

Seksuaaliohjauksen toteuttaminen nuoriso- psykiatrian osastolla

Koulutus hoitohenkilökunnan tueksi

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala

2021

Maija Kiuru

Heidi Palola

Tiivistelmä

Tekijä(t) Kiuru, Maija Palola, Heidi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 43	Valmistumisaika 2021
Työn nimi Seksuaaliohjauksen toteuttaminen nuorisopsykiatrian osastolla Koulutus hoitohenkilökunnan tueksi		
Tutkinto Sairaanhoitaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä, nuorisopsykiatrian osasto		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää nuorisopsykiatrian hoitohenkilökunnan osaamista nuorten seksuaaliohjauksessa ja tätä kautta tukea nuorten seksuaali-identiteetin muodostumista. Seksuaaliohjaus ja puheeksi otto on tärkeä osa hoitotyötä, mutta saattaa usein jäädä muun hoitotyön varjoon.</p> <p>Opinnäytetyössä käsiteltiin nuoren seksuaalisuuden kehittymistä, mielenterveydenhäiriöiden yhteyttä nuoren seksuaali-identiteettiin ja seksuaalisesti kaltoinkohdellun nuoren kohtaamista sekä henkilökunnan asenteita ja puheeksi oton malleja. Opinnäytetyö oli toiminnallinen ja tavoitteena oli toteuttaa koulutustunti Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän nuorisopsykiatrian osaston hoitohenkilökunnalle.</p>		
Asiasanat Seksuaaliohjaus, nuorisopsykiatria, sukupuolen moninaisuus, seksuaalinen suuntautuminen, Plissit-malli, Better-malli		

Abstract

Author(s) Kiuru, Maija Palola, Heidi	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 43	Published 2021
Title of Publication Implementation of sexual guidance in the department of adolescent psychiatry -Training to support nursing staff		
Name of Degree Nurse		
Name, title and organization of the client Päijät-Häme Welfare Association, Department of Youth Psychiatry		
Abstract <p>The purpose of this thesis is to support the competence of adolescent psychiatry nursing staff in the nursing work of young people struggling with sexual identity problems. Sexual guidance and speaking may be overshadowed by other nursing work, but are an important part of nursing work. The thesis dealt with the development of young sexuality the link between mental disorders and a young person's sexual identity and the encounter of a sexually abused young person, as well as staff attitudes and patterns of speaking.</p> <p>The thesis was a functional thesis and the goal was to hold a session that we hold in the form of a training hour for the nursing staff of the Department of Adolescent Psychiatry.</p>		
Keywords Sexual Control, youth psychiatry, gender diversity, sexual orientation, PLISSIT model, Better model		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Opinnäytetyön lähtökohdat	3
2.1	Yhteistyötaho.....	3
2.2	Tavoite ja tarkoitus.....	3
3	Nuoren seksuaalisuus	4
3.1	Nuoren seksuaalisuuden kehittyminen.....	4
3.2	Nuoruusajan tunnekehitys	5
3.3	Sukupuolen moninaisuus ja seksuaalinen suuntautuminen	6
3.4	Mielenterveyden häiriöiden yhteys nuoren sukupuoli-identiteettiin	8
3.5	Seksuaalinen häirintä ja väkivalta	9
4	Seksuaalisuuden puheeksi otto hoitotyössä.....	11
4.1	Seksuaaliohjaus	11
4.2	Puheeksi ottamisen malleja	11
4.3	Seksuaalisesti kaltoin kohdellun nuoren kohtaaminen	14
4.4	Arvot ja asenteet.....	15
5	Koulutuksen toteuttaminen	17
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	17
5.2	Hyvän koulutuksen kriteerit.....	17
5.3	Koulutuksen kehittämisprosessi.....	18
6	Pohdinta	22
6.1	Eettisyys ja luotettavuus	22
6.2	Opinnäytetyön arviointi	22
	Lähteet	24

Liitteet

Liite 1. Seksuaaliohjauskoulutuksen materiaali

Liite 2. Seksuaaliohjauskoulutuksen palautelomake

Liite 3. Yhteistyösopimus

Liite 4. Tutkimuslupa

1 Johdanto

Seksuaalisuus on luonnollinen osa ihmisyyttä läpi elämän. Maailman terveysjärjestön mukaan seksuaalisuuteen kuuluu seksuaalinen kehitys, biologinen sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti ja -rooli sekä suvun jatkaminen. Jokaisella on oikeus päättää omista seksuaalisuuteen liittyvistä asioistaan tietoisesti ja itsenäisesti, nämä ovat osa seksuaalioikeuksia. Seksuaalioikeuksien toteutuminen on ihmisen hyvinvoinnille ja tasapainoiselle elämälle keskeistä. (World Health Organization 2017.)

Seksuaalioikeuksien julistus toteaa, että ihmisoikeuksien suojelemisen ja edistämisen perusta on syrjimättömyys ja tasa-arvo. Ihmisen seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti ja kehollinen monimuotoisuus ovat asioita, jotka tarvitsevat ihmisoikeudellisen suojan. Yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen hyvinvointiin vaikuttaa negatiivisella tavalla, mikäli yksilön ihmisoikeuksia rikotaan häiriköimällä, syrjimällä, leimaamisella tai ulossulkemisella seksuaalisen suuntautumisen vuoksi. (Sexpo-säätiö 2019.)

Seksuaalisuuden ohella sukupuoli on hyvin moninainen eikä ainoastaan biologinen ominaisuus. Se on myös sosiaalinen, juridinen, psyykkinen ja aistillinen kokemus sekä ihminen edustaa harvoin vain nais- tai miessukupuolta, joihin sukupuoli on ollut tapana jakaa (Vilkkä 2010,17). Tutkimuksen mukaan seksuaalivähemmistöihin kuuluvat kärsivät useammin mielenterveysongelmista, kuin heteroseksuaaleihin kuuluvat ja vähemmistöstatus luo riskin erilaisiin mielenterveysongelmiin sekä ennustaa mielenterveyspalveluiden piiriin hakeutumista (Poussa & Thilman 2017). Sateenkaarinuoret ovat erityisessä riskissä joutua seksuaaliväkivallan uhriksi. He ovat haavoittuvassa asemassa, koska ajatellaan, että erityisryhmät ovat ei-seksuaalisia ja puolustuskyvyttömiä. Seurauksena voi olla, että seksuaalikasvatus ei tavoita näitä nuoria. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, THL 2020a).

Kaikille hoitotyössä toimiville ammattikunnan jäsenille kuuluu tavoitteellinen ja tilannekohtainen seksuaaliohjaus, joka on kaikissa hoitotilanteissa tapahtuvaa ammatillista vuorovaiikutusta (Ryttyläinen & Valkama 2020, 147). Seksuaaliohjauksessa keskeistä on tiedon antaminen hoitoon ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista sekä nuoren seksuaalisuuden hyväksyminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan kaikissa asiakaskohtaamisissa on oltava mahdollisuus seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen, jonka esteenä ei voi olla ammattilaisen oma arvomaailma ja asenteet. (THL 2019b.)

Tässä opinnäytetyössä käsittelemme nuoren seksuaali-identiteetin kehittymistä ja nuorella käsitämme ikäjakauman 12-17vuotiaat. Opinnäytetyön tavoitteena on toteuttaa koulutustunti nuorisopsykiatrian osaston hoitohenkilökunnalle, sekä tarkoituksena on kehittää hoitajien ammatillista osaamista seksuaalisten ristiriitojen kanssa painivien nuorten

seksuaaliohjauksessa ja tätä kautta tukea nuorten seksuaali-identiteetin muodostumista. Nuorisopsykiatrian osastolla on potilaina seksuaali-identiteetti-ongelmien kanssa kamppailevia nuoria ja vaikka primääristi tämä ei ole hoitoon tulon syy, on seksuaalisuus kokonaisuutena hyvä ottaa huomioon hoitotyötä tehdessä. Tämän pohjalta tässä opinnäytetyössä käsittelemme lisäksi mielenterveysongelmien ja seksuaali-identiteetin ongelmien välistä yhteyttä, näiden erityispiirteitä ja puheeksi ottoa hoitotyössä.

2 Opinnäytetyön lähtökohdat

2.1 Yhteistyötaho

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän nuorisopsykiatrian osasto on kahdeksan paikkainen suljettu osasto, jossa hoidetaan pääasiassa 13-17 vuotiaita nuoria, joilla on vakavia mielenterveysongelmia, esimerkiksi psykoottisuutta tai syömishäiriöitä. Nuorisopsykiatrian osastolla toteutetaan sovitusti myös lastenpsykiatrian tutkimusjaksoja 12-vuotiaille nuorille. (Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä 2019.)

Nuorisopsykiatrian osasto on vastaanotto-osasto, joka on auki kellon ympäri vuoden jokaisena päivänä. Osastolla toteutetaan vapaaehtoisuuteen perustuvia hoitojaksoja sekä myös tahdonvastaisia hoitoja. Etukäteen sovitun osastotutkimusjakson pituus on neljä viikkoa ja tarpeen arvioi nuorisopsykiatrian poliklinikka. Peruskoululaisella on mahdollisuus opiskella sairaalakoulussa tutkimusjakson ajan tai mahdollisesti myös kotiutumisen jälkeen. (Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä 2019.)

Kriisihoitajakson kesto on yleensä 1-14 vuorokautta, jolle hakeudutaan akuutti24 ohjajana tai nuorisopsykiatrian poliklinikan kautta. M1-lähetteellä tulevat ohjataan suoraan nuorisopsykiatrian osastolle, jossa psykiatri tekee hoidontarpeen arvioinnin. Jos nuori jää vapaaehtoisesti osastohoitoon voidaan M1-lähetepurkaa, mutta jos nuori ei halua yhteistyössä jäädä osastolle, asetetaan nuori tarkkailuun. (Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä 2019.)

Keskeisiä asioita nuoren hoidossa on omahoitojamalliin perustuva hoito yhdessä omahoitajan, lääkärin ja tiiviin yhteistyön avulla vanhempien, huoltajien ja verkostoyhteistyökumppaneiden kanssa. Osastolla työskentelee yksilövastuullista hoitotyötä toteuttavien hoitajien lisäksi psykologi, perhetyöntekijä sekä sosiaalityöntekijä, jotka osallistuvat nuoren hoitoon tarvittaessa. (Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä 2019.)

2.2 Tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tavoitteena oli toteuttaa koulutustunti nuorisopsykiatrian osaston hoitohenkilökunnalle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää hoitajien ammatillista osaamista nuorten seksuaaliohjauksessa, sekä tätä kautta tukea nuorten seksuaali-identiteetin muodostumista.

3 Nuoren seksuaalisuus

3.1 Nuoren seksuaalisuuden kehittyminen

Maailman terveysjärjestön mukaan seksuaalisuus on luonnollinen osa ihmisen kehitystä kaikissa elämän vaiheissa. Se käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, sukupuolisuhteet ja lisääntymisen (WHO 2010). Ihminen on seksuaalinen olento koko elämänsä ajan, mutta nuoruudessa seksuaalisuus saa uusia piirteitä. Murrosiässä sukupuolihormonien tuotanto ja sitä myötä myös seksuaalinen kehitys kiihtyy ja tässä kehitysvaiheessa seksuaalisuus alkaa kiinnostaa nuorta uudella tavalla. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2020, MLL.)

Nuoruus on elämän kehitysvaihe, jossa irrottaudutaan vähitellen lapsuudesta ja siirrytään aikuisuuteen. Oman sukupuoli- ja seksuaali-identiteetin selkiyttäminen on yhtenä tärkeänä tavoitteena nuoruuden kehitysvaiheessa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 84). Nuoruudessa koetaan nopeasti fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kasvu ja kehitys, jolloin muutoksia koetaan suhteessa omaan seksuaalisuuteen, vanhempiin ja omaan persoonaan, joskus tämä voi johtaa esimerkiksi muutoksiin kaveripiirissä. Nuoruuden kehitys alkaa fyysisestä puberteetista ja näin ollen nopean kehityksen vuoksi se on myös mielialojen ja käytöksen ailahtelun aikaa. (THL 2019c.)

Nuoruus on hämmentävää aikaa, murrosiässä keho muuttuu pikkuhiljaa lapsen kehosta aikuisen kehoksi. Tyttöillä alkaa kuukautiset ja pojilla siemensyöksyt ja omasta hygieniasta opetellaan huolehtimaan itse. Koska psykologinen kehitys kulkee fyysistä kehitystä jäljessä, nuori saattaa käyttäytyä lapsellisemmin kuin mitä voisi ulkonäköön perustuen ajatella. Murrosiässä sukupuolten erot korostuvat ja nuori pohtii omaa sukupuoltaan haluamallaan tavalla toivon mukaan ilman pelkoa ivasta tai syrjinnästä. Nuoret ovat hyvin herkkiä aistimaan, ovatko he hyväksytyjä sellaisina kuin ovat. Jos nuori ei koe syntymässä määriteltyä sukupuolta omakseen, voi kehon muutokset olla epämieluisia ja tällöin tarvitaan erityistä tukea. Nuoren kokemusta omasta sukupuolestaan ei tule kyseenalaistaa. (MLL 2020.)

Vain jokainen itse voi määritellä oman sukupuolen kokemuksensa ja sukupuoli identiteetinsä ja näin ollen jokaisella on oikeus määritellä itse kuka on, millainen haluaa olla ja kuinka haluaa tulla nähdyksi. Yhteiskunnassamme on ollut tarve jakaa sukupuolet mieheksi ja naiseksi, mutta joskus olettamukset ja johtopäätökset menevät pieleen. (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2017, SETA). Seksuaalinen suuntautuminen vahvistuu 12-20 vuoden iässä ja nuori alkaa pikkuhiljaa tutustumaan omiin seksuaalisiin mieltymyksiinsä, sekä nuorella saattaa olla erilaisia kokeiluja; tätä kautta nuoren seksuaalinen minäkuva muodostuu ja tarkentuu. (WHO 2010.)

3.2 Nuoruusajan tunnekehitys

Nuoruusajan kehitystehtävät voidaan jakaa kolmeen osaan, joista ensimmäinen on lapsuuden vanhemmista irrottautuminen ja vanhempien löytäminen aikuisella tasolla, toisena on oman ruumiinkuvan ja seksuaalisuuden jäsentäminen ja kolmantena ikätovereiden apuun turvautuminen. (Siimes & Aalberg 2019.)

Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on lisätä tietoa sukupuolen moninaisuudesta, seksuaali-oikeuksista ja siitä, että lapsi tai nuori kunnioittaisi muita sekä omaa kehitysvaihettaan. Näillä keinoin kasvu ja kehitys sekä itsetunto kehittyvät terveellä tavalla, ja nuori oppii arvostamaan itseään ja kumppaniaan, sekä omaa yksilöllisyyttään. (Cacciatore 2015.)

Seksuaalisuuden portaat on tunnekasvatusmalli, joka sopii kaikkeen nuorisotyöhön. Se perustuu tutkimukseen lasten ja nuorten seksuaalisuuden kehityksestä ja sen avulla voidaan opettaa seksuaalisuuden sisäisen ominaisuuden kehitystä. Se tarjoaa nuorelle tunnetaitoja ja opettaa arvostamaan ja kuuntelemaan omaa tunnettaan ja kokemustaan. Se auttaa nuorta ymmärtämään itsessä tapahtuvia asioita liittyen seksuaalisuuteen ja olemaan kiirehtimättä esimerkiksi ympäristöstä tulevan paineen takia. Tutkimuksen mukaan samat seksuaalisuuden portaitten vaiheet koetaan jokaisessa kulttuurissa tai riippumatta sukupuolesta tai seksuaalisesta suuntautumisesta. Malli ei kuvaa toimintaa tai tekoja, vaan sisäistä, ikään liittyvää portaittaista muutosta. (Väestöliitto.)

Seksuaalisuuden portaissa on yhteensä yksitoista porrasta, joista kolme ensimmäistä kuuluu pikkulapsivaiheeseen. Seuraavat vaiheet kuvaavat aikaa nuoruudesta aikuisuuteen. Seksuaalisuuden portaitten vaiheet kuvaavat siis olemista, sitä mihin nuori voisi olla valmis ja kypsä. Kuitenkaan aina näitä tekoja ei tehdä portaitten mukaan, joskus nuori saattaa tehdä asioita, jotka eivät vastaa tunnetason valmiuksia (Cacciatore 2015). Pikkulapsivaiheen jälkeen kolmannella portaalla ihastumisen kohde saattaa olla tuttu ihminen lähipiiristä, jota salaisesti ihailaan. Samaan aikaan opetellaan oman kehon hyväksyntää ja murrosiässä tapahtuvat muutokset ovat kiinnostavia. Seuraavalle portaalle edetessään nuori alkaa olla kiinnostunut omasta ulkonäöstään ja vartaloiden kehitystä saatetaan verrata muihin. Ystävyyttä ja luottamusta arvioidaan ja pohditaan, millainen ystävä itse on ja kuka on luottamuksen arvoinen. Tässä vaiheessa portaita ihastuksesta kerrotaan jo lähimmille kaverille. Seuraavalla portaalla ihastuksen kohteelle kerrotaan ihastumisesta kirjeen tai tekstiviestin välityksellä, mutta ei vielä uskalleta olla suorassa kontaktissa. Vastarakkaus ei ole

tässä vaiheessa vielä tärkeää, vaan tärkeintä on päästä kertomaan omista tunteistaan. (MLL 2020.)

Kuudennella portaalla ihastuksesta kerrotaan ihastuksen kohteelle ja odotetaan vastarakkautta, tunnetason yhteyden jakaminen on tärkeintä ja seurustelun loppuminen voi tuntua maailmanlopulta. Seksuaalista kanssakäymistä ei vielä liity tähän portaikon puolivälin askelmaan. Seitsemännellä portaalla opetellaan oman itsensä hillintää ja hallintaa sekä kumppanin kunnioitusta (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2000, 75-76). Seuraavalla portaalla tunnustellaan kumppanin kanssa, mikä tuntuu hyvältä. Harjoitellaan läheisyyden kokemista ja yhteiseen nautintoon uskaltautumista. Yhdeksännen portaan kohdalla on löytynyt kumppani, johon luottaa ja jonka kanssa haluaa kokea jotain uutta, kuten yhdynnän. Ollaan tietoisia riskeistä ja osataan suojautua sukupuolitauteja ja raskautta vastaan. (MLL 2020.)

Portaita ylöspäin kulkiessa ja niiden mukaan kehittyessä on hyvä muistaa, että jokaista portasta voi tulla myös alaspäin, jos ei koekaan olevansa valmis. Tuntemalla seksuaalisuuden portaat, aikuinen voi ymmärtää nuorta ja kertoa ikätasoisesti nuoren kehityksen normaaleista vaiheista. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2000, 28.)

3.3 Sukupuolen moninaisuus ja seksuaalinen suuntautuminen

Sukupuolen moninaisuuden kattaa tasa-arvolaki, jonka mukaan syrjintä sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuolen ilmaisun perusteella on kiellettyä. Sukupuolen moninaisuuden huomioiminen on tärkeää eritoten työskennellessä lasten ja nuorten parissa. (THL 2021d.)

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskuksen mukaan sukupuoli on moninainen ilmiö, ja sitä ei pysty jakamaan kahteen toisilleen vastakkaiseen ja toisistaan erotettavaan sukupuoleen, vaan sen ilmenemismuodot ovat moninaisemmat. Sukupuolen moninaisuus kattaa sekä sukupuolivähemmistöt että sukupuolienemmistöt. (SETA.)

Sukupuoli koostuu erilaisista tekijöistä. Niitä ovat niin geneettiset ja kehitykselliset tekijät kuin hormonaaliset, fysiologiset ja psykologiset tekijät. Lisäksi sosiaalisilla ja kulttuurisilla tekijöillä on merkitystä sukupuolen koostumisessa. Sukupuolia voi siis olla mies- ja naisukupuoli tai sekoitus molempia. Yhtä mahdollista on, että ei ole kumpaakaan näistä tai kokee olevansa sukupuoleton. Moninaisuuteen kuuluu myös sukupuolen ilmaiseminen esimerkiksi vaatetuksella tai puhetyylillä. (SETA.)

Syntyessään ihminen määrittellään kehollisten sukupuolen tunnusmerkkien perusteella joko tytöksi tai pojaksi. Kasvaessa oma sukupuoli-identiteetti vahvistuu ja useimmissa tapauksissa syntymässä määritelty sukupuoli ja tämän hetken sukupuolen ilmaisu vastaavat

toisiaan. Tällöin ihminen on cissukupuolinen. Transsukupuolisen ihmisen sukupuoli-identiteetti ja/tai sukupuolen ilmaisu on joko kokonaan tai osittain ristiriidassa syntymässä määritellyn sukupuolen kanssa. Transukupuoliset kokevat syntyneensä “väärään kehoon”. Jos taas ihminen identifioi itsensä syntymässä määriteltyyn sukupuoleen, mutta haluaa ilmaista itseään toiselle sukupuolelle tyypillisesti kuuluvalla pukeutumisella ja muilla ulkoisilla tunnusmerkeillä, on kyseessä transvestiitti. (Alanko 2014.)

Tutkimuksia nuorista transihmisistä on vähän. Melko tuoreessa Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa on pyritty arvioimaan transnuorten lukumäärää tekemällä kysely San Franciscon alueen kaikille 12-14 vuotiaille koululaisille. Tuloksen mukaan 1,3% vastaajista ilmoitti olevansa transgender eli muun sukupuolinen sen sijaan, että vastaus olisi ollut tyttö tai poika. Jos tätä 1,3% pidetään lähtökohtana arvioon, Suomessa olisi noin 8500 15-25 vuotiasta transihmistä. (Alanko 2014.)

Seksuaalinen suuntautuminen on ominaisuus, joka kertoo, keneen ihminen ihastuu tai keneen tuntee eroottista vetovoimaa. Seksuaalinen suuntautuminenkaan ei ole yksiselitteinen asia, vaan seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus on käsite, jolla viitataan siihen kirjoon mitä ihmisillä on. Esimerkiksi homoiksi, lesboiksi ja biseksuaaleiksi kutsumme osaa seksuaalivähemmistöä ja panseksuaali tuntee vetovoimaa henkilöä kohtaan riippumatta sukupuolesta. Aseksuaaliksi itsensä mieltävä henkilö ei tunne eroottisia haluja, mutta saattaa tuntea romanttisia tunteita. Seksuaalinen suuntautuminen ei ole valinta eikä tahdonalainen asia (SETA). Kaikenlaisia seksuaalisia suuntautumisia on ollut aina, mutta niitä ei ole samalla tavalla tuotu esiin kuin nykyään. Yhteiskunnassa vallitsee edelleen ajatus, että oletettavasti ihminen on heteroseksuaali, jos seurustelee eri sukupuolta olevan kanssa tai homoseksuaali seurustellessaan samaa sukupuolta olevan kanssa. Lisäksi ajatellaan luonnollisesti miehen olevan mies ja naisen nainen, pohtimatta asiaa sen enempiä. Näiden olettamuksien takia sukupuolen moninaisuudesta avoin puhuminen jää edelleen hyvin vähäiseksi, vaikka ihmisten sisäinen kokemus asiasta on monipuolisempi. (MLL 2020.)

Ihminen voi kokea erittäin vahvalla tasolla, että ei ole sitä sukupuolta, johon on syntynyt, tai voi olla epävarma siitä. Joskus tunne väärästä sukupuolesta aiheuttaa kestämatöntä ahdistusta ja tällöin sukupuolen korjaaminen vastaamaan toista sukupuolta fyysisin interventioin on perusteltua. Ennen täysi-ikäisyyttä on mahdollista aloittaa hormonaaliset hoidot, mutta juridinen tai kirurginen sukupuolenkorjaus vasta täysi-ikäisenä (Kaltiala-Heino & Sumia ym). Suomessa juridisen sukupuolen muuttamista säätelee translaki. (SETA.)

Seksuaalioikeuksien julistus toteaa, että ihmisoikeuksien suojelemisen ja edistämisen perusta on syrjimättömyys ja tasa-arvo. Lisäksi ihmisen seksuaalinen suuntautuminen,

sukupuoli-identiteetti ja kehollinen monimuotoisuus ovat asioita, jotka tarvitsevat ihmisoi-
keudellisen suojan. Yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen hyvinvointiin vaikuttaa negatiivisella
tavalla, mikäli yksilön ihmisoikeuksia rikotaan häiriköimällä, syrjimällä, leimaamisella tai
ulossulkemisella seksuaalisen suuntautumisen vuoksi. (Sexpo-säätiö 2019.) Jokaisella tu-
lee olla oikeus nautinnolliseen ja turvalliseen seksuaalielämään sekä Jokaisen tulee saada
itse päättää omasta seksuaalielämästä ja toteuttaa sitä oman seksuaalisen suuntautumi-
sensa mukaisesti. Nuorille keskeisiä seksuaalioikeuksia ovat oikeus omaan seksuaalisuu-
teen, oikeus tietoon seksuaalisuudesta, oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi, oikeus
seksuaaliterveyspalveluihin, oikeus tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen sekä oikeus yksityi-
syyteen ja oikeus vaikuttaa. (Oinonen & Susineva 2019, 19.)

3.4 Mielenterveyden häiriöiden yhteys nuoren sukupuoli-identiteettiin

Nuorten mielenterveysongelmat ovat Suomessa lisääntyneet viime vuosien aikana huomati-
tavissa määrin. Normaaliin murrosikään kuuluu oman kehonkuvan vieroksuminen ja identi-
teetin pohdinta ja hakeminen. Kuitenkin nuorten kokema sukupuoliin liittyvä kehonkuvan
ja identiteetin ristiriita, sukupuolidysforia, on Suomessa lisääntynyt. Tutkimusten mukaan
sukupuolidysforiaan liittyy erittäin usein autismi-kirjon piirteitä, ahdistuneisuus häiriötä sekä
masennusta ja lisäksi riski sairastua syömishäiriöihin ja hämmennys omasta seksuaalisesta
suuntautumisestaan on huomattava (SETA; Kirjo 2019). Kokemus on yksilöllinen, mutta
voimakas tunne siitä, että oma sukupuoli-identiteetti ei vastaa muiden ihmisten itsessä nä-
kemää sukupuolta, voi heikentää kokonaisvaltaisesti hyvinvointia ja aiheuttaa voimakasta
psykkistä kuormitusta (SETA). Aikuisen ei tässä vaiheessa kannata tehdä hätiköityjä pää-
telmiä nuoren sukupuoli identiteetistä, mutta nuorta täytyy kunnioittaa, kuunnella, kysyä ja
ymmärtää sekä antaa kasvaa rauhassa (Kirjo 2019). Ahdistuksen hallintakeinojen opettelu
yhdessä auttaa monia, toiset tarvitsevat apua ja keinoja ahdistuksen sietämisen opetteluun
ja nykyisen elämäntilanteen hyväksymiseen. (SETA.)

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskuksen mukaan sukupuolidysforialla voidaan tar-
koittaa sukupuoliristiriidasta aiheutuvaa voimakasta pahanolon ja ahdistuneisuuden tun-
netta, joka voi heikentää elämänlaatua (SETA). Helsingin yliopistollisen sairaalan suku-
puoli-identiteetin tutkimuspoliklinikan mukaan sukupuolidysforia voidaan jakaa kehodyso-
riaan ja sosiaaliseen dysforiaan. Kehodysoforia voi tuntua psyykkisenä kipuna ja vastenmie-
lisyytenä omaa kehoa kohtaan. Sosiaalisessa dysforiassa henkilö kokee voimakasta ahdis-
tusta sosiaalisessa tilanteessa, jossa tämä väärin sukupuolitetaan. On tärkeää muistaa, että
aina sukupuoliristiriidan kokeminen ei tarkoita sukupuolidysforiaa. Sukupuolidysforian ai-
heuttamaa ahdistuneisuutta voidaan hoitaa psykoterapeuttisin, fysioterapeuttisin ja lääke-
tieteellisin keinoin. (HUS.)

Suurin osa seksuaalivähemmistöihin kuuluvista nuorista voi hyvin, mutta esimerkiksi nuorisotutkimusseuran tutkimuksessa (2014) on havaittu, että tähän ryhmään kuuluvat kokevat muita enemmän koulukiusaamista ja seksuaalista väkivaltaa saman ikäisten keskuudessa sekä kotioloissa. Tätä kautta myös mielenterveysongelmat, kuten ahdistuneisuus ja itsetuhoisuus ovat yleisempiä, joka on havaittu THL:n mukaan kouluterveyskyselyssä ja tämän aiheuttaa ympäristö, ei itsessään sukupuolivähemmistöön kuuluminen. Ympäristössä koe-tut asenteet ja ennakkoluulot aiheuttavat kokemuksen, että ei tule hyväksytyksi sellaisena kuin on. (THL 2020a).

Sukupuolivähemmistöön kuuluvan nuoren, niin kuin kenen tahansa nuoren kohdalla on yhtä tärkeää selvittää mistä ongelmat johtuvat. Ongelmia aiheuttavat tekijät eivät välttämättä liity sukupuolivähemmistöön kuulumiseen, mutta on hyvä ottaa kokonaisuutena huomioon, että ne voivat liittyä siihenkin. Tuki ja hyväksyntä on tärkeää nuoren sukupuoli-identiteetin kehittymisen kannalta (THL 2020a). Usein sukupuolivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokevat, että eivät saa riittävää tukea ja hyväksyntää läheisiltään ja tästä syystä on tärkeää kohdata nuori sensitiivisesti ja huomioida mielenterveydelliset haasteet riittävän tuen avulla. (Mielenterveyspooli 2019.) Tulee ottaa huomioon, että sateenkaarinuoret ovat tietynlaista riskiryhmää mielenterveys- ja päihdepalveluissa, mutta vähemmistöön kuulumista ei itsessään tule nähdä ongelmana. Vähemmistöön kuuluminen voi olla nuorelle myös voimavara. (Nuorisotutkimusseura.)

3.5 Seksuaalinen häirintä ja väkivalta

Nuoriin suuntautuva seksuaaliväkivalta ja häirintä on yleistä. Kouluterveyskyselyn (2019) aineistossa 8.-9.-luokkalaisista pojista 8 % ja tytöistä 32 % oli kokenut viimeisen vuoden aikana seksuaalisuuteen kohdistuvaa häirintää (THL 2020). Sateenkaarinuoret ovat erityisessä riskissä joutua seksuaaliväkivallan uhriksi, sillä he ovat haavoittuvassa asemassa, koska yleisesti ajatellaan erityisryhmien olevan ei-seksuaalisia ja puolustuskyvyttömiä. Seurauksena voi olla, että seksuaalikasvatus ei tavoita näitä nuoria. (THL 2020a.)

Jokaisella lapsella ja nuorella on oikeus kasvaa rauhassa omaan seksuaalisuuteensa. Kennelläkään ei ole oikeutta loukata lapsen tai nuoren kehitysvaihetta, mutta tästä huolimatta osa lapsista ja nuorista joutuu seksuaalisen väkivallan kohteeksi. Tämä voi aiheuttaa hyvinvoinnin heikkenemistä heti tapahtuneen jälkeen tai jopa vuosia sen jälkeen. Kuka tahansa voi joutua seksuaalisen väkivallan uhriksi, mutta tutkimusten mukaan suurentunut riski on varsinkin murrosikäisillä tytöillä. Seksuaalista väkivaltaa kohdanneet nuoret kokevat muuta väestöä enemmän masennusta ja päihderiippuvuutta sekä käyttäytyminen voi olla itsetuhoista tai seksuaalisesti ylikorostettua. (Bildjuschkin 2015.)

Seksuaalista kaltoinkohtelua on tapahtunut silloin, kun sen kohteena oleva henkilö kokee, että hänen rajojaan on ylitetty ja seksuaalista itsemääräämisoikeuttaan on rikottu. Joskus henkilö saattaa olla hankalassa tilanteessa eikä osaa arvioida onko seksuaalista kaltoinkohtelua tapahtunut, jos tekijänä on läheinen ihminen. Jokaisella on oikeus seksuaaliseen koskemattomuuteen ja tulisi muistaa, että seksuaalista häirintää voi tapahtua myös sosiaalisen median tai puhelimen välityksellä. Poliisi on oikea taho arvioimaan, onko seksuaalista väkivaltaa tapahtunut, siksi on tärkeää olla yhteydessä poliisiin epäselvissäkin tapauksissa (Väestöliitto.) Lain näkökulmasta puhutaan seksuaalirikoksista. Seksuaalista kaltoinkohtelua on seksiin painostaminen, raiskaus tai sen yritys sekä kaikenlainen seksuaalissävytteinen huutelu ja vihjailu sekä yksipuolinen seksuaalissävytteinen viestittely, koskettelu tai seksiin johdattelu. (Bildjuschkin 2015.)

Seksuaalisen väkivallan uhreiksi joutuneet lapset ja nuoret ovat usein joutuneet kohtaamaan myös muunlaista kaltoinkohtelua. Taustalla saattaa olla henkistä ja fyysistä pahoinpitelyä sekä hoidon laiminlyöntiä. Seksuaalisen väkivallan ennaltaehkäisyyn suositellaan turvataitokasvatusta lapsille ja nuorille sekä vanhempien tukemista kasvatuksessa. Myös terveydenhuoltohenkilökunnan kouluttamisesta voi olla hyötyä. Kun lisätään terveydenhuoltohenkilökunnan tietoisuutta seksuaaliväkivallasta, niin parannetaan kykyä havaita ja käsitellä asioita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.)

4 Seksuaalisuuden puheeksi otto hoitotyössä

4.1 Seksuaaliohjaus

Seksuaaliohjaus on tavoitteellista, tilannekohtaista, kaikissa hoitotilanteissa tapahtuvaa ammatillista vuorovaikutusta, joka kuuluu kaikille hoitotyössä toimiville. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 147). Seksuaaliohjaus on lisäksi jokaisen sosiaali- ja terveysalalla toimivan ammattihenkilön jokapäiväiseen työnkuvaan kuuluvaa toimintaa, joka käsittää seksuaalisuuden puheeksi ottamisen ja potilaan neuvomisen (Klemetti & Raussi-Lehto 2016). Seksuaaliohjaus voi kuulua luontevana osana kaikkeen kohtaamiseen ja hoitamiseen. (THL 2021b.)

Potilaan seksuaalisuuden hyväksyminen sekä tiedon antaminen hoitoon ja seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa on seksuaaliohjauksessa keskeinen asia. Seksuaaliohjausta antavan ammattihenkilön tulee hyväksyä potilaan seksuaalisuus ja seksuaaliohjauksen tulee perustua empiriseen eli tutkittuun tietoon. (Ritamo & Ryttyläinen-Korhonen ym. 2011.)

Seksuaaliohjausta tulisi olla tarjolla kaiken ikäisille ja erilaisissa elämän tilanteissa oleville ihmisille, seksuaalisuuteen, seksuaaliterveyteen ja sukupuoliasioihin liittyvissä kysymyksissä. Onnistunut seksuaaliohjaustilanne koostuu eettisyyden ja ammatillisuuden-, PLIS-SIT-mallin kahden ensimmäisen tason huomioimisesta ja ammatillisesta vuorovaikutuksesta. Seksuaaliohjausta tulee pitää osana normaalia hoitotyötä ja sen perusteena on luotamuksellisuus sekä hyväksyvä vuorovaikutus (Ryttyläinen & Valkama 2010, 142-145). Kokonaisvaltainen hoitotyö edellyttää potilaan seksuaalisuuden huomioonottamista hoidossa, jota varten tarvitaan tutkittua tietoa ja hoitajan korkeatasoista osaamista sekä eettistä työotetta. Seksuaalisuus on aina henkilökohtainen asia, joten potilas voi haavoittua epäammattillisesta toiminnasta. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 44.)

Hoitotyöhön kuuluu luonnollisesti paljon terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä asioita, jonka vuoksi seksuaalisuuden huomioon ottaminen voi jäädä niiden varjoon. Seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyvistä tarpeista ei puhuta riittävästi. Jokaisella ihmisellä on yksilöllinen suhde seksuaalisuuteen, jonka vuoksi seksuaalisuuden käsitteleminen hoitotyössä ei ole helppoa. Hoitotyössä kohdataan paljon seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvia potilaita ja käsittelemisen vaikeus lisääntyy entisestään, jos potilas kuuluu seksuaalivähemmistöihin. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 129.)

4.2 Puheeksi ottamisen malleja

Seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen on useita erilaisia malleja, mutta tässä työssä käymme läpi kaksi yleisintä mallia. Puheeksi ottamisessa tulee aina olla ammatillinen työote ja työtä ohjaavat ammattikunnan sekä seksologian eettiset ohjeet. (THL 2021b.)

PLISSIT-malli

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden kysymyksiin on Suomessa kiinnitetty huomiota ja niiden edistämiseksi on julkaistu kansallinen toimintaohjelma. Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus sisältää opetusta seksuaalisuuden käsittelystä, on se silti käytännön terveydenhuollossa puutteellista. Ammattilaisille on kehitetty erilaisia malleja puheeksi oton avuksi ja yksi paljon käytetty malli on Plissit-malli (Sinisaari-Eskelinen, Jouhki, yms. 2016). Jack Annonin luoma Plissit-malli jäsentää ammatillisen osaamisen tasoa suhteessa asiakkaiden ongelmiin seksuaalisuuden puheeksi otossa. (Sinisaari-Eskelinen, Jouhki, yms. 2016.)

Plissit-mallissa on erilaisia tasoja, joiden tarkoitus on erilaisten lähestymistapojen kuvaaminen seksuaalisuuden ja sen ongelmien käsittelyssä (Ryttläinen & Valkama 2010,51). Ensimmäinen taso on Permission eli luvan antamisen taso. Toinen taso on Limited information eli kohdennettu tieto, kolmas taso on Specific suggestions eli erityisohjeiden taso sekä viimeinen taso on Intensive therapy eli intensiivinen terapia. Mallissa kaksi ensimmäistä tasoa on perustasoja ja ne kuuluvat kaikille perusterveydenhuollossa toimiville. Luvan antamisen taso on myönteinen ja salliva suhtautuminen seksuaalisuuteen ja sen erilaisiin ilmenemismuotoihin (Ryttläinen & Valkama 2010, 54). Potilaalle annetaan lupa puhua ja tarjotaan tietoa potilasta koskevista asioista. Luvan antamisessa keskeistä on kuunnella asiakasta ja omaksua myönteinen suhtautuminen seksuaalisuuteen, vaikka itse ajattelisi asioista eri tavalla. Asiakasta kuunnellaan ja tuetaan sekä annetaan ymmärtää, että kaikenlaiset tunteet ja toimintatavat liittyen omaan seksuaalisuuteen on oikeanlaisia ja asiakkaan kokemus omasta seksuaalisuudesta on sallittua, ellei kyseessä ole seksuaalinen väkivalta. Asiakasta tuetaan ilmaisemaan seksuaalisuutta vastuullisesti ja positiivisesti. (Ryttläinen & Valkama 2010, 52.)

Hoitajan tärkeä tehtävä on olla välittämässä tietoa potilaalle siitä, että on muitakin samassa tilanteessa olevia, joilla on samat ajatukset, samanlaisia tunteita ja käyttäytymismalleja. Ilmeet, eleet ja äänensävy kertovat paljon hoitajan asenteesta ja potilaalle välittyy sanattoman viestinnän kautta, että lupa on annettu seksuaalisuudesta puhumiseen. Pelkkä luvan saaminen voi olla potilaalle helpottava asia, jolloin potilas saa kokemuksen seksuaalisuutensa hyväksymisestä ja se voi helpottaa mahdollisia häpeän ja syyllisyyden tunteita. Luvan antamisen taso sisältää myös oikeanlaisen tiedon annon esimerkiksi ehkäisyasioihin tai sukupuolielinten anatomiaan liittyen ja oikeanlaisen tiedon saanti jo itsessään auttaa monia tarpeeksi (Ryttläinen & Valkama 2010, 54). Toisinaan voi vastaan tulla tilanteita, joissa hoitaja kokee, että ei pysty seksuaaliohjaukseen tietyn potilaan kohdalla. Hoitajalla on oikeus kokea ahdistuneisuutta kohdata potilas tai tämän seksuaalinen suuntautuminen.

Näistä tunteista huolimatta on turvattava potilaiden yhtäläiset oikeudet seksuaaliohjaukselle ja hoitajan tulee säilyttää ammatillisuus kaikissa tilanteissa. Jos tässä kuitenkin on haasteita, hoitajan tulee konsultoida kollegaa sekä tulee muistaa, että myös hoitajalla pitäisi olla mahdollisuus työnohjaukselle tai koulutukselle, jossa asian käsittelyn vaikeutta on mahdollista käydä läpi. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 55.)

Toisella tasolla eli rajatun tiedon antamisen tasolla asiakkaalle annetaan rajattua tietoa siitä, mikä liittyy seksuaalisuuteen ja erityistilanteisiin, kuten sairastumiseen. Rajatun tiedon antaminen on yksilöidympää tiedon antoa juuri kyseisen potilaan tarpeisiin tai sairauteen nähden, josta häneltä puuttuu tietoa. Näitä huolen aiheita ja kysymyksiä herättäviä aiheita voi olla esimerkiksi lääkityksiin, seksuaaliseen suuntautumiseen tai sukupuolen moninaisuuteen sekä seksitauteihin tai aborttiin liittyviä kysymyksiä. Rajattua tietoa antaessa on myös hyvä normalisoida asioita, jolloin tietoon sisältyy myös sallivuus ja hyväksyntä (Ryttyläinen & Valkama. 2010, 55). Seksuaalioikeuksilla turvataan se, että jokainen potilas on oikeutettu saamaan tietoa, jota hoitaja voi antaa kysymättä, kun huomaa sen jonkin asian kohdalla olevan tarpeellista. Hoitajan velvollisuuksiin kuuluu antaa tietoa potilaalle, sillä tietämättömyys on usein seksuaalisen häiriön tai ahdistuksen taustalla ja asianmukainen tieto vähentää tutkitusti ahdistusta ja voi estää haitalliset kokeilut ja seksuaaliterveyttä vaarantavat seuraukset (Ilmonen 2006). Kaksi viimeistä tasoa kuuluu siihen koulutetuille seksuaaliterapeuteille, jossa tiedon tarve yltää erikoistiedontasolle tai asiakkaalla on tarvetta seksuaaliterapialle. (Sinisaari-Eskelinen, Jouhki, yms. 2016.)

BETTER-malli

Toinen puheeksi ottamisen malli on syöpäpotilaiden ja mielenterveyspotilaiden ohjaukseen kehitetty BETTER - malli (Mick, Hughes ja Cohen 2004). Se konkretisoi ja jäsentää yksityiskohtaisesti puheeksi oton prosessia kuusivaiheisesti ja näin toimii hoitohenkilökunnan tukena. Ensimmäinen vaihe on puheeksi oton vaihe, jossa hoitaja luo sopivan ilmapiirin sille, että seksuaalisuudesta on lupa puhua. Seksuaalisuudesta puhuminen otetaan esille ja kerrotaan että ollaan valmiita kuuntelemaan, vaikka potilas ei haluaisi sinä hetkenä keskustella. Toista vaihetta kutsutaan huolen ilmaisun vaiheeksi, jossa annetaan potilaalle mahdollisuus puhua huolen aiheistaan ja tuodaan esille, miksi huolen aiheista puhumista pidetään tärkeänä. Potilaalle normalisoidaan tilannetta ja kerrotaan, että monet muutkin ovat samassa tilanteessa ja omasta tilanteesta ei tarvitse kokea häpeää. Kolmannessa eli asian kertomisen vaiheessa tuodaan esille se, että hoitajan tiedot ovat rajalliset, mutta aina on mahdollisuus ohjata potilas sellaisen henkilön vastaanotolle, jolla on tietoa juuri siltä alueelta, jota potilas tarvitsee. Ohjaustilanteessa kuullaan ja käsitellään potilaan huolenaiheita

ja pohditaan ratkaisutapoja näihin potilaan ongelmalliseksi kokemiin asioihin. (Sinisaari-Eskelinen & Jouhki ym. 2016).

Neljännestä vaiheesta puhutaan oikea aikaisuuden vaiheena, jossa asioita käsitellään siitä näkökulmasta, milloin on oikea aika seksuaalisuuden puheeksi otolle. Potilaan kannalta tämä tarkoittaa sitä, että vaikka potilas ei olisi juuri silloin valmis, voi hän ottaa asian puheeksi sellaisella hetkellä, joka hänestä itsestä tuntuu sopivimmalta. Ohjauksen vaiheessa potilaalle annetaan tietoa sairaudesta tai lääkityksestä ja niiden vaikutuksista seksuaalisuuteen, sekä voidaan opastaa käytännön asioissa, kuten apuvälineissä tai tekemällä erilaisia harjoituksia. Viimeinen eli kirjaamisen vaihe sisältää käydyn ohjauskeskustelun kirjaamisen ja arvioinnin. (Sinisaari-Eskelinen & Jouhki, ym. 2016.)

Puheeksi otto käytännössä

Käytännön esimerkkejä siitä, kuinka seksuaalisuutta voi ottaa puheeksi:

- Ole läsnä kiireettömästi.
- Sano ääneen, että seksuaalisuudesta on lupa puhua ja kerro että se on normaali käytäntö.
- Älä aseta odotuksia sukupuolesta tai seksuaalisuudesta.
- Käytä sukupuolineutraaleja ilmaisuja.
- Ohjaa tarvittaessa seksuaalineuvojan vastaanotolle. (THL 2021b.)

4.3 Seksuaalisesti kaltoin kohdellun nuoren kohtaaminen

Seksuaalinen väkivalta ei ole koskaan uhrin vika, vaikka kokemuksen puheeksi ottoon saattaa liittyä paljon häpeää ja pelkoa uhrin osalta. Kuitenkin tulee ymmärtää, että kaikenlaiset tunteet ovat tavallisia ja ne saattavat ilmetä vasta pitkän ajan kuluttua tapahtuneesta (Väestöliitto). Seksuaalisen väkivallan uhrilla voi ilmetä ahdistusta, pelkoa tai hämmennystä ja varsinkin tilanteet, joissa uhri itse on ollut aloitteellinen ja aluksi mukana, voivat aiheuttaa syyllisyyden tunteita. Vastikkeellinen seksi eli seksistä vastikkeen kuten rahan tai materian tarjoaminen on seksuaalista kaltoinkohtelua. Tässäkin tilanteessa nuori voi kokea olevansa itse se, joka käyttää aikuista hyväksi mutta aikuinen on kuitenkin aina se henkilö, joka on teosta vastuussa. (Väestöliitto.)

Nuoren kertoessa seksuaalisesta kaltoinkohtelusta tulee nuori kohdata erityisellä vakavuudella ja sensitiivisyydellä. Tärkeää on pysyä rauhallisena ja antaa nuoren kertoa

tapahtuneesta ilman johdattelua tai tilanteen kauhistelua. Kertomus voi olla epälooginen, mutta silti on tärkeää olla kyseenalaistamatta tai takertumatta epäjohdonmukaisuuksiin. Nuorta tulee uskoa ja sanoittaa tilannetta niin, että tapahtunut ei ole nuoren syytä, vaikka nuori olisi itse ollut aloitteellinen yhteydenpidossa tai tapahtuneeseen olisi liittynyt päihteitä. Poliisin tehtävä on selvittää, onko tapahtunut rikos (Exit Ry 2020). Nuorten kanssa työskentelevillä on velvollisuus tässä vaiheessa tehdä lastensuojeluilmoitus ja tarvittaessa rikosilmoitus, jonka voi tehdä yksin tai nuoren kanssa yhdessä. Alusta saakka on hyvä tehdä nuorelle selväksi, että minkälaisia asioita ilmoittamisvelvollisuus koskee ja miltä osin vaitiolovelvollisuus ei päde. Olisi lisäksi hyvä miettiä, onko tapahtuneen jäljiltä raskauden tai sukupuolitautien mahdollisuutta ja nämä sulkea tutkimuksilla pois (Tukinainen.) Jos kaltoinkohtelua on tapahtunut internetin välityksellä, pätee siihen samat ohjeet kuin muissakin kaltoinkohtelun tilanteissa. (Exit Ry 2020.)

Hoitajan kohdatessa seksuaalisen väkivallan uhriksi joutuneen potilaan, on hyvä huomioida erinäisiä asioita. Hoitajan on tärkeää sietää omaa ahdistusta, johon kollegan tuki ja työnohjaus on tärkeässä asemassa. Potilaalle on tärkeää luoda turvallinen ja luottamuksellinen keskusteluympäristö, jossa potilasta kuullaan ja vahvistetaan tämän syyttömyyttä väkivaltaan. Kaikki tulee dokumentoida ja kirjata tarkasti sekä jatkohoidon tarve tulee arvioida. Potilaalle tulee selvittää, että monenlaisia tunteita syntyy ja niitä joutuu työstämään yhä uudelleen. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 227).

4.4 Arvot ja asenteet

Arvot tarkoittavat käsityksiä jostain tavoiteltavasta ja arvokkaasta. Asteet kuvaavat suhtautumistapoja eri asioihin. Seksuaalikasvattajan on välttämättömyys käsitellä omia arvojaan. Seksuaalisuuteen liittyvät arvot muokkautuvat mm. kulttuurin, median, lähiympäristön ja eri ihmisten välisten vuorovaikutusten ansiosta. Eri ihmisten, sukupolvien ja kulttuurien väliset erot seksuaalisissa arvoissa voivat aiheuttaa yhteentörmäyksiä (Bildjuschkin, 2015). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan kaikissa asiakaskohtaamisissa on oltava mahdollisuus seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen, jonka esteenä ei voi olla ammattilaisen oma arvomaailma ja asenteet. (THL 2019b.)

Esteet seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen hoitotyössä voi johtua hoitajan omista asenteista seksuaalisuuteen. Vaikka hoitajat tietävät yleisesti seksuaaliohjauksen olevan osa hoitotyötä, jää yleensä puheeksi ottaminen potilaan vastuulle. Voidaan olettaa, että seksuaaliasioista ei haluta puhua tai tätä ei pidetä tärkeänä. On kuitenkin tutkittu, että potilaat toivoisivat keskustelua seksuaalisuudesta hoitajan aloitteesta. Esteitä seksuaalisuuden

käsittelyyn voi olla hoitajan oma epävarmuus ja kiusaantuneisuus. Hoitotyöntekijän ja potilaan vuorovaikutussuhteen pitää olla luottamuksellinen ja kunnioittava. Hoitajan asenteella, sanoilla ja eleillä on merkitystä sille, kuinka luontevaa on ottaa seksuaalisuus puheeksi. Työyhteisön asenteella on suuri merkitys siihen, suhtaudutaanko seksuaalisuuteen ammatillisesti, sillä jos potilaasta puhutaan väheksyen, tämä paljastaa hoitajan asennoitumisen. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 131.)

Suomalaisen tutkimuksen mukaan, sateenkaariperheet ovat saaneet osakseen syrjintää terveydenhuollon palveluissa (Ryttyläinen & Valkama, 131). Sukupuolivähemmistöjen kohtaaminen saattaa hämmentää hoitajia ja tästä syystä työpaikoilla olisi syytä olla yhteisiä sovittuja käytänteitä tällaisia tilanteita varten (Ryttyläinen & Valkama 2010, 131-132). Hoitajan olisi hyvä pohtia omaa seksuaalisuuttaan ja käydä läpi seksuaalihistoriaansa, sillä on vaikeaa puhua potilaille seksuaalisuudesta, jos ei ole itse antanut lupaa itselleen. On hyvä miettiä omia seksuaalisuuteen liittyviä arvoja, normeja, uskomuksia ja asenteita. Korkeatasoiseen hoitotyöhön kuuluu, että hoitajalla on valmiudet kohdata ammatillisesti myös sukupuoli-vähemmistöihin kuuluvat potilaat (Ryttyläinen & Valkama,133).

5 Koulutuksen toteuttaminen

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyömme oli toiminnallinen ja toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa jokin tuotos. Tuotos voi esimerkiksi olla esite, malli tai perehdytyskansio. Toiminnallisessa opinnäytetyössä toiminta ja kehittämisen vaiheet kohti tuotosta etenevät yhdessä eri toimijoiden kanssa vuorovaikutussuhteessa sekä toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu prosessia kuvaava kirjallinen osio. (Salonen 2013,15.)

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää hoitajien ammatillista osaamista nuorten seksuaaliohjauksessa, sekä tätä kautta tukea nuorten seksuaali-identiteetin muodostumista. Tavoitteena oli pitää koulutustunti Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän nuorisopsykiatrian osaston hoitohenkilökunnalle. Opinnäytetyömme prosessi noudatti lineaarista mallia, joka etenee tavoitteen määrittelyn, suunnittelun, toteutuksen ja prosessin päättämisen jälkeen loppuarviointiin. (Salonen 2013.)

Opinnäytetyömme prosessi eteni niin, että pyysimme yhteyshenkilöltämme vinkkejä aiheen rajaukseen. Teimme alustavaa työtä osaston tarpeesta. Opinnäytetyömme tutkimuksellinen osuus oli kyselylomake Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän nuorisopsykiatrian osaston hoitohenkilökunnalle, jossa pyysimme listaamaan aiheita, joita he toivoivat käsiteltävän koulutustunnilla. Pyysimme henkilökuntaa listaamaan asioita, jotka tuntuvat heille puheeksi oton kannalta haasteellisimmilta käytännön hoitotyössä. Aihe-ehdotuksiksi tuli muun muassa seksuaalisesti kaltoinkohdellun nuoren kohtaaminen ja mielenterveyshäiriöiden yhteys nuoren sukupuoli-identiteettiin. Lisäksi koulutunnin päätteeksi pyysimme palautetta lyhyellä palautelomakekyselyllä, joka oli mahdollista tehdä anonymisti.

5.2 Hyvän koulutuksen kriteerit

Koulutustilaisuutta suunnitellessa ja järjestellessä tulee huomioida monia asioita kuten esimerkiksi:

- Kenelle koulutus on suunnattu ja mikä on koulutuksen sisältö.
- Koulutuksen ajankohta tulee päättää ja tila tulee varata.
- Tekniikka tulee hoitaa kuntoon.
- Ennen koulutusta tilaisuuden markkinointi sekä tilaisuudesta tiedottaminen.
- Alustava ohjelma selvitetään ja kutsu tilaisuuteen lähetetään.
- Koulutuksen budjetti, mahdolliset tarjoilut, ohjelmaehdotuksen pyynnöt ja ohjelmaehdotukset sekä ohjelman hyväksyminen tehdään.

- Sovitaan kouluttajat ja tekniset järjestelyt hoidetaan kuntoon.
- Koulutuksessa käytettävä materiaali valmistellaan.
- Tilaisuuden jälkeen palautteen pyytäminen ja arviointi sekä arvioinnin mahdollinen julkaisu ja käsittely. (Duodecim.)

Päädyimme pitämään hyvän koulutuksen kriteerien perusteella koulutustunnin Teams-ohjelman välityksellä Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän nuorisopsykiatrian osaston henkilökunnalle. Koulutuksen oli arvioitu kestävän tunnin ajan. Materiaalina käytimme opinnäytetyön teoriaa, jota esittelimme powerpoint-pohjalla, lisäksi tuntiin sisällytettiin arviointi ja vapaata keskustelua.

5.3 Koulutuksen kehittämisprosessi

Koulutuksen suunnittelu

Aloitimme opinnäytetyön ja koulutuksen suunnittelun tammikuussa 2021. Huhtikuussa 2021 oli tarkoitus pitää koulutus ja viimeistellä opinnäytetyö. Opinnäytetyömme aiheen saimme osaston tarpeesta seksuaaliohjaukselle. Nuorisopsykiatrian osastolla on noussut esiin käytännön kokemuksen myötä, että nuoren seksuaali-identiteettiin liittyviin kokemuksiin tarvitaan seksuaaliohjausta. Nuorisopsykiatrian osastolla on seksuaali-identiteettiään pohtivia nuoria, ja näihin liittyvät asiat ovat hoitohenkilökunnalle haasteellisia kokemuseräisen tiedon perusteella. Ennakkokyselyn perusteella suurin osa hoitohenkilökunnasta oli samaa mieltä, että asiasta olisi hyvä saada koulutusta ja koulutusta pyydettiin seuraaviin asioihin liittyen: mielenterveydenhäiriöt ja niiden yhteys seksuaali-identiteetin ongelmiin, seksuaalisesti kaltoinkohdellun nuoren kohtaaminen, miten reagoida sukupuolen moninaisuuteen sekä puheeksi ottaminen ja sen merkitys.

Koulutuksen toteuttaminen

Koulutus pidettiin suunnitelmien mukaan huhtikuussa 2021 nuorisopsykiatrian osastolle iltapäivällä osastotunnin aikana, jotta mahdollisimman moni hoitohenkilökunnan jäsen pääsi osallistumaan. Koulutusta varten oli jaettuna Teams-linkki työvuorossa olevalle osaston henkilökunnalle, jotta jokainen pääsi osallistumaan koronarajoituksista huolimatta ja tämä linkki toimi myös kutsuna koulutukseen.

Koulutus eteni koulutussuunnitelman mukaan ja kaikki suunnitellut aiheet käytiin lävitse. Tarkoituksena oli käsitellä henkilökunnan toivomien aiheiden lisäksi puheeksi oton malleja, henkilökunnan asenteita sekä nuoren normaalia seksuaalisuuden kehittymistä. Teamsin chattiin jaoimme vinkkejä siitä, mistä koulutuksessa käsitellyistä aiheista saisi lisätietoa,

sekä niistä aiheista, jotka olisivat hoitotyössä tarpeellisia, mutta joiden käsittelyyn ei ollut tarpeeksi aikaa.

Keskustelussa ehdotettiin, voisiko koulutuksen jakaa perusterveydenhuoltoon, esimerkiksi kouluille sekä ajatuksia herätti tieto siitä, että sairaanhoitajan tulisi itse pohtia omaa seksuaalisuuttaan ennen kuin voi antaa potilaalle luvan seksuaalisuuden käsittelyyn. Lisäksi koulutuksessa käytettyjä dioja pyydettiin osaston käyttöön, jotta asiasta voisi kerrata itse lisää ja tämä oli ennakkoon suunniteltu tarkoituskin.

Aluksi kerroimme, että koulutuksemme perustuu empiiriseen eli tutkittuun tietoon, eikä kyseessä ole omat mielipiteemme. Koulutus eteni niin, että ensin käsittelimme yleisesti nuoren seksuaalisuuden kehittymisestä ja etenimme sen erityispiirteisiin. Kerroimme, että ei ole vain yhtä normaalia, vaan sukupuoli on moninainen ja vaikka seksuaali-identiteetin pohdinta on nuoren tärkeä kehitysvaihe ja välttämätön kasvun kannalta, tulee nuori kohdata vakavuudella nuoren kokemusta kuunnellen aina siinä kehitysvaiheessa, jossa nuori sillä hetkellä on. Annoimme tilaa kysymyksille, joita ei tässä vaiheessa vielä tullut. Käsittelimme puheeksi oton malleja ja henkilökunnan asenteita, erityisesti korostaen puheeksi ottoa ja luvan antoa puhumiselle, josta kaikessa seksuaaliohjauksessa on kyse. Kerroimme seksuaalisuuden portaista, joista kiinnostuttiin siinä määrin, että annoimme linkin Raisa Cacciatoren sivuille, jossa seksuaalisuuden portaisiin voi tutustua syvemmin.

Koulutukseen oli suunniteltu videomateriaalia yhteensä noin kymmenen minuutin ajalle. Ensimmäiset videot olivat Setan sivuilta, jossa nuoret kertoivat kokemuksiaan siitä, miltä tuntuu, jos itsemäärittelyoikeutta ei kunnioiteta. Tässä vaiheessa emme saaneet teknisten ongelmien takia videolta ääniä kuulumaan kaikille. Jatkoimme koulutusta eteenpäin ja kerroimme omin sanoin, mistä videoilla olisi ollut kysymys sekä lisäksi jaoimme videoiden linkit Teamsin chatiin. Käsittelimme lisäksi transkokemuksen ja trauman välistä yhteyttä. Tähän olimme suunnitelleet videon, jossa sukupuolenkorjausprosessin läpi käynyt henkilö kertoi, että katuu sukupuolenkorjausprosessiin lähtemistä. Tästäkään videosta emme saaneet ääniä kuulumaan, joten jälleen kerroimme videon tarinan ja jaoimme linkin chatiin. Lopuksi kävimme läpi seksuaalisesti kaltoinkohdellun nuoren kohtaamista ja huomioon otettavia asioita. Koulutuksessa aikaa meni kaiken kaikkiaan 40 minuuttia, joka johtui videoiden pois jäämisestä. Toisaalta tämä mahdollisti enemmän aikaa vapaalle keskustelulle koulutuksen loppuun, sillä kesken koulutusta ei kysymyksiä tai kommentteja tullut.

Koulutuksen arviointi

Koulutuksen jälkeen saimme heti suullista palautetta mielenkiintoisesta ja ajankohtaisesta aiheesta. Koulutukseen osallistujat olisivat toivoneet pidempää ja syvällisempää koulutusta, mutta aikaa oli annettu rajallisesti.

Arvioimme koulutusta palautelomakkeella (Liite 1) sekä loimme viisi väittämää sisältävän kyselylomakkeen. Hyvässä palautelomakkeessa vastausohjeet ovat selkeät ja lomake etenee johdonmukaisesti. Asiakokonaisuudessa tulee harkita mitkä väittämistä ovat tarpeellisia, jotta koko asiakokonaisuus tulee käsiteltyä. (Vilka 2007.)

Palautekysely oli valmiina tulostettuna työpaikalla ja se annettiin koulutuksen päätteeksi koulutukseen osallistujille. Viisi ihmistä oli vastannut lomakkeeseen. Lomakkeessa oli viisi väittämää, joihin vastausvaihtoehtoina oli 1= täysin erimieltä, 2= osittain erimieltä, 3= osittain samaa mieltä, 4= täysin samaa mieltä ja 5= en osaa sanoa.

Lomakkeen ensimmäisessä väittämässä arvioidaan koulutuksen toteutusta kysymällä, oliko koulutuksen toteutus selkeä. Tähän neljä viidestä vastaajasta vastasi numeron 4, eli täysin samaa mieltä. Toisessa väittämässä arvioidaan, saiko koulutuksesta uutta tietoa. Tähän kaksi vastaajaa oli vastannut numeron 4, eli täysin samaa mieltä, ja kolme numeron 3 eli osittain samaa mieltä. Kolmannessa väittämässä arvioidaan, voiko tietoa hyödyntää työelämässä. Tähän kaikki viisi vastaajaa oli vastannut numeron 4 eli täysin samaa mieltä. Neljännessä väittämässä arvioidaan, onko koulutuksen sisältämä tieto tarpeellista. Tähän kaikki olivat vastanneet numeron 4, täysin samaa mieltä. Viides väittämä arvioi koulutuksen kestoja, oliko koulutus sopivan mittainen. Tähän kaksi vastaajaa oli vastannut numeron 4, eli täysin samaa mieltä. Kolme vastaajaa oli vastannut numeron 2, eli osittain erimieltä. Osittain erimieltä vastanneet olivat avanneet vastausta kirjoittamalla, että koulutus olisi voinut olla pidempi.

Palautelomakkeessa mahdollistimme vapaan kommentoinnin, jossa palautetta oli annettu seuraavasti:

“Koulutus olisi voinut olla pidempi ja syväluotaavampi.”

“PLISSIT tuli uutena tietona, BETTER oli tutumpi.”

“Koulutus olisi saanut olla pidempi, jos se olisi ollut osaston kannalta mahdollista.”

“Koulutuksessa oli erittäin tarpeellista tietoa, kiitos kattavasta koulutuksesta.”

“Mielenkiintoinen tieto, että potilaat toivovat hoitajan aloitetta seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen.”

Tulosten perusteella koulutus oli hyvin onnistunut ja pääsimme hyvin tavoitteisiimme. Koulutuksen jälkeen tunnelma oli hyvä ja mitään negatiivista palautetta emme saaneet - näin ollen voidaan todeta koulutuksen sujuneen suunnitelmien mukaan.

6 Pohdinta

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulun yhteiset eettiset ja hyvän tieteellisen käytännön mukaiset suositukset perustuu lainsäädäntöön, sekä tiedeyhteisön kansainvälisiin ja kansallisiin tutkimuseettisiin periaatteisiin ja suosituksiin. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020.)

Opinnäytetyömme aihe valikoitui nuorisopsykiatrian osaston tarpeesta. Yhteistyökumppani hyväksyi sekä tunnisti tarpeen. Tutkimuseettinen neuvottelutoimikunta on laatinut eettiset ohjeet, joihin me opinnäytetyön tekijät tutustuimme ja näiden ohjeiden mukaan työmme kirjoitimme. Lisäksi pohdimme myös, että opinnäytetyömme aihe oli sellainen, johon molemmat pystyivät sitoutumaan oman arvomaailmansa kannalta.

Varmistimme ennakkokyselyllä hoitohenkilökunnalle, että jokainen työyhteisön jäsen pääsi vaikuttamaan koulutuksessa käsiteltyihin aiheisiin, jotta hyöty olisi paras mahdollinen. Seksuaalisuus ja sen puheeksi otto on monelle vaikea ja henkilökohtainen aihe, sen takia kysely luotiin niin, että siihen oli mahdollista vastata anonyymisti.

Hyvää tieteellistä käytäntöä, tutkimusvilpin ennaltaehkäisyä ja tutkimuseettistä tiedotusta ja keskustelua edistää opetus- ja kulttuuriministeriön alainen tutkimuseettinen neuvottelukunta, joka on laatinut kansallisen ohjeistuksen hyvistä tieteellisistä käytännöistä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020.)

Opinnäytetyön aihetta rajatessamme valitsimme aiheita, joista on riittävästi tutkittua tietoa. Kiinnitimme erityistä huomiota tiedon laatuun sekä siihen, että lähteet olivat opinnäytetyömme aihepiiriin sopivia. Käytimme hakutietokantoja sekä ajantasaista kirjallisuutta. Kiinnitimme huomiota lähteiden julkaisuvuoteen, sekä merkitsimme lähdeluettelot ja lähdeviitteet asianmukaisesti. Perusteellinen lähdekritiikki edisti luotettavuuden lisäksi eettistä turvallisuutta. Teimme opinnäytetyön kahdestaan, joka lisäsi osaltaan luotettavuutta. (ARENE 2020.)

6.2 Opinnäytetyön arviointi

Yhteistyö kohdeorganisaation kanssa sujui hyvin, sekä kohdeorganisaatio aikoo hyödyntää koulutuksemme diamateriaalia jatkossa. Tietoa ja lähteitä opinnäytetyön aiheesta löytyi kattavasti. Jouduimme rajaamaan aiheita, koska tietoa oli todella paljon saatavissa. Työ olisi vaatinut enemmän perehtymistä myös kansainvälisiin tutkimuksiin, mutta aikaa oli rajallisesti.

Koulutuksen osalta pohdimme, että videokoulutus olisi voinut toimia paremmin ja antaa laajemman hyödyn. Videokoulutuksen olisi voinut jakaa jokaiselle hoitohenkilökunnan jäsenelle sähköpostiin itseopiskelumateriaaliksi. Näin tieto olisi tavoittanut laajemman otannan osaston henkilökunnasta. Vaikka diamateriaali jää osastolle käyttöön, ei ole varmaa tuleeko sitä koskaan käytettyä. Olisi mielenkiintoista tietää, millä tavalla hoitohenkilökunta tulevaisuudessa ottaa seksuaalisuutta puheeksi ja antoiko koulutus pidemmäksi aikaa mietittävää ja johtiko se oman työskentelyn pohdintaan.

Opinnäytetyön tavoitteena oli pitää koulutus hoitohenkilökunnalle ja tämä tavoite saavutettiin. Koulutus pidettiin sovittuna ajankohtana ja koulutus sujui hyvin sekä saamamme palaute oli yksiselitteistä ja positiivista.

Opinnäytetyömme aihe oli laaja ja koulutukseen annettu aika verrattain lyhyt. Kehittämisaikana oli syvällisempää tietoa rajatusta aihealueesta. Kehittämishankkeena voisi olla tehdä syventävää jatkokoulutusta seksuaaliohjauksesta. Saimme opinnäytetyötä tehdessä paljon uutta tietoa, jota pystymme hyödyntää tulevaisuudessa työelämässä.

Lähteet

Alanko, K. 2014. Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa? Viitattu 30.3.2021. Saatavissa <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/sateenkaarinuori.pdf> .

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 12.3.2021. Saatavissa <http://www.arene.fi/julkaisut/ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Bildjuschkin, K. 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Viitattu 30.3.2021. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%C3%962016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5&isAllowed=y .

Cacciatore, R. Seksuaalisuuden portaat on tunnekasvatusmalli. Viitattu 24.3.2021. Saatavissa <https://www.raisacacciatore.fi/136>

Cacciatore, R. Korteniemi-Poikela, E. Kaltiala, R. 2019. Emotion-Focused, Child-Centered Model of Sexual Development and Sexuality Education from Birth to Adulthood. Viitattu 24.3.2021. Saatavissa <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19317611.2019.1645783?scroll=top&needAccess=true>

Duodecim. Suunnittele hyvä koulutus. Viitattu 30.3.2021. Saatavissa <https://www.duodecim.fi/tuotteet-ja-palvelut/koulutus/suunnittele-hyva-koulutus/>

Helsingin yliopistollinen sairaala. Mielenterveystalo. Mihin otetaan yhteyttä kun nuori oireilee psyykkisesti? Viitattu 15.2.2021. Saatavissa https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/hae_neuvoja_ja_apuja/apu_kaytannossa/nuorta_auttamassa/Pages/mihin_otetaan_yhteytta_nuori_oireilee_psykkisesti.aspx

Helsingin yliopistollinen sairaala. HUS. Mielenterveystalo. Sukupuoliristiriita ja dysforia. Viitattu 13.4.2021. Saatavissa https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tukea_sukupuoli-identiteetin_jasentamiseen/Pages/osio_1.aspx

Kaltiala-Heino, R. Sumia, M. Savioja, H. Lindberg, L. Sukupuolen uudelleen määrittely ja seksuaaliterveys. Viitattu 22.4.2021. Saatavissa https://seksologinenseura.fi/wp-content/uploads/2017/04/SA1_03_Kaltiala-HeinoEtAl.pdf

Korteniemi-Poikela, E. Cacciatore, R. 2000. Seksuaalisuuden portaat. Opetushallitus. Viitattu 22.4.2021.

- Maailman terveysjärjestö. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Viitattu 12.3.2021. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2020. Seksuaalinen suuntautuminen. Viitattu 5.4.2021. Saatavissa <https://www.nuortennetti.fi/seksuaalisuus/seksuaalinen-suuntautuminen/>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2020. 12-15-vuotiaan seksuaalinen kehitys. Viitattu 4.2.2021. Saatavissa <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-seksuaalinen-kehitys/>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. Nuortennetti. 2020. Seksuaalisuuden portaat. Viitattu 22.4.2021. Saatavissa <https://www.nuortennetti.fi/seksuaalisuus/kypsyva-seksuaalisuus/seksuaalisuuden-portaat/>
- Mielenterveyspooli. 2019. Sateenkaarinuorten itsemurhariskiä on ehkäistävä. Viitattu 1.4.2021. Saatavissa <https://mielenterveyspooli.fi/sateenkaarinuorten-itsemurhariskia-on-ehkaistava/>
- Oinonen, M. Susineva, A. 2019. Seksuaalikasvattajan käsikirja. Helsinki: Tinket. Viitattu 24.3.2021.
- Poussa, S. Tihlman, E. 2017. Seksuaalisen suuntautumisen yhteydet mielenterveyteen. Metropolia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 12.3.2021. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/154307/PoussaTihlmanONT2017s.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä. Nuorisopsykiatrian osasto. 2019. Viitattu 4.3.2021. Saatavissa <https://www.phhyky.fi/fi/terveyspalvelut/keskussairaala/vuodeosastot/psykiatrian-osastot/nuorisopsykiatrian-osastot/>
- Ritamo, M. Ryttyläinen-Korhonen, K. Saarinen, S. 2011. Seksuaalisuuden tueksi. Viitattu 10.3.2021. Saatavissa <https://thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2027.pdf>
- Ryttyläinen, K & Valkama, S. 2020. Seksuaalisuus hoitotyössä. Suomi: Edita.
- Siimes, M. Aalberg, V. 2019. Nuoruusiän fyysinen ja psyykinen kehitys. Viitattu 22.4.2021. Saatavissa <https://researchportal.helsinki.fi/fi/publications/nuoruusi%C3%A4n-fyysinen-ja-psykinen-kehitys>
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Viitattu 4.3.2021. Saatavissa <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sexpo-säätiö. Seksuaalioikeuksien julistus. 2019. Viitattu 4.2.2021. Saatavissa <https://sexpo.fi/kannanotto/seksuaalioikeuksien-julistus/>

Sinisaari-Eskelinen, M. Jouhki, M-R. Tervo, P. Väisälä, L. 2016. Työkaluja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen: Plissitistä Betteriin. Viitattu 5.4.2021. Saatavissa <https://journal.fi/sla/article/view/59673>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Väkivallaton lapsuus. Toimenpide suunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020-2025. Viitattu 19.4.2021. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161899/STM_2019_27_J.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. Itsemääritysoikeus kunniaan. Viitattu 4.3.2021. Saatavissa <https://nuoret.seta.fi/nuorille/itsemaarittely-ja-normit/>

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. Seksuaalinen suuntautuminen. Viitattu 1.4.2020. Saatavissa <https://seta.fi/sateenkaaritieto/seksuaalinen-suuntautuminen/>

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. Sukupuolen moninaisuus. Viitattu. 24.3.2021. Saatavissa <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/>

Suomen lääkäriliitto. Psykiatria. Viitattu 15.2.2021. Saatavissa <https://www.erikoisalani.fi/tulokset/37>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Viitattu: 12.4.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a. Lastensuojelun käsikirja. Sateenkaari-ihmisten kohtaaminen lastensuojelussa. Viitattu 1.4.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/sateenkaari-ihmisten-kohtaaminen-lastensuojelussa#kohtaaminen>


Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021b. Seksuaalisuus puheeksi. Viitattu 4.2.2021. Saatavissa https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Seksuaaliväkivalta. Viitattu 12.3.2021. Saatavissa https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/vakivallan-ehkaisy/seksuaalivakivalta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021d. Sukupuolen moninaisuus. Viitattu 24.3.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus>

- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Viitattu 12.3.2021. Saatavissa <https://tenk.fi/fi/tenk>
- Vilka, H. 2010. Mitä voimme olla sukupuolisesti ja seksuaalisesti? Viitattu 12.3.2021. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/120050/978-952-03-1533-7.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Viitattu 21.4.2021. Saatavissa https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Väestöliitto. 2020. Seksuaalioikeudet. Viitattu 4.2.2021. Saatavissa <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalioikeudet/>
- Väestöliitto. Lapsen seksuaalinen kehitys. Viitattu 24.3.2021. Saatavissa <https://www.vaestoliitto.fi/ammattilaiset/lasten-kehotunnekasvatus/keho-ja-tunteet/lapsen-seksuaalisuus/>
- World Health Organization. 2017. Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach. Viitattu: 9.4.2021. Saatavissa <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258738/9789241512886-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Liite 1. Seksuaaliohjaukoulutuksen materiaali



SEKSUAALIOHJAUS

Nuorisopsykiatrian osastolla

SEKSUAALISUUS

- Käsitteää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin, sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvä, sukupuoli-suhteet ja lisääntymisen
- Maailman terveysjärjestön mukaan seksuaalisuus on luonnollinen osa ihmisen kehitystä kaikissa elämän vaiheissa

SEKSUAALIOHJAUS

- Seksuaaliohjaus on tavoitteellista, tilannekohtaista, kaikissa hoitotilanteissa tapahtuvaa ammatillista vuorovaikutusta, joka kuuluu kaikille hoitotyössä työskenteleville
- Käsitteää seksuaalisuuden puheeksi ottamisen sekä potilaan neuvomisen
- Potilaan seksuaalisuuden hyväksyminen sekä tiedon antaminen seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa on keskeinen asia seksuaaliohjauksessa
- Tulee perustua empiriseen eli tutkittuun tietoon

SEKSUAALIOHJAUS

- Tulee pitää osana normaalia hoitotyötä
- Seksuaaliohjauksen perusteena on luottamuksellisuus ja hyväksyvä vuorovaikutus
- Seksuaalisuuden huomioon ottaminen voi jäädä muiden asioiden varjoon
- Tutkimuksen mukaan potilaat toivoivat, että hoitaja ottaa seksuaalisuuden puheeksi

NUOREN SEKSUAALISUUDEN KEHITYMINEN

Nuoruus on elämän kehitysvaihe, jossa irrotaudutaan vähitellen lapsuudesta ja siirytään aikuisuuteen

- Oman sukupuoli- ja seksuaali-identiteetin selvittäminen on yhtenä tärkeänä tavoitteena nuoruuden kehitysvaiheessa
- Psykologinen kehitys kulkee fyysistä kehitystä jäljessä

NUOREN SEKSUAALISUUDEN KEHITYS

- Nuoruusiässä sukupuolten erot korostuvat ja nuori pohtii omaa sukupuoltaan
- Nuoret ovat erityisen herkkiä aistimaan, ovatko hyväksytyjä sellaisena kuin ovat
- Jos nuori ei koe syntyvänsä määritellyä sukupuolta omakseen, voi oman kehon muutokset olla epämieluisia
- Nuoren kokemusta omasta sukupuolesta ei tule kyseenalaistaa
- 12-20 vuoden iässä seksuaalinen suuntautuminen vahvistuu ja nuorella saattaa olla erilaisia kokeiluja

SUKUPUOLEN MONINAISUUS



- *"Olen kokenut syrjintää ja satunnaista kiusaamista poikien keskuudessa koska he näkevät minut aggressiivisena poikatyttönä ja ajattelevat heti että olen hyperfeministinen rekkalesbo, kun todellisuudessa haluaisin olla poika heidän joukossaan."*

SUKUPUOLEN MONINAISUUS

- Yhteiskunnassamme on ollut tarve määritellä sukupuoli joko mieheksi tai naiseksi, mutta joskus olettamukset ja johtopäätökset menevät pieleen
- Sukupuoli on moninainen ilmiö, sitä ei pysty jakamaan kahteen toisilleen vastakkaiseen tai toisistaan eroavaan sukupuoleen, vaan ilmenemismuodot ovat moninaisemmat

SUKUPUOLEN MONINAISUUS

- Sukupuolen moninaisuuden kattaa tasa-arvolaki ja lain mukaan syrjintä sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuolen ilmaisun perusteella on kielletty
- Sukupuolen moninaisuuden huomioiminen on erityisen tärkeää työskennellessä lasten ja nuorten kanssa
- seksuaalinen suuntautuminen ei ole valinta eikä tahdonalainen asia



PUHEEKSIOTON MALLIT

PLISSIT JA BETTER

PLISSIT

- Väliillä on haastavaa ottaa seksuaalisuus puheeksi
- PLISSIT- malli rakentuu ohjeista seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen ja auttaa ongelmien käsittelyssä

PLISSIT

- P tulee sanasta permission eli potilaalle annetaan lupa puhua
- LI eli limited information on rajatun tiedon antamista potilaan esille tuomaan ongelmaan

Nämä ovat yleisimmin käytetyt tasot hoitotyössä

PLISSIT

- Seuraavia tasoja tarvitaan harvemmin koska yleensä puheeksi ottaminen helpottaa potilasta
- SS eli Specific Suggestions tarkoittaa erityisohjeiden antamista, esimerkiksi kohdennettuja neuvoja, joilla voidaan parantaa tilannetta

PLISSIT

- IT eli Intensive Therapy on intensiivistä terapiaa, jota käytetään jos asiat eivät ratkea pelkällä neuvonnan avulla



HENKILÖKUNNAN ASEENTEET

- THL:n mukaan kaikissa asiakaskohtaamisissa on oltava mahdollisuus seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen, jonka esteenä ei voi olla ammattilaisen oma arvomaailma tai asenteet
- Asteet kuvaavat suhtautumistapoja eri asioihin

MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖIDEN YHTEYS SUKUPUOLI-IDENTITEETTIIN

- Normaaliin murrosikään kuuluu oman kehonkuvan vieroksuminen ja identiteetin pohdinta ja hakeminen
- Kuitenkin nuoren kokemus kehonkuvan ja identiteetin ristiriita eli sukupuolidysforia on lisääntynyt Suomessa
- Tutkimuksen mukaan sukupuolidysforiaan liittyy usein autismikirjon piirteitä, ahdistuneisuushäiriöitä sekä masennusta ja lisäksi riski sairastua syömishäiriöihin

MIELENTERVEYSHÄIRIÖIDEN YHTEYS SUKUPUOLI-IDENTITEETTIIN

- Voimakas tunne siitä että oma sukupuoli-identiteetti ei vastaa muiden ihmisten itsessä näkemää sukupuolta voi aiheuttaa voimakasta psyykkistä kuormitusta (SETA)
- Aikuisen ei kannata tehdä hätiköityjä päätelmiä nuoren sukupuoli-identiteetistä, vaan kunnioittaa itsemäärittelyoikeutta siinä kehitysvaiheessa jossa nuori on ja kuunnella nuorta

MIELENTERVEYSHÄIRIÖIDEN YHTEYS SUKUPUOLI-IDENTITEETTIIN

- Nuorisotutkimusseuran tutkimuksessa (2014) on havaittu, että seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokevat muita enemmän koulukiusaamista ja seksuaalista väkivaltaa myös kotiloissa
- Tätä kautta ahdistuneisuus ja itsetuhoisuus ovat yleisempiä tällä ryhmällä (THL)

SEKSUAALISEN VÄKIVALLAN UHRI

Kuinka kohdata?

SEKSUAALISEN VÄKIVALLAN UHRI



- Seksuaalista kaltoinkohtelua on tapahtunut silloin, kun sen kohteena oleva henkilö kokee, että hänen rajojaan on ylitetty ja seksuaalista itsemääräämisoikeutta on rikottu
- Joskus henkilö ei osaa itse arvioida, onko seksuaalista kaltoinkohtelua tapahtunut, etenkin jos tekijä on läheinen ihminen. Poliisi on oikea taho arvioimaan tämän. VAESTOL
- Jokaisella on oikeus seksuaaliseen koskemattomuuteen ja häirintää voi tapahtua myös puhelimen ja sosiaalisen median välityksellä

SEKSUAALISEN VÄKIVALLAN UHRI

- Nuoren kertoessa kaltoinkohtelusta tulee nuori kohdata erityisellä vakavuudella ja sensitiivisyydellä
- Tärkeää on pysyä rauhallisena, antaa nuoren kertoa ilman johdattelua tai tilanteen kauhistelua
- Tärkeää on olla kyseenalaistamatta tai takertumatta epäjohtonmukaisuuksiin
- Tärkeintä on kertoa että tapahtunut ei ole koskaan uhrin oma vika

SEKSUAALISEN VÄKIVALLAN UHRI

- Hoitajan on tärkeää sietää omaa ahdistusta
- Kollegalta tai työnohjauksesta voi saada tukea
- Tärkeää on luoda turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri
- Kaikki tulee dokumentoida ja kirjata tarkasti ja jatkohoidon tarve arvioida RYT VALKA

LÄHTEET

- Lähteet:

Alanko, K. 2014. Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa?

Helsingin yliopistollinen sairaala, HUS, Mielenterveysala. Sukupuoli-identiteetti ja dysforia.

Maailman terveysjärjestö, WHO. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit euroopassa.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2020. 12-15 vuotiaan seksuaalinen kehitys.

Ryttyläinen, K & Valkama, S. 2020. Seksuaalisuus hoitotyössä.

Seksuaalisuuden moninaisuuden keskus. Video 2. Viesti opettajille: "Tää on se kuka mä oon".

Sinjäsaari, Eskelinen, M., Jauhki, M-R., Tervo, P., Väisälä, L. 2016. Työkaluja seksuaalisuuden puheeksiottamiseen; plisifistä Betterin.

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus, SETA. Sukupuolen moninaisuus.

Terveystieteiden tutkimuskeskus, THL. 2020. Seksuaaliväkivalta.

Väestöliitto. Lapsen seksuaalinen kehitys.

YLE MOT. 2019. Areena-ohjelma. En haluaisi olla tyttö.

World Health Organization. 2017. Sexual health and its linkages to reproductive health; an operational approach

Liite 2. Seksuaaliohjaus koulutuksen palautelomake

Seksuaaliohjauskoulutuksen palautekysely

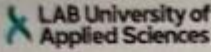
Osallistuit koulutukseen seksuaaliohjauksesta. Palautteesi on meille arvokasta. Toivoisin, että vastaat alla oleviin kysymyksiin. Palaute kerätään nimettömänä ja vastauksia käytämme ainoastaan koulutuksen arvioinnissa. Kiitos palautteestasi!

Rastista mielestäsi sopivin vaihtoehto. 1= Täysin erimieltä 2= Osittain erimieltä 3= Osittain samaa mieltä 4= Täysin samaa mieltä 5= En osaa sanoa

VÄITTÄMÄT	1	2	3	4	5
Koulutuksen toteutus oli selkeä					
Sain uutta tietoa					
Voin hyödyntää tietoa työelämässä					
Koulutuksen sisältämä tieto oli tarpeellista					
Koulutus oli sopivan mittainen					

Mitä muuta palautetta haluaisit antaa?

Liite 3. Yhteistyösopimus

 LAB University of Applied Sciences

OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA YHTEISTYÖSOPIMUS

I Sopimussopuolet

Yhteistyökumppani	
Yrityksen nimi	Puujä-Hämeen hyvinvointiyhtymä
Y-tunnus	0215606-8
Lahiosoite	Keskusmaantankatu 7
Postinumero ja toimipaikka	15850 Lahti
Yhteyshenkilön nimi	Jarmo Hännikinen
Puhelin	044-7195239
Sähköposti	jarmo.hannikinen@phbyky.fi

(jäljempänä "Yhteistyökumppani")

Opinnäytetyön tekijä(t)		Aktivoi Nimi ja sukunimi ¹ -pakollista lisätieto onni rbi
Nimi	Henni Palola	
Opinnoittajanimus	1600291	
Koulutusala	Sosiaali ja terveysala	
Tutkinto	Sairaanhoitaja	
Puhelin	040-7796506	
Sähköposti	henni.palola@student.lah.fi	

Nimi	Maija Kuusi
Opinnoittajanimus	1996424
Koulutusala	Sosiaali ja terveysala
Tutkinto	Sairaanhoitaja
Puhelin	040-1429111
Sähköposti	maija.kuusi@student.lah.fi

(jäljempänä "Opiskelija")
(jäljempänä kumpikin yksin myös "Osapuoli" tai molemmat yhdessä "Osapuolet")

II Sopimuksen laatu ja tarkoitus

Tällä sopimuksella (jäljempänä "Sopimus") Yhteistyökumppani ja Opiskelija sopivat Yhteistyökumppanin toimialaan liittyvän Opiskelijan opinnäytetyön tekemisestä. Opiskelija opiskelee LAB-ammattikorkeakoulussa ja opinnäytetyö on osa hänen ammattikorkeakoulupitoistaan. LAB-ammattikorkeakoulu Oy tarjoaa tämän sopimuksella, mutta ei ole Sopimuksen osapuoli.

Opinnäytetyön aihe ja opinnäytetyöprojektiä koskevat tiedot on esitelty alla. Tämän Sopimuksen liitteenä voi olla tarkempi opinnäytetyöprojektiä koskeva esittely.²

Opinnäytetyön aihe ja arvioitu kokonaishinta	
Opinnäytetyön aihe ³	Seksuaaliväkivallan toteuttaminen nuorisopsykiatrian osastolla, koulutus hoitohenkilökunnan tueksi.
Opinnäytetyöprojektiä arvioitu kokonaishinta	4kk.

Opinnäytetyölle on nimetty ohjaaja(t), jonka yhteyshenkilö on ilmoitettu alla.

¹ Ilmoita kaikki opinnäytetyön tekijät ja heidän yhteystietonsa. Käytä tarvittaessa erillistä liitettä.
² Mahdollista liittää sopimukseen liitteeksi esimerkiksi tutkimussuunnitelma.
³ Lyhyt esittely opinnäytetyön aiheesta.

LAB University of Applied Sciences | Osoite: Puujä-Hämeen hyvinvointiyhtymä, Keskusmaantankatu 7, 15850 Lahti | Puhelin: 044-7195239 | Sähköposti: jarmo.hannikinen@phbyky.fi

Opinnotyötyön ohjaaja(t) ¹		Aktivoi Nimi ja napsauta ² -palkkista halitksasi saat etel
Nimi	Tuula Rinne	
Puhelin	044-7085123	
Sähköposti	tuula.rinne@lab.fi	

(ilmoita kaikki ohjaajat)

III Työsuhte

Opiskelija on työsuhteessa Yhteistyökumppanin kanssa tehdessään opinnotyönsä ¹

Kyllä
 Ei

IV Kuluja korvaaminen

Opiskelijalle maksetaan opinnotyöhön liittyvät syntyneet kulut, kuten matkajärjestelyt ²

Kyllä
 Ei

Maat kuluja koskevat tiedot:
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tekstiä.

V Opinnotyötyön julkisuus

Laadittava opinnotyö on julkinen. Opinnotyö julkaistaan Thesos-portaalissa LAB-ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti.

VI Salassapito

Opiskelija sitoutuu olemaan ilmeisesti tietoisena saamaansa Yhteistyökumppanin luottamuskirjeeksi tai salassa pidettäviksi ilmoitetuille tiedoille.

Edellä mainittuun poiketen, Opiskelijan on oikeus ilmoittaa salassa pidettäviä Yhteistyökumppanin tietoja LAB-ammattikorkeakoulun opinnotyötyön ohjaajille, mikäli se on välttämätöntä opinnotyönsä tekemisen kannalta ³

Yhteistyökumppanin salassa pidettäviksi ilmoitetusta aineista on mahdollista sisällyttää aineistoa opinnotyönsä eriliseen liitteeseen. Salassa pidettäviä tietoja sisältävä liite ei ole julkinen asiakirja.

Ilmaisi Opiskelija sitoutuu käyttämään Yhteistyökumppanilla saamaansa tietoja ainoastaan opinnotyönsä tekemiseen liittyvään tarkoitukseen.

VII Oikeudet

Opinnotyötyön tekijänoikeudet kuuluvat Opiskelijalle, ellei erillisellä sopimuksella ole toisin sovittu. Yhteistyökumppanilla on oikeus hyödyntää julkista opinnotyötyötä omassa toiminnassaan.

Opinnotyötyön laadittua yhteistyönä syntyneen asiakirjatyön yhtäväisä tulossuhteiden oikeudet kuuluvat niille osapuolille, jotka ovat osallistuneet tulossuhteiden sopuun keskinäisessä mukaisessa määrässä, ellei toisin ole

¹ Ilmoita kaikki opinnotyötyön ohjaajat ja heidän yhteystietonsa.

² Esitetty oikeus vaihtelee.

³ Esitetty oikeus vaihtelee ja mainittu korvattavat kulut.

⁴ LAB-ammattikorkeakoulun henkilökunta on salassapitovelvollinen ammattikorkeakoulun (2014/932),

julkisuuslain (1999/622) salassapitoselvityksen mukaisesti, kirkon (1889/39) 18 luvun 1 ja 2 §:n,

lakisäätömuutoksen (2018/385) mukaisesti sekä työturvallisuuslaissa.

sovitta. Yhteistyökumppanin Opiskelijalle opintytöön tekemistä varten luovuttaman tausta-aineiston oikeudet kuuluvat Yhteistyökumppanille, ellei toisin ole sovittu.⁴

⁴ Tässä Sopimuksessa *tekiainvoikeudella* tarkoitetaan tekijänoikeuslain (1961/404) määriteltyä tekijän yksinoikeutta päättää teoksensa käytöstä. Jotta teos saisi tekijänoikeudellista suojaa, teoksen tulee ylittää *teokkuus*, eli teoksen tulee olla tarpeeksi omaperäinen ja itsenäinen työ. Tarkka teokkuuden määrittäminen edellyttää aina tapauskohtaista arviointia. Tässä Sopimuksessa *taustatiedot* tarkoittavat opintytöprosessin aikana aikaansaatua tietoa, ideoita, menetelmiä, ratkaisumalleja tms. Tässä Sopimuksessa *tausta-aineistolla* tarkoitetaan opintytöprosessin ulkopuolella syntyneitä opintytöprosessissa tarpeellista tietoa, materiaalia tms.

Tämä dokumentti on allekirjoitettu sähköisesti Sarake Sign-järjestelmällä. Detta dokument har underskrivits elektroniskt med Sarake Sign. The document has been electronically signed using Sarake Sign.
Lääkäri: Jarmo Hännikäinen, Puhelin: 040-5011111, Sähköposti: jarmo.hannikainen@helsinki.fi

Tämä dokumentti on allekirjoitettu sähköisesti Sarake Sign-järjestelmällä.
Detta dokument har underskrivits elektroniskt med Sarake Sign.
This document has been electronically signed using Sarake Sign.

Päiväys / Datum / Date: 14.04.2021 07:51:37

PHHYKY

Jarmo Hännikäinen

Jarmo Hännikäinen

Käyttöoikeus henkilöön
Full name person identification
Full name person identification

Päiväys / Datum / Date: 13.04.2021 14:40:44

LAB

Majja Kiuru

Majja Kiuru

Käyttöoikeus henkilöön
Full name person identification
Full name person identification

Tämä dokumentti on allekirjoitettu sähköisesti Sarake Sign-järjestelmällä
Dette dokument har underskrifts elektronisk med Sarake Sign
This document has been electronically signed using Sarake Sign

Päiväys / Datum / Date: 22.04.2021 10:53:53


Heidi Palola

Heidi Palola

Käyttöoikeuden henkilönumeros
Full name person identification
Person person identification

Liite 4 Tutkimuslupa

C:/Users/manie/Desktop/Liite_1_0003_2021_Tutkimusl

 **PÄIJÄT-HÄMEEN**
hyvinvointikuntayhtymä
Psykososiaaliset palvelut
Ylihoitaja

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS
06.05.2021/3 §

Asianumero D:/916/13.00.00.01/2021
Päätöslaji Opinnäytetyö

Otsikko **Tutkimusluvan myöntäminen opinnäytetyö - Kiuru Maija ja Palola Heidi - seksuaaliväkivallan toteuttaminen nuorisopsykiatrian osastolla - Lab Amk**

Päätöspäätös Lab Amk loppu työ erillisen tutkimussuunnitelman mukaan, nuorisopsykiatrian henkilökunnalle tehtävä opas/osastotunti

Päätös Myönnän yllämainitun tutkimusluvan toteutettavaksi 31.12.2021 loppuun mennessä

Saadut tiedot ovat salassa pidettäviä ja niitä saa käyttää vain tutkimussuunnitelmassa määriteltyyn aiheeseen
-tekojen on huolehdittava siitä, että työssä muodostuvat yksittäisen henkilön identifiointi mahdollistavat aineistot säilytetään omina asiakirjoista erillisinä aineistoina ja suojataan asiattomilta pääsyyllä sekä manuaalisten että atk-tiedostojen osalta
-jos tutkimussuunnitelmassa tulee muutoksia, tulee niistä ilmoittaa lupaviranomaiselle ja tarvittaessa hakea uusi lupa
-tietosuojasta tutkimuksen tulokset tulee julkistaa siten, ettei niistä voi tunnistaa yksittäistä henkilöä. Tulosten raportoinnissa ja julkaisemisessa on noudatettava beteen eettisiä ohjeita
-lupa voidaan peruuttaa, jos lupapäätöksen ehtoja rikotaan
-lupapäätöksen saajan tulee antaa päätös tiedoksi kaikille osallisille ja valvoa ehtojen täyttymistä
-henkilötietojen käsittely tapahtuu EU:n yleisen tietosuojasetuksen (GDPR) mukaisesti

Luvan saanut on velvollinen toimittamaan valmiin opinnäytetyön sähköisen version Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän tutkimuskoordinaattorille.

Tämän luvan myöntämiseen liittyvät tutkimuslupahakemusasiakirjat on tallennettu asianhallintajärjestelmä Twebiin.

Lisätietojen antaja Kimmo Mustonen, 044 719 5127
Toimivallan peruste Hallintosääntö

ALLEKIRJOITETTU KONEELLISESTI
Mustonen Kimmo, 06.05.2021 08:50

Nähtävänäoloaika 07.05.2021
Nähtävänäolopaikka Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä, kirjaamo, Keskussairaalamkatu 7,
15850 Lahti
Muutoksenhaku Oikaisuvaatimus
Saaaja Kiuru Maija ja Palola Heidi
Tiedoksi Marjo Soini
Liitteet Ei liitteitä

Allekirjoitus Kimmo Mustonen
Ylihoitaja