

OPAS SEKSUAALISUUDEN KOHTAAMISEEN KRIISITYÖSKENTELYSSÄ

Kaisla Jousimo

Opinnäytetyö, syksy 2017

Diakonia-ammattikorkeakoulu,

Pori

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Jousimo, Kaisla. Opas seksuaalisuuden kohtaamiseen kriisityöskentelyssä. Diak Länsi, Pori, syksy 2017, 73 s., 3 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Opinnäytetyönä tuotettiin opas seksuaalisuuden kohtaamiseen kriisityöskentelyssä. Oppaan tilaajana on Tampereen Mielenterveysseura ry:n Kriisikeskus Osviitta. Opas käsittelee seksuaalisuuden, sukupuolen ja ihmissuhteiden moninaisuutta, haluttomuutta, BDSM- ja fetissimieltymyksiä, lapsikohteista seksuaalisuutta sekä seksuaalista väkivaltaa. Oppaassa on tarjolla ydintietoa aiheesta, asiantuntijalausuntoja, harjoitteita hyödynnettäväksi asiakastyöhön sekä kirjallisuuskatsaus lisätiedon hakemiseen. Opas on suunnattu erityisesti kriisityötä tekeville, mutta on sovellettavissa muuhunkin sosiaaliohjauksen asiakastyöskentelyyn.

Opinnäytetyö on toiminnallinen ja sisältää erikseen julkaistavan oppaan. Opas julkaistaan taitettuna Tampereen Mielenterveysseura ry:n nettisivuilla tilaajan aikataulun mukaan syksyllä 2017. Opinnäytetyön liitteenä 3 on taittamaton versio oppaasta. Opinnäytetyössä on käsitelty aiheiden valintaa, seksologian taustoja kohtaamistyössä lyhyesti, PLISSIT-mallia sekä kriisityön lähtökohtia. PLISSIT-malli ja kriisityö ovat näkökulmia, joiden läpi oppaan teemoja on tarkasteltu.

AVAINSANAT:

Kriisityö, seksuaalinen identiteetti, seksuaalioppaat, seksuaalisuus, seksuaalivähemmistöt, sukupuoli-identiteetti

ABSTRACT

Jousimo, Kaisla. Guide for Encountering Sexuality in Crisis Intervention. 73 p., 3 appendices. Language: Finnish. Pori, Autumn 2017. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Social Services and Education. Degree: Bachelor of Social Services.

The goal of the thesis was to create a guide for encountering sexuality in crisis intervention. The guide was ordered by the Osviitta Crisis Center of Association for Mental Health in Tampere. The guide covers diversity of sexuality, gender and relationships, lack of sexual desire, BDSM and fetish preferences, sexual preference toward children, and sexual violence. The guide offers essential information about these subjects, expert testimonials, exercises to be used with clients and a review of literature for further reading. The guide is targeted for crisis intervention workers, but can be applied to social work in general.

The thesis is practical and includes a guide to be published separately. The thesis covers subject choice, a brief background of sexology in social work, the PLISSIT model and premises of crisis intervention. The PLISSIT model and critical intervention are lenses through which the themes of the guide are explored.

Key words:

Crisis intervention, sexual identity, sexuality guide, sexuality, sexual minorities, gender identity

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	2
2 SEKSUAALISUUS KOHTAAMISTYÖSSÄ SUOMESSA.....	6
2.1 KOKEMUKSET SEKSUAALISUUDEN HUOMIOMISESTA PALVELUISSA	8
2.2 OPAAASEEN VALITUT SEKSUAALITEEMAT.....	9
2.3 PLISSIT-MALLI.....	12
3 KRIISITYÖSKENTELEN LÄHTÖKOHDAT	14
4 OPPAAN LÄHTÖKOHDAT JA TAVOITTEET	17
5 OPPAAN RAKENNE.....	18
5.1 TEEMOJEN VALINNAT JA TAVOITTEET.....	18
5.2 TEKNISET YKSITYISKOHDAT	20
6 OPPAAN KOKOAMINEN	22
6.1 NÄKÖKULMIEN KERÄÄMINEN JA TARVE	22
6.2 PROSESSIKUVAUS.....	23
7 POHDINTA JA ARVIOINTI.....	25
7.1 MERKITYKSELLISYYS.....	25
7.2 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	25
7.3 AMMATILLINEN KASVU	26
7.4 ARVIOINTI	27
7.5 KEHITTÄMISEHDOTUKSIA	27
LÄHTEET	29
LIITE 1: KIRJE ASIANTUNTIJALOUSUNTOJEN KERÄÄMISESTÄ.....	33
LIITE 2: OPPAASSA KÄYTETTÄVÄT KUVAT	34
LIITE 3: OPAS.....	41

1 JOHDANTO

Seksuaalisuus on merkittävä osa ihmisyyttä. Siinä missä seksuaalisuus on paljon enemmän kuin yhdyntä, on seksuaaliterveyskin osa ihmistä ja vaatii ihmisen kokonaisvaltaista huomiointia (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 19). Sosiaalialan ammattilaisille suunnattua tietoa seksuaalisuuden kohtaamiseen on toistaiseksi ollut vain vähän tarjolla. Tietoa siitä, kuinka moni sosiaali- ja terveysalan ammattilainen on saanut koulutusta seksuaalisuuden kohtaamiseen ei ole. Tutkimusten mukaan kuitenkin ainakin hoito- ja hoiva-aloilla työntekijät kaipaavat lisäkoulutusta seksuaalisuudesta (emt, 20). Uskon tarpeen olevan laajemmin sosiaali- ja terveysalalla. Tutkimuksen mukaan päihde- ja mielenterveystyöntekijöistä suurinosa haluaa huomioida sateenkaarinuoret hyvin (Hästbacka & Siren 2017, 37). Kuitenkin sateenkaarinuorten kokemukset palveluista ovat hyvin vaihtelevia (Taavetti 2015, 123-124). Tietoa ammattilaisille ei ole riittävästi tarjolla. Seksologian tieteenala on erityisesti Suomessa suhteellisen tuore, ja laadukasta tietoa seksuaalisuuden merkityksestä kohtaamistyössä saisi olla enemmän tarjolla. Seksuaalista moninaisuutta huomioiva ja ihmistä kunnioittava kohtaaminen vaatii tietoa siitä, mitä moninaisuus on ja miten vähemmistöstressi ilmenee.

Tässä opinnäytetyössä käsittelen seksuaalisuuden merkitystä kohtaamis- ja kriisityön näkökulmasta. Opinnäytetyön osana olen toteuttanut oppaan seksuaalisuuden kohtaamiseen kriisityössä (liite 3). Oppaan teemoina ovat seksuaalisuuden, sukupuolen ja ihmissuhteiden moninaisuus, haluttomuus, BDSM ja fetissit, lapsikohtainen seksuaalisuus sekä seksuaalinen väkivalta. Opas tarjoaa tiivistetysti tietoa näistä teemoista, valikoituja harjoitteita, asiantuntijalausuntoja sekä vinkkejä lisätiedon hakemiseen. Oppaan tarkoituksena on antaa välineitä kunnioittavaan kohtaamiseen ja kannustaa lisätiedon hakemiseen. Pyrin oppaalla herättämään seksuaaliposiitivista ajatusmaailmaa ja antamaan välineitä ymmärtää toisen itsestä erilaista seksuaalisuutta. Oppaan päätarkoitus on kuitenkin antaa lisätietoa ja välineitä seksuaalisuuden huomiointiin kriisityöskentelyssä.

2 SEKSUAALISUUS KOHTAAMISTYÖSSÄ SUOMESSA

Kontulan mukaan (2008, 14) papit olivat 1960-luvulle asti tärkein seksuaalisuuden asiantuntija. Tämä on ehkä osasy siihen, että seksuaalisuuden ympärillä leijuu edelleen yksityisyyden ja häpeän verho. Pitkään jopa terveydenhoitopuolella uskottiin, että itsetyydytys olisi haitallista terveydelle (Kontula 2008, 14). Seksuaalista ilmaisua saneli moraalit ja uskonto, ei niinkään nautinto. Sota-aikojat kokeneet vanhemmat eivät kasvattaneet lapsia puhumaan tunteista, ja erityisesti lasten seksuaalikäsymyksistä vaiettiin (Cacciatore 2007, 19). Vaikenemisen jäljet ovat pitkät. Edelleen moni on kasvanut aikuiseksi hämmentyneenä omasta kehostaan ja seksuaalisuudestaan (emt, 20). Jos pääasiallisena lapsuuden ja nuoruuden tietomateriaalina seksuaalisuudesta on toiminut peruskouluajan välituntien keskustelut sekä salaa luetut aikuislehdet, voi olla vaikea aikuisenakaan suhtautua omaan kehoon ja seksuaalisuuteensa myönteisessä valossa.

Seksuaaliterveys edellyttää positiivista lähestymistä seksuaalisuuteen (World Health Organization 2006, 1). Tyytyväinen elämä ja terveyskäyttäytyminen rakentuu myönteisen minäkuvan päälle (Cacciatore 2007, 24). Jos seksuaalinen minäkuva on rakentunut lapsuudessa lorujen päälle, joissa Kalle Kustaalta irtoaa penis itsetyydytyksessä ja raskaaksi tullaan pussauskopissa, voi olla ahdistavaa hyväksyä omaa seksuaalisuuttaan kokonaisvaltaisena positiivisen voimavaran lähteenä. Erityisen vaikea voi olla niissä tilanteissa tulla kaapista vanhemmilleen tai hyväksyä omia seksuaalisuuden piirteitä, jotka itse kokee poikkeaviksi. Positiivinen suhtautuminen omaan seksuaalisuuteen on kuitenkin tärkeää jo siitäkin syystä, että Lehdon ja Koveron (2010, 54) mukaan seksuaalisuus on hyvinkin pysyvä ja muuttumaton ominaisuus. Tästä syystä sosiaalialan kohtaamisessa tulee kiinnittää huomiota myönteiseen vuorovaikutukseen asiakkaan seksuaalisuutta kohtaan. Seksuaalisuus on osa ihmisen identiteettiä ja persoonallisuutta. Tilan antaminen yksilölle kuuluu myös humanistiseen ihmiskäsitykseen. Juha Perttulan (2006, 149) mukaan yhteiskunnan tai muun yhteisön korottaminen yksilön yläpuolelle aloittaa hallinnoinnin ja muun vallankäytön, joka on pahan alku. Psykologisella

auttamistyöllä pyritään ohjaamaan ihminen tunnistamaan itsensä (Perttula 2006, 154). Tämä on myös James Bugenthalin mukaan tavoite terapeuttiselle työlle: hän näkee työn tavoitteena auttaa ihmistä kasvamaan täyteen mittaansa siten, että löytää isessään olevat mahdollisuudet (emt). Tämä tarkoittaa mielestäni seksuaalisuuden kunnioittavassa kohtaamisessa ihmisen identiteetin ja itsemäärittelyn kunnioittamista. Tämän humanistisen käsityksen saavuttamisen tavoittelu vaatii sitä, että pyrkii tiedostamaan ympäristön normit ja tarkastelemaan yksilöllisyyttä niiden yläpuolelta.

Pikkuhiljaa 1960-luvun jälkeen alkoi syntyä tieteellistä tietoa seksistä ja seksuaalisuudesta ja alalla tunnistettiin muitakin asiantuntijoita kuin kirkon työntekijöitä (Kontula 2008, 14). Vuonna 1970 aborttilain voimaantulon sekä siitä seuranneiden aborttien määrän kasvun myötä ehkäisyneuvonta alkoi sisältyä koulujen opetusohjelmiin (Liinamo 2005, 14). Liinamon mukaan ihmissuhde- ja sukupuolikasvatus tuli kansanterveystyön valtakunnalliseen suunnitelmaan 80-luvun alussa ja silloin myös alkoi seksuaalikasvatuslehtien lähettäminen nuorille valtakunnallisesti. Kuitenkin vasta 2000-luvulla on koulujen seksuaalikasvatuksessa pyritty tiedostamaan heteronormatiivisuus ja huomioimaan myös seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt opetuksessa (Liinamo 2005, 14-17). Seksuaalikasvatuksen juuret ovat siis ehkäisyneuvonnassa, jonka päätarkoituksena on välittää tietoa seksiin liittyvistä uhista, kuten vahinkoraskauksista ja sukupuolitaudeista. Tämä antaa kuitenkin hyvin rajatun kuvan seksistä ja seksuaalisuudesta. Seksi herättää vahvoja tunteita, joita voi olla vaikea perustella. Seksuaalisuudesta on kuitenkin tärkeä puhua, sillä se on keskeinen osa ihmisyyttä, sitä ei siis voi sivuttaa millään sosiaalialan työkentällä sivuuttamatta ihmisyyttä ja humanistista ihmiskäsitystä. Omaan seksuaalisuuteen on myös oikeus. Seksuaalioikeuksia on määritellyt esimerkiksi Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö WAS (World Association for Sexual Health) sekä Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization). Mitä seksuaalisuus sitten on?

”Sexuality is a central aspect of being human throughout life and encompasses sex, gender identities and roles, sexual orientation, eroticism, pleasure, intimacy and reproduction. Sexuality is experienced and expressed in thoughts,

fantasies, desires, beliefs, attitudes, values, behaviours, practices, roles and relationships. While sexuality can include all of these dimensions, not all of them are always experienced or expressed. Sexuality is influenced by the interaction of biological, psychological, social, economic, political, cultural, ethical, legal, historical, religious and spiritual factors.” (World Health Organization 2006, 5.)

WHO:n määritelmä on yleisesti hyväksytty ja sitä käyttää Suomessa niin THL kuin Väestöliittokin (Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos A; Väestöliitto). WHO:n seksuaalisuuden määritelmässä tulee esille seksuaalisuuden kerrostuneisuus: seksuaalisuus on yhtäläillä identiteettiasia kuin kulttuurillinenkin ilmiö. Määritelmän mukaan seksuaalisuutta voidaan ilmaista niin ajatuksissa kuin käytökselläänkin. Toisaalta määritelmä huomioi myös, että ympäröivä todellisuus, kuten uskonto, kulttuuri, taloudellinen tilanne ja etiikka vaikuttavat seksuaalisuuteen ja sen ilmaisemiseen.

Seksuaalisuuteen kulttuurillisena ilmiönä liittyy myös vähemmistöstressi. Vähemmistöstressillä tarkoitetaan kroonista stressiä, joka syntyy, kun seksuaalivähemmistöön kuuluva joutuu toistuvasti heteronormatiivisessa yhteiskunnassa pelkäämään syrjiviä reaktioita (Meyer 1995, 38). Heteronormatiivista rakennetta kannattavalla puhetavalla ruokitaan seksuaalimai- tai sukupuolivähemmistöön kuuluvan kokemusta vähemmistöstressistä, siinä missä arvoneutraali ja moninaisuuden tunnustava puhe antaa myös vähemmistöön kuuluvalla tilaa olla oma itsensä.

2.1 Kokemukset seksuaalisuuden huomiomisesta palveluissa

Työntekijöiden hyvät aikeet ja asiakkaiden kokemukset eivät aina vastaa toisiaan kohtaamistyössä Suomessa. Hästbackan ja Sirenin (2017, 37) tutkimuksessa jopa 83/113 päihde- ja mielenterveyspalveluissa työskentelevästä vastaajasta olivat täysin samaa mieltä väitteen ”haluan huomioida omassa työssäni sukupuolen ja seksuaalisuuden” kanssa. Toisaalta

vain 18 vastaajista oli täysin samaa mieltä väitteen kanssa, että omassa palveluksessaan sateenkaarinuoret huomioidaan hyvin (emt). Tätä on mielenkiintoista verrata sateenkaarinuorten kokemuksiin. Taavetin (2015, 123) tutkimuksen mukaan sateenkaarinuorilla on kokemuksia siitä, ettei heitä oteta tosissaan tai että joutuvat salaamaan palveluissaan omaa identiteettiään. Tutkimuksessa monet nuoret kertoivat epämiellyttävistä kokemuksista. Nuoret kertoivat esimerkiksi, että työntekijät kohtaavat heitä heteronormatiivisin odotuksin tai asenteella, että jotain on täytynyt olla lapsuudessa pielessä, mikä on vaikuttanut seksuaalisuuteen (Taavetti 2015, 126). Vaikka hyviäkin kokemuksia myös Taavetin tutkimuksesta tietenkin löytyi, kertoo huonojen kokemusten määrä ja laatu siitä, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kouluttaminen sensitiiviseen kohtaamiseen on ensiarvoisen tärkeää. Osalla ammattilaisista on sateenkaarivähemmistöön kohdistuvia syrjiviä asenteita, mutta osalla ammattilaisista on ainoastaan puutteita tiedoissa ja peruskäsitteissä (Hästbacka & Sirén 2017, 38). Nämä puutteet luovat hyväntahtoisessakin kohtaamisessa riskin kohtaamisen sujumiselle ja asiakkaan kokemukselle hyvästä kohtaamisesta. Hästbackan ja Sirénin (2017, 43-44) tutkimuksessa nousi esille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten näkökulmia siitä, että sateenkaarivähemmistöön kuuluvien asiakkaiden kohtaamisen ei pitäisi olla mitenkään erilaista, joten sitä ei tarvitse huomioida. Toisaalta tutkijoiden (emt) mukaan, tämä voi johtaa tilanteeseen, jossa kysymyksen sivuuttaminen tarkoittaa tämän ihmisryhmän huomiotta jättämistä tai asiakkaan kannalta tärkeän kysymyksen sivuuttamista. Näen, että seksuaalikoulutuksella pystytään lisäämään sosiaalialan ammattilaisten tietoa ja purkamaan rakentuneita ennakkoluuloja.

2.2 Oppaaseen valitut seksuaaliteemat

Seksuaalisia aiheita, joita tulee huomioida kohtaamistyössä, on useita. Yksi niistä on seksuaalinen moninaisuus, esimerkiksi homoseksuaalisuus, biseksuaalisuus ja aseksuaalisuus. Homoseksuaalisuus on ihmisen ominaisuus, ei sairaus tai vamma (Lehto 2010B, 47). Kohtaamistyössä saattaa

kuulla seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvistä ahdistuksista ja negatiivisista tunteista. Homoseksuaalisuus poistui WHO:n sairausluokituksesta vasta 1993 (Lehto 2010B, 48). Kenties tästä syystä seksuaalivähemmistössä elämiseen liittyvä poikkeavuuden stigma on edelleen vahva ja negatiiviset asenteet seksuaalisia vähemmistöjä kohtaan ovat valitettavan yleisiä. Tämä voi aiheuttaa vähemmistöihin kuuluvissa ahdistusta ja stressiä. Oma seksuaalisuuttaan kohtaan voidaan kokea niin isoa ahdistusta, että sitä halutaan muuttaa. Muutospaine voi tulla myös ulkopuolelta. On kuitenkin huomioitava, että eheytyshoidoista ei ole tieteellisissä tutkimuksissa huomattu olevan vaikutusta seksuaaliseen suuntautumiseen, mutta hoidoilla on ollut hoidettaviin ahdistusta ja masennusta lisäävä vaikutus (Lehto 2010B, 47).

Seksuaalista suuntautumista voidaan LeVayn mukaan määritellä fysiologisten reaktioiden, käyttäytymisen ja itseleimaamisen perusteella (Lehto 2010B, 49-50). Kohtaamistyössä on tärkeintä kunnioittaa henkilön omaa näkemystä hänen seksuaalisesta suuntautumisestaan. Amerikkalaisen tutkimuksen mukaan, Kinseyn 40- ja 50-luvulla keräämään aineistoon viitaten, homoseksuaalisia tai eriasteisesti biseksuaalisia miehiä oli 24,4 % (Lehto 2010B, 51-52). Lehdon ja Koveron mukaan saman aineiston naistutkimuksessa osoittautui että 18,2 % naisista oli jotain muuta kuin täysin heteroseksuaaleja. Biseksuaalisella tarkoitan oppaassa henkilöä, joka voi kiinnostua sekä omansukupuolisista että erisukupuolisista seksuaalisesti ja/tai romanttisesti (Seta 2016). Aseksuaalilla tarkoitan seksuaalisen suuntautumisen muotoa, jossa kokemus seksuaalisesta vetovoimasta toisia kohtaan on hyvin vähäinen tai olematon (Santalahti, Lehtonen 2016, 100).

Sukupuolen moninaisuudella tarkoitan oppaassa sitä, että ihmisen sukupuolikokemus voi olla myös jotakin muuta, kuin mihin se on syntymässä määritelty, tai syntymässä määritelty sukupuoli on epäselvä (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos D). Transsukupuolisuudella oppaassa tarkoitan kokemusta siitä, että syntymässä määritelty sukupuoli ei vastaa omaa sukupuoli-identiteettiä (Seta 2016). Sukupuoli-identiteetillä tarkoitetaan omaa kokemusta sukupuolesta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos C). Aiemmin transsukupuolisia kutsuttiin usein transseksuaaleiksi, mutta termi on väärä, sillä kyse ei ole

seksuaalisesta halusta vaan sukupuolikokemuksesta (Lehto 2010A, 38). Oppaassa polyamorisuudella viitataan useamman kuin kahden osapuolen yhteisymmärryksessä muodostamiin intiimeihin ja kumppanuksellisiin suhteisiin, joissa on seksuaalinen ja/tai romanttinen perusta (Uuttu, Hokkanen, Koutanen, Oja, 2016). Opinnäytetyössä katson, että myös kahden henkilön muodostama suhde voi olla polyamorinen, jos siinä on mahdollisuus muille suhteille, vaikka sitä ei sillä hetkellä käytännössä toteuttaisi. Polyamorinen henkilö voi nähdäkseni olla kuka vain, joka on tai haluaa olla polyamorisessa suhteessa. Haluttomuudella opinnäytetyössä tarkoitan omaa kokemusta seksuaalisen halun puutteesta. Seksuaalista haluttomuutta on vaikea määritellä, sillä seksuaalinen halu tai kiinnostus ei ole muuttumaton, eikä se ole tarkasti määriteltävä tila (Santalahti, Lehtonen 2016, 131). BDSM-lyhenteellä tarkoitan tässä teoksessa seksuaalista kiinnostusta joka kohdistuu sitomiseen, kurittamiseen, alistamiseen, alistumiseen, masokismiin ja/tai sadismiin (Forsström, Forsström 2016,14). Fetissillä tarkoitan seksuaalista kiinnostusta, joka suuntautuu osittain tai kokonaan elottomiin kohteisiin (Kontula, 2012, 95).

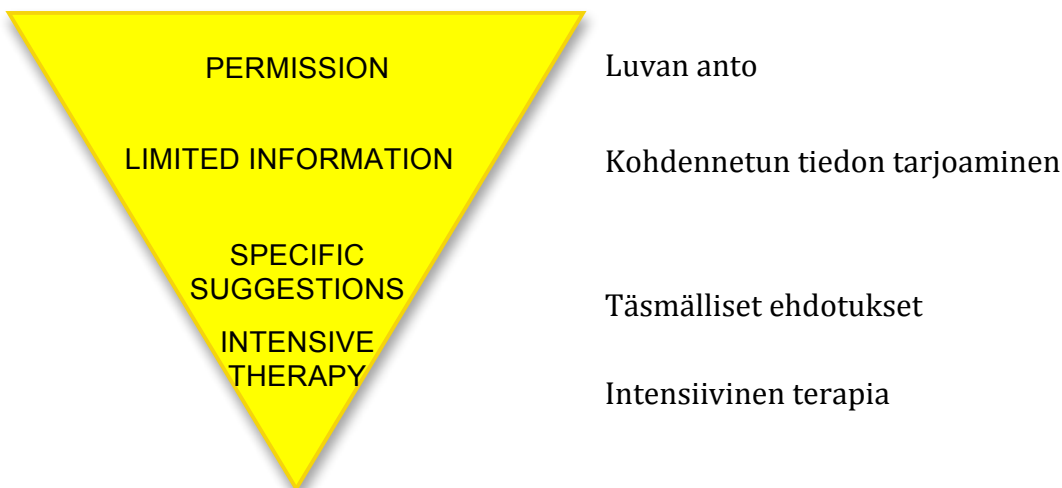
Lapsikohteisella seksuaalisuudella tarkoitan tässä opinnäytetyössä pysyväluonteista seksuaalista kiinnostusta lapsiin tai nuoriin, siten että lapset tai nuoret ovat ensisijaisia seksuaalisen kiinnostuksen kohteita (Santalahti, Lehtonen 2016, 190-191). Seksuaalista väkivaltaa käsittelen oppaassa laveasti. Seksuaalista väkivaltaa on epätoivottu ahdistelu, häirintä, lähentely, koskettelu, pakottaminen seksuaalisiin tekoihin tai muut vastaavat teot (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos B). Seksuaalista väkivaltaa, kuten kaikkia kirjan teemoja, käsittelen asiakkaan kokemuksen näkökulmasta, en esimerkiksi rikoslain tai muun virallisen lähteen pohjalta. Oppaan rakentamisen lähtökohtana on PLISSIT-malli. Palmisanon (2016) mukaan PLISSIT-mallin tarkoituksena on kuvata neuvonnan luonteen dialogisuutta ja antaa mahdollisuus itsemäärittelyyn.

Lähtökohtana opinnäytetyön oppaan teemojen rajaukselle oli käytännöllisyys ja opinnäytetyön laajuus. Kaikkea seksuaalisuuteen liittyvää ei pystytä käsittelemään mielekkäällä tavalla. Tästä syystä painotin sitä, että teemoissa näkyisi sellaisia selvärajaisia kokonaisuuksia, joita todennäköisimmin kohtaa

kriisityöskentelyssä. Toisaalta sisällytin myös teemoja, jotka mielestäni ovat olleet liian vähän esillä seksuaalikeskustelussa.

2.3 PLISSIT-malli

PLISSIT-malli on seksuaalineuvonnan työväline, seksuaalisuuden puheeksioton ja työskentelyn malli (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 94; Palmisano 2016).



KUVA 1. PLISSIT-malli

Mallilla kuvataan seksuaalisuustyöskentelyä. Ensimmäisellä, luvan annon tasolla, annetaan asiakkaalle lupa tuoda esille seksuaalisia aiheita keskusteluun ja tarjotaan kysymyksiä ja avauksia keskustelun edistämiseen. Luvan annon tasolla korostetaan seksuaalisuuden luonnollisuutta: se kuuluu elämään siinä missä ruoka tai liikuntakin. Kohdennetun tiedonannon tasolla tarjotaan asiakkaalle ohjeita ja näkemyksiä seksuaalisuusaiheista, esimerkiksi ohjeita liukastusvoiteen käytöstä. Kohdennetun tiedon antaminen tarjoaa mahdollisuuden dialogiin, jossa asiakas pystyy peilaamaan työntekijän ehdotusten aiheuttamia epäilyjä tai tiedon tarkoituksenmukaisuutta heidän kohdallaan. Terveysalalla kohdennetun tiedon tarjoaminen tarkoittaa valistamista siitä, miten lääkkeet, hoidot ja sairaudet vaikuttavat ihmisen seksuaalisuuteen. Täsmälliset ehdotukset voivat tarkoittaa tarkempia ohjeita esimerkiksi juuri tälle asiakkaalle suositeltavasta hoidoista. Tämä taso vaatii jo erityistä osaamista, eikä yleensä kuulu perustason kohtaamistyöhön. Intensiivisellä terapialla perustason kohtaamistyössä tarkoitetaan jatko-

ohjauksen tarjoamista tarvittaessa. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 94-100; Palmisano 2016.)

PLISSIT-malli kuvaa myös kunkin tason suhteellista osuutta työskentelyssä. Siksi suurimman osan kärkikolmiosta valtaa luvan antaminen, joka on seksuaalineuvonnan kulmakivi. Mallilla voidaan auttaa havainnollistamaan myös jatko-ohjauksen tarvetta. Jos auttaja kokee, että luvanannolla ja rajatun tiedon tarjoamisella ei asiakastilanteessa päästä eteenpäin, voi olla syytä harkita jatko-ohjausta alan lääkärille tai terapiapalveluihin. Ehdotuksia ja ohjeistusta on mahdollista tarjota myös lyhytkestoisessa auttamistyöskentelyssä siinä määrin kun auttajan ammattiosaaminen riittää. Esimerkiksi moni sosiaalialan työntekijä tai vapaaehtoinen pystyy tarjoamaan ohjeistusta kondominkäyttöön, mutta yhdyntäkivuissa on syytä ohjata lääkärille, jos ei ole alan erityisasiantuntija.

3 KRIISITYÖSKENTELEN LÄHTÖKOHDAT

Kriisit jaetaan kehityskriiseihin ja traumaattisiin kriiseihin. Kehityskriisejä ovat tapahtumat, jotka kuuluvat useimpien ihmisten arkeen. Tällaiset kriisit ovat odotettavissa, mutta aiheuttavat siirtymistä elämänvaiheesta toiseen. Kehityskriisi voi olla esimerkiksi naimisiin meno, lapsen syntymä tai eläkkeelle jääminen. Traumaattisia kriisejä aiheuttavat yllättävät ja ennustamattomat tapahtumat. Yllättävistä ja äkillisistä traumoista puhutaan 1. tyypin traumana. 2. tyypin trauma on pitkäaikaisen traumatisoinnin, kuten perheväkivallan tai koulukiusaamisen aiheuttama. Traumaattinen tilanne voi Cullbergin mukaan olla luonteeltaan sellainen, jossa menettää jonkun tai jotakin itselleen tärkeää, menettää autonomiansa, tai jossa voi tapahtua jotakin muuta vakavasti perusturvallisuudentunnetta järkyttävää. (Samulin 2007, 13-15.).

Traumaattisesta kriisistä toipumisessa on tyypillisesti erotettavissa erilaisia vaiheita. Sokkivaihe tyypillisesti seuraa hengenvaarallista tilannetta tai pahasti järkyttävän uutisen vastaanottamista. Sokkivaiheen reagoitavat ovat hyvin yksilöllisiä. Toiset saattavat esimerkiksi itkeä ja huutaa äänekkäästi, ja toiset lamaantumat. Sokkivaiheen tarkoitus on suojata mieltä asioilta, joita mieli ei ole vielä valmis vastaanottamaan. Kun välitön uhka on ohitettu, alkaa käsittelyn ja suremisen vaihe. Tässä vaiheessa reaktiot nousevat esiin. On tyypillistä esimerkiksi syyttää itseään tai muita. Toisaalta mielialan on normaalia myös sahata ääripäästä toiseen, voi esimerkiksi vihan tunteiden jälkeen tuntea suurta helpotusta siitä, että itse elää. Käsittelyvaiheessa on tyypillistä prosessoida tapahtunutta uudelleen ja uudelleen, esimerkiksi puhumalla, muistelemalla tai vaikka kirjoittamalla. Prosessointi auttaa jäsentämään tapahtunutta osaksi omaa elämäntarinaansa. Kriisin läpikäyminen tarvitsee valtavasti jaksamista, ja se voi pahimmillaan jäädä kesken, jos tuska on liian suurta. Lääkkeillä voi helpottaa pahinta ahdistusta, mutta ne voivat myös haitata kriisin käsittelyä. Lääkkeet voivat tarjota pakokeinoa kriisin käsittelystä, ja lisätä ongelmia. (Ruishalme & Saaristo 2007, 64-65.)

Kriisin jälkipuinnissa on tyypillistä jossitella ja jälkiviisastella. Voi olla vaikea tai mahdoton sietää sitä, ettei pysty vaikuttamaan elämänsä tapahtumiin. Tällöin on helpompi sietää syyllisyyttä kuin sattumanvaraisuutta. Onnettomuuden jälkeen on tyypillistä puida, että jos olisi tehnyt jotain toisin, onnettomuutta ei olisi tapahtunut. Traumaattiset kriisit koettelevat elämänarvojamme. (Saari 2003, 24-25.)

Kriisityöskentelyssä olennaista on tarjota mahdollisuus käydä läpi tapahtunutta myötäeläen, huolenpidon ilmapiirissä. Tärkeää on rauhallisuus ja ajan antaminen. Myös ohjaus voi kuulua kriisityöskentelyyn, mutta riippuen siitä missä kohtaa henkilö on kriisiprosessiaan, voi olla että ohjeet on parasta antaa myös kirjallisessa muodossa lähimuistin mahdollisen huonontumisen takia. (Samulin 2007, 20.)

Kriisikeskuksen tehtävä on auttaa ja tukea vaikeissa elämäntilanteissa tai kriiseissä olevia. Kriisiapua tarjotaan yksilöille, pariskunnille, perheille ja ryhmillekin. Palvelu on avointa kantasuomalaisille ja uussuomalaisille, ja joissain keskuksissa on käytettävissä myös tulkkipalvelu maahanmuuttajataustaisille asiakkaille. Tarkoituksena on tarjota matalan kynnyksen palvelu, joka mahdollistetaan nopealla avunsaannilla ja ilmaisella palvelulla. Palvelua on tarjolla puhelimitse, kasvokkain, netissä sekä ryhmissä. Toimintaa toteuttavat vapaaehtoiset ammattihenkilöiden ohjauksessa. (Suomen mielenterveysseura 2013, 39-40.)

Kriisiauttamisessa olennaista on kyky vastaanottaa asiakkaan kokemuksia aktiivisesti kuunnellen ja kartoittaen asiakkaan kokonaistilannetta, ajatuksia ja tuntemuksia. Vapaaehtoisen tehtävä ei ole tehdä tulkintoja tai teorioita asiakkaasta. Järjestöpohjainen kriisiauttaminen on luonteeltaan lyhytkestoista. Apua tarjotaan noin viisi tapaamista per asiakas. (Suomen mielenterveysseura 2013, 17.)

Oppaassa käsitän kriisin laajasti ja annan tilaa itsemäärittelylle. Oppaan ja opinnäytetyön teon lähtökohtana on järjestöpohjaisen kriisityön ajatus siitä, että asiakas itse määrittelee kriisiavun tarpeensa siinä tilanteessa kun asiakas

hakeutuu kriisiapuun. Oppaan lähtökohtana on, että henkilön oma tai läheisen seksuaalisuus voi olla asiakkaalle kriisiavun paikka. Voi myös olla, että seksuaalisuus ei ole syy hakea kriisiapua, vaan ilmenee toisen avuntarpeen yhteydessä. Tällaisessakin tilanteessa seksuaalisuuden sensitiivinen kohtaaminen on tärkeää, jotta auttamistilanteessa ei vaikeuta asiakkaan kriisin käsittelyä luomalla tilanteeseen vähemmistöstressiä. Oppaan lähtökohtana on järjestöpohjainen kriisiapu, jota voidaan tarjota esimerkiksi kriisikeskuksessa.

4 OPPAAN LÄHTÖKOHDAT JA TAVOITTEET

Kriisikeskus Osviitassa tarjotaan matalan kynnyksen tukea kaikille, jotka kokevat tarvitsevansa lyhytkestoista keskustelutukea (Tampereen Mielenterveysseura 2017). Toiminnan tavoitteena on mahdollistaa nopea avunsaanti, joka perustuu asiakkaan kokemaan tuen tarpeeseen ilman lähetteitä (Suomen Mielenterveysseura 2013, 30). Kohtaaminen perustuu myötätuntoon ja voimavaraistamiseen (emt, 30). Kriisikeskus Osviitan keskustelutuki on kestoltaan 1-5 tapaamista. Tapaamisen kesto on 45 minuuttia yksilöasiakkailta ja 90 minuuttia pariasiakkailta. Tutustuin Osviitan työskentelyyn toteuttaessani siellä valtaosan seksuaalineuvojakoulutuksen harjoittelujaksosta. Tänä aikana havaitsin, että Osviittaaan hakeudutaan kaikenlaisissa tilanteissa, joissa ulkopuolinen keskusteluapu on tarpeen. Tällaisia tilanteita saattoivat olla esimerkiksi parisuhderistiriidat, identiteettikysymykset ja yksinäisyys. Oppaassa kohtaamisen lähtökohdaksi on otettu lyhytkestoisen, 1-5 kertaa kestävän keskustelutukitapaamisen tarpeet. Työskentely vastaa näin ollen myös seksuaalineuvonnan prosessia kestoltaan. Oppaassa on hyödynnetty seksuaalineuvonnan ja kriisityöskentelyn lähtökohtia, tavoitteena helposti työhön sovellettava, valittujen teemojen yleistiedollinen seksuaalisuuden opas.

Tavoitteena oppaan teolle oli vastata työelämän tarpeeseen luomalla toimiva ja käyttökelpoinen opas. Henkilökohtaisena tavoitteena oli oppia itsenäistä projektityöskentelyä.

5 OPPAAN RAKENNE

5.1 Teemojen valinnat ja tavoitteet

Teemojen valinnassa hyödynsin omaa kokemustani Osviitassa työskentelystä siten kuin se näyttäytyi harjoittelun kautta. Koen, että sain näkökulmia siihen, millaisten seksuaalisuutta sivuavien aiheiden ja teemojen kanssa asiakkaita Osviitaan hakeutuu. Opas hyödyntää sekä kriisityöskentelyn periaatteita, että seksuaalineuvonnan PLISSIT-mallia. Toisaalta halusin valita teemoja, joista mielestäni ei muuten puhuta riittävästi. Halusin muun muassa haastaa lukijoita pohtimaan lapsikohteista seksuaalisuutta toiselta kannalta kuin mediassa esiin tuodussa kauhistelun tai pelottelun ilmapiirissä. Ajattelemaan, onko lapsikohteinen seksuaalisuus valintakysymys. Toivon, että lukija jää lukemisen jälkeen pohtimaan, miten toimisi kohdatessaan rikokseen syyllistymättömän henkilön, jolla on lapsikohteinen seksuaalisuus. Lähtökohtani on, että kaikilla ihmisillä on oikeus tulla kohdatuksi arvokkaana.

Aiemmassa työssäni etsivänä nuorisotyöntekijänä olen kohdannut asiakkaiden tarinoissa seksuaalista väkivaltaa ja seksuaalista hyväksikäyttöä. Työelämän kokemuksistani johtuen halusin valita myös seksuaalisen väkivallan teemaksi. Vaikka lähtökohtaisesti kriisikeskustyöskentely ei ole yksistään riittävä paikka käsitellä kokemuksia seksuaalisesta väkivallasta, voi se silti olla paikka, jossa asiasta puhutaan ensimmäisen kerran. Tavoitteenani on antaa aiheesta sellaista tietoa, jonka omaksumisen jälkeen toisen kauhea kokemus ei järkytä niin, että työskentely estyy sen vuoksi. Seksuaalinen trauma aiheuttaa seurauksia, joita on vaikea voittaa (Santalahti, Lehtonen 2016, 153). Tällaisista kokemuksista on vaikea puhua, ja auttavat tahot kokevat usein keinottomuutta seksuaalisen trauman äärellä (Santalahti, Lehtonen 2016, 153). Tästä syystä seksuaalisesta väkivallasta tullut trauma tarvitsee aina asiantuntevaa jatkohoitoa. Tutkimukset näyttävät, että traumasta vaikeneminen, tunteiden puuduttaminen ja muistojen välttely ovat ennustavia tekijöitä mielenterveyden häiriöihin (Santalahti, Lehtonen 2016, 153). Jotta auttaja ei tuntisi avuttomuutta

ja johdattaisi vaikenemisen kulttuuriin, on sosiaalialan ammattilaisilla hyvä olla työvälineitä, joiden avulla pystyy toimimaan asiakkaan parhaaksi siinä tilanteessa, että asiakas tuo esille vakavan trauman.

Valinta käsitellä opinnäytetyössä seksuaalisuuden, ihmissuhteiden ja sukupuolen moninaisuutta oli helppo. Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuutta käsitellään jo monessa paikassa, mutta koen että aihetta on silti hyvä pitää esillä. Aiheen ylläpitäminen tarjoaa mahdollisuuksia jo siitä syystä, että kaikki moninaisuudesta tiedottaminen voi osaltaan vähentää sellaista puhetapaa, joka ruokkii vähemmistöstressiä. Ihmissuhteiden moninaisuudesta taas moni ei vielä tiedä riittävästi. Siitä, että kaikki eivät halua elää monogamisessa seurustelusuhteessa, puhutaan mielestäni kovin vähän.

Haluttomuus valikoitui oppaan aiheeksi, koska seksuaalineuvojaopinnoissani korostui aiheen yleisyys. Haluttomuuden tai halujen eriparisuuden vuoksi hakeudutaan usein seksuaalineuvontaan. Halusta ja haluttomuudesta on paljon kysymyksiä myös Sexpo-säätiön nettineuvonnassa. Tämä nähdäkseni kertoo siitä, että aihe mietityttää monia. Tästä syystä sosiaalialalla tulisi tiedostaa teema erityisesti yksilö- ja pariohjauksessa.

Fetissit ja BDSM valikoituivat aiheeksi opinnäytetyöhön Osviitassa työskentelyn vuoksi. Huomasin, että aihe on luonteeltaan sellainen, että se voi aiheuttaa paljon negatiivisia tunteita, kuten häpeää. Osviitassa ollessani havaitsin myös, että vapaaehtoisilla ei ollut aiheesta juurikaan tietoa. Internetissä on aiheesta valtavasti harrastajatietoa ja aiheen ympärillä pyörivää seuranhakutoimintaa. Tästä syystä valikoin aiheeksi enemmänkin sen näkökulman, että omia seksuaalisia mieltymiksiään ei ole voinut valita, eikä niitä tarvitse hävetä. Halusin oppaassa haastaa myös ajattelemaan mahdollisuuksia, miten seurustelusuhteessa voidaan mieltymyksiä toteuttaa, jos ne eivät ole yhteneväiset.

5.2 Tekniset yksityiskohdat

Käsikirjassa olen käyttänyt helppolukuisuuden mahdollistamiseksi ainoastaan lukukohtaisia lähdekirjallisuuskatsauksia. Luvussa käytettyyn kirjallisuuteen voi perehtyä luvun lopussa olevan ”Kirjallisuus” -tekstilaatikon avulla. Tämä noudattaa samaa mallia kuin useimmat käsikirja- tai opasteokset. Valinnalla pyrin selkeyteen tekstin ulkoasussa, jotta käsikirja palvelisi lukijoita mahdollisimman matalalla kynnyksellä. Kirjallisuuslaatikko houkuttelee toiveeni mukaan tutustumaan aihepiiriin kirjallisuuteen laajemminkin. Se on ikkuna seksologian työkentälle.

Halusin oppaan helppolukuisuuden mahdollistamiseksi, että opas käytetään ammattitaitoisella taittajalla. Minulla itselläni ei ole siihen tarvittavia taitoja tai välineitä. Samasta syystä hankin ulkopuolisen valokuvaajan, jolla on kuvittamiseen tarvittavia taitoja. Hyvin taitettu opas on lukijaystävällinen ja käytettävyydeltään miellyttävämpi ja pitkäikäisempi. Opinnäytetyön tilaajan kanssa meillä oli aiheesta yhteinen näkemys ja opinnäytetyön ohjaaja alkoi selvittää mahdollisuuksia taittajan palveluiden käyttämiseen. Taiton hoitaa ja kustantaa tilaaja omalla aikataulullaan, ja tästä syystä oppaan taitto ei tapahdu opinnäytetyön julkaisun kanssa samassa aikataulussa. Taitettu opas julkaistaan Tampereen Mielenterveysseura ry:n nettisivuilla materiaalipankissa syksyllä 2017. Taitossa oppaaseen liitettävät valokuvat löytyvät liitteenä 2.

Halusin kerätä oppaaseen asiantuntijalausuntoja, koska seksologia tieteenalana on vielä tuore, joten kirjallisuutta erityisesti kriisityön ja kohtaamistyön näkökulmasta on vain vähän tarjolla. Halusin siis vahvistaa oppaan uskottavuutta ja lisätä käytettävyyden painoarvoa. Asiantuntijalausuntoja pyydettiin erityisesti kohtaamistyön näkökulmasta. Asiantuntijalausuntokysely löytyy liitteenä 1. Painoarvon lisäksi asiantuntijalausunnot tekevät alalla toimivia asiantuntijoita tutuksi, ja kenties helpottavat lukijaa lisätiedon etsimisessä.

Halusin oppaaseen tiiviisti tietoa kohtaamisesta jokaisessa aihealueessa, asiantuntijalausuntoja sekä kirjallisuuslistausta. Opinnäytetyön tilaaja toivoi

oppaalta mahdollisuuksia käyttää sitä asiakkaiden kanssa. Ratkaisin tämän lisäämällä lukuihin mahdollisuuksien mukaan harjoitteita, joita voi käyttää tai soveltaa asiakastyössä haluamallaan tavalla.

6 OPPAAN KOKOAMINEN

6.1 Näkökulmien kerääminen ja tarve

Halusin oppaasta sosiaalialaa palvelevan, ja tästä syystä halusin ennen oppaan kokoamista kerätä näkökulmia siitä, mitkä seksuaalisuuden teemat nähdään sosiaalialan kentällä eniten palvelevana. Keräsin opasta varten mielipiteitä muun muassa seksuaalineuvontakoulutusryhmältäni sekä oman kotiryhmäni ohjaajalta maaliskuussa 2017 ennen valmistumistani seksuaalineuvojaksi. Keskustelin ryhmässäni tarpeellisista teemoista opasta varten. Keräsin kommentteja ja ideoita myös Nuori2017 -tapahtumassa maaliskuussa 2017, ollessani seksuaaliteemaisissa työpajoissa ja kiertäessäni järjestöjen esittelypisteillä. Sainkin asiantuntijoiden kanssa keskustellessa hyviä näkökulmia aiheeseen. Osa näistä näkökulmista piti rajata pois, jotta opas ei kasvaisi liian suureksi. Esimerkiksi hyvä idea oli käsitellä jokaisessa luvussa sitä, miten maahanmuuttaja-asiakkaat voidaan huomioida, ja miten puhua seksuaalisuudesta eri kulttuureissa. Aihe oli tärkeä ja mielenkiintoinen, mutta käsikirjaa kootessani koin, että se kasvattaisi oppaan liian isoksi.

Opasta varten pohdin, olisiko sen osana hyvä toteuttaa tutkimus, jossa selvitettäisiin esimerkiksi, mitä valittuja teemoja olisi hyvä käsitellä, ja kuinka tuttuja seksuaaliteemat ja niiden huomioiminen ylipäätään on sosiaalialalla. Päädyin kuitenkin siihen, että jo tutkimuksen toteuttaminen ja käsittely olisi itsessään työmäärältään opinnäytetyön laajuinen. Pohdin, että tiedon tuottaminen saataville on tärkeämpi päämäärä kuin sen tutkiminen, minkä tiedon puuttuminen työkentällä on kriittisintä. Tästä syystä päädyin luottamaan oppaan rajauksessa Kriisikeskus Osviitan työntekijöiden näkemyksiin, kentällä kerättyihin näkökulmiin sekä omaan tietopohjaani.

6.2 Prosessikuvaus

Maaliskuussa 2017 kartoitin Kriisikeskus Osviitan kiinnostusta opinnäytetyön tilaajaksi harjoittelukokemukseni pohjalta. Samalla aloitin oppaan työstämisen keräämällä näkökulmia ja perehtymällä alan kirjallisuuteen. Kirjoitustyön aloitin huhtikuussa 2017. Toukokuussa 2017 olin saanut oppaasta valmiiksi raakaversion, jonka pohjalta keräsin oppaasta mielipiteitä Kriisikeskus Osviitalta. Toukokuun alussa pidin myös palaverin Kriisikeskus Osviitan henkilökunnan kanssa, jonka jälkeen aloin kerätä asiantuntijalausuntoja käsikirjaa varten.

Pyrin hankkimaan asiantuntijalausuntoja sellaisilta tahoilta, joilla arvelin olevan parhaiten tietoa ja osaamista aiheesta. Transsukupuolisuudesta kysyin asiantuntijalausuntoja Transtukipiste ry:ltä. Sexpo-säätiöltä kysyin haluttomuudesta ja seksuaalisesta väkivallasta. Seksuaalineuvoja ja Seta-aktiivi Outi Santavuorelta pyysin lausuntoa seksuaalivähemmistöistä. Polyamoria – Monisuhteisuusyhdistys Ry:ltä toivoin lausuntoa polyamoriasta. Lapsikohteisesta seksuaalisuudesta tiedustelin ensin kirjoitusmahdollisuutta Rikosseuraamuslaitoksen työntekijältä Nina Nurmiselta, koska hän on seksuaalirikollisuudesta ja seksuaalirikoksen tekijän kuntoutuksesta myös luennoinut. Nurminen ei kuitenkaan ehtinyt tällä aikataululla aiheesta kirjoittamaan ja kehotti ottamaan yhteyttä Riihimäen vankilan STOP-ohjelman psykologiin Mikko Ylipekkaan, joka kirjoitti lausunnon. BDSM ja fetissit -aiheesta kysyin asiantuntijalausuntoa ensin Turun BDSM-yhdistys ry:ltä, joka kuitenkin ilmoitti ettei heiltä löydy asiantuntijaa. Hallituksen jäsen kehotti olemaan yhteydessä alan kirjailijaan. Kirjailija ilmoitti kuitenkin kirjoitusten eräpäiväviikolla, että eivät ehdi kirjoittamaan asiantuntijalausuntoa. Löysin kuitenkin nopealla aikataululla kokemusasiantuntijan Natalie Peikon, ottamaan kantaa aiheeseen.

Kriisikeskus Osviitan työntekijä toimi opinnäytetyöprosessissa arvioijana kohderyhmän puolesta, mistä syystä koin, ettei erillistä palautekyselyä ole tarpeen toteuttaa. Kriisikeskus Osviitan henkilöstön ja vapaaehtoisten ääni tuli työntekijän kautta kuulluksi. Sain vahvistettua kaikki asiantuntijalausuntoja

kirjoittavat tahot toukokuussa, ja lausunnot palautettiin BDSM ja fetissit -aihetta lukuunottamatta kesäkuun loppuun mennessä. Viimeinen asiantuntijalausunto oli valmis heinäkuun puolella. Heinäkuussa viimeistelin oppaan ja opinnäytetyön ja lähetin sen Kriisikeskus Osviitalle. Elokuun alussa kävimme vielä Kriisikeskus Osviitan henkilökunnan kanssa palautekeskustelun, ja tein viimeiset korjaukset opinnäytetyöhön. Tämän jälkeen Kriisikeskus Osviitta ilmoitti, että alkaa selvittämään taittokustannuksia ja taittomahdollisuuksiaan omalla aikataulullaan.

7 POHDINTA JA ARVIOINTI

7.1 Merkityksellisyys

Oppaan merkityksellisyydestä kertoo mielestäni hyvin se vastaanotto, jonka sain asiantuntijalausuntopyyntöihin: kaikki suhtautuivat aiheeseen positiivisesti ja ne, jotka eivät itse ehtineet auttaa, antoivat vinkkejä siitä, kenellä ehkä olisi aikaa ja osaamista. Suomenkielistä materiaalia seksuaalisuuden puheeksiottoon on vielä vähän ja uskon, että kaikki mahdollisuudet siihen otetaan mielellään vastaan. Uskon että opas tulee omalla kentällään käyttöön. Tästä kertoo myös se, että oppaan julkaisusta on tullut kentältä minulle kyselyitä. Oppaan tarkoituksena on avata puheenvuoro seksuaalisuuden merkityksestä lyhytkestoisessa keskusteluaputyöskentelyssä. Oppaan tarkoituksena on antaa välineitä ja herättää mielenkiintoa tarkempaan perehtymiseen. Tässä suhteessa uskon, että opas toimii hyvin.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Seksologian alan kirjallisuus on vielä vähäistä. Tämä osaltaan lisää opinnäytetyön merkityksellisyyttä, mutta herättää myös kysymyksiä luotettavuudesta. Seksologian alalta on vielä vähän hyödynnettävää tieteellistä kirjallisuutta ja vain vähän tutkimuksia. Suurin osa asiallisestakin kirjallisuudesta perustuu kirjoittajan subjektiivisiin näkemyksiin ja tulkintoihin, jotka usein jakavat mielipiteitä. Luotettavuutta lisätäkseni päätin opinnäytetyössäni käyttää asiantuntijalausuntoja. Koen asiantuntijalausuntojen lisäävän myös läpinäkyvyyttä: kirjoitukset osoittavat, mitä tietoa aiheesta oppaan laatija on löytänyt ja antavat mahdollisuuden kurkistaa, mitä mieltä alan asiantuntija on aiheesta.

Oppaan teossa on pyritty täyttämään työelämässä nousseita tarpeita, jotka siis perustuvat asiakastyöhön. Mitään työelämästä noussutta tarvetta ei olla kuitenkaan käsitelty yksityisyyttä rikkovalla tavalla. Valittuja aiheita käsitellään hyvin yleisellä tasolla, joka ei riko anonymiteettiä. Opinnäytetyön tekemisen yhteydessä ei ole noussut esiin merkittäviä eettisiä ongelmia. Oppaan teossa on pyritty huomioimaan subjektiiviset näkökulmat, jotka voivat johdatella lukijaa. Tämä on todennäköistä, sillä seksologia on tieteenalana nuori, ja siitä on käytettävissä vain vähän tieteellistä tietoa. Tätä varten oppaassa on käytetty asiantuntijalausuntoa, jotka tarjoavat toisia näkökulmia käsiteltävään aiheeseen.

7.3 Ammatillinen kasvu

Oppaan tekeminen on syventänyt tietämystäni seksuaalikäytöksissä. Aiheen käsittelyyn on tullut varmuutta ja tietopohjaan syvyyttä. Täysin uutta seksuaaliteemoihin liittyen en opasta tehdessäni koe oppineeni, sillä seksuaaliteemajakoulu antoi jo laajan kokonaiskuvan seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä kysymyksistä, ja kriisityötä olen opiskellut useissa yhteyksissä jo aiemmin. Tietoni näistä aiheista kuitenkin syventyi, kun opittua piti jäsentää uudella tavalla ja tiiviisti. Samalla kasvoin ammatillisesti oppimaan parempaa projektinhallintaa yksilötyön näkökulmasta. Projektinhallinnan kasvaminen onkin yksi merkityksellisin saavutus opinnäytetyöprosessissa. Olen tyytyväinen siitä, miten hyvin onnistuin pitämään projektin aikataulussa. Se tarkoittaa onnistumista projektin suunnittelussa ja toteutuksessa.

Koen myös kasvaneeni ammatillisesti joutuessani perustelemaan seksologian tärkeyttä sosiaalialalla. Seksuaalisuuden kohtaaminen osana ihmisyyttä on ollut itselleni itsestäänselvästi tärkeä asia. Kunnioittava kohtaaminen on tärkeää seksuaalisuudessa siinä kuin missä tahansa identiteetti- tai kulttuurikysymyksen kohtaamisessa. Ilman tietotaitoa kunnioittava kohtaaminen ei voi onnistua. Opasta tehdessä olen kuitenkin joutunut pohtimaan sitä, miten sanallistan miksi ja miten seksuaalisuus koskee sosiaalialaa. Toivon tässä opinnäytetyössäni onnistuneeni tässä näkökulmassa.

7.4 Arviointi

Opas julkaistaan Tampereen mielenterveysseuran sivuilla ja sitä tullaan hyödyntämään Kriisikeskus Osviitassa. Kriisikeskus Osviitassa työskentelee sekä palkattuja työntekijöitä että vapaaehtoisia, mutta siellä ei ole tällä hetkellä lainkaan seksuaalialan asiantuntijaa. Opas antaa siis välineitä vapaaehtoisten ja palkattujen kriisityöntekijöiden työhön. Opasta on myös kysely Sexpo-säätiön osalta ja sitä tullaan mahdollisesti käyttämään seksuaalineuvojen ja seksuaalikasvattajien koulutuksessa materiaalina. Lisäksi opasta ovat kyselleet seksuaalineuvojat oman työnsä välineeksi. Palautetta oppaasta on sen teon aikana kerätty Kriisikeskus Osviitan työntekijältä, joka on edustanut työpaikkansa henkilöstöä ja antanut palautetta heidän henkilöstön ja vapaaehtoisten tarpeiden näkökulmasta. Saatu palaute on ollut hyvää ja opas on koettu tarpeelliseksi.

Olen itse tyytyväinen oppaaseen ja uskon, että opas tulee hyödyttämään useita sosiaalialan työntekijöitä ja vapaaehtoisia.

7.5 Kehittämisehdotuksia

Opinnäytetyö käsittelee tärkeää aihetta. Olisi tärkeää tehdä tutkimusta siitä, mitä osaamista ja tietoa auttamistyön kentällä seksuaalisuudesta kaivataan ja tuottaa siitä näkökulmasta lisätietoa. On olennaista tuottaa lisää materiaalia seksuaalisuuden kohtaamiseen sosiaali- ja kasvatustieteiden ammattilaisille saavutettavassa muodossa. Erityisesti tärkeät teemat, kuten kulttuurin ja uskonnon vaikutus seksuaalisuuteen olisi tärkeä yksittäinen aihe käsiteltäväksi, koska kasvavan maahanmuuton seurauksena tarvitaan lisätietoa kulttuurisensitiiviseen työskentelyyn myös seksuaaliteemoista. Myös toiminnallisista häiriöistä olisi nähdäkseen hyvä saada lisätietoa. Esimerkiksi

yhdyntäkipujen tai erektio-ongelmien merkitys rakkauselämälle voi olla suuri. Kyseessä ei ole pieni ongelma: vestibulodyniasta kärsii 8-12 prosenttia nuorista naisista (Keränen 2017). Vuonna 2000 tehdyssä tutkimuksessa erektiöhäiriöitä huomattiin esiintyvän 74 % 50-70 vuotiaista miehistä, vaikkakin näistä lieviä tapauksia on 48 % (Heusala 2005, 111). Näiden ongelmien sivuuttaminen kohtaamistyössä voi vaikuttaa siihen että parisuhdeongelmia ei pystytä kohtaamaan oikeasta näkökulmasta ja apua ei saada annettua.

LÄHTEET

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

Forsström, Tiia & Forsström, Jouni. 2016. BDSM aapinen. Helsinki: Like Kustannus Oy.

Heusala, Kari. 2005. 3. Painos. Miehen seksuaalisuus. Helsinki: Like Kustannus Oy.

Hästbacka, Noora & Sirén, Inka. 2017. ”Ehkä ne on senkin takia ollu hiljaa”. Ammattilaisten valmiudet kohdata sateenkaarinuoria ja huomioida moninaisuutta päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.

Kontula, Osmo. 2008. Halu & intohimo. Tietoa suomalaisesta seksistä. Helsinki: Otava.

Kontula, Osmo. 2012. Mielen seksuaalisuus. Matka kiihottumisen alkulähteille. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kriisiauttamisen linjaukset Suomen mielenterveysseuran kriisikeskusverkostossa. 2013. Suomen Mielenterveysseura.

Lehto, Juhani E. 2010B. Biologia ja seksuaalisuuden syntyteorioita. Teoksessa Lehto, Juhani E. & Kovero, Camilla. 2010. Homoseksuaalisuus tieteen näkökulmasta ja miesten kertomana. Sivut 44-107. Helsinki: Osuuskunta Lilith.

Lehto, Juhani E. 2010A. Johdanto. Teoksessa Lehto, Juhani E. & Kovero, Camilla. 2010. Homoseksuaalisuus tieteen näkökulmasta ja miesten kertomana. Sivut 15-43. Helsinki: Osuuskunta Lilith.

Liinamo, Arja. 2005. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveyttiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta. Arviointia terveyden edistämisen viitekehysessä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja.

Meyer, Ilan H. 1995. Minority Stress and Mental Health in Gay Men. Columbia University and The City University of New York. Journal of Health and social behavior 1995. Vol. 36 (March): 38-56.

Perttula, Juha. 2006. Yksilön ja yhteisön vaikea suhde. Humanistisen ja eksistentiaalisen ihmiskäsityksen oletuksia pahasta. Teoksessa Laitinen, Merja & Hurtig, Johanna (toim.). Pajan kosketus. Ihmisuuden ja auttamistyön varjojen jäljillä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Ruishalme, Outi & Saaristo, Liisa. 2007. Elämä satuttaa. Kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Saari, Salli. 2003. 3.Painos. Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki: Otava.

Samulin, Helena. 2007. Kriisit. Teoksessa Pohjolan-Pirhonen, Carita & Poutiainen, Kirsti & Samulin, Helena (Toim). Kriisityön käsikirja. Käytännön opastusta kriisin kohdatessa. Sivut 11-25. Helsinki: Kirjapaja.

Santalahti, Tarja & Lehtonen, Mika. 2016. Seksuaaliterapia. Jyväskylä: PS-kustannus.

Taavetti, Riikka. 2015. "Olis siistiä, jos ei tarttis määritellä..." Kuriton ja tavallinen sateenkaarinuoruus. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.

World Health Organization. 2006. Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002, Geneva. Saatavilla: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf

Nettilähteet

Keränen, Tuomas. 2017. Kivuliaasta vulvodyniasta saatiin uutta tietoa. Potilaan Lääkärilehti. Viitattu 15.6.2017. Saatavilla: <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/kivuliaasta-vulvodyniasta-saatiin-uutta-tietoa/>

Palmisano, B. 2016. The PLISSIT model for sexual health counseling. Reconsult. Viitattu 10.5.2017. Saatavilla: <http://www.rxeconsult.com/healthcare-articles/Using-The-PLISSIT-Model-For-Sexual-Health-Counseling-1097/>

Seta. 2016. Sateenkaarisanasto. Viitattu 14.6.2017. Saatavilla: <http://seta.fi/sateenkaarisanasto/>

Suomen mielenterveysseura. 2013. Kriisiauttamisen linjaukset Suomen mielenterveysseuran kriisikeskusverkostossa. Viitattu 31.5.2017. Saatavilla: www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/kriisiauttamisen_linjaukset.pdf

Tampereen Mielenterveysseura. Kriisikeskus Osviitta. Viitattu 8.5.2017. Saatavilla: <http://www.mielenterveysseurat.fi/tampere/kriisikeskus/>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos A. Seksuaalisuuden määritelmät. Viitattu 23.5.2017. Saatavilla: <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalisuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos B. 2016. Seksuaalinen väkivalta. Viitattu 12.6.2017. Saatavilla: <https://www.thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa->

[arvo/hyvinvointi/sukupuolistunut-vakivalta/sukupuolistuneen-vakivallan-muotoja/seksuaalinen-vakivalta](#)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos C. Sukupuoli-identiteetti. Viitattu 20.8.2017. Saatavilla: <https://www.thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus/sukupuoli-identiteetti>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos D. Sukupuolen moninaisuus. Viitattu 24.8.2017. Saatavilla: <https://www.thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus>

Uuttu, Aisla & Hokkanen, Kim & Koutanen, Iivari & Oja, Markus. 2016. Mitä on vastuullinen tai eettinen monisuhteisuus ja miksi aloitamme tästä termistä, emmekä polyamoriasta. Viitattu 12.6.2017. Saatavilla: <http://polyamoria.fi/tietoa-polyamoriasta/>

Väestöliitto. Seksuaalisuus on. Viitattu 23.5.2017. Saatavilla: <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>

World Association for Sexual Health. Seksuaalioikeuksien julistus. Viitattu 5.7.2017. Saatavilla: <http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/DSR-Finnish.pdf>

World Health Organization. Defining sexual health. Viitattu 5.7.2017. Saatavilla: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/

LIITE 1: KIRJE ASIANTUNTIJALAUSUNTOJEN KERÄÄMISESTÄ

Hei!

Kokoan sosionomiopintoihini opinnäytetyötä aiheesta seksuaalisuuden kohtaaminen kriisityöskentelyssä. Opinnäytetyö on toiminnallinen, ja sisältää oppaan, joka valmistuttuaan julkaistaan Tampereen mielenterveysseura ry:n nettisivuilla. Opas tulee olemaan avoin kaikille, ja se on tarkoitus taittaa ammattilaisella, eli toiveeni mukaan lopputuloksena on oikeasti käyttökelpoinen teos. Opas on tarkoitettu sosiaalialan ammattilaisille ja vapaaehtoisille, jotka kohtaavat tai saattavat kohdata seksuaaliteemoja työssään. Tarvitsisin opasta varten eri seksologian teemojen asiantuntijalausuntoja aiheesta kohtaaminen. Pyytäisin sinulta kirjoitusta, joka avaisi hyvän esimerkin, erilaisen näkökulman tai tietoa hyvään kohtamiseen, kun asiakas kertoo _____. Koska olet tämän alan asiantuntija, niin arvostaisin, jos ehdit käyttämään aikaasi tähän.

Kirjoitus saisi olla kappaleen mittainen tai maksimissaan A4 (riviväli 1,5, fontti 12). Kirjoitus julkaistaisiin aihetta käsittelevässä luvussa teidän nimellänne. Toivon että kirjoitus olisi käytettävissäni viimeistään 30.6.2017. Pyydän ystävällisesti, että ilmoitatte oletteko käytettävissä tätä tarkoitusta varten, jotta ehdin tarvittaessa tiedustelemaan jotakuta muuta asiantuntijaa.

Ystävällisin terveisin

Kaisla Jousimo

Sosionomi (AMK) opiskelija, DIAK, Porin kampus

Seksuaalineuvoja

Yhteisöpedagogi (AMK)

LIITE 2: OPPAASSA KÄYTETTÄVÄT KUVAT

Kuvat lukuun seksuaalisuuden, sukupuolen ja ihmissuhteiden moninaisuus.

Kuvaaja Johannes Dahlström





Kuvat lukuun haluttomuus. Kuvaaja Johannes Dahlström



Kuvat lukuun Fetissit ja BDSM. Kuvaaja Johannes Dahlström.



Kuvat lukuun Lapsikohteinen seksuaalisuus. Kuvaaja Johannes Dahlström.





Kuvat lukuun Seksuaalinen väkivalta. Kuvaaja Johannes Dahlström.



LIITE 3: OPAS