnin hankaluus ilman pöydän puheenjohtajaa sekä ryhmän keskustelun ajautuminen muihin aiheisiin. (Haukijärvi ym. 2014, 39.)

Prosessina learning café alkaa oppimisympäristön järjestämisellä työpajalle sopivaksi. Menetelmää varten tarvitaan teemojen ja kysymysten mukainen määrä pöytiä sekä muistiinpanovälineet joka pöytään. Teemat ja/tai kysymykset valitaan ohjaajan johdolla ja jaetaan pöytien kesken. Ohjaaja päättää myös työpajan tavoitteen. Osallistujat jaetaan yhtä suuriin, noin 4–6 hengen pöytäryhmiin, jotka valitsevat joukostaan puheenjohtajan/kirjurin. Teeman tai

kysymyksen käsittely alkaa, ja muistiinpanovälineillä kirjataan ajatukset ylös. Keskustelua käydään kertomalla omia mielipiteitä, ja kuuntelemalla ja kommentoimalla niin, että jokainen pöydässä saa äänensä kuuluviin. (Innokylä 2020.)

Noin 20–30 minuutin keskustelujen jälkeen ryhmät vaihtavat uuteen pöytään puheenjohtajaa/kirjuria lukuun ottamatta. Tämä pysyy omassa pöydässään esittelemässä edellisen ryhmän ajatukset uudelle ryhmälle. Keskustelu jatkuu samaan tapaan, ja teemaa ja/tai kysymystä voidaan käsitellä joko samasta näkökulmasta tai syventävien kysymysten avulla. Pöytien vaihtoja tehdään aikataulun, ryhmien koon ja käsiteltävien teemojen määrän mukaan. Lopuksi pöytien puheenjohtajat esittelevät ryhmien lopputulokset kaikille osallistujille. (Innokylä 2020.)

Laadimme oppimiskahvilaa varten valmiiksi kysymykset (Taulukko 1), joiden asettelussa oli huomioitu osallistujamäärä, joka ennen työpajapäivää oli epävarma. Mikäli osallistujia olisi 11 tai sitä vähemmän, heidät jaettaisiin kahteen ryhmään. Jos taas osallistujia olisi 12 tai enemmän, heidät jaettaisiin kolmeen ryhmään. Tämän päätöksen teimme jo ennen varsinaista työpajaa helpottaaksemme ryhmiin jakoa ja estääksemme liian suurten pienryhmien muodostumisen. Haukijärven ym. suositus pienryhmän ryhmäkoosta oli 2–5 henkilöä (Haukijärvi ym. 2014, 9). Työpajan kysymykset asettelimme taulukon 1 mukaisesti.

Taulukko 1: Learning café -työpajan kysymykset.

<p>Sinisen pöydän aihe:</p> <p>Miten sukupuolisensitiivisesti tuet 0–3 vuotiasta lasta?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tuokaa esiin jokin työnne arjen tilanne, jossa sukupuolisensitiivinen työote olisi avuksi (punainen tussi) – Miten toimit sukupuolisensitiivisesti tilanteessa? (sininen tussi) – Mitä tietoja ja taitoja tarvitsitte, jotta pystyisitte toteuttamaan sukupuolisensitiivistä työtettä paremmin? (vihreä tussi)
<p>Vihreän pöydän aihe:</p> <p>Miten sukupuolisensitiivisesti tuet 4–6 vuotiasta lasta?</p>

- Tuokaa esiin jokin työnne arjen tilanne, jossa sukupuolisensitiivinen työote olisi avuksi (punainen tussi)
- Miten toimit sukupuolisensitiivisesti tilanteessa? (sininen tussi)
- Mitä tietoja ja taitoja tarvitsitte, jotta pystyisitte toteuttamaan sukupuolisensitiivistä työtettä paremmin? (vihreä tussi)

5.3 Esivaihe, työstövaihe ja toteutettu työpaja

Työstövaihe oli suunnitteluvaiheen jälkeen koko prosessin toiseksi tärkein vaihe. Vaiheena se oli pisin ja vaativin ja tänä aikana teimme mahdollisimman paljon tiedonhakuja sekä Powerpoint -esityksen opinnäytetyön pääkohdista (Liite 2). Salonen on maininnut monia erilaisia tiedonhankinta- ja dokumentointi menetelmiä, joista käytimme seuraavia: työpaja, dialoginen keskustelu, kirjalliset menetelmät, muistiinpanot sekä kuvat. Opinnäytetyötä työstäessä aktivoituivat myös monet ammatilliset kvalifikaatiot. Niitä ovat suunnitelmallisuus, vastuullisuus, itsenäisyys, vuorovaikutteisuus, sitkeys, epävarmuuden sietokyky ja itsensä kehittäminen. (Salonen, K. 2013, 18, 25–26.)

Esivaihe, eli niin sanottu “kentälle” siirtymisen vaihe, kesti noin kuukauden. Tuona aikana kävimme läpi työpajasuunnitelmaamme / työpajan sisältöä sekä ajankohtaa (Salonen, K. 2013, 17.) sähköpostitse ja paikan päällä Kuusamon neuvolan esimiehen, Heidi Moilasan kanssa. Sovimme myös hyvissä ajoin etukäteen esimiehen kanssa kaikille osapuolille sopivan ajankohdan työpajan pitämiseksi. Työpaja päädyttiin toteuttamaan Kuusamossa äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajille 22 toukokuuta 2019. Aikaa työpajan pitämiseen varattiin kaksi tuntia, josta puoli tuntia käytettiin työpajan valmisteluun. Koulutukseen alun teoriaosuuteen osallistui kahdeksan hoitajaa ja learning café -osuuteen osallistui edellä mainituista hoitajista seitsemän.

Avasimme työpajan informoimalla osallistujat työpajan eri vaiheista sekä aikataulusta. Tämän jälkeen herättelimme heitä aiheeseen etenemällä työpajamateriaalin eli työpajaa varten tehdyn Powerpoint-esityksen sekä yhteen koottujen monipuolisten lähdemateriaalien avulla. Työpajan aikana pohdimme yhdessä terveydenhoitajien kanssa sovelletun learning café -menetelmän,

dialogisen keskustelun ja kirjallisten muistiinpanojen avulla heidän sen hetkistä tietouttaan sukupuolisensitiivisyydestä ja kuinka he kokivat sen näkyvän ja toteutuvan työssään sillä hetkellä. Kirjallisilla muistiinpanoilla tarkoitamme työpajatuotoksia (Liite 3.), jotka terveydenhoitajat tekivät kahdessa pienryhmässä sovelletulla learning café -menetelmällä työpajan aikana.

Lopuksi osallistujat saivat kertoa, suullisena ja kirjallisena palautteena (Liite 5.), kokivatko he työpajan hyödyllisenä, ja kuinka voisivat hyödyntää saamaansa tietotaitoa tulevaisuudessa. Palautelomakkeessa (Liite 4.) kysyttiin mielipidettä aiheen tarpeellisuudesta ja kokiko osallistuja oppineensa siitä jotain uutta työpajan aikana. Lisäksi kysyttiin, kuinka osallistujat kokivat käytetyn learning café -menetelmän sekä ympäristön (tilan, äänenlaadun, valaistuksen yms.) sopivaksi aiheen käsittelyyn, ja oliko työpajaan varattu riittävästi aikaa.

Palautelomakkeen kysymyksestä aiheen tarpeellisuudesta osallistujista kuusi (6/7) vastasi ”kyllä”. Suurin osa osallistujista piti siis aihetta tarpeellisena. Kysymykseen ”opitko jotain uutta?”, tuli useanlaisia vastauksia: yksi vastasi oppineensa aiheesta lisää, toiselle aihe oli melko vieras mutta käsitteet selkiytyivät. Yhden osallistujan mielestä aiheesta olisi mahdollisesti voinut antaa enemmänkin tietoa. Suurin osa vastasi aiheen herättäneen heitä itseään ajattelemaan aihetta ja omaa käyttäytymistään syvällisemmin. Learning café oli osallistujien mielestä hyvä menetelmä aiheen käsittelyyn ja yhdessä vastauksessa keuhuttiin suoraan sen osallistavuutta. Yhden vastaajan mielestä menetelmä herätti enemmän ajatuksia kuin pelkkä luento.

Työpajaan varattu aika oli lähes kaikkien mielestä sopiva, samoin kuin käytetty ympäristö, eli neuvolan kahvihuone. Tosin eräs vastaaja piti kahvihuonetta vähän ankeana, ja toinen olisi kaivannut hieman enemmän fyysistä tilaa. Osa osallistujista sanoikin työpajan jälkeen, että tila olisi voinut olla isompikin, varsinkin jos työpajaan olisi osallistunut enemmän terveydenhoitajia. Nyt ryhmät joutuivat olemaan varsin lähellä toisiaan työpajan aikana, mikä saattoi vaikuttaa ryhmien keskittymiseen ja työrauhaan. Meidän työpajan pitäjien toiminta nähtiin muun muassa asiantuntevana ja vakuuttavana, ja osallistujat kokivat saaneensa

faktat ajankohtaisesta ja tarpeellisesta aiheesta lyhyesti ja ytimekkäästi. Saimme päättää työpajan hyvissä tunnelmissa.

5.4 Tarkistusvaihe, viimeistely vaihe ja valmis tuotos

Tarkistusvaihe oli opinnäytetyössämme läsnä koko prosessin ajan. Arvioimme ja katsoimme kriittisesti yhdessä opinnäytetyötuotostamme samalla kun työstimme sitä, ja joko jatkomme sen työstämistä tai siirryimme viimeistelyvaiheeseen, jossa teimme vielä viimeiset hionnat ja karsinnat ennen opinnäytetyön valmistumista. Huolellisuus tässä vaiheessa oli hyvin tärkeää, sillä siinä viimeistelimme kirjallisen raportin. (Salonen, K. 2013. 18.) Varasimmekin tähän vaiheeseen runsaasti aikaa.

Koko opinnäytetyöprosessin aikana käytimme ohjaavan opettajamme apua käymällä tapaamisissa ja olemalla sähköpostitse yhteydessä. Opinnäytetyöraportti ja työpajasuunnitelma muokkautuivat ohjaustapaamisten ja yhteydenpidon myötä. Opinnäytetyöprosessi, lähinnä työstö- ja viimeistelyvaiheet, veivät muiden opintojen ohessa suoritettuna yllättävän paljon aikaa, ja opinnäytetyön valmistuminen viivästyi alkuperäisestä suunnitelmasta. Päiväkirjan pitäminen auttoi meitä kuitenkin pysymään kärryillä opinnäytetyön edistymisestä.

Työpaja suunniteltiin palvelemaan parhaiten neuvolassa työskenteleviä terveydenhoitajia. Työpajan ja raportoinnin tuloksena tavoitteemme konkreettisen lisätiedon antamisesta terveydenhoitajille toteutui. Opinnäytetyömme tuloksena syntyi siis työpaja, työpajamateriaalia sekä työpajatuotokset. Työpajatuotoksina (Liite 3.) ryhmät tekivät muistiinpanoja pohdinnoistaan työpajan aikana.

Työpajatuotoksissa terveydenhoitajat kirjoittivat ylös punaisella tussilla erilaisia työn arkisia tilanteita, joissa sukupuolisensitiivinen työote olisi avuksi. Esimerkkeiksi nousivat muun muassa vastasyntyneelle annettavan villasukan värin valinta, oletus toisen vanhemman tietoisuudesta lapsen asioissa, tilanne, jossa lapsen sukupuolta ei voi päätellä ulkoisesti, puhuminen lapsen

mielenkiinnon kohteista ja lempiasioista, tai vanhemman selkeä ajatus sukupuolirooleista. Sinisellä tussilla vastattiin kysymykseen siitä, miten he itse toimisivat kyseisissä tilanteissa. Vastauksissa nousi esiin muun muassa se, ettei terveydenhoitajan tule johdatella tai tehdä oletuksia jutellessa tai tarjotessa esimerkiksi lelua tai tietyn väristä villasukkaa. Lisäksi terveydenhoitajan tulee käyttää keskustelussa avoimia kysymyksiä, kunnioittaa lapsen valintoja, eikä näyttää omaa hämmennystä. Kysymykseen siitä, mitä tietoja ja taitoja terveydenhoitajat tarvitsisivat, jotta pystyisivät toteuttamaan sukupuolisensitiivistä työtettä paremmin, terveydenhoitajat vastasivat vihreällä tussilla. Näissä vastauksissa oli mainittu useaan otteeseen koulutus ja oma käyttäytyminen, sekä ajatusmaailman ja asenteiden tiedostaminen. Myös tieto ja asiakaspalaute mainittiin.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön tulosten merkitys

Neuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan sukupuolisensitiivinen työote tukee koko perheen hyvinvointia ilman sukupuolinormatiivisia vaikutteita. Sukupuolisensitiivisen työotteen avulla terveydenhoitajat pystyvät entistä paremmin huomioimaan monimuotoiset perheet ja lapset, ja kohtaamaan kaikki perheenjäsenet tasa-arvoisesti. Lapsille osataan antaa mahdollisuus ilmaista itse oma identiteettinsä ilman aikuiselta tulevaa tiedostettua tai tiedostamatonta painostusta. Kaikenlaiset sukupuoli-identiteetit huomioimalla terveydenhoitaja pystyy tukemaan jokaisen lapsen kasvua ja kehitystä samanarvoisesti.

Kuten aiemmin jo mainitsimme, että hoitajan epävarmuus ja vajavainen tieto voivat vaikeuttaa seksuaalisuuteen liittyvien asioiden puheeksi ottamista (Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. 20). Työpajatuotoksista ja työpajan palautteesta päätellen, onnistuimme syventämään työpajaan osallistuvien terveydenhoitajien tietämystä sukupuolisensitiivisestä työotteesta sukupuolisensitiivisyyteen sekä sukupuolen moninaisuuteen liittyvien käsitteiden avaamisen kautta. Tämän uuden tietotaidon avulla ainakin heillä toivottavasti on helpompi jatkossa ottaa seksuaalisuus ja sukupuolisuus puheeksi.

Opinnäytetyömme ja sen tulokset syventävät terveydenhoitajien ammatillista osaamista. Niitä, sekä kokoamiamme materiaaleja voidaan jatkossa käyttää apuna opastaessa terveydenhoitajia ja alan opiskelijoita sukupuolisensitiiviseen työskentelyyn lasten parissa. Pitämämme työpaja oli kuitenkin vain pintaraapaisu tärkeästä, monia ihmisiä koskettavasta aiheesta. Sukupuolisensitiivisyys ei rajoitu ainoastaan lapsiperheisiin, vaikka omassa opinnäytetyössämme rajasimmekin aiheen tähän. Sukupuolisensitiivisyys kuuluu olennaisena osana jokaisen hoitajan ammattiosaamiseen, työskenteli hän sitten lasten, aikuisten tai vanhusten parissa, tai sairaalassa monen ikäisten kanssa. Yhdistävänä elementtinä kaikissa kohtaamisissa on jokaisen asiakkaan tai potilaan näkeminen ja kohtaaminen yksilöllisenä ihmisenä, omana itsenään ja ilman stereotypioita.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tieteellisen käytännön mukaista on, että tutkimuksessa kiinnitetään huomiota muun muassa käytettävien lähteiden oikeellisuuteen, raportoinnin asianmukaisuuteen, viittaustekniikkaan, yleiseen huolellisuuteen sekä rehellisyyteen ja avoimuuteen. (Kuula 2006, 34–35; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2011.) Tutkimustekstin kirjoittaminen edellyttää muun muassa kykyä ymmärtää jo olemassa olevaa tietoa ja sen kautta taitoa osata hyödyntää sitä. Se on lisäksi taitoa rajata tutkittava osio, erottaa epäolennainen olennaisesta, jäsentää tietoa loogiseen muotoon ja kykyä osoittaa tekstillään oma asiantuntemus. Teksti syntyy prosessin kuluessa, koko tutkimustyön ajan eikä se ole erillinen vaihe. Luukka korostaa myös ajattelua ja lukijan huomioon ottamisen tärkeyttä. (Luukka 2012.)

Tutkimuksen kirjoittaja tarvitsee osaamista käyttämiensä lähteiden valinnassa ja taitoa suhtautua lähteisiinsä kriittisesti. Lähdemateriaaleja voi arvioida sen auktoriteetin ja tunnettavuuden, iän sekä laadun perusteella. Oman alan kirjallisuuden käyttäminen ohjaa kirjoittajan ajantasaisten ja soveltuvien lähteiden pariin. Lisäksi tulisi suosia alkuperäisiä julkaisuja eli ensisijaisia lähteitä, sillä toissijaiset lähteet ovat alkuperäisen tiedon tulkintaa ja siten voivat suurentaa tiedon muuttumisen mahdollisuutta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72–73.)

Opinnäytetyömme tietoperusta pohjautuu työpajamateriaaleja varten kokoamiimme lähdemateriaaleihin. Lähdemateriaaleina käytimme suurimmaksi osaksi mahdollisimman ajantasaista lähteitä. Pyrimme opinnäytetyössä kuitenkin myös löytämään aina alkuperäislähteet. Huomasimme kuitenkin opinnäytetyöprosessin aikana, että löytämissämme lähteissä viitattiin usein samoihin, muutaman kymmenen vuoden takaisiin lähteisiin. Näin ollen lähdeluettelossa on vanhojakin lähteitä. Uusimmissa lähteissä tieto oli useamman tutkijan moneen kertaan muokkaamaa. Alkuperäislähteiden etsimiseen kului todella paljon aikaa, eikä loppujen lopuksi haluttua asiaa saattanut löytyä hyödynnettävässä muodossa. Emme saaneet käsiimme kaikkia haluamiamme alkuperäislähteitä, joten sen takia käytimme myös toissijaisia lähteitä. Koimme kykenevämmä työskentelemään eettisesti koko opinnäytetyön

ajan. Aiheesta löytyi todella vähän etenkin oman alan tutkimustietoa. Osaan lähteistä, erityisesti sukupuolisensitiivisyyden käsitteisiin liittyen, jouduimme etsimään materiaalia sosiaali- ja kasvatustieteiden puolelta, sillä hoitoalalla käsite on vielä tuntemattomampi.

Terveydenhoitajan on kohdeltava kaikkia asiakkaitaan tasa-arvoisesti, ketään syrjimättä ja edistettävä yhteiskunnallista oikeudenmukaisuutta puolustaen heikompien oikeuksia. Erityisesti olisi huomioitava asiakasryhmät, joiden vaikutuskyky omia asioitaan koskevissa päätöksissä on rajallinen, kuten lapset. Asiakas on itse oman elämänsä paras asiantuntija. Tästä syystä terveydenhoitajalla on tärkeä tehtävä tukea asiakkaitaan osallistumaan ja vaikuttamaan heitä koskeviin päätöksiin. (STHL 2016.) Pienikin lapsi voi omalla ikätasoisella tavallaan kokea tärkeäksi osallistua päätöksentekoon, esimerkiksi antamalla hänen päättää haluaako hän olla tutkittavana sylissä vai tutkimuspöydällä (Louhiala & Launis 2009, 99). Terveydenhoitajan ja asiakkaan välisen vuorovaikutteisen yhteistyösuhteen tulee perustua dialogisuuteen ja molemminpuoliseen luottamukseen, avoimuuteen ja rehellisyyteen. Sen on oltava osallistavaa, voimaannuttavaa, tulevaisuusorientoitunutta ja asiakkaiden erityisyyttä ja yksilöllisyyttä kunnioittavaa. Tavoitteena on aktivoida asiakasta ja hänen perhettään tunnistamaan, käyttämään ja vahvistamaan voimavarojaan. (STHL 2016.)

Ammatilliset arvot ovat ominaisuuksia, joita tietty ammattikunta arvostaa. Oman ammattikuntamme eettisissä ohjeissa sekä käytännön hoitotyössä korostuvatkin hoitotyön ammatilliset arvot. (Fry 2009, 26.) Eettiset ohjeet ovat osa ammatillista etiikkaa. Terveydenhuollon ammattilaiset eivät toimi vain omien vakaumuksiensa ja arvojensa mukaan vaan heidän toimintaansa säätelevät mm. Eettiset ohjeet ja ammattisäännöt. (Leino-Kilpi 2003, 14.) Ammattieettisten ohjeistuksien pyrkimys on tarkentaa ammattikunnan jäsenille asioita, joihin heillä on oikeus puuttua ja moraalisesti velvollisuus sitoutua (Louhiala & Launis 2009, 56).

Työntekijälläkin on omat arvonsa, joihin koulutus, kulttuuri, uskonto ja elämäkokemus vaikuttavat merkittävästi. Asiakkaan arvot saattavat poiketa suuresti työntekijän arvoista tai asiakas voi tuntua tekevän ”väärin” valintoja.

Terveystenhoitajan tulee kuitenkin aina kunnioittaa asiakkaan päätöksiä silloinkin, kun se on vastoin terveydenhoitajan omia näkemyksiä ja arvoja. (STHL 2016; Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 50; Fry 2009, 29.) Moraalisten ja ei-moraalisten arvojen eroavaisuuksien havaitseminen ja ymmärtäminen auttaa hoitajaa määrittämään henkilökohtaisten, ammatillisten ja kulttuuristen arvojen merkityksen hoitotyön arjessa. Arvoristiriitatilanteessa työntekijän on hyväksyttävä ja kunnioitettava asiakkaan arvoja ja hänen oikeuksiaan omiin valintoihin, ja siten sovitettava arvopohdinta potilasoikeuksien ja ammattikunnan velvollisuuksien mukaisiksi. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 50; Fry 2009, 29.) Ihmisyyttä ja ihmisen ainutkertaisuutta arvostavalla ja kunnioittavalla työotteella voi ihmisen valintojen vastuullisuutta korostaa, mutta toisen puolesta ei saa valintoja tehdä eikä painostaa toista omien ajatusten mukaisiin valintoihin (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 50).

6.3 Oma ammatillisen kasvun kehitys

Opinnäytetyöprosessin tuloksena osaamme toteuttaa toiminnallisen opinnäytetyön ja pitää toiminnallisen työpajan, jotka olivat meille molemmille uusia asioita prosessin alkaessa. Osaamme etsiä tietoa luotettavista lähteistä lähdekriittisyyttä noudattaen, opimme aikatauluttamaan työskentelyämme ja delegoidaan työtehtäviä paremmin, sekä tiedämme huolellisen valmistautumisen merkityksen. Opimme projektityöskentelytaitoja, joita voimme hyödyntää tulevaisuudessa työelämässä. Saimme varmuutta osaamiseemme ja pystymme jatkamaan työskentelyä onnistuneesti, vaikka joutuisimme improvisoimaan ja olemaan luovia.

Opimme paljon lisää sukupuolesta, seksuaalisuudesta ja näiden moninaisuudesta, ja saimme lisää työkaluja tämän tiedon hyödyntämiseen tulevaisuudessa. Opinnäytetyön tekeminen ja sen aihe syvensivät ammatillista osaamistamme, ja sen ansiosta osaamme jatkossa työskennellä paremmin lasten kanssa huomioiden herkästi heidän sukupuolensa ja seksuaalisuutensa. Tässä auttoi myös opinnäytetyöprosessin keskelle sijoittunut lapsiperheen terveyden edistämisen työharjoittelu, jonka me molemmat suoritimme neuvolaympäristössä. Tätä kautta saimme tukea ja eväitä lasten ja heidän

perheidensä terveyden edistämisen oppimiseen, ja saimme todistaa lapsen seksuaalista ja sukupuolista kasvua ja kehitystä käytännössä. Opinnäytetyön tiedonhaku ja ammatillinen työharjoittelu näin tukivat toisiaan ja auttoivat meitä jäsentämään aihetta ja paremmin soveltamaan sitä käytäntöön.

6.4 Johtopäätökset ja jatkokehittämisaiheet

Työpajan kautta tavoitteenamme oli antaa osallistuville terveydenhoitajille lisää tietoa sukupuolisensitiivisyyteen liittyen käsitteiden avaamisen kautta. Tässä onnistuimme mielestämme hyvin tekemämme tiedonhaun ja diaesityksen avulla, ja perustuen saamaamme palautteeseen. Halusimme myös haastaa terveydenhoitajia tarkastelemaan omaa toimintaansa sukupuolisensitiivisyyden näkökulmasta. Myös tässä koemme onnistuneemme jälleen kerran saamaamme palautteeseen pohjautuen.

Sukupuolisensitiivinen työote lisäkoulutuksena soveltuu opinnäytetyömme tulosten perusteella hyvin jaettavaksi learning cafén avulla, sillä se toimi oman opinnäytetyömme onnistumisen kannalta erittäin hyvin. Emme halunneet tehdä tilaisuudesta luentomaista, vaan halusimme osallistavan menetelmän avulla ottaa työpajaan osallistuvia terveydenhoitajia mukaan pohdintaprosessiin. Myös tulevaisuudessa jatkokoulutuksissa tätä lähestymistapaa voidaan käyttää parantamaan tuloksia. Tietotaito jää paremmin osallistujien mieliin, kun heitä haastetaan itse pohtimaan sitä, miten sukupuolisensitiivisyys näyttäytyy sillä hetkellä heidän työssään ja kuinka sitä voisi kehittää edelleen. Valmiiden ratkaisujen tarjoaminen voi monesta tuntua epäkiinnostavalta, eivätkä ne välttämättä sovellu kaikkien olemassa oleviin työskentelytapoihin.

Jatkokoulutuksia ajatellen, learning café -menetelmää sukupuolisensitiivisen työotteen kehittämisessä voisi jatkossa työstää muokkaamalla sitä eri hoitotyön ympäristöihin sopivaksi. Oman työpajamme osallistujamäärä oli suhteellisen pieni (seitsemän osallistujaa) ja aikaikkuna rajallinen (kaksi tuntia), mitkä rajoittivat kysymysten ja keskustelun määrää. Työpaikoilla, joissa osallistujia on isompi määrä, pöytäryhmiä ja kysymyksiä voidaan tarjota useampia, jolloin saadaan aikaan myös enemmän keskustelua ja pohdintaa. Myös koulutuksen

ympäristö on hyvä järjestää tarpeeksi laajaksi parhaan työrauhan saavuttamiseksi. Koulutusta voidaan myös jakaa useammalle päivälle, jolloin voidaan käsitellä useampia teemoja eikä osallistujamäärä pääse liian suureksi. Teemat ja kysymykset, samoin kuin alun perehdytysosio, tulee myös luonnollisesti kohdistaa koulutettavan osallistujaryhmän mukaan, esimerkiksi kouluterveydenhoitajille sopivaksi.

Kuten aiemmin mainitsimme, useista tutkimusaineistoista kävi ilmi, että hoitoalan ammattilaisten tiedoissa on puutteita sukupuolen moninaisuuden tunnistamisessa ja huomioimisessa. Terveyspalveluihin tarvitaan edelleen lisää osaamista ja tietoa kohtaamiseen. Erityisesti perheiden kanssa työskenteleville hoitajille suunnatut asiantuntevat koulutukset olisivat mielestämme paikallaan. Tätä opinnäytetyötä työstäessämme huomasimme myös, että sukupuolisensitiivisyydestä on aiemmin tehty useita opinnäytetöitä ja projekteja lähinnä kasvatustieteen näkökulmasta. Niin hyvää ja informoivaa kuin tämä materiaali onkin, olisi sitä hyvä olla suunnattuna myös suoraan terveydenhoitajille ja heidän työotteensa kehittämiseen.

Työpajasta saamamme palautteen perusteella sukupuolisensitiivisyyttä koskevalle koulutukselle olisi tarvetta esimerkiksi Kuusamon terveydenhoitajien keskuudessa. Työpajamme osallistajat ovat halukkaita oppimaan aiheesta lisää sekä kehittämään työtapojaan ja ammattitaitoaan tällä osaamisalalla. Terveyspalveluiden sukupuolisensitiivistä osaamista ja lisäkoulutuksen tarvetta olisi mielestämme myös hyvä tutkia muilla työpaikoilla, joissa työskennellään lasten ja perheiden parissa. Lisäkoulutusta ei kuitenkaan pitäisi rajata vain neuvolassa työskenteleville terveydenhoitajille tarkoitetuksi, sillä kuten aiemmin mainitsimme, sukupuolisensitiivisyys koskettaa kaikkia hoitajia monessa eri muodossa. Perehdytystä sukupuolisensitiivisiin työtapoihin pitäisi mielestämme tarjota jo ammatillisen koulutuksen aikana, eikä vasta silloin kun hoitaja itse ilmaisee kiinnostuksensa aiheeseen.

Sukupuolisensitiivisen työotteen avulla voitaisiin paremmin avata sukupuolirooleja, kannustaa ihmisiä olemaan joustavampia oman sukupuolensa kanssa sekä tukea lasten tasapainoista ja tervettä kasvua ja kehitystä. Näin

pystyttäisiin mahdollisesti edistämään monien ihmisten hyvinvointia ja terveyttä, vähentää väkivallan määrää sekä kannustaa pohtimaan omaa sukupuolta ja sen merkitystä jokaisen omalle elämälle. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 33-34.)

LÄHTEET

Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta: Ammatillisia kohtaantumisia sosiaali- ja hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja.

Borneman, E. 1994. Lapsen seksuaalisen kehityksen vaiheet. Teoksessa Suomela A. 1999. Ihmeelliset ihmiset - lapsille ja aikuisille tarinoita elämästä ja seksistä. Sexpo-säätiö.

Cacciatore, R. & Korteniemi-Poikela, E. 2019. Rakkaus, ilo, rohkeus: Seksuaalisuuden portaat. Helsinki: Minerva

Celik H., Lagro-Janssen T., Widdershoven G. & Abmad T. Bringing gender sensitivity into healthcare practice: A systematic review. 2010. Viitattu 7.10.2018. <https://www-sciencedirect-com.ez.lapinamk.fi/science/article/pii/S0738399110004179>

Charpentier, S. 2001. Sukupuoliusko: Valta, sukupuoli ja pyhä avioliitto lesbo- ja homoliittokeskustelussa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Digi- ja väestötietovirasto. 2020. Henkilötunnus. Viitattu: 20.4.2020. <https://dvv.fi/henkilotunnus>

Doyal, L. 2000. Gender equity in health: debates and dilemmas. *Social Science & Medicine* 51. https://ac-els-cdn-com.ez.lapinamk.fi/S0277953600000721/1-s2.0.S0277953600000721-main.pdf?_tid=10273275-26ce-4947-8252-a389297f310b&acdnat=1541447376_a9bc9afe5c3d03579b088e730d2fd75b

Ekstrand, P. & Saarnio, L. Patientens makt och vanmakt i vården. Teoksessa Strömberg, H. & Eriksson, H. 2010. Genusperspektiv på vård och omvårdnad. Lund: Studentlitteratur AB.

Fry., S. T. 1997. Etiikka hoitotyössä: eettisen päätöksenteon opas. Suomenos Grönlund, E. Helsinki:Suomen sairaanhoitajaliitto ry.. Alkuperäisteos *Ethics in nursing practice*. Yhdistelmäkirjantuottaja Helsinki: Celia. 2009. DaisyTrio 2.02. -Äänikirja.

Eriksson, H. & Sandberg, J. Röster från sidlinjen - former och normer i anhörigspellet. Teoksessa Strömberg, H. & Eriksson, H. 2010. Genusperspektiv på vård och omvårdnad. Lund: Studentlitteratur AB.

Freud S. 1981. Johdatus psykoanalyysiin, 3.painos. Helsinki: Gummerus Oy.

Hakulinen, T., Onwen-Huma, H., Varsa, H., Pulkkinen, P. & Sandt, M. 2016. Sukupuolten tasa-arvo neuvolan asiakastyössä: Miten tukea vanhempia ja lapsia sukupuolten tasa-arvon näkökulmasta? Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 19.4.2020. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75613/06_2016_Sukupuolten%20tasa-arvo%20neuvolan%20asiakastyossa_NETTIIN_kansilla.pdf

Haukijärvi, N., Kangas, A., Knuutila, H., Leino-Richert, E. & Teirasvuo, N. 2014. Tavoitteena aktiivinen ja työelämälähtöinen oppiminen: Käytännön opetusmenetelmiä opiskelija- ja työelämälähtöiseen opetukseen ja koulutukseen. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 91. Viitattu 19.4.2020. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165107.pdf>

Hietanen-Peltola, M., Wallin, M., Pelkonen, M., Hakulinen-Viitanen, T. & Hastrup, A. 2012. Laaja terveystarkastus: Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin. Viitattu 19.4.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf

Hämeen ammattikorkeakoulu. 2017. Opinnäytetyöopas. Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö ja Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö. Viitattu 10.5.2020. https://www.hamk.fi/wp-content/uploads/2018/06/HAMK_opinn%C3%A4ytety%C3%B6opas.pdf

Hästbacka, N & Sirén, I. 2017. "EHKÄ NE ON SENKIN TAKIA OLLU HILJAA" Ammattilaisten valmiudet kohdata sateenkaarinuoria ja huomioida moninaisuutta päihde- ja mielenterveystyössä. nuorisotutkimusverkosto/nuorisotutkimusseura Verkkojulkaisuja 114. Helsinki: Unigrafia. Viitattu 19.4.2020. https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/sateenkaarinuoret_raportti_verkko.pdf

Ingman-Friberg, S., Cacciatore, R. & Kähkönen, M. 2016. Keho on leikki: Avain luonnolliseen seksuaalikasvatukseen alle kouluikässä. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Innokylä. 2020. Learning café eli oppimiskahvila. Viitattu 19.4.2020. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-café-eli-oppimiskahvila>

Jämsä 2008, 211-212. Jämsä, J. 2008. Sateenkaariperheet ja hyvinvointi: Käsikirja lasten ja perheiden kanssa työskenteleville. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kauppinen, P., Cacciatore, R., Ingman-Friberg, S. & Väestöliitto. Tue lapsen kehitystä! Ikätasoinen, lapsilähtöinen seksuaalikasvatus – juliste. Helsinki: Väestöliitto Viitattu 3.12.2019. https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/9b30bde5253c7ca9ecc6157d790d323e/1575387727/application/pdf/4767244/vaestoliitto_A1_juliste_uusintavedos1.pdf

Klemetti, R., Hakulinen-Viitanen, T. & Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013. Äitiysneuvolaopas: Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2010. Portaita pitkin: Lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittyminen: opas vanhemmille. Helsinki: WSOY

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Leino-Kilpi, H. 2003. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Louhiala, P. & Launis, V. 2009. Parantamisen ja hoitamisen etiikka. Helsinki: Edita Publishing Oy. DaisyTrio 2.02 äänikirja. Helsinki: Celia 2018

Luukka, M.-R. 2012. Hyvän tekstin olennaiset elementit. Kirjoita ja julkaise -seminaarin luento 3.2.2012 Jyväskylän yliopistossa. Viitattu 19.4.2020. <https://moniviestin.jyu.fi/ohjelmat/erillis/kirjasto/kirjoita-ja-julkaise/osa1>.

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2017. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja. 2. uudistettu painos. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.

Naisasialiitto Unioni ry. 2015. Tasa-arvoinen kohtaaminen päiväkodissa -hanke. TASA-ARVOINEN KOHTAAMINEN PÄIVÄKODISSA KOULUTTAJAN OPAS. Unigrafia: Helsinki. Viitattu: 19.4.2020. http://www.tasa-arvoinenvarhaiskasvatus.fi/wp/wp-content/uploads/2016/08/Kouluttajan-opas_LUONNOS_22_5.pdf

Opetus- ja kulttuuriministeriö & Naisasialiitto Unioni ry. Käsitepankki. Viitattu 19.4.2020. <http://www.tasa-arvoinenvarhaiskasvatus.fi/kasitepankki/>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön: Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Seta ry.

—2020a. Sateenkaarisanasto. Viitattu 19.4.2020. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto/>

—2020b. Sukupuolen moninaisuus. Viitattu 19.4.2020. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/>

—2020c. Intersukupuolisuus. Viitattu 19.4.2020. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/intersukupuolisuus/>

—2020d. Muunsukupuolisuus. Viitattu 19.4.2020. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/muunsukupuolisuus/>

—2020e. Transsukupuolisuus. Viitattu 19.4.2020.

<https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/transsukupuolisuus/>

Sukupuolen moninaisuus ja lapset: Opas varhaiskasvatuksessa työskenteleville ja varhaiskasvatuksen ammattilaisille moninaisten lasten ja heidän perheidensä kohtaamisesta. Seta ry. 2019.

https://www.dropbox.com/s/pina1x952cjbamu/Opas_varhaiskasvattajille2019.pdf?dl=0

Suomen terveydenhoitajaliitto ry. (STHL). 2016. Terveydenhoitajan eettiset suositukset. Viitattu: 19.4.2020.

https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveystenhoitajan_eettiset_suosituksset_21.6.2017.pdf

Storvik-Sydänmaa S., Talvensaari H., Kaisvuori T. & Uotila N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.

Taavetti, R., Alanko, K. & Heikkinen, L. 2015. Hyvinvoiva sateenkaarinuori - tutkimushanke Tulosten tiivistelmä. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura Verkkojulkaisuja 82 Seta-julkaisuja 26. Viitattu 12.5.2017. http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/hyvinvoiva_sateenkaarinuori_tiiivistelma.pdf

Tanhua, I. WoM Oy. Työ- ja elinkeinoministeriö. Sukupuolten tasa-arvon hyvät käytännöt, Tasa-arvohankkeiden hyviä käytäntöjä seitsemästä teemasta. 2012. Edita Prima Oy: Helsinki. Viitattu 6.10.2018. [http://www.wom.fi/Sukupuolten_tasa-arvon_hyvat_kaytannot\(2012\)Tanhua_TEM_Valtava.pdf](http://www.wom.fi/Sukupuolten_tasa-arvon_hyvat_kaytannot(2012)Tanhua_TEM_Valtava.pdf)

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

THL

— 2020a. Sukupuolen moninaisuus. Viitattu 19.4.2020.

<https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus>

—2020b. Tasa-arvosanasto. Viitattu: 19.4.2020.

<https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sanasto>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampere University Press.

Nissinen, J. 2011. Luottamuksen rakentuminen moninaisuutta kunnioittaen. Teoksessa Tuovinen, L., Stålström, O., Nissinen, J. & Hentilä, J. (toim.) 2011. Saanko olla totta?: Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press. Äänikirja.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2011. Viitattu 5.11.2018. <http://www.tenk.fi>

Vehkaoja, S., Cacciatore, R. & Ingman-Friberg, S. UTELIAANA SEKSUAALISUUDESTA, TAVALLINEN JA HUOLESTUTTAVA KÄYTÖS ALLE KOULUIKÄISILLÄ LAPSILLA - Tietovihko. Viitattu 3.12.2019.
<https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/a2272d4d48d061a21fb1222045bb7f13/1575388934/application/pdf/9351263/Uteliaana%20seksuaalisuudesta%20-tietovihko.pdf>

Venhola, M. 2011. Vielä sukupuolesta. LÄÄKETIETEELLINEN AIKAKAUSKIRJA DUODECIM. Viitattu: 19.4.2020.
<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2011/2/duo99298>

Vilkkä, H. 2010. Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 200. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Virtanen, J. 2002. Kliininen seksologia. Helsinki: WSOY.

WHO. 2006. Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January. 2002, Geneva. Suomennettu. Viitattu 19.4.2020.
https://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf

WHO & BZgA. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa - Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Viitattu 19.4.2020.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ylitapio-Mäntylä, O. 2017. Sukupuolisensitiivinen varhaiskasvatus. Teoksessa Hujala, E., Turja, L. & Alijoki, A. (toim.) Varhaiskasvatuksen käsikirja. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

LIITTEET

Liite 1. Toimeksiantosopimus. Valokuva.

Liite 2. Powerpoint: sukupuolisensitiivisyys työpaja

Liite 3. Työpajatuotokset. Valokuva

Liite 4. Työpajan palautelappu. Näyttökuva.

Liite 5. Työpajan palautteet. Valokuva

Liite 1. Toimeksiantosopimus

LAPIN AMK
Lapland University of Applied Sciences

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeissa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) <i>Kuusamon neuvola</i>	
	Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) <i>Heidi Möränen</i>	
	Työn aihe	
Tekijä	Nimi <i>ANNA-REETTA MURSU</i> <i>KATRI VAPPAALA</i>	Opiskelijanumero
	Katuosoite	Postinumero Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	Suoritettava tutkinto <i>TERVEYDENHOITAJA AMK</i>	Ryhmätunnus
Lapin AMK	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja)	Tehtävänimike
	Toimipaikka ja osoite	
	Puhelin	Sähköpostiosoite
Toimeksiantosopimuksen ehdot		
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan		
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijällä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tuleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	<i>Kuusamo 11.7.19</i>	<i>Heidi Möränen</i>
Tekijä		<i>Anna-Reetta Mursu</i> <i>Katri Vapponen</i>
Lapin AMK	<i>Rovaniemi 29.4.2015</i>	<i>Biina Alava</i>

Liite 2. Powerpoint: sukupuolisensitiivisyys työpaja 1(3)

Sukupuolisensitiivinen työote terveydenhoitajan työssä - Työpaja

Katri Vaarala & Ansku Mursu
Lapin AMK 22.5.2019

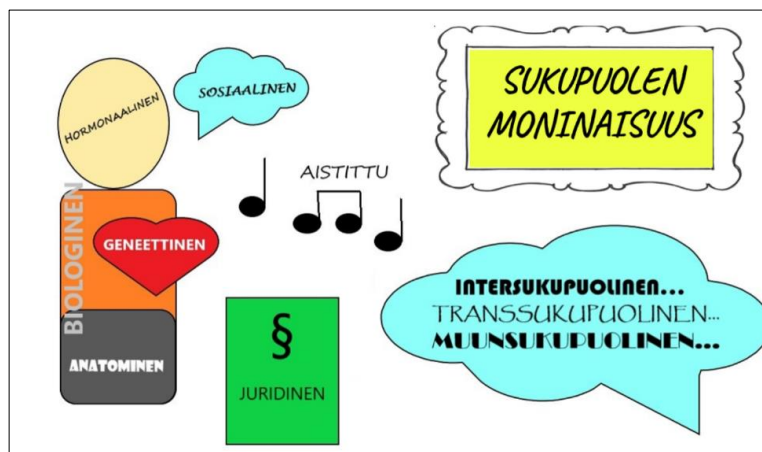
AIKATAULU & SUUNNITELMA:



14:00 - 14:10 AIHEEN ESITTELY

14:10 - 15:10 LEARNING CAFÉ

15:10 - 15:30 PALAUTE



SUKUPUOLINORMIT

→ Normit ovat tiedostettuja tai tiedostamattomia, yhteiskunnallisia oletuksia ja odotuksia siitä, mitä pidetään yleisesti hyväksyttävänä, normaalina tai ideaalina.

Esimerkiksi:
miltä ihmisen tulee näyttää tai miten hänen tulee toimia, millainen on "oikeanlainen" tapa olla tyttö/poika, nainen/mies.



→ Sukupuolittuneita ovat niin tyttöjen ja poikien lelut, leikit kuin väritkin. Normit vaikuttavat myös siihen miten tulevaisuudessa valitsemme (esim. kouluaineet ja ammatit).

Liite 2. Powerpoint: sukupuolisensitiivisyys työpaja 2(3)

SUKUPUOLI-SENSITIIVISYYS

Ei poista sukupuolia.
Huomioidaan kuitenkin sukupuolen erilaiset vaikutukset

Lapsi kohdataan ja hyväksytään omana yksilöllisenä persoonanaan ilman sukupuoleen liittyviä oletuksia

Sukupuoliin liittyvien oletusten, asenteiden, roolien ja käyttäytymismallien kriittistä tarkastelua, tunnistamista ja purkamista

SUKUPUOLI-NEUTRAALIUS

Ei ole sama asia kuin sukupuolisensitiivisyys

Pyrkii häivyttämään sukupuolierot. Saman tarjoamisen kaikille ajatellaan automaattisesti tuovan tasa-arvoa

Jättää huomiotta sukupuolen eri merkitykset

—

Sukupuolisensitiivinen työote terveydenhoitajan työssä

Tasa-arvon toteutuminen ja edistäminen keskeisiä periaatteita

Omien asenteiden, oletusten ja toimintatapojen tarkastelu

Koko perheen tukeminen ja huomioiminen

Vanhempien tasa-arvoinen kohtelu

Miten perhe itse haluaa tulla kohdatuksi?

Vanhempien herättely huomioimaan erilaiset vaihtoehdot lapselle

Oma esimerkki vanhemmille

Pohdittavaa terveydenhoitajille

- Kenelle kohdistat asiakastapaamisissa puheesi?
- Oletko pohtinut vanhempien erilaisia tarpeita neuvolakäynneillä?
- Montako sukupuolta uskot olevan olemassa?
- Miten tuet vanhempaa, jonka lapsi kokee olevansa eri sukupuolta kuin syntymässä on määriteltä?
- Oletko selvittänyt, millä nimillä perheenjäsenet haluavat tulla kutsutuiksi?
- Mieti, miten puhut lapselle? Millaisiin asioihin kiinnität huomiota ja mitä kehu? Mitä sanavalintoja käytät tytöistä ja pojista (esim. reipas poika ja kiltti tyttö).
- Miten tuet vanhempaa huomaamaan, miten hänen käyttöksensä voi vahvistaa sukupuolirooleja?
- Miten olet kasvanut omaan sukupuoleesi?

Pohdittavaa vanhemmille

- Onko mielestäsi olemassa erikseen "tyttöjen leikit" ja "poikien leikit"? Saako tyttö osallistua "isän askareisiin" ja poika "äidin askareisiin"?
- Annatko lapsille erilaisia vaihtoehtoja valita leikkejä, leluja, rooleja jne.?
- Kuunteletko lapsesi näkemyksiä omasta sukupuolestaan?
- Koetko tulleeesi perheessä kuulluksi ja ymmärretyksi sellaisena kuin olet?

Liite 2. Powerpoint: sukupuolisensitiivisyys työpaja 3(3)

LEARNING CAFÉ

Learning café eli oppimiskahvila on tapa ideoida ja oppia.

Tavoitteena on saada uusia ideoita, ajatuksia, näkökulmia ja ehdotuksia sekä tuoda esiin tietoa käsiteltävästä aiheesta eri näkökulmista katsellen.

**LEARNING CAFÉ OHJEET (>12 OSALLISTUJAA)**

RYHMÄ A (Aloittaa **SIN.** PÖYDÄSTÄ)
RYHMÄ B (Aloittaa **VIHR.** PÖYDÄSTÄ)
RYHMÄ C (Aloittaa **KELT.** PÖYDÄSTÄ)

SININEN PÖYTÄ = 0-2 v

VIHRÄ PÖYTÄ = 3-4 v

KELTAINEN PÖYTÄ = 5-6 v

PÖYTIEN TARVIKKEIDEN ESITTELY

RYHMIIN JAKAUTUMINEN

PÖYDÄN PUHEENJOHTAJAN VALINTA

PÖYDÄN AIHEEN ESITTELY

KESKUSTELUA AIHEESTA
(+KIRJAAMINEN) 15 min / pöytä

PÖYTIEN VAIHTO

PURKU 15 min

LEARNING CAFÉ OHJEET (≤11 OSALLISTUJAA)

RYHMÄ A (Aloittaa **SIN.** PÖYDÄSTÄ)
RYHMÄ B (Aloittaa **VIHR.** PÖYDÄSTÄ)

SININEN PÖYTÄ = 0-3 v

VIHRÄ PÖYTÄ = 4-6 v

PÖYTIEN TARVIKKEIDEN ESITTELY

RYHMIIN JAKAUTUMINEN

PÖYDÄN PUHEENJOHTAJAN VALINTA

PÖYDÄN AIHEEN ESITTELY

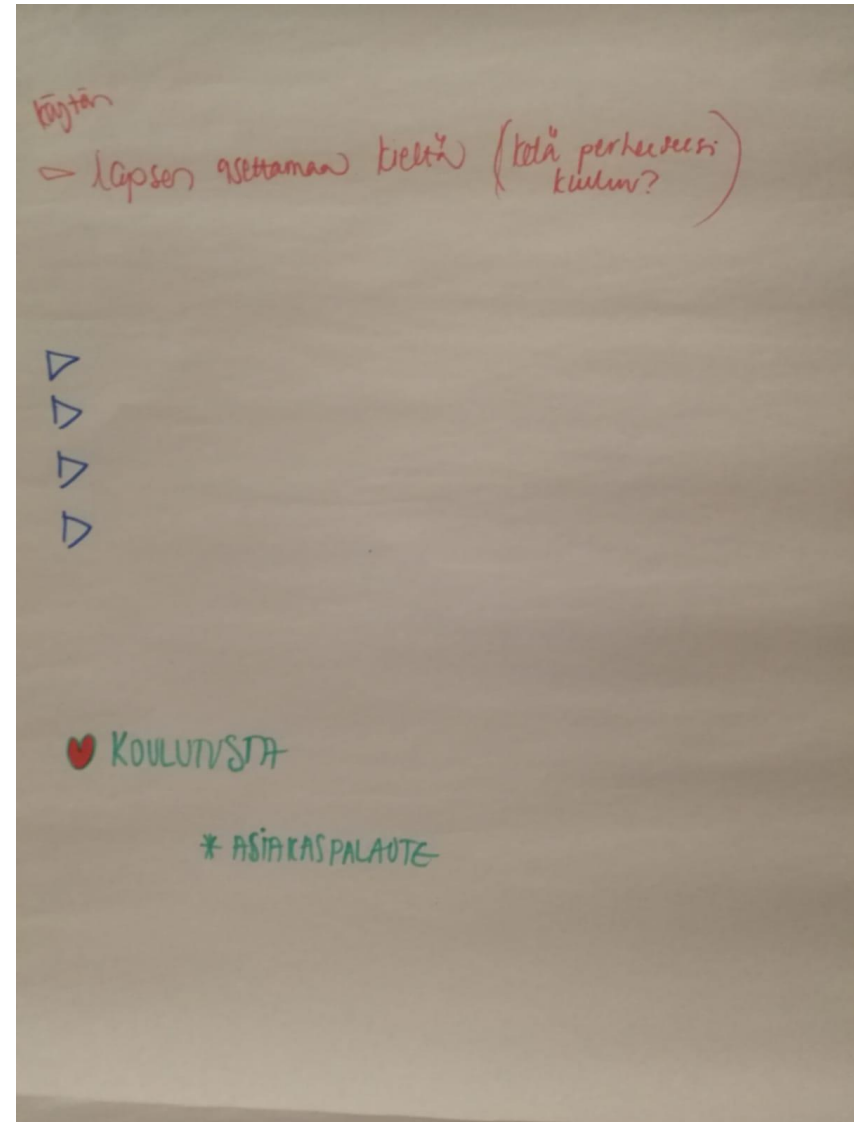
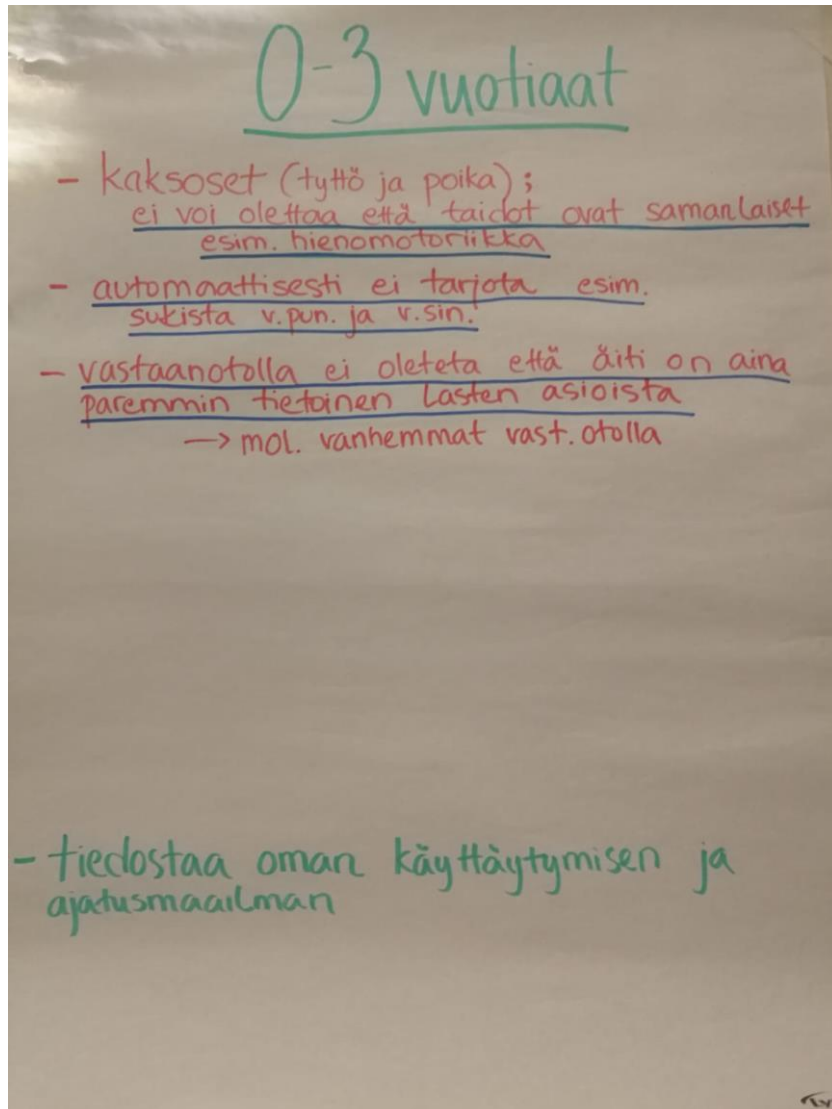
KESKUSTELUA AIHEESTA
(+KIRJAAMINEN) 20 min / pöytä

PÖYTIEN VAIHTO

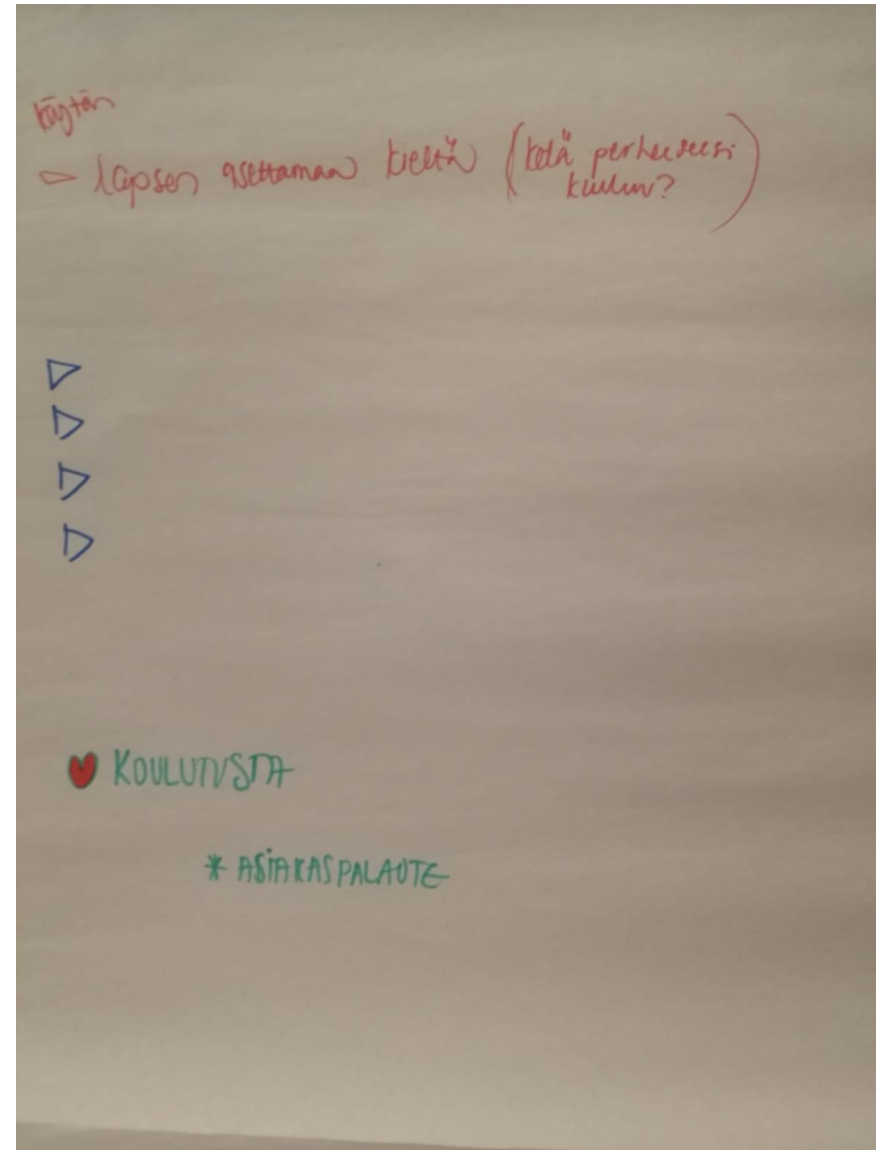
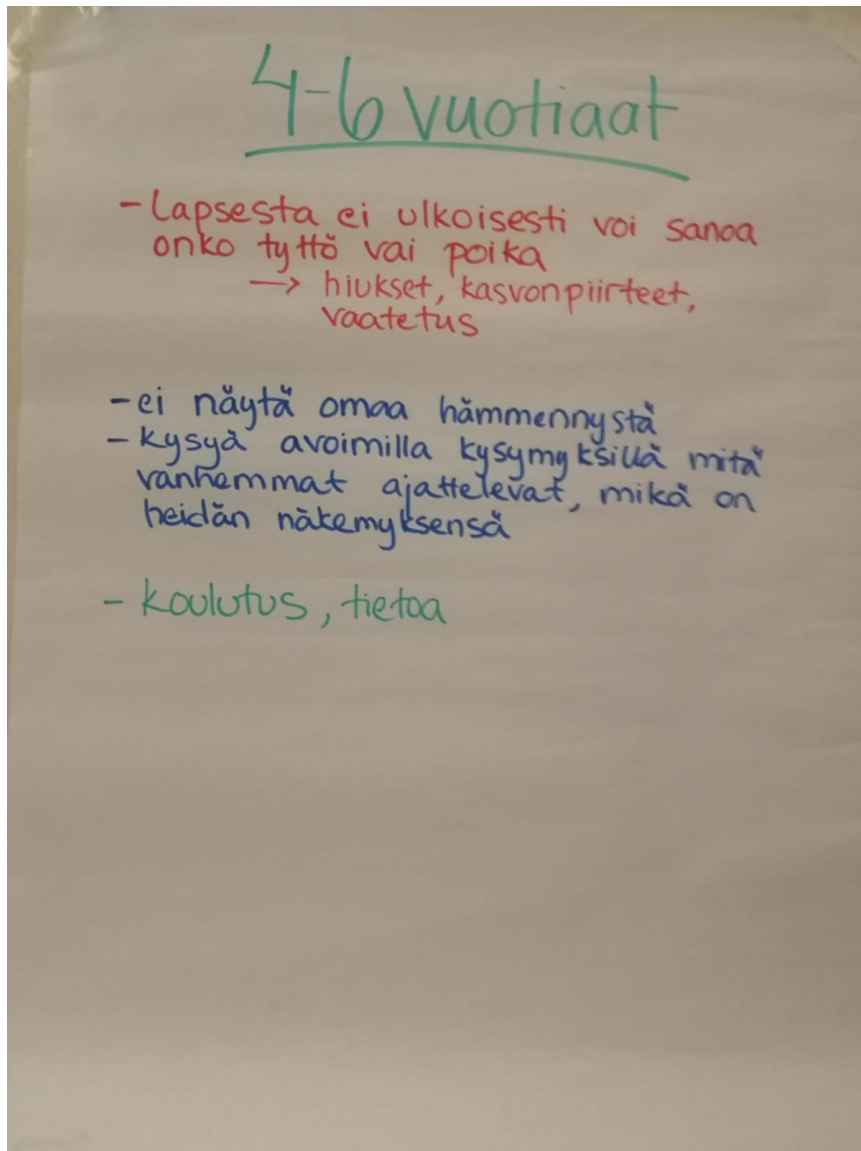
PURKU 20 min



Liite 3. Työpajatuotokset. Valokuva. 1(2)



Liite 3. Työpajatuotokset. Valokuva. 2(2)



Liite 4. Työpajan palautelappu. Näyttökuva.

Palaute

Sukupuolisensitiivinen työote terveydenhoitajien työssä- työpaja
Ansku Mursu & Katri Vaarala
22.5.2019 klo 14:00-15:30

Aihe:

a) Oliko aihe tarpeellinen?

b) Opitko jotain uutta?

Menetelmä:

a) Oliko käyttämämme menetelmä (learning cafe) sopiva aiheen käsittelyyn?

b) Oliko aiheen käsittelyyn varattu aika riittävä?

c) Oliko ympäristö (tila, äänet, valaistus yms.) aiheen käsittelyyn sopiva?

Vapaa sana:

Liite 5. Työpajan palautteet.

<p>Palautte Sukupuolisensitiivinen työote terveydenhoitajien työssä-työpaja Ansku Mursu & Katri Vaarala 22.5.2019 klo 14:00-15:30</p> <p>Aihe: a) Oliko aihe tarpeellinen? Kyllä, uusi aihe.</p> <p>b) Opitko jotain uutta? Kyllä. Herätti pohtimaan asiaa syvällisemmin</p> <p>Menetelmä: a) Oliko käyttämämme menetelmä (learning cafe) sopiva aiheen käsitteelyyn? Kyllä</p> <p>b) Oliko aiheen käsitteelyyn varattu aika riittävä? Kyllä</p> <p>c) Oliko ympäristö (tila, äänet, valaistus yms.) aiheen käsitteelyyn sopiva? Kyllä</p> <p>Vapaa sana:</p>	<p>Palautte Sukupuolisensitiivinen työote terveydenhoitajien työssä-työpaja Ansku Mursu & Katri Vaarala 22.5.2019 klo 14:00-15:30</p> <p>Aihe: a) Oliko aihe tarpeellinen? Kyllä</p> <p>b) Opitko jotain uutta? Aihe itselle melko vieras. Käsitteet selkeytyi. Herätti ajatuksia omasta toiminnasta.</p> <p>Menetelmä: a) Oliko käyttämämme menetelmä (learning cafe) sopiva aiheen käsitteelyyn? Osoittavasti! Hyvä!</p> <p>b) Oliko aiheen käsitteelyyn varattu aika riittävä? Sopiva!</p> <p>c) Oliko ympäristö (tila, äänet, valaistus yms.) aiheen käsitteelyyn sopiva? Rauhallinen tila, tilaa (kyyristä) olisi voinut olla hieman enemmän</p> <p>Vapaa sana: Tsemppiä oppaan ja loppuopintoihin! Olette asiantuntijana ja vakuttavana!</p>	<p>Palautte Sukupuolisensitiivinen työote terveydenhoitajien työssä-työpaja Ansku Mursu & Katri Vaarala 22.5.2019 klo 14:00-15:30</p> <p>Aihe: a) Oliko aihe tarpeellinen? Herätteli huomaamaan; kuinka paljon lapsille tarjotaan kaikkea ajattelamatta sukupuoltyyhteyttä on suunniteltu ja lapsiyhteisöllinen</p> <p>b) Opitko jotain uutta? Porinapöytä tukee osallisuutta</p> <p>Menetelmä: a) Oliko käyttämämme menetelmä (learning cafe) sopiva aiheen käsitteelyyn? Porinapöytä tukee osallisuutta</p> <p>b) Oliko aiheen käsitteelyyn varattu aika riittävä? Juuri sopiva.</p> <p>c) Oliko ympäristö (tila, äänet, valaistus yms.) aiheen käsitteelyyn sopiva? Kyllä</p> <p>Vapaa sana: KITPOS</p>
--	---	---

<p>Palautte Sukupuolisensitiivinen työote terveydenhoitajien työssä-työpaja Ansku Mursu & Katri Vaarala 22.5.2019 klo 14:00-15:30</p> <p>Aihe: a) Oliko aihe tarpeellinen? Kyllä</p> <p>b) Opitko jotain uutta? Apuksia herättäviä</p> <p>Menetelmä: a) Oliko käyttämämme menetelmä (learning cafe) sopiva aiheen käsitteelyyn? OK. Oletti enemmän tuota kuin vain aiheesta</p> <p>b) Oliko aiheen käsitteelyyn varattu aika riittävä? Kyllä</p> <p>c) Oliko ympäristö (tila, äänet, valaistus yms.) aiheen käsitteelyyn sopiva? OK. Toki kahuhuone on väli arken</p> <p>Vapaa sana:</p>	<p>Palautte Sukupuolisensitiivinen työote terveydenhoitajien työssä-työpaja Ansku Mursu & Katri Vaarala 22.5.2019 klo 14:00-15:30</p> <p>Aihe: a) Oliko aihe tarpeellinen? Kyllä</p> <p>b) Opitko jotain uutta? Laittoi miettimään omaa käyttäytymistä ja toimintaa</p> <p>Menetelmä: a) Oliko käyttämämme menetelmä (learning cafe) sopiva aiheen käsitteelyyn? Kyllä, herätti vielä enemmän ajatuksia kuin pelkkä luento</p> <p>b) Oliko aiheen käsitteelyyn varattu aika riittävä? Kyllä</p> <p>c) Oliko ympäristö (tila, äänet, valaistus yms.) aiheen käsitteelyyn sopiva? Kyllä</p> <p>Vapaa sana: HYVÄ JA TARPEELLINEN AIHE!</p>	<p>Palautte Sukupuolisensitiivinen työote terveydenhoitajien työssä-työpaja Ansku Mursu & Katri Vaarala 22.5.2019 klo 14:00-15:30</p> <p>Aihe: a) Oliko aihe tarpeellinen? Kyllä</p> <p>b) Opitko jotain uutta? Herätti miettimään omia käyttäytymisiä.</p> <p>Menetelmä: a) Oliko käyttämämme menetelmä (learning cafe) sopiva aiheen käsitteelyyn? Kyllä.</p> <p>b) Oliko aiheen käsitteelyyn varattu aika riittävä? -Oli sopivasti.</p> <p>c) Oliko ympäristö (tila, äänet, valaistus yms.) aiheen käsitteelyyn sopiva? Kyllä</p> <p>Vapaa sana: KITPOS ☺</p>
--	--	---