

Vera Korppi
Vilma Paroinen

KEHITYSVAMMAISEN SEKSUAALISUUDEN TUKEMINEN

Verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitajakoulutus

2024



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Vera Korppi & Vilma Paroinen
Työn nimi	Kehitysvammaisen seksuaalisuuden tukeminen – Verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Vuosi	2024
Sivut	59 sivua, liitteitä 9 sivua
Työn ohjaaja(t)	Sari Pölönen & Tiina Lybeck

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää verkko-oppimateriaali kehitysvammaisen seksuaalisuuden tukemisesta Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden täydentäviin opintoihin. Tavoitteena oli lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoa ja ymmärrystä kehitysvammaisen seksuaalisuuden tukemisesta sekä valmiuksia seksuaalikasvatukseen. Aiheesta rajattiin pois kehitysvammaisuuteen mahdollisesti liittyvät liitännäissairaudet.

Opinnäytetyö toteutettiin Jokisen neljävaiheisena tuotekehitysprosessina. Tuotekehitysprosessi aloitettiin käynnistämisvaiheella, jossa kehittämistarve tunnistettiin. Tarve verkko-oppimateriaalille kehitysvammaisuudesta ja seksuaalisuudesta nousi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun seksuaaliterveyttä opettavalta opettajalta. Käynnistämisvaiheen jälkeen tuotekehitysprosessi eteni luonnosteluvaiheen sekä kehittelyvaiheen kautta viimeistelyvaiheeseen. Luonnosteluvaiheessa tehtiin teoreettista viitekehystä, jonka pohjalta verkko-oppimateriaalia alettiin suunnitella. Verkko-oppimateriaalin sisällön suunnittelussa hyödynnettiin aivoriihimenetelmää. Luonnosteluvaiheessa hyödynnettiin myös benchmarkingia eli vertailuanalyysia. Kehittelyvaiheessa verkko-oppimateriaali luotiin Learn-oppimisympäristöön. Tämän lisäksi kehitimme Webropol-kyselyn, jolla keräsimme palautetta verkko-oppimateriaalin toimivuudesta, sisällöstä ja ulkoasusta. Kyselyn yhteyteen tehtiin myös saatekirje. Opinnäytetyön viimeistelyvaiheessa toteutettiin verkko-oppimateriaalin esittäminen ja saadut vastaukset analysoitiin. Vastausten avulla teimme muutamia muutoksia verkko-oppimateriaaliin ja viimeistelimme opinnäytetyön.

Valmis verkko-oppimateriaali tarjoaa sairaanhoitajaopiskelijoille tietoa kehitysvammaisten seksuaalisuuden tukemisesta ja lisää valmiuksia seksuaalikasvatukseen. Se sisältää viisi lyhyttä teorialieto-osiota, itsereflektiokysymyksiä, yhden videon, aiheen kannalta hyödyllisiä verkkosivuja ja lopputestin. Verkko-oppimateriaali on laadittu verkkototeutuksen laatukriteereiden mukaisesti. Jatkokokehitysehdotuksena on ehdotettu verkko-oppimateriaalin kääntämistä englannin kielelle sekä videomateriaalin ja teorialiedon lisäämistä.

Asiasanat: Kehitysvammaiset, seksuaalisuus, seksuaalioikeudet, puheeksiotto, verkko-oppimateriaali

Degree title	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Vera Korppi & Vilma Paroinen
Thesis title	Supporting the sexuality of a person with intellectual disabilities – Online learning material for nursing students
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences
Time	2024
Pages	59 pages, 9 pages of appendices
Supervisor	Sari Pölönen & Tiina Lybeck

ABSTRACT

The purpose of the thesis was to develop online learning material on supporting the sexuality of a person with intellectual disabilities for the complementary studies of nursing students at the South-Eastern Finland University of Applied Sciences. The aim of the thesis was to increase nursing students' knowledge and understanding in supporting the sexuality of a person with intellectual disabilities and their capacity for sexual education. Associated diseases possibly related to intellectual disability were excluded from the topic.

The thesis was carried out as a four-stage product development process by Jokinen. The product development process was started with a start-up phase, where the need for development was identified. A need for online learning material on intellectual disability and sexuality arose from the teacher of sexual health at the South-Eastern Finland University of Applied Sciences. After the start-up phase, the product development process progressed through the sketching phase and the development phase to the finishing phase. During the sketching phase, a theoretical framework was created, and online learning material began to be designed based on it. The brainstorming method was used in the design of the content of the online learning material. A benchmarking method was also used. During the development phase, online learning material was created on the Learn- study environment. In addition, we developed a Webropol-feedback survey, to collect feedback on the functionality, content, and layout of the online learning material. A cover letter was also made in connection with the survey. During the finishing phase, the feedback was analyzed and the thesis was finalized. With the help of the answers, we made a few changes to the online learning material and finished the thesis.

The finished online learning material provides nursing students with information on supporting the sexuality of a person with intellectual disabilities and increases their capacity for sexual education. It includes five short theory sections, self-reflection questions, one video, links to articles and the final test. The online learning material has been prepared according to the quality criteria of the online implementation. Further development proposals include translating the online learning material into English and adding more video material and theoretical information.

Keywords: People with intellectual disabilities, sexuality, sexual rights, discussing, online learning material

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TOIMEKSIANTAJA	7
3	KEHITYSVAMMAISUUS JA SEKSUAALISUUS.....	7
3.1	Kehitysvammaisuus	8
3.2	Seksuaalisuus	8
3.3	Lainsäädäntö ja asenteet Suomessa	9
4	KEHITYSVAMMAISEN SEKSUAALISUUDEN TUKEMINEN	12
4.1	Seksuaaliterveys ja kehitysvammaisuus	13
4.2	Seksuaalioikeudet ja kehitysvammaisuus	14
4.3	Kehitysvammaisuus ja seksuaalikasvatus	16
4.3.1	Seksuaalikasvatus.....	17
4.3.2	Seksuaalisuuden puheeksiotto.....	23
5	LAADUKAS VERKKO-OPPIMATERIAALI	27
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	29
7	TUOTEKEHITYSPROSESSI	29
7.1	Käynnistämisvaihe	30
7.2	Luonnosteluvaihe	31
7.3	Kehittelyvaihe	35
7.4	Viimeistelyvaihe.....	40
7.5	Palautekyselyn tulokset.....	41
8	POHDINTA.....	44
8.1	Tuotteen tarkastelu ja arviointi	44
8.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	46
8.3	Johtopäätökset ja jatkokehitysehdotukset.....	50
8.4	Opinnäytetyöprosessin pohdinta	51
	LÄHTEET	53
	KUVALUETTELO	

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsaustaulukko

Liite 2. Tiedonhakutaulukko

Liite 3. Saatekirje

Liite 4. Palautekysely

1 JOHDANTO

Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee seksuaalisuuden seuraavasti: ”Ihmisen seksuaalisuus on luonnollinen osa ihmisen kehitystä kussakin elämänvaiheessa ja käsittää fyysisiä, psykologisia ja sosiaalisia tekijöitä” (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 16). Seksuaalisuus ja seksuaalioikeudet luokitellaan osaksi ihmisoikeuksia. Seksuaalioikeudet kuuluvat kaikille iästä, sukupuolesta, etnisyydestä, seksuaalisesta suuntautumisesta tai terveydentilasta riippumatta (Ilmonen ym. 2019). Kehitysvammalla tarkoitetaan oppimiseen ja ymmärtämiseen vaikuttavaa vammaa. Kehitysvamman syvyyden mukaan se voi vaikuttaa yksilön kykyyn ilmaista, tunnistaa sekä toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan (Tukiliitto s.a.).

Sairaanhoitajan ydinosaamisen vaatimuksina on osata kohdata haavoittuvaisessa asemassa olevat potilaat, tukea yhdenvertaisuutta, tasa-arvoisuutta ja syrjimättömyyttä hoitotyössä sekä toteuttaa asiakkaan ohjausta eettisesti ja lainsäädäntöä noudattaen. Vaatimuksiin kuuluvat myös ihmisarvoa ja ihmisoikeuksia kunnioittava toiminta sekä kyky edistää asiakkaan seksuaaliterveyttä. (Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt 2020.)

Opinnäytetyön aiheeksi kehitysvammaisen seksuaalisuuden tukeminen valikoitui sillä perusteella, että koimme aiheen sairaanhoitajan ammatin näkökulmasta tärkeäksi ja toimeksiantajallamme oli tarve kyseiselle tuotteelle. Kehitysvammaisten seksuaalisuuteen liittyy edelleen paljon erilaisia ennakkoluuloja ja oletuksia, ja niiden muuttaminen on sairaanhoitajan ammatissa tärkeää. Opinnäytetyöstä on rajattu pois kehitysvammaisuuteen mahdollisesti liittyvät liitännäissairaudet. Opinnäytetyö toteutettiin Jokisen (2010) tuotekehitysprosessin mukaisesti.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää verkko-oppimateriaali kehitysvammaisen seksuaalisuuden tukemisesta Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden täydentäviin opintoihin. Tavoitteena oli lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoa ja ymmärrystä kehitysvammaisen seksuaalisuuden tukemisesta sekä valmiuksia seksuaalikasvatukseen.

2 TOIMEKSIANTAJA

Opinnäytetyömme toimeksiantaja on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, joka toimii neljässä kaupungissa: Savonlinnassa, Mikkelissä, Kouvolassa ja Kotkassa. Koulu tarjoaa runsaasti AMK- ja YAMK-koulutuksia sekä avoimen ammattikorkeakoulun opintoja ja erilaisia täydennyskoulutuksia. Koulutusaloja ovat liiketalous ja turvallisuus, tekniikka ja metsätalous, matkailu- ja ravitsemusala, logistiikka ja merenkulku, restaurointi ja muotoilu, peliala ja ICT, sosiaaliala ja nuorikasvatus sekä terveys, kuntoutus ja liikunta. (Tietoa Xamkista s.a.)

Sairaanhoitajaopintoja tarjoavat Kotkan, Mikkelin ja Savonlinnan kampukset, ja opintoja on tarjolla monimuoto- sekä päiväopintoina suomen ja englannin kielellä (Kaikki amk-tutkinnot s.a.). Savonlinnan kampuksella voi sairaanhoitajaopintojen lisäksi opiskella rakennus- ja biotuotetekniikan insinööriksi, tradenomiksi, liikunnanohjaajaksi, jalkaterapeutiksi, fysioterapeutiksi ja sosionomiksi (Savonlinnan kampus s.a.).

Toimeksiantajamme voi hyödyntää verkko-oppimateriaaliaamme sairaanhoitajien täydentävien opintojen seksuaaliterveyden edistäminen eri toimintaympäristöissä -opintojaksolla. Opintojakso on 5 opintopisteen laajuinen, ja sen tavoitteena on ymmärtää vammautumisen ja sairastumisen vaikutus ihmisen seksuaaliterveyteen. Lisäksi opintojakson tavoitteena on tunnistaa erilaisia asenteellisia ongelmia, jotka ovat esteenä seksuaaliterveyden edistämiseksi sekä kehittää kykyä seksuaalisuuden puheeksiottoon. (XAMK Peppi s.a.)

3 KEHITYSVAMMAISUUS JA SEKSUAALISUUS

Kehitysvammaisuudella tarkoitetaan ymmärtämiseen, oppimiseen sekä opittujen asioiden soveltamiseen liittyviä vaikeuksia (Åberg 2021). Suomessa kehitysvammaisia on pidetty ei-seksuaalisina olentoina, jotka eivät asetu osaksi yhteiskuntaa (Rasa 2019, 19–20). Kehitysvammaisuus ei kuitenkaan poissulje ihmisen seksuaalisuutta (Brkić-Jovanović ym. 2021), ja kehitysvammaisella on samalla tavalla seksuaalisia tarpeita kuin muullakin väestöllä (Ryttyläinen-Korhonen & Valkama-Hietamäki 2020, 207). Seuraavissa luvuissa käsitellään kehitysvammaisuutta, seksuaalisuutta sekä asenteita ja lainsäädäntöä Suomessa.

3.1 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisuus määritellään Suomessa käytössä olevassa WHO:n ICD-10-tautiluokituksessa tilaksi, jossa synnynnäinen tai kehitysiässä koettu sairaus, vika tai vamma on vaikuttanut ihmisen henkisen toiminnan kehitykseen siten, että kehitys on häiriintynyt tai estynyt. Noin yhdellä prosentilla väestöstä on jonkintasoinen kehitysvamma, ja kehitysvammaisuus on miehillä yleisempää kuin naisilla. Kehitysvamma vaikuttaa yksilön psyykkiseen sekä fyysiseen avun- ja tuentarpeeseen. (Åberg 2021.) Kehitysvamma on oppimista ja ymmärtämistä käsittelevällä aivojen alueella sijaitseva vamma. Kehitysvamma itsessään ei ole sairaus, mutta siihen voi liittyä liitännäissairauksia sekä/tai -vammoja (Verner 2024). Kehitysvammaisuuden syitä ovat usein synnynnäiset geeniperimässä olevat oireyhtymät ja sairaudet, raskauden tai synnytyksen aikana tapahtuneet komplikaatiot sekä kehitysiän aikana tapahtuneet vammat tai sairastumiset (Åberg 2021). Osassa tapauksista kehitysvammaisuuden aiheuttaja jää kuitenkin tunnistamattomaksi (Kehitysvammaliitto s.a.).

Kehitysvammaisuuden syvyys on jaettu neljään tasoon, joita ovat lievä, keskivaikea, vaikea sekä syvä kehitysvammaisuus. Väestön kehitysvammaisista henkilöistä noin 70 % luokitellaan vammatasoltaan lievästi kehitysvammaisiksi, 20 % keskivaikeasti kehitysvammaisiksi ja 10 % joko vaikeasti tai syvästi kehitysvammaisiksi. Mitä syvemmästä kehitysvammaisuuden tasosta on kyse, sitä enemmän yksilö tarvitsee arjessaan apua sekä ohjausta. Kehitysvamman ollessa puolestaan lievempi on yksilön kyky sopeutua sekä oppia erilaisia taitoja parempi. Myös lievästi kehitysvammaiset voivat kuitenkin kokea suuriakin haasteita arjessa sekä esimerkiksi raha-asioissa ja tarvita näihin tukea ja apua toisilta ihmisiltä. (Åberg 2021.)

3.2 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on luonnollinen ominaisuus ihmisessä, eikä se rajoitu mihinkään tiettyyn ryhmään. Seksuaalisuutta voidaan ilmaista ja kokea usealla erilaisella tavalla. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 16.) Seksuaalisuus kuuluu osaksi jokaisen ihmisen elämää heti syntymästä saakka, mutta sen piirteet ja ilmentymismuoto vaihtelevat kehitysvaiheen mukaan (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 34). Seksuaalisuuteen kuuluvia alueita ovat muun muassa sukupuoli, sukupuoli-identiteetti, sukupuoliroolit, seksuaalinen

suuntautuminen, erotiikka, mielihyvä, sukupuolisuhteet sekä lisääntyminen. Ilmenemismuotoja seksuaalisuudelle ovat halut, fantasiat, ajatukset, asenteet, uskomukset, käyttäytyminen, seksuaalisuuden harjoittaminen, suhteet sekä roolit. Vaikka seksuaalisuuteen voivat kuulua kaikki edellä mainitut alueet, ei jokainen ihminen niitä koe tai ilmennä. Seksuaalisuudessa on kyse paljon muustakin kuin käyttäytymisestä, ja on normaalia, että seksuaalisuudessa voi olla vaihtelua erilaisten elämän aikana ilmenevien tekijöiden mukaan. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 16.)

3.3 Lainsäädäntö ja asenteet Suomessa

Jokaisessa yhteiskunnassa vallitsee virheellisiä, laajasti levinneitä väitteitä ja asenteita seksuaalisuuteen liittyen. Tällaiset virheelliset uskomukset eivät yleensä huomioi seksuaalisuuden yksilöllisyyttä tai perustu tieteelliseen näyttöön. Nämä virheuskomukset sen sijaan luovat ihmissuhteisiin, tilanteisiin ja asioihin liittyviä haitallisia oikein–väärin- tai joko–tai-asetelmia, jotka puolestaan voivat rajata sitä, mikä seksuaalisuuteen liittyen on kenellekin luovallista ja sallittavaa. Yksi yhteiskunnan tehtävistä on asiallisen tiedon tarjoaminen seksuaalisuuteen liittyen. Tietoa voidaan tarjota esimerkiksi tiedottamalla sekä avaamalla julkista keskustelua seksuaalisuudesta ja näin edistää uskomuksista ja asenteista irtautumista sekä lisätä suvaitsevaisuutta aiheeseen liittyen. (Ryttyläinen-Korhonen & Valkama-Hietamäki 2020, 27.)

Tutkimustietoa vammaishuollon ja vammaisuuden historiasta Suomessa on saatavilla vähäisesti (Leppälä 2014, 10). Suomalaisessa yhteiskunnassa vammaisuutta on historiassa huomioitu muutenkin melko vähän. Vammaisuutta pidettiin 1800-luvun loppupuolella ja 1900-luvun alkupuolella marginaalisena ongelmana. Tähän aikaan Suomessa ei ollut vammaishuoltoa tai edes yhteinäistä käsitettä kuvaamaan vammaisuutta. (Rasa 2019, 19.) Tähän aikaan vammaisia kuvattiin termillä ”vajaamieliset” tai ”tylsämieliset”. 1900-luvun alkupuolella vajaamielisten nähtiin olevan taloudellinen taakka yhteiskunnalle. Vajaamielisyys nähtiin osana sosiaalisten ongelmien kierrettä, jossa yhdistyivät yksilön huono-osaisuus, epäsosiaalisuus sekä perinnöllisyys. Samaan aikaan alettiin esittää keskustelussa kuvaa vajaamielisyyden perinnöllisyyteen liittyvästä uhasta väestölle. Uhkakuvan seurauksena rotuhygieeninen ajattelumalli

ja rotuhygieeniset toimenpiteet koettiin valtion hyvinvoinnin kannalta välttämättömiksi. (Leppälä 2014, 14, 53.) Rotuhygienialla pyrittiin steriloinnin ja avioliittokiellon avulla suojelemaan yhteiskuntaa muun muassa vammoilta, joiden nähtiin olevan perinnöllisiä. Rotuhygienialla tavoiteltiin ihmisten hyvinvointia sekä pyrittiin muuttamaan biologista perimää. Rotuhygieenisten toimenpiteiden toteuttamisen koettiin olevan hyväksi yhteiskunnalle. Rotuhygieenisillä toimenpiteillä oli myös olemassa sen aikainen tieteellinen lähtökohta. (Rasa 2019, 20.)

Vuoden 1929 avioliittolain (234/1929) kolmannessa luvussa 11. §:ssä säädettiin seuraavaa: ”Avioliittoon älköön menkö se, joka on mielisairas tai tylsämielinen”. Lisäksi vajaamielisiksi ja mielisairaiksi luokiteltuja koskeva pakkosterilointilaki astui voimaan vuonna 1935 (Rasa 2019, 20). Sterilointilain mukaisesti voitiin steriloitavaksi määrätä sellainen henkilö, jonka älykkyys vastasi ikätasolta enintään 14-vuotiasta. Steriloinnin toteuttamista puoltavan päätöksen antoi Lääkintöhallitus. Steriloinnin koettiin 1940-luvulla olevan kustannustehokkain tapa estää lisääntyminen vajaamielisyydiagnoosin saaneilta. 1950-luvun vaihteessa sterilointilakia uudistettiin, minkä jälkeen vajaamieliseksi diagnosoitu henkilö, jonka älykkyys vastasi ikätasolta enintään 12-vuotiasta, voitiin määrätä steriloitavaksi vasten omaa suostumusta. Lakimuutoksen myötä sterilointien määrää pyrittiin kasvattamaan muun muassa laajentamalla aloitteenteko-oikeus kaikille lääkäreille, jotka toimivat kunnan tai valtion palveluksessa. Samalla poistettiin myös laista oikeus valittaa päätöksestä, jossa sterilointi määrättiin. (Leppälä 2014, 55–56.)

Sterilointiin käytettiin esimerkiksi 1960-luvulla systemaattista keltarauhashormonihoitoa, jolla kehitysvammaisilta nuorilta tytöiltä pysäytettiin kuukautiskierto tablettihoidolla yleensä 50-vuotiaaksi saakka. Hormonihoitoihin kuului myös valitettavia sivuvaikutuksia, sillä nuoret tytöt ja naiset altistettiin jopa kymmeniksi vuosiksi tilaan, joka vastaa vaihdevuotia. Lisäksi hormonihoito saattoi vaikuttaa luuston terveyteen osteoporoosin ollessa vielä nykytiedon valossa kehitysvamman yhteydessä yleistä. Muita sterilointimuotoja ovat olleet kohdun poistaminen tai limakalvojen tuhoaminen kirurgisesti. Pakkosterilointilaki oli voimassa vuoteen 1970 saakka, johon mennessä Suomessa pakkosteriloitiin noin 4000 henkilöä. Lisäksi sterilointi oli ehtona abortin saamiselle ja lain voimassaolon aikana sterilointiin arviolta 3000 aborttiin hakeutunutta

naista. Tässä tilastossa eivät kuitenkaan tule ilmi näennäisesti henkilön omasta tahdosta tehdyt steriloinnit. Sterilointi voitiin joissakin tilanteissa merkitä omasta tahdosta toteutetuksi, vaikka asia ei olisi ollut näin. Tilanne saattoi esimerkiksi olla sellainen, jossa potilas ei itse ollut kykeneväinen ymmärtämään, millaisesta toimenpiteestä on kyse. (Määttänen & Salmela 2019.)

1960- ja 1970-luvuilla yhteiskunnan asenteet kehitysvammaisuutta kohtaan alkoivat muuttua ja vammaishuoltoa tahdottiin muuttaa, jotta se palvelisi vammaisia tasapuolisemmin. Avohuollon kehittäminen aloitettiin ja esille nostettiin vammaisten sosiaaliset oikeudet sekä kuntoutusideologia. (Rasa 2019, 21.) Hiljalleen ajatus kehitysvammaisten alhaisemmasta kyvystä suoriutua osana yhteiskuntaa alkoi myös muuttua ja syntyi normalisaatioperiaate, jonka tavoitteena oli mahdollistaa kehitysvammaisille yhteiskunnan normien ja mallien mukaisten olosuhteiden ja elämän saavuttaminen. Vammaisia ei enää samalla tavalla suojeltu yhteiskunnalta eikä yhteiskuntaa vammaisilta. (Vernerinet 2023.) 1970- ja 1980-luvuilla vammaishuollolla pyrittiin tasa-arvoisuuteen ja vammaisten osallistamiseen, jonka toteuttamiseksi keskeisenä pidettiin mahdollisuutta asua muualla kuin laitoksissa. Tämän mahdollistamiseksi vammaisille tahdottiin taata oikeus erilaisiin tukitoimiin, kuten kotipalveluun ja henkilökohtaiseen avustajaan. Tukitoimien tarkoituksena oli turvata vammaisille keskimääräiset elinolosuhteet tasavertaisesti vammattoman väestön kanssa. Vaikka tasa-arvoa pyrittiin edistämään, jäivät vammaiset edelleen muun muassa työ- ja perhe-elämän ulkopuolelle, mikä näkyi syrjimisellä ja syrjäytyneisyytenä (Rasa 2019, 21).

2000-luvun aikana vammaisten asemaa ja oikeuksia koskeva lainsäädäntö sekä sopimukset ovat edistäneet vammaisten yhteiskunnallisen aseman kehitystä tasa-arvoisempaan suuntaan. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (27/2016) hyväksyttiin vuonna 2006 ja Suomessa se ratifioitiin vuonna 2016. (Rasa 2019, 22–23.) Yleissopimuksen vammaisten henkilöiden oikeuksista (27/2016) ensimmäisen artiklan mukaan: ”Tämän yleissopimuksen tarkoituksena on edistää, suojella ja taata kaikille vammaisille henkilöille täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti kaikki ihmisoikeudet ja perusvapaudet sekä edistää vammaisten henkilöiden synnynnäisen arvon kunnioittamista.” Sopimuksessa nousevatkin esiin arvo, itsemääräämisoikeus, riippumattomuuden

kunnioitus, tasa-arvoisuus ja osallistuminen, sekä osallisuus osana yhteiskuntaa. Lisäksi esiin nousi muun muassa vammaisten lasten kykyjen ja niiden kehityksen sekä identiteetin kunnioittaminen. (Rasa 2019, 22–23.)

Vammaisuuden käsitteessä ja suhtautumisessa vammaisuuteen on eri aikakausien välillä ollut selkeää vaihtelua. Länsimaissa vammaisten historiaan on kuulunut hyljeksintää, sortamista, sekä syrjintää, jonka ilmentymismuotoon aikakausien lisäksi on vaikuttanut sijainti, sekä kulttuuriset ja materiaaliset tekijät. Lähes kaikkien aikakausien aikana vammaiset ihmiset on kuitenkin nähty vammattomaan väestöön verraten alempiarvoisessa asemassa. Vammaisten ihmisyyttä on kyseenalaistettu ja vammaiset henkilöt on jätetty vaille sosiaalista hyväksyntää. Vammaisuuden on ajateltu olevan epänormaalia, ja vammaisten heikkoja, haavoittuvaisia ja heitä säälivien ihmisten hyväntekeväisyyden kohteita. Vammaiset on ajateltu ei-seksuaalisina, muista riippuvaisina lapsenomaisina henkilöinä, ja heidän on yhteiskunnassa täytynyt todistella omaa ihmisyyttään. (Rasa 2019, 18–19.) Vammaisten seksuaalisuus saattaa edelleen jäädä huomioimatta kokonaan tai siitä voidaan tehdä virheellisiä oletuksia. Saatetaan ajatella, ettei vammaisella ole seksuaalisia haluja, mahdollisuutta seksielämään tai perheen perustamiseen. Vammaisen ihmisen asioista voivat usein päättää esimerkiksi sukulaiset, sekä eri aloilla toimivat ammattihenkilöt. Ongelmaksi saattaa muodostua myös terveystekniikan esteellisyys, sillä seksuaaliterveyspalvelujen alla toimivan henkilökunnan koulutus ja ymmärrys liittyen vammaisten seksuaalisuuteen saattaa olla hyvinkin puutteellista. (Ilmonen ym. 2019, 38.)

4 KEHITYSVAMMAISEN SEKSUAALISUUDEN TUKEMINEN

Seksuaalisuus voi monelle ihmiselle olla suuri voimavara, joka tukee kokonaisvaltaista hyvinvointia. Näin ollen seksuaalisuus nähdäänkin terveyden osa-alueena ja seksuaaliterveyden huomioiminen kuuluu osaksi kokonaisvaltaista terveyden edistämistä. (Santalahti 2018.) Yhteiskuntatasolla vammaisten henkilöiden kohdalla esiintyy kuitenkin edelleen enemmän sekä palvelujen käyttöön että tiedon saamiseen liittyviä haasteita verrattuna muuhun väestöön (Klemetti & Raussi-Lehto 2013, 65). Seuraavissa luvuissa käsiteltäviä keskeisiä aiheita ovat kehitysvammaisuus ja seksuaaliterveys, seksuaalioikeudet, seksuaalikasvatus sekä seksuaalisuuden puheeksiotto.

4.1 Seksuaaliterveys ja kehitysvammaisuus

Seksuaaliterveys määritellään Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan tilaksi, jossa ihminen kokee kehollisesti, tunteellisesti, henkisesti sekä sosiaalisesti seksuaalisuuteen liittyvää hyvinvointia. Vaikka määritelmässä puhutaan terveydestä, ei se tarkoita toimintahäiriön tai sairauden puuttumista. (Santalampi 2018.) Osaksi seksuaaliterveyttä kuuluu myös lisääntymisterveys. Seksuaali- ja lisääntymisterveydestä puhuttaessa tarkoitetaan yksilön mahdollisuutta nauttia tyydytystä antavista seksuaalisista suhteista, mahdollisuutta suojautua seksitaudeilta sekä mahdollisuutta onnistuneeseen raskauden suunnitteluun, turvallisiin raskauksiin ja turvalliseen synnyttämiseen. (Väestöliitto s.a.)

Seksuaaliterveyden edistämisestä on säädetty niin terveydenhuoltolaissa, tartuntatautilaissa kuin valtioneuvoston asetuksessa. Seksuaaliterveyden edistämisen osa-alueisiin kuuluvat muun muassa neuvonta seksuaalisuuteen ja parisuhteisiin liittyen, ehkäisyneuvonta, seksuaalisen väkivallan ehkäiseminen sekä seksitautien ja ei-toivottujen raskauksien ehkäiseminen. (STM 2022.)

Samalla tavalla kuin muillakin, myös vammaisilla tulee olla oikeus tietoiseen ja vastuulliseen päätöksentekoon omaa seksuaalisuuttaan koskevista asioista (Klemetti & Raussi-Lehto 2013, 65). Vammaiselle henkilölle tulee turvata samanlainen oikeus perheen perustamiseen, omasta lapsiluvusta päättämiseen sekä tiedon ja tuen saantiin lisääntymissuunnitteluun ja seksuaaliterveyteen liittyen. Vammaiselle henkilölle tulee taata oikeus omaan hedelmällisyyteen, eikä vammaista henkilöitä tule steriloida ilman omaa tahtoa. Vammaisilla tulee olla myös tasavertainen oikeus saada hedelmöityshoitolaik mukaisia hedelmöityshoitoja. (Klemetti & Raussi-Lehto 2013, 65.)

Tämänhetkinen laki sterilisaatiosta on vuodelta 1970, ja sen mukaan sterilointi voidaan toteuttaa tietyin edellytyksin ihmisen omasta tahdosta. Sterilointi pyydetään yleensä lääkäriltä. Joissakin tilanteissa tarvitaan Valviran lupa, jos steriloinnin perusteena pidetään oletusta, että vaikea sairaus tai vamma voi periä jälkeläisille tai jos hakijan sairaus tai vamma vaikuttaisi rajoittavasti lastenhoitokykyyn. Jos kyseessä on henkilö, joka ei itse pysty ymmärtämään asian merkitystä ja taustalla on painavia syitä, voi sterilointia hakea myös

vammaisen laillinen edustaja. Nykyinen sterilointilaki on ristiriidassa useiden lakien sekä ihmisoikeussopimusten kanssa. Esimerkiksi YK:n vammaissopimuksessa (27/2016) mainitaan 23. artiklan kohdalla, että vammaisella henkilöllä tulee olla yhdenvertainen oikeus avioliiton solmimiseen, perheen perustamiseen, lapsiluvustansa päättämiseen sekä hedelmällisyytensä säilyttämiseen. (Kuusela 2023.) Toisen henkilön puolesta pyydetty sterilointi on siis selkeästi yksi lain ongelmakohta, sillä se ei esimerkiksi kunnioita yksilön itsemääräämisoikeutta, henkilökohtaista vapautta tai koskemattomuutta. (Määttänen & Salmela 2019.) Ehkäisyhoidon tarve ja tavoite tulee arvioida jokaisen kehitysvammaisen kohdalla yksilöllisesti, eikä hoitoa tule aloittaa nuorella, jolla kuu-kautiset eivät ole vielä alkaneet. Kehitysvammaista, kuten ketään muutakaan, ei tule koskaan painostaa ehkäisymenetelmien käyttöön. (Vuori-Holopainen & Suhonen 2014.)

Kehitysvammaisella seksuaaliterveyteen liittyvät tiedot ja taidot voivat usein olla puutteellisia ja ristiriidassa keskenään, sillä seksuaalisuudesta, seksistä tai oman kehon muutoksista ei tarjota välttämättä tarpeeksi tietoa. Kehitysvammainen ihminen voi olla hyvinkin kiinnostunut seksielämästä, vaikka tietoa aiheesta ei olisikaan riittävästi. Tiedon puute puolestaan voi johtaa ongelmakäyttäytymiseen tai altistaa henkilön seksuaaliselle hyväksikäytölle. (Brkić-Jovanović ym. 2021.) Samalla tavalla siis kuin muillekin myös kehitysvammaiselle tulee tarjota tietoa seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyen. (Tukiliitto s.a.) Riippuen vamman tasosta on kuitenkin tärkeää huomioida, kuinka seksuaalisuudesta keskustellaan terveyttä edistään. (Brkić-Jovanović ym. 2021.)

4.2 Seksuaalioikeudet ja kehitysvammaisuus

Seksuaalioikeuksilla tarkoitetaan yksilön oikeutta tehdä tietoisia päätöksiä omaan seksuaalisuuteen liittyen vastuullisesti (Väestöliitto s.a.). Seksuaaliterveyden maailmanjärjestön julkaisemassa seksuaalioikeuksien julistuksessa (2014) vahvistetaan muun muassa seuraavaa: ”Seksuaalioikeudet suojelevat jokaisen seksuaaliterveyttä sekä oikeutta toteuttaa ja ilmaista seksuaalisuuttaan asianmukaisella kunnioituksella toisen oikeuksia kohtaan.” Seksuaalioikeuksia ei ole määritelty vain yhdellä oikealla tavalla, mutta niitä voidaan

avata esimerkiksi seitsemän seksuaalioikeuden mallilla: oikeus omaan seksuaalisuuteen, oikeus tietoon seksuaalisuudesta, oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi, oikeus seksuaaliterveyspalveluihin, oikeus näkyä, oikeus yksityisyyteen ja oikeus vaikuttaa. (Ilmonen ym. 2019, 8–9.)

Oikeus omaan seksuaalisuuteen tarkoittaa, että jokaisella on oikeus seksuaaliseen nautintoon sekä turvalliseen, nautinnolliseen ja tasapainoiseen seksuaalielämään ja sen hallintaan. Jokaisella on myös oikeus tietoon seksuaalisuudesta. Tämän vuoksi jokaisella tulisi olla mahdollisuus saada laadukasta seksuaalikasvatusta, joka tarjoaa tietoa seksuaalisuuteen, seksuaalioikeuksiin sekä vastuullisuuteen liittyen. (Ilmonen ym. 2019, 13, 19.) Kun tietoa seksuaalisuudesta on, myös oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi voi toteutua paremmin. Jokaisen oikeuksiin kuuluvat muun muassa kehollinen koskemattomuus, suojele seksuaaliselta välivallalta sekä tietoisuus ja oikeus raskauden ja seksitautien ehkäisyyn liittyen. (Ihmisoikeusliitto s.a.) Kokonaisvaltainen seksuaalikasvatus ja sen avulla saatu tieto edistävät tasa-arvoisuutta ja tuovat yksilölle turvaa ja taitoja tukemaan seksuaalisuuden kehittymistä. (Väestöliitto 2022a.) Osana seksuaalioikeuksia on mainittu myös oikeus seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin. Tämä tarkoittaa, että jokaisella tulisi olla oikeus saada seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluja, jotka ovat turvallisia, yksityisyyden ja yksilöllisyyden huomioivia, laadukkaita sekä riippumattomia yksilön terveydellisestä tai taloudellisesta tilanteesta. Oikeudella yksityisyyteen tarkoitetaan sitä, että jokaisella kuuluu olla oikeus tehdä omaan seksuaalisuuteensa liittyviä päätöksiä sekä oikeus tyydytystä tuovaan turvalliseen seksuaalielämään. Vaikka seksuaalioikeudet koskevatkin kaikkia ja jokaisella tulisi olla oikeus elää ja olla juuri sellainen kuin on, ennakoluulot sekä yhteiskunnan kyvyt kaikkien tarpeita huomioivan ympäristön rakentamiseen ovat valitettavan usein esteenä (Ilmonen ym. 2019, 31, 38). Jotta seksuaalioikeudet toteutuisivat, täytyy yhteiskunnan olla tasa-arvoinen jokaista yksilöä kohtaan. Kun yhteiskunta on tasa-arvoinen, jokaista koskevat samat vastuut, oikeudet ja mahdollisuudet olla osallisena yhteiskunnan toiminnassa, eli jokaisella on oikeus näkyä. (Väestöliitto s.a.) Lisäksi jokaisella tulisi olla oikeus vaikuttaa ja osallistua päätöksiin, jotka koskevat omaa seksuaalisuutta ja seksuaaliterveyttä (Väestöliitto 2022b).

Silloin kun kyseessä on kehitysvammainen henkilö, on yksityisyys sekä yksilön oma mielipide huomioitava erityisesti palveluja ja tukitoimia järjestettäessä. Laissa kehitysvammaisten erityishuollosta (23.6.1977/519 luku 3a 42. §) tode-taan esimerkiksi seuraavaa: ”Erityishuolto on järjestettävä ja erityishuollossa olevaa henkilöä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.” Kehitys-vammainen saattaa tarvita apua useisiin päivittäisiin toimiin, kuten henkilökoh-taisesta hygieniasta huolehtimiseen ja vaatteiden vaihtamiseen. Henkilökoh-tainen avustaja saattaa olla mukana jopa päivän kaikissa askareissa, ja suhde kehitysvammaisen ja avustajan välillä voi muodostua holhoavaksi ja suojele-vaksi. Tämä saattaa ilmetä esimerkiksi yksityisyyden rajoittamisena. (Ilmonen ym. 2019, 44.) Erityisen ongelmallinen voi myös olla tilanne, jossa kehitys-vammaisen avustajana toimii oma vanhempi. Jos kehitysvammainen henkilö ei saa mahdollisuutta aikuistua erillään vanhemmistaan, voi se vaikuttaa ne-gatiivisesti seksuaaliseen kehittymiseen ja aktiivisuuteen. Muun muassa näi-den esimerkkien vuoksi on erittäin tärkeää, että seksuaaliterveydenhoitoa py-rittäisiin järjestämään ilman avustajan tai tukihenkilön läsnäoloa. (Väestöliitto s.a.)

4.3 Kehitysvammaisuus ja seksuaalikasvatus

Maailman terveysjärjestö (WHO) ja Euroopan aluetoimisto ja BZgA (Seksuaa-likasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 19) ymmärtävät seksuaalikasva-tuksen seuraavasti: ”Seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan seksuaalisuuden kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten ja fyysisten nä-kökohtien oppimista.” Kehitysvammaisten seksuaalikasvatuksessa tulee huo-mioida uusien asioiden oppimiseen ja ymmärtämiseen liittyvät haasteet, mutta myös se, ettei vamma itsessään määritä ihmisen seksuaalisuutta tai oikeutta seksuaalisuuteen (Bildjuschkin 2015, 70). Seksuaalisuuden puheeksiotolla tarkoitetaan siihen liittyvää ohjausta, ja että aihetta nostetaan esille. Se on myös sosiaali-ja terveysalan ammattilaisten kykyä ottaa seksuaalisuus pu-heeksi hoito-, ohjaus – ja tutkimustilanteissa. Keskustelua seksuaalisuudesta käydään harvoin, vaikka ammattilaiset tietävätkin sen kuuluvan heidän työ-hönsä. Ammattilaiset ovat arvioineet tähän vaikuttaneen puute ajasta ja koulu-

tuksesta. (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 287.) Seuraavissa luvuissa käsitellään kehitysvammaisen seksuaalikasvatusta ja seksuaalisuuden puheeksiottoa.

4.3.1 Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatus on osa seksuaali- ja ihmisoikeuksia. Sen tavoitteena on seksuaalinen itsemääräämisoikeus ja oikeus kokea oma seksuaalisuutensa arvokkaana ja positiivisena asiana. Lisäksi seksuaalikasvatuksella annetaan ihmiselle mahdollisuus sekä tiedot ja taidot, joilla pohtia omia asenteitaan seksuaalisuuteen liittyen. Seksuaalikasvatuksella tavoitellaan hyvää seksuaaliterveyttä ja seksuaalista hyvinvointia. (Bildjuschkin 2015, 13–14.) Seksuaalikasvatuksen periaatteisiin kuuluu, että se on ikätasoinen, ikään sopivaa ja huomioi yksilön käsityskyvyn ja kehitystason. Sitä osataan soveltaa sosiaalisten tekijöiden, kulttuurin ja sukupuolen mukaisesti. Seksuaalikasvatus alkaa jo syntymästä ja on ihmisoikeuksiin perustuvaa. Periaatteina on, että seksuaalikasvatus on erilaisuuden hyväksymiseen, itsemääräämisoikeuteen ja tasa-arvoisuuteen sukupuolten välillä perustuvaa. Se perustuu kokonaisvaltaisesti käsitykseen hyvinvoinnista, johon kuuluu myös terveys. Seksuaalikasvatus perustuu tietoon, joka on tieteellisesti paikkansapitävää. Seksuaalikasvatus tulee nähdä keinona, jolla voidaan kehittää yhteiskuntaa oikeudenmukaisemmaksi ja myötuntoisemmaksi. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 28.)

Seksuaalikasvatuksella tavoitellaan seksuaalisuuteen, asenteisiin, arvoihin ja erilaisiin elämäntyyliin avoimesti, suvaitsevaisesti ja kunnioittavasti suhtautuvan sosiaalisen ilmapiirin edistämistä. Lisäksi tavoitellaan seksuaalisuuden moninaisuuden ja sukupuolten erojen kunnioitusta sekä sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolien tiedostamista. Ihmiselle tarjotaan mahdollisuus tehdä päätöksiä ja toimia vastuullisesti itseään ja kumppaniaan kohtaan. Näiden perustana tieto ja asioiden ymmärtäminen. Seksuaalikasvatus auttaa ihmistä tekemään valintoja, jotka parantavat hänen elämänlaatuaan, ja se nähdäänkin positiivisena voimavarana. Seksuaalikasvatuksessa tavoitteena on myös, että ihmisellä on erityisesti seksuaalisuuteen liittyvää tietoa, tietoa ihmiskehosta ja sen toiminnoista sekä kehittymisestä. Ihmiset saavat tietoa seksuaalisuuden kognitiivisista, sosiaalisista, fyysisistä, emotionaalisista ja sosiaalisista sekä

kulttuurisista näkökohdista. Tietoa saadaan myös ehkäisystä ja tautitartuntojen ehkäisystä. Tavoitteisiin kuuluu myös antaa tietoa siitä, kuinka torjua seksuaalista pakottamista. Ihminen saa myös elämäntaidot, joilla hän voi käsitellä seksuaalisuuteen ja parisuhteisiin liittyviä näkökohtia. Seksuaalikasvatuksen tavoitteina on, että ihminen pystyy muodostamaan tasa-arvoisia suhteita, joissa ymmärretään ja kunnioitetaan vastavuoroisesti kumppanin rajoja ja tarpeita. Tämän avulla torjutaan seksuaalisuuteen liittyvää väkivaltaa ja hyväksikäyttöä. Seksuaalikasvatuksen avulla tavoitellaan sitä, että opitaan ilmaistamaan tarpeitaan ja tunteitaan ja että seksuaalisuutta on mahdollista kokea niin, että siitä saa mielihyvää. Ihminen kehittyy seksuaalisena olentona ja muodostaa itselleen sukupuoliroolin ja sukupuoli-identiteetin. Lisäksi tavoitellaan sitä, että ihmisellä on kyky puhua suhteista, tunteista ja seksuaalisuudesta. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 19, 28.) Seksuaalikasvatuksessa tulee kiinnittää erityisesti huomiota heihin, jotka kohderyhmänä ovat jo valmiiksi heikommassa asemassa, esimerkiksi vammaiset ja seksuaalivähemmistöön kuuluvat. Jotta seksuaalivalistusta voidaan mukauttaa, on edellytyksenä tunnistaa erilaisten kohderyhmien tarpeet seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyen. Seksuaalikasvattajan osaaminen on keskeistä seksuaalikasvatuksessa. Osaavalta kasvattajalta vaaditaan motivaatiota seksuaalikasvatukseen ja avointa suhtautumista seksuaalisuutta kohtaan. Lisäksi seksuaalikasvatukseen vaikuttavat kasvattajien koulutus, tieto ja rooli sekä rakenteelliset puutteet paikassa, missä he työskentelevät. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 29, 32.)

Seksuaalikasvatuksen edellytyksinä on kokea turvallisuuden tunnetta, suhtautua myönteisesti seksuaaliseen hyvinvointiin ja se, että ihmisen yksityisyyttä ja rajoja kunnioitetaan. Seksuaalikasvatuksen yleisten vaatimusten pohjalta on luotu seitsemän piirrettä, jotka tulisi seksuaalikasvatuksessa ottaa huomioon. Oppijoiden tulee toimia aktiivisena osana mukana seksuaalikasvatuksen toteuttamisessa, järjestämisessä sekä arvioinnissa. Lisäksi kasvatuksen tulee olla interaktiivista, huomioiden paitsi kasvattajan roolin keskustelun herättäjänä, myös erilaiset oppimistavat, joihin erilaiset työskentelymenetelmät voidaan mukauttaa esimerkiksi musiikki. Seksuaalikasvatukseen osallistujien toiveet ja tarpeet ovat tärkeitä määriteltäessä mitä aiheita ja kysymyksiä seksuaalikasvatuksessa käsitellään. Seksuaalisuuden kehittyminen on elinikäinen

prosessi, jonka vuoksi seksuaalikasvatuksen tulisi olla jatkuvaa ja vastata oppijoiden muuttuviin elämäntilanteisiin. Tällöin samoja aiheita käsitellään uudelleen ja iän sekä ikävaiheen mukaisesti annetaan aiheisiin liittyvää tietoa. Seksuaalikasvatus on monialaista eli sitä tarjotaan yhteistyössä eri alojen kanssa esimerkiksi terveydenhuollon ja koulun välillä. Seksuaalikasvatuksessa huomioidaan myös tilannelähtöisyys ja oppijan tarpeet. Huomioitavaa on, että samanlainen lähestymistapa ei toimi kaikilla. Näitä huomioitavia asioita ovat esimerkiksi oppijan ikä, ikätaso, henkilökohtainen valmius ja hänen sukupuolensa. Oppijoiden kulttuuriset ja sosiaaliset taustat ja niiden erilaisuus on osattava ottaa huomioon asianmukaisesti. Seksuaalikasvatuksessa tulee myös huomioida yhteistyö vanhempien ja yhteisön kanssa. Heille annetaan mahdollisuus tuoda esille heidän toiveitansa ja mahdollisia varaumia. Vanhemmat ja koulut yhdessä tukevat seksuaalikasvatusta jatkuvana prosessina. Sukupuolen mukaan seksuaalikasvatusta mukautetaan, jolloin varmistetaan, että otetaan asianmukaisesti huomioon sukupuolten erilaiset tarpeet ja huolenaiheet, esimerkiksi sukupuolten väliset erilaiset tavat siinä käsitellä kysymyksiä liittyen seksuaalisuuteen. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 30–31.)

Maailman terveysjärjestön (WHO) ja Euroopan aluetoimiston ja BZgA:n (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 33) laatiman seksuaalikasvatustalukon mukaan seksuaalikasvatus voidaan jakaa kahdeksaan pääteemaan aiheista, joita tulisi käsitellä. Nämä aiheet on asetettu taulukkoon joko taitoihin, tietoihin tai asenteisiin vaikuttavina asioina. Taulukkoa voidaan kuitenkin mukauttaa yksilöllisten tarpeiden mukaisesti esimerkiksi heille, joilla on erityistarpeita. Se on kehys, josta voidaan valita kohderyhmän kannalta kiinnostavat aiheet. Nämä pääteemat ovat: seksuaalisuus, tunteet, ihmiskeho ja ihmisen kehitys, ihmissuhteet ja elämäntyyli, hedelmällisyys ja lisääntyminen, seksuaalisuus, terveys ja hyvinvointi, seksuaalisuutta määrittävät tekijät sosiaalisesti ja kulttuurisesti sekä seksuaalisuus ja oikeudet. Aiheiden valinnoissa on huomioitu näiden aiheiden merkityksellisyys seksuaalisuuden kehittämisessä, johon vaikuttaa emotionaaliset, sosiaaliset ja fyysiset tekijät. Taulukossa on myös määritelty ikäryhmät, jotka on WHO:n mukaisesti valittu, ja joissa opetuksen sisältö on määritelty ikätasoisesti. Näitä kaikkia aiheita tulisi käsitellä ikä ja ikätaso huomioiden. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroo-

passa 2010, 35–36, 38–40.) Seksuaalikasvatuksessa lähtökohtana ensisijaista on ikätasoinen kehitys, eikä erityispiirre joka oppijalla on (Klemetti & Raussi-Lehto 2013, 65).

Pyrkimyksenä on esittää seksuaalisuuteen liittyvät asiat myönteisesti ja monipuolisesti. Pyritään kunnioittamaan asiakkaan persoonallisuutta ja yksilöllisyyttä. Kehitysvammaisten asiakkaiden kohdalla tavoitteena seksuaalikasvatuksessa on oikaista väärinkäsityksiä ja uskomuksia. (Palonen-Munnukka 2011, 16–17.) Kehitysvamman taso ja sen myötä oppimis- ja ymmärtämiskyky vaikuttavat seksuaalisuuden kehittymiseen, sen tunnistamiseen ja siihen, kuinka kehitysvammainen haluaa seksuaalisuuttaan toteuttaa. Lievästi kehitysvammaisen seksuaalinen kehitys on tyypillisesti iän mukaista. Vaikeasti kehitysvammaisella seksuaalinen kehitys on todennäköisesti viivästynyt. (Tukiliitto s.a.) Kehitysvammaisilla sosiaalinen murrosikä voi olla viivästynyttä. Tämä voi aiheuttaa hämmennystä, koska kehittyvä keho ja ajatukset sekä tunteet kulkevat eri tahtiin. He tarvitsevat erityistä neuvontaa, tukea ja ohjausta löytääkseen itsensä kannalta sopivia, mutta myös ympäristössä hyväksytyjä tapoja, joilla ilmaista seksuaalisuuttaan. (Bildjuschkin 2015, 70.) Mahdolliset lisävammat ja sairaudet voivat vaikuttaa siihen, että seksuaalisuuden kehittyminen on viivästynyttä tai seksuaalinen kehittyminen voi tapahtua aikaisemmin (Ryttyläinen & Valkama 2010, 207).

Ohjauksessa on tärkeää lempeys ja rauhallinen ja luonteva suhtautuminen kehitysvammaisten seksuaalisuuteen (Palonen-Munnukka 2010, 39). Seksuaalikasvatuksen alussa käydään läpi jo olemassa olevat tiedot ja eri käsitteiden tarkoitus. Asiakasta tuetaan myös löytämään ja kunnioittamaan omia ja toisten rajoja. Asiakasta opetetaan, kuinka hän voi toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan toimien lain puitteissa ja loukkaamatta toisten ihmisten oikeuksia. Lisäksi voidaan havainnoida, onko asiakkaalla seksuaalisuuteen, ihmissuhteisiin ja seksiin liittyviä virheellisiä käsityksiä. (Bildjuschkin 2015, 72.) Tärkeää on ottaa asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioon ja räätälöidä ohjausta näiden pohjalta yksilöllisemmäksi (Tukiliitto s.a.). Esimerkiksi voidaan miettiä ryhmäkokoja ja sitä, tarvitaanko asiakkaan kanssa kommunikaation apukeinoja, esimerkiksi konkreettisia nukkeja tai kuvakieltä. Erityisryhmiin kuuluvien seksuaalikasvatuksessa on muita tärkeämpää asioiden kertaus sekä kokonaisuuden pilkkominen osioiksi, jotka on helppo ymmärtää. Ohjaajan ammattitaitoon kuuluu

kyky osata esittää asiat ohjattavalle ymmärrettävässä muodossa ja varmistaa, että keskustelussa ollaan ohjattavan kanssa samalla tasolla. Seksuaalikasvatuksessa tulee huomioida myös lähipiiri. Erityisryhmään kuuluva henkilö voi olla omasta lähipiiristään eli sukulaisistaan, omaisistaan ja ystävistään, mutta myös ammattilaisista riippuvainen. Tällöin yhtä tärkeää seksuaalikasvatuksessa on ohjata myös hänen lähipiiriään ja varmistaa heidän ymmärtävän erityisryhmiin kuuluvan seksuaalioikeudet. (Bildjuschkin 2015, 70–71,74.)

Bildjuschkin (2015, 73–75) nostaa myös esille, että seksuaalikasvatuksessa on huomioitava myös seksuaalisuuden moninaisuus ja monimuotoisuus. Tieto seksuaalisuuden moninaisuudesta antaa asiakkaalle mahdollisuuden määrittellä omaa seksuaalisuuttaan. Tärkeää on avata seksin monimuotoisuutta eli mitä seksi voi olla; yhdynnän ja itsetyydytyksen lisäksi suutelua, kosketusta ja myös ajattelua. Tällöin ohjataan myös asiakasta turvaseksistä. Sukupuoli ja seksuaalinen suuntautuminen ovat aiheina tärkeitä. On hyvä painottaa sitä, että esimerkiksi transsukupuolisuus, aseksuaalisuus, homous tai lesbous on normaalia ja hyväksyttävää. Seksuaalikasvatuksessa onkin huomioitava, että moninaisuus on yleistä erityisryhmien keskuudessa. Ohjauksessa voidaan auttaa asiakasta ymmärtämään erilaiset sukupuolet ja sukupuoliroolit. (Tukiliitto s.a.) Erityisryhmissä voi esiintyä haasteita sukupuoliroolien ja niihin tyypillisten ”käyttäytymismallien” ymmärtämisessä. Asiakasta kannustetaan siihen, että jokainen saa pukeutua juuri kuten haluaa. On kuitenkin hyvä kertoa asiakkaalle, että joitakin voi esimerkiksi hämmentää perinteisistä sukupuolirooleista poikkeava pukeutuminen. Ensimmäisiin läpikäytäviin taitoihin kuuluu myös omasta hygieniasta huolehtiminen. (Bildjuschkin 2015, 73 75.) Tarkoitus olisi, että kehitysvammainen ymmärtäisi puhtauden merkityksen niin sosiaalisten suhteiden, hyvinvoinnin kuin hänen terveytensä kannalta ja mikä merkitys puhtaudella on, kun ajatellaan kuukautisia ja seksuaalitoimintoja. Pesutoimintojen toistuminen samanlaisena auttaa asiakasta jäsentämään tilannetta. Näin hänellä on myös edellytyksiä suoriutua toiminnoista osittain itsenäisesti. Puhtauden lisäksi on tärkeää kiinnittää huomiota myös ulkonäköön, sillä se tukee itsetuntoa ja voi edesauttaa sosiaalisten suhteiden muodostamisessa. (Palonen-Munnukka 2011, 65–66.)

Suurella osalla ihmisistä on tarve kumppanin löytämiselle, eikä kehitysvammaisuus poista sitä. Myös lasten hankkiminen on osa monen kehitysvammaisen elämää. (Palonen-Munnukka 2011, 53–54.) Schaafsma ym. (2017) toteuttamassa tutkimuksessa nousi esille, että monilla kehitysvammaisilla on halua etsiä parisuhdetta ja kumppania sekä saada lapsia. Kehitysvammaisilla esiintyy haasteita ihmissuhteiden luomiseen ja ylläpitoon liittyen, minkä vuoksi näiden taitojen ohjaus on seksuaalikasvatuksessa tärkeää. Seksuaalikasvatuksessa korostuu sosiaalisten taitojen ja tunteiden käsittelyn opettelu, sillä ne ovat pohjana sosiaalisille suhteille aina romanttisista suhteista ystävyys-suhteisiin (Bildjuschkin 2015, 70). Klemetin ja Raussi-Lehdon (2013, 66) mukaan olennaista seksuaalikasvatuksessa on turvataitojen opettelu ja seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäiseminen. Vammaiset altistuvat vammattomia herkemmin toiminnalle, joka loukkaa heidän seksuaalisuuttaan ja häiritsee seksuaalista kehitystä. Kehitysvamman vuoksi ihmisellä voi olla heikko itsetunto ja vaikeuksia vuorovaikutussuhteissa. Kehitysvammaisen voi hakea hyväksyntää muilta ihmisiltä, mikä voi ajaa haitallisten ihmissuhteiden muodostumiseen (Tukiliitto s.a.). Erityisryhmiin kuuluvilla voi olla vaikeuksia tunteiden ilmaisussa ja tunnistamisessa, minkä vuoksi tunne- ja turvataitojen tulee ehdottomasti olla osa seksuaalikasvatusta (Bildjuschkin 2015, 70). Brkič-Jovanovičin ym. (2021) tutkimuksen tuloksissa havaittiin, että suurin osa tutkimukseen osallistuneista kehitysvammaisista oli ollut seksuaalisesti aktiivisia ja suuri osa heistä oli harrastanut seksiä vasten omaa tahtoaan. Lisäksi heillä oli virheellistä ja puutteellista tietoa sekä ymmärrystä seksuaalisuuden aiheista. Riittävällä tiedon saannilla voidaan ehkäistä seksuaalisuuteen liittyvää riskikäyttäytymistä ja hyväksikäyttöä. Lisäksi hyväksikäytöltä suojaavat oman seksuaalisuuden ja itsensä arvostaminen ja hyväksyminen sekä terve itsetunto (Bildjuschkin 2015, 75). Näitä turvataitoja on hyvä käydä läpi. Niiden avulla asiakas pystyy asettamaan ja kunnioittamaan omia sekä toisten ihmisten rajoja. Asiakas myös ymmärtää hyvän ja huonon kosketuksen eron ja tietää, kuinka toimia tilanteessa, jossa kokee olonsa uhatuksi tai jokin toiminta tuntuu pahalta. Turvataitojen lisäksi opetellaan myös tunnetaitoja. Näiden taitojen avulla opitaan tunnistamaan ja käsittelemään omia tunteitaan. (Tunne- ja turvataidot s.a.) Turvataitokasvatuksessa tavoitteena on esimerkiksi kehittää myönteistä minäkuvaa ja kehittää itsesuojelua (Palonen-Munnukka 2011, 87). Minäkuvalla tarkoitetaan ihmisen omaa kokemusta itsestään (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 30).

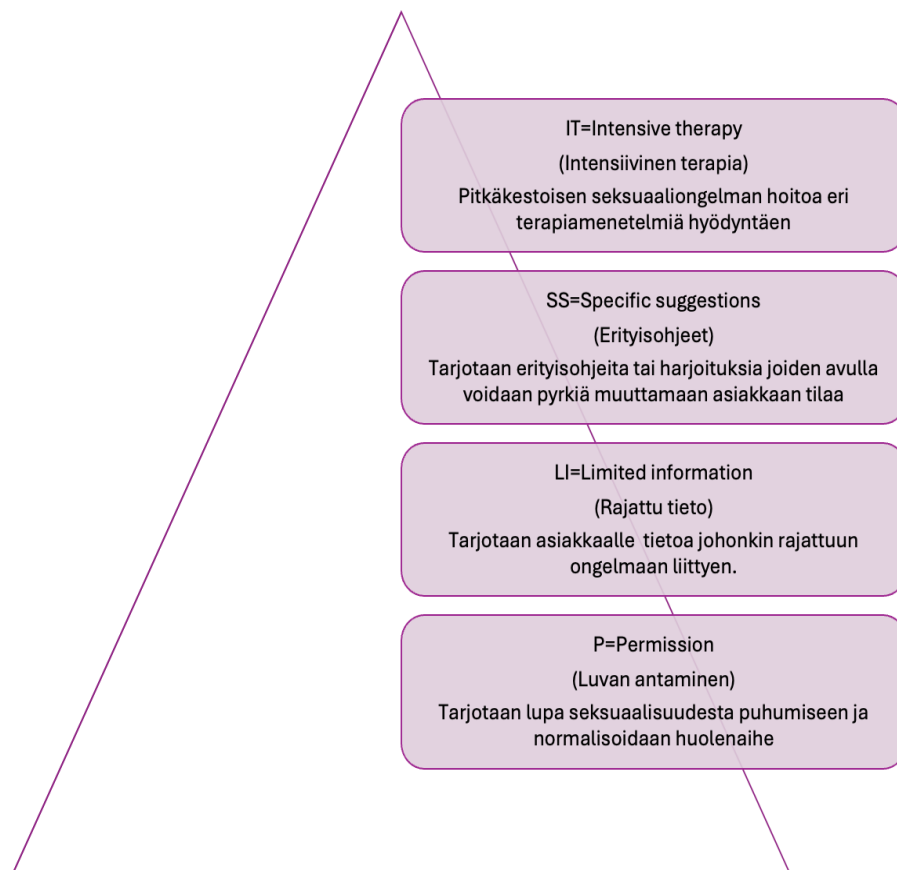
4.3.2 Seksuaalisuuden puheeksiotto

Ammattilaiselta vaaditaan aloitekyvykkyyttä nostaa seksuaalisuus esille ja näin tarjota asiakkaalle mahdollisuus puhua aiheesta. Hoitajat monesti siirtävät vastuun seksuaalisuuden puheeksiotosta asiakkaalle ajatellen, että asiakas itse ottaa asian puheeksi halutessaan. Seksuaalisuuden ajatellaan kuuluvan asiakkaan omaan yksityiselämään, johon ei kajota. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 131.) Asiakkaat kuitenkin itse odottavat, että terveydenhuollon ammattilainen nostaisi seksuaalisuuden puheeksi. Näin ollen vastuu seksuaalisuuden puheeksiotosta on terveydenhuollon ammattilaisella. (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 287, 290.) Seksuaalisuuden puheeksiotto on tärkeä tekijä ammatillisessa ja laadukkaassa hoito – ja hoivatyössä. Vammat, sairaudet ja terveydenhuollolliset asiat saattavat asettaa omia vaatimuksiaan siihen, kuinka seksuaalisuudesta keskustellaan. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 94.)

Ammattilaisen omat aatteet, arvot ja uskomukset voivat vaikuttaa jopa estävästi ammattilaisen kykyyn kohdata asiakas ja ottaa seksuaalisuus puheeksi. Seksuaalisuutta käsitellään aatteiden, arvojen ja uskomusten pohjalta, joten ammattilaisen on tärkeää pystyä käsittelemään omia tuntemuksiaan esimerkiksi seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä kohtaan. Tämä auttaa toimimaan työssä ammatillisesti, huomioimaan ja ymmärtämään seksuaalisuuden moninaisuutta ja näin tukemaan asiakkaan ja ammattilaisen välisen vuorovaikutussuhteen onnistumista. Vuorovaikutus perustuu luottamuksellisuuteen ja on asiakasta kunnioittavaa. Onnistuneessa vuorovaikutussuhteessa tilanne on turvallinen ja asiakas pystyy puhumaan seksuaalisuudesta. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 129–135.) Terveydenhuollon ammattilaiselta vaaditaan myös ammatillista ja asiakaslähtöistä otetta sekä kykyä toimia suunnitelmallisesti. Haasteita seksuaalisuuden puheeksiottoon tuo se, että vaadittua osaamista ja aikaa ei ole riittävästi. (Sinisaari-Eskelinen 2016, 290.)

Wilschut ym. (2020) tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitotyön opiskelijoiden tietoja ja asenteita vanhempien potilaiden seksuaalisuuden kohtaamiseen liittyen. Tutkimuksessa havaittiin, että vain pieni osa tutkimukseen osallistuneista oli keskustellut seksuaalisuudesta hoitotyössä, vaikka asenteet oli-

vatkin positiivisia. Tietotaso oli kohtalaista, ja loppuvaiheen opiskelijoilla tietotaso oli korkein. Tutkimuksesta pysyttiin päättelämään, että pelkästään kohtalainen tieto ja myönteiset asenteet eivät lisää seksuaalisuudesta puhumista, vaan koulutuksen tulisi olla jatkuvaa. Terveydenhuollon ammattihenkilöt tarvitsevat välineitä seksuaalisuuden puheeksiottamisen avuksi (Sinisaari-Eskelinen 2016, 290). Seksuaalisuuden puheeksiottoa helpottamaan on luotu ammattilaisten käyttöön suunnattu PLISSIT-malli (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 94). PLISSIT-mallin hyötynä on, että se huomioi ammattilaisen osaamisen suhteessa asiakkaan ongelmiin (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 288). Mallia voi hyödyntää oman koulutuksen ja tietotason riittävyuden pohtimisessa sekä asiakkaan seksuaalisuuden tukemisessa. Malli auttaa ammattilaista tunnistamaan, milloin asiakas tulee ohjata erityisen tuen piiriin. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 94.) PLISSIT-mallissa on neljä eri tasoa, joilla lähestyä seksuaalisuuden ongelmia ja kysymyksiä. Nämä tasot ovat P: Luvan antaminen, LI: Rajattu tieto, SS: Erityisohjeet ja IT: Intensiivinen terapia (kuva 1.). (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 288.)



Kuva 1. PLISSIT-malli (mukaillen Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 288)

P eli luvan antaminen tarkoittaa, että annamme asiakkaalle luvan puhua seksuaalisuudesta ja normalisoimme huolta herättävät aiheet (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 288). Tason tarkoituksena on luoda keskustelua, jonka avulla yksilö pystyy kokemaan oman seksuaalisuutensa hyväksyttävänä asiana. Tasolla voidaan oikaista väärinkäsityksiä ja purkaa ennakkoluuloja. Kehitysvammaisten kanssa on myös hyvä keskustella siitä, mitä kuuluu soveliaaseen seksuaaliseen käyttäytymiseen. (Palonen-Munnukka 2011, 22.) Suurinta osaa asiakkaista tai potilaista pystytään auttamaan jo tällä tasolla. Luvan antamisella tarkoitetaan seksuaalisuuden esille nostamista ja asiakkaan erityisten haasteiden ja tarpeiden huomioimista. Tason tarkoituksena on kannustaa hoito- ja hoivatyössä työskenteleviä asioiden esille nostamiseen. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 96.)

LI-tasolla, eli rajatulla tiedolla tarkoitetaan, että asiakkaan saama tieto kohdistuu rajattuun ongelmaan, joka asiakkaalla on (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 288). Tasolla havainnollistetaan ihmisen psyykkisiä ja fyysisiä piirteitä sekä seksuaalisuutta. Kehitysvammaisilla esiintyy usein tiedonpuutetta seksuaalisuuteen ja seksiin liittyen. Tällä tasolla voidaan realisoida seksuaalisuuteen liittyviä odotuksia ja toiveita. Rajattua tietoa annettaessa kehitysvammaisille, tulisi apuna käyttää selkokieltä (kuva 1. ja 2.), anatomiakarttoja, valokuvia, viittomia, dioja ja leikattuja kuvia lehdistä. Asianmukaisella tiedon saannilla voidaan vähentää tiedon puutteesta johtuvaa ahdistusta sekä siten myös seksuaalisia häiriöitä. (Palonen-Munnukka 2011, 22–23.) Taso korostaa terveydenhuollossa työskentelevien roolia tiedon jakamisessa. Kun tietoa jaetaan, tulee huomioida, millainen asiakkaan henkilökohtainen maailma on ja miten se vaikuttaa seksuaalisuuteen. Tärkeää on huomioida esimerkiksi asiakkaalle tehtyt toimenpiteet, mahdolliset lääkitykset sekä asiakkaan ikä. Ammattilaisen tehtävänä on myös korjata asiakkaan mahdollisia väärinkäsityksiä. Ammattilaiselta vaaditaan myös kykyä huomioida ja keskustella terveydentilan, vamman ja sairauden vaikutuksista seksuaalisuuteen ja parisuhteisiin. Nämä ensimmäiset tasot ovat seksuaalineuvontaa, jota toteutetaan sosiaali- ja terveystoimen peruspalveluissa. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 96, 99–100.) Nämä tasot ovat osa jokapäiväistä hoitotyötä ja potilaan kohtaamista. Terveystoimen ammattilaiset saavat peruskoulutuksesta valmiudet toimia ja ohjata potilasta näiden tasojen mukaisesti. (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 288.)



Kuva 2. Selkokuva, jolla voidaan ilmaista seksuaalista väkivaltaa (Selkoseks s.a.)



Kuva 3. Selkokuva, jolla voidaan ilmaista suostumuksellisuutta (Selkoseks s.a.)

SS-tasolla eli erityisohjeiden tasolla tarjotaan asiakkaalle ohjeita tai harjoituksia, joilla pyritään saamaan aikaan muutoksia asiakkaan tilassa (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 288). Siihen millaisia erityisohjeita annetaan ja miten vaikuttaa työntekijän orientaatio ammatillisesti, koulutus sekä millainen aika on käytettävissä ja millainen ongelma on laadultaan. (Palonen-Munnukka 2011, 23.) IT eli intensiivinen terapia tarkoittaa pitkäkestoista seksuaaliongelmien hoitoa, jossa käytetään erilaisia terapiamenetelmiä. Erityisohjeiden tasolla vaadittavat valmiudet puolestaan saadaan täydentävissä opinnoissa. Intensiivinen terapia vaatii terapeutilta osaamista seksuaaliterapiasta tai kliinisestä seksologiasta. (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 288.) Seksologian koulutus on edellytys PLIS-SIT- tasoille 3 ja 4 (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 100).

5 LAADUKAS VERKKO-OPPIMATERIAALI

Oppimisympäristöllä tarkoitetaan opiskelun ja oppimisen mahdollistavaa ympäristöä (Toikkanen 2012, 28). Nykypäivänä on olemassa paljon erilaisia sähköisiä alustoja, joihin voidaan luoda virtuaalinen oppimisympäristö. Näin voidaan rakentaa kokonaisia sähköisiä kurssikokonaisuuksia, jotka sisältävät erilaisia oppimisaihioita ja työkaluja. (Ilomäki 2012, 10.)

Verkko-oppimisella tai e-oppimisella tarkoitetaan tietoverkkojen kautta tapahtuvaa opiskelua tai opettamista (Opetushallitus s.a.). Digiteknologian käytön lisääntyessä myös e-oppimateriaalien käyttö osana opetusta on luonnollisesti yleistymään päin (Toikkanen 2012, 28). Erityisesti covid-19-pandemian aikana verkko-opetuksen määrä kasvoi runsaasti ja erilaisia ratkaisuja oppimisen sekä opettamisen suhteen oli kehitettävä nopeasti (Söderlund ym. 2023).

Verkko-opetus voidaan jakaa kolmeen tyyppiin, jotka ovat monimuoto-opetus, kokonaan verkossa tapahtuva itseopiskelu sekä verkkoa hyödyntäen tuettu lähiopetus (Toivoniemi 2016, 8). Erilaisia verkko-oppimateriaaleja voivat olla muun muassa itsenäisesti suoritettavat verkkokurssit, oppimisaihiot sekä oppikirjojen oheismateriaalit (Opetushallitus s.a.) Verkko-opiskelu mahdollistaa yksilöllisen etenemisen opintojaksolla, ja se on monelle mielekäs tapa oppia

(Salminen & Suhonen 2008, 21). Verkko-opetuksen kehittäminen ja siihen liittyvä käytännön osaaminen vaativat kuitenkin sitoutumista niin opettajilta kuin opiskelijoiltakin toimiakseen (Söderlund ym. 2023).

Laatu ja sen sisältö käsitteenä on vaihteleva riippuen esittäjästä, eikä laatua täten voida edelleenkään määritellä täysin yksiselitteisesti. Hohenthal ja Varonen (2017) loivat eAMK-hankkeen *Verkkototeutuksen laatukriteerit*, jonka tarkoituksena on kehittää verkko-opetuksen laatua suomalaisissa ammattikorkeakouluissa. (Márquez 2021, 18.) Verkkototeutuksen laatukriteeristö on jaettu 11 kohtaan, joista jokaisessa tuodaan ilmi näkökulma suunnittelun ja tuotannon vaiheessa sekä toteutusvaiheessa (Varonen & Hohenthal 2017).

Verkko-oppimateriaalien laatukriteerit on kohdennettu kouluttajille ja opettajille sekä oppimateriaalia tuottaville tekijöille. Laatukriteerien tarkoitus on opastaa, millaisia ominaisuuksia laadukkaassa verkko-oppimateriaalissa on. Lisäksi verkkototeutuksen laatukriteerit palvelevat verkko-oppimateriaalien tekijöitä auttaen arvioimaan ja valitsemaan oikeanlaista oppimateriaalia verkosta. (Opetushallitus s.a.)

Kun oppimisympäristö on suunniteltu ja toteutettu hyvin, se tukee opiskelijan oppimista. Verkko-opetuksessa, kuten muussakin opetuksessa, on tarkoituksena saada opiskelija toimimaan itse aktiivisesti, jotta voidaan saavuttaa tavoiteltu oppiminen (Jaakkola ym. 2012, 23). Suunniteltaessa oppimisympäristöä onkin erittäin tärkeää huomioida sen teknilliset ominaisuudet: jos oppimisalusta on sekava ja vaikeakäyttöinen, vie sen käyttäminen enemmän opiskelijan aikaa ja täten itse opittavana olevaan asiaan keskittyminen kärsii. (Toikkanen 2012, 28.) Myös Márquezin (2021) mukaan helppokäyttöisyyttä ja selkeyttä voidaan pitää laadun kannalta tärkeänä tekijänä. Lisäksi laadukkaan oppimateriaalin kokonaissuunnittelussa tulee huomioida materiaalin sisällön, mahdollisten oppimistehtävien ja tarjolla olevan tuen linjautuvan yhteen oppimistavoitteiden sekä arvioinnin kanssa. (Karjalainen 2015, 37.) Jotta oppimateriaalia voidaan siis pitää laadukkaana, tulee sen sisällöltään olla sellainen, joka kannustaa oppijaa ajattelemaan aktiivisesti ja keskittymään opittavaan asiaan sekä tukee olemassa olevia oppimistaitoja ja niiden kehitystä. Laadukkaan verkko-oppimateriaalin piirteisiin kuuluu myös joustavuus: materiaalia voidaan käyttää oppijan omien tarpeiden mukaisesti. (Ilomäki 2012, 11.) Laa-

dukkaan oppimateriaalien kehittämisessä on lisäksi tärkeää huomioida materiaalin loppukäyttäjien kokemukset. Keräämällä esimerkiksi opiskelijoiden kokemuksia voidaan saada selville mahdollisia ongelmakohtia, joiden pohjalta jo olemassa olevaa materiaalia päästään kehittämään toimivammaksi. (Söderlund ym. 2023.)

Sähköisiin oppimateriaaleihin liittyy niin mahdollisuuksia kuin haasteitakin. Mahdollisuudet ja haasteet puolestaan liittyvät materiaaleihin ja niiden myötä tekniikan käyttöön sekä oppimis- ja opettamismuotoihin. (Toivoniemi 2016, 28.) Vaikkakaan oppimista tukevan oppimisympäristön suunnittelemisen ei ole helppoa, tulee tekijänä siihen aina pyrkiä. Suunnittelussa on kuitenkin hyvä tiedostaa oppimiseen vaikuttavia inhimillisiä tekijöitä, kuten jokaisen henkilökohtainen oppimisympäristö tai -verkosto. Henkilökohtaisella oppimisympäristöllä tai -verkostolla tarkoitetaan jokaisen omia henkilökohtaisia mieltymyksiä oppimiseen liittyen. Henkilökohtainen oppimisympäristö voi osaltaan tukea oppimista, esimerkiksi siinä missä joku oppii parhaiten lähiopetuksessa koulussa, voi toisen olla helpompi keskittyä verkko-opintoihin kotona. (Toikkanen 2012, 28.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää verkko-oppimateriaali kehitysvammaisen seksuaalisuuden tukemisesta Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden täydentäviin opintoihin. Tavoitteena oli lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoa ja ymmärrystä kehitysvammaisen seksuaalisuuden tukemisesta sekä valmiuksia seksuaalikasvatukseen.

7 TUOTEKEHITYSPROSESSI

Yksi edellytys yrityksen menestymiselle on onnistunut tuotekehitysprosessi, ja jatkuvasta tuotekehityksestä on pidettävä huolta. Tuotekehityksessä toiminnan tavoitteena on kehitellä jokin uusi tuote tai parannella jo olemassa olevaa tuotetta teknisesti toimivammaksi. Tuotekehitys jaetaan neljään vaiheeseen, jotka ovat käynnistäminen, luonnostelu, kehittäminen ja viimeistely. (Jokinen 2010, 9, 14.)

7.1 Käynnistämisvaihe

Tuotekehitysprosessi lähtee liikkeelle käynnistymisvaiheesta, jossa havaitaan tarve uudelle tuotteelle tai olemassa olevan tuotteen parantelulle toimivammaksi. Jotta tuotekehitysprojekti on mahdollista käynnistää, tarvitaan myös mielikuva projektin toteuttamismahdollisuuksista. Nämä molemmat, eli havaittu tarve ja ideat toteuttamismahdollisuuksista, ovat edellytys tuotekehitysprojektin käynnistymiselle. (Jokinen 2010, 17–18.) Alun perin kiinnostus opinnäytetyön tekemisestä erityisryhmän seksuaalisuudesta syntyi äitiys-, perhe- ja naisten hoitotyön opintojaksolla, jossa yhtenä osana käsiteltiin seksuaalisuutta. Aihetta sivuttiin hyvin pintapuolisesti, ja koimme, että sairaanhoitajan ammatissa asiasta olisi hyvä tietää enemmän. Valitsimme opinnäytetyön menetelmäksi tuotekehitysprosessin, koska toteutamme verkko-oppimateriaalin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun käyttöön. Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat täydentävän opintovaiheen sairaanhoitajaopiskelijat.

Toimeksiantajaltamme nousi tarve kehitysvammaisuutta ja seksuaalisuutta käsittelevälle Learn-oppimisalustalle toteutettavalle verkko-oppimateriaalille. Verkko-oppimateriaalin tekeminen tuntui mielestämme alusta asti positiiviselta ajatukselta, sillä verkko-oppiminen ja koulun Learn-oppimisalusta ovat omien opintojen aikana tulleet hyvinkin tutuksi. Opinnäytetyönä kehitettyjä verkko-oppimateriaaleja on myös runsaasti, ja olemme itsekin omien opintojen aikana tutustuneet muiden opiskelijoiden laatimiin verkko-oppimateriaaleihin.

Kun opinnäytetyön aihe ja idea verkko-oppimateriaalista oli saatu, teimme aihe-ehdotuksen ja saimme sille hyväksynnän. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuotekehitysprosessilla tuottaa verkko-oppimateriaali kehitysvammaisen seksuaalisuuden tukemisesta Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoille täydentäviin opintoihin Seksuaaliterveyden edistäminen eri toimintaympäristöissä -opintojaksolle. Verkko-oppimateriaali tulee käyttöön seksuaaliterveyttä käsittelevälle täydentävien opintojen opintojaksolle. Tavoitteena oli opinnäytetyöllä lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoa ja ymmärrystä kehitysvammaisen seksuaalisuudesta sekä valmiuksia seksuaalikasvatukseen.

7.2 Luonnosteluvaihe

Luonnosteluvaiheessa pohditaan erilaisia vaihtoehtoja ja ratkaisumahdollisuuksia tuotteelle, jota kehitetään. Yksityiskohtia ei tässä vaiheessa vielä laadita vaan luonnokset ovat ratkaisuperiaatteita selventäviä ja pääosin piirretty käsivaraisesti. Luonnosteluun sisältyvät samat työvaiheet, joita käytetään päätöksenteossa tai ratkaistessa ongelmaa. Ratkaisun yleinen kulku on samantyyppinen, sisältäen seuraavat vaiheet: ongelman havaitseminen, asiatietojen hankkiminen, ongelman analysoiminen, vaatimuksien ja tavoitteiden laatiminen. Lisäksi etsitään ratkaisuideoita, niitä karsitaan ja arvostellaan. Valitut ratkaisut testataan ja sen jälkeen tehdään lopullinen päätös. (Jokinen 2010, 21–22.)

Luonnosteluvaiheessa pohdimme yhdessä toimeksiantajamme kanssa aiheen rajaukseen liittyviä asioita. Päädyimme toimeksiantajan ehdotuksesta rajamaan aiheen koskemaan pelkästään kehitysvammaisuutta ja seksuaalisuutta ja suljimme opinnäytetyöstä pois mahdolliset kehitysvammaisuuden ohella esiintyvät liitännäissairaudet, jotta aihe pysyisi tiiviinä eikä olisi liian laaja kokonaisuus. Toimeksiantajalta nousi myös toive siitä, että aihetta käsiteltäisiin mahdollisimman neutraalisti, liikaa korostamatta kehitysvammaa seksuaalisuutta määrittävänä tekijänä. Verkko-oppimateriaalin laajuudesta sovimme yhdessä ohjaavien opettajien kanssa niin, että sen suorittaminen veisi keskimäärin 4–6 tuntia opiskelijan itseopiskeluaikaa. Verkko-oppimateriaali tulee itsestään läpikäytäväksi materiaaliksi.

Luonnosteluvaihe meillä alkoi hakemalla kehitysvammaisuuteen ja seksuaalisuuteen liittyvää teorial tietoa sekä tutkimuksia. Lisäksi haimme tutkimus- ja teorial tietoa verkko-oppimateriaaleihin ja verkko-oppimiseen liittyen. Tiedonhaun ohjauksesta saimme neuvoja tietokantojen käytöstä ja hakusanojen muodostamisesta. Keräämiemme lähteiden pohjalta aloimme kirjoittaa työlemme teoreettista viitekehystä, jonka pohjalta verkko-oppimateriaali puolestaan muodostuisi. Päädyimme käyttämään seuraavia tietokantoja tiedonhaussa: PubMed, Journal ja Finna.fi. Tiedonhaussa käytimme yksittäisiä hakusanoja suomeksi ja englanniksi. Lisäksi teimme AND- ja OR- hakuja. Käyttämiämme hakusanoja olivat muun muassa seksuaaliterveys, seksuaalisuuden puheeksiotto, sexuality, intellectual disability, sex education ja e-learning.

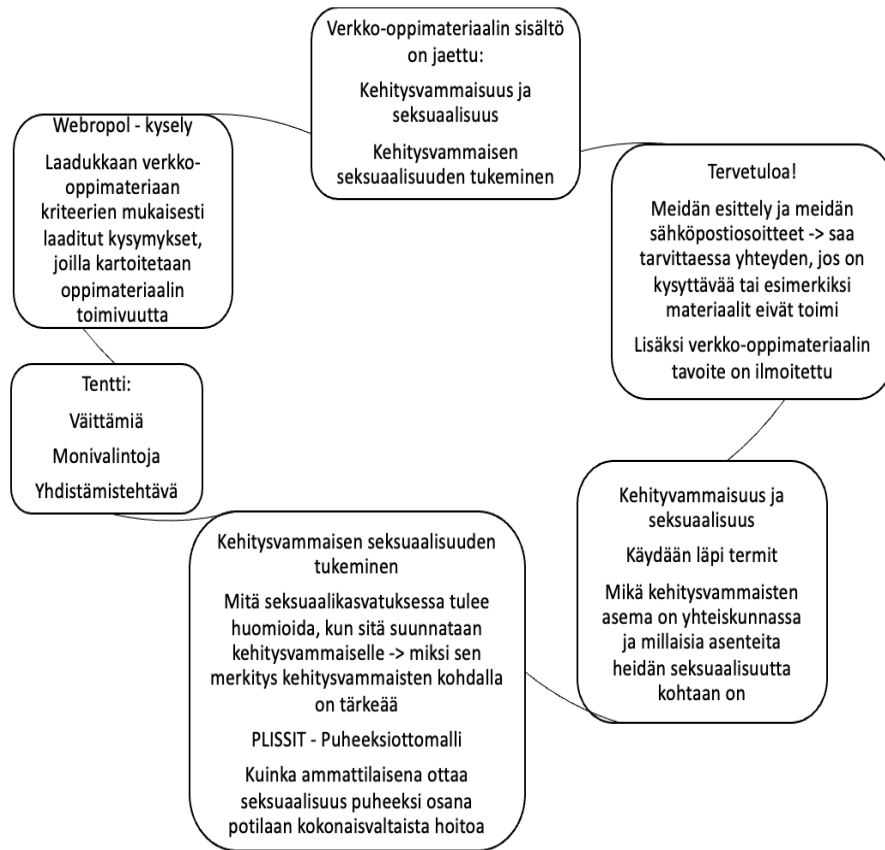
(Liite 1.) Hyödynsimme tiedonhaussa myös Googlea, jonka kautta löysimme käyttämiämme Tukiliiton, Vernerin ja Opetushallituksen lähteitä. Lisäksi haimme tietoa Terveystietä. Etsimme myös vastaavanlaisia opinnäytetöitä Theseuksesta ja sitä kautta keräsimme lähteitä, joita voimme omassa opinnäytetyössämme hyödyntää. Sähköisten tietokantojen lisäksi hyödynsimme Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kirjastosta sekä Savonlinnan kaupunginkirjastosta löytyvää kirjallisuutta. Suurimmaksi osaksi käytimme alle 10 vuotta vanhoja lähteitä lukuun ottamatta muutamia käyttämiämme lähteitä. Vanhempia lähteitä päädyimme käyttämään, jos haettuun aiheeseen liittyen oli saatavilla tietoa vain niukasti ja vanhemman lähteen sisältöä pystyi tukemaan jokin muu kirjallisuus. Vanhempien lähteiden kohdalla pyrimme erityisesti huomioimaan, että tieto on edelleen ajankohtaista.

Hakusanoilla ”kehitysvammaisuus” sekä ”kehitysvammaisuus AND historia” ja rajauksella ”väitöskirja” löysimme kaksi väitöskirjaa, joita päädyimme käyttämään omassa teoreettisessa viitekehyksessämme. Leppälä (2014) käsittelee väitöskirjassaan muun muassa kehitysvammaisten asemaa suomalaisessa hyvinvointivaltiossa vuodesta 1940 vuoteen 1987. Valitsimme tämän tutkimuksen työhömme, sillä mielestämme oli tärkeää työmme kannalta nostaa esiin myös historiaa. Historian tapahtumat vaikuttavat vielä tänäkin päivänä monien kehitysvammaisten elämään. Väitöskirjasta saimme kattavasti tietoa omaan teoreettiseen viitekehykseemme. Väitöskirjassa käsiteltävän ajanjakson aikana vammaishuollossa ja vammaisten yhteiskunnallisessa asemassa on tapahtunut merkittäviä muutoksia. Lisäksi Rasa (2019) käsittelee väitöskirjassaan vammaisten ihmisten historiallista asemaa, lainsäädäntöä sekä vammaishuollon kehittymistä. Rasan (2019) väitöskirja yhdessä Leppälän (2014) kanssa toimi hyvänä pohjana opinnäytetyömme historiaa ja lainsäädäntöä koskevalle osiolla.

Hakusanoilla ”e-learning AND finland” ja ”verkko-oppimateriaali AND korkeakoulu” löysimme kaksi tutkimusta, joita päädyimme käyttämään lähteenä teoreettisessa viitekehyksessämme. Söderlund ym. (2023) tutkimuksen kohteena olivat muun muassa sairaanhoitajaopiskelijat. Tutkimuksessa käsiteltiin e-opinimisen yhä kasvavaa osaa opiskelumuotona. Söderlund ym. (2023) totesivat tutkimuksessaan, että verkko-oppimateriaalin suunnitteluun sitoutuminen on

tärkeää, jotta voidaan saavuttaa toimiva lopputulos. Lisäksi verkko-oppimateriaalien loppukäyttäjien kokemukset ovat tärkeitä verkko-oppimateriaalien kehittämisen kannalta. Toivoniemi (2016) puolestaan avaa tutkimuksessaan sähköistä oppimateriaalia käsitteenä sekä millaisia mahdollisuuksia ja haasteita sähköisiin oppimateriaaleihin voi liittyä. Tämän lähteen valitsimme, koska oman työmme kannalta on tärkeää tiedostaa niin mahdollisuudet, kuin haasteetkin, joita verkko-oppimateriaaleihin voi liittyä. Tutkimuksesta saimme myös tietoa erilaisiin sähköisiin materiaaleihin ja työkaluihin liittyen, joka puolestaan tarjosi meille välineitä erilaisten oppimistapojen huomiointiin

Luonnosteluvaiheessa ideointimenetelmänä hyödynsimme kahdestaan toteutettua aivoriihimenetelmää. Sen tarkoituksena on, että osallistujat saavat mahdollisuuden tuoda esille uusia ehdotuksia ilman arvostelevaa ilmapiiriä (Jokinen 2010, 40). Aivoriihessä kävimme läpi sitä, millaisia asioita haluamme opinnäytetyössämme ja verkko-oppimateriaalissa tuoda esille. Kirjasimme ideoita aivoriihen yhteydessä muistiin ja lopulta tiivistimme parhaimmiksi näkemämme vaihtoehdot yhteen ajatuskartaksi asioiden havainnollistamiseksi. (kuva 4.) Näin päädyimme keskittymään opinnäytetyössä erityisesti kehitysvammaisen seksuaalikasvatukseen ja seksuaalisuuden puheeksiottoon. Verkko-oppimateriaalin suunnittelussa hyödynnämme Varosen ja Hohenthalin (2017) eAMK-verkkototeutuksen laatukriteeristöä. Verkko-oppimateriaalin toteutuksessa pyrimme huomioimaan erilaiset tavat oppia hyödyntäen teoriatekstin lisäksi muun muassa videoita, itsereflektiota sekä oman osaamisen testaamista. Verkko-oppimateriaalimme sisältää teoriamateriaalia, kuvia, videoita sekä kysymyksiä, joita pohtia itsenäisesti materiaalia läpikäydessä eli niin sanottuja itsereflektiokysymyksiä. Verkko-oppimateriaalin lopuksi on vielä tentti omasta osaamisesta ja läpikäymiseksi vaaditaan, että 60 % vastauksista on ollut oikein.



Kuva 4. Luonnostelu Learn-alustan sisällöstä (Korppi & Paroinen 2024)

Tuotekehitysprosessin luonnosteluvaiheessa käytimme myös apuna benchmarking-menetelmää. Benchmarking on analyysimenetelmä, jonka tarkoituksena on toteuttaa vertailua. Toimintojen keskinäisen vertailun avulla voidaan kehittää toimintaa, oppia vertaiseltaan ja vertailla tuloksen perusteella tehtyä jatkotoimintaa. Vertaillaan parhaimpiin, pyritään oppimaan heiltä ja opittuja asioita hyödynnetään oman toiminnan kehittämiseen. (Perälä ym. 2007, 13.) Päädyimme tutustumaan kahteen aiemmin toteutettuun AMK-opinnäytetyöhön, jossa tuotteena oli toteutettu opiskelijoille verkko-oppimateriaali. Pyrimme tarkastelemaan saatuja palautteita ja kehitysehdotuksia sekä niiden pohjalta tehtyjä jatkokehitysehdotuksia

Finér ja Tanninen (2022) nostivat esille jatkokehitysehdotuksena, että verkko-oppimateriaali voitaisiin kääntää englanniksi, jotta sitä voisi hyödyntää myös ne opiskelijat, joiden äidinkieli ei ole suomi. Lisäksi jatkokehitysehdotuksina he esittävät ääni- ja videotiedostojen lisäämisen Learn-oppimisalustalle. Palautekyselyssä avoimeen kyselyyn tulleet kehittämissuhteet koskivat oikeinkir-

joitusta, aiherajausta, termivalintoja ja visuaalisuutta sekä verkko-oppimateriaalin sisältöä ja tehtäviä. Palautekyselyssä nousi esille, että opiskelijat olivat tyytyväisiä oppimisalustaan ja sen visuaalisuuteen sekä selkeyteen ja aiheiden rajaukseen. Finér ja Tanninen (2022) myös mainitsevat valmista tuotetta arvioidessaan, että verkkosivujen linkkien kanssa he avasivat, mitä sisällöstä kannattaa lukea, mikäli se sisältänyt liian yksityiskohtaista tietoa.

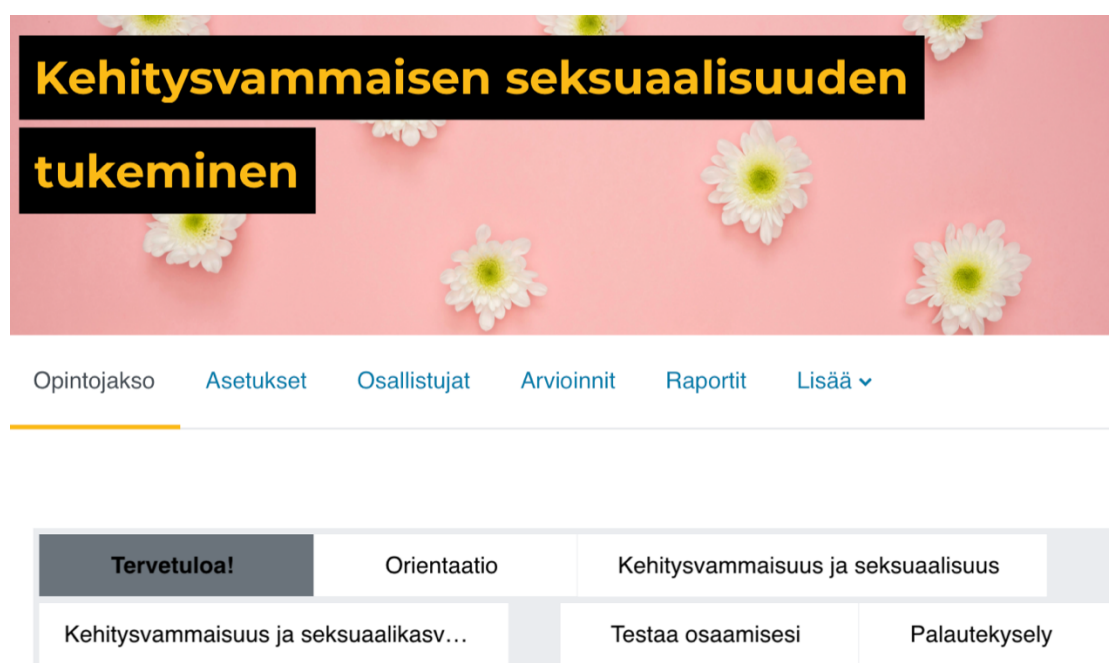
Honkanen ym. (2018) toteuttivat opinnäytetyön gerontologisen hoitotyön haasteista ja tuotoksenaan verkko-oppitunnin aiheesta. Jatkokehitysehdotuksissa nostettiin esille, että oppituntia voitaisiin laajentaa ja monipuolistaa niin, että se sisältäisi esimerkiksi teoriaosion, jota voisi lukea, mikäli ei haluaisi kuunnella diaesitystä. Näin tuettaisiin erilaista oppimista. Oppitunnille olisi myös hyödyllistä lisätä uusia ja erilaisia haasteita oppitunnille. Näin opiskelija saisi laajemman tietoperustan aiheesta.

7.3 Kehittelyvaihe

Kehittelyvaiheeseen siirrytään, kun luonnosteluvaihe päättyy. Luonnosteluvaiheen lopuksi on valittu lupaavin luonnos, joka suunnitellaan lopulliseksi tuotteeksi yksityiskohtia myöten. Uusia ratkaisumahdollisuuksia ideoidaan, jotta saadaan poistettua ja suunniteltua uudestaan ne kohdat, jotka ovat heikkoja. Riittävän hyvän heikkojen poiston jälkeen seuraa yksityiskohtien suunnittelu. (Jokinen 2010, 89–90.)

Learn-oppimisalustalle saimme pohjan toimeksiantajaltamme. Kun lähdimme toteuttamaan verkko-oppimateriaaliamme oppimisalustalle, kehitimme samalla teoreettista viitekehystä loppuun. Teoreettinen viitekehys toimi pohjana verkko-oppimateriaalille. Luonnostelu verkko-oppimateriaalista (kuva 4.) ja ot-sikot oppimisympäristöön (kuva 5.) kehittyivät opinnäytetyön sisällysluettelon mukaisesti. Verkko-oppimateriaalin Learn-alustalle muotoutui kuusi osiota, jotka olivat tervetuloa, orientaatio, kehitysvammaisuus ja seksuaalisuus, kehitysvammaisuus ja seksuaalikasvatus, testaa osaamisesi ja palautekysely. Tervetuloa-osiossa esittelimme itsemme, opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen sekä muistutimme palautekyselyyn vastaamisesta. Varosen ja Hohenthalin (2017) verkkototeutuksen laatukriteeristön mukaisesti on huomioitava mahdol-

liset tekniset haasteet eli verkkoalustalta tulisi olla opiskelijan löydettävissä yhteystiedot, mikäli hänellä herää avun tarve verkko-oppimateriaalin suorittamiseen tai sisältöön liittyen tai hänellä ilmenee teknisiä ongelmia. Päädyimme tämän perusteella lisäämään sähköpostiositteemme niin saatekirjeeseen kuin verkko-oppimateriaalin tervetuloa-osioon. Lisäksi loimme samaiseen osioon uutiset-keskustelualustan, jonka kautta opiskelijat pystyivät laittamaan myös viestiä. Orientaatio-osiossa kerroimme verkko-oppimateriaalin aikataulusta, verkko-oppimateriaalin tavoitteesta ja millaisesta sisällöstä verkko-oppimateriaali muodostuu. Kehitysvammaisuus ja seksuaalisuus – osiossa käytiin kehitysvammaisuutta ja seksuaalisuutta termeinä läpi sekä kehitysvammaisten historiaa, asemaa ja lainsäädäntöä Suomessa. Tässä osiossa käytiin läpi myös seksuaaliterveyttä ja seksuaalioikeuksia. Kehitysvammaisuus ja seksuaalikasvatus – osiossa käytiin läpi kehitysvammaisen seksuaalikasvatusta ja seksuaalisuuden puheeksiottoa.



Kuva 5. Learn-oppimisympäristön otsikot (Korppi & Paroinen 2024)

Oppimisalustalla käytimme materiaalin esittämiskeinona Oppitunti-työkalua (kuva 6.), sillä se toimii erilaisilla laitteilla, mikä lisää helppokäyttöisyyttä ja toimivuutta alustalla. Halusimme toteuttaa teorian esittämisen osioissa samalla tavalla, jotta verkkomateriaaliin tutustuminen ja teorian läpikäyminen olisi mahdollisimman helppoa ja selkeää. Teoriaa sisältäviin osioihin liitimme myös mukaan aiheen kannalta tärkeitä verkkosivuja ja videon, joihin opiskelijoiden

olisi hyvä tutustua. Olimme kertoneet, mitä sivustoilta löydetään ja mitä sen läpikäyminen tarjoaa opiskelijalle ja mihin asioihin sivuston materiaalista kannattaa erityisesti tutustua. Osioiden aluissa olimme käyttäneet samankaltaisia kuvia väriteemaltaan, joiden tarkoituksena oli liittää näin aiheet yhteen. Itse oppitunneilla käytimme vain muutamaa kuvaa, jotta materiaali olisi selkeämpää ja helpompaa seurata. Materiaalissa käytimme ilmaisesta kuvapankista löytyviä kuvia ja lisäksi alkuperäistä materiaalia mukailevaa kuvaa. Verkko-oppimateriaalia kehitettiin Varosen ja Hohenthalin (2017) eAMK - verkkototeutuksen laatuksiteereitä mukaillen ja näin panostimme erityisesti alustan visuaalisuuteen sisällön selkeyden ja helppokäyttöisyyden ohella.



Kehitysvammaisuus ja seksuaalikasvatus

Merkitse tehdyksi

Tässä oppituntiosiossa käsitellään seksuaalikasvatusta ja mitä kehitysvammaisen seksuaalikasvatuksessa tulee huomioida



Kehitysvammaisuus ja seksuaalisuuden puheeksiotto

Merkitse tehdyksi

Tässä oppitunti osiossa käsitellään seksuaalisuuden puheeksiottoa ja PLISSIT-puheeksiottomallia, sekä mitä seksuaalisuuden puheeksiotto ammatilaiselta edellyttää

Merkitse tehdyksi

Pohdi seuraavia kysymyksiä:

Oletko ottanut seksuaalisuuden puheeksi asiakkaan kanssa?

Millaisia ajatuksia seksuaalisuuden puheeksiotto sinussa herättää?

Huomaatko sinulla olevan asenteita tai uskomuksia, jotka voisivat vaikuttaa negatiivisesti ammatillisuuteesi ja kykyysi kohdata asiakkaan seksuaalisuus?

Kuva 6. Oppitunnit Kehitysvammaisuus ja seksuaalikasvatus -osiossa (Korppi & Paroinen 2024)

Lisäksi verkko-oppimateriaalin loppuun luotiin testaa osaamisesi -tentti, joka sisältää 20 kysymystä ja aikaa tentin tekemiseen asetimme 30 minuuttia. Läpikäsyraja tentissä on 60 %. Tenttikysymysten järjestys asetettiin sekoittumaan, jolloin kysymykset eivät tule testiin aina samassa järjestyksessä. Tentti on mahdollista useamman kerran, jotta läpikäsyraha ylittyy. Tenttiä voi myös uusia niin monta kertaa, kuin opiskelija kokee oman oppimisen kannalta tarpeelliseksi. Päädyimme tentissä hyödyntämään monivalintakysymyksiä (kuva 7.), yhdistelmätehtäviä (kuva 8.) ja väittämiä. Halusimme näin monipuolistaa tenttiä.

Valitse oikea väittämä.

Huom! Olkeita vaihtoehtoja voi olla useampi

- ☐ a. Seksuaalisuus on osa seksuaalioikeuksia
- ☐ b. Seksuaalikasvatuksessa on tärkeää tunnistaa kohderyhmä
- ☐ c. Seksuaalikasvatuksen lähtökohtana on oppijan erityispiirteet
- ☐ d. Osaksi seksuaalikasvatusta ei kuulu ehkäisy- tai tartuntatautien ehkäisyasiat.

Kuva 7. Monivalintakysymys testaa osaamisesi -tentissä (Korppi & Paroinen 2024)

Yhdistä PLISSIT-mallin mukaiset puheeksiottamisen tasot oikeisiin lyhenteisiin.

Luvan antaminen	✓ Valitse...
Intensiivinen terapia	IT
Erityisohjeet	SS
Rajattu tieto	LI
	P
	Valitse... ▾

Kuva 8. Yhdistämistehtävä testaa osaamisesi -tentissä (Korppi & Paroinen 2024)

Tavallisin tapa määrällisessä tutkimuksessa kerätä aineistoa on kyselylomake. Kysely on standardoitu eli vakioitu, jolloin kyselyyn vastaajilta kysytään aina samaa asiasisältöä samalla tavalla. Haittana kyselylomakkeissa tyypillisesti on

vastausprosentin jääminen alhaiseksi. Etuna taas on vastaajan jääminen tuntemattomaksi. Ennen kyselylomakkeen laatimista on teoreettisen viitekehyksen ja keskeisten käsitteiden oltava päätettyinä. Kyselomakkeessa voidaan hyödyntää monivalintakysymyksiä, avoimia kysymyksiä ja sekamuotoisia kysymyksiä. Monivalintakysymyksissä vastausvaihtoehdot on asetettu valmiiksi, kysymysmuoto on vakioitu ja tavoitteena täten on vertailukelpoisuus. Kun kyselylomaketta ja tutkimussuunnitelmaa laaditaan, tulee varmistaa, että asia, jota on tarkoituksena tutkia, voidaan mitata ja testata. (Vilkkä 2021.) Varosen ja Hohenthalin (2017) verkkototeutuksen laatukriteeristön mukaisesti jatkuva kehittäminen kuuluu osaksi verkkototeutusta ja palautetta tulisi kerätä viimeistään toteutuksen päätyttyä. Palautteen avulla toteutusta pystytään kehittämään.

Lisäksi kyselylomake tulee testata, jolloin tarkoituksena ei ole vain täyttää lomaketta vaan arvioida kyselomaketta kriittisesti. Tarkasteltavina asioina on kyselylomakkeen selkeys ja yksiselitteisyys, kysymysten toimivuus, kyselyn pituus sekä onko kyselylomakkeen täyttämiseen käytetty aika kohtuullinen. (Vilkkä 2021.) Kysymysten laatimisessa pyrimme kiinnittämään erityistä huomiota kysymysten selkeään kieliasuun. Vastausten analysointia helpottamaan päädyimme valitsemaan kysymyksiä, joissa oli väittämiä. Lisäksi lisäsimme loppuun myös yhden avoimen kysymyksen, joka antaa vastaajalle mahdollisuuden antaa kehittämissuhteita ja palautetta verkko-oppimateriaalista omin sanoin. Kysymyslomakkeiden ongelmana on usein, että samassa kysymyksessä kysytään kahta eri asiaa, jolloin vastaaja ei tiedä kumpaan hänen tulisi vastata (Vilkkä 2021). Päädyimme valitsemaan palautekyselyn vastausten analysointiin teemoittelu-menetelmän avoimeen kysymykseen ja väittämien analysointiin pylväsdiagrammeja.

Väittämissämme hyödynsimme Likert-asteikkoa, jonka avulla voidaan ilmaista kysymystä kohtaan sekä myönteistä että kielteistä asennetta. Viisiportaisella asteikolla vastaaja arvioi väittämiä, joiden vastausvaihtoehtoina voivat olla esimerkiksi täysin eri mieltä, joihinkin eri mieltä, ei samaa tai eri mieltä, joihinkin samaa mieltä ja täysin samaa mieltä (Likert s.a.). Omassa kyselysammme hyödynsimme neljäportaista Likert-asteikkoa. Päädyimme omasta kyselystä jättämään pois ei samaa eikä eri mieltä -vastausvaihtoehdon, sillä nämä vastaukset eivät verkko-oppimateriaalin kehittämisen kannalta palvelisi

meitä. Koska verkko-oppimateriaalin testaaminen jäi pitkälle keväälle, oli todennäköistä, että vastaukset jäävät vähäisiksi. Tämän vuoksi pohdimme ei samaa eikä erimieltä vastausten vaikuttavan mahdollisesti negatiivisesti tutkimukseen.

Laadimme kyselylomakkeen Varosen ja Hohenthalin (2017) eAMK- verkkoteutuksen laatukriteeristön pohjalta Webropolissa. Toinen meistä oli opinnäytetyöprosessin aikana mukana opintojaksolla, jolle verkko-oppimateriaali oli tarkoitus tehdä. Näin päädyimme yhdessä toimeksiantajan kanssa siihen, että verkko-oppimateriaali testattiin jo aikaisemmin kurssin suorittaneilla opiskelijoilla, jotta anonymiteetti kyselyssä saatiin säilytettyä, mutta materiaaliin tutustuivat kuitenkin sellaiset opiskelijat, jotka olivat suorittaneet kyseisen täydentävien opintojen opintojakson.

7.4 Viimeistelyvaihe

Viimeistelyvaiheessa viimeistellään tuotteen yksityiskohdat valmiiksi tuotteeksi. Tuotteen testaaminen käytännössä on suositeltavaa mahdollisten virheiden ja puutteiden korjaamiseksi. Tällainen prototyyppivaihe voidaan toteuttaa myös aikaisemmin työprosessin aikana, esimerkiksi luonnosteluvaiheen aikana. Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden osalta on huomioitava huolellinen valmistelu ja esimerkiksi tuotteen esitestaaminen ja palautteen kerääminen esimerkiksi kyselylomakkeen avulla, jolloin vastauksia arvioidaan komponenttien avulla (Jokinen 2010, 98, 127).

Webropol-kysely (liite 4.), saatekirje sekä linkki verkko-oppimateriaaliin (liite 3.) lähetettiin 21 sairaanhoitajaopiskelijalle, jotka olivat jo aikaisemmin suorittaneet seksuaaliterveyden edistäminen eri toimintaympäristössä -opintojakson. Anonymiteetin ylläpitämiseksi opintojakson opettaja vastasi saatekirjeen lähettämisestä opiskelijoille ja pyynnöstämme lähetti myös muistutusviestin puolessavälissä palautekyselyn aukioloa. Saatekirjeessä olivat mukana linkit verkko-oppimateriaalin oppimisympäristöön sekä Webropol-kyselyyn. Tarkoituksena oli, että opiskelijat tutustuisivat ensin verkko-oppimateriaaliin ja vastasivat kyselyyn sen jälkeen. Palautekyselylomake oli auki viikon ajan 17.5.–23.5.2024. Vastaukset kerättiin anonymisti, eli emme käsitelleet vastanneiden henkilötietoja kyselyssä eikä yksittäinen henkilö ollut vastauksista

tunnistettavissa. Palautekyselyn vastaukset hävitettiin opinnäytetyön valmistuttua.

7.5 Palautekyselyn tulokset

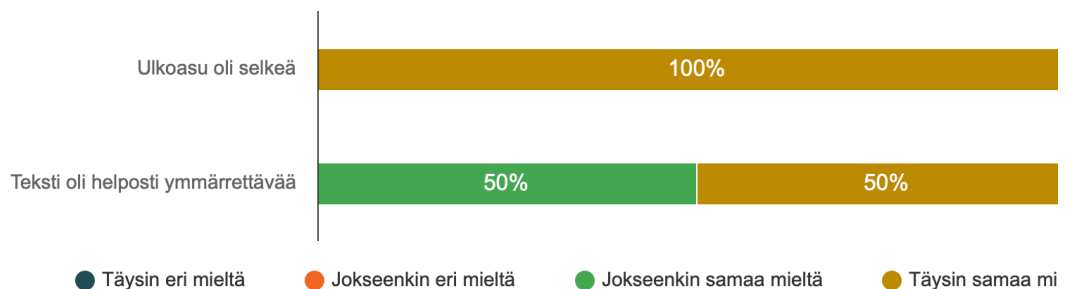
Palautekysely lähetettiin 21 sairaanhoitajaopiskelijalle. Palautekyselyyn vastasi 2 opiskelijaa. Vastausprosentti oli noin 9,52 %. Palautekyselyssä hyödynnettiin neljäportaista Likert-asteikkoa, joten arviointimatriisi oli asteikolla 1–4. Palautekyselyn keskiarvo oli noin 3,83 ja mediaani 4. Vastausten vähäisyyden vuoksi pylväsdiagrammia ei päädytty käyttämään vaan vastausten analysoinnissa käytettiin apuna Webropolin omaa raportointianalyysia.

Verkko-oppimateriaalin ulkoasu -osiosta (kuva 9.) vastaajat olivat lähes yksimielisiä. Väittämään ”ulkoasu oli selkeä” vastasi 100 % (=2) täysin samaa mieltä. Väittämään ”teksti oli helposti ymmärrettävää” vastasi 50 % (=1) täysin samaa mieltä ja 50 % (=1) jokseenkin samaa mieltä. Vastausten perusteella voidaan päätellä verkko-oppimateriaalin olevan ulkoasultaan selkeä ja tekstin helposti ymmärrettävää (kuva 9.)

Verkko-oppimateriaalin ulkoasu

Vastaajien määrä: 2

Lisää elementtejä



	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Keskiarvo
Ulkoasu oli selkeä	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	4,0
Teksti oli helposti ymmärrettävää	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	3,5
Yhteensä	0,0%	0,0%	25,0%	75,0%	3,8

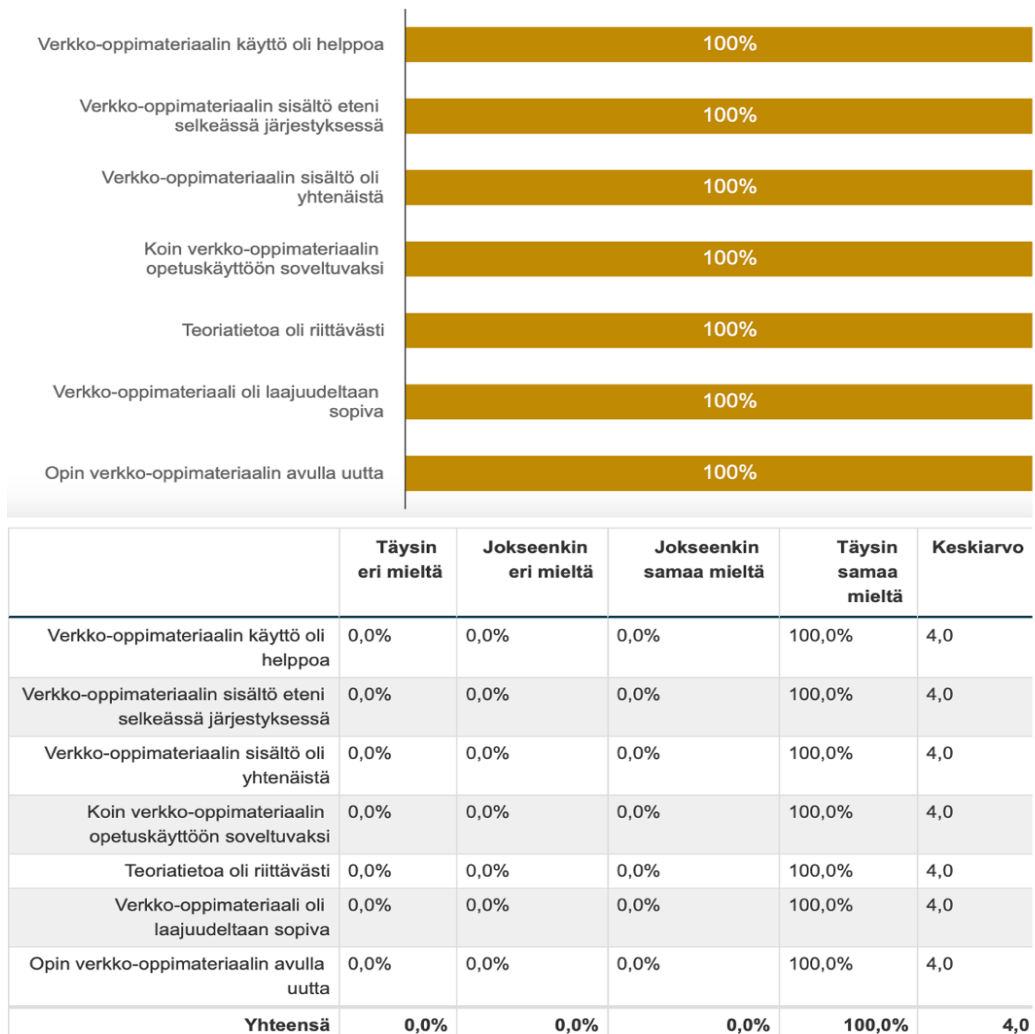
Kuva 9. Verkko-oppimateriaalin ulkoasu (Korppi & Paroinen 2024)

Väittämään ”verkko-oppimateriaalin käyttö oli helppoa” vastasi 100 % (=2) täysin samaa mieltä. Väittämään ”Verkko-oppimateriaalin sisältö eteni selkeässä järjestyksessä” vastasi 100 % (=2) täysin samaa mieltä. Väittämään ”verkko-

oppimateriaalin sisältö oli yhtenäistä” vastasi 100 % (=2) täysin samaa mieltä. Väittämään ”Koin verkko-oppimateriaalin opetuskäyttöön soveltuvaksi” vastasi 100 % (=2) täysin samaa mieltä. Väittämään ”teoriatietoa oli riittävästi” vastasi 100 % (=2) täysin samaa mieltä. Väittämään ”verkko-oppimateriaali oli laajuudeltaan sopiva” vastasi 100 % (=2) täysin samaa mieltä. Väittämään ”opin verkko-oppimateriaalin avulla uutta” vastasi 100 % (=2) täysin samaa mieltä. Tulosten perusteella verkko-oppimateriaalia oli vastanneiden mielestä helppo käyttää, verkko-oppimateriaali eteni selkeässä järjestyksessä ja verkko-oppimateriaalin sisältö oli yhtenäistä. Vastanneiden mielestä verkko-oppimateriaali on opetuskäyttöön soveltuva ja sen avulla oppi uutta. Vastanneiden mukaan verkko-oppimateriaalissa on riittävästi teoriatietoa ja sen koettiin olevan laajuudeltaan sopiva (kuva 10.)

Verkko-oppimateriaalin sisältö

Vastaajien määrä: 2



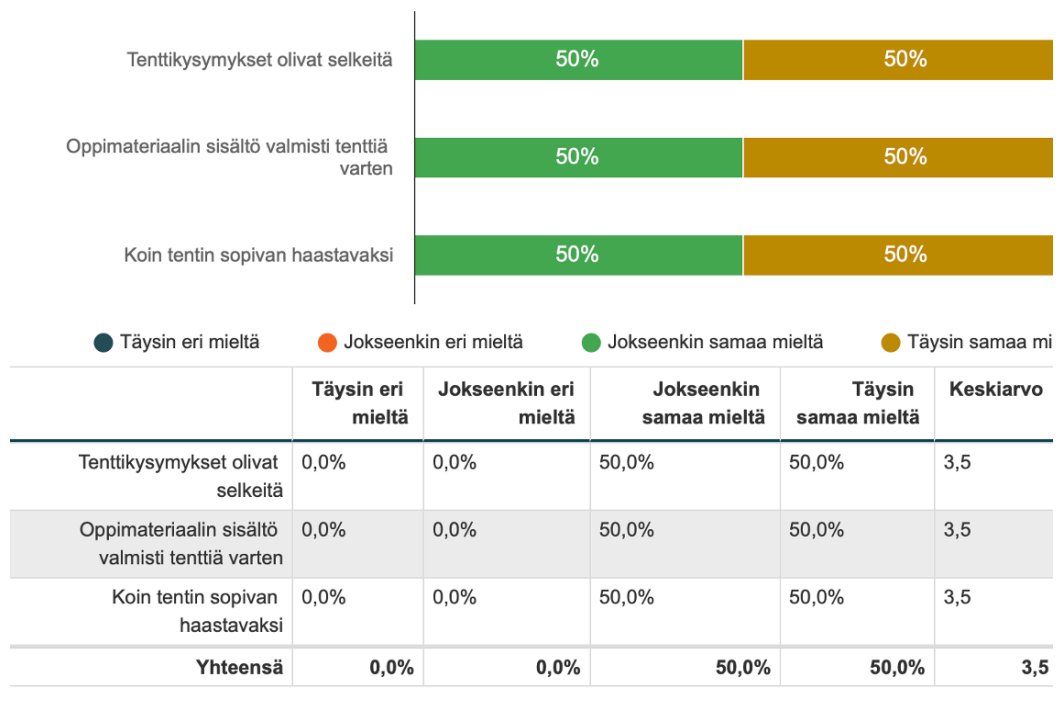
Kuva 10. Verkko-oppimateriaalin sisältö (Korppi & Paroinen 2024)

Testaa osaamisesi -osiosta (kuva 11.) vastaajat olivat hieman eri mieltä. Väittämään ”tenttikysymykset olivat selkeitä” vastasi 50 % (=1) täysin samaa mieltä ja 50 % (=1) jokseenkin samaa mieltä. Väittämään ”oppimateriaalin sisältö valmisti tenttiä varten” vastasi 50 % (=1) täysin samaa mieltä ja 50 % (=1) jokseenkin samaa mieltä. Väittämään ”koin tentin sopivan haastavaksi” vastasi 50 % (=1) täysin samaa mieltä ja 50 % (=1) jokseenkin samaa mieltä.

Vastausten perusteella tentin koettiin olevan sopivan haastava. Vastanneiden mukaan verkko-oppimateriaalin sisältö valmisti melko hyvin tenttiä varten. Tenttikysymysten koettiin vastanneiden mukaan olevan melko selkeitä (kuva 11.)

Testaa osaamisesi

Vastaajien määrä: 2



Kuva 11. Testaa osaamisesi (Korppi & Paroinen 2024)

Avoimeen kysymykseen ”mikä oli hyvää, jäitkö kaipaamaan jotakin?” ei tullut vastauksia. Koska avoimeen kysymykseen ei saatu vastauksia, alkuperäinen suunnitelmamme hyödyntää teemoittelua ei toteutunut.

8 POHDINTA

Seuraavissa luvuissa tarkastelemme ja arvioimme valmista tuotetta ja opinto-näytetyöprosessiamme. Käymme läpi myös eettisyyttä ja luotettavuutta sekä verkko-oppimateriaalimme johtopäätöksiä ja jatkokehitysehdotuksia.

8.1 Tuotteen tarkastelu ja arviointi

Tarkoituksenamme oli kehittää verkko-oppimateriaali kehitysvammaisen seksuaalisuuden tukemisesta sairaanhoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyöprosessin alkoi teoreettisen viitekehyksen kehittämällä, joka toimi pohjana Learn-oppimisalustalle luotavalle verkko-oppimateriaalille. Teoreettisen viitekehityksen ja luonnosteluvaiheessa toteuttamamme aivoriihen myötä päädyimme keskittymään seksuaalikasvatukseen ja seksuaalisuuden puheeksiottoon. Tavoitteenamme oli lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoa ja ymmärrystä aiheesta sekä valmiuksia seksuaalisuuden puheeksiottoon. Verkko-oppimateriaalin laatimisessa hyödynsimme Varosen ja Hohenthalin (2017) verkkototeutuksen laatukriteerejä. Laatukriteerien mukaisesti pyrimme panostamaan selkeyteen, visuaalisuuteen ja helppokäyttöisyyteen eli esimerkiksi siihen, että materiaali toimii eri laitteilla. Tämän vuoksi päädyimme käyttämään vain muutamaa erilaista työkalua, joilla esittää materiaalia. Learn-alustan luomisessa haasteita toi se, että käyttöjärjestelmät omilla laitteillamme eivät muokausvaiheessa toimineet alustalla. Kuitenkin testasimme valmiiden materiaalien toimivuutta vielä eri käyttöjärjestelmillä, eikä valmiiden materiaalien toimivuuden kanssa havaittu ongelmia.

Verkko-oppimateriaalin kokoaminen teoreettisen viitekehyksen pohjalta oli selkeää ja helpompaa, kuin etukäteen olimme ajatelleet. Learn-oppimisympäristön erilaisten työkalujen käytön opettelu vaati oman aikansa, mutta alusta it sessään osoittautui lopulta hyvin helppokäyttöiseksi. Käytettävyyden varmistamiseksi testasimme esimerkiksi, että kaikki materiaalit toimivat tarvittaessa myös älypuhelimella. Tavoitteenamme oli luoda verkko-oppimateriaalista sellainen, että se tukisi hyvin erilaisia oppimistyyplejä. Ennen verkko-oppimateriaalin kokoamista meillä oli selkeät suunnitelmat siihen, millaisia oppimisen työkaluja käyttäisimme. Halusimme esimerkiksi lisätä verkko-oppimateriaaliin videoita. Hyvin äkkiä materiaalia kootessamme totesimme kuitenkin, ettei aiheeseen suoraan sopivia videoita juurikaan löytynyt. Tämä vaikutti siihen, että

erilaisten oppimistyylien huomiointi ei ollut niin yksinkertaista. Saimme kuitenkin verkko-oppimateriaaliin koottua lopulta yhden lyhyen videon, artikkeleja, kuvia, itsereflektiokysymyksiä, teoriatekstiä sekä lopputestin.

Verkko-oppimateriaalia kehittäessämme pyrimme Varosen ja Hohenthalin (2017) verkko-oppimateriaalin laatukriteereiden mukaisesti panostamaan erityisesti sen helppokäyttöisyyteen ja visuaalisuuteen. Panostimme visuaalisuuteen muun muassa käyttämällä kuvia tekstin ohella. Kuvat etsimme ilmaisesta kuvapankista, paitsi yksi kuva kehitysvammaisen seksuaalikasvatus – osiossa, joka oli alkuperäistä lähdettä mukaileva. Learn-alustan värimaailmaksi meille valikoitui vaaleanpunainen ja violetti. Tekstiväriksi valitsimme mustan, sillä se erottui selkeästi parhaiten valkoiselta pohjalta. Halusimme luoda Learn-alustan verkko-oppimateriaalille siten, että se myös visuaaliselta ilmeeltään kulkisi käsikädessä Seksuaaliterveyden edistäminen eri toimintaympäristöissä- opintojakson kanssa, jolle verkko-oppimateriaali tulee käyttöön. Tämän toteutimme muun muassa käyttämällä samankaltaista värimaailmaa. Koemme, että verkko-oppimateriaalista tuli lopulta selkeä ja visuaalisesti onnistunut. Helppokäyttöisyyden huomioimme esimerkiksi käyttämällä mahdollisimman vähän erilaisia työkaluja Learn-alustalla ja että teoriaa esitettiin alustalla työkalulla, joka toimi erilaisilla mobiililaitteilla.

Verkko-oppimateriaalin toimivuutta testattiin Webropol-kyselyllä, joka oli luotu Varosen ja Hohenthalin (2017) eAMK-laatukriteereitä mukaillen. Kysely lähetettiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoille. Vastauksia kyselyyn saimme vain kaksi. Alkuperäinen suunnitelmamme oli analysoida tulokset pylväsdiagrammien avulla sekä avoimen kysymyksen kohdalla teemoittelua hyödyntäen. Vastausten vähäisyyden vuoksi päädyimme pylväsdiagrammin sijasta avaamaan tuloksia pelkästään Webropolin valmiiden analyysien pohjalta. Avoimeen kysymykseen emme saaneet ollenkaan vastauksia, joten teemoittelua emme pystyneet hyödyntämään. Vastaukset avasimme myös kirjallisessa muodossa. Vaikka saadut palautteet olivat enimmäkseen positiivisia ja niiden perusteella verkko-oppimateriaalia voidaan pitää onnistuneena sekä laatukriteereiden mukaisena, tulosten luotettavuutta heikentää vastanneiden vähäinen määrä. Verkko-oppimateriaalin koettiin olevan ulkoasultaan onnistunut. Vastanneet kokivat myös verkko-oppimateriaalin

avulla oppineensa uutta, ja se miellettiin opetuskäyttöön soveltuvaksi. Vastauksista ei noussut esiin juurikaan kehittämisehdotuksia, mutta vastauksissa eroavaisuuksia esiintyi tekstin ymmärrettävyyteen, tenttikysymysten selkeyteen, tentin haastavuuteen sekä siihen, valmistiko oppimateriaalin sisältö tenttiä varten, liittyen. Harmillisesti emme saaneet avoimeen kysymykseen vastauksia. Tenttikysymykset laadimme verkko-oppimateriaalin sisällön pohjalta, joten kaikkiin tenttikysymyksiin löytyy vastaus oppimateriaalin sisällöstä. Saatujen vastausten pohjalta teimme korjauksia teoriaosoiden kielioppivirheisiin liittyen ja muokkasimme muutamia teoriaosoiden lauseita hieman toimivimmiksi ja selvemmiksi, muuten itse sisältöön ei enää muutoksia tehty.

Koemme, että verkko-oppimateriaalista tuli helppokäyttöinen, selkeä sekä toimiva kokonaisuus joka mielestämme soveltuu opiskelijoille. Koimme, että verkko-oppimateriaali oli onnistunut ja että se vastasi Varosen ja Hohenthalin (2017) verkko-oppimateriaalin laatukriteereitä. Verkko-oppimateriaalista tuli myös hyvin yhtenevä teoreettisen viitekehyksen kanssa. Verkko-oppimateriaali olisi voinut sisältää enemmän esimerkiksi videomateriaalia. Verkko-oppimateriaalista tuli myös melko tiivis kokonaisuus, joten jotkin asiat on kerrottu melko lyhyesti ja pintapuolisesti. Lisäksi vastanneiden vähäinen määrä sai meidät pohtimaan, koettiinko verkko-oppimateriaali tarpeeksi mielenkiintoiseksi sisällöltään. Toisaalta kyselyn toteuttaminen jäi melko myöhäiseen ajankohtaan keväällä, joka myös todennäköisesti vaikutti vastausten vähäiseen määrään.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulu rehtorineuvosto Arene ry (ARENE 2020, 4–5) on koostanut suositukset eettisistä ja hyvistä tieteellisistä käytännöistä, joilla voidaan edistää opinnäytetyöprosessin yhteneväisyyttä ammattikorkeakoulujen välillä ja vaikuttaa positiivisella tavalla opinnäytetöiden laatuun. Opinnäytetyöntekijänä on pystyttävä hallitsemaan hyvä tieteellinen käytäntö opinnäytetyöprosessin aikana. Myös tieteellisen käytännön vastuu ja yleisten periaatteiden hallitseminen, kun tutkimus kohdistuu ihmisiin, sekä eettisen ennakkoarvioinnin lähtökohdat ja tarpeellisuus ovat asioita, joita opinnäytetyöntekijänä on osattava ottaa huomioon.

Opinnäytetyöprosessimme lähti liikkeelle opinnäytetyösopimuksen kirjoittamisesta. Opinnäytetyösopimus kirjoitetaan toimeksiantajan, opinnäytetyön tekijän ja ammattikorkeakoulun välillä. Tässä sopimuksessa käy ilmi keskeisimmät opinnäytetyöhön liittyvät asiat kuten opinnäytetyön aihe, aikataulu ja salassapitoon ja luottamuksellisuuteen liittyvät asiat. Lisäksi opiskelijalla on oikeus saada laadukasta ohjausta opinnäytetyöprosessin aikana, jonka tarkoituksena on varmistaa opinnäytetyön laatu ja toimia myös kannustajana sekä tukena opiskelijalle prosessin aika. (ARENE 2020, 6.) Me kirjoitimme opinnäytetyösopimuksen toimeksiantajamme Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kanssa samaan aikaan kun aloimme kirjoittaa opinnäytetyön teoreettista viitekehystä. Tässä sopimuksessa on meidän opinnäytetyön tekijöiden ja ohjaavien opettajien tiedot, tiedot opinnäytetyöstä ja sen toteutussuunnitelmasta ja sopimusehdot. Opinnäytetyömme ohjaavien opettajien kanssa teimme tiivistä yhteistyötä. Ohjauksessa saimme kehittämissuhteita opinnäytetyön sisältöön ja kieliasuun liittyen. Yhteistyö oli toimivaa ja työ eteni suunnitellusti tästä syystä.

Opinnäytetyöprosessin aikana tulee huomioida henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyvät asiat. Näihin perusperiaatteisiin kuuluu henkilötietojen käsittelyperusteet sekä käsittely eli henkilötietojen kerääminen, tallennus ja säilytys sekä myös tuhoaminen. Lisäksi tutkittavaa on informoitava ja saatava hänen suostumuksensa tutkimukseen eli niin suostumus tutkimukseen osallistumisesta kuin myös suostumus henkilötietojen keräämisestä. Aineistot, tulokset ja julkaisut tulee pseudonymisoida ja anonymisoida. (ARENE 2020, 7.) Pseudonymisoinnilla tarkoitetaan, että henkilötiedot käsitellään niin, ettei henkilötietoja voida yhdistää enää tiettyyn henkilöön. Ne silti luetaan henkilötiedoiksi ja niiden käsittelyssä tulee noudattaa tietosuojasäännöksiä. Anonymisoinnilla tarkoitetaan sitä, että henkilötiedot käsitellään niin, että niistä ei enää henkilö voida tunnistaa. Niitä ei siksi enää lueta henkilötiedoksi, ja tällöin tietosuojasäännöksiä ei näihin sovelleta. Tällöin kuitenkin tulee huomioida, että kerätty aineisto voi sisällöltään vaikuttaa myös tunnistettavuuteen ja siksi vastaukset on myös arvioitava tapauskohtaisesti. (Tietosuojavaltuutetun toimisto s.a.)

Kun opinnäytetyön tutkimuskohteena on organisaatio ja esimerkiksi sen henkilökunta tai opiskelijat, on pyydettävä tutkimuslupaa organisaatiolta. Tämän myöntämisenkin jälkeen, jokainen tutkimukseen osallistuja antaa vielä oman

henkilökohtaisen suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta. (ARENE 2020, 21.) Meillä verkko-oppimateriaalin toimivuutta, sisältöä ja ulkoasua selvittävä kysely kohdennettiin koulun opiskelijoille. Täten meidän tuli pyytää tutkimuslupaa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululta. Haimme tutkimuslupaa, kun olimme esittäneet opinnäytetyön suunnitelman. Lisäksi meidän tuli tutkimuksessa huomioida henkilökohtainen suostumuksellisuus. Verkko-oppimateriaalin palautekyselyssä (liite 4.) on erikseen ensimmäisenä kysymys, jolla varmennetaan kyselyyn vastaajan tutustuneen saatekirjeeseen ja ymmärtävän mihin hän on vastaamassa, mikä kyselyn tarkoituksena on sekä ymmärtävän, ettei hänen henkilötietonsa tule meidän käyttöömmekään eikä häntä voida yksittäisistä vastauksista tunnistaa. Näin ollen, kun henkilötietoja ei kerätä ja käsitellä, ei erillistä sopimusta henkilötietojen käsittelystä tarvita. Tärkeää on myös varmentaa osallistujan ymmärtävän, että kyselyyn vastaamisen voi keskeyttää milloin tahansa ilman, että siitä seuraa hänelle negatiivisia seurauksia. Ensimmäisen kysymyksen varmentaminen on ehtona loppukyselyyn vastaamiselle eli kysymys on pakollinen. Palautekysely hävitettiin asianmukaisesti heti vastausten analysoinnin jälkeen.

Opiskelijan muistilistassa (ARENE 2020, 14) on listattu opinnäytetyön eettisiä ohjeita. Opiskelijan on selvitettävä oma esteellisyytensä ja perehdyttävä opinnäytetyön aiheeseen ja tutustuttava tutkimuseettisiin ohjeistuksiin. Esteellisyys määritellään niin, että henkilö on puolueeton suhteessa tehtävään, siinä käsiteltävään aiheeseen ja asianomaisiin. Opinnäytetyö on oppimisprosessi, jonka tulee edistää ammatillista kehittymistä, työelämätaitoja ja asiantuntijuutta. Opiskelija on toimija, mutta ohjaaja toimii laadunvarmistajana. Lisäksi täytyy ymmärtää vastuualueet, jotka tutkijalle ja ohjaajalle tieteellisen käytännön mukaan kuuluvat eli esimerkiksi opiskelijan vastuu huolehtia työnsä eettisyydestä. (ARENE 2020, 16–17.) Hyvän tieteellisen käytännön peruseräkkeisiin kuuluu rehellisyys, luotettavuus, arvostelu ja vastuunkanto (HTK 2023, 12). Opiskelijoina ymmärrämme sen, että opinnäytetyömme tarkistetaan plagiaattitunnistusjärjestelmällä (ARENE 2020, 7). Tutkimusprosessissa tulee huomioida, että sen laadukkuuteen ja heikkouteen vaikuttaa, mikäli tutkimuksen tekijä ei huomio tutkimuseettisyyttä. Tieteellisen tutkimuksen kehyksenä on teoreettinen viitekehys. Viitekehyksessä käsiteltävät asiat, kuten käsitteet tulee aina olla selitetty selkeästi ja ymmärrettävästi. (Vilka 2021).

Opinnäytetyötä tehdessämme käytimme tieteellisiä ja luotettavia lähteitä. Huomioimme lähdekriittisyyden ja pyrimme ottamaan mukaan kansainvälistä tutkimustietoa. Pääasiassa käytimme korkeintaan 10 vanhaa aineistoa. Kuitenkin hyödynsimme vanhempaa aineistoa silloin, jos uutta tietoa oli haasteellisesti saatavilla ja vanhempien lähteiden sisältöä pystyttiin toisella lähteellä tukemaan. Kun käytimme yli 10 vuotta vanhoja lähteitä, huomioimme myös niiden ajantasaisuuden. Tiedonhaussa hyödynsimme eri tietokantoja (liite 1.) Lähdemerkinnät ja tekstiviitteet opinnäytetyöhön teimme Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun lähdeohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyömme on myös tehty Kaakkois-Suomen raportointiohjeita noudattaen. Tieteellisen toiminnan viestinnässä huomioidaan avoimuus ja rehellisyys (HTK 2023, 14).

Tutkimusaineistoja, sen tuloksia ja julkaisuja säätelee tekijänoikeuslaki. Tekijänoikeusalaista aineistoa käytettäessä tulee olla oikeudenhaltijan lupa. Kun opinnäytteessä käytetään aineistona toisten omistamia menetelmiä, tuloksia ja aineistoa, on niiden alkuperä, tekijät ja lähteet mainittava hyvän tutkimustavan mukaan ja noudatettava lainsäädäntöä. (ARENE 2020, 12.) Tekijänoikeudet kuuluvat sille, joka on tehnyt kirjallisen tai taiteellisen teoksen, esimerkiksi kirjallisen esityksen tai valokuvan (Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404). Kunnioitimme ja huomioimme opinnäytetyöprosessin aikana tekijänoikeuksia. Hyödynsimme työssämme ilmaisessa kuvapankissa saatavilla olevia kuvia. Lisäksi opinnäytetyössä on hyödynnetty myös omia kuvia. Opinnäytetyösämme on myös kuva, joka on luotu alkuperäistä lähdettä mukaillen ja lähdemerkattu sekä tekstiviitattu asianmukaisesti.

Tutkimuksen validius eli pätevyys edellyttää, ettei tutkimuksessa olisi systemaattisia virheitä. Tämä tarkoittaa, että tutkittavat ymmärtävät kyselomakkeen kysymykset. Mikäli vastaaja ei ajattele kuten tutkija on olettanut, voi se vääristää tuloksia. Tutkimuksen luotettavuudella eli reliaabeliuudella tarkoitetaan tulosten tarkkuutta eli sitä ovatko tulokset ei-sattumanvaraisia ja ovatko mittaus-tulokset toistettavissa. Toistettaessa tutkimus uudelleen samalla vastaajalla saataisiin täysin sama tulos, eli tulokset eivät ole sattumanvaraisia, vaikka itse tutkija vaihtuisi. Luotettavuutta voi heikentää, jos vastaaja muistaa jotakin väärin tai ymmärtää asian muulla tavalla kuin tutkija, vastausta merkitessä lomakkeeseen tapahtuu virhe vastaajalta tai tutkija tallentaa vastauksen virheelli-

sesti. Tutkimustuloksia arvioitaessa onkin pohdittava virheiden syytä, kun tulkitaan muihin tutkimuksen tuloksiin verraten kummallisia tutkimustuloksia. (Vilkkä 2021.) Verkko-oppimateriaalin palautekysely lähetettiin 21 sairaanhoitajaopiskelijalle, joista 2 vastasi kyselyyn. Alhainen vastaajamäärä vähentää opinnäytetyömme luotettavuutta. Vastauksia ei voida positiivista vastauksista huolimatta yleistää niin, että kaikki sairaanhoitajaopiskelijat olisivat samaa mieltä palautekyselyn väitteiden kanssa, joissa selvitimme palautetta verkko-oppimateriaalin sisällöstä, ulkoasusta ja toimivuudesta.

8.3 Johtopäätökset ja jatkokehitysehdotukset

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää verkko-oppimateriaali kehitysvammaisen seksuaalisuuden tukemisesta Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden täydentäviin opintoihin. Tavoitteena oli lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoa ja ymmärrystä kehitysvammaisen seksuaalisuuden tukemisesta sekä valmiuksia seksuaalikasvatukseen. Valmis verkko-oppimateriaali on hyödyllinen sairaanhoitajaopiskelijoille, sillä sen avulla he saavat tietoa kehitysvammaisten seksuaalisuuden tukemisesta ja pystyvät lisäämään omia valmiuksiaan seksuaalikasvatukseen.

Saimme palautekyselyn kautta vain kaksi vastausta, mikä vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Saamamme palaute oli positiivista, ja erovaisuutta vastauksissa oli vain vähäisesti. Esimerkiksi vastaajista toinen koki tekstin olevan helposti ymmärrettävää ja toinen oli väittämistä jokseenkin samaa mieltä. Vastaajista toinen koki myös tenttikysymykset selkeinä, tentin olevan sopivan haastava sekä oppimateriaalin valmistaneen tenttiä varten ja toinen vastaajista oli väittämistä jokseenkin samaa mieltä. Vastausten perusteella esiin ei noussut suoranaisia kehitysehdotuksia. Kävimme kuitenkin tekemässä pieniä muutoksia verkko-oppimateriaalin kirjoitusasuun, sillä löysimme muutamia kirjoitusvirheitä. Tulevaisuudessa se, tuleeko verkko-oppimateriaali opetuskäyttöön, jää toimeksiantajan päätettäväksi.

Omasta mielestämme verkko-oppimateriaalin toteutus oli onnistunut ja pysytimme huomioimaan verkkototeutuksen laatukriteerit. Verkko-oppimateriaalista tuli helppokäyttöinen, siinä ei ole käytetty liikaa erilaisia työkaluja, ja se toimii hyvin erilaisilla mobiililaitteilla, esimerkiksi älypuhelimella. Ulkoasuun

olemme erityisen tyytyväisiä, sillä siitä tuli selkeä ja visuaalisesti miellyttävä. Lopputulokseen kokonaisuudessaan olemme itse tyytyväisiä.

Jatkokehitysehdotuksena verkko-oppimateriaalille ehdotamme, että toimeksiantajamme voisi lisätä tulevaisuudessa aiheeseen liittyvää videomateriaalia, nyt sellaista oli vielä vähäisesti saatavilla. Lisäksi oppimateriaalin voisi tulevaisuudessa kääntää englannin kielelle, jotta se palvelisi myös esimerkiksi kansainvälisiä opiskelijoita ja heitä, joiden äidinkieli ei ole suomi.

Jatkokehittämis ehdotuksena ehdottaisimme myös, että verkko-oppimateriaaliin voitaisiin lisätä tietoa kehitysvammaisuuteen mahdollisesti liittyvien liitännäissairauksien vaikutuksesta seksuaalisuuteen. Tulevaisuudessa verkko-oppimateriaaliin voisi lisätä myös tietoa sukupuolen moninaisuudesta ja kehitysvammaisuudesta. Mielestämme olisi tärkeää nostaa esiin esimerkiksi transsukupuolisuus: kuinka kohtaat päivittäisissä toiminnoissa apua tarvitsevan transsukupuolisen?

8.4 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Idea opinnäytetyön tekemisestä erityisryhmien seksuaalisuudesta sai alkunsa äitiys-, perhe- ja naisen hoitotyön opintojaksolta, johon kuului myös seksuaaliterveyttä käsittelevä osio. Varsinainen aihe-edotus verkko-oppimateriaalille kehitysvammaisten seksuaalisuudesta nousi toimeksiantajan puolelta tämän opintojakson opettajalta. Koska opinnäytetyömme käsittelee seksuaalisuutta syvemmin, päättyi verkko-oppimateriaali täydentäviin opintoihin Seksuaaliterveyden edistäminen eri toimintaympäristöissä -opintojaksolle.

Tammikuussa 2024 teimme Wihiin aihe-ehdotuksen ja sen tultua hyväksytyksi aloimme tekemään tiedonhakua ja kirjoittamaan opinnäytetyömme teoreettista viitekehystä. Helmikuussa 2024 pidimme ohjaavien opettajien kanssa ideavaiheen ohjauksen, jossa kävimme läpi opinnäytetyön aikataulua, aiherajausta sekä kirjoitimme myös opinnäytetyösopimuksen ja kävimme siihen liittyvät asiat läpi. Maaliskuussa 2024 kävimme tiedonhaun ohjauksessa. Tiedonhaun ohjauksessa kävimme läpi tiedonhaun menetelmiä sekä englanninkielisiä hakuja. Kirjoitimme teoreettista viitekehystä sekä aloimme suunnitella palautekyselyä Webropol-alustalla. Maaliskuussa meillä oli myös suunnitelmavaiheen

ohjaus ohjaavien opettajien kanssa. Ohjauksessa kävimme läpi otsikoita ja kappalejakoja, palautekyselyn kysymyksiä sekä sovimme Learn-alustan hake-
misesta. Aloimme luonnostella Learn-alustaa. Huhtikuussa 2024 esitimme
opinnäytetyösuunnitelmamme ja aloimme laatimaan verkko-oppimateriaalia.
Huhtikuussa lähetimme myös työmme kielen välitarkastukseen. Toukokuun
2024 alussa haimme tutkimuslupaa työllemme. Tutkimusluvan saimme hyvin
nopeasti, joka oli aikataulutuksen kannalta positiivinen yllätys, koska olimme
varautuneet pidempään odotteluun. Toukokuussa saimme myös verkko-oppi-
materiaalin valmiiksi. Verkko-oppimateriaali sekä Webropol-kysely lähetettiin
opettajan kautta sairaanhoitajaopiskelijoille. Tämän avulla pystyttiin suoja-
maan anonymiteettiä. Kyselyn avulla keräsimme palautetta verkko-oppimateri-
aalin toimivuudesta, sisällöstä ja ulkoasusta. Toukokuussa 2024 meillä oli to-
teutus- ja raportointivaiheen ohjaus toisen ohjaavan opettajamme kanssa.

Haasteita meille toivat opinnäytetyön kirjoittamisessa myös aikataulutus ja ai-
kaisempi kokemattomuus näin laajan työn kirjoittamisesta osoittautui meille
haasteeksi opinnäytetyöprosessissa. Ajoittain tuntui myös haastavalta löytää
suoraan aiheeseemme liittyvää tutkimustietoa, koska sitä oli saatavilla huo-
nosti. Prosessin loppua kohden aikataulu kiristyi ja meille tuli opinnäytetyön
kanssa hieman kiire. Tämän vuoksi verkko-oppimateriaalin testaaminen jäi
myöhään keväälle, mikä varmasti vaikutti tutkimuksen vastausten vähäiseen
määrään. Kokonaisuudessaan etenimme kuitenkin prosessin mukaisesti.
Opinnäytetyöprosessi oli monella tapaa opettavainen ja hyödyllinen kokemus.
Se vahvisti paitsi ammatillista näkökulmaa ja ymmärrystä aiheestamme, myös
tiedonhakutaitoja ja lähdekriittisyyttämme, josta on hyötyä tulevaisuudessa.
Opinnäytetyöprosessi oli kokemuksena meille molemmille positiivinen, ja
olemme tyytyväisiä lopputulokseen.

Verkko-oppimateriaalin käyttöoikeudet luovutamme toimeksiantajallemme
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle (XAMK). Toimeksiantajalla on halu-
tessaan oikeus verkko-oppimateriaalin muokkaamiseen, ja sille jää vastuu tie-
tojen päivittämisestä.

LÄHTEET

ARENE. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/> [viitattu 29.4.2024].

Avioliittolaki 234/1929.

Bildjuschkin, K. 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 35 Helsinki. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/129742> [viitattu 20.2.2024].

Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta. Ammattilaisia kohtaantumisissa sosiaali- ja hoitotyössä. Helsinki: Kustannus-Osakeyhtiö Kotimaa/ Kirjapaja.

Brkić-Jovanović, N., Runjo, V., Tamaš, D., Slavković, S. & Milankov, V. 2021. Persons with Intellectual Disability: Sexual Behaviour, Knowledge and Assertiveness. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33822835/> [viitattu 12.3.2024].

Finér, J. & Tanninen, K. 2022. Normaali raskauden kulku – verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Sairaanhoitajakoulutus. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202205067574> [viitattu 3.5.2024]

Honkanen, J., Ilvonen, P. & Koponen, V. 2018. Gerontologisen hoitotyön haasteet – Verkko-oppitunti Karelia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoille. Karelia-ammattikorkeakoulu. Sairaanhoitajakoulutus. Terveystenhoitajakoulutus. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018122022634> [viitattu 3.5.2024]

HTK-ohje. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf [viitattu 24.4.2024].

Ihmisoikeusliitto s.a. Seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ihmisoikeudet.net/ihmisoikeudet/seksuaalioikeudet/> [viitattu 13.3.2024].

Ilmonen, K., Korhonen, E., Lipsanen, L., Kaukoranta, R. & Kotiranta, S. (toim.) 2019. Seksuaalioikeudet. Väestötietosarja 29. Väestöliitto. Saatavissa: https://www.hyvakysymys.fi/uploads/2019/12/12839351-valmiswebseksuaalisuusosoikeus_julkaisu_2019_sisus_web.pdf [viitattu 13.1.2024].

Ilomäki, L. 2012. Erilaiset e-oppimateriaalit. Teoksessa Ilomäki, L. (toim.) & Opetushallitus. Laatua E-oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. E-kirja. Saatavissa: https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/144415_laatua_e-oppimateriaaleihin_2.pdf [viitattu 12.2.2024].

Jaakkola, T., Nirhamo, L., Nurmi, S. & Lehtinen, E. Erilaiset oppimisaihiot osana joustavaa kokonaisuutta. Teoksessa Ilomäki, L. (toim.) & Opetushallitus

Laatua e-oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. E-kirja. Saatavissa: https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/144415_laatua_e-oppimateriaaleihin_2.pdf [viitattu 27.2.2024].

Jokinen, T. 2010. Tuotekehitys. 6. päivitetty painos. Aalto-yliopisto; Teknillinen korkeakoulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://aaltodoc.aalto.fi/ser-ver/api/core/bitstreams/18edc1b1-02df-47af-994a-fedb63c997f6/content> [viitattu 13.1.2024].

Kaikki AMK-tutkinnot. s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutus/tutkinto-amk/> [viitattu 20.2.2024].

Karjalainen, K. 2006. Laadukasta verkko-oppimateriaalia tuottamassa. Teoksessa J. Muukkonen (toim.) Oppiva opettaja 3: Verkko-opetusta Lappeenrannan teknillisessä yliopistossa. Lappeenrannan teknillisen yliopiston oppimiskeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:952-214-183-6> [viitattu 29.2.2024].

Kehitysvammaliitto. s.a. Kehitysvammaisuus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/> [viitattu 27.3.2024]

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2013. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. 3. tarkennettu painos. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-174-7> [viitattu 12.5.2024].

Kuusela, K. 2023. Vammainen henkilö vanhempana. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.12.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammainen-henkilo-vanhempana> [viitattu 26.4.2024].

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519.

Leppälä, H. 2014. Vammaisuus hyvinvointivaltiossa: Invalideiksi, vajaamieliseksi tai kehitysvammaisiksi määriteltujen kansalaisasema suomalaisessa vammaispolitiikassa 1940-luvun taitteesta vuoteen 1987. Turun yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja - Scripta lingua Fennica edita – Sarja C osa 394. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://finna.fi/Record/uef.9911007903705966?sid=4662768192> [viitattu 24.4.2024].

Likert. s.a. Peda.net. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://peda.net/ohjeet/työvälineet/lomake/likert> [viitattu 27.5.2024]

Maailman terveysjärjestö (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa: Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus – ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. 2010. Valopaino Oy. Helsinki. PDF – dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085324> [viitattu 16.4.2024].

Márquez, M. 2021. Verkko-opetuksen laatu ammattikorkeakoulussa. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustiede. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-202105273256> [viitattu 28.2.2024].

Määttänen, M. & Salmela, S. 2019. Pakkosteriloinnista hormonikierukkaan. Tukiliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tukiliitto.fi/tarina/pakko-steriloinnista-hormonikierukkaan/> [viitattu 28.3.2024].

Opetushallitus. s.a. E-oppimateriaalin laatuksikriteerit. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oph.fi/fi/julkaisut/e-oppimateriaalin-laatuksikriteerit> [viitattu 12.2.2024].

Palonen-Munnukka, R. 2011. Rakkautta, läheisyydestä suudelmiin. Opas kehitysvammaisten seksuaalisuuden kohtaamiseen kehitysvammaisten parissa työskenteleville ammatilaisille ja omaisille. Mediapinta.

Perälä, M.-L., Junttila, K. & Toljamo, M. 2007. Benchmarking-järjestelmän kehittäminen hoitotyöhön. Työpapereita 19/2007. Helsinki: Valopaino Oy. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193611> [viitattu 23.5.2024].

Rasa, M. 2019. Vammaisen vanhemmuuden toimijuus – hyväksyttyä ja kyseenalaista. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Acta electronica universitatis Lapponiensis 264. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-167-5> [viitattu 27.3.2024].

Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. 1. painos. Edita Prisma: Helsinki.

Ryttyläinen-Korhonen, K & Valkama-Hietamäki, S. 2020. Seksuaalisuus hoitotyössä. 1.–2. painos. Helsinki: Edita. E-kirja. Saatavissa: <https://finna.fi/Record/kaakkuri.226682?sid=4255182393> [viitattu 27.3.2024].

Salminen, L. & Suhonen, R. 2008. Oppiminen ja oppimismenetelmät ja niiden hyödyntäminen ammatillisen kehittymisen tukena: Raportti täydennyskoulutuksesta ja sen mahdollisuuksista. Hämeen ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-784-469-7> [viitattu 12.2.2024].

Santalahti, T. 2018. Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00001> [viitattu 12.2.2024].

Savonlinnan kampus. s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/savonlinnan-kampus/> [viitattu 19.4.2024].

Schaafsma, D., Kok, G., Stoffelen, J.M.T. & Gurfs, L.M.G. 2016. People with Intellectual Disabilities Talk About Sexuality: Implications for the Development of Sex Education. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/28250541/> [viitattu 11.3.2024].

Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö. Seksuaalioikeuksien julistus. s.a. PDF-dokumentti. Uudistettu julistus 2014. Saatavissa: <https://worldsexu-alhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/DSR-Finnish.pdf> [viitattu 22.2.2024].

Selkoseks. s.a. Mitä seksi on – opas. PDF- dokumentti. Saatavissa: <https://selkoseks.fi/wp-content/uploads/2024/01/Mita-seksi-on-opas.pdf> [viitattu 28.5.2024].

Sinisaari-Eskelinen, M., Jouhki, M-R., Tervo, P. & Väisälä, L. 2016. Työkaluja seksuaalisuudeksi puheeksi ottamiseen: Plissitistä Betteriin. Sosiaalilääketieteen aikakauslehti, 53(4). PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/sla/article/view/59673> [viitattu 12.3.2024].

STM. Seksuaaliterveyden edistäminen. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.11.2022. Saatavissa: <https://stm.fi/seksuaaliterveys> [viitattu 20.2.2024].

Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. 1. painos. Helsinki: Sanoma-Pro.

Söderlund, A., Blazevidiene, A., Elvén, M., Vaskelyte, A., Strods, R., Blese, I., Paakkonen, H., Fernandes, A., Cardoso, D., Kav, S., Baskici, C. & Wikström-Grotell, C. 2023. Exploring the activities and outcomes of digital teaching and learning of practical skills in higher education for the social and health care professions: a scoping review. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/36619252/> [viitattu 11.3.2024].

Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404

Tietoa Xamkista. s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/> [viitattu 20.2.2024].

Tietosuojavaltutetun toimisto. s.a. Pseudonymisoidut ja anonymisoidut tiedot. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://tietosuoja.fi/pseudonymisointi-anonymisointi> [viitattu 29.4.2024].

Toikkanen, T. Sosiaalinen media ja oppimisen uudet mahdollisuudet. Teoksessa Ilomäki, L. (toim.) & Opetushallitus Laatus E-oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. E-kirja. Saatavissa: https://www.opi.fi/sites/default/files/documents/144415_laatus_e-oppimateriaaleihin_2.pdf [viitattu 27.2.2024].

Toivoniemi, M. 2016. Sähköisen oppimateriaalin käytön mahdollisuuksia ja haasteita korkeakoulutuksessa. Jyväskylän Yliopisto. Tietojärjestelmätiede. Kandidaattitutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201606133052> [viitattu 27.2.2024].

Tukiliitto. s.a. Oikeus seksuaalisuuteen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tukiliitto.fi/tukiliitto-ja-yhdistykset/kehittamistoiminta/paattyneet-hankkeet/enemman-otetta-ja-osallisuutta-seka-enemman-otetta-omaan-ela-maan/oikeus-seksuaalisuuteen/> [viitattu 26.2.2024].

Tunne- ja turvataidot. s.a. Tasa-arvoinen varhaiskasvatus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://tasa-arvoinenvarhaiskasvatus.fi/aiheet/leikki-ja-vertaisryh-matoiminta/tunne-ja-turvataidot/> [viitattu 7.5.2024].

Varonen, M. & Hohenthal, T. 2017. Verkkototeutuksen laatukriteerit. eAMK. WWW-dokumentti. Päivitetty 24.5.2021. Saatavissa: <https://finna.fi/L1Record/aoe.120> [viitattu 28.2.2024].

Vernerinet. 2024. Kehitysvammaisuus. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.2.2024. Saatavissa: <https://verneri.net/yleis/mita-kehitysvammaisuus-on> [viitattu 21.3.2024].

Vernerinet. 2023. Kehitysvammahuolto ennen. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.6.2023. Saatavissa: <https://verneri.net/yleis/kehitysvammahuolto-ennen> [viitattu 28.3.2024].

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5.päivitetty painos. PS-kustannus, Jyväskylä. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.227023?sid=4707160691> [viitattu 29.4.2024].

Vuori-Holopainen, E & Suhonen, S. 2014. Kehitysvammaisen nuoren kuukautishäiriöt ja raskauden ehkäisy. Potilaan lääkärilehti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/kehitysvammaisen-nuoren-kuukautishairiot-ja-raskauden-ehkaisy/> [viitattu 28.3.2024].

Väestöliitto. 2022a. Seksuaalioikeudet – sarja: Oikeus tietoon seksuaalisuudesta. WWW-dokumentti. Päivitetty 21.4.2023. Saatavissa: <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/seksuaalioikeudet-sarja-oikeus-tietoon-seksuaalisuudesta/> [viitattu 5.3.2024].

Väestöliitto. 2022b. Seksuaalioikeudet – sarja: Oikeus vaikuttaa. WWW-dokumentti. Päivitetty 24.2.2023. Saatavissa: <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/seksuaalioikeudet-sarja-oikeus-vaikuttaa/> [viitattu 4.3.2024].

Väestöliitto. s.a. Seksuaalioikeudet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalioikeudet/> [viitattu 21.2.2024].

Wilschut, V. F.C., Pianosi, B., van Os-Medendorp, H., Elzevier, H.W., Jukema, J.S. & den Ouden M.E.M. 2020. Knowledge and attitude of nursing students regrading older adults' sexuality: A cross-sectional study. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33152640/> [viitattu 9.5.2024]

XAMK Peppi. s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Intranet.

Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt. 2020. Blogi. Julkaistu 15.1.2020. Saatavissa: <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairaanhoitajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/> [viitattu 27.2.2024].

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista. 27/2016.

Åberg, L. 2021. Kehitysvammaisuus. Lääkärikirja Duodecim. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00556> [viitattu 13.1.2024].

KUVALUETTELO

Kuva 1. PLISSIT-malli (mukaillen Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 288)

Kuva 2. Selkokuva, jolla voidaan ilmaista seksuaalista väkivaltaa (Selkoseks s.a.)

Kuva 3. Selkokuva, jolla voidaan ilmaista suostumuksellisuutta (Selkoseks s.a.)

Kuva 4. Luonnostelu Learn-alustan sisällöstä (Korppi, V. & Paroinen, V. 2024)

Kuva 5. Learn-oppimisympäristön otsikot (Korppi, V. & Paroinen, V. 2024)

Kuva 6. Oppitunnit Kehitysvammaisuus ja seksuaalikasvatus – osiossa (Korppi, V. & Paroinen, V. 2024)

Kuva 7. Monivalintakysymys testaa osaamisesi – tentissä (Korppi, V. & Paroinen, V. 2024)

Kuva 8. Yhdistämistehtävä testaa osaamisesi -tentissä (Korppi, V. & Paroinen, V. 2024)

Kuva 9. Verkko-oppimateriaalin ulkoasu (Korppi, V. & Paroinen, V. 2024)

Kuva 10. Verkko-oppimateriaalin sisältö (Korppi, V. & Paroinen, V. 2024)

Kuva 11. Testaa osaamisesi (Korppi, V. & Paroinen, V. 2024)

Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat (AND, OR)	Rajaukset tarvittaessa	Hakutulosten määrä	Valittujen lukumäärä
PubMed	e-learning AND finland	2014-2024	40	1
PubMed	(sex education OR sexuality) AND intellectual disabilities	2014-2024	778	1
PubMed	sexuality AND intellectual disability	2014-2024	489	1
Finna.fi	Kehitysvamma AND historia	Väitöskirja	4227	1
Finna.fi	Kehitysvammaisuus	Väitöskirja	4	1
Finna.fi	Verkko-oppimateriaali AND korkeakoulu	2010-2024	102	1
PubMed	Discussing sexuality AND nurses	2014-2024	255	1

Kirjallisuuskatsaustaulukko

Tutkimus	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma pohdinta opinnäytetyön kannalta
Söderlund, A., Blazevidiene, A., Elvén, M., Vaskelyte, A., Strods, R., Blese, I., Paakkonen, H., Fernandes, A., Cardoso, D., Kav, S., Baskici, C. & Wikström-Grotell, C. 2023. Exploring the activities and outcomes of digital teaching and learning of practical skills in higher education for the social and health care professions: a scoping review. WWW-dokumentti. Saatavissa: 10.1007/s44217-022-00022-x	Tutkimus kohteena olivat lääketieteen opiskelijat, sairaanhoitaja opiskelijat ja kättilöopiskelijat	4092 opiskelijaa yhteensä 49 eri ryhmästä kartoittava kirjallisuuskatsaus	<p>Oppilaiden taitoja, tietoja, motivaatiota ja asennetta oppimisessa voidaan kehittää digiteknologiaa käyttämällä.</p> <p>Pedagogiikka, eli suunniteltutapa, jolla verkko-opetusta toteutetaan, on oppimisen kannalta ratkaisevaa</p> <p>Digiteknologian käytön lisääminen edellyttää niin opettajien, kuin opiskelijoidenkin sitoutumista.</p>	<p>Verkko-oppimateriaalin suunnitteluun sitoutuminen on tärkeää toimivan lopputuloksen kannalta</p> <p>Verkko-oppimateriaalin kehittämisen kannalta loppukäyttäjien kokemukset ovat tärkeitä -> tiedonkeruu</p>

<p>Schaafsma, D., Kok G., Stoffelen, J.M.T. & Curfs L.M.G. 2017. People with Intellectual Disabilities talk about sexuality: Implications for the development of sex education. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5306299/</p>	<p>Tutkimuksen kohteena olivat kehitysvammaiset näkökulmat seksuaalisuuteen.</p> <p>Tavoitteena oli tehdä tarvearviointi ja tunnistaa seksuaalisuuteen liittyvät ongelmat</p>	<p>20 osallistujaa (15–52-vuotiaita), joilla todettu kehitysvamma; 10 naista ja 10 miestä Keski-ikä 28,9 vuotta Haastattelututkimus ja vertailu jo olemassa olevaan kirjallisuuteen</p> <p>Osallistujista 12 asui ryhmäkodissa, 8 yksin</p>	<p>Seksuaalikasvatus osallistujien kohdalla ollut puutteellista ja rajoittaa tiettyihin teemoihin, kuten seksitauteihin ja raskauksien ehkäisyyn ja turvaseksiin, mutta oli monesti hyvin puutteellista ja pinnallista.</p> <p>Ihmissuhteiden merkitys ja tärkeys korostui.</p>	<p>Seksuaalikasvatuksen merkitys ihmissuhteiden luomisessa ja ylläpidossa ja ylipäänsä ihmissuhteiden tärkeys. Monet kehitysvammaiset haluavat saada omia lapsia.</p>
<p>Brkić-Jovanović, N., Runjo, V., Tamaš, D., Slavković, S. & Milankov, V. 2021. Persons with Intellectual Disability: Sexual Behaviour, Knowledge and Assertiveness. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8015653/</p>	<p>Tutkimuksen kohteena oli kehitysvammaiset, joilla vamman aste keskivaikea. Osallistujat asuivat kehitysvammaisten asumisyksikössä</p>	<p>100 osallistujaa, joista 54% naisia ja 46% miehiä. Osallistujien ikä 23-63 vuotta ja keski-ikä 47,64. Haastattelututkimus, jossa tutkija haastatteli osallistujat ja kirjoitti vastaukset kyselylomakkeeseen. Tulokset analysoitiin SPSS 20.0 ohjelmalla ja vertailtiin regressioanalyysin, sekä korrelaatiokertoimen avulla</p>	<p>Laitosympäristössä asuvien kehitysvammaisten henkilöiden tieto seksuaalisuudesta ja seksuaalinen itsevarmuus on erittäin vähäistä.</p> <p>Seksuaalisuuteen, omien halujen ilmaisuun ja ei-toivotun seksuaalisen toiminnan käsittelemiseen liittyvää tietoa ja taitoa tarvitaan enemmän</p> <p>Riittävällä seksuaalikasvatuksella ja tuella kehitysvammaiset ihmiset saisivat itsevarmuutta ja oppisivat</p>	<p>Riittävä seksuaalikasvatus ja tuki on tärkeää ja se voi parhaimmillaan ehkäistä tapauksia, joissa kehitysvammaista käytetään seksuaaliseesti hyväksi.</p> <p>Seksuaalikasvatuksen ja seksuaalisuudesta puhumisen avulla kehitysvammaisten itsenäisyyttä ja sosiaalista osallisuutta voidaan parantaa yhteiskuntatasolla.</p>

			tunnistamaan mahdolliset seksuaalisuuteen liittyvät riskit ja väärinkäytökset	
Leppälä, H. 2014. Vammaisuus hyvinvointivaltiossa: Invalideiksi, vajaa-mielisiksi tai kehitysvammaisiksi määriteltyjen kansalaisasema suomalaisessa vammaispolitiikassa 1940-luvun taitteesta vuoteen 1987. Turun yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja - Scripta lingua Fennica edita – Sarja C osa 394. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://finna.fi/Record/uef.9911007903705966?sid=4662768192	Vammaiseksi määritelty henkilöt II-maailmansodan jälkeisessä suomalaisessa vammaispolitiikassa (vuosina 1940–1987)	Tutkimuksessa keskeisenä lähdeaineistona oli lainsäädäntö, joka käsittelee tutkimusajankohdalle osuvaa vammaishuoltoa.	Tutkimuksen perusteella suomalaisessa vammaispolitiikassa voidaan ko. ajanjakson aikana havaita kolme vaihetta: Ennaltaehkäisevä huoltopolitiikan kausi (1940–1950), kuntoutusideaalin laajentamisen kausi (1960-luvulla) ja normalisaation kausi (1970–1980-luvuilla).	Opinnäytetyön kannalta tärkeää oli kerätä tietoa myös kehitysvammaisten historialliseen asemaan liittyen. Väitöskirjassa käsiteltävä ajanjakso oli suuren muutoksen aikaa niin lakien, kuin yleisen ilmapiirin osalta
Rasa, M. 2019. Vammaisen vanhemmuuden toimijuus – hyväksyttyä ja kyseenalaista. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Acta electronica universitatis Lapponiensis 264. PDF-dokumentti.	Fyysisesti vammaisten vanhempien toimijuus arjessa.	20 fyysisesti eri tavalla vammaisen vanhemman haastattelut. Haastattelut toteutettiin kahdessa osassa.	Vammaisen. vanhemman toimijuus on sekä hyväksyttyä että kyseenalaista. Tietoa vammaisista, sekä heidän kokemuksistaan, asemasta, rooleista ja mahdollisuuksista yhteiskunnassa tarvitaan lisää	Tiedon kerääminen vammaisten ihmisten asemasta historiassa, lainsäädännöstä, sekä vammaishuollon kehittymisestä oli oman työmme kannalta tärkeää.

<p>Saatavissa: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-167-5</p>			<p>Vammaisten ihmisoikeudet, yksilölliset tarpeet ja toimijuuden mahdollistaminen tulisi huomioida paremmin politiikassa.</p> <p>Muun muassa vammaisten vanhempien kanssa tulisi hyödyntää enemmän moniammatillisuutta sosiaali- ja terveyspalveluissa, sekä huomioida paremmin heidän tarpeensa palveluiden osalta</p>	
<p>Toivoniemi, M. 2016. Sähköisen oppimateriaalin käytön mahdollisuuksia ja haasteita korkeakoulutuksessa. Jyväskylän Yliopisto. Tietojärjestelmätiede. Kandidaattitutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201606133052</p>	<p>Sähköinen oppimateriaali käsitteenä: Mitä sillä tarkoitetaan, millaisia mahdollisuuksia ja haasteita sähköisiin oppimateriaaleihin liittyy.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus, jossa tutustuttu kirjallisuuteen, joka käsittelee verkko-opimista ja sähköisiä oppimateriaaleja.</p>	<p>Mahdollisuudet ja haasteet sähköisten oppimateriaalien käytössä ovat yhteydessä materiaalien, tieto- ja viestintätekniikan käytön, sekä opetus- ja oppimismuotojen kanssa.</p> <p>Erilaiset oppimateriaalit ja kuinka niitä käytetään luovat erilaisia mahdollisuuksia ja haasteita.</p>	<p>Oman työmme kannalta on tärkeää tiedostaa verkko-oppimateriaaleihin liittyviä mahdollisuuksia ja haasteita. Tämän tutkielman avulla saimme tietoa erilaisista sähköisistä materiaaleista ja työkaluista.</p> <p>Omassa työssämme koemme myös tärkeäksi erilaisten oppimistapojen huomioimisen ja tämä tutkielma avasi siltäkin osaa</p>

			<p>Sähköisten oppimateriaalien avulla opetus ja opiskelu on aiempaa paremmin saavutettavissa, joustavampaa ja joustavampaa.</p> <p>Materiaalien avulla opiskelijoiden oppiminen, motivaatio, osallistuminen ja sidonnaisuus paranevat. Lisäksi käyttäjän teknologiset taidot, sekä tietämys kehittyvät.</p>	meille työkaluja käytettäväksi.
<p>Wilschut, V. F.C., Painosi, B., van Os-Medendorp, H., Elzevier, H.W., Jukema, J.S. & den Ouden M.E.M. 2020. Knowledge and attitude of nursing students regrading older adults' sexuality: A cross-sectional study. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/33152640/ [viitattu 9.5.2024]</p>	<p>Tutkia hoitotyön opiskelijoiden tietotasoa ja asenteita vanhempien aikuisten seksuaalisuuteen</p> <p>Tutkimuksessa selvitettiin myös asenne-eroja eri opiskeluvuosien välillä ja keskustelevuutta seksuaalisuudesta hoitotyössä vanhempien aikuisten kanssa</p>	<p>Ammattikorkeakoulu Alan-komaissa ja sen sairaanhoitajaopiskelijat; 6-vuotiaat, jotka osaavat kirjoittaa ja lukea hollanniksi.</p>	<p>Opiskelijoilla oli kohtaisesti tietoa, 3.vuoden opiskelijoilla tietotaso oli korkein. Asenne-eroja ei opiskeluvuosien välillä ollut. Vain pieni osallistujista oli keskustellut hoitotyön yhteydessä seksuaalisuudesta vanhemman aikuisen kanssa Kohtuullinen tieto ja positiiviset asenteet eivät tarkoita suoraan, että seksuaalisuudesta ja läheisyydestä puhuttaisiin</p>	<p>Opinnäytetyön kannalta tärkeää se, että kohtuullinen tieto ja myönteiset asenteetkaan eivät tarkoita sitä, että seksuaalisuudesta puhuttaisiin hoitotyössä Koulutuksen on oltava jatkuvaa</p>

Saatekirje

Hei sairaanhoitajaopiskelija!

Olemme viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta Savonlinnan kampukselta. Opinnäytetyömme tarkoituksena on laatia verkko-oppimateriaali kehitysvammaisen seksuaalisuuden tukemisesta XAMK:n sairaanhoitajaopiskelijoiden täydentäviin opintoihin. Tävoitteenamme on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietämystä ja ymmärrystä kehitysvammaisten seksuaalisuudesta.

Toivoisimme, että kävisitte tutustumassa Learn-alustaan ja antamassa sen jälkeen palautetta. Kyselyssä pyydämme palautetta verkko-oppimateriaalin toimivuudesta, sisällöstä sekä ulkoasusta. Palautekysely toteutetaan anonyymisti Webropol-alustalla, henkilötietoja ei kerätä eikä yksittäinen henkilö ole vastauksista tunnistettavissa. Saadut palautteet hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Palautekyselyn avulla pystymme pohtimaan mahdollisia kehittämisehdotuksia verkko-oppimateriaaliin.

Vastaamiseen menee aikaa noin 5 minuuttia. Kysely on auki 17.5.-23.5.2024.

Linkki alustalle:

Linkki kyselyyn:

Kiitos jo etukäteen vastaamisesta!

Ystävällisin terveisin:

Vera Korppi cveko008@edu.xamk.fi

Vilma Paroinen ovipa019@edu.xamk.fi

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu XAMK
Savonlinnan kampus

Palautekysely

1. Olen ymmärtänyt saamani tutkimustiedotteen. Ymmärrän, mikä tutkimus on kyseessä ja ettei henkilötietojani käsitellä, eikä minua voida yksittäisistä tunnisteista tunnistaa.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista eikä siitä aiheudu minulle negatiivisia seuraamuksia *

☐ Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani tutkimustiedotteen ja haluan osallistua tutkimukseen

2. Verkko-oppimateriaalin ulkoasu

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Ulkoasu oli selkeä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teksti oli helposti ymmärrettävää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Verkko-oppimateriaalin sisältö

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Verkko-oppimateriaalin käyttö oli helppoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkko-oppimateriaalin sisältö eteni selkeässä järjestyksessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkko-oppimateriaalin sisältö oli yhtenäistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koin verkko-oppimateriaalin opetuskäyttöön soveltuvaksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teoriatietoa oli riittävästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkko-oppimateriaali oli laajuudeltaan sopiva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opin verkko-oppimateriaalin avulla uutta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Testaa osaamisesi

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Tenttikysymykset olivat selkeitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppimateriaalin sisältö valmisti tenttiä varten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koin tentin sopivan haastavaksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Sanallinen palaute oppimateriaalista: Mikä oli hyvää, jäitkö kaipaamaan jotakin?
