



Diak

Eevamaria Halttunen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö, 2022

NÄKÖKULMIA SEKSIADDIKTOITUNEEN TUNNISTAMISEEN JA KOHTAAMISEEN

TIIVISTELMÄ

Eevamaria Halttunen

Näkökulmia seksiaddiktoituneen tunnistamiseen ja kohtaamiseen

43 sivua, 5 liitettä

Syksy 2022

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyön tarkoitus oli kolmelle eri työelämäyhteistyökumppanille kirjoitetun artikkelin toteutus. Artikkelit käsittelivät seksiriippuvuutta. Artikkeleissa avattiin seksiriippuvuuden syntymekanismeja, tunnistamista sekä sitä, millaisia kysymyksiä asiakkaalla saattaa olla epäillessään seksiriippuvuutta itsellään tai perheenjäsenellään. Opinnäytetyön tavoite oli tuottaa työelämäyhteistyökumppaneiden asiakkaille ja työntekijöille ajankohtaista tietoa seksiriippuvuudesta. Opinnäytetyö toteutettiin osasuorituksista koostuvana kehittämispainotteisena opinnäytetyönä. Työelämäyhteistyökumppanit olivat A-klinikkasäätiö, Väestöliitto sekä Kaakkois-Suomen Sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry. Työ toteutettiin yhteiskehittämisen menetelmää käyttäen yhteistyössä työelämäyhteistyökumppaneiden asiantuntijoiden kanssa. Työ eteni prosessinomaisesti sisältäen suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin sekä artikkeleiden julkaisun työelämäyhteistyökumppaneiden verkkosivuilla. Jokainen artikkeli arvioitiin kolmen eri artikkelin kohderyhmään kuuluvan arvioijan toimesta.

Seksiriippuvuus on Suomessa huonosti tunnistettu riippuvuussairaus. Seksiriippuvainen ja hänen läheisensä jäävät usein täysin vaille apua. Ajankohtaisen tiedon lisääminen seksiriippuvuudesta sosiaalialan ammattilaisten keskuudessa, ja julkisessa keskustelussa, mahdollistaa seksiriippuvuuden tunnistamisen ja avun piiriin hakeutumisen.

Asiasanat: seksiriippuvuus , seksiriippuvuuden tunnistaminen , yhteiskehittäminen

ABSTRACT

Eevamaria Halttunen

Näkökulmia seksiaddiktoituneen tunnistamiseen ja kohtaamiseen

43 pages, 5 appendices

Autumn 2022

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Social Services

Bachelor in Social Services

The purpose of this thesis was to create three articles for three different collaborator organizations. The theme of the three articles was sex addiction. The articles looked at the reasons contributing to the development of sex addiction, how to recognize sex addiction and what kind of questions a client might have when recognizing a sex addiction in themselves or within the family. The aim of the thesis was to provide information on sex addiction to both the clients and the professionals of the organizations. The thesis was conducted in partially developed materials. The thesis was development oriented. The collaborator organizations included A-Klinikkasäätiö, Väestöliitto and Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry. The method used was co- development method, which was conducted in co-operation with the collaborator organizations' professionals. The thesis progressed through a development process including planning, execution and assessment, together with publication of the articles on the internet pages of the collaborator organizations. Each article was assessed by three separate individuals of the articles' target audience.

In Finland sex addiction is not a well- recognized addiction. This results in leaving both the addicted and their family members without help. By improving the amount of information available and ways of opening discussion on sex addiction within both the social service section and the public, it is possible to ease the recognition of sex addiction and provide help to the ones in need.

Keywords: sex addiction, recognizing sex addiction, co- development

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 SEKSIADDIKTION ERITYISPIIRTEET	8
2.1 Seksiaddiktio	8
2.2 Seksiaddiktion synty	9
2.3 Häpeä	10
2.4 Seksiaddiktion kohtaaminen asiakastyössä	11
3 MISTÄ APUA SEKSIADDIKTION TUNNISTAMISEN JÄLKEEN	13
3.1 Miten seksuaddiktiota hoidetaan	13
3.2 Mistä saada apua	14
4 TILAAJAN TARKOITUSTA PALVELEVA ARTIKKELI	15
4.1. Sosionomi asiantuntijaviestijänä	15
4.2 Tilaajan tavoitteiden määrittely	16
4.3 Artikkelin rakenteen ja sisällön suunnittelu	16
4.4 Tilaajan palaute	17
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	18
6 OPINNÄYTETYÖN TYÖELÄMÄYHTEISTYÖKUMPPANIT	19
7 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI JA KÄYTETYT MENETELMÄT	21
7.1 Prosessiajattelu-malli	21
7.2 Osallistava yhteiskehittäminen	22
8 ARTIKKELI A-KLINIKKASÄÄTIÖLLE	23
8.1 Artikkelin suunnittelu	23
8.2 Artikkelin toteutus	24
8.3 Artikkelin arviointi	25
9 ARTIKKELI VÄESTÖLIITOLLE	26
9.1 Artikkelin suunnittelu	26
9.2 Artikkelin toteutus	27
9.3 Artikkelin arviointi	28

10 ARTIKKELI KAKSPYLLE	29
10.1 Artikkelin suunnittelu	29
10.2 Artikkelin toteutus.....	30
10.3 Artikkelin arviointi	31
11 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	32
12 POHDINTA	33
12.1 Opinnäytetyön merkitys omalle osaamiselleni	33
12.2 Sosionomin ammatillinen eettisyys	35
12.3 Opinnäytetyöprosessin arviointi	37
12.4 Ajatuksia tulevaisuuden palveluista ja tuotteista	39
LÄHTEET.....	41
LIITE 1. Kysymykset artikkelin arviointiin	45
LIITE 2. Saatekirje arvioijille.....	46
LIITE 3. A-klinikkasäätiön artikkeli	47
LIITE 4. Väestöliiton artikkeli.....	50
LIITE 5. Kakspyn artikkeli	54

1 JOHDANTO

Seksiriippuvuus on nopeasti yleistynyt riippuvuus, jolla on merkittäviä inhimillisiä sekä taloudellisia seurauksia. Iso-Britanniassa on arviolta vuonna 2022 noin 260 000 ihmistä, jotka yrittävät päästä eroon pornoriippuvuudesta, joka on yksi seksiriippuvuuden muoto. Seksiriippuvuudesta on tärkeää puhua ja näin mahdollistaa seksiriippuvuudesta kärsivien hoitoon ohjaus. (Hall, 2016) Suomessa seksiriippuvuuden laajuudesta ei ole vielä olemassa luotettavaa tutkimustietoa, eikä sitä helposti tunnisteta.

Kansainvälisesti hyväksytyjä riippuvuuden määrittämiseen käytettyjä psykiatrisia järjestelmiä ovat ICD-11 ja DSM-5-luokitukset. Vuonna 2019 ”compulsive sexual behaviour disorder”, eli pakonomainen seksuaalikäyttäytyminen, lisättiin ICD-luokituksessa impulssihäiriöiden luokkaan. (Pöllänen & Enbuska, 2021,7.) Suomessa pakonomaista seksuaalikäyttäytymistä ei ole vielä otettu käyttöön ICD-11 ja DSM-5-luokituksiin. Sille ei myöskään ole Käypä Hoito-suositusta.

Mielenterveyshäiriöiden kustannukset ovat Suomessa tällä hetkellä noin 6 miljardia euroa vuodessa. Oikeanlaisen avun tarjoaminen oikea-aikaisesti on jatkossakin sosiaalipalveluissa kehittämisen kohteena. (Wahlbeck., ym, 2018) Mielenterveys- ja päihdetyössä on tärkeää tunnistaa addiktio, myös seksiaddiktio, mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta asiakas pystytään ohjaamaan avun piiriin. Oikea-aikaisella hoidolla säästetään kustannuksia ja minimoidaan inhimillistä kärsimystä. Seksiaddiktion tunnistaminen ja hoitoon ohjaus on tärkeä osa jokaisen mielenterveys- ja päihdetyötä tekevän osaamista. Lisäämällä ymmärrystä seksiriippuvuuden juurisyistä, sekä sen vaikutuksista siitä kärsivän ja hänen läheistensä elämään, voidaan helpottaa seksiriippuvuuden puheeksi ottamista asiakaskohtaamisissa niin asiakkaan kuin ammattilaisen toimesta. Seksiriippuvuuden hoidossa keskitytään usein väärin asioihin. Huomion tulisi keskittyä ongelman ytimen hoitoon, eli riippuvuuteen. Seksiaddiktiosta kärsivän hoito hankaloituu ja myöhästyy, tai jää kokonaan

saamatta. (Hall, 2019,15–16.) Tämä aiheuttaa paitsi huomattavaa inhimillistä kärsimystä, myös valtavaa resurssien hukkaa.

Opinnäytetyö on osasuorituksista koostuva kehittämispainotteinen opinnäytetyö. Sen tarkoituksena on kolmen eri työelämäyhteistyökumppanille kirjoitetun artikkelin toteutus. Nämä kolme artikkelia käsittelevät seksiriippuvuutta. Opinnäytetyön tavoite on lisätä työelämäyhteistyökumppaneiden asiakaskunnan ja työntekijöiden tietoa seksiriippuvuudesta, sen ilmenemisestä ja syntymekanismeista sekä ohjata avun piiriin, jos epäilee seksiriippuvuutta itsellään tai lähipiirillään. Työelämäyhteistyökumppaneiden työntekijät saavat tietoa seksiriippuvuuden vaikutuksista riippuvuudesta kärsivän elämään sekä hänen läheistensä mahdollisiin huolenaiheisiin riippuvuuden paljastuessa. Myös seksiaddiktoituneen läheiset saavat tietoa siitä, mistä etsiä tukea itselleen.

Opinnäytetyön työelämäyhteistyökumppaneina ovat A-klinikkasäätiö, Väestöliitto sekä Kaakkois- Suomen Sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry, eli Kakspy. Työelämäyhteistyökumppanit valikoituivat yhteistyötahoiksi, koska jokainen niistä on Suomessa sosiaalialalla merkittävä toimija ja oman erityisosaamisensa arvostettu ja aktiivinen asiantuntijaorganisaatio. Aihealueena seksiaddiktio tuntui heille tärkeältä ja he toivoivat artikkelin tuovan heidän asiakaskunnallensa uutta näkökulmaa seksiaddiktion tunnistamiseen sekä poistavan seksiaddiktioon liittyvää häpeää. A-klinikan artikkeli keskittyy pohtimaan nuoren omaa suhdetta pornoon. Väestöliiton artikkeli nostaa esiin kysymyksiä ja tunteita, joita seksiaddiktio lapsiperheen vanhemman näkökulmasta saattaa herättää. Kakspyn artikkelissa seksiaddiktiota avataan läheisen näkökulmasta ja rohkaistaan läheistä hakemaan tukea itselleen.

Tässä opinnäytetyössä käytetään sekä termiä seksiaddiktio että seksiriippuvuus tarkoitettaessa pakonomaista seksikäyttäytymistä. Opinnäytetyöstä on myös jätetty pois lista, jossa seksiaddiktioon liittyvää käyttäytymistä lueteltaisiin esimerkinomaisesti. Seksiaddiktio ei määräydy toiminnan määrän tai mieltymyksen mukaan, vaan seksikäyttäytymisen aiheuttaman huolen ja pakonomaisuuden mukaan. (Vuohtoniemi, 2022.)

2 SEKSIADDIKTION ERITYISPIIRTEET

2.1 Seksiaddiktio

Termejä seksiadiktio tai seksiriippuvuus käytetään usein tarkoitettaessa pakonomaista seksikäyttämistä. (Vuohtoniemi, 2022.) Juuri pakonomaisuus määrittää onko kyseessä elämää haittaava käyttäytyminen. Seksuaalisuuden äärellä ihminen on kaikkein paljaimmillaan. Seksuaalisuuden kautta kohtaamme paitsi itsemme myös toisemme syvimmällä mahdollisella tavalla. Siksi yksilön tai parisuhteen käsittelemättömät ongelmat paljastuvat usein juuri seksuaalisuudessa ilmenevinä haasteina. (Santalahti & Lehtinen, 2016, s. 17.) Seksiaddiktio on yksi riippuvuuden muoto, jonka hoito on toistaiseksi marginaalista. Seksiaddiktioon liittyy monia oletuksia ja se koetaan usein paitsi addiktiosta kärsivän ihmisen ja hänen läheistensä, myös hoitohenkilökunnan osalta, leimaavana ja vaikeasti lähestyttävänä aiheena. Seksiriippuvuutta käsitellään usein moraalisenä ongelmana, eikä sairautena, mitä se on. (Hall, 2019, s.15–16.)

Seksiaddiktio on vaikeasti tunnistettavissa, sillä usein seksiadiktioista kärsivä on addiktoitunut myös johonkin muuhun, kuten päihteisiin tai ruokaan. Seksiaddiktio on kuitenkin tärkeää tunnistaa, sillä seksiadiktio vaikeuttaa siitä kärsivän elämää monin lamauttavoin tavoin. Addiktiosta voidaan puhua silloin, kun seksuaalinen käyttäytyminen, esimerkiksi pornon katselu tai maksullinen seksi, ohjaavat ihmisen elämää merkittävästi. Merkittävänä haittana voidaan pitää muun muassa ihmissuhteiden ongelmia, yksinäisyyttä, tunne-elämän muutoksia, työpaikan menetystä tai ajankäytön muutosta. Seksiaddiktio voi lisätä myös riskikäyttämistä ja rahan käytön ongelmia. Pahimmillaan seksiadiktio voi johtaa täydelliseen elämänhallinnan menetykseen ja itsemurhaan. (Hall, 2019, s. 29–33.) Seksiriippuvuutta ei yleisesti käsitetä todellisena riippuvuutena ja sairautena, vaan siihen suhtaudutaan jonkinlaisena moraalisenä ongelmana. Seksiriippuvuus mielletään usein toimintana, josta ihminen halutessaan pääsee ryhdistäytymällä eroon. (Hall, 2019, s.15.)

Myös seksiaddiktin läheiset tarvitsevat apua. Seksiaddiktio, kuten muutkin riippuvuudet vaikuttavat aina myös läheisten elämään. Seksin ja seksuaalisuuden ongelmat koskettavat läheisiä erityisen syvältä, sillä seksuaalisuus on muun muassa parisuhteissa kumppanien kesken jaettava elämää. Toisen osapuolen riippuvuuskäyttäytyminen koskettaa myös kumppania ja voi herättää tässä monenlaisia kelpaamattomuuden tai vajavaisuuden tunteita. Seksiaddiktin paljastuminen voi suistaa parisuhteen kriisiin ja sillä voi olla myös kauaskantoisia taloudellisia tai muita vaikutuksia koko perheelle. (Tampereen Nuorten Naisten Kristillinen Yhdistys, i.a.)

Hallin (2016, s.29) mukaan seksiaddiktoituneen kumppani kärsii erityisesti kolmesta syystä. Näitä syitä ovat seksiaddiktioon liittyvä häpeäleima, edestakainen ja kuormittava salaisuuksien ja petosten paljastuminen sekä luottamuksen uudelleen rakentamisen kehä. Myös ystävät ja terapeuttista työtä tekevät ammattilaiset, jotka eivät ymmärrä seksiaddiktin erityispiirteitä, kuormittavat seksiaddiktiosta kärsivän kumppania. Seksiaddiktiota yksinkertaistavat oletukset ja kommentit addiktoituneen kumppanille, voivat pahimmillaan vaikuttaa kumppanin kykyyn hakea apua ja näin pitkittää hänen kokemaansa tuskaa.

2.2 Seksiaddiktin synty

Seksiaddiktio on toiminnallinen addiktio. Tällöin ihminen on riippuvainen jonkin toiminnan aiheuttamasta hyvän olon tunteesta. Riippuvuudeksi toiminta muuttuu, kun ihminen ei enää pysty hallitsemaan toimintaansa tai siihen liittyviä seurauksia. Riippuvuus ei myöskään enää tuota ihmiselle sitä hyvän olon tunnetta, minkä ihminen aiemmin toiminnastaan sai, vaan toiminta tuottaa hallitsemattomasti pahaa oloa ja vaikeuksia elämässä. (TNNKY, i.a.)

Seksiaddiktin syntyyn vaikuttavat monet eri seikat. Siitä voi kärsiä kuka tahansa sukupuoleen, ikään, rotuun, uskoon, varallisuuteen tai elämäntapaan katsomatta. (TNNKY, i.a.) Addiktioiden kehittymiseen vaikuttavat usein tunne-

elämän vaikeudet. Monet riippuvuuksista kärsivät ovat lapsuudessaan kokeneet tunneilmaston olleen joko sellainen, että tunteita ei ole käsitelty tai näytetty juuri ollenkaan tai vastaavasti tunneilmaisu on ollut niin voimakasta, että se on pelottanut ja tuntunut vaaralliselta. Tunteita ei ole opittu tunnistamaan tai käsittelemään. Tunteita on sen sijaan opittu turruttamaan tai tynnyttämään jollain muulla tavalla. (Hall, 2019, s. 57.) Seksiaddiktiossa vaikeita tunteita käsitellään seksin kautta.

Kuten Hall (2019, s. 64) korostaa, seksiaddiktio saattaa syntyä myös traumaattisten kokemusten jälkeen, keinona tynnyttää pahaa oloa tai pelkoa. Traumaattinen kokemus saattaa olla yksittäinen tapaus lähihistoriassa tai menneisyydessä. Traumaattinen kokemus saattaa olla myös jotain mikä on jatkunut pitkään ja on vieläkin meneillään. Trauma saattaa vaikuttaa ihmiseen vielä vuosienkin jälkeen, vaikka trauma aiheuttaneet olosuhteet olisivat jo muuttuneet. (Hall, 2019, s. 64–67.)

Hallin (2019, s. 26) mukaan seksiaddiktio saattaa syntyä myös kemiallisesti, jatkuvan dopamiinituotannon tuloksena. Aivot erittävät seksuaalisen nautinnon aikana runsaasti dopamiinia, hyvän olon hormonia, johon ihminen voi jäädä koukkuun. Sietokyvyn kasvu vaikuttaa siihen, että ihminen tarvitsee aina uuden ja voimakkaamman dopamiiniannoksen. Näin aivot vaativat aina lisää esimerkiksi pornoa ja itsetyydytystä, jotta hyvän olon tunne pysyisi voimakkaana. (Hall, 2019, s. 26–28.) Ihminen voi siis omalla toiminnallaan edesauttaa addiktion kehittymistä. Siksi esimerkiksi digitaalisen seksuaalissävytteisen materiaalin helpon saatavuuden vuoksi olisi tärkeää puhua muun muassa pornon katselun koukuttavuudesta ja vaaroista, joita se aivoille aiheuttaa.

2.3 Häpeä

Myllyviidan (2020, s.21) mukaan häpeä on tunne, joka syntyy, kun ihminen vertaa itseään muihin, tai kun hän ei koe tulevansa nähdyksi sellaisena kuin toivoisi. Häpeä aiheuttaa ihmisessä alemmuuden, arvottomuuden, riittämättömyyden ja ulkopuolisuuden tunteita. Ihminen kokee olevansa

vääränlainen, arvoton ja tulevansa hylätyksi. Häpeä voidaankin määritellä intensiivisenä ja pitkäkestoisena reaktiona yksilön minäkäsityksestä, samalla kun yksilö kokee yhteenkuuluvuuden ja hyväksytyksi tulemisen olevan uhattuna (Myllyviita, 2020, s.56). Häpeää käytetään myös vallankäytön keinona kontrolloida ihmisten toimintaa perheissä ja muissa sosiaalisissa yhteisöissä. Tällöin häpeä on kokemus siitä, ettei täyty yhteisön normeja. (Kettunen, 2014, s.78.)

Häpeä altistaa ihmisen mielenterveysongelmille, ja tuottaa vaikeuksia ihmissuhteissa ja tunteiden käsittelyssä. Tämä altistaa ihmisen erilaisille riippuvuuksille. Häpeä vaikeuttaa, ja jopa estää, ihmistä hakeutumaan avun piiriin sitä tarvitessaan. (Myllyviita, 2020, s.22.) Häpeän kokemus voi olla lamauttava.

Häpeää hoidetaan myötätunnon avulla. Tärkeintä ammatillisessa kohtaamisessa asiakkaalle on, että voi olla suhteessa toiseen, joka ei loukkaa eikä satuta. Kyky luottaa toiseen ihmiseen pääsee näin kehittymään. Tärkeää on huomioida, että myös ammattilainen voi kokea häpeää asiakaskohtaamisessa. Ammattilaisen tuleekin tunnistaa oma häpeänsä pystyäkseen tunnistamaan asiakkaansa häpeän, ja osatakseen erottaa nämä toisistaan. (Myllyviita, 2020, s.13.) Häpeä tarttuu ammatillisessa suhteessa molempiin suuntiin. Ammattilaisen on tärkeä muistaa, että samoin kuin asiakkaan häpeäkokemus nousee jollain tavalla ammatillisessa suhteessa pintaan, myös ammattilaisen oma aiemmin kokema häpeä aktivoituu. Tähän voi vaikuttaa ammattilaisen omat kokemukset lapsuudessa, omat traumat tai juuri käsillä oleva hankala elämäntilanne. (Myllyviita, 2020, s.259.) Sosiaalialan ammattilaiselle omat häpeäkokemukset ja niiden suojaksi muodostuneet defenssit, on tärkeä tunnistaa, jotta ammattilainen pystyy asiakaskohtaamisessa keskittymään asiakkaan auttamiseen parhaalla mahdollisella tavalla.

2.4 Seksiaddiktion kohtaaminen asiakastyössä

Suomessa laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista määrittelee asiakkaan oikeudet (L 812/2000). Hyvä ammatillinen kohtaaminen on kuitenkin myös paljon muuta kuin asiakkaan laissa määriteltujen oikeuksien turvaamista.

Asiakkaan mahdollisuus itse määrittellä ongelmansa mahdollistaa tasavertaisen työskentelyn asiakkaan ja asiantuntijan välillä (Särkelä, 2011, s.12).

Seksiaddiktiosta kärsivän asiakkaan, tai hänen läheisensä kanssa, ammattilaisen on tärkeää antaa asiakkaan itse nimetä ongelmansa. Joillekin asiakkaille saattaa olla vaikeaa ajatella itseään addiktoituneena ihmisenä, ja siksi he haluavat käyttää ongelmastaan jonkinlaista toista nimitystä. Asian nimeäminen ei saisikaan muodostua ongelmaksi, vaan asiakaskohtaamisen tarkoitus on luoda tila, jossa asiakas kokee olevansa arvostettu ja tulevansa kuulluksi, juuri sellaisena kuin hän on. Keskustelujen myötä asiakas saattaa tunnistaa itsessään uusia piirteitä, ja nimetä niitä uudelleen. Asiakassuhde on yhteistyösuhde, jossa sekä asiakas että asiantuntija, ovat yhteisessä kehitysprosessissa (Särkelä 2011, s.18). Empaattinen asiakaskohtaaminen voi jo itsessään edistää asiakkaan tilannetta, jos luottamus syntyy ammattilaisen kanssa. Seksiaddiktioon liittyy aina häpeää. (Hall, 2016.) Jo se, että ammattilainen ei itse osoita hämmentyvänsä asiakkaan kertomasta, tuo asiakkaalle turvaa. Seksiaddiktiosta kärsivä asiakas tai hänen kumppaninsa saattavat usein ajatella olevansa ainoita, jotka ovat tekemisissä vastaavan ongelman kanssa. Jos ammattilainen pystyy kohtaamaan asian tyynesti, asiakas usein rauhoittuu ymmärtäessään, että muillakin ihmisillä on samanlaisia haasteita.

Empaattinen kohtaaminen asiakkaan ja ammattilaisen välillä vaatii sosiaalialan ammattilaiselta ammattitaitoa. Empatia tarkoittaa eläytymistä toisen ihmisen tunteisiin ja kokemukseen. Se on tunneperäistä myötäelämistä, joka perustuu toisen ihmisen tunteisiin. (Juujärvi ym., 2007, s. 82.) Tätä ammattitaitoa sosiaalialan ammattilainen voi työstää tarkastelemalla omaa suhtautumistaan omiin arvoihinsa, ennakkoluuloihinsa ja uskomuksiinsa. Ihminen tulkitsee aina toisen ihmisen käytöstä ja motiiveja oman maailmankuvansa kautta. Siksi auttamisen ammattilaisen tulee tunnistaa ja tulkita mistä hänen oma maailmankuvansa rakentuu. Omien asenteiden tunnistaminen ei välttämättä ole helppoa, mutta asiakastyössä se on erittäin tärkeää. Asenteet välittyvät asiakkaalle sanattoman viestinnän ja käyttäytymisen kautta. (Juujärvi, ym., 2007, s. 96–97.)

Mielenterveysammattilaisen tärkein ammatillinen ominaisuus nykymaailmassa on empatia ja kyky luoda asiakaskohtaamisessa turvallinen tila, jossa ihminen kokee tulevansa kohdatuksi ja kuulluksi (Rothschild & Rand, 2010, s. 24). Ilman turvallisuuden tunnetta ammattilaisen kanssa kohdattaessa asiakas ei välttämättä uskalla avautua. Omat arvot ja oletukset suhteessa seksiin ja seksuaalisuuteen ovat hyvin henkilökohtaisia, ja ne ovat muodostuneet paitsi ihmisen omien kokemusten myös perheen ja kulttuurin vaikutuksen alaisina (Brusila, ym., 2020, s. 104). Ammattieettisen toiminnan periaatteena on kuitenkin asiakkaiden edun huomioiminen ja puolueeton kohtelu. Tunnistamalla omia asenteitaan ammattilainen pystyy muokkaamaan omaa ajatteluaan ja toimintaansa niin, ettei asiakkaan mahdollisuus saada osakseen kunnioittavaa hoitoa vaikeudu. (Juujärvi, ym., 2007, s. 97.)

3 MISTÄ APUA SEKSIADDIKTION TUNNISTAMISEN JÄLKEEN

3.1 Miten seksiaddiktiota hoidetaan

Suomessa ei toistaiseksi ole luotettavaa tutkimustietoa seksiaddiktion hoitomenetelmistä. Suomessa seksiaddiktiota hoidetaan seksuaaliterapialla, kognitiivisella käyttäytymisterapialla sekä kognitiivisella psykoterapialla. (Vuohoniemi, 2022.) Kognitiivisessa terapiassa tutkitaan erilaisia kognitioita eli ajattelua ja mielikuvia, ja pohditaan miten ne vaikuttavat tunteisiin ja käyttäytymiseen (Holmberg & Kähkönen, 2006, 1). Hyväksymis- ja omistautumisterapia eli HOT on hoitomuoto, jonka tarkoituksena on auttaa asiakasta tunnistamaan omia arvojaan, ja auttaa häntä toteuttamaan niitä elämässään. Asiakkaan psykologista joustavuutta kehitetään erilaisten tietoisuus- ja hyväksymistaitojen avulla. (Fitmind, 2022.) Seksuaaliterapiassa asiakkaan kanssa pohditaan millaista terve seksuaalisuus hänen kohdallaan olisi, sekä miten tunteet, tarpeet ja menneisyys vaikuttavat asiakkaan toimintaan.

Seksuaaliterapiassa myös suunnitellaan kuntoutumista tukeva työskentelymalli (Hall, 2019,s. 62).

Myös ryhmämuotoista terapiaa käytetään seksiaddiktion hoidossa. Ryhmämuotoisissa terapioissa ryhmäläiset voivat työstää ajatuksiaan ja tunteitaan turvallisessa ryhmässä saaden ja antaen vertaistukea. Ryhmät kokoontuvat joko lyhyinä teemaryhminä muutamia viikkoja tai pitkäjatkoisesti jopa 3-3,5 vuotta. (Suomenryhmäpsykoterapia, 2022.)

Vertaistuki on sosiaalista tukea, joka perustuu kokemusten jakamiseen vertaisten kesken. Vertaisuus voi muodostua jostakin yhteisestä jaetusta ominaisuudesta, kokemuksesta tai elämänvaiheesta. Vertaistuki voi sisältää sekä tiedollista että emotionaalista yhteenkuuluvuuden ja tuen vastavuoroisuutta. (Kippola-Pääkkönen, 2018, 164.) Weissin (2015, s.151) mukaan ryhmäterapiasta ja vertaisryhmistä on seksiaddiktion hoidossa merkittävää apua. Ryhmätoiminnassa vertaistuen merkitys korostuu. Seksiaddiktoitunut saa tukea vertaisiltaan, jotka ymmärtävät seksiaddiktioon liittyviä toimintamalleja ja syitä niiden takana. Vertaiset osaavat myös haastaa kyseisiä toimintamalleja oman kokemuksensa kautta. Ryhmässä on mahdollista kokea, ettei olekaan ainoa, joka kärsii seksiaddiktiosta ja sen seurauksista. Seksiaddiktoitunut huomaa, että tukea ja apua on saatavilla monelta ihmiseltä, ja addiktiosta on ylipäättään mahdollista selvitä eteenpäin. Suomessa toimii seksiaddiktiosta kärsiville oma 12 askeleen vertaistukiryhmä SAA, eli nimettömien seksiaddiktoituneiden tukiryhmä. (SAA Suomi Nimettömät seksiaddiktit, i.a.)

Digitaaliset mielenterveyden hoitomenetelmät käsittävät erilaisia verkkopohjaisia palveluita, kuten pelejä sekä älypuhelimeen ladattavia sovelluksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022.) Toistaiseksi Suomessa pelkästään seksiaddiktion hoitoon suunnattuja suomenkielisiä digitaalisia hoitomenetelmiä ei juurikaan ole saatavilla.

3.2 Mistä saada apua

Seksiaddiktiosta kärsivälle ja hänen kumppanilleen tai perheenjäsenilleen on tärkeää, että seksiaddiktio tunnistetaan ja heidät ohjataan avun piiriin. Koska Suomessa ei selkeää hoitopolkua seksiaddiktiolle ole vielä olemassa, seksiriippuvainen tai hänen läheisensä on hyvä ohjata joko mielenterveys- ja päihdepalveluiden piiriin, oman alueensa seksuaaliterveyspoliklinikalle tai seksuaaliterapeutille.

Keskusteluapua on saatavilla maksuttomana esimerkiksi Väestöliiton terapiapalveluiden kautta. (Väestöliitto, i.a.) Suomen Delfins ry tarjoaa maksutonta puhelinneuvontaa henkilöille, jotka tarvitsevat apua esimerkiksi seksuaalisen hyväksikäytön ja sen aiheuttaman pakonomaisen seksikäyttäytymisen kanssa. (Suomendelfins, i.a.) Useissa terveyskeskuksissa on töissä seksuaalineuvoja tai seksuaaliterapeutti. Yksityisillä lääkäriasemilla työskentelee usein myös seksuaalineuvoja tai -terapeutteja. Maksutonta keskusteluapua on saavilla erilaisista perhe- ja läheistyön toimijoilta. Valtakunnallisesti Mielenterveysomaisten keskusliitto eli Finfami tarjoaa keskusteluapua päihde- ja mielenterveyshaasteista kärsivien läheisille ja perheenjäsenille. (Finfami, i.a.) Myös alueellisilta perhe- ja läheistyön toimijoilta saa apua, kuten esimerkiksi Kakspyltä Kaakkois-Suomen alueella. (Kakspy, i.a.)

4 TILAAJAN TARKOITUSTA PALVELEVA ARTIKKELI

4.1. Sosionomi asiantuntijaviestijänä

Asiantuntijaviestinnän taidot ovat osa sosionomin kompetensseja. Sosionomin tulee osata tuottaa ja arvioida tietoa hyvinvoinnin kehittämiseksi. (Diakonia-ammattikorkeakoulu. Sosionomi (AMK)-koulutuksesta valmistuneen osaamisvaatimukset eli kompetenssit. Tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen.) Asiantuntijan viestintätaidot koostuvat monesta eri osa-alueesta. Näitä osa-alueita ovat mm. viestinnän suunnittelun ja arvioinnin taito, tilanteen ja

tavoitteen mukainen viestintä, kulttuuriosaaminen, esiintymistäidot, kirjoittamisen perustaidot, ryhmäviestintätaidot, palautteen antaminen ja vastaanottaminen, tiedon etsiminen, jakaminen ja arviointi sekä viestintäteknologian käyttö. (Oulun ammattikorkeakoulu, 2022.) Hyvä asiantuntijaviestintä sisältää kyvyn ottaa asioista selvää sekä kyvyn ottaa asioita puheeksi ja kyseenalaistaa ilmiöitä, toimintamalleja tai ideoita osallistumalla asioiden kehittämiseen. Asiantuntijaviestinnässä asiantuntija jakaa tietämystään ja osaamistaan muille asioista, joista arvelee olevan muille hyötyä tai kiinnostavan heitä. Asiantuntijaviestijä seuraa aktiivisesti alansa keskustelua ja myös osallistuu siihen. (OAMK, 2022.)

4.2 Tilaajan tavoitteiden määrittely

Tilaajan tarkoituksen ymmärtäminen on artikkelin kirjoittamisessa kaiken lähtökohta. Tilaajan organisaation mission tarkastelu antaa mahdollisuuden miettiä, mitä tilaajaorganisaatio työllään tavoittelee. Siksi onkin tärkeää selvittää tekstin ideologinen konteksti, aate- ja arvomaailma sekä sosiaaliset arvot, jota vasten tekstiä peilataan. (Lankinen & Vuorijärvi, 2010, s. 262.) Esimerkiksi Väestöliitto kertoo missiokseen vahvistaa hyvinvointia, ihmisoikeuksia ja ihmisten yhteyttä toisiinsa. (Väestöliitto, i.a.) Väestöliitolla onkin hyvin erilaisista näkökulmista kirjoitettuja artikkeleita julkaistuna verkkosivuillaan. Artikkelit ovat kaikki vahvasti tietoon ja tutkimukseen perustuvia. Väestöliiton toiminnan kohderyhmä on laaja, mutta artikkelit ovat selkeästi kohdennettu jollekin tietylle pienemmälle ryhmälle, esimerkiksi lapsiperheille tai nuorille. Artikkelit vastaavat johonkin selkeään kysymykseen, joka saattaisi olla tyypillinen kyseisessä kohderyhmässä. (Väestöliitto, i.a.)

4.3 Artikkelin rakenteen ja sisällön suunnittelu

Kun tilaajan toiminnan tarkoitus on selvä, artikkelin suunnittelussa on tärkeää selvittää seuraavat kysymykset: Mikä on viestin tavoite, kuka on lukija, millainen viestintätilanne on? Viestin tavoite voi olla esimerkiksi informatiivinen,

keskustelua herättävä uusi näkökulma tai vaikkapa organisaation kriisiviestintään liittyvä viesti. Viestin tavoitetta pohtiessa kirjoittaja miettii miksi kirjoittaa kyseisen artikkelin, mitä hän haluaa lukijan tietävän, miten hän toivoo lukijan toimivan ja asennoituvan, sekä myös miten tärkeä viesti ylipäätään on. Lukijakohderyhmän selvittäminen ennen artikkelin suunnittelua on tärkeää, jotta voidaan päättää, minkälaista kieltä käytetään sekä mitkä aiheet kyseistä lukijakuntaa voisivat kiinnostaa. (OAMK, 2022.) On aivan eri asia kirjoittaa ammattilaisille, jotka käyttävät jokapäiväisessä työssään esimerkiksi ammattitermejä, kuin esimerkiksi laajemmalle ryhmälle, joita yhdistää vanhemmuus tai ikä. Ammattilaisten voi olettaa ymmärtävän tiettyjä työ- tai ammattitermejä, sekä omaan ammattiin liittyviä asiayhteyksiä, toisin kuin laajemman lukijakunnan. Artikkelissa käytettävä kieli määräytyy siis lukijakunnan mukaan.

Asiantuntijaviestinnässä ja artikkelin kirjoittamisessa pohditaan myös viestin asiasisältö, rakenne, painopiste ja sävy. (OAMK, 2022.) Tätä pohdintaa voi tehdä esimerkiksi erilaisten kysymysten kautta. Kuinka paljon informaatiota aiheesta kyseinen lukija tarvitsee ymmärtääkseen tekstin? Miten pitkä teksti on ja miten se olisi parasta jäsenellä? Millainen sävy tekstissä on, halutaanko sillä kannustaa lukijaa johonkin toimintaan, lohduttaa, ärsyttää vai innostaa tutkimaan teemaa lisää? Lisäksi on päätettävä, käytetäänkö tekstissä esimerkkejä ja miten ylipäätään tekstissä perustellaan sen sisältö.

4.4 Tilaajan palaute

Tilaaja on kuitenkin taho, joka päättää onko artikkeli heidän tarkoitukseensa soveltuva. Kirjoittajan on tärkeä kuunnella tilaajan tarpeita huolellisesti ja kysyä riittävästi tarkentavia kysymyksiä, jotta turhalta työltä vältytään. Eräs merkittävä taito on myös ottaa vastaan palautetta tekstistä aktiivisen oppijan asenteella. (OAMK, 2022.) Palautteen saanti on aina mahdollisuus kehittää omaa osaamistaan ja oppia uutta kyseisestä aiheesta, organisaatiosta, kirjoittamisesta ja työskentelytavoista. Palautteeseen on hyvä suhtautua arvostavasti. Omaan tekstiin ei tule suhtautua tunteella, vaan materiaalina,

jonka asiakas on tilannut omaan tarkoitukseensa. Tilaajalla saattaa olla jotain sellaista hiljaista tietoa ja kokemusta, joka ei vielä ole välittynyt eteenpäin kirjoittajalle, ja siksi tekstiä on pystyttävä muokkaamaan tilaajan toiveiden mukaan.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyö on osasuorituksista koostuva kehittämispainotteinen opinnäytetyö. Opinnäytetyön tarkoituksena on kolmen eri työelämäyhteistyökumppanille kirjoitetun artikkelin toteutus. Nämä kolme artikkelia käsittelevät seksiriippuvuutta.

Opinnäytetyön tavoite on lisätä työelämäyhteistyökumppaneiden asiakaskunnan ja työntekijöiden tietoa seksiriippuvuudesta, sen ilmenemisestä ja syntymekanismeista, sekä ohjata avun piiriin, jos epäilee seksiriippuvuutta itsellään tai läheisellään. Työelämäyhteistyökumppaneiden työntekijät saavat tietoa seksiriippuvuuden vaikutuksista riippuvuudesta kärsivän elämään, sekä hänen läheistensä mahdollisiin huolenaiheisiin, riippuvuuden paljastuessa. Seksiaddiktoituneen läheiset saavat tietoa siitä, mistä etsiä tukea itselleen.

A-klinikkasäätiölle kirjoitettu artikkeli on nuorille suunnattu ja se käsittelee pornon katselua. Artikkelin avaa seksiriippuvuuden syntymekanismeja sekä antaa nuorelle materiaalia miettiä omaa suhdettaan pornoon. Väestöliiton artikkeli käsittelee seksiaddiktiota lapsiperheessä. Artikkelissa pohditaan niitä kysymyksiä, joita seksiaddiktio saattaa herättää sekä addiktoituneessa itsessään, että hänen kumppanissaan. Kakspyn artikkeli antaa seksiaddiktiosta kärsivän läheiselle tukea vaikeassa tilanteessa, sekä neuvoa mistä hakea apua omaan jaksamiseen.

6 OPINNÄYTETYÖN TYÖELÄMÄYHTEISTYÖKUMPPANIT

Opinnäytetyön työelämäyhteistyökumppanit ovat A-klinikkasäätiö, Väestöliitto ry sekä Kaakkois- Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry eli Kakspy. A-klinikkasäätiö on mielenterveys- ja päihdepalveluihin erikoistunut sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yksityinen tuottaja. (A-klinikka, i.a.) Se on perustettu vuonna 1955 voittoa tavoittelematon yleishyödyllinen päihdealan järjestö. A-klinikka Oy on A-klinikkasäätiön omistama yritys ja se tuottaa päihde- ja mielenterveyspalveluja. A-klinikkasäätiön missio on rakentaa turvaverkkoja haavoittuvimmille ihmisille, niin kasvokkain, kuin verkossa. A-klinikkasäätiö antaa myös ammattilaiselle työkaluja heidän työhönsä, sekä tuottaa tietoa päihde- ja mielenterveyspalveluiden kehittämiseen. Verkkopalvelu Päihdelinkki tarjoaa nimensä mukaisesti palvelua päihdeistä, pelaamisesta ja muista riippuvuuksista. Nuortenlinkki on päihde- ja mielenterveysasioihin paneutunut verkkojulkaisu nuorille. Dopinglinkki antaa neuvoja ja tietoa dopingista erityisesti kuntoiluun liittyen. (A-klinikka, i.a.)

A-klinikkasäätiö julkaisee yhdessä Sininauhasäätiön kanssa Peluri verkkosivustoa, joka antaa tietoa pelihaitoista. Espoossa ja Kymenlaaksossa toimii myös Yhteispeliä-hanke, joka tuottaa tietoa ja matalankynnyksen toimintaa peliongelmissä kärsiville. Lasisen lapsuuden toimintakokonaisuus tarjoaa tietoa ja tukea vanhempien alkoholin käytöstä kärsiville, sekä ammattilaisille, joiden asiakkaita perheet ovat. A-klinikkasäätiö tarjoaa lisäksi kuntouttavaa palvelua. Kuntouttavaa työtoimintaa tarjotaan Kotkassa, Salossa sekä Lahdessa. Salossa tehdään myös etsivää nuorisotyötä. Lisäksi A-klinikkasäätiö tekee tutkimustyötä erilaisissa hankkeissa kuten MIPA2.0- hankkeessa, joka on mielenterveys- ja päihdejärjestöjen yhteinen tutkimusohjelma. A-klinikkasäätiö tuottaa toiminnallaan luotettavaa tutkimustietoa mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseen. (A-klinikka, i.a.)

Väestöliiton toiminnan ydintä on vaikuttaminen. Verkkosivuillaan Väestöliitto kertoo haluavansa rakentaa yhteiskuntaa, jossa jokaisella on hyvä elää. Toiminta kanavoituu ihmisoikeuksien, yhdenvertaisuuden ja moninaisuuden kunnioittamisen edistämiseen. (Väestöliitto, i.a.) Väestöliiton yhteydessä toimii myös tutkimuslaitos, joka tutkii väestönkehitystä, syntyvyyttä Suomessa ja suomalaisia perheitä. Tutkimustietoa jaetaan päättäjille ja medialle. Tällä hetkellä Väestöliitto tutkii erityisesti ikääntymistä sekä syntyvyyden laskun syitä. (Väestöliitto, i.a.)

Yksi Väestöliiton toiminnan kohteita on seksuaalioikeuksien edistäminen, niin Suomessa kuin kansainvälisestikin. Se onkin yksi Suomen johtava asiantuntijaorganisaatio seksuaaliterveyden ja oikeuksien alalla. (Väestöliitto, i.a.) Seksuaalioikeuksien edistäminen on tärkeää työtä yhdenvertaisuuden ja ihmisoikeuksien toteutumiseksi. Tätä työtä Väestöliitto tekee jakamalla tietoa muun muassa seksuaalioikeuksista, seksuaaliterveydestä, seksuaalisesta hyvinvoinnista sekä tukemalla seksuaalikasvatusta kouluissa.

Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry eli Kakspy on toimija, joka edistää mielen hyvinvointia, yhdenvertaisuutta ja osallisuutta yhteiskunnassa. Ratkaisuja mielen hyvinvoinnin, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden toteutumiseksi luodaan yhdessä palvelun käyttäjien, läheisten ja verkostojen kanssa. Toimintaan kuuluu erilaisia mielenterveyttä tukevia hankkeita sekä perhe- ja läheistyötä mielenterveyden ja päihteiden haasteista kärsivien läheisille. Kakspy on osa Klubitaloverkosta ja järjestää Haminassa Klubitalotoimintaa. Klubitaloverkoston kuuluu 23 klubitaloa ympäri Suomen. Klubitalot tarjoavat nuorille mielekästä tekemistä ja mahdollisuuden uusien taitojen oppimiseen. Klubitalot toimivat myös verkostoina työelämän suuntaan niin työkokeiluiden, kuin oppilaitoksille tarjottavien työelämäyhteistyömahdollisuuksien, muodossa. Kakspy Palvelut Oy tuottaa toipumisorientaatioon perustuvia tuetun asumisen, palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen palveluita Kymenlaaksossa, Helsingissä ja Espoossa. Kakspy Palvelut Oy on Kaakkois-Suomen Sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen ja ALVI ry:n omistama yhteiskunnallinen yritys. (Kakspy, i.a.)

7 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI JA KÄYTETYT MENETELMÄT

7.1 Prosessiajattelu-malli

Työskentelyprosessia tarkastellaan prosessiajattelun mallin mukaan. Artikkeleiden toteutusta ajatellaan ketjuna, jonka avulla luodaan arvoa työelämäyhteistyökumppanille. Prosessiajattelussa tunnistetaan tapahtumien ketju, mallinnetaan se ja asetetaan sen toteuttamiselle ja kehittämiselle tavoitteita. (Laamanen & Tinnilä, 2014, 10.) Tätä ketjua käytetään artikkeleiden suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Prosessin kulkua kuvataan työvaiheiden kautta, jotka voidaan jakaa toiminnoiksi, toimenpiteiksi, tehtäviksi tai osatehtäviksi. (Kauppinen ym. 2021, s. 30.) Tässä opinnäytetyössä työskentely artikkeleiden kirjoittamisessa noudatti ketjua, jossa työskentely voitiin jaotella suunnitteluvaiheeseen, toteutukseen ja arviointivaiheeseen. Myös tavoitteet asetettiin suunnitteluvaiheessa tilaajatahon kanssa yhteistyössä.

Suunnitteluvaiheessa tutustuttiin kattavasti tilaajatahojen toimintaan, sekä selvitettiin heidän missionsa. Prosessiajattelun lähtökohtana on organisaation ydinprosessien tunnistaminen. Ydinprosessit kertovat organisaation päätehtävän, syyn siihen, miksi organisaatio on olemassa. Ydinprosessit myös kuvaavat ne keinot, joita organisaatio käyttää toteuttaakseen päätehtävänsä. Organisaation kaiken toiminnan tarkoitus on tuottaa asiakkaalleen hyötyä tuottamiensa palveluiden tai tuotteiden kautta. Organisaation ydinprosessi siis alkaa tunnistamalla asiakkaan tarve ja päättyy tarpeen tyydyttämiseen (Kauppinen ym. 2021, s. 23–24.) Jokaisen tilaajatahon kanssa käytiin kattava keskustelu siitä, mihin artikkelilla pyritään, mikä sen lukijakunta on ja miten se tukee työelämäyhteistyökumppanin toimintaa.

Prosessiajattelussa prosessilla on prosessin omistaja. Prosessin omistajan tehtävä on kehittää prosessia ja vastata kehitys- ja muutostarpeista muiden prosessissa toimivien kanssa (Kauppinen ym. 2021, s. 30). Prosessin omistajuus lankesi luonnollisesti opinnäytetyön tekijälle. Prosessin omistajana vastasin artikkelien kehityksen aikataulusta sekä niiden toteutuksesta, työelämäyhteistyökumppaneiden asiantuntijoiden osallistamisesta oikea-aikaisesti ja riittävästi työn edistymisen kannalta, sekä arvioinnin toteuttamisesta.

7.2 Osallistava yhteiskehittäminen

Yhteiskehittäminen edellyttää toimijoiden tasavertaista osallistumista. Sen tavoitteena on hyödyntää eri toimijoiden erilaista osaamista ja näkökulmia (Kukkonen ym., 2019). Osallistavassa yhdessä kehittämisessä otetaan mukaan kehittämistyöhön tahot, joiden visio ja tavoitteet ovat keskeisiä kehittämisprojektille. Osallistavassa yhteiskehittämisessä hyödynnetään eri toimijoiden osaamista oikea-aikaisesti niin, että se kokonaisuutena hyödyttää kehittämiskohdetta. Kehittämismenetelmä on prosessimuotoinen, jossa eri toiminnot jaotellaan selkeästi aikataulutuksen mukaan, toimintaa arvioidaan sovitusti kaikkien toimijoiden kanssa ja palautteen mukaan jatketaan kehittämistyötä. (Vuokila-Oikkonen & Pätynen, 2017, s. 4–11.)

Yhteiskehittämisprosessin aloitus voidaan jaotella kolmeen eri vaiheeseen: Aloitus, kehitystyöhön osallistuvien valinta ja tekemisen suunnittelu (Hagman ym. 2018, s.15). Tässä opinnäytetyössä yhteiskehittäminen toteutui tasavertaisten toimijoiden osallistumista hyödyntäen. Kehittämistahoina kanssani toimivat työelämäyhteistyökumppaneiden organisaatiot, joista yhteiskehittämiseen osallistuivat heidän asiantuntijansa. Yhteiskehittämisprosessi alkoi yhteydenotollani jokaiseen organisaatioon, jossa tiedustelin heidän kiinnostustaan seksiaddiktiota käsittelevää artikkelia kohtaan. Asiantuntijat, joihin olin ollut yhteydessä, innostuivat aiheesta. Heidän kanssaan suunnittelimme aikataulun, tavoitteet artikkeleille sekä niiden päälinjat. Sovimme myös kenelle artikkelit kohdennetaan.

8 ARTIKKELI A-KLINIKKASÄÄTIÖLLE

8.1 Artikkelin suunnittelu

A-klinikkasäätiön artikkeli syntyi jo keväällä 2020, ennen opinnäytetyöprosessin alkamista. Huhtikuussa 2020 olin yhteydessä A-klinikkasäätiöön. Etsin työelämäyhteistyökumppania opinnäytetyötäni varten ja tahtoinkin kartoittaa millaisia tarpeita A-klinikkasäätiöllä mahdollisesti olisi. Keskustelimme A-klinikkasäätiön palveluista nuorille. Työelämäyhteistyökumppanuus ei tuolloin sellaisenaan edennyt, mutta A-klinikkasäätiön asiantuntija lähestyi minua sähköpostilla myöhemmin huhtikuussa 2020 kertoen tarvitsevansa uutta materiaalia Nuortenlinkki.fi-palveluun. Nuortenlinkki on nuorille suunnattu portaali, josta on löydettävissä tietoa yleisistä nuoria askarruttavista aiheista kuten alkoholista, seksistä, seurustelusta, avioerosta ja masennuksesta. (Nuortenlinkki, i.a.) A-klinikkasäätiön asiantuntija toivoi minulta lyhyttä, helppotajuista artikkelia, jonka avulla nuori voi pohtia omaa suhdettaan pornoon, sen katseluun sekä pornon katselun määrään. Lisäksi hän toivoi erityisesti, että artikkelissa annetaan selkeät ohjeet, miten nuoren tulisi toimia, jos pornon katselu huolestuttaa häntä.

Aloitin artikkelin suunnittelun tutustumalla Nuortenlinkin materiaaliin. Mietin, miten pitkiä artikkeleja Nuortenlinkin artikkelit olivat, millaisella sävyllä ne oli kirjoitettu ja millaisiin kysymyksiin siellä vastattiin. Nuortenlinkin artikkelit eivät olleet kovin pitkiä, niissä oli positiivinen ja hyväksyvä sävy, ja ne vastasivat konkreettisesti johonkin selkeään kysymykseen. Päätin aloittaa artikkelin suunnittelun kysymyksen kautta. Artikkelin työnimeksi syntyi ” Katsonko liikaa pornoa?” Kysymys kertoi mielestäni selkeästi, mitä artikkeli tulee sisältämään. Aloin miettiä muita kysymyksiä, joiden varaan voisin aloittaa sisällön pohtimisen. Mietin, mitä asioita nuori lukija mahdollisesti haluaisi tietää kyseisestä aiheesta. Mitä on seksiaddiktio, miten se syntyy, miten sen tunnistaa ja mitä nuoren tulisi

tehdä, jos hän huolestuisi omasta pornonkatselustaan, olivat keskeiset kysymykset, joihin aloin miettiä vastuksia. Kävin läpi tutkimustietoa seksiaddiktion synnystä, sen ilmenemisestä sekä siitä, miten seksiaddiktiota hoidetaan. Mietin myös, miten ilmaista tietoa niin, ettei se huolestuta nuorta lukijaa liikaa. Halusin artikkelin kuitenkin saavan nuoren lukijan aidosti pohtimaan, onko hänen oma pornon katselunsa liiallista. Päätin, että todennäköisesti nuori, joka päätyy lukemaan artikkelia, on etsimässä aktiivisesti tietoa aiheesta. Nuorella on mahdollisesti jonkinlainen huoli aiheesta ja monia omia kysymyksiä. Päätin myös, että jos artikkeli saa nuoren huolestumaan, hänelle pitää olla artikkelin lopuksi selkeä kannustus hakea keskusteluapua.

8.2 Artikkelin toteutus

Artikkeli ”Katsonko liikaa pornoa” (Liite 3.) on suunnattu nuorille, ja se käsittelee seksiriippuvuutta pornoriippuvuuden kautta. Artikkelin antaa nuorelle mahdollisuuden miettiä omaa suhdettaan pornoon sekä pornon katselun määrään. Artikkelissa annetaan myös ohjeet, mihin ottaa yhteyttä, jos pornon katselu huolestuttaa.

Artikkelin toteutuksen aloitin tutkimalla olemassa olevaa tutkimustietoa seksiaddiktosta. Erityisesti paneuduin Paula Hallin tuottamaan materiaaliin. Paula Hall on Iso-Britanniassa toimiva terapeutti ja tutkija, joka työssään on profiloitunut seksiaddiktioon ja sen hoitoon. Käytin materiaalina myös seksuaalineuvojakoulutuksessa Päijät-Hämeen kesäyliopistossa tekemiäni muistiinpanoja. Kirjoitin ensimmäisen version, johon pyysin kommentteja A-klinikan yhteyshenkilöltä. Hän piti tekstin selkeydestä sekä asiasisällöstä. Hänen mukaansa teksti soveltui hyvin nuorelle lukijalle. Artikkelin ei ollut liian asiapitoinen, vaan vastasi selkeästi kysymyksiin, joita nuorella lukijalla mahdollisesti voi olla. Hän piti tarpeellisena korostaa, että Suomessa pornonkatselu on kielletty alle 18-vuotiaalta.

Saatuani kommentit, korjasin tekstiä palautteen mukaan. Lisäksi lisäsin artikkeliin vielä linkin Nuortenexit-sivustolle, josta saa apua, jos on kokenut omia

rajoja rikkovia tapahtumia seksuaalisuuden saralla. A-klinikkasäätiön edustajan ohjeiden mukaisesti artikkeliin lisättiin myös ohje nuorelle ottaa yhteys tarvittaessa esimerkiksi terveydenhoitajaan. Ajatuksena oli, että nuorella on matalalla kynnyksellä mahdollisuus tavata kouluterveydenhoitaja. Lähetin tekstin A-klinikkasäätiön yhteyshenkilölle kommentteja varten toukokuussa 2020. Hän kelpuutti artikkelin (Liite 3.) sellaisenaan ja se julkaistiin Nuortenlinkissä heinäkuussa 2020. Maaliskuussa 2022 sovin ohjaavan opettajani kanssa, että voin käyttää kyseistä artikkelia osasuorituksista koostuvassa opinnäytetyössäni Diakonia- ammattikorkeakoulussa.

8.3 Artikkelin arviointi

Suunnitellessani arviointikysymyksiä (Liite 1.) päädyin ratkaisuun, jossa käytin kaikkien kolmen artikkelin arvioinnissa samoja avoimia kysymyksiä. Avoimia kysymyksiä käytetään, kun halutaan antaa vastaajille mahdollisuus laajaan vastaukseen, eikä heidän asenteitaan tai mielipiteitään haluta rajoittaa (Pääkkönen, 2017, s.18). Kysymyksiä suunnitellessa oli haasteellista pohtia kysymyksiä, jotka sopisivat vastattavaksi sekä nuorille, että aikuisille. Päädyin käyttämään selkeitä kysymyksiä, jotta saan mahdollisimman selkeitä vastauksia esimerkiksi artikkelin sisällöstä, sen mahdollisesti tuomasta hyödyistä lukijalle sekä siitä, mitä lukija olisi kaivannut artikkeliin lisää.

Artikkeli lähetettiin sähköpostilla arvioitavaksi toukokuussa 2022. Arvioinnit teki kolme nuorta, joiden ikäjakauma oli 16-24 vuotta. Yksi arvioijista oli minulle entuudestaan tuttu. Kaksi arvioijaa olivat nuoria, joita en tuntenut kovin hyvin. Lähetin artikkelin (Liite 3.), arviointikysymykset (Liite 1.) ja saatekirjeen (Liite 2.) heille sähköpostilla toukokuussa 2022. Toivoin saavani vastaukset kirjallisena viikon sisällä sähköpostin lähettämisestä.

Arvioinneissaan nuoret pitivät hyvänä artikkelin informatiivista otetta. Jokainen kertoi oppineensa artikkelista uutta. He myös suosittelisivat artikkelia ystävilleen luettavaksi sen aihealueen vuoksi. Kaikkien arvioinneissa nousi esille, että aihe on tärkeä, eikä siitä puhuta tarpeeksi. Myös dopamiinin merkitys

pornoriippuvuudessa oli heistä mielenkiintoista tietoa. Artikkelin antoi heille tietoa ylipäättään addiktioista ja siitä, miten pornoa käytetään ahdistuksen ja traumojen tuoman pahan olon helpottamiseen. Artikkelin oli heidän mielestään hyvin kirjoitettu ja siinä oli empaattinen sävy. Se oli kirjoitettu tavalla, josta nuori lukija pitää. Myös se, että artikkelissa kerrottiin mitä voi tehdä, jos on huolissaan pornon katselun määrästä, oli heidän mielestään tärkeää. Näin he tietävät miten neuvoa ystäviään, jos huolestuvat ystäviensä pornon katselusta. Yksi arvioija nosti erityisesti esille sen, että artikkelissa esitetyt kysymykset, joilla voi miettiä omaa suhdettaan pornoon, olivat tärkeitä.

Kaksi arvioijaa koki olevansa artikkelin kohderyhmää ikänsä vuoksi, yksi arvioija piti artikkelia suunnattuna hieman nuoremmille kuin hän itse. Artikkelin ei tullut lisäsehdotuksia kahdelta arvioijalta. Yksi arvioija ehdotti, että artikkelissa olisi voinut pohtia myös sitä, miten porno vaikuttaa seksikäyttäytymiseen ja oletuksiin seksistä. Hän myös pohti, että pornoa pidetään nykyään arkipäiväisenä asiana nuorten keskuudessa, eivätkä nuoret välttämättä ymmärrä miten helposti siitä voi tulla riippuvaiseksi. Yksi arvioija ehdotti erilaista kappalejakoja luettavuuden parantamiseksi.

9 ARTIKKELI VÄESTÖLIITOLLE

9.1 Artikkelin suunnittelu

Väestöliiton artikkeli toteutettiin maaliskuun 2022 ja kesäkuun 2022 välisenä aikana. Lähestyin Väestöliittoa maaliskuussa 2022 alussa tarjoten heille artikkelia aiheesta ”seksiaddiktion vaikutukset parisuhteessa.” Väestöliiton asiantuntija vastasi heidän olevan kiinnostuneita aiheesta, mutta toivoi näkökulman käsittelevän vanhemmuutta, eikä pelkästään parisuhdetta. Pidimme Teams-palaverin aiheesta maaliskuun lopulla 2022, jossa sovimme kirjoittavani artikkelin Hyvä kysymys-palstalle. Asiantuntijan mukaan seksiaddiktio on tärkeä aihe, jota käsitellään liian vähän mediassa. Hän kertoi heidän asiakaskuntansa olevan

laaja. Hän kehotti minua pohtimaan tekstiä erityisesti lapsiperheen näkökulmasta. Sovimme kirjoittavani ensimmäisen version ja lähettäväni sen kommentoitavaksi huhtikuun aikana.

Suunnittelu alkoi pohdinnalla millaisia kysymyksiä ja tunteita saattaisi herätä lapsiperheessä vanhemmalle, joka huomaisi olevansa addiktoitunut seksiin. Mietin miten erilaisiin seksimuotoihin voi addiktoitua, sekä miten se näyttäytyy perheessä. Seksiaddiktiota ei välttämättä huomaa ulkopuolinen, sillä siitä ei näy ulospäin selkeitä fyysisiä muutoksia samalla tavalla kuin vaikkapa muiden päihteiden liikkakäytössä. (Hall, 2022) Pohdin myös sitä, millä tavalla oman lapsen eri kehitysvaiheet saattavat aktivoida vanhemmassa vanhoja traumoja, ja siksi laukaista esimerkiksi addiktoitunutta käytöstä. Perehdyin Hyvä kysymys-alustan artikkeleihin, niiden pituuteen ja kirjoitustyyliin.

Seksiriippuvaisen läheinen tarvitsee tukea omien voimavarojensa ylläpitoon ja selvittääkseen seksiriippuvuuden paljastumisen aiheuttamasta järkytyksestä. (TNNKY,i.a.) Tutustuin Tampereen Nuorten Naisten Kristillisen Yhdistyksen jo lopetetun Salvia-hankkeen materiaaleihin. Salvia-hanke oli erityisesti seksiriippuvaisen läheisille suunnattu hanke. (TNNKY,i.a.) Mietin, minkälaisia seikkoja sekä seksiaddiktoitunut että hänen puolisonsa mahdollisesti pohtivat, silloin kun seksiaddiktiota aletaan epäillä perheessä toisella vanhemmalla.

9.2 Artikkelin toteutus

Artikkeli "Vanhemman seksiaddiktio" (Liite 4.) käsittelee kysymyksiä ja tunteita, joita vanhemman seksiaddiktio saattaa lapsiperheessä aiheuttaa. Kirjoitin ensimmäisen version keskittymällä vanhemmuuteen ja nostamalla esiin kysymyksiä molempien vanhempien näkökulmasta. Lähetin ensimmäisen version Väestöliiton asiantuntijalle kommentoitavaksi huhtikuussa 2022 ja sain häneltä palautetta Teams -palaverissa huhtikuun lopulla 2022. Hän piti artikkelin selkeydestä. Palautteessaan hän pyysi miettimään miten vanhempia voisi kannustaa hakemaan apua mahdollisimman nopeasti ja matalalla kynnyksellä, ei vain addiktoituneelle, vaan koko perheelle. Lisäksi hän toivoi lisättäväksi tekstiä

siitä, miten addiktio voi vaikuttaa ihmisen voimavaroihin ja sitä kautta vanhemmuuteen. Hän toivoi myös artikkelissa korostettavan sitä, että addiktio on vain osa ihmisen elämää ja hän voi silti olla hyvä vanhempi. Muokkasin tekstiä saadun palautteen mukaan.

Lähetin artikkelin uudelleen kommentoitavaksi. Pidimme teams-palaverin 30.5., jolloin jäsentelimme artikkelia uudelleen paremmin mobiililaitteelta luettavaksi. Mietimme myös minkälainen kuva sopisi artikkelin yhteyteen. Väestöliiton asiantuntijan mukaan kuvan tulisi olla sukupuolineutraali. Valitsimme Canva-kuvapalvelusta mielestämme artikkeliin sopivan kuvan. Sovimme, että mietin vielä artikkelin sisältöä niin, että siihen lisättäisiin tietoa siitä, että seksiaddiktiota hoidetaan terapian avulla.

Teams-palaverissa kesäkuussa 2022 kävimme Väestöliiton asiantuntijan kanssa läpi artikkelin ennen sen julkaisemista. Lisäsimme artikkeliin selkeän viittauksen siihen, että seksiaddiktiota hoidetaan terapiassa, sekä lyhyen maininnan siitä, mitä terapiassa käsitellään seksiaddiktioon liittyen. Keskustelimme myös siitä, että artikkelin yleissävy on positiivinen ja rohkaiseva, vaikka toisinaan voi olla myös niin, ettei seksiaddiktion kanssa pystytäkään perheessä elämään, ja vanhemmat päätyvät eroamaan. Päätimme kuitenkin, että artikkelin tarkoitus on rohkaista vanhempia, jotka kamppailevat seksiaddiktion kanssa, ja siksi positiivinen sävy on tarkoituksenmukainen kyseisessä artikkelissa. Artikkelin julkaistiin 28.6.2022 Hyvä kysymys-palstalla (Liite 4.).

9.3 Artikkelin arviointi

Artikkeli arvioitiin kesäkuussa 2022 kolmen eri perheen vanhemman toimesta. Arvioinnin suorittaneista vanhemmista tunsin kaksi entuudestaan. Yksi arvioija oli minulle täysin tuntematon. Sain häneen kontaktin opiskelutoverini kautta. Kaikille lähetettiin saatekirje (Liite 2.), arviointikysymykset (Liite 1.) sekä artikkeli (Liite 4.) sähköpostilla arviointia varten kesäkuun 2022 alussa. Vanhemmat vastasivat kysymyksiin sähköpostilla. Arvioinneissaan kaikki kolme vanhempaa kertoivat oppineensa artikkelista joko seksiaddiktion syntymekanismeista tai

seksiaddiktion hoitoonohjauksesta. Kaksi vanhemmista kertoi kokeneensa tärkeäksi tiedoksi sen, että seksiaddiktiota voi hoitaa ja siitä voi parantua. Kaksi vanhemmista koki olevansa artikkelin kohderyhmää, koska ovat vanhempia. Yksi arvioija ei kokenut olevansa artikkelin kohderyhmää. Kaksi vanhempaa suosittelisi artikkelia ystävilleen tai työtovereilleen, jos seksiaddiktiosta tulisi puhetta.

Yksi arvioija jäi kaipaamaan artikkeliin enemmän tietoa muun muassa siitä, kuuluuko seksiaddiktio sairausluokitukseen ja onko seksiaddiktiosta Käypä Hoitosuositus. Hän myös epäili antaako artikkeli liian optimistisen kuvan seksiaddiktion hoitoonohjauksesta palvelujärjestelmässämme, koska hänen kokemuksensa mukaan muihinkaan hoitotarpeisiin ei välttämättä saa apua. Hän toivoi lisäksi artikkeliin selkeää luetteloita siitä, mikä käyttäytyminen on addiktoitunutta seksikäyttäytymistä. Hän olisi myös toivonut artikkelissa käytettävän enemmän lähteitä. Hänen mielestään artikkeli jäi liian yleisluontoiseksi. Toinen arvioija pohti, mitä toiminnallinen addiktio oikeastaan tarkoittaa. Hän olisi toivonut enemmän tietoa siitä, mitä muita toiminnallisia addiktiota on olemassa, onko seksiaddiktion hoitaminen vaikeaa ja voiko siitä lopullisesti päästä eroon. Hän olisi ollut myös kiinnostunut lukemaan enemmän ihmisten tunteista seksiaddiktioon liittyen.

10 ARTIKKELI KAKSPYLLE

10.1 Artikkelin suunnittelu

Kakspyn artikkeli ”Läheiselläni on seksiaddiktio, mitä nyt?” (Liite 5.) toteutettiin touko- kesäkuun 2022 välisenä aikana. Tarjosin toukokuussa 2022 Kakspyn perhe- ja läheistyön asiantuntijalle artikkelia, joka käsittelisi seksiaddiktiota ja sen tunnistamista. Lähtökohtana oli ajatus, että artikkeli pohtisi erityisesti ammattilaisen omaa suhdetta kyseiseen addiktioon ja miten ammattilaisen omat mahdolliset ennakkoluulot voisivat vaikuttaa seksiaddiktiosta kärsivään tai hänen

läheiseensä. Toukokuussa 2022 sovimme, että kirjoitan artikkelin Kakspyn blogialustalle. Sovimme myös, että artikkelin tulisi olla valmis kesäkuun 2022 aikana. Kakspyn asiantuntijan mukaan artikkeli toisi hyvää lisänäkyvyyttä heidän blogilleen ja parhaassa tapauksessa jopa nostaisi perhe- ja läheistyön tunnettavuutta yhteistyöverkoston sisällä.

Aloitin artikkelin suunnittelun tutustumalla Kakspyn blogiin ja siellä oleviin materiaaleihin. Materiaalia ei ollut paljoa, joten päätin, että artikkeli voisi omalta osaltaan tuoda uusia lukijoita ja seuraajia Kakspyn blogille. Artikkelin otteen tulisi olla mahdollisimman vakuuttava tiedollisesti. Se voisi toimia eräänlaisena päänavauksena verkostoihin antamalla tietoa Kakspyn osaamisesta hyvin erilaisista addiktioista kärsivien läheisten auttamisessa. Sen tulisi kuitenkin olla myös helposti luettava, jotta lukija jaksaisi lukea sen. Päädyin nostamaan häpeäkokemuksen koko artikkelin pääteemaksi. Häpeäreaktiot liittyvät kiinteästi sekä asiakkaan kokemukseen että ammattilaisen kykyyn kohdata asiakas empaattisesti. (Myllyviita, 2020.) Perehdyin materiaaliin häpeän hoidosta sekä ammatillisesta kohtaamisesta.

10.2 Artikkelin toteutus

Toukokuun alussa 2022 pidimme palaverin Kakspyn asiantuntijan kanssa siitä, kenelle artikkeli loppujen lopuksi tulisi suunnata. Ajatus siitä, että artikkeli käsittelisi ammattilaisen näkökulmasta seksiaddiktiota, ei hänen mielestään sittenkään toimisi, sillä heidän bloginsa kohderyhmää ovat mielenterveys- ja päihdehaasteista kärsivien läheiset. Sovimme, että kirjoitan artikkelin suoraan läheiselle. Artikkelin tulisi antaa selkää tukea läheiselle ja neuvoa ottamaan yhteys Kakspyn ammattilaisiin. Päätimme, että artikkeli vastaisi suoraan kysymykseen, mitä tehdä, jos seksiaddiktio paljastuu perheessä. Työstin artikkelia sovitusti. Lähetin artikkelin kommentoitavaksi toukokuun puolessa välissä. Toukokuun lopulla 2022 pidimme palaverin asiantuntijan kanssa. Pohdimme, että vaikka artikkelin näkökulma muuttui, se antaa silti sitä lukevalle

sosiaalialan ammattilaiselle tietoa seksiaddiktiosta. Artikkelin luettuaan ammattilainen alkaa mahdollisesti miettiä omaa suhdettaan seksiaddiktioon ja omiin häpeäkokemuksiinsa, sekä niiden vaikutusta asiakkaan kohtaamisessa. Se avaa myös yhteistyötahoille tietoa siitä, millaista osaamista Kakspyn perhe- ja läheistyössä on. Artikkelin otti esille erityisesti läheisen häpeän uudessa hämmentävässä tilanteessa. Kakspyn asiantuntija hyväksyi artikkelin 7.6.2022 ja se todettiin valmiiksi ja julkaisukelpoiseksi. Artikkelin julkaistiin Kakspyn blogissa elokuussa 2022.

10.3 Artikkelin arviointi

Artikkelin arviointi suoritettiin kesäkuussa 2022. Kaikki kolme arvioijaa saivat sähköpostilla kesäkuun alussa artikkelin (Liite 5.), saatekirjeen (Liite 2.) ja arviointikysymykset (Liite 1.). He vastasivat kysymyksiin sähköpostitse. Kaikki kolme arvioijaa työskentelivät sosiaalialalla. Kaksi heistä tunsin opiskelujeni kautta, yksi oli minulle täysin tuntematon. Halusin erityisesti sosiaalialan ammattilaisten näkökulman arvioinnissa, sillä toivoin saavani, paitsi artikkelille ja sen aiheelle, myös Kakspyn blogille, näkyvyyttä ammattilaisten keskuudessa.

Arvioinneissaan kaikki kolme arvioijaa sanoivat artikkelin olleen hyödyllistä luettavaa. Erityisesti he pitivät tärkeänä seksiaddiktion nostamista esille. Kaikki kommentoivat sitä, miten samanlaista seksiaddiktioituneen käytös on verrattuna muista addiktioista kärsiviin. He myös suosittelisivat artikkelin lukemista työtovereilleen ja läheisilleen. Kaksi arvioijaa kommentoi, että olisivat halunneet lukea aiheesta vielä syvemmin. Kaikki kolme kokivat olevansa artikkelin kohderyhmää ammattilaisina. Arvioijat pitivät myös artikkelin toiveikkaasta sävystä. Kaksi arvioijaa piti erityisen tärkeänä, että artikkeli käsitteli läheisen tukemista ja rohkaisi heitä huolehtimaan itsestään haastavassa tilanteessa.

Yksi arvioija kiinnitti huomiota kappaleiden jakoon. Hän koki epäselväksi sen, miksi läheinen on niin ihmeissään riippuvuuden paljastuessa. Asia selvisi hänelle seuraavassa kappaleessa, ja lopulta hän kirjoitti pitäneensä siitä, miten artikkeli johdatteli lukijaa eteenpäin. Yksi arvioija olisi kaivannut artikkeliin selkeämmin

informaatiota siitä, että addiktio saattaa myös ilmetä aggressiona ja itsetuhoisuutena. Yksi arvioija kommentoi olleensa yllättynyt, että Kakspyllä on osaamista seksiaddiktoituneen läheisen kohtaamisessa.

11 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyössä toimittiin ihmiseen kohdistuvien tutkimusten eettisten periaatteiden mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019). Yhteistyötahojen kanssa käytävissä keskusteluissa sitouduttiin vaitiolovelvollisuuteen, jolloin mitään keskusteluissa tai jaetussa materiaalissa esiin tulleita organisaatioon itseensä tai henkilöihin kohdistuvaa yksityiselämän tietoa ei käytetä osana opinnäytetyötä ilman erikseen pyydettyä lupaa. Työelämäyhteistyökumppaneiden asiantuntijoiden henkilöllisyyttä ei paljasteta eikä heitä pysty tunnistamaan.

Artikkeleiden arvioijien henkilöllisyys tai työpaikka ei paljastu opinnäytetyön arvioinneissa. Heitä ei pysty tunnistamaan opinnäytetyöstä. Sähköpostit, joilla arvioinnit toimitettiin, on hävitetty.

Henkilökohtaisella kontaktilla saattoi olla vaikutusta siihen, miten suotuisia arvioinnit olivat. Toisaalta varsinkin opiskelutovereilta saatu arviointi saattoi olla jopa kriittisempää, kuin tuntemattomien sosiaalialan työntekijöiden tai -opiskelijoiden arviointi mahdollisesti olisi ollut. Tähän saattaa vaikuttaa se, että olemme opinnoissamme tottuneet antamaan opiskelijoina toisillemme suoraa ja kehittäväää palautetta kiinnittäen huomiota yksityiskohtiin, joihin joku muu kuin opiskelutoveri ei välttämättä kiinnittäisi huomiota. Se, että arvioijiin kuului sekä minulle tuttuja että tuntemattomia henkilöitä, mahdollisti kuitenkin laajan palautteen. Arviointiin saatettiin panostaa erityisen huolellisesti, koska meillä on henkilökohtainen suhde. Toisaalta tuntematon arvioija voi antaa suurempaa ja ytimekkäämpää palautetta ajattelematta kirjoittajan henkilökohtaisia tunteita.

Hajonta arviointien sisällössä kuitenkin tukee ajatusta siitä, että arviointi suoritettiin lähtökohtaisesti rehellisesti ja tehtävänantoon keskittyneenä.

Opinnäytetyön ohjeistus painottaa lähdeaineistona käytettävien materiaalien ajankohtaisuutta. Käytin aineistona lähteitä, joiden luotettavuus ja ajankohtaisuus on linjassa opinnäytetyön ohjeistuksen kanssa. Käytin kuitenkin myös esimerkiksi ammattieettisyyden pohdinnassa lähteitä (Särkelä, 2001; Juujärvi ym., 2007) jotka ovat yli kymmenen vuotta vanhoja. Myös prosessimallissa käytin vastaavasti lähdettä (Laamanen & Tinnilä, 2009) yli kymmenen vuoden takaa. Kyseiset lähteet ovat alansa merkkiteoksia ja ne ovat vaikuttaneet vahvasti oman alansa kehitykseen.

Opinnäytetyön luotettavuutta tulee lisäämään myös se, että työelämäyhteistyökumppaneista ainakin Kakspy ry. tulee julkaisemaan opinnäytetyön omilla verkkosivuillaan syksyn 2022 aikana. Muiden työelämäyhteistyökumppaneiden kanssa asiasta tullaan sopimaan myöhemmin.

12 POHDINTA

12.1 Opinnäytetyön merkitys omalle osaamiselleni

Olen valmistunut joulukuussa 2019 seksuaalineuvojaksi ja joulukuussa 2020 seksuaaliterapeutiksi Päijät-Hämeen kesäyliopistosta. Sosionomiopinnoissani Diakonia-ammattikorkeakoulussa olen suuntautunut mielenterveys- ja päihdetyöhön. Olen erityisen kiinnostunut eri riippuvuuksien juurisyistä, sekä siitä, miten riippuvuudet tunnistetaan ja miten niitä hoidetaan. Riippuvuuksien syiden ymmärtäminen ja hoito on Suomessa kehittynyt nopeasti ja ennakkoluulottomasti viime vuosikymmenten aikana. Silti seksiaddiktion

ymmärtäminen yhtenä riippuvuutena on vielä vähäistä. Tällä opinnäytetyöllä toivon pystyväni vähentämään seksiaddiktioon liittyvää stigmaa ja helpottamaan niin asiakkaiden, kuin ammattilaistenkin, kykyä tunnistaa seksiaddiktio. Opinnäytetyöni artikkeleja ei ole käytetty osana aiempia seksologian opintojani, vaan ne ovat syntyneet itsenäisinä artikkeleina työelämäyhteistyökumppaneiden toiveista.

Opinnäytetyön ideapaperi hyväksyttiin tammikuussa 2022 aiheena Seksiaddiktiosta kärsivien kokemukset palvelujärjestelmässä. Työelämäyhteistyökumppanin aikataulu osoittautui liian tiukaksi toteuttaa ja opinnäytetyön aihetta muutettiin maaliskuussa 2022. Jouduin hyvin nopeasti uudelleen suuntautumaan ja fokuoitumaan niin uusien työelämäyhteistyökumppaneiden etsimisessä kuin koko opinnäytetyön suunnittelussa. Opinnäytetyö päätettiin toteuttaa uudella aiheella ja osasuorituksilla toteutettavana opinnäytetyönä. Uudelleen orientoitumisen jälkeen opinnäytetyön tematiikka pysyi samana.

Opinnäytetyö tarkasteli seksiaddiktiota kolmen eri artikkelin kautta. Työelämäyhteistyökumppaneiden asiantuntijoiden kanssa käytyjen keskustelujen, sekä artikkeleiden arvioinnin myötä, uskon artikkeleiden lisännen lukijoiden ymmärrystä kyseisen addiktion laajuudesta, syntymekanismeista ja merkityksestä yksilön elämässä. Myös addiktion moninainen ja kauaskantoinen merkitys läheiselle ja koko perheelle korostui.

Oma osaamiseni sosiaalialan toimijana kehittyi monella eri tavalla opinnäytetyön aikana. Kolmen eri artikkelin toteuttamisen myötä pääsin tarkastelemaan seksiriippuvuutta monesta eri näkökulmasta. Itselleni erityisesti nousi merkittäväksi Myllyviitan (2020, s.13.) huomio häpeän merkityksestä niin addiktoituneen, kuin auttajankin kyvyssä kohdata toisiaan. Häpeän liike molempiin suuntiin ammatillisessa kohtaamisessa asiakkaan kanssa sai minut pohtimaan erityisesti omia asenteitani ja oletuksiani liittyen paitsi seksiaddiktioon, myös ylipäätään erilaisiin asiakaskohtaamisiin sosionomina. Pohdin sitä, miten omalla käytökselläni ja reaktioillani voin joko rauhoittaa asiakastani tai aiheuttaa hänessä lisää häpeää ja huolta. Ennen jokaista asiakaskohtaamista olisikin

tärkeää pystyä asettumaan itseensä niin, ettei itse tuo tilanteeseen kiireen tuntua, harhailevia ajatuksia tai omia huoliaan, vaan pyrkisi tarkoituksellisesti keskittymään juuri siihen hetkeen ja ihmiseen, kenen kanssa on tekemisissä.

Kakspyn artikkelin (Liite 5.) arvioinnin suorittanut sosiaalialan työntekijä nosti arvioinnissaan esiin miten samansuuntaista seksiaddiktoituneen käytös on verrattuna muihin päihdehaasteista kärsiviin ihmisiin. Kuten Hall (2019, s. 48.) painottaa, seksiaddiktoituneilla on usein myös muita riippuvuuksia. Näin ollen olisi tarpeellista minkä tahansa riippuvuuden kanssa työskennellessä ottaa puheeksi myös muut mahdolliset riippuvuuskäyttäytymiset, joita asiakas ei mahdollisesti ole itsekään osannut vielä nimetä.

Osasuorituksista koostuvan opinnäytetyön myötä pääsin tutustumaan kolmeen eri sosiaalialan vaikuttajaorganisaatioon ja tekemään kehittämistyötä heidän asiantuntijoidensa kanssa. Vaikutuini erityisesti organisaatioiden joustavasta ja kannustavasta suhtautumisesta aihealueeseeni sekä asiantuntevasta ja tehokkaasta yhteiskehittämisen prosessista.

Koin olevani tärkeä ja osaava osa kehittämisprosessissa, ja tulevani kohdatuksi ammattilaisena. Sain hyvin vapaasti suunnitella, miten artikkelit toteutettiin ja millä aikataululla. Palaute työelämäyhteistyökumppaneilta tuli nopeasti ja se oli aina kannustavaa ja suoraviivaista. Asiantuntijoiden laaja-alainen osaaminen ja innostus artikkelien sisältöön ja työskentelyprosessiin motivoi minua työskentelemään tehokkaasti. Yhteistyökumppaniorganisaatioista välittyi kuva, että työntekijöihin luotetaan ja he voivat kehittää omalla vastuualueellaan olevia tuotteita ja palveluita itsenäisesti. Vastuualueet ja toimintatavat olivat selkeitä. Työntekijöitä myös kannustettiin jatkuvaan oppimiseen. Kokemuksena työskentely eri ammattialisten kanssa tässä yhteiskehittämisen prosessissa oli mellyttävä ja se antoi minulle varmuutta siitä, että olen suuntaamassa minulle henkilökohtaisesti sopivalle alalle.

12.2 Sosionomin ammatillinen eettisyys

Diakonia-ammattikorkeakoulusta valmistuvien sosionomien kompetensseihin kuuluu sosiaalialan eettinen osaaminen. Sosionomin edellytetään osaavan toimia sosiaalialan arvojen ja ammattieettisten periaatteiden mukaisesti, ymmärtäen oman ihmiskäsityksensä ja arvojen merkityksen asiakastyössä. Sosionomin tulee osata myös edistää yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa sekä toimia arvoriitiriitoja sisältävissä tilanteissa eettisesti perustellusti. (Diakonia-ammattikorkeakoulu. Sosionomikoulutuksesta valmistuneet osaamisvaatimukset eli kompetenssit. Sosiaalialan eettinen osaaminen.)

Tässä opinnäytetyössä ammattieettisyys korostui erityisesti työelämäyhteistyökumppaneille tuotetun materiaalin sisällön suhteen. Seksiaddiktiosta kärsivät ihmiset ja heidän läheisensä tarvitsevat tukea ja apua siihen, miten tunnistaa ja elää seksiaddiktion kanssa. Seksiaddiktion esittely materiaaleissa työelämäyhteistyökumppaneiden verkkosivuilla on tärkeää. Seksiaddiktioa käsittelevien materiaalien ja tiedon määrä on Suomessa vähäistä. Materiaalia seksiaddiktiosta löytyy, mutta usein englanninkielisiltä verkkosivuilta. Suomeksi tietoa on vähän saatavilla, eikä se löydy helposti. Ammatillaiset eivät välttämättä tunnista seksiaddiktiota, eivätkä osaa ottaa sitä puheeksi asiakkaan kanssa. Voidaan siis ajatella, että seksiaddiktiosta kärsivät ja heidän läheisensä ovat eriarvoisessa asemassa muuhun väestöön verrattuna. Lisäämällä tietoa seksiaddiktiosta poistetaan eriarvoisuutta ja parannetaan myös tasa-arvoa palvelujärjestelmässä.

Sosionomin tulisi pystyä asettumaan haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaansa asemaan ja kohtaamaan hänet ilman ennakkoluuloja. Tämä onnistuu, kun on pohtinut omia asenteitaan ja tunnistanut omiin arvoihinsa perustuvia uskomuksia. Vaikka ammatillaisen oma seksuaalisuus ja arvot olisivat ristiriidassa asiakkaan toiminnan kanssa, ammatillainen pystyy asettumaan ammatilliseen vuorovaikutukseen asiakkaansa kanssa ymmärtäessään seksiaddiktion taustoja. Kuten artikkeleissa kävi ilmi, monilla seksiaddiktiosta kärsivillä on traumatausta, eivätkä he osaa helpottaa oloaan muuten kuin pakonomaisella seksikäyttäytymisellä.

Seksiaddiktin tarkastelu riippuvuussairautena antoi minulle syvän käsityksen siitä, miten monella eri tavalla riippuvuudet vaikuttavat niin asiakkaan kuin hänen läheistensä elämään. Olen lähtökohtaisesti aiemmin ajatellut riippuvuuksia pystyttävän hoitamaan niin, että niihin saadaan merkittävää apua, mutta tämän opinnäytetyön myötä ymmärrän paremmin, että joskus riippuvuuden kanssa kamppaillaan vuosikymmeniä, eikä riippuvuuden hoito välttämättä johda riippuvuuskäyttäytymisen vähenemiseen tai loppumiseen. Ilmeni riippuvuus miten tahansa, se on aina vakava yksilön ja hänen läheistensä elämään voimakkaasti vaikuttava sairaus. Myös addiktin läheisellä on vaara sairastua vakavasti.

12.3 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyön tarkoitus toteutui suunnitellusti. Työelämäyhteistyökumppanit saivat käyttöönsä artikkelit, jotka toteutettiin sovitusti aikataulussa ja todettiin julkaisukelpoisiksi. Artikkeleiden suunnittelu, toteutus ja arviointi tapahtuivat nopealla tahdilla. Työskentelin niin, että keskityin aina vain yhteen artikkeliin kerrallaan, ja aloitin seuraavan työstämisen vasta, kun edeltävä oli jo pääosin valmis. Näin keskittymiseni pysyi tiukasti työn alla olevassa artikkelissa ja työ eteni aikataulullisesti sovitusti. Palautetta sain työelämäyhteistyökumppaneiden asiantuntijoilta juuri sopivassa suhteessa ja oikea-aikaisesti. Tämä motivoi minua työstämään tekstiä palautteen pohjalta tehokkaasti.

Kaikki artikkelit toteutettiin hyvin nopealla aikataululla, joka vaikutti muun muassa epäsuotuisasti mahdollisuuteen käyttää arviointeja kehittämisprosessissa. Kaikki artikkeleiden arvioinnit suoritettiin sen jälkeen, kun tilaajataho oli jo hyväksynyt artikkelin. Osasyynä tähän oli työelämäyhteistyökumppanin kanssa käyty nopeatempoinen työskentely. Artikkelin hyväksyttiin valmiina nopeammin kuin olin osannut olettaa. Tältä osin yhteiskehittämisen prosessista jäi puuttumaan arvioinnin merkitys itse kehittämistyössä. Työelämäyhteistyökumppaneilta saatu palaute toimi siis tässä prosessissa myös osana arviointia. Jälkikäteen ajateltuna olisin voinut hidastaa artikkelien toteutusprosessia varaamalla aikaa ennen

artikkeleiden julkaisua arviointiin. Tämä olisi pitänyt kommunikoida selkeästi myös tilaajatahoille.

Jos olisin pystynyt käyttämään arviointeja artikkelien muokkaamisessa hyväkseni, olisin joiltain osin muokannut artikkelia arvioinnin mukaisesti. Nuorille suunnatussa artikkelissa (Liite 3.) olisin avannut sitä, miten seksiaddiktio saattaa vaikuttaa seksiin parisuhteessa. Tämä tieto olisi varmasti ollut hyväksi niin nuorelle, joka on huolestunut omasta pornon katselustaan, kuin myös hänen kumppanillensa. Väestöliiton artikkelissa (Liite 4.) olisin lisännyt tiedon, ettei Käypä hoito-suositusta seksiaddiktiolle ole. Lisäksi olisin vieläkin selkeämmin rohkaissut asiakasta hakemaan määrätietoisesti apua palvelujärjestelmästä. Kakspyn artikkelin (Liite 5.) olisin arvioinnin jälkeenkin jättänyt ennalleen. Artikkelin vastasi selkeästi sekä ammattilaisten että kohdeyleisönä olevien läheisten tarpeeseen, ja ohjasi läheiset Kakspyn tuen piiriin. Samalla ammattilaiset saivat tietoa siitä, minne ohjata seksiaddiktioituneen läheisiä saamaan apua seksiaddiktion herättämien tunteiden ja ajatusten käsittelyyn.

Arvioinnit olivat pääsääntöisesti kannustavia. Saatekirjeessä olisi mahdollisesti ollut kuitenkin hyvä kertoa missä kyseinen artikkeli tullaan julkaisemaan, ja minkälainen sen kohderyhmä tulee olemaan. Saatekirjeet olisivat siis voineet olla erilliset jokaiselle artikkelille. Tämä olisi ehkäissyntä väärinkäsityksen mahdollisuutta ja selkiyttänyt arvioijan odotuksia artikkelin tietomäärästä ja lähteistä.

Työelämäyhteistyökumppaneilta artikkeleista saamani palaute oli positiivista. Väestöliiton asiantuntija kertoi, että työstettyään artikkelia kanssani, hän oli alkanut kiinnittää aiempaa enemmän huomiota seksiaddiktion mahdollisuuteen asiakastapaamisissaan. Artikkelin toteutuksen aikana hän oli tunnistanut kaksi seksiaddiktiosta kärsivää asiakasta. Tämä palaute vakuutti minut siitä, että opinnäytetyön tavoite oli saavutettu. Seksiaddiktiosta puhuminen ja sen tunnistaminen on tärkeää, jotta kenenkään ei tarvitse jäädä yksin haasteidensa kanssa.

12.4 Ajatuksia tulevaisuuden palveluista ja tuotteista

Seksiaddiktion tunnistamiseen ja hoitoon tarvitaan uusia tuotteita, toimintamalleja ja hankkeita. Huomattava seksiriippuvuuden hoidon piirin pääsemistä ehkäisevä seikka on, ettei seksiriippuvuutta vielä ole lisätty Suomessa ICD-11 eikä DSM-5-luokitukseen. Myös Käypä Hoito-suosituksen puute vaikeuttaa avun saamista.

Koska kynnys hakeutua hoitoon on seksiriippuvuuden osalta erityisen korkea, kynnystä tulisi kaikin tavoin madaltaa tarjoamalla ihmisille tietoa ja selkeät ohjeet, minne ottaa yhteyttä, jos epäilee itsellään tai läheisellään seksiaddiktiota. Tämä ei välttämättä vaadi suuria rahallisia investointeja, vaan pelkästään asian huomioimista esimerkiksi hyvinvointialueiden palveluista kertovilla internetsivuilla. Seksiiriippuvuuden lisääminen muiden riippuvuuksien hoidon yhteyteen kunnan palveluissa, sekä selkeä ohje minne ottaa yhteyttä, auttaisi asiakasta hakeutumaan avun piiriin.

Seksiaddiktoituneille ja heidän läheisilleen, tulisi aktiivisesti luoda vertaistukiryhmiä. Erilaiset vertaistuki- ja ryhmäterapiahankeet pystyisivät vastaamaan seksiriippuvaisten ja heidän läheistensä tuen tarpeeseen. Nämä hankkeet voisivat toimia niin lähikontaktissa kuin erilaisten verkkopalveluiden kautta. Hankkeiden kautta saataisiin sekä näkyvyyttä että tilastoitua tietoa vertaistuen ja ryhmäterapian vaikuttavuudesta, joka osaltaan edesauttaisi seksiaddiktion hoidon kehittymistä ja saatavuutta palvelujärjestelmässä.

Seksiaddiktion tunnistamiseen tarvitaan koulutusta sosiaalialalla. Tämä vaatii jokaiselta sosiaalialan toimijalta aktiivista otetta asian esillä pitämiseksi. Myös päättäjien tulisi saada aiempaa enemmän tietoa seksiriippuvuuden hoidon tärkeydestä. Kuten mielenterveys- ja päihdetyössä on viime vuosikymmeninä nähty, omaksumalla tutkittua tietoa ja jalkauttamalla uusia ajattelu- ja toimintamalleja, on pystytty kehittämään uusia toimintatapoja ja vähentämään kyseisiin sairauksiin liittyvää stigmaa. Samoin tulisi nyt toimia seksiriippuvuuden hoidon suhteen.

Seksiriippuvuuden tunnistamiseen ja hoidon tukemiseen tarvitaan suomenkielisiä digitaalisia tuotteita. Erilaiset interaktiiviset sovellukset, joissa ihminen vastaa esimerkiksi kysymyksiin oman seksuaalisen toimintansa pakonomaisuudesta, olisivat paitsi helposti saatavilla älypuhelimelta, myös miellyttävän anonyymi tapa tarkastella omaa tilannetta. Myös addiktion hoitoon ja parantumisen tukemiseen pitäisi olla digitaalisia palveluita, joista saisi neuvoa, tukea ja kannustusta reaaliaikaisesti. Näitä tuotteita olisi hyvä kehittää erillisinä tuotteina niin riippuvuudesta kärsivälle kuin hänen läheisilleen.

Seksuaaliterapia tulisi saada Kansaneläkelaitoksen korvaamien hoitomuotojen piiriin. Tällä hetkellä seksuaaliterapiaan ei saa Kansaneläkelaitoksen korvausta. Seksiaddiktion juurisyistä tiedetään, että addiktion syntyyn usein vaikuttaa jonkinlainen koettu trauma. Olisi kohtuullista antaa esimerkiksi seksuaalisen trauman kokeneille mahdollisuus hoitoon, ilman että he itse joutuvat maksamaan siitä.

Seksiriippuvuuden ennaltaehkäisy on tärkeää. Yksi merkittävä kehitysaskel seksiriippuvuuden ennaltaehkäisyssä olisi, jos pornografisen materiaalin saatavuutta heikennettäisiin. Erityisen tärkeää olisi saada ikään perustuva tunnistautuminen erilaisille pornosivustoille. Näin olisi mahdollista suojella nuoria pornon koukuttavuudelta. Myös kouluissa seksuaalikasvatuksen tunneilla pornon koukuttavuudesta tulisi puhua jo hyvin varhaisessa vaiheessa ikätasoisella tavalla, alakoulusta lähtien. Seksiriippuvuudesta on siis ylipäätään tärkeää puhua.

LÄHTEET

- A-Klinikka. (i.a.). *Tietoa meistä*. Saatavilla 25.3.2022 <https://www.a-klinikka.fi/tietoa-meista/a-klinikka-oy>
- Brusila, P., Kero, K., Piha, J., & Räsänen, M.(toim). (2020).
Seksuaalilääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. (i.a.) Sosionomi (AMK)-koulutuksesta valmistuneen osaamisvaatimukset eli kompetenssit. Sosiaalialan eettinen osaaminen. Saatavilla 1.7.2022.
<https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/arviointi/osaamisvaatimukset-sosionomi/>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. (i.a.) Sosionomi (AMK)-koulutuksesta valmistuneen osaamisvaatimukset eli kompetenssit.
 Tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen. Saatavilla 4.7.2022. <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/arviointi/osaamisvaatimukset-sosionomi/>
- Duodecim (2022). *Kognitiivisen psykoterapian perusperiaatteet ja käyttö mielialahäiriöissä*. Saatavilla 24.3.2022
<https://www.duodecimlehti.fi/duo95606>
- Finfami. (i.a.) *Tietoa meistä*. Saatavilla 20.8.2022 <https://finfami.fi/>
- Fitmind. (i.a.). *Hyväksymis- ja omistautumisterapia*. Saatavilla 24.3.2022
<https://fitmind.fi/psykoterapia/hyvaksymis-ja-omistautumisterapia/>
- Hall, P. (2019). *Koukussa seksiin*. Helsinki: Bazar kustannus
- Hall, P. (2019). *Sex addiction, a guide for couples and those who help them*. Lontoo: Routledge
- Hall, P. (2016). *Sex addiction, the partner's perspective*. Lontoo: Routledge
- Hall, P. [Tedx-talks]. (29.3.2016) *We need to talk about sex addiction*[Video;lu-entotallenne]. You Tube. <https://www.youtube.com/watch?v=-Qf2e3XZ8Tw>
- Hagman, K. Hirvikoski, T., Wollsten, T. & Äyväri, A. (2018). *Handbook for co-creation*. [Opinnäytetyö, Laurea ammattikorkeakoulu.]
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/159825/Hagman_Hirvikoski_Wollsten_Ayvari.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Holmberg, N. & Käyhkönen, S. (2006). Kognitiivisen terapian peruseriaatteet ja käyttö mielialahäiriöissä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 122(6):713-21. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95606>
- Juujärvi, S., Myyry, L. & Pessa, K. (2007). *Eettinen herkkyyttä ammatillisessa toiminnassa*. Helsinki: Tammi
- Kakspyy. (i.a.). *Hyvää mieltä*. Saatavilla 27.6.2022 <https://kakspyy.com>
- Kettunen, P. (2014). *Häpeästä hyväksyntään*. Helsinki: Kirjapaja
- Kippola-Pääkkönen, A. (2018). *Perheiden sopeutumisvalmennus ja vertaistuen merkitys kuntoutuksessa*. [Väitöskirja, Lapin yliopisto.] <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/64446/Osatuutkimus%20IV.pdf?sequence=14&isAllowed=y>
- Kukkonen, A., Pöllönen, A., Kainulainen, J. & Nissinen, T. (4.10.2019). *Yhteiskehittämisen konsepti*. <https://www.mtkl.fi/uploads/2019/11/a0836926-yhteiskehittamisenkonsepti.pdf>
- Laamanen, K. & Tinnilä, M. (2009). *Prosessijohtamisen käsitteet*. Espoo: Teknologiateollisuus Oy
- L 812/2000. *Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista*. Saatavilla 24.3.2022 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- Lankinen, P. & Vuorijärvi, A. (2010) Kohti ammatillisen asiantuntijayhteisön voimagenrejä. Teoksessa P. Lambert, & L. Vanhanen-Nuutinen (toim.), *Hankekirjoittaminen. Välineitä hanketoimintaan ja opinnäytetyöhön* (s. 259-271). Haaga-Helia ammattikorkeakoulu.
- Kauppinen, K., Kiviniemi, J., Niemistö, S., Piipponen, P. & Saari, T. (2021). *Ensihoidon prosessityö. Selvitys prosessityön aloittamiseen Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelussa* [Opinnäytetyö, Metropolia-Ammattikorkeakoulu]. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/506291/kauppinen-kiviniemi-niemisto-c3b6-piipponen-saari.pdf?sequence=2>
- Kukkonen, A., Pöllönen, A., Kainulainen, J. & Nissinen, T. (4.10.2019). *Yhteiskehittämisen konsepti*. <https://www.mtkl.fi/uploads/2019/11/a0836926-yhteiskehittamisenkonsepti.pdf>

- Myllyviita, K. (2020). *Häpeän hoito*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Oulun ammattikorkeakoulu. (i.a.). *Asiantuntijan viestintätaidot*. Saatavilla 9.4.2022 <https://www.oamk.fi/~thopeavu/materiaalit/asiantuntija.pdf>
- Pääkkönen, N. (2017). *Sähköisen kyselytutkimuksen menetelmät* [Opinnäytetyö, Vaasan ammattikorkeakoulu]. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/138127/Paakkonen_Noora.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pöllänen, K. & Enbuska, E. (2021). *Seksiriippuvuuden rikkovat jäljet. Kumppanien kokema* [Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021112220981>
- Rothschild, B. & Rand, M. (2010). *Apua auttajalle. Myötätuntouppumuksen ja sijaistraumatisoitumisen psykofysiologia*. Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- SAA Suomi Nimettömät Seksiaddiktit. (i.a.). *Seksiriippuvuus*. Saatavilla 6.9.2022. <http://seksiriippuvuus.fi/>
- Santalahti, T. & Lehtonen, M. (2016). *Seksuaaliterapia*. Jyväskylä: PS-Kustannus
- Suomen delfins ry. (i.a.). *Oletko kokenut seksuaalista hyväksikäyttöä*. Saatavilla 4.7.2022 <https://suomendelfins.fi/oletko-kokenut-seksuaalista-hyvakskayttoa/>
- Suomen ryhmäpsykoterapiayhdistys. (i.a.). *Mitä on ryhmäpsykoterapia*. Saatavilla 24.3.2022 <https://www.suomenryhmäpsykoterapia.fi/mita-teemme/mita-on-ryhmäpsykoterapia-kaytannossa/>
- Särkelä, A. (2001). *Välittäminen ammattina. Näkökulmia sosiaaliseen auttamistyöhön*. Tampere: Vastapaino.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. (i.a.). *Digitaalet ratkaisut*. Saatavilla 24.3.2022

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/digitaaliset-ratkaisut>

Tampereen Nuorten Naisten Kristillinen yhdistys. (i.a.). *Salvia hanke*. Saatavilla 2.2.2022 <https://tnnky.fi/palvelutoiminta/salvia-hanke/>

Wahlbeck, K., Hietala, O., Kuosmanen, L., McDaid, D., Mikkonen, J., Parkkonen, J., Reini, K., Salovuori, S., Tourunen, J. (7.2.2018.) *Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut*. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160554/89-2017-YhdessaMielin_valmis.pdf

Weiss, R. (2015). *Sex addiction 101*. Deerfield Beach: Health Communications, Inc.

Vuontoniemi, K. (1.3.2022) Pakonomainen seksikäyttäytyminen. *Terveyskirjasto Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01099/pakonomainen-seksikayttaytyminen-ns-seksiriippuvuus?q=pakonomainen%20seksik%C3%A4ytt%C3%A4ytyminen>

Vuokila-Oikkonen, P. & Pätynen, P. (2017). Osallistavan kehittämisen prosessi. Esimerkkinä Osallisuutta ja uusia palvelumalleja moniammatillisen palveluohjauksen keinoin. *Diak*, Puheenvuoro 8, 4-11. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/132919/Diak_puheenvuoro_8_978-952-493-296-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Väestöliitto. (i.a.). *Tietoa meistä*. Saatavilla 25.3.2022 <https://www.vaestoliitto.fi/vaestoliitto/>

Väestöliitto. (i.a.). *Terapiapalvelut*. Saatavilla 4.7.2022 <https://vaestoliitonterapia.fi/>

LIITE 1. Kysymykset artikkelin arviointiin

1. Mitä opit artikkelista?
2. Mikä artikkelissa oli mielestäsi hyödyllistä tietoa?
3. Koetko olevasi artikkelin kohderyhmää?
4. Mitä jäit kaipaamaan artikkeliin lisää?
5. Mitä muuttaisit artikkelista?
6. Suositteletko artikkelia ystäville/ työtovereillesi luettavaksi? Miksi?

LIITE 2. Saatekirje arvioijille

Hei.

Kiitos, kun olet lupautunut arvioimaan artikkeliani, joka on liitettyä tämän sähköpostin liitetiedostossa. Olen kirjoittanut kyseisen artikkelin osana opinnäytetyötäni sosionomi amk-tutkintoani varten Diakonia-ammattikorkeakoulussa. Vastauksesi tullaan avaamaan opinnäytetyössäni anonymisti. Sinua ja muita tietojasi ei voi tunnistaa siitä. Artikkelin lisäksi olen lähettänyt sinulle myös kysymykset, joihin toivoisin sinun vastaavan. Voit kirjoittaa vastauksesi samaan tiedostoon kysymysten jälkeen tai sähköpostin viestinä. Toivoisin saavani vastaukset viikon sisällä tämän viestin saapumisesta sähköpostilla osoitteeseen

eevamarial.halttunen@student.diak.fi.

Kiitos sinulle avustasi.

Ystävällisen terveisin, Eevamaria Halttunen

LIITE 3. A-klinikkasäätien artikkeli

Katsonko liikaa pornoa?

Pornoa on helposti saatavilla internetissä. Pornon katselu on myös yleistynyt viime vuosina varsinkin nuorten keskuudessa. Yhä nuoremmat katselevat pornoa ja toivovat esimerkiksi löytävänsä sieltä neuvoja ja vastauksia mieltä askarruttaviin kysymyksiin seksistä. Joskus pornon katselu tuntuu alkavan hallita ihmisen ajatuksia ja aikaa tavalla, joka alkaa huolestuttaa. Kysymykseen ”Katsonko liikaa pornoa?” ei kukaan ulkopuolinen voi antaa suoraa vastausta. Joskus kuitenkin perheenjäsenet tai ystävät saattavat huomauttaa, että monet muut mielihyvää tuottavat asiat kuten kaverit ja harrastukset ovat jääneet vähemmälle ja porno vie yhä enemmän aikaasi ja huomiotasi. Silloin on hyvä pysähtyä ja miettiä, miten paljon käytät aikaasi pornon parissa ja mitä se sinun elämässäsi tarkoittaa.

On hyvä muistaa, että Suomessa pornografia on sisällöltään tarkoitettu vain aikuisille. Siksi esimerkiksi pornovideot ovat kielletty alle 18-vuotiailta. Pornon ikäraja perustuu kuvaohjelmalakiin, jonka tarkoitus on suojella alaikäisiä ohjelmien mahdollisilta haitallisilta vaikutuksilta.

Porno on tehty mahdollisimman kiihottavaksi ja innostavaksi, ja sen katselu aiheuttaa aivoissa vahvan mielihyvän tunteen. Mielihyvähormoni dopamiini alkaa erittyä ja tuottaa nopean hyvän olon tunteen. Nuoren aivot kehittyvät noin 25-vuotiaaksi asti, ja jatkuva ja toistuva dopamiini-piikki aivoissa alkaa muokata nuoren aivoja suuntaan, jossa hän haluaa jatkuvasti lisää ja uudestaan kokea tuon hyvän olon tunteen. Pornon katselu laukaisee myös seksuaaliseen nautintoon liittyvää tunnetta, varsinkin jos pornoa katsoessa masturboi. Saattaa tuntua, ettei mikään tuota niin hyvää oloa kuin pornon katselu. On aivan ymmärrettävää, että pornon katseluun saattaa silloin jäädä kiinni. Jatkuvan

pornon katselun taustalla on monia erilaisia tarpeita, mutta pornoriippuvuuden ennalta ehkäisyyn voi jokainen itse vaikuttaa. Aivoja voi itse harjoittaa saamaan nautintoa jostain muualtakin kuin pornon katselusta.

Joskus pornoa katsotaan paljon siksi, että itselle on tapahtunut jotain ikävää seksuaalisuuden ja seksin saralla. Joku on kenties tehnyt jotain sellaista, jota ei itse ole halunnut, tai mikä ei ole tuntunut hyvältä tai oikealta. Pornon katselu saattaa turruttaa sellaisia tunteita tai muistoja, joita ei haluaisi tuntea tai muistaa. Porno saattaa siis lievittää ahdistusta tai pelkoa. Tällöin pornoa käytetään trauman itsehoitona, mutta se ei poista pahaa oloa, vaan saattaa jatkuessaan lisätä sitä. Traumaattisia asioita on tärkeää käydä läpi terapiassa, jotta ne eivät ala hallita elämää liikaa. Koulun terveydenhoitaja voi opastaa sinut eteenpäin, jos tarvitset sellaista apua. Nuorten Exit (Linkki <https://nuortenexit.fi/>) tarjoaa myös tukea, mikäli olet kokenut ikäviä asioita seksuaalisuuteen tai seksiin liittyen.

Joskus pornon katsominen lisääntyy pikkuhiljaa huomaamatta, ja materiaali, joka ennen tuntui sopivalta, ei enää vastaakaan tarpeita. Tulee tunne, että haluaa nähdä kovempia juttuja. Tämä johtuu siitä, että aivot turtuvat dopamiini-piikin määrään ja tarvitsevat lisää ja kovempaa materiaalia saadaksensa samanlaisen mielihyvän tunteen.

Jos pornon katselu huolestuttaa, ja tunnistat itsesi jostain aiemmista kuvauksista, voit kysyä itseltäsi seuraavat kysymykset:

1. Katselenko pornoa päivittäin?
2. Olenko joskus jättänyt tekemättä jotain tärkeää, vaikkapa menemättä kouluun tai ystävän syntymäpäiville ja jäänyt katselemaan pornoa?
3. Ajattelenko pornoa monta kertaa päivässä?
4. Tunnenko häpeää tai ahdistusta pornon katselusta?
5. Onko tilanteita, joissa minun on pakko katsella pornoa?
6. Onko minun katsottava koko ajan enemmän pornoa ja haluanko nähdä jotain rajumpia juttuja kuin ennen?
7. Onko joku tehnyt minulle jotain sellaista, mitä en ole halunnut?

Pähkinänkuoressa voisi sanoa, että jos vastasit edeltäviin kysymyksiin ” Kyllä ” ja pornon katselu huolestuttaa sinua, on tärkeää jutella asiasta jonkun luotettavan

henkilön, esimerkiksi koulun terveydenhoitajan kanssa. Terveyskeskuksissa on myös töissä seksuaalineuvoja, joiden kanssa pornon katselusta voi jutella. Jos pornon katselu on niin jatkuvaa, että muiden mielihyvää tuottavien asioiden tekeminen on vaikeaa, voit jutella siitäkin heidän kanssaan.

Aivojen dopamiini-piikin voi saada monista erilaisista lähteistä, mutta se saattaa vaatia hieman itsepohdiskelua ja uusien tapojen opettelua. Voit siis opettaa aivosi kokemaan mielihyvää muistakin aisoista kuin pornosta. Joskus uusien (tai vanhojen) mukavien mielihyvää tuottavien asioiden löytäminen ja harjoittelu vie vähän aikaa, mutta kannattaa kokeilla!

Pornon katsomiseen ei ole olemassa mitään oikeaa "määrää". Jotkut ihmiset nauttivat pornosta, toiset eivät koskaan katsele pornoa. Vain sinä voit vastata kysymykseen "katsonko liikaa pornoa". On hienoa, että uskallat miettiä omia tarpeitasi ja tunteistasi, ja vastata tuohon kysymykseen.

Lue lisää aiheesta Nuortenlinkin tietoartikkelista Hyvä tietää pornosta.

Eevamaria Halttunen, seksuaalineuvoja

Lähteet:

Hall, P. (2019.) Koukussa seksiin, Helsinki, Bazar Kustannus Oy

Hyvä kysymys.fi (2019.) Mitä on porno? Saatavilla 5.5.2020.

Lehtonen, M, Santalahti, T. (2016.) Seksuaaliterapia, Jyväskylä, PS-kustannus Oy

LIITE 4. Väestöliiton artikkeli

Vanhemman seksiaddiktio

Jos vanhemmalla todetaan seksiaddiktio, tilanne saattaa aiheuttaa hämmennystä ja mieleen voi nousta paljon erilaisia kysymyksiä. Addiktoitunut seksikäyttäytyminen eli seksiaddiktio on ns. toiminnallinen riippuvuus. Ihminen lievittää erilaisia hankalaksi kokemiaan tunteita seksin avulla. Esimerkiksi pakonomainen pornonkatselu on tällaista toimintaa.

Seksiaddiktion synty

Seksiaddiktion syntyyn vaikuttavat monet erilaiset seikat. Siitä voi kärsiä kuka tahansa sukupuoleen, ikään, rotuun, uskontoon, varallisuuteen tai elämäntapaan katsomatta. Addiktioiden kehittymiseen vaikuttavat usein tunne-elämän vaikeudet.

Monet riippuvuuksista kärsivät ovat lapsuudessaan kokeneet tunneilmaston perheessä vaikeaksi. Aikuinen ei ole lapsuudessaan oppinut tunnistamaan tai käsittelemään tunteita. Tunteita ei ole kenties perheessä käsitelty tai näytetty juuri ollenkaan, tai vastaavasti ne ovat saattaneet olla niin voimakkaita ja vaikeasti ennustettavia, että lapsi on pelännyt. Tällöin lapsi on oppinut tyyntymään tunteensa jollain muulla tavalla. Seksiaddiktiossa vaikeita tunteita käsitellään seksin kautta, aivan kuten päihderiippuvainen käsittelee vaikeita tunteita päihteitä käyttämällä.

Seksiaddiktion syntyyn on useita mahdollisia syitä. Seksiaddiktio saattaa syntyä esimerkiksi traumaattisten kokemusten jälkeen, keinona tyyntymään pahaa oloa tai pelkoa. Traumaattinen kokemus saattaa olla yksittäinen tapaus lähihistoriassa tai pitkällä menneisyydessä. Traumaattinen kokemus saattaa olla myös jotain mikä on jatkunut pitkään ja on vieläkin meneillään. Trauma saattaa myös vaikuttaa ihmiseen vielä vuosienkin jälkeen, vaikka traumaa aiheuttaneet olosuhteet olisivat jo muuttuneet.

Seksiaddiktio saattaa kehittyä myös kemiallisesti, jatkuvan dopamiinituotannon tuloksena. Aivot erittävät seksuaalisen nautinnon aikana runsaasti dopamiinia, hyvän olon hormonia, johon ihminen saattaa jäädä koukkuun. Dopamiinin sietokyvyn kasvu vaikuttaa siihen, että ihminen tarvitsee aina uuden ja voimakkaamman dopamiiniannoksen. Näin aivot vaativat aina lisää esimerkiksi pornoa ja itsetyydytystä, jotta hyvän olon tunne pysyisi voimakkaana.

Addiktion kehittyessä, toiminta, joka aiemmin tuotti hyvää oloa, alkaakin vaikuttaa päinvastoin. Ihminen toimii pakonomaisesti, usein vastoin omaa tahtoaan ja arvojaan, addiktion vaikuttaessa yhä suurempaan osaan hänen elämässään. Seksiaddiktion syiden tunnistamista tärkeämpää on kuitenkin tunnistaa itse addiktio, pakonomainen käyttäytyminen, joka vaikeuttaa ihmisen elämää. Tunnistaminen on tärkeää, jotta ihminen läheisineen voi hakea apua ja tukea seksiaddiktion hoitoon.

Seksiaddiktion herättämät tunteet ja kysymykset

Seksiaddiktion paljastuminen perheessä on usein perusturvaa järkyttävä asia. Joskus lapsen syntymä tai eri kehitysvaiheet, esimerkiksi murrosikä, saattavat laukaista vanhemmassa ikäviä muistoja omasta lapsuudestaan tai nuoruudestaan, jos vanhemmalle on tuolloin tapahtunut jotain omia rajoja rikkovaa kaltoinkohtelua. Joskus jokin trauma saattaa uudelleen nousta mieleen ja aiheuttaa ahdistusta. Vanhempi saattaa tällöin paeta vaikeita tunteitaan addiktoituneeseen seksikäyttämiseen. Tämä on usein ihmiselle itselleen hämmentävää.

Mieleen voi nousta monenlaisia kysymyksiä ja huolenaiheita. Ihminen saattaa kysyä itseltään mm. miksi juuri nyt toimin näin, vaikka kaikki on periaatteessa oikein hyvin? Mikä minun on, kun en voi lopettaa? Jos kumppanini saa tietää tästä, hylkääkö hän minut? Miksi toimin näin, vaikka tiedän sen loukkaavan kumppaniani? Asiaa on vaikea ottaa puheeksi, kun ei itsekään täysin ymmärrä, mitä itsessä tapahtuu. Joskus ihminen ei itse välttämättä edes huomaa lisääntyntä pakonomaista seksikäyttämistään, vaan huoli siitä tulee ystäviltä tai perheessä puolisoilta. Rahaa voi kulua enemmän kuin ennen, ihminen voi olla

usein poissaoleva, eristäytyä yksinäisyyteen tai puhelimelle, hän voi ärtyä helposti tai hänen käytöksessään voi olla muuten jotain tavallisesta poikkeavaa.

Perheen sisällä onkin hyvä sopia, miten asioita otetaan puheeksi, kun jokin asia huolestuttaa. Näin päästään puhumaan asioista mahdollisimman matalalla kynnyksellä ennen kuin tilanne eskaloituu. Lapsiperheessä on ylipäätään hyvä luoda ilmapiiri, jossa jokainen voi kertoa tunteistaan ja tarpeistaan ja tulla kuulluksi missä tahansa asiassa. Tämä vaatii usein aktiivista harjoittelua nimenomaan vanhemmilta. Harva on kasvanut kodissa, jossa tunteista on puhuttu vapaasti ja aktiivisesti. Hyvää vuorovaikutusta voi kuitenkin harjoitella, ja siinä voi kehittyä nopeastikin taitavaksi.

Kumppanin seksiaddiktio paljastuminen aiheuttaa usein toisessa hätää ja hämmennystä. Seksuaalisuus on intiimin parisuhteen yksi tärkeä osa-alue ja muutokset siinä aiheuttavat aina monenlaisia tunteita ja kysymyksiä molemmissa osapuolissa. Addiktio paljastuessa on tärkeä muistaa, että kyseessä on sairaus, eikä sen puhkeaminen ole kenenkään ”syytä”. Seksiaddiktio ei synny siksi, että toinen osapuoli on vaikkapa pyörästynyt odotusaikana tai ei voi vaikean synnytyksen jälkeen olla sukupuoliyhteydessä kumppaninsa kanssa. Myöskään seksuaalinen viehätysvoima, tai sen puute, ei laukaise kumppanissa seksiaddiktiota.

Seksiaddiktoitunut ei myöskään tee asioita tahallaan tai pahuuttaan, vaan hän ei yksinkertaisesti pysty hallitsemaan käytöstään. Syyt seksiaddiktiokehittymiseen ovat syvemmillä, kuten ihmisen taidoissa käsitellä hankalia tunteita ja lievittää huonoa oloa, aivojen dopamiini-huipun riippuvuudessa tai kyvyttömyydessä helpottaa trauman aiheuttamaa ahdistusta. Yksi addiktio tunnusmerkeistä on nimenomaan se, ettei toiminta ole tahdosta riippuvaista, vaan se on hallitsematonta.

Seksiaddiktiohoito

Seksiaddiktiota voidaan kuitenkin hoitaa. Seksiaddiktiota hoidetaan terapiassa. Terapiassa tutkitaan addiktio syitä ja vahvistetaan tunnetaitoja. Lisäksi pohditaan miten luoda tasapainoinen suhde omana itseen, toisiin ja

seksuaalisuuteen. Ensimmäinen askel avun hakemisessa on haasteen myöntäminen ja hoitoon hakeutuminen.

Suomessa on hyvät verkostot, joista voi lähteä hakemaan apua. Sairaanhoidopiirien seksuaaliterveysklinikat, terveyskeskusten lääkärit, mahdolliset seksuaalineuvojat ja- terapeutit, sekä A-klinikka, ovat matalankynnyksen palveluita, jotka tarjoavat apua silloin, kun seksiaddiktioon liittyvät asiat mietityttävät.

Järjestöillä, kuten Sexpolla sekä Väestöliitolla on auttavaa puhelin- ja chat neuvontaa, jonne voi tulla keskustelemaan seksuaalisuudesta anonyymisti sekä luottamuksellisesti.

Koulutettuja seksuaalineuvojia- ja terapeutteja löytyy myös yksityisiltä lääkäriasemilta sekä Väestöliiton terapiapalveluista.

Seksiaddiktion hoidossa on tärkeä muistaa, että myös seksiaddiktiosta kärsivän läheinen tarvitsee tukea asian käsittelyssä. Läheinen voi hakea apua aiemmin mainituista palveluista myös itsenäisesti itselleen. Läheisille on tukea ja apua tarjolla myös esimerkiksi seksiaddiktion läheisille suunnatuissa vertaisryhmissä tai päihdeläheisten vertaisryhmissä. Vertaisryhmiä voi tiedustella esimerkiksi päihteitä käyttävien perhe- ja läheistyötä tekevistä järjestöistä, esimerkiksi FinFamista.

Hyvinvointi ja jaksaminen

Perheen hyvinvointi on aina riippuvainen vanhempien jaksamisesta. Mikä tahansa vaikea uusi tilanne verottaa vanhempien jaksamista. Siksi tukea ja apua on tärkeä hakea mahdollisimman nopeasti kuormittavissa elämäntilanteissa. Tärkeää on myös muistaa, ettei mikään sairaus, eikä siksi myöskään seksiaddiktio, määrittele koko ihmistä, parisuhdetta eikä perhettä. Se on vain asia, jonka kanssa voidaan oppia elämään ja jonka hoitoon voidaan yhdessä sitoutua. Ihminen voi olla seksiaddiktiosta huolimatta hyvä ja turvallinen vanhempi sekä rakastava puoliso.

Lähteet: Hall, Paula, Koukussa seksiin, Bazar kustannus 2019

TNNKY.fi, Salvia-hanke

Piikoski, Leena, Luento, Päijät-Hämeen kesäyliopisto

LIITE 5. Kakspyn artikkeli

Läheiselläni on seksiaddiktio, mitä nyt?

Seksiaddiktio on riippuvuus, jota ei tunnusteta helposti. Seksiaddiktio ei näy päällepäin, vaan merkit saattavat olla aluksi hyvin pieniä ja huomaamattomia. Seksiaddiktiosta voi kärsiä kuka tahansa iästä, toimeentulosta, ammatista, rodusta tai sukupuolesta riippumatta. Seksiaddiktiota voi hoitaa, ja siksi siihen kannattaa hakea apua. Perhe- ja läheistyön ammattilaiset Kakspyllä osaavat tukea seksiaddiktiosta kärsivän läheistä ja neuvoa eteenpäin avun piiriin.

Seksuaalisuus on parisuhteessa jaettua elämää, jonka kautta molemmat ilmaisevat rakkautta ja läheisyyttä toisiaan kohtaan, sekä asettavat itsensä tunnetasolla haavoittuvaan tilaan. Kun kumppanilla paljastuu seksiaddiktio, läheinen reagoi usein voimakkaasti. Mielessä alkaa pyöriä monenlaiset kysymykset, kuten mitä heidän välillään on pielessä, miksi tähän on tultu, mitä olen tehnyt väärin, enkö enää ole kumppanin mielestä haluttava tai miten ylipäättään olen koskaan voinut olla tuolla lailla käyttäytyvän ihmisen kanssa intiimisti tekemisissä.

Seksiaddiktio on riippuvuussairaus kuten alkoholismi tai vaikkapa peliriippuvuus. Seksiaddiktio on toiminnallinen riippuvuus, jossa vaikeita tunteita yritetään käsitellä riippuvuuskäyttäytymisen avulla. Oloa helpotetaan seksin avulla. Seksiaddiktio voi ilmetä muun muassa jatkuvana pornon katseluna, seksin ostamisena, irtosuhteina tai muuna pakonomaisena seksuaalisena toimintana. Ajan myötä asia, joka ensin on helpottanut oloa, alkaakin vaikuttaa päinvastoin. Riippuvuus alkaa haitata elämää ja aiheuttaa ongelmia. Koska seksiriippuvuus ei näy ulospäin, voi mennä vuosia, ennen kuin esimerkiksi lähipiiri alkaa huolestua.

Perheen raha-asioissa saattaa ilmetä ongelmia, riippuvuudesta kärsivä saattaa olla masentunut, jopa itsetuhoinen, hänellä on kenties töissä ongelmia tai hänen käytöksensä voi olla epämääräistä ja hän jää valehtelusta toistuvasti kiinni. Seksiaddiktion paljastuminen on vaikea tilanne myös addiktoituneelle, sillä usein addiktoitunut kokee tekevänsä väärin kumppaniaan kohtaan ja elävänsä arvojensa vastaista elämää. Hän pelkää tulevansa hylätyksi, jos tilanne paljastuu. Seksiaddiktion paljastumisen myötä addiktoituneen läheinen tuntee itsensä usein petetyksi. Luottamus kumppaniin on koetuksella ja läheisen on vaikea ymmärtää, mitä hänelle on juuri nyt tapahtumassa. Omanarvon tunto saattaa kadota, ja addiktoituneen läheinen voi alkaa epäillä koko yhteistä historiaa addiktoituneen kanssa. Hän saattaa myös epäillä omaa järkeään tai kauhistua, miten hän ei ole huomannut mitään, tai miten hän on voinut olla ylipäätään liian hyväuskoinen. Luottamuksen romahtaminen on läheiselle valtava järkytys. Suru ja viha saattavat nousta voimakkaina tunteina. Joskus tuntuu, että voimat menevät pelkästään aamusta iltaan selviytymiseen. Tulevaisuus pelottaa ja huolestuttaa. Hävettää.

Häpeä on tunne, joka syntyy kokemuksesta, että on jollain lailla huono ihminen. Monia meistä on kasvatettu häpeän kautta. Perhe- ja kyläyhteisö on pitänyt yhteisöön kuuluvat jäsenensä kurissa osoittamalla, millaista käytöstä sallitaan ja mikä taas on väärin. Näin yhteisö on turvannut itseään. Jokainen on tiennyt mitä heiltä odotetaan ja pyrkinyt toimimaan sen mukaan. Muuten on "saanut hävetä" ja usein aivan konkreettisesti joutunut perhe- tai kyläyhteisön ulkopuolella. Se taas on ollut kova ja usein liian raskas kohtalo kannettavaksi. Niinpä ihminen on nopeasti oppinut toimimaan niin, että tulee hyväksytyksi omassa yhteisössään. Nämä "hyvän ihmisen tavat" jatkavat elämäänsä meissä vielä tänäänkin, usein useiden sukupolvien yli kuljetettuina arvoina ja moraalisaäntöinä, jopa ennakkoluuloina. Vaikka Suomessa viime vuosina mielenterveys- ja päihdehaasteista on alettu puhua avoimemmin sairauksina, vanhat ennakkoluulot elävät kuitenkin vielä pinnan alla uskomuksina, jotka rajoittavat avun hakemista. Seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvät ennakkoluulot nousevat varsinkin seksiaddiktion kohdalla nopeasti pintaan. Seksuaalisuus on intiimi osa ihmisen yksityisyyttä, ja siksi avun etsiminen voi tuntua vaikealta. Usein ihminen

hakee ensin syytä itsestään tilanteissa, joissa kokee olevansa jollainlailla vastuussa. Ei ole siis ihme, että kumppanin sairastuttua seksiriippuvuuteen, läheinen katsoo ensin itseensä syyttävästi ja miettii, miten on saattanut vaikuttaa asiaan. Kukaan ei kuitenkaan ole vastuussa toisen ihmisen sairauden puhkeamisesta. Seksiaddiktoituneen kumppani tarvitsee tukea ja apua oman tilanteensa pohtimiseen ja omien voimiensa kohenemiseen, aivan niin kuin addiktoitunutkin.

Kun seksiaddiktiosta kärsivän läheinen hakee apua, kohtaamisissa usein pohditaan sekä läheisen, että ammattilaisen ajatuksia seksistä, seksuaalisuudesta, omista arvoista ja ympäristön vaikutuksesta omiin uskomuksiin. Ammattilaiselle tällaisissa kohtaamisissa on ensisijaisen tärkeää kyetä asettumaan tilaan, jossa asiakkaalle välittyy tunne, että hän on turvassa ja hyväksyty. Näin syntyy tila asiakkaan omalle tulkinnalle hänen kokemuksestaan. Asiakas voi rauhassa kertoa tarinansa niin kuin hän sen kokee. Asiakas on kuitenkin aina oman elämänsä paras asiantuntija.

Jos tarvitset tukea, ota yhteyttä! Kenenkään ei tarvitse jaksaa yksin. Perhe- ja läheistyössä apua on saatavilla puhelinsoiton päässä. Myös yksilötapaamiset mahdollistuvat nopeasti. Vertaistukea löytyy osallistumalla erilaisiin ryhmiin. Näihin kohtaamisiin jokainen saa tulla juuri niiden tunteiden ja tarpeiden kanssa, joita sillä hetkellä on. Jaettu huoli puolittuu ja voimat, jotka olivat kadonneet, palaavat hiljalleen. Voimavarat, joita on käytetty muiden perheenjäsenten kannatteluun, suunnataankin nyt kannattelemaan ihmistä itseään.

Aika, joka on vain ihmistä itseään varten, on tärkeää. Kuormittava elämäntilanne vaatii aina myös palautumista ja hetkiä, jolloin ei tarvitse tehdä mitään eikä olla kenenkään muun käytettävissä. Ihmisen tärkein suhde on kuitenkin aina suhde omaan itseensä. Kun itse voi niin hyvin kuin mahdollista, muitakin voi auttaa.

Lähteet: Myllyviita, Katja: Häpeän hoito, Kustannus Oy Duodecim 2020
Hall, Paula: Koukussa seksiin, Bazar Kustannus 2019