



# Sateenkaaren juurella - Videokoulutus seksuaalisuuden ja moninaisuu- den perusteista

Reetta Kevätmiemi



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Sateenkaaren juurella - Videokoulutus seksuaalisuuden ja moni-  
naisuuden perusteista**

Reetta Kevätniemi  
Sosionomi (AMK)  
Opinnäytetyö  
Kevät, 2022



Reetta Kevätniemi

**Sateenkaaren juurella - Videokoulutus seksuaalisuuden ja moninaisuuden perusteista**

Vuosi 2022 Sivumäärä 36

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda toimiva koulutusmuoto uusille, sekä pidempään työssä olleille henkilöstön jäsenille ja tuottaa seksuaaliterveyteen liittyvästä peruskäsitteistöä koulutusvideot. Opinnäytetyö tehtiin kehittämistyönä ja siinä tuotettiin kaksi koulutusvideota seksuaaliterveyden teemoista. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää henkilöstön jäsenten osaamista ja tietoperustaa seksuaaliterveyden kysymyksistä mahdollisimman tasalaatuisiksi sekä kehittää henkilöstön valmiuksia toteuttaa seksuaalikasvatusta PLISSIT 1-tason mukaisesti. Opinnäytetyön yhteistyökumppani oli Autismisäätiö sr.

Opinnäytetyön tietoperusta oli yhteneväinen tuotettujen videoiden sisällön kanssa. Opinnäytetyön tietoperustassa käsiteltiin seksuaalisuutta, seksuaaliterveyttä ja seksuaalioikeuksia, erityisen tuen määritelmää ja erityishuoltoa, sekä erityisen tuen vaikutusta seksuaalisuuteen. Videoiden arvioinnissa hyödynnettiin kyselyä, joka toteutettiin yhteistyökumppanin henkilöstön jäsenistä koostuvasta ydinryhmästä. Kyselyn avulla tarkasteltiin, kuinka kehittämistyönä tuotetut videot vastasivat opinnäytetyölle asetettuja tavoitteita. Arvioinnin perusteella videot olivat hyödyllinen lisä koulutusmateriaaliin ja niiden avulla pystyttiin saavuttamaan opinnäytetyölle asetetut tavoitteet ja edistettiin henkilöstön osaamista ja valmiuksia seksuaaliterveyden kysymysten kohtaamiseen arjen työssä.

Reetta Kevätmiemi

**In the foot of the rainbow - Educational videos about basics of sexuality and diversity**

Year

2022

Pages

36

---

The purpose of this thesis was to create a functional education form for new employees and for those who have been working for a longer time and to create educational videos about basic sexual education and terms in use. This thesis was a development work and two educational videos were produced about themes related to sexual health. The purpose of this thesis was to increase employees' knowledge about sexuality education and sexual health questions as consistently as possible and also to develop employees' preparedness to implement sexual education on PLISSIT 1-level. The partner of this thesis was Autism Foundation Finland.

The theoretical basis is similar with the content of the produced videos. The theoretical part included sexuality, sexual health and sexual rights and also special needs, special care and the impact of special needs to sexuality. In the evaluation of the videos a questionnaire was used made to the partner's employees. With the help of the questionnaire it was examined how the videos responded to the goals that were set for this thesis. Based on evaluation, the videos were a useful addition to the educational material and all the goals were achieved. Also the videos increased employees' knowledge and readiness to face sexual health questions in their work.

**Keywords:** Sexuality, gender, diversity, sexuality education, special needs

## Sisällys

1	Johdanto.....	8
2	Seksuaalisuus, moninaisuus ja erityinen tuki.....	9
2.1	Seksuaalisuus .....	9
2.2	Sukupuoli ja sen moninaisuus .....	10
2.3	Suhteiden moninaisuus .....	11
2.4	Seksuaalikasvatus- ja neuvonta .....	12
2.5	Seksuaalioikeudet .....	15
2.6	Erityisen tuen tarve ja seksuaalisuus.....	16
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	19
4	Kehittämistyön toteutus.....	20
4.1	Kehittämistyö: Koulutusvideot .....	22
4.2	Kehittämistyön ideointi ja suunnittelu.....	22
4.3	Kehittämistyön käytännön toteutus .....	24
5	Arviointi .....	25
5.1	Kehittämistyön arviointi.....	26
5.2	Opinnäytetyön itsearviointi.....	27
6	Pohdinta .....	28
7	Kehittämistyön eettisyys .....	29
	Kuviot .....	33
	Liitteet .....	34

## 1 Johdanto

Seksuaalioikeudet ja seksuaaliterveyden edistäminen ovat olleet viime vuosina enenevässä määrin esille tuleva aihe, riippumatta ihmisryhmästä. Myös vammaisten ihmisten seksuaalioikeudet ja niiden toteutuminen ovat nousseet keskusteluun. Valmiudet sosiaali- ja terveysalalla työskentelevillä kohdata ja ottaa puheeksi seksuaalisuuteen liittyvät asiat ovat vaihtelevia ja koulutusta aiheesta tarvitaan. Opinnäytetyön työelämäkumppaniksi valikoitui Autismisäätiö sr, jolle kehittämistyönä toteutettiin videokoulutus näistä teemoista.

Tavoitteena kehittämistyöllä on edistää Autismisäätiön henkilöstön osaamista ja tietämystä seksuaalisuudesta ja sen eri teemoista mahdollisimman tasalaatuisiksi. Tämä tukee myös Autismisäätiön omien syventävien koulutusten sisällöstä saatavaa antia, jossa keskitytään enemmän autismikirjon ja neurokirjon seksuaalisuuteen liittyviin erityispiirteisiin. Tarkoituksena on tuottaa seksuaalisuutta käsittelevät koulutusvideot. Lisäksi tarkoitus on luoda toimiva koulutusmuoto- ja kanava koko henkilöstölle.

Autismisäätiö on voittoa tavoittelematon, säätiömuotoinen yritys. Se on perustettu vuonna 1998 ja perustajina toimivat ihmiset, joiden omaiset olivat autismikirjolla. Palvelutoiminta käynnistyi vuonna 2000. Autismisäätiön missiona on tuottaa osallistumisen ja onnistumisen kokemuksia autismikirjon ihmisille. Tällä hetkellä Autismisäätiöllä on 21 yksikköä eri puolilla Suomea. Päätoimipiste on Helsingissä, mutta yksiköitä sijaitsee pääkaupunkiseudun lisäksi Tampereella, Seinäjoella, Kotkassa ja Kuopiossa. Autismisäätiö tuottaa palveluita laajasti eri elämäntilanteisiin. Palveluita ovat mm. asumisen palvelut, ohjaus- ja valmennuspalvelut, ammatillinen tukihenkilötoiminta, Oma Väylä - ja NUOTTI - valmennukset, seksuaalineuvonta ja terapia, eläinavusteinen valmennus sekä sosiaalipedagoginen hevostoiminta (Autismisäätiön esite, 2021).

Asian ajankohtaisuudesta huolimatta monille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille aiheeseen liittyvä tietämys vaihtelee. Opinnoista saatu tieto vaihtelee paljon ja jos seksuaaliterveys nostetaan esiin, ei erityisryhmiä usein huomioida. Käytännössä kuitenkin moni alalla työskentelevä kohtaa asiakkaansa seksuaalisuuden mutta puheeksiottamisen valmiudet puuttuvat. On myös huomioitava, että seksuaalikasvatus, jota me ammattilaiset itse olemme saaneet, on ollut hyvin vaihtelevaa, sillä alalla työskentelee hyvin eri-ikäisiä, eri koulutustaustan omaavia henkilöitä sekä eri kulttuuritaustan omaavia henkilöitä. Nämä eroavaisuudet ovat rikkaus työelämässä, mutta tämän aiheen kannalta haaste. Olen koulutukseltani lähihoitaja ja seksuaalineuvoja ja työurallani yli kymmenen vuoden ajan seksuaalisuuden teemat ovat tulleet esille aina, jo ennen seksologian opintoja. Sosionomi-opintojen alkuvaiheesta saakka oli



selvää, että haluan yhdistää aiemman osaamiseni myös nykyisissä opinnoissa ja opinnäytetyö oli siihen luonteva muoto.

## 2 Seksuaalisuus, moninaisuus ja erityinen tuki

Tässä luvussa käsittelen enemmän tietoperustaa, jota opinnäytetyössäni ja tuottamissani videoissa olen käyttänyt. Suurimpina kokonaisuuksina ovat seksuaalisuus, seksuaalioikeudet, seksuaalikasvattaminen, sekä seksuaalisuuden-, sukupuolen-, ja suhteiden moninaisuus. Näiden lisäksi tarkastelen opinnäytetyössäni erityistä tukea tarvitsevien ihmisten parissa työskentelevien seksuaalikasvatuksen taitoja ja niiden vahvistumista, joten myös erityistä tukea tarvitsevien ihmisten seksuaalisuus ja seksuaalikasvattaminen, sekä erityiskysymykset aiheeseen liittyen otetaan huomioon.

### 2.1 Seksuaalisuus

WHO on todennut seksuaalisuudesta seuraavalla tavalla: ”Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa, ja se käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen erotiikan, mielihyvän, sukupuolisuhteet ja lisääntymisen. Seksuaalisia kokemuksia ja seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ovat ajatukset, fantasiat, halut, uskomukset, asenteet käyttäytyminen, seksuaalisuuden harjoittaminen, roolit ja suhteet. Vaikka seksuaalisuus voi pitää sisällään kaikki nämä ulottuvuudet, ihminen ei aina koe tai ilmennä niitä kaikkia. Biologiset, psykologiset sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset, historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät vaikuttavat vuorovaikutuksessa seksuaalisuuteen.” (Seksuaalikasvatuksen standardit, 2010)

Säävälä ym. (2021,177) toteavat, että ”Seksuaalisuus on universaali ilmiö, mutta seksuaalisuuden ilmaukset eivät”. Tällä siis viitataan siihen, että vaikka ihmisen biologiaan seksuaalisuus liittyykin, ovat seksuaalisuuden ilmentämistavat silti aina kulttuuriin sidonnaisia asioita, eikä länsimainen kulttuuri ole siitä poikkeus, saati vailla rajoitteita.

Seksuaalisuus on osa meitä syntymästä kuolemaan saakka. Siihen vaikuttavat perimämme, ympäristömme sekä elämäkokemuksemme. Parhaimmillaan seksuaalisuus on suuri voimavara, joka edistää itsekunnioitustamme ja vahvistaa itsetuntoamme. Seksuaalisuuden alueella tapahtuvat vauriot, kuten esimerkiksi seksuaali-identiteetin alueella, vaikuttavat myös muihin elämämme osa-alueisiin negatiivisesti. Seksuaalikasvatuksella edistetään seksuaalisuutta, seksuaalioikeuksia sekä myös seksuaaliterveyttä. Perusta hyvälle seksuaaliterveydelle luodaan lapsuudesta saakka, kotiooloissa, arjen seksuaalikasvattamisen keinoin. Myös kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset toteuttavat palveluissaan seksuaalikasvattamista, jopa tiedostamatta. Lisäksi esimerkiksi media ja internet ovat omalta osaltaan seksuaalikasvattajia (Ihme & Rainto 2015, 9-11). Tämän vuoksi on tärkeää huomioida myös vallitseva mediakuvasto



Kun ihminen kokee ristiriitaa syntymässä määriteltyä sukupuolta kohtaan, tätä ilmiötä kutsutaan sukupuoliristiriidaksi. Se on yksilöllinen kokemus, mutta tunnusmerkistönä voidaan pitää esimerkiksi jo lapsuudessa alkaneet kokemukset siitä, että henkilö on syntynyt väärään kehoon tai sukupuoleen. Kehossa tapahtuvat muutokset murrosiän myötä, voivat lisätä yksilön negatiivista suhtautumista kehoon ja saattavat kokea oman kehon muutoksineen vieraalta tai jopa ahdistavalta. Tätä kutsutaan kehodysforiaksi. Kaikki transihmiset eivät koe kehodysforiaa, mutta transsukupuolisuusdiagnoosi mahdollistaa pääsyn sukupuolen korjausprosessiin, jossa kehon ominaisuuksia on mahdollista korjata vastaamaan henkilön sukupuolta. Hoitoprosessi on usein pitkä ja se sisältää erilaisia psykologisia, fysiologisia ja muita lääketieteellisiä arvioita. Kokonaisvaltaisiin hoitoihin vaaditaan täysi-ikäisyyttä, mutta esimerkiksi alaikäisenä on mahdollista päästä hormonihoitoihin, joka heikentää murrosiän kehittymistä (Ahtola ym. 2019, 75-76).

Terveydenhuollossa, esimerkiksi potilas-lääkäri suhteessa tai potilas- hoitaja suhteessa hoitosuhteen vaarantavana tekijänä voi olla normien ylläpitäminen, joka usein tapahtuu tahattomasti. Normilla tarkoitetaan niitä oletuksia ja sääntöjä, joiden perusteella käsitämme ja olemme miten jokin asia kuuluisi tehdä tai miten jokin asia on. Sukupuoleen liittyen, saatamme esimerkiksi olettaa, että sukupuoli-identiteetti on pääteltävissä ulkoisten seikkojen, kuten pukeutumisen, perusteella (Brusila ym. 2020, 122).

### 2.3 Suhteiden moninaisuus

Avoliittojen määrä on laskenut 90-luvulta lähtien, samoin kuten avioerojen määrä on lisääntynyt. Samalla on myös alettu ymmärtää yksilötasolla erilaisten suhdemuotojen mahdollisuudet ja on ryhdytty kyseenalaistamaan vanhaa avioliiton instituuttia. Monogamia, eli yksisuhteisuus, on nykykäsityksen mukaan kulttuurimme ihanne. Kuitenkin harvoin toteutuu niin sanotusti täysin monogaaminen ihanne, eli ihminen on elämässään vain yhden kumppanin kanssa, vaan ihmisillä on monesti useita perättäisiä suhteita. Tätä voidaan kutsua myös sarjapolygamiaksi. Monisuhteisuus, eli suhdemuodolla joissa on useampi kuin kaksi osapuolta, juontaa nykyisellään juurensa 1960-luvun seksuaalisesta vallankumouksesta ja 1990-luvulla käynnistyi uusi monisuhteiden aalto, joka tarkastelee nykypäivänäkin yksiavioisuutta ihmisen lajityypillisenä käyttäytymisenä kriittisesti (Ahtola ym. 2019, 112-113).

Termillä polygamia viitataan suhdemuotoon, jossa ihmisellä on useampia aviopuolisoja. Termillä polyamorinen voidaan viitata monisuhteisuuteen, mutta itsessään polyamoria tarkoittaa monta samanaikaista rakkaussuhdetta, kun taas monisuhteisuus kattaa monia erilaisia suhdemuotoja, kuten rakkaudellisiin tai seksisuhteisiin. Suomessa moniavioisuus ei ole lainsäädännöllisesti mahdollista. Monisuhteisuuden kirjo on laaja ja sen sisällön määrittävät suhteen osapuolet itse. Kirjoon kuuluvat esimerkiksi avoimet suhteet, eli parisuhde jossa sen osapuolilla on vapaus harrastaa seksiä myös suhteen ulkopuolisten henkilöiden kanssa. Siinä missä

monogaminen suhde voi olla avoin, myös polyamorinen suhde voi olla suljettu, tai avoin. Tärkeintä on suhteen osapuolien yhdessä sovitut rajat ja sopimukset. Suhteista voidaan myös käyttää termiä primääri-, ja sekundaarisuhde, jolloin primäärisuhteella tarkoitetaan usein romanttista suhdetta, joka saattaa olla hyvin perinteisen parisuhteen kaltainen ja tämän suhteen ulkopuolisia suhteita kutsutaan sekundaarisuhteiksi, eikä romanttista kiintymystä välttämättä samalla tavoin ole vaan suhde voi perustua esimerkiksi seksiin (Ahtola ym. 2019, 114-115).

## 2.4 Seksuaalikasvatus- ja neuvonta

Seksuaalikasvatuksen lähtökohtana on edistää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Se alkaa syntymästä ja kestää läpi elämän. Lasten ja nuorten seksuaalikasvatuksessa tavoitteena on suojella seksuaalista kehitystä. Seksuaalikasvatuksessa on tärkeää huomioida ikä, kehitystaso, käsityskyky, kulttuuri, sosiaaliset tekijät ja muut elämän realiteetit. Seksuaalikasvatus perustuu ajantasaiseen, tieteelliseen tietoon. Seksuaalikasvatuksessa on eri osa-alueita: Seksuaalivalistus, -ohjaus, -opetus, ja -neuvonta (Bildjuschin ym. 2016, 38-39).

Seksuaaliohjaukselle on tärkeä asettaa tavoitteet selkeästi, aivan kuten kaikessa muussakin ohjauksessa ja kuntoutuksessa. Näin varmistetaan toiminnan onnistuminen ja myös tavoitteellista toimintaa on helppo kirjata. Seksuaaliohjauksessa käsitellään usein tiettyä, rajattua aihetta tai tähdätään tiettyyn tavoitteeseen toiminnalla ja ohjauksella. Perustasolla seksuaaliohjaus kuuluu kaikille auttamistyötä tekeville henkilöille, mutta haastavammissa tilanteissa on syytä konsultoida seksuaalineuvojaa, -terapeuttia tai kasvattajaa (Roth 2016, 15).

Seksuaalikasvatuksen tukena ja seksuaalikehityksen havainnollistajana voidaan käyttää seksuaalisuuden portaita. Seksuaalisuuden portaiden avulla voidaan havainnollistaa esimerkiksi lapselle tai nuorelle, eri ikätasoisia vaiheita seksuaalisuuden kehityksessä. Seksuaalista kehittymistä tapahtuu kolmella eri tasolla, järjen, tunteiden ja biologian tasolla. Portaiden avulla lapsi tai nuori pystyy havainnoimaan omaa seksuaalista kehittymistään, mutta myös aikuinen pystyy havainnoimaan ja näin ollen kohtaamaan lapsen tai nuoren seksuaalisuuden. Tällöin aikuisen on myös helpompaa mahdollistaa oikea-aikainen ja kehitysvaiheen mukainen tuki (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2015, 19-21). Myös kehitysvammaisen ihmisen seksuaalinen kehitys tapahtuu seksuaalisuuden portaiden mukaisesti. Kuten muidenkin lasten ja nuorten tapauksessa, myös kehitysvammaisen ihmisen eteneminen seksuaalisuuden portailla ei ole välttämättä suoraviivaista, vaan etenemisessä voi tapahtua harppauksia, takaisinpaluuta tai ihminen voi jäädä jollekin portaalle joksikin aikaa. Kehitysvammaisen ihminen voi tarvita joskus lähi-ihmiseltään kuitenkin tukea portailla etenemiseen (Verner, 2014).

Seksuaalikasvatus ei siis kosketa meitä vain kasvatuksen vastaanottajana, vaan myös antajana. Ja näinollen tulemme jokainen jossain vaiheessa elämässämme olemaan tekemisissä seksuaalikasvatuksen kanssa. Tämän vuoksi onkin hyvä aika ajoittain pysähtyä aiheen äärelle.

Pohtia, millaisia vaikutuksia oman elämän tapahtumilla on ollut seksuaalisuudellemme ja kenties minkälaisia prosesseja ne meissä ovat käynnistäneet. Seksuaalikasvattaja opastaa kasvatettavaa toimimaan ympäröivässä maailmassa siten, kuin yhteisö pitää hyvänä ja toivotuna. Kasvatettavaa tuetaan vähän kerrallaan ottamaan enemmän vastuuta omasta toiminnastaan ja tämän tueksi tarjotaan tietoa ja mahdollisuuksia harjoitella vastuun kantoa. Tavoitteena on, että kasvatettava osaa toimia yhteisönsä jäsenenä. Seksuaalikasvatusta tarvitaan kuitenkin läpi elämän, ja esimerkiksi syntymättömän lapsen seksuaalikasvatus aloitetaan jo raskausaikana. Seksuaalikasvatuksessa on aina tavoitteita ja ne määräytyvät kasvatettavan ikä- ja kehitystason mukaisesti, sekä tiedon tarpeen mukaisesti. Tavoitteita ovat mm. hyvä seksuaaliterveys, kokemus omasta seksuaalisuudesta on hyvä ja arvokas, seksuaalinen itsemääräämisoikeus toteutuu ja mahdollisuus pohtia seksuaalisuutta ja sukupuolta (Bildjuschin 2015, 13-14).

*”Seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan seksuaalisuuden, kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten ja fyysisten näkökohtien oppimista” (WHO, Seksuaalikasvatuksen standardit)*

Seksuaalikasvattajan toimintaa ja työtä ohjaavat hänen henkilökohtainen ajattelunsa, eli sisäinen toiminta ja käyttäytymisen ohjausjärjestelmä. Tätä voidaan kutsua seksuaalikasvattajan käyttöteoriaksi. Käyttöteoria vastaa yksinkertaisimmillaan kysymykseen ”miksi toimin, niin kuin toimin?”. Seksuaalikasvattajan käyttöteoria koostuu siis kasvattajan henkilökohtaisista arvoista, saadusta tiedosta ja asenteista. Myös käsitykset seksuaalisuudesta ja seksuaalikasvatuksesta ovat olennainen osa. Käyttöteoria on jatkuva, hitaasti muuttuva prosessi eikä se ole koskaan täysin valmis vaan siihen vaikuttavat esimerkiksi kokemuksen kautta saatu ymmärrys ja tieto ja niiden vaikutus esimerkiksi asenteisiin. Arvoilla tarkoitamme tässä yhteydessä sitä, mikä mielletään arvokkaaksi ja tavoiteltavaksi. Arvo kuvaa tapaamme suhtautua erilaisiin asioihin. Seksuaalikasvattajan roolissa on tärkeä tarkastella omia arvojaan seksuaalisuuteen ja seksuaalikasvatukseen liittyvissä kysymyksissä ja kasvattajan on tärkeä erottaa esimerkiksi henkilökohtaiset arvot yhteiskunnallisista arvoista. Ihmiskäsityksellä taas tarkoitamme tässä yhteydessä sitä käsitystä, millainen ihminen on ja millaista perusasennoitumista ihmiseen ja ihmisyyteen liittyy. Seksuaalikasvatuksessa ihmiskäsitys on varsin merkityksellisessä asemassa, sillä ihmiskäsitys määrittää myös esimerkiksi sen, millaisia asioita näemme seksuaalisuuteen liittyvän ja millaisena seksuaalisuuden näemme. Tiedonkäsitys tarkoittaa taas sitä, miten ymmärrämme saamaamme tietoa ja miten suhtaudumme siihen. Seksuaalikasvatustilannetta rakentaessa on tärkeä pohtia omaa suhtautumista tiedonkäsittelyyn, sillä

se vaikuttaa siihen miten suhtaudumme oppimiseen ja oppimistapahtumiin (Bildjuschin 2015, 18-19).

Seksuaaliohjaus kuuluu sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutuksen saaneen henkilön joka-päiväiseen työhön. Työssä se voi ilmetä esimerkiksi asiakkaan neuvontana, ohjauksena sekä seksuaalisuuden puheeksiottamisena. Myös nuoriso- ja vapaa-ajan työtä tehtäessä seksuaalikasvatus on osa työtä. Seksuaalikasvatus on luonteeltaan vapaamuotoisempaa, kuin esimerkiksi seksuaalineuvonta, joka on tavoitteellista seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyvien asioiden ja niissä ilmenevien mahdollisten haasteiden käsittelyä. Seksuaalineuvonta tapahtuu kahden kesken asiakkaan ja ammattilaisen välillä ja seksuaalineuvontaa tarjoavien ammattilaisten on edellytetty hankkia asianmukainen lisäkoulutus, eli seksuaalineuvojan tutkinto (Bildjuschin ym. 2016, 40-41).

Seksuaalisuuden puheeksiottamisessa on aina ammatillinen työote. Tätä työtä ohjaavat niin oman ammattikunnan eettiset ohjeet ja periaatteet sekä seksologian eettiset ohjeet. On tärkeää seksuaalisuuden teemoista puhuttaessa, että keskustelun osapuolilla on yhteinen käsitys siitä, mitä eri sanoilla ja termeillä tarkoitetaan. Kun ammattilaisena ottaa seksuaalisuuden puheeksi, on tärkeää huomioida, että tila on yksityinen ja keskustelu luottamuksellista. On tärkeää, että asiakas tai potilas tietää, mitä ja mihin hänen kanssaan keskustelluista asioista kirjataan ja kenellä mahdollisesti on pääsy näitä asioita lukemaan. Ammattilaisen on myös tärkeä sanoittaa, että seksuaalisuudesta on lupa puhua ja että puheeksiottaminen on rutiininomaista toimintaa ja koskettaa kaikkia. On myös tärkeää, että asiakastyössä ammattilainen käyttää neutraaleja ilmaisuja, kunnes asiakas tai potilas itse on tuonut esille, miten ja millä sanoilla toivoo itsestään, puolisostaan tai muista asioista puhuttavan. Tarvittaessa on myös tärkeää ohjata asiakas tai potilas eteenpäin, esimerkiksi erikoislääkärin tai seksuaalineuvojan tai terapeutin vastaanotolle. Asiakkaan kanssa voi myös etsiä tietoa yhdessä, jos itseltä ei vastausta asiaan löydy. Tärkeintä onkin, ettei asiakas tai potilas jää yksin kysymystensä kanssa, vaan tietoa ja oikeaa tukea etsitään yhdessä (THL 2021b).

Suomessa eniten käytetty seksuaalisuuden puheeksiottamisen ohjaus- ja neuvontatilanteiden jäsentämisen malli on Plissit-malli. Plissit-mallin kehitti Jack Annon vuonna 1976 ja Annonin malli sisältää neljä eri tasoa, joilla seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia ja kysymyksiä voidaan ottaa puheeksi. Tasot ovat Permission (luvan antaminen), Limited information (Rajattu tieto), Specific Suggestions (erityisohjeet) sekä Intensive Therapy (Intenssiivinen terapia). Jokapäiväiseen hoito- ja ohjaustyöhön kuuluvat luvan antaminen sekä rajatun tiedon antaminen ja näillä tasoilla työskentelyyn ja potilaan kohtaamiseen tulisi saada ammattihenkilöiden peruskoulutuksessaan. Valmiudet erityisohjeiden antamiseen saadaan täydennyskoulutuksesta ja intenssiivisen terapian taso edellyttää seksuaaliterapeutin, kliinisen seksologin tai erikoislääkärin osaamista. Plissit mallin suurimpana hyötynä pidetään sitä, että se jäsentää tarvittavaa

ammattillista osaamista eri tasoilla. Plissit malli onkin todettu tehokkaaksi ja toimivaksi työkaluksi puheeksiottamisen tukena (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 288)

## 2.5 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet ovat ihmisoikeuksia ja ihmisoikeusperiaatteista johdettuja eettisiä periaatteita ja siten ne ovat kaikkien ihmisten jakamattomia oikeuksia. Seksuaalioikeudet on määritelty WAS:n (World Association of Sexology), WHO:n (World Health Organisation) ja IPPF:n (International Planned Parenthood) toimesta. Suomessa seksuaalioikeuksien julistuksen ovat suomentaneet muun muassa Väestöliitto ja Sexpo- säätiö. Seksuaalioikeudet tarkoittavat käytännössä sitä, että jokaisella yksilöllä on oikeus toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan ilman syrjintää, pakottamista, riistoa tai väkivaltaa. Seksuaalioikeuksien edistämiseksi tarkoitetaan työtä, jolla pyritään edistämään monella eri tasolla niin oikeuksien toteutumista, kuin niiden esteiden purkamista jotka ovat vielä oikeuksien toteutumisen esteen. Keskeisimpiä oikeuksia ovatkin tämän vuoksi oikeus tietoon ja koulutukseen, sekä seksuaaliterveyttä edistävien ja tukevien palveluiden saannin mahdollistaminen. Seksuaalioikeuksien toteutumista mahdollistavaa työtä (Ahtola ym. 2019, 17-19; Bildjuschin 2015, 10-11).

Seksuaalioikeuksien keskiössä on aina yksilön oma seksuaali-identiteetti ja sen kunnioittaminen. Syrjintä, kaltoinkohtelu, väkivalta tai muu alentava toiminta sukupuolen, seksuaalisuuden, uskonnon, vamman tai sairauden ei ole hyväksyttävää. Jotta yksilö voi nauttia täysin omasta seksuaalisuudestaan, on sen taustalla oltava yhteiskunnan, yhteisön ja yksilön ajatus seksuaalisesta vapaudesta joka perustuu seksuaalioikeuksiin. Valtiot eivät voi tulkita seksuaali- tai ihmisoikeuksia mielensä mukaan tai oman etunsa mukaisesti. On myös tärkeä tarkastella valtiossa ja yhteisöissä vallitsevaa kulttuuria osana seksuaalioikeuksien toteutumista ja sen esteitä, sillä esimerkiksi vallitsevat häveliäisyssyyt voivat olla esteenä yksilölle hakea tietoa seksuaalisuuteensa liittyen. On aina tarkasteltava millaisin keinoin yksilön voimavaroja tuetaan jotta hän voi hyödyntää mahdollisimman täysimääräisesti yksilön oikeuksia. Seksuaalinen vapaus joka perustuu seksuaalioikeuksiin ja yksilön vapaus itsessään tukevat yksilön mahdollisuutta kehittyä kokonaisemmaksi sosiaalisesti yksilöksi, joka kykenee toteuttamaan omaa tahtoaan ja olemaan vuorovaikutuksessa ympäröivän maailman kanssa. Seksuaali- ja ihmisoikeuksien toteutumisen mahdollistaminen tekee yksilön elämästä esteettömämpää ja rikkaampaa (Bildjuschin 2015, 63-64).

Seksuaalioikeuksien toteutumisen esteenä voidaan nähdä käsitys siitä, että seksuaalioikeudet ovat jollain tavalla irrallinen osa-alue ihmisoikeuksista, vaikka todellisuudessa ne ovat osa sitä. Seksuaalioikeuksissa korostuvat yksilön nautinnon ja hyvinvoinnin osa-alueet joita ei perinteisesti ole nähty ihmisoikeuksien osa-alueina. Vammaisilla henkilöillä seksuaalioikeuksien toteutumisen esteinä voi olla esimerkiksi avun ja tuen puute, sekä yksityisen tilan puute. Vammaisten seksuaalioikeuksien rajoittaminen on usein passiivista, kuten evätään pääsy sek-

suaalisuutta koskevan tiedon äärelle tai puutteellisena seksuaalikasvatuksena tai seksuaalikasvattamisen epäämisenä. Valitettavan usein myös vammaiset ihmiset ja heidän seksuaalisuutensa tulkitaan niin sanotun heteronormin kautta, eikä huomioida sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuutta esimerkiksi seksuaalikasvatuksessa (Ahtola, Forsström & Paalanen 2019, 25-26).

## 2.6 Erityisen tuen tarve ja seksuaalisuus

Erityisen tuen tarve on kattokäsite erilaisten yksilöiden tuen tarpeille. Tuen tarpeet huomataan yleensä kouluikässä, kun taas erityishuollon tarve voidaan todeta lapsen syntymän jälkeen. Erityishuollon tarpeessa oleva henkilö tarvitsee vammansa, sairautensa vuoksi erityishuoltolain mukaista palvelua, kun muun lain nojalla ei voida taata riittäviä henkilön tarvitsemia palveluita. Vammaispalvelulaki on ensisijainen kehitysvammalakiin nähden (THL 2021a). Erityishuolto-ohjelma on kehitysvammalain mukaisesti hyväksytty päätös, jolla on muutoshakukelpoisuus. Erityishuolto-ohjelma on yksilöllinen ja se antaa oikeussuojaa henkilölle, jolle se on laadittu. Erityishuolto-ohjelmaan tulee kirjata kaikki ne palvelut, joita henkilölle myönnetään. Mahdollisuuksien mukaan erityishuolto-ohjelman laatimiseen osallistuu henkilö itse, jolle suunnitelma laaditaan, sekä hänen läheisensä tai muu etua valvova taho (THL 2022).

Erityisen tuen tarve voi olla seuraus esimerkiksi neurologisesta kehitysongelmasta, kuten ADHD tai muu neuropsykiatrinen oireyhtymä, tai vaikkapa pitkäaikaisesta somaattisesta sairaudesta, kuten diabetes tai epilepsia. Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen, hoitoonohjaus ja jatkoseuranta voi tapahtua esimerkiksi opiskeluterveydenhuollosta käsin ja opiskeluun liittyviin erityisen tuen tarpeet kirjataan erilliseen suunnitelmaan, joka tarkistetaan vuosittain. Yhteistyötä erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen tai nuoren tukemiseen tehdään esimerkiksi oppilashuollon, lastensuojelun tai erikoissairaanhoidon kanssa (THL 2021a).

Erityisen tuen tarve voi myös olla seurausta vammasta, oli sitten kyse synnynnäisestä tai esimerkiksi onnettomuuden seurauksesta johtuvaa. Määritelmässä voi olla kyse lääketieteellisestä määritelmästä, yhteiskunnan määritelmästä tai yksilön omasta määritelmästä. Vammaisuus käsitteenä on sidoksissa siihen ympäristöön, jossa käsitettä käytetään. Viime kädessä kuitenkin kysymys ”kuka on vammainen?” on kuitenkin yksilön itsensä määriteltävissä oleva asia. Yhteiskunnan silmissä vammaisuutta määritellään myös erilaisten tukien ja palveluiden tarpeen kautta. Viimeisten vuosikymmenten aikana vammaiset henkilöt ovat poliittisessa mielessä identifioineet itsensä vähemmistöryhmäksi, joka kohtaa ableismia eli syrjintää ja leimaimista, mikä on omaleimaista myös muille vähemmistöryhmille (THL 2018).

Ableismilla tarkoitetaan Vammaisten yleissopimuksen (27/2016) artiklassa 2 vammaisten henkilöiden kokemaa rajoittamista, syrjintää tai erottelua jonka tarkoituksena on heikentää tai mitätöidä ihmisoikeuksien tunnustamista ja nauttimista. Vammaisuus itsessään on kattokäsite, jolla tarkoitetaan pitkäaikaista henkiseen, ruumiilliseen tai aisteihin liittyvää vammaa,



joka vaikuttaa yksilön tasavertaiseen osallistumiseen ja selviytymiseen yhteiskunnassa. Käsite vammaisuudesta on sidoksissa yhteisöön ja yhteiskuntaan, jossa henkilö elää. Yhteiskunta määrittelee vammaisuutta myös erilaisten tukien ja palveluiden myöntämisen kautta (THL 2018). Yhdenvertaisuusvaltuutetun vuonna 2016 toteuttaman kyselyn perusteella yhteiskunnan asenneilmapiirissä Suomessa on paljon parannettavaa. Asenneongelma onkin suurin syy, miksi yhteiskunnassamme vammaiset ihmiset kokevat pääasiassa syrjintää. Asenteet vaikuttavat vammaisten kokemaan kohteluun, mutta myös ympäristön esteettömään suunnitteluun ja esteettömyyden huomioimiseen. Asenneongelmat vaikuttavat kuitenkin vaihtelevan riippuen vammasta. Mitä vähemmän julkisessa kuvassa näkyy vammaisuutta, sitä haastavampaa siihen on suhtautua. Esimerkiksi opaskoiran kanssa kulkeva henkilö tai pyörätuolia käyttävä henkilö saa osakseen todennäköisemmin positiivista asennoitumista, kuin taas autismikirjon henkilö, tai kehitysvammainen henkilö (Yhdenvertaisuusvaltuutettu 2016, 45-46).

Jokainen ihminen ilmaisee seksuaalisuuttaan yksilöllisesti, eikä vamma, erityispiirre, ikään-tyminen tai pitkäaikais sairaus muuta tätä asiaa. Seksuaalikasvatuksen takaaminen juuri siinä muodossa, missä yksilö sitä tarvitsee tukee seksuaalioikeuksien, eli myös ihmisoikeuksien toteutumista. Seksuaalikasvatusta voi antaa muillakin keinoin, kuin vain keskustelemalla. Esimerkiksi havaintoa tukevien esineiden, kuvakorttien ja draaman keinot voivat olla hyödyllisiä keinoja seksuaalikasvatusta annettaessa. Seksuaalikasvatuksen tulisi kuitenkin ulottua joissain tapauksissa myös erityistä tukea tarvitsevan henkilön lähipiiriin, varsinkin tilanteissa, joissa henkilö on riippuvainen lähipiirinsä tuesta. Tukemalla lähipiiriä taataan se, että myös erityistä tukea tarvitseva henkilö saa oikeaa, ajantasaista tietoa. Seksuaalikasvatuksen alussa onkin tärkeää keskustella lähiympäristön arvoista ja asenteista, jotta henkilö ei saa ristiriitaista viestiä tai opetusta riippuen ympäristöstään (Bildjuschin 2015, 70-71).

Seksuaalioikeudet ovat ihmisoikeuksia ja niiden keskeisimpiä käsitteitä ovat tasa-arvo ja syrjimättömyys. Se merkitsee myös sitä, että riippumatta henkilön vammaisuudesta, sukupuolesta, kehosta, mieltymyksistä tai seksuaalisesta suuntautumisesta on oikeus omaan seksuaalisuuteen ja sen toteuttamiseen. Oikeus seksuaaliseen itsemääräämiseen korostuu, kun henkilö on jollain tavalla riippuvainen toisen ihmisen avusta esimerkiksi liikkumisessa ja asumisessa. Jotta voidaan puhua seksuaalioikeuksien täysimääräisestä huomioimisesta sosiaali- ja terveysalalla, edellytetään seksuaalisuuteen liittyvien asioiden puheeksiottamista, yksilöllistä huomioimista ja tilan sekä ajan mahdollistamista. Sosiaali- ja terveysalalla ammattietiikka edellyttää myös ihmisen kokonaisvaltaista huomioimista (Roth 2016, 9-10 ; Bildjuschin 2015, 72-73).

Vammaiset henkilöt, tai henkilöt, joilla on erityisen tuen tarvetta, eivät ole yhtenäinen ihmisryhmä. Tämän vuoksi myöskään seksuaalisuuteen ja sen toteuttamiseen liittyvät haasteet eivät ole yhteneväisiä, eikä niitä kaikilla edes ole. Esimerkiksi yksilölliset tuen tarpeet ja vamman laatu ovat vaikuttavia tekijöitä seksuaalisuuden toteuttamisessa. Myös esimerkiksi autismikirjon henkilöillä voi olla vaikeuksia esimerkiksi ihmissuhteissa ja sosiaalisissa tilanteis-

sa toimimisessa. Myös vamman laatu ja toimintarajoitteen laajuus vaikuttavat siihen, millä tavoin henkilö toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan, vaikka hän ei siinä apua tarvitsisikaan (Ahtola ym. 2019, 22-23). Autismikirjon henkilöillä ei myöskään ole aina yhtä selkeää mielikuvaa yhteiskunnassa vallitsevista sukupuoliin liittyvistä normeista ja oletuksista. Autismikirjolla olevat henkilöt voivat myös pukeutua ilman, että kyse on sukupuolen ilmaisusta tai transvestisuudesta, sillä kyse voi olla esimerkiksi aistitiedon käsittelyn haasteista jotka liittyvät tietynlaisiin vaatekappaleisiin tai omaan muuhun omaan mieltymykseen. Autismikirjolla olevilla henkilöillä ilmenee valtaväestöön verrattuna enemmän sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuutta (Oksanen 2015, 13-14). Tämä on tärkeää huomioida esimerkiksi seksuaalikasvatusta ja ohjausta annettaessa, jotta työntekijä osaa huomioida riittävän sensitiivisen työskentelytöiden myös puheessaan ja sanavalinnoissaan.

Mikäli tuen tarve edellyttää ympärivuorokautisen asumispalvelun tarvetta, tai muuta tuettua asumista, voi seksuaalisuuden toteuttaminen olla sidoksissa vahvasti henkilökunnasta. Samoin, erityisesti kehitysvammaisen tai muuten runsaan tuen tarpeessa olevan henkilön omaisilla voi olla näkemyksiä henkilön seksuaalisuudesta ja näin ollen omaisten näkemykset voivat vaikuttaa sen toteuttamiseen. Usein juuri haasteet henkilöiden seksuaalisuuden toteuttamisessa ovatkin haasteet vammaisen tai muuta erityistä tukea tarvitsevan henkilön lähiverkostoissa ja heidän asenteissaan. Tuen tarpeessa olevaa henkilöä ei välttämättä nähdä seksuaalisena olentona, hänen toiveitaan ei kunnioiteta tai tunnusteta ja yleisesti ajatus seksuaalisuudesta voi olla hyvinkin kapea ja normatiivinen (Ahtola ym. 2019, 22-23). Todellisuudessa esimerkiksi autismikirjon henkilöillä on usein suurempi tarve toteuttaa ja käsitellä omaa seksuaalisuuttaan, kuin verrattuna neurotyypillisiin henkilöihin. Keskustelua ohjattaessa on tärkeä huomioida tilannesidonnaisuus ja esimerkiksi seksuaalisuutta käsiteltäessä ryhmässä keskustelu on hyvä pitää yleisenä ja ohjata henkilökohtaiset kysymykset yksilökeskusteluissa käsiteltäviksi aiheiksi (Oksanen 2015, 16).

Seksuaalikasvatusta annettaessa erityistä tukea tarvitsevalle henkilölle on varmistettava, että kasvatettava/kasvatettavat henkilöt tietävät mihin ovat tulossa, millaisia toimintatapoja tilassa on ja mitä seksuaalikasvatustuokion aikana tapahtuu. On myös syytä pohtia ennen seksuaalikasvatuksen antoa, minkä kokoiselle ryhmälle annetaan seksuaalikasvatusta, vai annetaanko sitä yksilötasolla. Myös esimerkiksi aistitiedon käsittelyn erityispiirteet sekä muu esteettömyys on syytä huomioida tilaa valitessa, sekä esimerkiksi sitä, kuinka kauan voidaan olettaa että kasvatettava/kasvatettavat jaksavat keskittyä aiheeseen. On myös syytä pohtia, millä tavoin tai keinoin seksuaalikasvatusta annetaan. Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden kanssa esimerkiksi kommunikaatiota tukevat ja korvaavat menetelmät, kuvat kuvakommunikaatio tai vaikkapa sosiaaliset tarinat tai vaikkapa konkreettiset esineet, nuket tai muut välineet voivat auttaa seksuaalikasvatuksessa välitettävän tiedon ymmärtämistä. On tärkeä huomioida kommunikaatiota tukevaa ja korvaavaa menetelmää valitessa, että se on kasvatettavalle/kasvatettaville sopivaa ja esimerkiksi ennakkoon tuttua. Tätä tietoa saa esimerkiksi

lähipiirin jäseniltä, tai vaikkapa asumispalveluiden tai päivätoiminnan henkilökunnalta (Bildjuschin 2015, 72).

### 3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa Autismisäätiön henkilöstölle peruskäsitteistöä käsittelevät koulutusvideot. Lisäksi tarkoitus on luoda toimiva koulutusmuoto- ja kanava uusille ja pidempään organisaatiossa työskennelleille työntekijöille, sekä kaikenikäisille ja taustaisille henkilöstön jäsenille. Tavoitteena on edistää henkilöstön osaamista ja tietämystä mahdollisimman tasalaatuisiksi. Lisäksi tavoitteena on, että videot ovat helposti saatavilla ja niiden parissa opiskeluun ryhtyminen tapahtuu matalalla kynnyksellä. Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti myös henkilökohtainen kiinnostus aiheeseen liittyen. Lisäksi aiemmin kouluttaessani aiheesta, olen havainnut, ettei kohderyhmäkeskeisille aiheille, kuten neuropsykiatristen oireyhtymien ja autismikirjon vaikutus seksuaalisuuteen ja sen ilmaisuun, jää niin paljon aikaa kuin toivottavaa olisi, koska perusasioihin palataan kerta toisensa jälkeen. Positiivista on, että aihe kiinnostaa ja herättää keskustelua ja sitä halutaan ymmärtää.

Opinnäytetyön tavoitteena on:

- 1) Edistää henkilöstön osaamista ja tietämystä seksuaaliterveyden kysymyksistä mahdollisimman tasalaatuisiksi
- 2) Kehittää henkilöstön valmiuksia toteuttaa asiakastyössään seksuaalikasvatusta PLISSIT 1-tason mukaisesti

Tämä opinnäytetyö on tärkeä toteuttaa, sillä sen vaikutukset ulottuvat asiakkaisiin saakka. Kun henkilöstö ymmärtää ja tiedostaa seksuaaliterveyden peruskäsitteistön ja muut perusasiat, voi henkilöstö lähteä toteuttamaan arjessaan asiakkaiden parissa tehtävää seksuaalikasvatusta laadukkaasti ja asiakkaille ymmärrettävällä tavalla. Tällöin myös on mahdollista, että tulevaisuudessa asiakkaan oma kynnys ottaa seksuaalisuuteen liittyviä asioita puheeksi, maldtuu.

Nykytilanteessa henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua seksuaaliterveyttä käsitteleviin koulutuksiin, joita noin 1-2 kertaa vuodessa, kestoltaan yhden työpäivän. Lisäksi järjestetään 1-2 kertaa vuodessa ja tilauksesta, esimerkiksi koko yksikön henkilöstölle, puolipäiväisiä työpajatyyppejä koulutuksia. Videot vastaavat siihen tarpeeseen, joka on havaittavissa niin Autismisäätiön henkilöstössä, mutta on myös läpileikkaava haaste koko sosiaali- ja terveysalan kentällä. Henkilöstöstä koostuva ydinryhmä arvioi videot ja tätä arviota hyödynnän omassa loppuarvioinnissani. Seksuaalikasvatuksen perusteet, termistö ja käsitteet ovat hyvin vaihte-

levästi osana omaa henkilökohtaista osaamista, eikä koulutuksessa vastata tähän osaamistarpeeseen. On kuitenkin todettava, että sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät ihmiset kohtaavat myös työssään seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä. Lisäksi on myös todettava, että ammattikuntien omissa eettisissä ohjeistuksissa todetaan, että ihminen tulee huomioida kokonaisuutena, joten velvollisuus kohdata ihminen myös seksuaalisena olentona on velvollisuuksiemme työssämme.

#### 4 Kehittämistyön toteutus

Opinnäytetyö toteutetaan kehittämistyönä. Kehittämistyönä toteutettujen opinnäytetöiden yhteinen piirre on, oli sitten kyse kirjallisesta oppaasta, tapahtuma tai videoitu tuotos, että niistä tunnistaa tavoitellut päämäärät. Opinnäytetyötä suunniteltaessa on tärkeää valita juuri sellainen muoto, joka palvelee parhaiten kohderyhmää ja sen tilaajaa. Opinnäytetyön tuotoksen kustannuksia on tärkeää miettiä opinnäytetyötä suunniteltaessa, sillä kustannuksista vastaa opiskelija, tai opinnäytetyön tilaaja. Kehittämistyönä toteutettu opinnäytetyö on siis myös tuote, jonka tarkoituksena on erottua edukseen, olla yksilöllinen ja kohderyhmälle sopiva, eli persoonallinen ja yksilöity. Opinnäytetyön ollessa kehittämistyö, sen kriteereitä ovat muun muassa työn innovatiivinen muoto, käytettävyys, asiasisältö, selkeys ja johdonmukaisuus (Vilkkä 2021, luku 1). Näitä kriteereitä pohdin myös omaa opinnäytetyötäni suunniteltaessa ja toteuttaessa, videoiden, ollessa helposti saatavilla oleva, henkilökunnalle kohdennettu selkeä koulutuspaketti.

Kehittämistoiminta koostuu eri vaiheista, joita ovat ideointi, suunnitteluvaihe, toteutusvaihe, tulosvaihe, arviointivaihe ja päätösvaihe. Usein kehittämistoiminnan etenemistä kuvataan lineaarisesti vaihe-vaiheelta eteneväksi, mutta käytännössä monet vaiheet limittyvät toisiinsa ja työn edistyessä eri vaiheet voivat toteutua myös samanaikaisesti. Lineaarisen ajattelutavan mukaista on ajatella, että kehittämistyön haasteet ja epävarmuustekijät olisivat helposti ennustettavissa ja ennakoitavissa. Konstruktiivisessa mallissa taas huomioidaan toimintaympäristön muutokset nopeastikin ja päätöksenteko on hyvin joustavaa kehittämistyön eri vaiheissa (Salonen ym. 2019, 52-53). Oma kehittämistyöni mukaili lineaarista mallia.



Kuvio 1: Kehittämistyön prosessi

Kehittämistyö pohjautuu siihen, mikä on kehitettävä kohde, mitkä ovat perustelut sille, millä tavoin menetelmin kehittämistyötä tehdään, pohdinta siitä kuinka arviointi toteutetaan sekä millä tavoin ja mitä kanavia käyttäen tuotos levitetään käyttäjille. Kehittämisen tulee pohjautua aina ymmärrykseen ja toimintaa ohjaaviin sääntöihin ja asetuksiin. Kehittämistoiminta nojautuu tutkittuun tietoon ja siinä on pohdittava millaiseen tietoon, todellisuuteen, käsitteelliseen kehykseen työskentely perustuu. Ammattikorkeakoulujen kehittämistoiminnan tulee perustua työelämäkumppanin, opettajan ja opiskelijan yhdessä muodostamaan käsitykseen kehitettävästä kohteesta, sen tarpeellisuudesta ja kehittämistyön tavoitteista (Salonen ym. 2017, 29-32).

Kehittämistoimintaa voidaan lähestyä viidellä eri tavalla: Positivismin, pragmatismien, konstruktivismien ja realismien kautta. Näistä realismi ja pragmatismi ovat lähimpänä tätä opinnäytetyötä ja sen kehittämistoimintaa, eli koulutusvideoiden tuottamista. Pragmatismi perustuu käytännönläheisyyteen, eli tiedon ja työskentelyn avulla voidaan ratkaista jokin työelämän haaste tai ongelma. Kehittämistoiminnassa tuotettu tieto palvelee hyödyn ja toimivuuden näkökulmasta. Pragmatismissa painotetaan toimivuutta, käytännöllisyyttä ja yhteisöllisyyttä, eli esimerkiksi kehitettävää toimintaa voidaan arvioida sen aikaansaaman hyödyn ja vaikuttavuuden kautta. Realismi on lähellä pragmatismia, eikä selkeää rajaa voidakaan näiden välille vetää. Selkeimpiä eroja voidaan havaita kehittämistoiminnan painotuksissa. Realismissa painotus on pragmatismien käytännönläheisyyden sijaan kontekstisidonnaisuuden korostamisessa, sillä oikeassa kontekstissa tuotettu tieto ja ymmärrys asetetaan omiin asiayhteyksiinsä mahdollisimman selkeästi. Tuotetun tiedon pitää olla myös hyödyllistä kohderyhmälleen ja tiedon

merkityksellisyys ja hyöty arvioidaan loppujen lopuksi käyttökelpoisuuden ja käytännöllisyyden kautta (Salonen ym. 2019, 31-32).

#### 4.1 Kehittämistyö: Koulutusvideot

Kehitettävä ilmiö on sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden seksuaalisuuden- ja seksuaaliterveyden perustiedon tuntemuksen vahvistaminen. Autismisäätiöllä työskentelee eri ikäisiä, eri koulutustaustan omaavia, sekä muutoin eri taustoista tulevia sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä. Jokaisen perustyöhön kuuluu seksuaaliterveyden edistäminen, vaikkakin työtehtävät vaihtelevat riippuen työympäristöstä, tai työtehtävistä.

Luomalla matalan kynnyksen videot, joissa annetaan ajantasaista tietoa seksuaalisuuden teemoista, voidaan mahdollistaa kaikille henkilöstön jäsenille tasapuolisesti tiedonsaanti ja sitä kautta edistää entistä tasalaatuisempaa, asiakkaan hyvinvointia edistävää, palvelun tarjoamista yksiköissä.

Kehittämistyön käytännön menetelmiä olivat miellekartta ja haastattelut. Miellekarttaa hydynnettiin ideointi- ja suunnitteluvaiheessa ja haastattelua arviointivaiheessa. Erilaiset menetelmät ovat toimivia työkaluja eri kehittämistyön vaiheissa. Tietoa voidaan siivilöidä ja jäsentää ja kehittämistyön tuottajan sitouttaminen ajatukselliseen työskentelyyn kehittämistyön teemojen mukaisesti. Kehittämistoiminnan parissa työskentelyn perustana on usein tutkittu ja ajantasainen tietoperusta kehitettävään ilmiöön ja sen sisältämiin teemoihin liittyen (Salonen ym. 2019, 56-57).

#### 4.2 Kehittämistyön ideointi ja suunnittelu

Kehittämistyön tarpeen tunnistaminen on prosessin käynnistävä voima. Usein siihen johtaa se, että käytännön työelämässä on tunnistettu jokin muutostarve, jonka seurauksena käytännön kehittämistoimintaa lähdetään toteuttamaan. Tässä vaiheessa on tärkeää tuoda mahdollisimman paljon kuuluviin myös sidosryhmien ja muiden mahdollisten tahojen näkemyksiä kehittämistarpeesta, esimerkiksi keskustelun, miellekarttojen tai muiden menetelmien avulla. Tarpeen tunnistamista seuraa luova työ, eli ideointivaihe, jossa pohditaan eri keinoja tavoitteisiin eli toivottuun muutokseen päästään. Suunnitteluvaiheessa tarkennetaan ideointivaiheessa tuotettuja suunnitelmia ja edistetään kehitettävää toimintaa tavoitteellisesti. Kehittämistoiminta on aina tarvelähtöistä ja riittävän täsmällisesti suunniteltua. Suunnitteluvaiheessa myös tutustutaan taustakirjallisuuteen ja tutkittuun tietoon liittyen kehitettävään toimintaan ja sen teemoihin. Käytännössä työskentely kehitettävän ilmiön eteen on harvoin pikkutarkkaa työtä, mutta on tärkeää että työskentely on huolellisesti suunniteltua toimintaa (Salonen ym. 2019, 59-61).

Koulutusvideoiden työstäminen alkoi siitä, kun esitin opinnäytetyön ideaa ja kävimme dialogista keskustelua kehitettävästä ilmiöstä Autismsäätiön edustajan kanssa. Ideointivaiheessa oli itselleni jo selvää, millaista sisältöä videot tulisivat sisältämään, sillä peilasin sitä PLISSIT-malliin. Keskustelua käytyiin myös siitä, millaisia tavoitteita kehittämistyöllä halutaan saavuttaa ja miten sillä uskottiin olevan vaikutusta työntekijä- ja asiakasrajapinnassa. Lopulta käytöjen keskustelujen perusteella seksuaaliterveyden edistäminen ja peruskoulutuksen luominen videokoulutuksen muotoon valittiin kehittämiskohteeksi, sillä sen katsottiin olevan tarpeellinen, ajankohtainen ja hyödyllinen lisä Autismsäätiön koulutusvalikoimassa. Kehittämistoimintaan liittyvät opinnot ammattikorkeakoulussa tukevat myös työelämäyhteistyötä ja niissä kannustetaan tunnistamaan ja havainnoimaan työelämän muuttuviakin tarpeita. Myös asiakasnäkökulmaa ja menetelmällistä osaamista, kuten myös erilaista erityisosaamista toivotaan sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa ja sen hyödyntämistä korostetaan entistä enemmän (Salonen ym. 2019, 13-14).

Kehittämistyön, eli videoiden suunnittelussa pidettiin huomio tavoitteissa. Suunnitteluissa huomioitiin mahdollisimman selkeä ja yhteneväinen asettelu, joka etenee kronologisessa järjestyksessä ensimmäisestä videosta toiseen. Videot olivat omia kokonaisuuksiaan, mutta niillä oli yhteinen tavoite, edistää henkilöstön osaamista, tietämystä ja valmiuksia seksuaalisuudesta ja seksuaalikasvattamisesta.

Opinnäytetyön sisältö on yhteneväinen tuotettujen videoiden sisällön kanssa. Suunnitteluvaiheessa keräsin tietoperustaa seksuaalisuudesta, seksuaaliterveydestä, sekä seksuaalikasvatuksesta -ja ohjauksesta. Aineistoa kerättiin, jotta videoiden sisältö pohjautuu tutkittuun, perusteltuun ja ajantasaiseen tietoon. Tiedonhaussa huomioitiin tiedon ajantasaisuus ja luotettavuus. Aineiston valinta ja tiedonhankinta toteutettiin etsimällä laajasti tietoa kirjoista ja sähköisistä lähteistä. Tämän jälkeen niistä koostettiin videoiden sisältö valittujen teemojen mukaisesti.

Työelämän tarpeet ovat jatkuvassa murroksessa ja uusia innovatiivisia ideoita tarvitaan jatkuvasti. Henkilöstön osaamista halutaan pitää yllä ja päivittää, mutta muuttuvat tilanteet työelämässä ja yhteiskunnassa, yrityksen kasvu ja kehitys voivat tehdä haasteelliseksi aiemmat tavat tuottaa koulutus- ja opetuspalveluita. Videot antavat mahdollisuuksia perinteisen, luennointiin perustuvan oppimisen rinnalle. Itse videoiden tuottaminen ei ole enää teknisen erityisosaamisen takana, vaan digitalisoitumisen myötä videokuvan katsomisesta ja sen tuottamisesta on tullut varsin helppoa ja saavutettavaa. Videokuvalla on myös haasteensa, eikä se yksinään ole oppimista edesauttava asia (Lautkankare 2014, 4-7). Kuitenkin osana erilaisia oppimisväyliä ja tapoja videokuvaakin voidaan hyödyntää, kun se on arvioitu olevan sisällöllisesti kohderyhmäänsä hyödyntävää.

### 4.3 Kehittämistyön käytännön toteutus

Käytännön toteutusvaiheessa aktivoituvat erilaiset ammatilliset piirteet, kuten suunnitelmalisuus, vastuullisuus, itsenäisyys, itsensä kehittämisen kyky, sitkeys sekä epävarmuuden ja muutoksen sietokyky. Tämän vuoksi erilaiset palautteet ja ohjaus ovat tärkeä tuki vaiheessa edistymiselle. Toteutusvaiheessa edetään suunnitelman mukaisesti, mutta usein suunnitelmat tarkentuvat työn edetessä ja kehitettävää työtä kehitetään edelleen käytännön kokeilujen myötä (Salonen ym. 2019, 63).

Kehittämistyön toteutuksessa tuotin kaksi videoita, joissa itse puhun. Tämän lisäksi videon taustan visuaalinen tuotos (Powerpoint) on tarkoitus luoda pohjautuen koulutusaiheiden sisältöön, jotta huomioidaan erilaiset oppijat. Valmiit videot julkaistiin Autismisäätiön Intrassa, jossa henkilöstö pääsee katsomaan niitä halutessaan. Tarkoituksena on sijoittaa koulutusmateriaali ”työn tueksi” -osion alle. Informaatiosta ja levityksestä tiedotettiin Intrassa.

Videoiden sisällön tuotannossa käytettiin hyväksi opinnäytetyön teoreettista perustaa. Sisältö koostettiin ajantasaiseen tutkimustietoon nojaten liittyen seksuaalisuuteen, sukupuoleen ja näiden moninaisuuteen, sekä seksuaalikasvatukseen yleisesti sekä seksuaalikasvatukseen erityistä tukea tarvitsevien ihmisten näkökulmasta. Videot toteutettiin Powerpoint-työkalua käyttäen ja videon taustana käytettiin Autismisäätiön omaa käytössä olevaa pohjaa kaikissa dioissa. Powerpoint työkaluna osoittautui helpoksi käyttää prosessin aikana. Videoiden sisältö ja opinnäytetyöraportin teoreettinen osuus on työstetty rinnakkain toisiaan tukien.

Molemmat videot ovat kestoiltaan noin 20-30 minuuttia. Ensimmäisen videon sisältö on seksuaalisuus, sukupuoli ja ajankohtainen sanasto. Toisen videon sisältö on seksuaaliterveys, seksuaalikasvatus ja puheeksiotto. Videoiden pituudessa huomioitiin, etteivät ne olisi liian pitkiä, jotta sisältöön keskittyminen mahdollistuisi yhtäjaksoisesti ja videot olisivat helposti lähestyttävissä muodossa. Videoissa käytettiin esimerkkejä, joita olen käyttänyt ja havainnut omassa työssäni seksuaalineuvojana. Tällä pyrittiin tuomaan käytännönläheisyyttä aiheeseen, joka saattaa olla muuten vieras tai vaikeasti hahmotettava.

Toteutusprosessi videoiden teossa tapahtui johdonmukaisesti ja vaihe vaiheelta ja niiden sisällöstä oli alusta lähtien selkeä käsitys, millaista sisältöä tarvitaan. Tämän vuoksi videoiden työstäminen oli varsin sujuvaa. Lopputuloksena saatiin kaksi selkeää, riittävän lyhytkestoista videota, jotka vastaavat ajantasaiseen tarpeeseen ja tukevat henkilökunnan arjessa tapahtuvaa seksuaalikasvatusta ja toimivat mahdollisen jatkokoulutuksen pohjana erinomaisesti. Videot ovat helposti saatavilla Autismisäätiön henkilöstön Intran Stream-alustalla.

Kehittämistyötä ja sen tuotetta valmistaessa on tärkeää suhtautua kriittisesti käytettäviin lähteisiin. On tärkeä kuvata mistä hankittu tieto on oikeellista ja sen luotettavuus tulee varmistaa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä voidaan käyttää myös laadullisen tutkimuksen me-



netelmiä, kuten haastatteluja. Kehittämistyönä toteutetun opinnäytetyön erityispiirre kuitenkin on, ettei kerättyä aineistoa tarvitse analysoida yhtä tarkasti, kuin vastaavasti kehittämispohjainen opinnäytetyössä (Vilkkä H. Luku 1).

## 5 Arviointi

Vaikka arviointi on oma työvaiheensa prosessissa, voi kehittämistoiminnassa arviointia tapahtua jo ennen arvioitavaa toimintaa, esimerkiksi alustavien tulosten arviointina. Kehittämistoiminnassa ei ole vain yhtä ainoaa oikeaa tapaa arvioinnille. Arviointi pitää sisällään itsearvioinnin sekä ulkoisen ja/tai vertaisarvioinnin muotoja, jossa esitetään kehittämistoiminnalle kriittistä pohdintaa suhteessa niihin tavoitteisiin, joita toiminnalle on asetettu. Arvioinnille on olemassa useita erilaisia välineitä, mutta myös tutkimus- ja analyysimenetelmiä voidaan käyttää arvioinnin tukena (Salonen ym. 2019, 65). Näitä menetelmiä ovat esimerkiksi haastattelu ja kysely, joita tässä opinnäytetyössä käytettiin.

Kehittämistyössäni haastattelin Autismsäätiön henkilöstön edustajia. Nämä haastattelut painottuvat videoiden, eli kehittämistyön, tavoitteisiin ja arviointiin, sekä sen käytettävyyteen. Haastattelin henkilöstöstä koostuvaa viisihenkistä ydinryhmää sen jälkeen, kun valmis tuote on heille esitelty. Ydinryhmän palautteen perusteella arvioin omaa onnistumistani opinnäytetyön toteutuksessa. Ydinryhmälle esitetään arviointikutsu (liite 1) ja heidän suostuessaan arviointiin heille esitetään avoimia ja numeraalisesti arvioitavia kysymyksiä (liite 2). Tuloksia vertaan omaan arviointiini kehittämistyön toteutuksesta.

Kehittämistyöstä hyötyvät siis kaikki organisaatiossa vaikuttavat tahot, työnantaja, työntekijä ja asiakas. Videotallenteet mahdollistavat työntekijöille kohdennetusti tiedon saannin ja mahdollisuuden palata siihen tarvittaessa. Työntekijän on myös helpompi ymmärtää asiakasta ja heidän erityispiirteitään. Työntekijöissä on paljon eri-ikäisiä ihmisiä, joten henkilöstön saama seksuaalikasvatus on usein paljon vähäisempää ollut, kuin mitä nykystandardit esimerkiksi opetushallinnon toimesta oppilailta peruskoulussa ja varhaiskasvatuksessa ovat. Myöskään ammattioppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen tarjoama koulutus seksuaalisuuden teemoista on usein vähäinen ja perustuu vapaaehtoisuuteen, eikä ole osa opetussuunnitelmaa.

Työnantaja hyötyy opinnäytetyöstä, kun opinnäytetyössä tuotettu koulutus vastaa niihin peruskysymyksiin, joita henkilöstössä osa tarvitsee. Kehittämistyön muoto, videot, myös vastavat siihen tarpeeseen, että näihin kysymyksiin voidaan palata ja niitä voidaan tarkastella, kun tarve on. Näin myös ne koulutukset, jotka jatkossa järjestetään, voidaan järjestää entistä enemmän painottuen asiakkaiden erityispiirteisiin, jolloin työnantajan tarjoama koulutus vastaa paremmin työnantajan tarpeisiin.

Asiakas hyöttyy erityisesti siitä, kun henkilöstöllä on ajantasainen ja tasalaatuinen osaaminen ja tieto seksuaalisuuteen liittyvistä teemoista. Tämä vähentää asiakkaan kokemaa ableismia ja kaikenlaista syrjintää ja tekee asiakkaan toimintaympäristöstä inklusiivisemman. Vammaisilla ja autismikirjon henkilöillä on usein vähäisemmät keinot vaikuttaa moniin arkielämänsä asioihin, kuten työ/päivätoiminta- ja asuinpaikkaan. Seksuaalisuuden ilmaisu on perusoikeus ja asiakkaillamme on oikeus saada riittävää ja tietoa (seksuaalioikeuksien julistus). Voidaan todeta, että asiakkaan kokonaisvaltainen hyvinvointi lisääntyy, kun hänen ihmisoikeutensa toteutuvat täysimääräisesti, tai ainakin täysimääräisemmin.

### 5.1 Kehittämistyön arviointi

Opinnäytetyöprosessin tavoitteiden toteutumisesta arvioitiin kirjallisen palautteen muodossa yhteistyökumppanin taholta. Videokoulutuksen arvioinnissa hyödynnettiin arviointilomaketta, joka sisälsi kolme avointa kysymystä. Nämä kysymykset esitettiin arviointiin osallistuville viidelle henkilökunnan jäsenelle, joista jokainen pääsi katsomaan videot ennakkoon. Henkilökunnan jäsenet olivat niin asumispalveluiden kuin ohjaus- ja valmennuspalveluiden työntekijöitä, eri koulutustaustan omaavia ja eri ikäisiä ihmisiä. Vastaajille annettiin mahdollisuus arvioinnissa vastata omin sanoin ja saatiin kattavasti tietoa arviointia varten. Palautteen avulla arvioitiin, onko tavoitteet saavutettu ja onko videot koettu hyödyllisenä työkaluna.

Arviointilomakkeen kysymykset sisälsivät kysymyksiä koskien videoiden sisältöä, peilaten opinnäytetyön tavoitteisiin. Lisäksi selvitettiin arvioijan kokemusta siitä, antavatko videot riittävästi perustason tietoa seksuaalikasvatustuen tueksi, jotta henkilöstöllä on keinoja toteuttaa arjessaan seksuaalikasvatusta ja miten videoiden avulla tuotettu koulutus palvelee osaamista yleisesti.

Arviointiin osallistuivat Autismisäätiön henkilökunnasta koostuva ydinryhmä. Henkilöt työskentelevät niin ohjaus- ja valmennuspalveluissa, kuin asumispalveluissa, sillä videoiden tarpeellisuudesta haluttiin mahdollisimmat laaja arvio tarpeellisuudesta suhteessa niihin henkilöihin, joiden työtä opinnäytetyössä kehitetyn tuotteen avulla pyritään tukemaan. Arviointi tapahtui kahden viikon ajanjaksolla tammi-helmikuussa 2022. Arviointiin valikoitui henkilöitä eri yksiköistä, eri työkokemuksen, opintotaustan ja muiden seikkojen perusteella. Videoiden arviointi toteutettiin anonyymisti eikä mitään tunnistetietoja julkaista ydinryhmän arviointiin liittyvän pohdinnan yhteydessä.

Ydinryhmä sai videot katsottavaksi, ennen niiden julkistamista organisaation intrassa. Arviointisijoiden kommentit videoista olivat positiivisia, minkä lisäksi muutamia kehittämisehdotuksia tuli. Videoiden sisältö koettiin informatiiviseksi, selkeäksi ja tieto pystyttiin välittämään hel-

posti lähestyttävällä tavalla. Tavoitteena puheeksiottamisen helppous toteutuu varmasti, kun saavutetaan tietoa paremmin. Myös konkreettiset työkalut ja keinot koettiin positiivisina.

Uutena tietona koettiin kaikkien arvioitsijoiden taholta Plissit-malli. Malli helpottaa jäsentämään mikä on sosiaali- ja terveysalalla osa omaa vastuualuetta, mihin tulisi pyrkiä ja toisaalta mitä ei tarvitse osata, eli milloin ohjataan eteenpäin asiakas ja minkälaiselle asiantuntijalle.

Koulutuksen aihe koettiin tärkeäksi, jopa niin tärkeäksi, että sen pitäisi olla yhden haastateltavan mukaan osa perusperehdytystä, kun uusi työntekijä tulee yksikköön töihin. Myös asiakaille videoiden esittämistä pohdittiin toimivana informaatiomuotona, kenties selkokielisempänä versiona. Videoitu koulutusmuoto koettiin hyväksi ja toimivaksi osana joskus kiireellistäkin arkea, kun on hankala sitouttaa henkilöstön jäsentä tiettyyn aikaan ja paikkaan. Videoiden hyväksi puoleksi koettiin myös se, että ne voi pysäyttää halutessaan, kelata ja toistaa kuultua asiaa ja niin edelleen. Videot tematiikallaan ja ilmaisullaan tavoittavat kokeneemman ja aloittelevankin työntekijän, totesi eräs arvioitsijoista.

Kehittämideoita ja haasteitakin tuli esiin, liveyhteyden puuttuessa kouluttajaan ei saa välitöntä yhteyttä jos jokin kysymys herää mieleen. Toisaalta, kouluttajaan on mahdollista olla yhteydessä jälkikäteen ja videomateriaalin on tarkoitus olla ns. johdanto, perusta, niille koulutuksille, joita reaaliajassa järjestetään Autismisäätiöllä, seksuaalisuuteen liittyen. Kouluttajan yhteystiedot- ja kanavat on ilmoitettu videoiden yhteydessä.

*”Henkilökunnan tavassa kohdata asiakkaat välittyy heikosti seksuaalisuuteen liittyvä tematiikka, vaikka toisaalta aihetta pidetäänkin tärkeänä. Opinnäytetyö lisää potentiaalisesti jokaisen henkilökunnan jäsenen omaa ammatillista osaamista.” (Arvioijan kommentti)*

Lähdemateriaalia kaivattiin myös koulutusvideoiden dioissa, jotta se korostaisi ammatillisuuteen liittyvää lainsäädäntöä ja eettisiä ohjeistuksia sekä velvollisuuksia. Keskustellessa arvioitsijoiden kanssa käsiteltiin se, että opinnäytetyö kokonaisuudessaan tullaan liittämään videoiden yhteydessä jaettavaksi ja näinollen lähdemateriaali on saatavilla opinnäytetyön muodossa. Opinnäytetyön teoreettista perustaa hyödynnettiin suoraan myös kehittämistyön, eli videoiden tuotannossa ja videoissa esitelty tieto vastaa opinnäytetyön teoreettista perustaa.

## 5.2 Kehittämistyön itsearviointi

Mielestäni johtopäätöksenä voidaan todeta, että opinnäytetyö saavutti sille asetetut tavoitteet. Videomateriaali vastaa tänä päivänä hyvin koulutustarpeeseen ja tuo perinteisen koulutusmuodon rinnalle hyvän lisän koulutusten järjestämisestä pohdittaessa. Itselleni videokoulutusten luominen on ollut jo aiemmin tuttua, joten prosessina tässä opinnäytetyössä koin vahvaa samankaltaisuutta aiempaan työstämään koulutusmateriaaliin joka teki itselleni videoi-

den tuottamisesta vaivatonta. Johtopäätöksenä voidaan siis todeta, että videokoulutukset ovat hyvä lisä perinteisemmän koulutuksen rinnalle ja esimerkiksi perehdytyksen tueksi. Kuitenkaan sen toimivuus ainoana muotona ei ole realistinen, sillä vuorovaikutteisen koulutuksen, oli kyse sitten virtuaalisesta tai fyysisestä läsnäolosta koskevasta koulutuksesta, tarve on ilmeinen ja oppiminen keskustellen saavuttaa enemmän oppijoita ja koulutettavia.

Arvioinnin ydinryhmän jäsenet suhtautuivat positiivisesti ja kehittämismyönteisesti aiheeseen ja arviointiin osallistumiseen joka vahvisti uskoani siitä, että aihe on kaivattu ja tunnustettu. Samassa käsityksessä olen ollut myös kouluttaessani seksuaalisuuden ja sukupuolen teemoista neurokirjon erityispiirteet huomioiden. Onkin tärkeää, että henkilöstön ääni pääsee kuuluviin sille suunnattujen koulutusten toiveissa ja toteutuksissa ja että palautetta kerätään mahdollisimman systemaattisesti ja sitä kautta koulutustarjontaa kehitetään entisestään. Käytännön osaamisen tuominen koulutuksissa ilmi käytännön osaajille vaikuttaa takaavan kaikista saavutettavimman tuloksen koulutuksissa.

## 6 Pohdinta

Kehittämistyönä tuotettiin kaksi koulutusvideota ja niiden tavoitteena oli edistää perustietämystä ja tukea seksuaalikasvattajana toimimista. Seksuaalikasvattaminen on seksuaalioikeuksien toteutumisen edistämistä ja sen vuoksi etiikka on hyvin suuressa keskiössä aihetta tarkasteltaessa. Kehittämistyönä tuotetut videot ovat konkreettinen väline seksuaalioikeuksien edistämiseksi.

Perehdytysmateriaalina seksuaalisuuden perustieto oli ajatuksena mielestäni kiehtova ja tämä näyttäisi suuntaa heti perehdytyksen alkuvaiheessa, miten organisaatio huomioisi seksuaalisuuden tematiikan asiakastyössään, luomalla luontevasti suhtautuvan toimintakulttuurin myös vaikeiden asioiden käsittelyssä, kuten seksuaalisuus joskus voi olla, tuetaan henkilöstöä arki työssään kohtaamisissaan tilanteissa ja näinollen epäsuorasti myös asiakasta jolla tuen ja ohjauksen tarve on. Oma toiveeni olisi, että jokin päivä jo koulutusvaiheessa nämä asiat huomioidaisiin koulutusvaiheessa, oli kyse sitten ammattikoulutuksesta, ammattikorkeakoulusta tai yliopisto-koulutuksesta. Sosiaali- ja terveysalan koulutuksen kaikissa muodoissa tulee huomioida seksuaalisuus ja sen huomioiminen asiakas- ja potilastyössä.

Jatkokehittämissuunnitelmana totean, että vastaavia koulutuksia tulisi tarjota, ei vain seksuaalisuudesta mutta myös muista aiheista, kuten eettisestä toiminnasta. Voidaan mielestäni todeta, että tuotetut videot vastaavat hyvin tarkoitustaan ja tavoitteet täytettiin. Se, missä määrin saatu tieto välittyy suorassa asiakastyössä, ei mielestäni ole tässä vaiheessa arvioitavissa, vaan ajan kanssa myöhemmin tullaan näkemään, miten asenneilmapiiri ja oikeuksien toteutumisen huomioiminen näkyy käytännön työssä.

## 7 Kehittämistyön eettisyys

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan sitä, että tutkijalla on eettisiä velvoitteita tutkimuksen kohteena olevia henkilöitä, yhteisöitä, ammattialoja ja yhteiskuntaa kohtaan. Tutkija ei voi toimia vilpillisesti tai epäeettisesti, vaan tutkijan tulee toimia hyvien eettisten käytänteiden mukaisesti. Eettisesti kestävä toiminta voi olla myös jopa lainvastaista, kun käsitellään ihmisiin ja yhteisöihin liittyviä tietoja, kuten yksityisyyteen liittyvää tietoa, sillä hyvien käytänteiden mukaisesti nämä tiedot tulee säilyttää tuntemattomina (ARENE ry 2019).

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan myös sitä, että tutkimusta tehtäessä noudatetaan eettisiksi tunnustettuja toimintatapoja, kuten huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta tehtäessä tutkimustyötä, arvioidessa tutkimuksen tuloksia ja tallentaessa tutkimuksen aikana mahdollisesti saatuja tietoja. Tutkimuksessa on myös otettava huomioon asianmukainen lähdeviittaustapa ja aiempien tutkimusten tekijöiden kunnioittava huomioiminen muillakin tavoin, kun aiempia tutkimuksia tulee esille omaa tutkimusta tehdessä. Tarvittaessa tutkimusta varten hankitaan asianmukaiset tutkimusluvut ja tehdään eettinen ennakoarviointi, mikäli tutkimus, opinnäytetyö tai sen työelämäyhteistyöorganisaatio sitä edellyttää (TENK, 2021).

Opinnäytetyössä huomioidaan prosessin kaikissa vaiheissa eettiset ohjeet. Ennen opinnäytetyön toteutusta varmistetaan työelämän yhteistyökumppanilta tarvittavat tutkimusluvut. Opinnäytetyö toteutetaan sovitusti työelämäkumppanin kanssa yhdessä sovitun aikataulun mukaisesti, käytännön tuotos on valmiina keväällä 2022.

Opinnäytetyön toiminnallisessa osuudessa, videomateriaalin tuottamisessa, huomioidaan tutkimuseettisyys ja tuodaan esille opetusmateriaalissa eettisesti tarkasteltua ja luotettavaan lähdeaineistoon viittaavaa materiaalia. Esimerkkejä käytettäessä ei puhuta asiakastilanteista tunnistettavasti, vaan huomioidaan tunnistamattomuus. Opinnäytetyö noudattaa sosiaalialan ja Suomen seksologisen seuran eettisiä ohjeita ja opinnäytetyöllä pyritään edistämään ihmisarvoa ja ihmisoikeuksia (Ruuhihlahti & Åhman; Talentia 2017)

Opinnäytetyössä ei haastateltu tai tutkittu henkilöitä, vaan tuotettiin videomateriaalia organisaation sisäiseen koulutuskäyttöön. Ainoat haastattelukysymykset liittyvät arviointiin, josta haastateltuja henkilöitä ei voi tunnistaa, eikä tuloksia julkaista. Haastattelujen yhteydessä tehtyjä muistiinpanoja ei tallennettu sähköisiin järjestelmiin vaan paperille, jotka tuhottiin asianmukaisesti sen jälkeen kun niistä saatu data oli kerätty opinnäytetyötä varten.

## Lähteet

### Painetut

Ahtola, A., Forsström, T., & Paalanen, T. 2019. Nautinnon aika, Sexpon seksuaalipoliittinen ohjelma. Into Kustannus Oy

Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. (Toim.) 2020. Seksuaalilääketiede. 1. painos. Kustannus Oy Duodecim

Cacciatore, R. & Korteniemi-Poikela, E. 2015. Seksuaalisuuden portaat. Opetushallitus

Ihme, A. & Rainto, S. 2015. Naisen terveys. 3. painos. Edita Publishing Oy

Oksanen, J. Seksu: Seksuaaliterveyttä ja suhdetaitoja. 2015. Autismisäätiö

### Sähköiset

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Julkaistu 2019. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Bildjuschin, K. 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 21.1.2022 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%D62016\\_35\\_web\\_korjattu.pdf?sequence=5](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%D62016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5)

Bildjuschin, K., Klemetti, R., Kulmala, T., Luoto, R., Nipuli, S., Nykänen, M., Parekh, S., Raussi-Lehti, E. & Surcel H. Edistä, ehkäise ja vaikuta. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020, 2016. 3. Painos. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 29.8.2021. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL\\_OPAS33\\_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Kuortti, M. & Halonen, M. Duodecim 2018. Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään? Viitattu 15.01.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14270>

Lautkankare, R. 2014. Videon mahdollisuudet opetuskäytössä. Turun Ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.1.2022 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165435.pdf>

Mielenterveystalo. 2020. Tietoa seksuaalisuudesta. Viitattu 15.01.2022. [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/itsehoito/seksuaalisuuden\\_omahoito/Pages/tietoa\\_seksuaalisuudesta.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/itsehoito/seksuaalisuuden_omahoito/Pages/tietoa_seksuaalisuudesta.aspx)

Ruuhilahti, S. & Åhman, S. Seksuaalikasvatuksen eettiset ohjeet. Viitattu 12.4.2021 <https://seksologinenseura.fi/wp-content/uploads/2021/01/SEKSUAALIKASVATUKSEN-EETTISET-OHJEET-SUOMI-SSS.pdf>

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T., & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulu.  
<https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 29.7.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sinisaari-Eskelinen, M., Jouhki, M-R., Tervo, P. & Väisälä, L. 2016. Työkaluja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen: Plissitistä Betteriin. Julkaisussa Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, Vol. 53 Nro 4. 286-293. Viitattu 21.1.2022 <https://journal.fi/sla/article/view/59673>

STM 2015. Tasa-arvolaki, syrjintä ja sukupuolen moninaisuus. Viitattu 20.1.2022  
[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74463/Syrjinta\\_netti.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74463/Syrjinta_netti.pdf)

Talentia ry. Arki, arvot ja etiikka. Punamusta Oy, 2017. <https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>

THL 2021a. Erityinen tuki. Viitattu 19.9.2021 <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto/opiskeluterveydenhuolto/erityinen-tuki>

THL 2022. Erityishuolto-ohjelma ja palvelusuunnitelma. Viitattu 26.2.2022  
<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/erityishuolto-ohjelma-ja-palvelusuunnitelma>

THL 2021b. Seksuaalisuus puheeksi. Viitattu 15.01.2022 <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi>

THL 2018. Vammaisuus. Viitattu 19.9.2021 <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisuus>

THL 2021c. Sukupuolen moninaisuus. Viitattu 20.1.2022 <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 12.4.2021 <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Vernerinet 2014. Seksuaalisuuden portaat. Viitattu 23.1.2022.  
<https://verneri.net/yleis/seksuaalisuuden-portaat>

Vilka, Hanna 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. E-kirja. PS-kustannus. Viitattu 13.1.2022

Vilka, Hanna. Tutki ja mittaa. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 12.4.2021  
<http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

Yhdenvertaisuusvaltuutettu 2016. ”Vammaisena olen toisen luokan kansalainen”. Selvitys vammaisten syrjintäkokemuksista arjessa. Lönnberg painot Oy. Viitattu 25.2.2022  
<https://syrjinta.fi/documents/25249352/34268331/%E2%80%9DVammaisena+olen+toisen+luokan+kansalainen%E2%80%9D+%E2%80%93+Selvitys+vammaisten+kokemasta+syrjinn%C3%A4st%C3%A4+arjessa.pdf/655200f8-6eff-42a0-9c60-766f1002244c/%E2%80%9DVammaisena+olen+toisen+luokan+kansalainen%E2%80%9D+%E2%80%93+Selvitys+vammaisten+kokemasta+syrjinn%C3%A4st%C3%A4+arjessa.pdf/%E2%80%9DVammaisena+olen+toisen+luokan+kansalainen%E2%80%9D+%E2%80%93+Selvitys+vammaisten+kokemasta+syrjinn%C3%A4st%C3%A4+arjessa.pdf?version=1.1&t=1638427568533>

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016. Viitattu 25.2.2022

[https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027\\_2#idm45237816830352](https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2#idm45237816830352)

Julkaisemattomat

Autismisäätiön esite, 2021



Kuviot

Kuvio 1: Kehittämistyön prosessi ..... 21

## Liitteet

Liite 1: Ensimmäisen liitteen otsikko .....	35
Liite 2: Toisen liitteen otsikko .....	36

## Liite 1: Arviointikutsu

23.1.2022

[Tilaaaja]  
[Työnimike]  
[Nimi]

## KYSELY HENKILÖSTÖN JÄSENILLE

## Seksuaaliterveyden perusteet-videoiden arviointi ydinryhmän kesken

Sosionomi (AMK) opintojeni opinnäytetyö on laadultaan toiminnallinen ja Autismisäätiö sr on työelämäkumppanina opinnäytetyölleni. Opinnäytetyöni toiminnallinen osuus on ollut tuottaa Autismisäätiö sr henkilöstölle kaksi videokokonaisuutta jotka kulkevat nimellä: Seksuaaliterveyden perusteet osa 1 & 2.

**Videot**

Videoita on kaksi, molemmat kestoltaan noin 20-30 minuuttia. Videot tullaan julkaisemaan Autismisäätiön Intrassa. Videossa 1. aiheina ovat seksuaalisuus, sukupuoli ja moninaisuus. Videossa 2. aiheita ovat seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveys.

**Haastattelu**

Haastattelu toteutetaan lähi- tai etätapaamisena. Etätapaamisissa käytetään Teams-yhteyttä. Haastatteluun menee noin 20 minuuttia aikaa.

**Aineiston kerääminen**

Haastatteluista kerätyn aineiston tulokset referoidaan opinnäytetyöni kirjallisessa osuudessa, joka julkaistaan Theseukseen. Opinnäytetyössä ei mainita ikää, sukupuolta, toimipistettä jossa haastateltava työskentelee tai muita tunnistetietoja. Haastattelusta saatetaan poimia yksittäisiä suoria lainauksia.

Ystävällisesti,

Reetta Kevätniemi  
Valmentaja, Seksuaalineuvoja  
Sosionomi (AMK) -opiskelija  
+358 (0)50 123 4567  
reetta.kevatniemi@autismisaatio.fi

Liite 2: Kyselylomake

## Opinnäytetyön haastattelukysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena on:

1. Edistää Autismisäätiö sr henkilöstön tietämystä seksuaaliterveyden peruskysymyksistä, kuten käsitteiden ymmärtämistä, seksuaalioikeuksista jne.
2. Lisätä henkilöstön valmiuksia toteuttaa asiakastyössään seksuaalikasvatusta PLISSIT 1-tason mukaisesti

Kysymykset:

1. Millaisena koit videon koulutusmuotona?
2. Koetko, että videoilta saadun tiedon perusteella sinun olisi helpompi ottaa seksuaalisuuteen liittyvät asiat puheeksi työssäsi?
3. Saitko uutta tietoa?