

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2023

Piia Pihlava, Laura Vesa ja Satu Väänänen

# Seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden huomioiminen hoitotyössä

– posterit hoitotyön ammattilaisille ja opiskelijoille



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajakoulutus

2023 | 51 sivua

Piia Pihlava, Laura Vesa ja Satu Väänänen

## Seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden huomioiminen hoitotyössä

- posterin hoitotyön ammattilaisille ja opiskelijoille

Seksuaalivähemmistöllä tarkoitetaan muita kuin heteroja. Jos henkilö ei saa olla näkyvästi oma itsensä, se vaikuttaa vahvasti ikäihmisen kokeman hoidon laatuun. Moninaisuuden huomioon ottaminen ja sen pitäminen kohtaamisten lähtökohdana edesauttaa kunnioittavan ja turvallisen ilmapiirin luomista. Tasa-arvoisissa kielletään syrjintä, joka kohdentuu sukupuoleen, sukupuoli-identiteettiin ja sukupuolen ilmaisuun. Ihmisellä on itsemääräämisoikeus omasta seksuaalisuudestaan.

Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite on antaa avaimia ja konkreettisia ohjeita seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden huomioimiseen ja ohjaamiseen hoitotyössä. Posterin suunnitelmavaiheeseen osallistui toimeksiantaja Salon Zonta-järjestö. Tiedonhaku toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jonka tuotoksena laadittiin posterin aiheella asiakkaana seksuaalivähemmistöön kuuluva ikäihminen. Posterin on suunnattu hoitotyön ammattilaisille ja hoitoalan opiskelijoille ja sen sisältö koostui aiheista; seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden tukemisen huomioiminen, keinoja seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden tukemiseen ja mikäli asiakas lähestyy sinua seksuaalissävyytteisesti, voit tehdä seuraavaa.

Asiasanat:

seksuaalivähemmistö, ikäihminen, hoitoympäristö, ohjaaminen, huomioiminen

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme

2023 | 51 pages

Piia Pihlava, Laura Vesa & Satu Väänänen

## An elderly person belonging to a sexual minority as a patient

- poster for nursing professionals and nursing students

Sexual minorities include other than heterosexual people. If a person is not allowed to visibly be who they are it will greatly affect the quality of elderly care. Taking diversity into account and having it as the core of encounters helps create a respectful and safe atmosphere. Anti-discriminatory legislation that prohibits discrimination against gender, gender identity and gender expression is in place. Every human has a right to self-govern their sexuality.

The sexuality of an elderly person should be taken into account in elderly care. This piece of development work aims to give concrete methods to achieve this. The result is a poster addressing the subject. The theoretical aspect was carried out as a descriptive literary review. The Zonta organisation of Salo participated in the planning phase of the poster. The poster is aimed towards health care professionals and students of the field. The topics of the poster were supporting the sexuality of an elderly person in a sexual minority and methods for this and what to do if a patient approaches you regarding sexuality.

Keywords:

sexual minority, elderly person, elderly care, directing, consideration

# Sisältö

<b>1 Johdanto</b>	<b>6</b>
<b>2 Kehittämistyön lähtökohdat</b>	<b>7</b>
2.1 Kehittämistyön toimijat	7
2.2 Kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä	8
<b>3 Sukupuoli ja seksuaaliterveys</b>	<b>9</b>
<b>4 Seksuaalisuus</b>	<b>12</b>
<b>5 Seksuaalisuuden huomioiminen hoitotyössä</b>	<b>15</b>
<b>6 Kehittämistyön toteuttamisen vaiheet</b>	<b>18</b>
6.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen	20
6.2 Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen	21
6.3 Kehittämistyön toteuttaminen	22
6.4 Arviointivaihe, tulosten levitys ja implementointi	27
<b>7 Tulokset</b>	<b>28</b>
7.1. Seksuaalisuuden huomioiminen ikäihmisen hoitotyössä	30
7.2 Hoitajan keinoja seksuaalissävytteiseen kohtaamiseen	31
<b>8 Eettisyys ja luotettavuus</b>	<b>33</b>
<b>9 Pohdinta</b>	<b>35</b>
<b>Lähteet</b>	<b>38</b>

## Liitteet

Liite 1. Posterit

Liite 2. Esitys posterin tueksi

## Kuvat

Kuva 1. Posterin kansilehti	22
Kuva 2. Seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden tukemisen huomioiminen.	23
Kuva 3. Keinoja seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden tukemiseen.	24
Kuva 4. Mikäli asiakas lähestyy sinua seksuaalissävyytteisesti, voit tehdä seuraavaa.	25
Kuva 5. Posterin kansilehti	42
Kuva 6. Seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden tukemisen huomioiminen.	43
Kuva 7. Keinoja seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden tukemiseen.	44
Kuva 8. Mikäli asiakas lähestyy sinua seksuaalissävyytteisesti, voit tehdä seuraavaa.	45
Kuva 9. Esityksen kansilehti.	46
Kuva 10. Toimeksiantaja.	46
Kuva 11. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite.	47
Kuva 12. Ketkä kuuluvat seksuaalivähemmistöön?	47
Kuva 13. Sukupuolena nainen.	48
Kuva 14. Tietämättömyyden aiheuttamat aiheet.	48
Kuva 15. Seksuaalioikeudet ja itsemääräämisoikeus.	49
Kuva 16. Ikääntymisen tuomat muutokset.	49
Kuva 17. Plissit-malli.	50
Kuva 18. Hoitohenkilökunnan tulee yrittää tukea ikäihmistä seksuaalisuuden toteuttamisessa.	50

# 1 Johdanto

Jokainen ihminen tekee oman ainutlaatuisen matkansa ja jokaisella on mahdollisuus ilmaista itseään seksuaalisena olentona ja nauttia valitsemassaan suhteessa läpi elämän (Heath ja White 2002, 133). Iäkkäitä seksuaalivähemmistöön kuuluvia henkilöitä pidetään näkymättömänä ryhmänä, mutta tämä saattaa lähitulevaisuudessa muuttua, kun suuret ikäluokat tulevat vanhuusikään. Ikääntyvillä on huolia ja ennakkoluuloja siitä, kuinka heidät huomioidaan ja otetaan vastaan, kun he siirtyvät asumaan tuettuun asumiseen tai hoivakotiin. Taustalla vaikuttaa heidän nuoruudessaan kokemansa syrjintä, väheksyntä ja epä tietoisuus (Kimmel ym. 2006, 24), sillä vuoteen 1981 asti homoseksuaalisuus luokiteltiin sairaudeksi (Irni & Wickman 2013, 41).

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyönä Salon Zonta-kerhon kanssa, joka toimi opinnäytetyön toimeksiantajana. Zonta International on johtava, eri alojen ammattilaisten muodostama maailmanlaajuinen järjestö, joka voimaannuttaa naisia kaikkialla maailmassa palvelu- ja vaikuttamistyön avulla. Järjestön tavoitteena on edistää oikeudenmukaisuutta ja nähdä tulevaisuudessa maailma sellaisena missä naisten oikeudet tunnustetaan ihmisoikeuksiksi (Zonta international n.d.) Lisäksi opinnäytetyö liittyy Salon kaupungin IOT kampuksella sijaitsevaan Campuskoti Merihelmi hoivayksikköön, joka toimii yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun kanssa hoitotyön opetuksen kehittämisen yksikkönä.

Opinnäytetyö antaa avaimia ja työkaluja seksuaalivähemmistöön kuuluvan henkilön kohtaamisessa potilastyössä. Kirjallisuuskatsauksen avulla on koostettu tietoa ikäihmisten seksuaalisuudesta ja seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen hoitotyöstä. Kehittämistyötä mukailleen laadittu posteritukee ikäihmisen seksuaalisuuden huomioimista ja kohtaamista hoitotyössä. Päätehtävänä oli luoda paremmat edellytykset seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden huomioimiseen hoitotyössä.

## 2 Kehittämistyön lähtökohdat

### 2.1 Kehittämistyön toimijat

Sioux-intiaanien kielessä Zonta tarkoittaa oikeudenmukaisuutta ja luotettavaa. Zontan virallinen kieli on englanti ja se on uskonnollisesti sekä poliittisesti sitoutumaton järjestö. Zonta International on yhteistyössä YK:n sekä sen alajärjestöjen kanssa ja antaa neuvoja UNESCOssa, ILOssa ja ECOSOCissa (Rantala ym. 2018, 6-7).

Zonta International on ollut olemassa yli 100 vuotta (Rantala ym. 2018, 6). Salon Zonta-kerho täyttää tänä vuonna 45-vuotta (Rantala ym. 2018, 5) ja sen arvot ovat pysyneet samana koko tämän ajan. Keskeisiä arvoja ovat rehellisyys, luotettavuus, avuliaisuus ja sitoutuneisuus yhdessä tekemiseen (Rantala ym. 2018, 10.) Näinä vuosina he ovat hankkineet Plan-järjestöltä tyttöjä kummilapsiksi, järjestäneet erilaisia kampanjoita myös yhteistyötoimintana, kuten edistäen lukutaidottomien maahanmuuttajanaisten lukutaitoa (Rantala ym. 2018, 14) ja ikääntyvien naisten sosiaalisten tilanteiden ylläpitämistä. He ovat Salon kaupungin kanssa istuttaneet 100 alppiruusun tainta Halikkoon (Rantala ym. 2018, 16-17). Zonta on löydettävissä myös sosiaalisen median alustoilta.

Zonta International on johtava, eri alojen ammattilaisten muodostama maailmanlaajuinen järjestö, joka voimaannuttaa naisia kaikkia maailmassa palvelu- ja vaikuttamistyön avulla. Zonta Internationalin tavoitteina on muun muassa edistää oikeudenmukaisuutta ja yleismaailmallista ihmisoikeuksien ja perusvapauksien kunnioitusta. Zonta International näkee tulevaisuuden maailman sellaisena missä naisten oikeudet tunnustetaan ihmisoikeuksiksi ja missä jokainen nainen pystyy käyttämään hyväkseen kaikki kykynsä. Sellaisessa maailmassa naisilla on käytössään tasavertaisesti miesten kanssa kaikki tarjolla olevat voimavarat ja heillä on edustus päätöksenteossa tasavertaisesti miesten kanssa (Zonta international n.d..) Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Salon Zonta-kerhon kanssa ja esiteltiin Campuskoti Merihelmen työntekijöille.

Campuskoti Merihelmi on Salon IoT-campuksella toimiva 30-paikkainen hoivayksikkö, joka tarjoaa ympärivuorokautista hoitoa henkilöille, jotka eivät selviydy omassa kodissaan tehostetun kotihoidon turvin. Asukashuoneet ovat yhden hengen huoneita, kaikkien käytössä on yhteisiä tiloja, joissa voi viettää aikaa toisten asukkaiden tai omaisten kanssa (Varha 2023.) Turun ammattikorkeakoulu on ollut mukana hoivayksikön suunnittelussa. Hoivayksikkö toimii terveydenhuolto- ja hoiva-alan opiskelijoiden työ- ja harjoittelupaikkana sekä terveysteknologian käytön pilotointiyksikkönä. Siellä yhdistyy asukas-, työntekijä- ja opiskelijaystävällinen hoiva- ja oppimisympäristö. Malli tukee opettajia soveltamaan käytännön työtä opetuksessa sekä opiskelijat vievät uutta tutkittua tietoa työntekijöille. Turun ammattikorkeakoulun opiskelijoille on hoivayksikön keskellä 37m<sup>2</sup> opiskelutila. Oppiminen tapahtuu tiimeissä, malli tuo opiskelijoille vastuuta ja ongelmanratkaisukykyä, myös ryhmä- ja vuorovaikutustaidot kehittyvät. Campus Merihelmen asukkaat ovat oppimisen ydin. Toiminta käynnistyi loka-/marraskuussa 2022 (Lehtola ym. 2022.)

## 2.2 Kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla koostaa tietoa ikäihmisten seksuaalisuudesta ja seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen hoitotyöstä sekä kehittämistyötä mukaillen laatia selkeänä tuotoksena posterin tukemaan ikäihmisen seksuaalisuuden huomioimista hoitotyössä. Kehittämistyö antaa avaimia ja työkaluja seksuaalivähemmistöön kuuluvan henkilön kohtaamiseen potilastyössä. Tämä kehittämistyö tehdään tulevaisuutta ajatellen, jotta seksuaalivähemmistöön kuuluvien ikäihmisten seksuaalisuus tulisi huomioitua hoivayksiköissä.

Kehittämistyön tavoitteena on hoitohenkilöstölle ja hoitotyön opiskelijoille laaditun posterin avulla perehdyttää keskeisiin aiheisiin ja antaa työkaluja seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen kohtaamiseen hoitotyössä. Posterin voidaan jakaa eri hoitoympäristöihin ja oppilaitoksiin. Sen avulla lisätään hoitohenkilöstön ja opiskelijoiden osaamista ikäihmisen sensitiiviseen kohtaamiseen hoitotyössä. Hoitoyksikön seinällä oleva posterin auttaa luomaan seksuaalivähemmistöön kuuluvalle ikäihmiselle hyväksyvän ympäristön tunteen, sekä ikäihmisten seksuaalisuuteen liittyvää tasa-arvoa. Kehittämistyön päätehtävä on luoda paremmat edellytykset seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden huomioimiseen hoitotyössä.



### 3 Sukupuoli ja seksuaaliterveys

Aloita Historiaa tarkasteltaessa voisi saada kuvitelman, että kaikki sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen tilanteeseen liittyvät asiat yhteiskunnassa ovat menneet parempaan suuntaan koko ajan, mutta on kuitenkin muistettava, ettei tämä ole aivan totta. Monet asiat sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin liittyen, ovat kuitenkin paremmin kuin ennen. Kuten nykyään on enemmän näkyvyyttä, roolimalleja, paremmat lailliset oikeudet esimerkiksi avioliittolaki (Avioliittolaki 1929) ja enemmän kokoontumispaikkoja. Pridea juhlietaan pienissäkin kaupungeissa ympäri maata ja internet on mahdollistanut tiedon hankkimisen ja muiden tapaamisen asuinpaikasta riippumatta. Laillisten oikeuksien osalta on kiinnitetty erittäin paljon huomiota syrjinnän vastaisiin lakeihin. Vaikeampaa on päästä käsiksi jokapäiväiseen rakenteelliseen syrjintään, jota esiintyy kaikissa ikäluokissa. Muun muassa Tukholmassa klassisten puistojen pensaat kaadettiin ja kylpylöiden pukukopit poistettiin homomiesten seksuaalisten kohtaamisten estämiseksi, sekä saunalaki kielsi saunakerhot, jotka olivat tärkeitä kohtaamispaikkoja (Siverskog 2021, 22-23.)

Sukupuolten määrittelyssä kulttuurissamme keskeisenä tekijänä on aiemmin nähty naisen ja miehen sukuelinten olevan toistensa vastakohtat (Ristkari ym. 2018, 43) ja siten keskeisinä tekijöinä sukupuolten määrittelyssä. Nykyään kuitenkin ymmärretään asiaa paremmin, niin että sukupuoli on monen eri tekijän summa (Ristkari ym. 2018, 29). Täten naiseus ja mieheys ei ole niin yksiselitteistä. Sukupuoli on myös kokemus omasta identiteetistään. Tämän identiteetin löytäminen voi viedä aikaa, mutta kaikilla on oikeus kokea olevansa nainen, mies, muunsukupuolinen tai ihan jotain muuta, eikä kukaan voi tätä kokemusta kumota (Ristkari ym. 2018, 43.) Pyrkimys muuttaa henkilön seksuaalista suuntautumista tai sukupuoli-identiteettiä lisää tutkimuksissa HLBTIQ-ihmisten itsemurhayritysriskiä. Seksuaalisen suuntautumisen tai sukupuoli-identiteetin väkisin muuttaminen on mahdotonta sekä vaarallista terveydelle ja hyvinvoinnille (Jaskari & Keski-Rahkonen 2021, 1784).

2010-luvulta alkaen sukupuolen moninaisuudesta puhuminen on lisääntynyt yhteiskunnassamme. Siitä huolimatta eriarvoista kohtelua on näkymättömällä syrjinnällä vielä runsaasti havaittavissa. Transihmisten hoidon taso puolestaan taas on parantunut huomattavasti. Transsukupuolisuutta on aiemmin pidetty

psykkisenä sairautena. Nykyään osataan ajatella, että sukupuoli-identiteetti on muutakin kuin genitaalit (Ristkari ym. 2018, 155-156.)

Seksuaalisuuden käsitykset muuttuvat jatkuvasti ajan saatossa ja monia eri sanastoja on löydettävissä, kuten Setan sateenkaarisanasto (Seta 2023.) Ihmisen identiteetti ja kokemus itsestään on asia, joita eivät termit tule koskaan tavoittamaan. Kuitenkin määritelmiä on olemassa seksuaalisen suuntautumisen termeille. Biseksuaali on henkilö, joka kokee henkistä ja/tai fyysistä vetovoimaa samaa ja vastakkaista sukupuolta kohtaan. Heteroseksuaali on henkilö, joka kokee henkistä ja/tai fyysistä vetovoimaa vastakkaista sukupuolta kohtaan. Homoseksuaali on henkilö, joka kokee henkistä ja/tai fyysistä vetovoimaa samaa sukupuolta kohtaan. Tavallisesti homo nähdään miehenä. Lesbo on nainen, joka kokee henkistä ja/tai fyysistä vetovoimaa naisia kohtaan. Panseksuaali kokee henkistä ja/tai fyysistä vetovoimaa henkilöä kohtaan, jonka sukupuolella ei ole merkitystä (Seta 2023.) Transihminen on henkilö, joka on sukupuoliristiriidassa synnynnäisen sukupuolensa kanssa. He voivat identifioida itsensä mihin tahansa edellä mainittuihin termeihin tai ei mihinkään niistä (Seta n.d..)

Seksuaaliterveyden maailmanjärjestön (World association for sexual health, WAS) mukaan seksuaalioikeudet määräytyvät yleismaailmallisista ihmisoikeuksista ja tieteellisestä tiedosta ihmisen seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä. Jotta seksuaaliterveys voidaan saavuttaa ja sitä voidaan ylläpitää, tulee jokaisen henkilön seksuaalioikeuksia suojella, kunnioittaa ja toteuttaa (Paalanen 2014.) Seksuaalioikeudet kuuluvat ihmisoikeuksiin, joiden tehtävänä on taata ihmisarvoinen kohtelu kaikille henkilöille heidän taustoistaan riippumatta. Ihmisille tyydyttävä seksuaalisuuden toteuttaminen on keskeinen osa hyvää elämää, riippumatta siitä, mikä ikäinen tai kuntoinen henkilö on. Oikeus seksuaalisuuteen ja sen toteuttamiseen kuuluu kaikille, riippumatta henkilön seksuaalisesta suuntautumisesta (Valvira 2018.)

Ikääntyneelle henkilölle ei ole selkeää määritelmää (Terveyskylä 2023). Suomen lainsäädännössä ikäihmisillä tarkoitetaan yli 65-vuotiaita (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalviteista 2012). Vanhuutta ja ikääntymistä voidaan ajatella positiivisesti, kuten että elämisestä saatua kokemusta on ehtinyt karttua ja sen vuoksi myös viisautta. Siitä voidaan ajatella myös negatiivisesti, kuten oman elämän hallinnan menettämisenä, vanhuudenheikkoutena. Ikäihmisten

läheisistä, seksuaalisen sekä rakkauden kohteiden kiinnostuksista muodostetaan myös olettamuksia. Näitä ovat esimerkiksi ajatukset rekisteröidystä parisuhteesta, etäsuhteesta tai uuden rakkauden löytymisestä vanhemmalla iällä (Valtonen & Hakola 2016, 19.)

Suomessa tavoitteena on, että ikäihmiset voisivat asua kotona tai kodinomaisessa ympäristössä mahdollisimman pitkään. Laitoshoidon eli intervallijakson tavoite on tukea ikäihmisen kotona selviytymistä, häntä hoitavan omaisen jaksamista ja tarkoituksena on ehkäistä pysyvän laitoshoidon tarvetta. Pitkäaikainen laitoshoidon on perusteltua vain lääketieteellisin perustein ja asiakasturvallisuuteen tai potilasturvallisuuteen liittyvillä perusteilla (Suomi.fi, 2022).

Ikääntyminen tuo vaikutuksia seksuaaliseen nautintoon. Tähän vaikuttaa esimerkiksi fyysiset muutokset kehossa tai kumppanin muutto hoivayksikköön, jolloin seksuaalinen kanssakäyminen ei ole enää ympäristötekijöiden vuoksi niin helppoa, kuin molempien asuessa kotona. Hoivayksiköissä usein korostuu läheisyyden ja hellyyden toteuttaminen useammin, kuin fyysisesti seksin harrastaminen (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 218). Normi vanhusten seksuaalisuudesta sisältää kaksi virheoletusta. Ensimmäiseksi seksuaalisuus ajatellaan olevan vain yhdyntäkeskeistä seksuaalista toimintaa ja toiseksi, ajatus siitä, että ikäihmiset lakkaisivat olemasta seksuaalisesti aktiivisia (Irni & Wickman 2011, 84.)

## 4 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämänvaiheissa. Siihen kuuluu seksuaalinen suuntautuminen, erotiikka, mielihyvä, intiimit suhteet, sukupuoli, lisääntyminen, sukupuoli-identiteetti ja sukupuoliroolit (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Seksuaalisuus on ihmisen perusominaisuus, joka on osa henkilön kokonaisuutta (Väestöliitto 2022). Seksuaalisuus kuuluu jokaiselle henkilölle katsomatta ikää, sukupuolta tai seksuaalista suuntautumista. Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö toteaa, että kaikkien henkilöiden seksuaaliset suuntautumiset ja sukupuoli-identiteetit tarvitsevat ihmisoikeuksien suojan (Paalanen 2014.)

Seksuaalivähemmistöllä tarkoitetaan muita kuin heteroseksuaaleja. Seksuaalivähemmistö terminä tavallisesti viittaa henkilöihin, joilla on omaan sukupuoleen kohdistuvia tunteita tai käytäntöjä, joko romanttisina tai seksuaalisina esiintyen. Nämä henkilöt voidaan lokeroida ja täsmentää suuntautumisen mukaan termeillä homo, lesbo, biseksuaali, panseksuaali, aseksuaali, transihminen tai intersukupuolinen. Oletetusti siis kaikille ihmisille on olemassa oma seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvä termi (Seta n.d..)

Normit ovat yhteiskunnan muodostamia oletuksia mikä on yleisesti hyväksyttävää ja niin sanotusti normaalia. Normit muodostavat valtansa puolesta sen, mikä on tietyissä asiansuhteissa tai tilanteissa ideaalia. Normeja voidaan käyttää tietyissä asiansuhteissa tiedostetusti tai tiedostamatta. Normien käytössä esimerkiksi voidaan määrittää, kuinka ihmisen tulisi toimia tietyissä tilanteissa tai miltä hänen tulisi ulkoisesti näyttää. Sanaa voidaan käyttää myös tilanteissa, joissa on kyseessä yleisesti sosiaaliset ja kulttuuriset normit sekä silloin, kun viitataan lainsäädäntöön (THL 2022.) Heteronormatiivisuus tarkoittaa karkeasti ajateltuna sitä, että olemassa olisi vain kaksi keskenään vastakkaista sukupuolta ja oletus siitä, että kaikki henkilöt olisivat heteroseksuaaleja (Väestöliitto 2022).

Seksismi tarkoittaa väheksyviä, alistavia tai syrjiviä tekoja tai näkemyksiä, jotka kohdistuvat sukupuoleen, sukupuoli-identiteettiin tai sukupuolen ilmaisuun. Seksuaalinen suuntautuminen voi muuttua elämän aikana, se määrittelee ihastumiset ja rakastumiset, identiteetin, mieltymykset ja käytännöt. Seksuaalisia suuntautumisia ovat muun muassa hetero-, homo-,

biseksuaalisuus (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022.) Tällaisella vapaudella tehdään tasa-arvo näkyvämmäksi, joka vaikuttaa henkilön elämään ja hyvinvointiin (Valtonen & Hakola 2016, 26).

Seksuaalivähemmistöjä itsessään saatetaan pitää tabuina. Aihe koetaan liian intiiminä, jolloin keskustelu saattaa jäädä vähäiseksi tai puuttua kokonaan. Kun asioista ei keskustella vapaasti ja avoimesti, jäävät iäkkäiden henkilöiden todelliset tuntemukset itsestään edelleen piiloon muilta henkilöiltä. Tällainen puhumattomuus vahvistaa tabuja ja normeja, jotka ovat liitettyinä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin. Näistä asioista puhumattomuus osana vanhustyön osaamista, vaikuttaa suoraan ja vahvasti ikäihmisen hoidon laatuun, jos henkilö ei saa olla näkyvästi oma itsensä. Moninaisuuden huomioon ottaminen ja sen pitäminen kohtaamisten lähtökohtana edesauttaa kunnioittavan ja turvallisen ilmapiirin luomista. Moninaisuuden huomioon ottaminen ei aina edellytä sitä, että asiakkaan seksuaalisesta suuntautumisesta, sukupuoli-identiteetistä tai sukupuolen ilmaisusta tiedetään. Juridisesta näkökulmasta Suomessa on kaksi sukupuolta, nainen ja mies. Sukupuoli vahvistetaan syntymän hetkellä tai sukupuolenkorjausprosessin yhteydessä, sukupuoli voidaan juridisesti todeta myös henkilötunnuksesta. Anatomisesti voidaan myös todeta sukupuoliset eriyävyydet kehon ulkoisissa osissa sekä kromosomeissa ja hormoneissa, tätä kutsutaan biologiseksi sukupuoleksi. Yksilön sukupuoli-identiteetti rakentuu henkilön omasta käsityksestä, eikä se aina vastaa juridista tai syntymässä määriteltyä sukupuolta (Valtonen & Hakola 2016, 19–21.)

Tasa-arvolaisissa kielletään syrjintä, joka kohdentuu sukupuoleen, sukupuoli-identiteettiin ja sukupuolen ilmaisuun (Tasa-arvovaltuutettu, n.d.). Perustuslaki määrittelee ihmisen yhdenvertaisuuden, yhdenvertaisuus asettaa kaikki ihmiset samanarvoiseen asemaan riippumatta henkilön taustatekijöistä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022). Yhdenvertaisuudella tarkoitetaan sitä, että kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta esimerkiksi heidän sukupuolestaan, iästään, mielipiteestään, vammastaan, terveydentilastaan tai seksuaalisesta suuntautumisestaan. Yhdenvertaisuuden periaate on sisällytetty muun muassa Suomen perustuslakiin, rikoslakiin ja tasa-arvolakiin, joissa se viittaa syrjinnän kieltoon (Oikeusministeriö n.d..)

Osa itsemääräämisoikeutta ovat keskeisesti seksuaalioikeudet. Ne sisältävät muun muassa oikeuden tehdä päätöksiä omaan terveyteen, kehoon ja seksuaalisuuteen liittyviä päätöksiä ilman syrjintää. Oikeuden määritellä

sukupuoli-identiteettinsä ja seksuaalisen suuntautumisensa. Oikeuden tehdä valintoja, jotka liittyvät omaan sukupuoleen ja seksuaalisiin suhteisiin. Oikeuden tietoon seksuaalisuudesta. Oikeuden valita puolisonsa ja päättää avioliitosta. Oikeuden edistää heteronormatiivisuuden ulkopuolisten henkilöiden seksuaali- ja lisääntymisterveyden oikeuksia. (Amnesty International n.d.) Ihmisellä on itsemääräämisoikeus myös omasta seksuaalisuudestaan, joka korostuu etenkin silloin, kun henkilö on riippuvainen toisen ihmisen avusta liikkumisessa tai asumisessa. Vaikka henkilö ei kykenisi enää hoitamaan esimerkiksi taloudellisia asioitaan, on hänellä oikeus päättää arkisista toiminnoista ja hoidostaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon hoivayksiköissä saattaa olla virheellisiä, juurtuneita toimintatapoja, jotka saattavat olla itsemääräämisoikeutta rajoittavia. Tällaisia voivat olla esimerkiksi hygienihaalarin käyttö (Valvira 2018) ja asukkaan seksuaalisuuden toteuttamisen kieltäminen.

Muistisairaiden ja ikääntyneiden henkilöiden joukossa on yhtä paljon seksuaalivähemmistöön kuuluvia henkilöitä, kuin muissa ikäluokissa (Paalanen 2014). Seksuaalinen tasavertaisuus SETA ry:n julkaisujen mukaan on käyty keskustelua homoille suunnattujen hoitopaikkojen perustamisesta, joka voisi laajentaa hoitopaikkojen valinnanvaraa. Tämä ei kuitenkaan ole ratkaisu siihen, että sekä avo- että ympärivuorokautisessa hoidossa tulisi olla tasavertainen kohtelu seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta (Eloniemi-Sulkava ym. 2015.)

Hoitohenkilöstön on hyvä muistaa, ettei seksuaalinen suuntautuminen ole valinta tai että heidät erottaa heteroista vain seksi tai seksuaalisuus. Kaikilla henkilöillä ihastuminen ja rakastuminen ja seksikäyttäytyminen on samanlaista. Ainoa ero heteroiden ja seksuaalivähemmistöjen välillä on yhteiskunnan suhtautuminen. Hyvänä esimerkkinä toimii vuonna 2017 voimaan astunut laki tasavertaisesta avioliiton solmimisoikeudesta (Seta n.d.)

## 5 Seksuaalisuuden huomioiminen hoitotyössä

Yksi tärkeimmistä huomioon otettavista asioista ikääntyneen seksuaalisen suuntautumisen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuolen ilmaisun suhteen on se, että näiden moninaisuuksien tunteminen ja huomioon ottaminen hoitotyössä, tukevat asiakaslähtöisyyden toteutumista ja nämä voivat olla voimavaroja ikääntyneen elämässä. Yksilöllisessä kohtaamisessa korostuu henkilön elämäntarinan tunteminen. Hoitohenkilöstön on hyvä muistaa, että on kuitenkin jokaisen henkilön oma valinta, kuinka paljon haluaa avata omasta sukupuoli-identiteetistään tai seksuaalisesta suuntautumisestaan. Jokainen saa itse päättää, paljonko kertoo näistä asioista vai kertooko mitään. Puhumatta jättäminen saattaa tuntua turvalliselta vaihtoehdolta, sillä ”kaapissa oleminen” on saattanut tuntua turvapaikalta jo vuosikymmenien ajan (Valtonen & Hakola 2016, 25.) Lisäksi on hyvä muistaa, ettei yhdenvertainen kohtaaminen tarkoita samaa asiaa, kuin samalla tavalla kohtelemisen. On huomattu, että tällä hetkellä tiettyjen ryhmien tarpeet ja niiden huomioiminen ovat normi verraten vähemmistöryhmien tarpeisiin (Valtonen & Hakola 2016, 34.) Esimerkkinä toimii hyvin tilanne, jossa kumppani muuttaa palvelutaloon. Palvelutalossa samaa sukupuolta oleva pari ei saa samanlaista kunnioitusta ja kohtelua, kuin heteroparit. Kumppanin oikeus saada puolisostaan tietoja, on helpottunut parisuhteen rekisteröimisen mahdollisuuden myötä. Kaikille parisuhteen rekisteröinti ei kuitenkaan ole helppoa. Se voidaan kokea vaikeaksi, sillä pelko kielteisistä asenteista ja ennakkoluuloista, voi olla rekisteröintiä estävänä tekijänä. Monilta työpaikoilta puuttuu vielä tänä päivänä muun ammatillisen osaamisen rinnalta tietoa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta (Valtonen & Hakola 2016, 48.)

Seksuaalivähemmistöön kuuluville henkilöille parisuhteen rekisteröinti on keskeinen kysymys. Kansainvälisissä tutkimuksissa on todettu, että jos samaa sukupuolta olevien ikääntyneiden kumppanien parisuhdetta ei rekisteröitäisi tämä tulisi vaikuttamaan suuresti vanhustenhuoltoon. Sama huolenaihe ilmeni myös Yhdenvertainen vanhuus- hankkeen yhteydessä, jossa 50–80-vuotiaat sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvat henkilöt ilmaisivat pelkäävänsä, ettei heidän kumppaniaan tunnustettaisi juuri elämänkumppaniksi (Irni & Wickman. 2013, 55–56.)

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvien henkilöiden määrä on kasvussa, kun suuret ikäluokat alkavat saavuttaa vanhuusikää. Harvoilla heistä on lapsia, jotka voisivat tarjota vanhemmalleen huolenpitoa. Tällöin heidän riippuvuutensa julkisen sektorin vanhustalvasta tulevat erittäin tarpeelliseksi (Valtonen & Hakola, 2016.) Osa seksuaalivähemmistöön kuuluvista henkilöistä salaa suuntautumisensa, jolloin todellista seksuaalivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden määrää on vaikea arvioida. Ennakoasenteista johtuva ongelma suuntautumisen salaamisessa ei ole viime vuosikymmenten aikana hävinnyt, vaikka yleinen ajatusmaailma on muuttunut. On arvioitu, että suurten ikäluokkien vanhetessa seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ikääntyneiden määrä tulee olemaan huomattavan suuri. Tällä hetkellä koko väestöstä on jo pelkästään homoja, lesboja ja biseksuaaleja noin 2–10 %, mikä tarkoittaa satoja tuhansia henkilöitä. (Irni & Wickman 2013, 38). Suurten ikäluokkien saavuttaessa vanhuusikä, saattaa monesta syystä iäkkäiden homojen, lesbojen ja biseksuaalien näkymättömyys vähetä. (Irni & Wickman 2013, 51.)

Suomi on ensimmäinen maa Euroopassa, jossa julkaistiin kansallinen toimintaohjelma seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisestä vuonna 2007 (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2007). Hoitotyön ammattilaiset tietävät koulutuksensa pohjalta seksuaalisuudesta puheeksi ottamisen kuuluvan työhönsä, mutta silti sitä toteutetaan valitettavan vähän. Asiakkaat toivovat usein keskustelua seksuaalisuuteen liittyviin ongelmiin, jotka ovat esimerkiksi ikääntymiseen tai sairauksiin liittyviä. On todettu, että vaikka hoitohenkilöstön koulutuksessa varsin lyhyesti annetaan koulutusta seksuaalisuuden puheeksi ottamisesta, on se kuitenkin liian vähäisesti tullut luontevaan, päivittäiseen käyttöön hoitotyössä. Asiakkaat odottavat hoitohenkilöstön ottavan aiheen puheeksi ja vastaavasti hoitohenkilöstö odottaa asiakkaalta samaa, jos katsoo sen tarpeelliseksi. Useimmiten puheeksi ottaminen jää asiakkaan aloitteeseen (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 286–287.)

Asiakkaat odottavat hoitoalan ammattilaisilta osaamista ja tietoutta seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä ja ongelmissa. Hoitotyön ammattilaisille on olemassa apuvälineitä puheeksi ottamisen tueksi, joista käytetyin vaikuttaa olevan Suomessa PLISSIT-malli. Se määrittää puheeksi ottamisen tasoja ja ammattilaisilta vaadittavaa osaamista. Se on myös koettu tehokkaaksi puheeksi ottamisen välineeksi. PLISSIT muodostuu englannin kielen sanoista. P=Permission (luvan antaminen), jossa annetaan asiakkaalle



lupa puhua seksuaalisuudestaan ja pyritään normalisoimaan huolenaiheita. LI=Limited information (rajattu tieto), jossa annetaan asiakkaalle tiettyyn ongelmaan rajattua tietoa. SS=Specific suggestions (erityisohjeet), jossa asiakkaalle annetaan erityisohjeita tai harjoituksia, joiden avulla pyritään muutokseen asiakkaan tilassa. IT=Intensive therapy (intensiivinen terapia), joka tarkoittaa pitkäkestoista ongelman hoitoa erilaisilla terapiamenetelmillä (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 288.)

## 6 Kehittämistyön toteuttamisen vaiheet

Kehittämistoiminnassa on tärkeää, että on tunnistettu kehittämisen tarve, yhdessä toimijoiden kanssa muotoiltu tavoite, osallisuus ja eri vaiheiden johtaminen. Käytännön työyhteisössä kehittäminen ja työskentely rakentuu pitkälti näiden asioiden varaan (Salonen ym. 2017, 16.)

Kehittämistoiminnan toteuttamiseksi tulee aluksi miettiä mikä on kehitettävä kohde, miten toiminta rajataan ja kuinka kehittämistoiminnan tekeminen ja rajaaminen perustellaan. Kohteen valinnan perusteella valitaan kehitysmenetelmät, niiden arvioinnin välineet ja mihin tuotos tai tulokset julkaistaan. Perusteena kehittämistoiminnalle ovat olennaisina toimintaa ohjaavat säännöt, sitoumukset ja ymmärrys toiminnan tekemiseen. Näiden olennaisten asioiden perusteella kehittämistoiminta on siis tiedon tuottamisen ja saatujen tulosten tulkintaa. Kehittämistyötä tekevillä on oltava yhtenäinen tieto ja ymmärrys kehittämisen kohteesta sekä mitkä ovat kohteen uudistamistarpeet. Kehittämistoiminnalla on oma menetelmäoppinsa, jonka ymmärtämiseksi kohdetta työstävillä on oltava toimintaan yhteinen kieli ja käsitteet (Salonen ym. 2017, 29.)

Kehittämistoiminnan ensisijainen tavoite on jonkin konkreettisen asiantilan tai toiminnan muuttaminen. Toiminnassa hyödynnetään myös aikaisempaa tutkimustietoa ja toiminta voi olla samanaikaisesti tutkimusta sekä kehittämistä. (Salonen ym. 2017, 34–35.) Kehittämistoiminnalle ominaista on, että se on näkyvää, uutta, käsitteisiin sitoutuvaa, prosessinomaista ja toimijavetoista, se on aika- ja paikkasidonnaista. Sen tuotos on konkreettinen, ainutlaatuinen ja sitä voidaan hyödyntää ja käyttää. Käytännössä työskentely sisältää paljon päällekkäisyyttä, tutkimus sisältää kehittämisen näkökulmaa tai on osana kehittämistoimintaa. Toimintatutkimusten tai käytännöntutkimuksien tulokset voivat auttaa tuotoksen syntymisessä. Tutkimustyöllä on aina omat tieteen tekemisen säännöt (Salonen ym. 2017, 37.)

Käytännön työskentely etenee jaksoina kehittämistarpeen tunnistamisesta tulosten levittämiseen saakka, kehittämistoiminnan eri vaiheet lomittuvat usein toisiinsa. Lineaarisessa ajattelussa kehittämistoiminta nähdään kokonaisuutena, jossa tehtävät suoritetaan järkeenkäyvässä ja järjestelmällisessä järjestyksessä. Tällöin toteutukseen liittyvät epävarmuustekijät ovat ennakoitavissa ja

hallittavissa sekä kehittämisen lähtökohdat ovat selkeitä ja etukäteen tarkkaan rajattuja (Salonen ym. 2017, 51–52.)

### 6.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen

Kehittämistarpeen tunnistaminen on kehittämistoiminnan alullepaneva voima, käytännön työssä ilmennyt muutostarve, jonka vuoksi kehittämistoimintaa lähdetään toteuttamaan. Tässä vaiheessa muodostuu yhteinen ymmärrys kehittämisen kohteesta ja aihealueen rajauksesta riittävästi, mutta ei liian tiukasti (Salonen ym. 2017, 56.)

Alustavan rajauksen ja perustelujen jälkeen seuraa luova vaihe ja ideointi. Kehittämistarpeen tunnistamisen jälkeen ideoidaan vapaasti, mitä muutettavaa nykykäytännössä on ja miten haluttuun muutokseen päästään. Tässä vaiheessa toiminnalle sovitaan alustava etenemissuunnitelma väljine tavoitteineen (Salonen ym. 2017, 58.)

Toiminta on tavoitteeltaan tarkoituksenmukaista ja täsmällisesti suunniteltua. Suunnitteluvaiheessa täsmennetään ideavaiheen ajatuksia, realistisia tavoitteita ja toteutuksen edellytyksiä. Tämä toteutetaan tekemällä taustaselvitystä sekä perehtymällä kirjallisuuteen ja tutkimustietoon. Kehittämistoiminta perustuu näyttöön ja/tai tutkittuun tietoon. Suunnitteluvaiheessa rajataan kehittämisen kohde ja laaditaan kirjallinen kehittämissuunnitelma, joka sisältää tavoitteet, etenemsvaiheet, sidosryhmät, menetelmät ja dokumentoinnin. On hyvä myös pohtia viestintä-, arviointi- ja levittämistavat. Toimijoiden tehtävät ja vastuut sekä työskentelyyn käytettävissä olevat voimavarat on hyvä selvittää. Käytännön työskentely pikkutarkasti ei useinkaan onnistu, toteutusvaiheessa saattaa ilmetä yllättäviä seikkoja. Kehittämistoiminnassa onkin hyvä varautua suunnitteluun, ohjaukseen ja pohtivaan työskentelyyn (Salonen ym. 2017, 60.)

Tämä opinnäytetyö tehtiin yhteistyönä Salon Zonta-kerhon kanssa, joka oli ottanut yhteyttä Turun ammattikorkeakoulun opettajiin. Heidän taholtaan oli ehdotettu opinnäytetyön yhteistyötä ajankohtaisesta aiheesta. Aihe valikoitui sen ajankohtaisuuden ja kasvavan tarpeen vuoksi. Jatkuvasti tulee tietoa ja uusia tutkimuksia, joissa todetaan seksuaalivähemmistöön kuuluvien ikäihmisten olevan näkymättömiä, eikä heitä kohdata hoitoympäristöissä tasa-arvoisesti. Kuten Jan Wickman Seta ry:n julkaisussa toteaa, on valitettavaa, että

samaan aikaan, kun ikäihmisten osuus väestöstä lisääntyy, piilottaa moni ihminen seksuaalisen suuntautumisen ennakkoluulojen vuoksi (Seta n.d.) Väestöliitto ry tarjoaa maksuttomia palveluita seksuaalisen hyvinvoinnin tueksi ainoastaan nuorille ja nuorille aikuisille (Väestöliitto n.d.).

Ensimmäisessä Teams-kokouksessa aihe ja sen ajankohtaisuus esitettiin toimeksiantajalle, jolloin päädyttiin sijoittamaan aihe koskemaan seksuaalivähemmistöön kuuluvia ikäihmisiä sekä heidän seksuaalisuutensa huomioimista. Aihe koettiin kaikkien osapuolten kesken tärkeäksi.

## 6.2 Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen

Kehittämistyön kirjallisuuskatsauksen periaatteita noudatteleva tiedonhaku toteutettiin tietokannoita, joita olivat Medic, Finna, ProQuest Ebook central, Edita, Kreodi, Seta, Terveyskylä, Tenk, väestöliitto ja THL. Hakusanoina käytettiin "seniori", "ikäihminen", "seksuaalisuus", "seksuaalinen suuntautuminen", "yhtenvertaisuus", "tasa-arvo", "seta", "asiakkaan kohtaaminen hoitotyössä", "sexuality in health care". Hakusanoja yhdistettiin Boolean operaattoreilla AND ja OR. Haut rajattiin koskemaan yli 65-vuotiaita ikäihmisiä, alle 65-vuotiaat jätettiin pois hauista, julkaisuvuodet olivat 2010–2022 ja kielenä käytettiin suomen-, ruotsin- ja englanninkielisiä julkaisuja. Tiedonhaut toteutettiin tammi-toukokuun 2023 aikana. Lisäksi hyödynnettiin manuaalisen haun kautta löytyneitä tutkimuksia ja painettua kirjallisuutta. Valitut julkaisut käsittelivät seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen kohtaamista, puheeksi ottamista ja ikäihmisen seksuaalisuuden huomioimista hoivayksiköissä. Valitut tutkimukset liittyivät sekä hoitotyön ammattilaisten ja hoitoalan opiskelijoiden tuen ja tiedon tarpeisiin että seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen hyvinvoinnin edistämiseen ja tuen huomioimiseen.

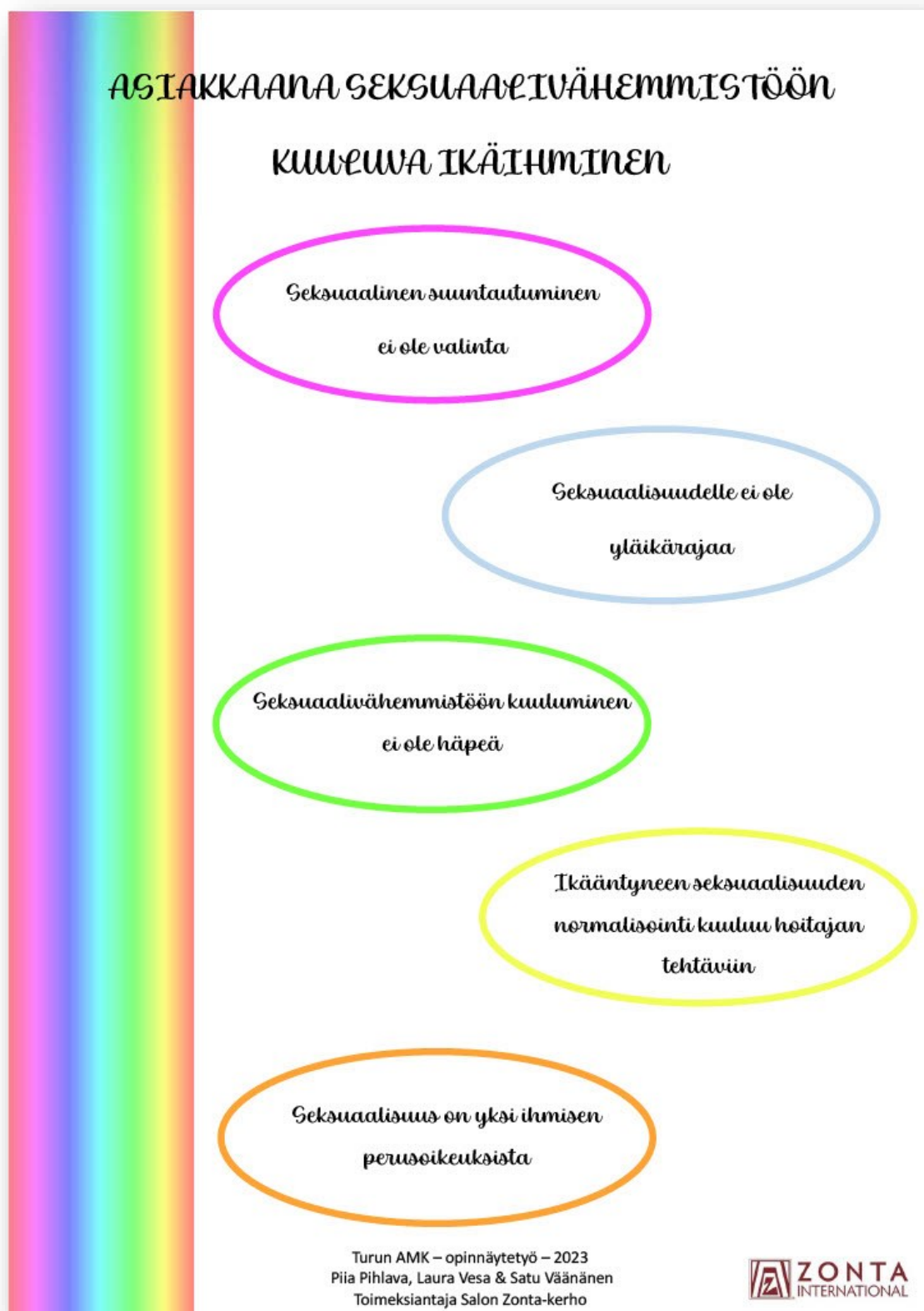
Kirjallisuuskatsauksen aineisto analysoitiin sisällön analyysin avulla. Sisällönanalyysi tehtiin tuomalla kerätystä aineistosta esille tiivistetysti merkityksellisimmät asiat, menettämättä sisällön informatiivista merkitystä. Samalla tarkasteltiin aineistojen sisällön yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia näin saaden eri näkökulmia tarkasteltavasta aiheesta. Aineistoja pelkistettiin etsimällä oleellisia kohtia, jotka sopivat kehittämistyöhön. Aineiston sisältöä jaettiin alaluokkiin sisältöä kuvaavilla otsikoilla. Näihin liitettiin samaa asiaa tarkoittavat ilmaisut. Alaluokista muodostui yläluokkia eniten yhteneväisyyksiä

tuovista sisällön osista. Näistä yläluokista muodostui yksi pääluokka. Kaikki luokat nimettiin sisältöä kuvaavalla otsikolla. Näillä toiminnoilla toteutettiin selkeä kokonaisuus (Leinonen, R. 2018.) Kehittämistyössä sisällönanalyysin tutkimassa otteessa pääpaino oli työelämän kehittämisessä, käytännön osoittamisessa ongelmakohtissa ja kysymyksissä. Näiden pohjalta ohjautui tiedon tuottaminen käytännön toimintaympäristöön (JAMK 2021.)

### 6.3 Kehittämistyön toteuttaminen

Toteutusvaihe alkaa suunnitelman valmistumisen ja hyväksymisen jälkeen. Työstämisessä aktivoituvat monet ammatilliset henkilön yksilölliset valmiudet kehittyä ja oppia. Toteutusvaihe on vaativa, mutta myös opettava. Tässä vaiheessa saatu ohjaus, vertaistuki ja muu palaute ovat tärkeässä roolissa onnistumisen ja ammatillisen kehittymisen näkökulmista. Muistiinpanot ja tuotetut materiaalit tukevat työskentelyä. Nämä onkin säilytettävä, jotta niihin voi tarvittaessa palata (Salonen ym. 2017, 62.) Opinnäytetyön suunnitelma esitettiin Salon Zonta-järjestölle 8.3.2023. Toimeksiantosopimus allekirjoitettiin sovitusti ja toteutusvaihe eteni ilman ongelmia.

Kehittämistoiminnan tuotokset kuvaavat hyödyn ja toiminnan muutokset halutusta aiheesta. Kehittämistoiminnan tuotoksena voi olla esimerkiksi prosessikuvaus, opas, toimintapäivä, perehdytyskansio tai uusi tuote. Aineeton hyöty voi olla työyhteisön osaamistason nostaminen, työhyvinvointi tai työskentelyn järjeistäminen. (Salonen ym. 2017, 63.) Tämän opinnäytetyön tuotoksena koottiin kirjallisuushakua hyödyntäen keskeisimmät asiat seksuaalivähemmistöön kuuluvien ikäihmisten seksuaalisuuden huomioimisesta. Kansilehdelle tuli tärkeimmät fraasit. Seuraavilla kahdella sivulla on tietoa seksuaalisuuden huomioimisesta sekä tukemisesta. Viimeiselle sivulle on koottu konkreettisia ongelmakohtia ja niille ratkaisuehdotuksia.



Kuva 1. Posterin kansilehti



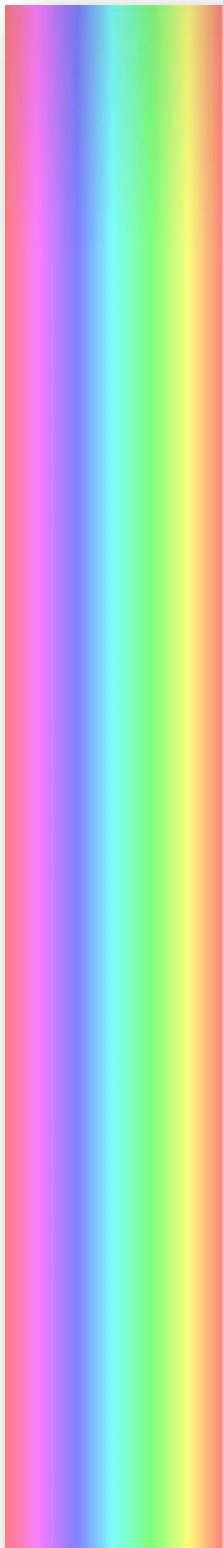
*Seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden tukemisen huomioiminen:*

- ♥ *Kunnioita ikäihmisiä yksilöinä väheksymättä heitä seksuaalisen suuntautumisen perusteella*
- ♥ *Unohda ennako-oletukset, suhtaudu avoimesti asiakkaisiin*
- ♥ *Anna asiakkaalle mahdollisuus olla oma itsensä*
- ♥ *Anna itsestäsi kuva, että sinulle saa puhua seksuaalisuudesta ja seksuaalisesta suuntautumisesta*
- ♥ *Luo turvallinen tila asiakkaalle ilmaista omaa seksuaalisuuttaan*
- ♥ *Anna asiakkaalle oikeus pitää lähiomaisenaan haluamansa henkilö*
- ♥ *Muista tukea asiakkaan ja hänen kumppaninsa välistä seksuaalista kanssakäymistä antamalla siihen mahdollisuus ja oma rauha*
- ♥ *Kerro asiakkaalle, että sinullekin ikäihmisen seksuaaliset tarpeet ovat yhtä normaaleja, kuin muidenkin*
- ♥ *Kohtaathan kaikki asiakkaat yhdenvertaisina*

Turun AMK – opinnäytetyö – 2023  
Piia Pihlava, Laura Vesa & Satu Väänänen  
Toimeksiantaja Salon Zonta-kerho




Kuva 2. Seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden tukemisen huomioiminen.



Keinoja seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden tukemisen:

- ♥ Käytä sanoja "puoliso" tai "kumppani" sanan "aviopuoliso" sijaan
- ♥ Hyväksy asiakkaan kertoma omasta perheestään, vaikka se poikkeaisi omasta käsityksestäsi perheestä
- ♥ Kannusta asiakasta puhumaan kumppanistaan nimellä
- ♥ Anna asiakkaan kertoa omaa elämäntarinaansa, jokainen on yhtä arvokas!
- ♥ Voit kysyä asiakkaalta haluaako hän kertoa yksityisestä elämästään sinulle luottamuksellisesti. Voit myös kertoa hänelle, että hän voi kertoa myöhemmin, mikäli haluaa, kaikesta ei tarvitse puhua heti
- ♥ Ole avoin ja esitä avoimia kysymyksiä, muista kuunnella
- ♥ Kuuntele asiakasta ja vastaa hänelle niin, ettei hän koe oloaan nolatuksi

Turun AMK – opinnäytetyö – 2023  
Piia Pihlava, Laura Vesa & Satu Väänänen  
Toimeksiantaja Salon Zonta-kerho



Kuva 3. Keinoja seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden tukemiseen.





**Mikäli asiakas lähestyy sinua seksuaalissävyytteisesti, voit tehdä seuraavaa:**

- ♥ **Asiakas koskettaa epäsovivasti** - Voit kertoa, ettei hoitajan koskettaminen ole oikein. Voit käydä ohjaavan keskustelun tilanteeseen johtavista syistä ja mitä tilanteessa asiakas voisi tehdä toisin.
- ♥ **Asiakas tekee suoria ehdotuksia** - Voit sanoa, ettei se ole sopivaa asiakkaan ja hoitajan välistä kanssakäymistä. Huumori ei välttämättä toimi tässä tilanteessa, koska joku saattaa kokea sen kannustavana puheena.
- ♥ **Asiakas paljastelee itseään** - Mikäli tämä tapahtuu yleisissä tiloissa, voit ohjata asiakkaan omaan huoneeseensa ja kertoa, että alastomuuden näkeminen voi aiheuttaa muille epämukavan tunteen. Jos tilanne tapahtuu asiakkaan omassa huoneessa, niin voit sanoa palaavasi hetken kuluttua takaisin, kun asiakas on saanut peitettyä intiimit alueensa.
- ♥ **Toistuva seksuaalissävyytteinen puhe** - Hoitoneuvottelu voisi olla paikallaan, jossa selvitetään mistä puheet johtuvat ja miksi ne jatkuvat toistuvina.
- ♥ **Asiakas käyttäytyy epäsovivasti tiettyjä hoitajia kohtaan** - Kyseisten hoitajien kannattaa itse keskustella asiakkaan kanssa, miksi se on epäsovivaa.
- ♥ **Asiakkaan seksuaalisesta turhautumisesta johtuva aggressiivinen käytös** - Tilanne tulisi saada katkeamaan, jotta voi yrittää keskustella asiakkaan kanssa tilanteeseen johtavista syistä. Tarvittaessa hoitoneuvottelu voi olla paikallaan.

Turun AMK – opinnäytetyö – 2023  
Piia Pihlava, Laura Vesa & Satu Väänänen  
Toimeksiantaja Salon Zonta-kerho



Kuva 4. Mikäli asiakas lähestyy sinua seksuaalissävyytteisesti, voit tehdä seuraavaa.

#### 6.4 Arviointivaihe, tulosten levitys ja implementointi

Arviointivaihe on eroteltu omaksi vaiheekseen, koska se sisältyy kaikkiin kehittämistyön vaiheisiin pohdinnan ja vaihteellisuuden periaatteiden ohjaamana. Yhtä oikeaa tapaa arviointiin ei ole sillä sitä tapahtuu koko ajan. Suunnitelman toteuttamiskelpoisuus, alustavien tulosten arviointi sekä toiminnan vaikutukset huomioidaan tavalla, jossa jokainen tilanne on yksilöllinen ja siihen rakennetaan paras arviointitapa. Arvioinnissa laaditaan kirjallinen selostus kehittämistoiminnasta. Tässä loppuraportissa esitetään vaihe vaiheelta selostus kehittämistoiminnasta ja opittujen asioiden kokonaiskuvaus. Raportti tulee tehdä lukijaa ajatellen, panostaen ulkoasuun ja konkreettisuuteen (Salonen ym. 2017, 64–65.)

Opinnäytetyö sekä posterit esiteltiin Salon Zonta-kerholle 27.4.2023 ja Salon kaupungin IOT kampuksella sijaitsevaan Campuskoti Merihelmi hoivayksikköön 5.5.2023, jolloin posterit luovutettiin Campuskoti Merihelmen työntekijöiden käyttöön. Esiityksen tukena käytettiin PowerPoint esitystä (Liite 2). Posterin sisältö pyrittiin pitämään selkeänä ja lyhyenä, mutta sisällöltään informatiivisena ja keskustelua herättävänä. Koulutuksen merkitys korostuu, jotta hoitohenkilökunta osaa kohdata seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvat ikäihmiset avoimesti, toimintamalleja kehittäen. Tietoperusta löytyi opinnäytetyöhön valituista lähteistä.

Opinnäytetyön sekä posterin esittely otettiin vastaan myönteisesti kummallakin esityskerralla. Aiheen sekä työn todettiin olevan tärkeä, tarpeellinen sekä käytännönläheinen. Campuskoti Merihelmessä esitystä oli kuuntelemassa henkilökuntaa sekä yksi seksuaalivähemmistöön kuuluva asukas. Lopullinen opinnäytetyön arviointi jää aikataulullisista syistä kesken. Parannusehdotuksia ei tullut, koska aihe oli yleisölle hieman vieraampi, eikä heillä ole ollut aiemmin materiaalia eikä esittelyä samasta aiheesta, johon olisivat työtä verranneet. Campuskoti Merihelmessä posterit aiotaan jättää avoimesti kaikkien luettavaksi ja näin mahdollistaa sen käytön soveltamisen. Toivottavaa olisi, että Turun ammattikorkeakoulun opinnäytetyön aihetta mieltivät sairaanhoitajaopiskelijat kiinnostuisivat jatkamaan tätä aihetta. Valmista posteria voisi jakaa itse valitsemiinsa hoivayksiköihin, jonka jälkeen arvioida hoitotyön ammattilaisille kohdistetun kyselytutkimuksen avulla kokemuksia posterin sisällöstä.

Onnistuneen kehittämisen tunnuspiirteitä on saavutetut tavoitteet ja tulokset sekä loppuraportin kirjoitus. Päätämismuutoksissa suunnitellaan, miten tuotos saadaan käytäntöön, levitetään, hyödynnetään ja mitä tuloksille tehdään (Salonen ym. 2017, 66.) Zonta- järjestölle annetaan kaikkiin materiaaleihin muokkausoikeudet ja materiaalin vapaa jakaminen. Muut instanssit saavat materiaalin saa ottamalla heihin yhteyttä ja internetistä löytyy materiaali, jota voivat muutkin käyttää. Koska Zonta on kansainvälinen järjestö, niin posterit olisi hyvä olla useammalle eri kielelle käännettynä. Aikataulun ja budjetin puitteissa ei ollut mahdollista käyttää virallisia kääntäjiä.

## 7 Tulokset

Tulokset koostuvat kirjallisuuskatsauksen hakujen mukaisesti kokoamaan ja vastaamaan kehittämistyön tarkoitukseen ja tehtävään. Tulokset koostuvat asiakkaana seksuaalivähemmistöön kuuluva ikäihminen, seksuaalisuuden huomioiminen ikäihmisten hoitotyössä ja hoitajan keinoja seksuaalissävytteiseen kohtaamiseen. Näiden teemojen mukaisesti on myös rakennettu kehittämistyön tuotos, joka on helposti monistettava ja jaettava posterinä (Liite 1.)

Seksuaalivähemmistöön kuuluva ikäihminen osana muita asiakkaita, saattaa tuntua hoivayksiköissä hoitohenkilökunnasta ongelmalliselta ja herättää kysymyksiä, kuten ”Kuinka minun pitäisi suhtautua asiakkaani samaa sukupuolta oleviin kumppaneihin?” Hoitohenkilöstön tulisi huomioida tilanne, jossa potilastietoihin lisätään lähiomainen. Sinne tulisi merkitä henkilö, jonka asiakas kokee lähimmäisekseen ja jolle saa antaa asiakkaasta tietoja. (Paalanen 2014.) Niin kutsuttuihin omavalintaisiin perheisiin voi kuulua parisuhdekumppani, ystäviä, jotka liittyvät läheisesti seksuaalivähemmistöön kuuluvan henkilön arkielämään, ja/tai jäseniä aiemmasta ydinperheestä (Irni & Wickman 2013, 56.) Seksuaalivähemmistöön kuuluvilla henkilöillä on todettu olevan näissä tilanteissa ongelmia. Joskus lähiomaiseksi on merkitty asiakkaan sisko tai veli vasten hänen omaa tahtoaan. Hoitohenkilöstön tulisi luonnollisesti kohdella seksuaalivähemmistöön kuuluvia henkilöitä samalla tavalla, kuin heteroja (Paalanen 2014.)

Hoivayksiköissä hetero-olettaus näkyy esimerkiksi kysyttäessä avioavaimista tai -miehestä sen sijaan, että kysyttäisiin kumppanista tai puolisoista. Myös lomakkeet ja muut kaavakkeet ovat suunniteltu heteroille, koska niistä puuttuu usein mahdollisuus valita esimerkiksi rekisteröity parisuhde siviilisäädyn kohdalle. Kuitenkin jo vuodesta 2002 lähtien parisuhteen on voinut rekisteröidä (Valtonen & Hakola 2016, 18–19.)

Ikäihmisillä saattaa tulla kysymyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, jotka liittyvät sukupuoliristiriitaan tai identiteettiin. Henkilö saattaa haluta kertoa aiheesta, jotta hän voisi vihdoinkin kokea olevansa hyväksytty. Seksuaalista suuntautumistaan tai sukupuoli-identiteettiä pohtiessa, kuuluu ikääntyneen asiakkaan saada käydä avointa keskustelua hoitotyön

ammattilaisen kanssa. Ikäihmistä hoitavien tahojen tulee olla tietoinen siitä, mistä asiakas voi hankkia lisää tietoa aiheesta ja vertaistukea sekä millaista tukea hän voi saada. Omaa seksuaalista suuntautumista tai sukupuoli-identiteettiään pohtiva asiakas voi saada henkistä ja konkreettista tukea Setan jäsenjärjestöiltä ja Transtukipisteeltä (Valtonen & Hakola 2016, 28–29.) Työskennellessä ikäihmisten kanssa haasteena on nähty sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen vähäinen määrä, joten asiakkaan hoitoon ei vaikuttaisi hänen kuulumisensa sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön. Tämän vuoksi ajatellaan, ettei asian suhteen ole tiedontarvetta (Valtonen & Hakola 2016, 48.)

Jotta henkilön seksuaalista suuntautumista ei seksualisoitaisi eli nähtäisi vain seksuaalisuuteen tai seksiin liittyvänä, voisi seksuaalivähemmistöön kuuluva henkilökin puhua avoimesti perhetilanteestaan, kumppanistaan nimellä, elämänkaarestaan hoitohenkilökunnalle. Sukupuoli-identiteetistä ja siihen liittyvistä asioista kysyminen iäkkäältä asiakkaalta koetaan vaikeaksi, koska hoitajat eivät halua olla liian tungettelevia. Tämän seurauksena saattaa iäkkään hoitoon liittyviä tärkeitä asioita kertomatta (Valtonen & Hakola 2016, 19.)

Seksuaalisella hyvinvoinnilla on merkittävä rooli henkilön mielen- ja kehonterveydessä. Seksuaalisuuden laiminlyönnillä hoivayksiköissä saattaa olla elämänlaatua heikentävä vaikutus. Hoivayksiköissä seksuaalisuuden toteuttamisen tukeminen on tärkeää henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että hoitaja luo konkreettisen tilan ja mahdollisuuden toteuttamiseen sekä tarvittavat apuvälineet seksuaalisten halujen tyydyttämistä varten (Roth 2016, 9-10.)

### 7.1 Seksuaalisuuden huomioiminen ikäihmisen hoitotyössä

Sosiaali- ja terveyspalveluissa ikäihmisten seksuaalinen hyvinvointi jää usein toisarvoiseksi tai unohtuu kokonaan. Tämä johtuu osin siitä, että edes seksuaalisuudesta puhumista saatikka toteuttamista pidettiin sopimattomana, kun edellä mainittujen alojen toimintaperiaatteet ovat rakentuneet.

Seksuaalisuus saatetaan tämän vuoksi nähdä ylellisyytenä, joka kuuluu ainoastaan terveille tai nuorille henkilöille (Roth 2016, 9.) Jokaisella henkilöllä on oikeus määritellä omat seksuaaliset tarpeensa ja tämä koskee myös ikäihmisiä (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 220). Ikääntyneillä ja muistisairailta on itsemääräämisoikeus, jota henkilön sairaus ei automaattisesti

poista. Seksuaalisuuteen kuuluu mahdollisuus nautintoon ja tyydyttäviin sekä turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin (Paalanen 2014.)

Ikäihmisten parissa työskentelevien hoitotyön ammattilaisten keskuudessa on havaittu esiintyvän turhautumista, joka johtuu vähäisistä henkilöstöresursseista ja hoitotyön osoittamasta kiireestä. Turhautuminen usein johtuu käsityksestä, jossa ajatellaan seksuaalivähemmistöön kuuluvien ikäihmisten tarpeiden nostettavan jalustalle muiden kustannuksella. Se liittyy vahvasti siihen, ettei heidän mielestään aikaa ole edes heteroseksuaalien tai sukupuolienemmistöön kuuluvien tarpeiden tukemiseen ja huomioimiseen. Tämä ilmentyy hetkissä, jolloin esiin nousee asiakkaan elämänhistoria ja palvelun tarpeet. On tärkeää, että moninaisuusnäkökulmaa tuodaan esille riittävästi, jotta tämä sisällytettäisiin jokapäiväiseen hoitotyöhön ikäihmisten parissa (Valtonen & Hakola 2016, 23.)

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ikäihmisten riskiä joutua syrjinnän kohteeksi tulisi jokaisen hoitotyön ammattilaisen minimoida omalla toiminnallaan. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ikäihmisten huomioiminen tulisi tuoda osaksi vanhustyön ammatillista osaamista, josta se vielä puuttuu. Aiheesta on valitettavan vähän suomalaista tutkimustietoa (Valtonen & Hakola 2016, 22–24.)

## 7.2 Hoitajan keinoja seksuaalissävytteiseen kohtaamiseen

Hoitotyön keskiötä, asiakasta kunnioittavaa ja arvostavaa vuorovaikutusta on toisen kohtaaminen sellaisena, kuin hän on, eikä se vaadi lisäresursseja. Vertaileminen asiakkaiden välillä liittyen tarpeisiin ja toiveisiin ei edistä yksilöllisen hoidon toteuttamista, vaan erottelee henkilöitä ja asettaa toisten tarpeet tärkeämmiksi kuin toisten (Valtonen & Hakola 2016, 24.)

Hoitotyön ammattilaisen vastuulla on huomioida ihmisten moninaisuus. Tämä ei käytännössä tarkoita sitä, että hoitajan tulisi välttämättä tietää asiakkaan sukupuoli-identiteetistä tai seksuaalisesta suuntautumisesta. Hoitajan tehtävänä on luoda ympäristöstään ja itsestään sellainen kuva, jossa moninaisuus on asiakkaan hoidon ja kohtaamisen lähtökohta. Tällöin hoitajan on työskenneltävä ilman olettamuksia asiakkaasta ja esittää avoimia kysymyksiä. Sukupuolen- ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden ymmärtäminen ja avoimuuden käytäntöön vieminen on kaikkien hoitotyön ammattilaisten vastuulla (Valtonen & Hakola 2016, 21.)

Kaiken ikäisillä on oikeus saada parasta mahdollista saavutettavissa olevaa terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää ajantasaista tietoa ja hoitoa seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Näihin henkilön hoitoa toteutettaviin yksiköihin tulisi viedä tieto, että seksuaaliterveyteen liittyvien asioiden puheeksi ottaminen tulisi olla matalalla kynnyksellä mahdollista ja hyväksyttävää (Paalanen 2014.)

Ikääntyneen muistisairaana henkilön seksuaaliset tarpeet saattavat ilmentyä siten, että ne tuntuvat toisista ihmisistä loukkaavilta. Jokin tilanne saattaa tuntua muistisairaasta henkilöstä mukavalta, jolloin hän saattaa ilmaista läheisyyden tarpeitaan esimerkiksi koskettamalla hoitajaa intiimeiltä alueilta tai ehdottaa sanallisesti seksin harrastamista. Näitä tilanteita voidaan ennaltaehkäistä, jos muistisairaana ikääntyneen henkilön sallitaan olla seksuaalinen ihminen ja häntä tuetaan omaan seksuaaliseen identiteettiin, jonka kokee itselleen tärkeäksi (Eloniemi-Sulkava ym. 2015.)

Ratkaisuna näiden edellä mainittujen tilanteiden hoitamiseen voidaan kokeilla myös hoitaa asiakkaan fyysisiä vaivoja ja pitää hoitoneuvottelu. Keskustelussa asiakkaan, puolison tai omaisen sekä hoitajien kesken voidaan yhdessä miettiä mitkä ovat juuri tämän henkilön tarpeet, kuinka tukea hänen hellyyden tarpeitaan ja seksuaalista identiteettiään. Hoitajat voivat ehdottaa asiakkaan seksuaalisen käyttäytymisen tilanteeseen asiakasta arvostavia ratkaisuja, kuten huoneeseen sensitiivisesti ohjaamista tai huomion kiinnittämistä muita asiakasta kiinnostaviin asioihin. Hoitohenkilökunnan tulee tiedostaa muistisairauden tuomat muutokset tiedonkäsittelyyn, joka vaikuttaa henkilön käyttäytymiseen ja sitä kautta lisää ohjauksen tarvetta. Etenkin henkilön kyky ilmaista itseään ja tunteitaan sanallisesti muuttuu ja vaikeutuu (Eloniemi-Sulkava ym. 2015.)

Hoitohenkilökunnan tulee huomioida, etteivät heidän omat tunteensa tai käsityksensä hallitse ohjaustilanteita tai asiakkaan hoitoa. On tärkeää huolehtia siitä, että asiakasta ei tule saattaa naurunalaiseksi ja muistaa kohdella häntä arvostavasti myös tilanteissa, joissa muut kokevat toisen asiakkaan seksuaalisen käyttäytymisen hankalaksi (Eloniemi-Sulkava ym. 2015.) Jotta hoitohenkilökunnan ei olisi vaikeaa kohdata seksuaalisesti itseään ilmaisevaa asiakasta, on avoimuus ja suvaitsevaisuus tärkeää yhteisten sanojen ja kielen löytämiseksi. Asiakkaan kanssa keskustelu seksuaalisista tarpeista ja hänen toiveistaan voi jo itsessään vähentää ongelmallisten

tilanteiden syntyä. On huomattu, että naisten sukupuolista identiteettiä tuetaan luontevammin, kuin miesten. Tämä ilmiö johtuu arvatenkin siitä, että hoitoala on naisvaltainen (Eloniemi-Sulkava ym. 2015.)

Asiakkaan seksuaalisesti häiritsevää tai loukkaavaa käyttäytymistä ei tarvitse kenenkään hyväksyä, vaan siitä voi huomauttaa hienotunteisesti asiakasta. On hyvä muistaa, että huumorilla voi pelastaa monet tilanteet. Huumoria käyttäessään korostuu asiakkaan ja hoitajan välinen suhde ja hoitajan tilannetaju, koska muistisairas voi helposti ymmärtää seksuaalisviritteisen leikinlaskun todelliseksi ehdotukseksi (Eloniemi-Sulkava ym. 2015.)



## 8 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä noudatetaan tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyössä sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Opinnäytetyö toteutetaan tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvalla avoimuudella ja vastuullisuudella tutkimuksen tuloksia julkaistaessa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Muiden tutkijoiden työt ja saavutukset otetaan asianmukaisella tavalla huomioon niin, että kunnioitetaan muiden tutkijoiden tekemää työtä ja viittaukset tehdään heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. Nämä otetaan huomioon myös antamalla heidän saavutuksilleen kuuluvan arvon ja merkityksen opinnäytetyössä ja sen tuloksia julkaistessa. Opinnäytetyö suunnitellaan, toteutetaan ja siitä raportoidaan sekä siinä syntyneet tietoaineistot tallennetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Luotettavaa tietoa on kerätty käyttäen ammatillisia tietokantoja sekä rajaamalla tiedonhaun tulokset julkaisuvuosien mukaan, välttämällä vanhentunutta tietoa. Tarkkaa harkintaa käyttäen ja julkaisun sisältöön perehtyen on voitu opinnäytetyön pohjana käyttää myös yli 10 vuotta vanhoja lähdemateriaaleja. Tietokantojen lisäksi lähdemateriaalia on haettu alan kirjallisuudesta.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta parantaa tekijän tarkka selostus työn toteuttamisesta, mikä koskee kirjallisuuskatsauksen kaikkia vaiheita. Tämä opinnäytetyö tehtiin huolellisesti ja rehellisesti ilman plagiointia. Opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnille on tärkeää määriteltyyn tutkimuslauseeseen vastaaminen. Tätä työtä ohjaavaan tutkimuslauseeseen saatiin laajat vastaukset, jonka tiedonhaussa käytettiin monipuolisesti erilaisia lähteitä. Lähteiden valinnassa käytettiin paljon lähdekriittisyyttä. Kaikki työssä käytetyt lähteet on merkitty asianmukaisesti sekä lähdeviittauksina tekstin joukkoon, että lähdeluetteloon. Koska tämä työ toteutettiin täysin kirjallisuuskatsauksen menetelmin, ei tutkimusluvan hakeminen ollut tarpeen. Tässä työssä ei käytetty itse tehtyjä haastatteluita tai kyselyitä, vaan tulokset koottiin täysin jo olemassa olevasta materiaalista. Työn luotettavuuden kannalta tämä on hyvä asia,

kyselyissä ja haastatteluissa on riski saada epäluotettavia tuloksia, mikä voi tapahtua esimerkiksi tutkittavan syyllistyessä Hawthornen efektiin. Hawthronen efektillä tarkoitetaan sitä, että tutkittava muuttaa käyttäytymistään, kun hän tiedostaa olevan tutkimuskohteena (Sánchez Cuevas 2018.)

Työn luotettavuudelle on haitaksi ikäihmisen numeraalinen luokittelemattomuus, kun taas täysi-ikäisyydelle on asetettu selkeä 18-ikävuoden raja (Verner 2019). Monissa lähteissä vanhuksesta tai ikäihmisestä puhuttaessa ei kerrottu näiden ikää. Tuloksia kerätessä oletuksena pidettiin lähteiden tarkoittavan vanhuksesta tai ikäihmisestä puhuttaessa yli 65-vuotiasta, mikä oli tässä opinnäytetyössä ikäihmiselle määritetty ”ikäraja”. Jos lähde tarkoitti ikäihmisellä alle 65-vuotiasta, ei tätä lähdettä otettu mukaan tuloksiin (Verner 2019.)

## 9 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli antaa avaimia ja työkaluja seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen kohtaamiseen potilastyössä. Kirjallisuuskatsauksen avulla koostettiin tietoa ikäihmisten seksuaalisuudesta ja seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen hoitotyöstä. Kirjallisuuskatsaukseen perustuvana laadittu posteritukee ikäihmisen seksuaalisuuden huomioimista ja kohtaamista hoitotyössä. Päätehtävänä oli luoda paremmat edellytykset seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden huomioimiseen hoitotyössä.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ikääntyneiden seksuaalivähemmistöjen noustessa enemmän esille esimerkiksi sosiaalisessa mediassa ja ihmisten rohkaistuessa olla oma itsensä näkyvästi. Hoitoalan koulutuksessa suppeasti sivutaan aihetta, joka tulisi olla jokaisen hoitotyötä tekevän ammattilaisen perustietoa. Tämän myötä heräsi myös kysymys, miksi aihetta ei käsitellä hoitoalan opinnoissa tarpeeksi? Seksuaalisuus on kuitenkin osana jokaista elämänkaaren vaihetta.

Sukupuoli-identiteetin löytämisen tukeminen edesauttaa ihmisen terveyttä ja hyvinvointia (Ristkari ym. 2018). Jokaisen henkilön seksuaalioikeuksia tulee suojella, kunnioittaa ja toteuttaa (Paalanen 2014). Ikääntymisen tuomat muutokset tulisi ottaa huomioon hoivayksiköissä (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011). Monia sanastoja on löydettävissä, joissa selitetään erilaisia olemassa olevia seksuaalisia suuntautumisia, kuten esimerkiksi Setan sateenkaarisanasto (Seta 2023).

Seksuaalisuus on moninainen kokonaisuus, joka seuraa ihmisen kaikissa elämänvaiheissa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020). Seksuaalisuuteen sisältyy seksuaalinen suuntautuminen (Seta n.d.). Ihmisen seksuaalinen suuntautuminen voi muuttua elämän aikana ja siihen vaikuttaa monet asiat, kuten ihastumiset ja mieltymykset (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022). Tasa-arvo- ja perustuslaki asettaa ihmiset yhdenvertaiseen asemaan (Tasa-arvo.fi, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022).

Henkilön elämäntarina ja yksilöllinen kohtaaminen ovat tärkeä osa hoitotyötä (Valtonen & Hakola 2016). Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämishjelma on alkanut Suomessa vuonna 2007, ensimmäisenä maana

Euroopassa. Hoitotyössä käytetään apuvälineitä puheeksi ottamisen tueksi. Se luo hoitotyön ammattilaisesta avoimen ja hyväksyvän kuvan (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016.)

Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että posterin kaltaiset ohjeet puuttuvat hoitotyöstä, josta tunnistimme kehittämistarpeen (Salonen 2017, 56). Tarve työlle tuli ilmi ensimmäisen Teams-kokouksen aikana, joka pidettiin toimeksiantajan kanssa. Taustaselvitystä tehtiin perehtymällä aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen sekä tutkimustietoon (Salonen 2017, 60.) Opinnäytetyön tuotoksena syntyi posterit, jonka tarkoitus on antaa käytännön keinoja seksuaalisuudesta puheeksi ottamiseen ja kuinka toimia tilanteissa, joissa asiakas käyttäytyy seksuaalisävytteisesti. Posterit esiteltiin toimeksiantajalle ja Salon IT Campuksen hoitohenkilökunnalle ja se koettiin ajankohtaiseksi ja tärkeäksi aiheeksi sekä selkeästi ja käytännönläheisesti toteutetuksi. Salon IOT Campuksen Merihelmessä, henkilökunnan yleinen mielipide oli se, ettei aiheesta ole missään vaiheessa opintoja tai työelämää saatu riittävästi tietoa, vaikka sille olisi ollut tarvetta.

Jatkotutkimukset olisi hyvä kohdistaa ikääntymisen tuomiin muutoksiin seksuaalisuuden toteuttamisen muotoon, etenkin, jos kumppani muuttaa hoivakotiin. Tällöin tutkimusten mukaan korostuu läheisyys ja hellyys kumppanin kanssa. Jatkotutkimuksia tehdessä, olisi hyvä työn suuntauksen keskittyä myös hoitotyön lähtökohtien ja hoidon suunnittelun tutkimuksiin, joissa huomioidaan erityisesti seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden huomioiminen (Eloniemi-Sulkava ym. 2015.)

Seksuaalisuuden toteuttamisen salliminen hoivakodissa sille erikseen osoitetussa tilassa, lisää sekä fyysistä, että henkistä hyvinvointia ikääntyneelle henkilölle. Näitä aiheita olisi hyvä käsitellä hoitokokouksissa osana muuta sisältöä. Lisäksi henkilön hoidonsuunnittelussa on otettava huomioon koko elämänkaari (Eloniemi-Sulkava ym. 2015.) Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen koetaan lähteiden mukaan olevan hoitajan vastuulla, mutta jäävän usein asiakkaan vastuulle (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 286–287). Hoitajan antaessa itsestään kuvan, että hänelle saa näin halutessaan puhua seksuaalisuudestaan, luo osaltaan henkilölle turvallisuuden tunnetta (Valtonen & Hakola 2016, 21). Jatkotutkimuksia voisi kohdistaa myös seksuaalisuuden puheeksi ottamisen tilanteisiin ja tutkia hoitajien mahdollisuuksia ottaa osaksi hoitotyötä seksuaalisuuden ilmaiseminen ja seksuaalisuuden moninaisuuden

tukeminen. Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyneen posterin hyödyntäminen seksuaalisuuden huomioimisen implementoinnin jatkotutkimuksissa olisi erittäin mielenkiintoinen ja toivottavaa olisikin, että posterit otettaisiin osaksi Salon IOT-kampuksen Merihelmi hoivakodin käyttöön. Myös Salon Zonta International -yhdistys saa vapauden levittää posteria.

## Lähteet

Amnesty International. N.d. Abortti ja seksuaalioikeudet. Viitattu 15.4.2023  
<https://www.amnesty.fi/mita-amnesty-tekee/abortti-ja-seksuaalioikeudet/>

Avoliittolaki 13.6.1929/234. Voimaantulo 1.9.2023. Viitattu 19.5.2023  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1929/19290234>

Eloniemi-Sulkava, U., Sillanpää, H. & Sulkava, R. 2015. Seksuaalisuuden kohtaaminen. Viitattu 15.4.2023 <https://www.oppiportti.fi/op/msa00406/do>

Eloniemi-Sulkava, U. Sillanpää, H. Sulkava, R. 2015. Muistisairaahan ihmisen seksuaalisten tarpeiden ilmaiseminen. Muistisairaudet. Viitattu 6.4.2023.  
<https://www.oppiportti.fi/op/msa00404/do>

Eloniemi-Sulkava, U. Sillanpää, H. Sulkava, R. 2015. Muistisairaahan ympäristöä häiritsevä seksuaalinen käyttäytyminen. Muistisairaudet. Viitattu 6.4.2023.  
<https://www.oppiportti.fi/op/msa00405/do>

Heath, H. B. M. & White, I. 2002. The challenge of sexuality in health care. Oxford; Malden, MA: Blackwell Science. 133. Viitattu 31.1.2023  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/turkuamk-ebooks/reader.action?docID=351528>

Irni, S. & Wickman, J. 2013. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palveluntarpeet. SETA-julkaisuja 20. Helsinki. Viitattu 31.1.2023. 38-56  
[https://www.dropbox.com/s/fbnmpmj3vl0jfd/YVV\\_setajulkaisu\\_2013.pdf](https://www.dropbox.com/s/fbnmpmj3vl0jfd/YVV_setajulkaisu_2013.pdf)

JAMK. 2021. Opinnäytetyö. Tutkimuksellinen kehittämistyö. Viitattu 21.3.2023.  
<https://oppimateriaalit.jamk.fi/opinnaytetyo/toteutustavat-ja-rakenne/tutkimuksellinen-kehittamistyo/>

Jaskari, O. & Keski-Rahkonen, A. 2021. Duodecim-lehti. 1784. Viitattu 17.5.2023 <https://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/xmedia/duo/duo16384.pdf>

Kimmel, D. C.; Rose, T. & David, S. 2006. Lesbian, gay, bisexual, and transgender aging: Research and clinical perspectives. New York: Columbia University Press. 24. Viitattu 13.2.2023 <https://ebookcentral.proquest.com/lib/turkuamk-ebooks/reader.action?docID=908267>

Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2011. Aikuisen naisen seksi. Juva: Bookwell Oy. WSOY. 218-220.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Voimaantulo 1.7.2013. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Lehtola, H., Nikunen, S., Nousiainen, A., Mäkinen, S., & Mört, S. 2022. Campuskoti Merihelmi tukee hoitotyön opiskelijoiden osaamisen kasvua Salon IoT Campuksella. Viitattu 15.5.2023 <https://talk.turkuamk.fi/hyve/campuskoti-merihelmi-tukee-sairaanhoidajaopiskelijoiden-osaamisen-kasvua-salon-iot-campuksella/>

Leinonen, R. 2018. Sisällönanalyysi. Viitattu 18.5.2023 <https://spoken.fi/sisallanalyysi/>

Oikeusministeriö. N.d. Mitä on yhdenvertaisuus? Viitattu 16.4.2023. <https://yhdenvertaisuus.fi/mita-on-yhdenvertaisuus>

Paalanen, T., 2014. Seksuaalioikeuksien julistus. Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö. Viitattu 5.4.2023. <https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/DSR-Finnish.pdf>

Rantala, R., Rasila, M. & Ruska, H. 2018. Zonta International. Salon Zontakerho Ry. 40-vuotishistoriikki. 5-17. Viitattu 1.4.2023 [https://zonta.fi/salo/wp-content/uploads/sites/59/2018/10/Zonta\\_naiset\\_historiikki\\_WEB.pdf](https://zonta.fi/salo/wp-content/uploads/sites/59/2018/10/Zonta_naiset_historiikki_WEB.pdf)

Ristkari, M., Suni, N. ja Tyni, V. 2018. Sukupuolena ihminen. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 29-156

Roth, T. 2016. Avusta ja ohjaa seksissä turvallisesti – opas henkilökohtaisille avustajille, vammaistyötä tekeville sekä avunkäyttäjille. 9-10. Helsinki: Kynnys Ry ja Sexpo-säätiö

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. 16-66 Saatavissa myös <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Sánchez Cuevas, G. 2018. Hawthorne-ilmio: muutumme kun meitä tarkkaillaan. Viitattu 30.3.2023 <https://mielenihmeet.fi/hawthorne-ilmio-muutumme-kun-meita-tarkkaillaan/>

Seta n.d. Seksuaalinen suuntautuminen. Viitattu 26.1.2023. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/seksuaalinen-suuntautuminen/>

Seta 2023. Sateenkaarisanasto. Viitattu 26.1.2023. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto>

Sinisaari-Eskelinen, M., Jouhki, M.-R., Tervo, P., & Väisälä, L. 2016. Työkaluja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen: Plissitistä Betteriin. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 53(4). 286-288 Viitattu 10.4.2023. Noudettu osoitteesta <https://journal.fi/sla/article/view/59673>

Siverskog, A. 2021. Queer äldreomsorg? Att möta äldre lhbtg-personer inom vård och omsorg. 22-23. Viitattu 4.4.2023 <https://rfslstockholm.se/queer-aldreomsorg/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 19.5.2023 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76132/passthru.pdf?sequence=1>

Suomi.fi. 2022. Ikääntyneen laitoshoido. Viitattu 6.3.2023. <https://www.suomi.fi/kansalaiselle/sosiaalinen-turva/ikaantyneiden-palvelut/opas/ikaantyneelle-uusi-koti/ikaantuvan-laitoshoido>

Tasa-arvovaltuutettu. N.d. Lainsäädäntö. Viitattu 6.3.2023 <https://tasa-arvo.fi/lainsaadanto>

Terveyskylä. 2023. Ikääntynyt, iäkäs vai vanha? Viitattu 26.2.2023. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2020 Seksuaalisuuden ja sukupuolen sanasto. Viitattu 20.2.2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi/seksuaalisuuden-ja-sukupuolen-sanasto>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2022 Tasa-arvosanasto. Viitattu 20.2.2023. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/tasa-arvosanasto>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 6.3.2023. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Valtonen, S & Hakola, S. 2016. Haluaisin pystyä kertomaan. Sateenkaariseniorit ikääntyneille suunnattujen palveluiden asiakkaina. *Seta-julkaisuja* 26, 2. painos. Helsinki: Otava Kirjapaino Oy. 19-48 Viitattu 12.4.2023 [https://www.dropbox.com/s/vbtpda5nfu1u2rm/Haluaisin\\_pystya\\_kertomaan\\_nettpdf.pdf?dl=0](https://www.dropbox.com/s/vbtpda5nfu1u2rm/Haluaisin_pystya_kertomaan_nettpdf.pdf?dl=0)

Valvira. 2018. Potilaan itsemääräämisoikeus. Viitattu 6.3.2023 <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/potilaan-itsemaaramisoikeus>



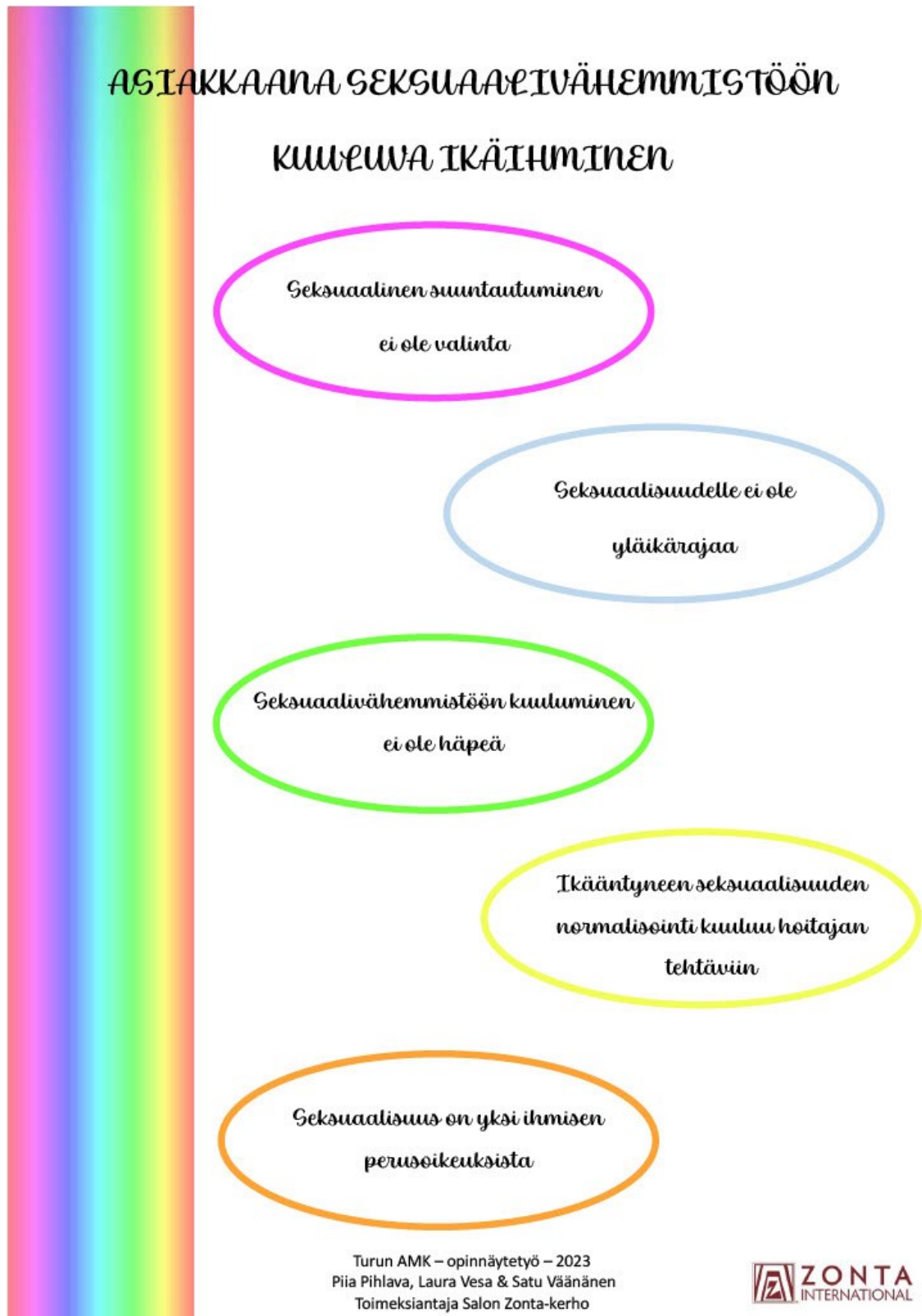
Varha. 2023. Campuskoti Merihelmi, Salo. Viitattu 15.5.2023  
<https://www.varha.fi/fi/asiointikanavat/campuskoti-merihelmi-salo>

Vernerinet. 2019. Ikääntymisen määrittely. Viitattu 30.3.2023.  
<https://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>

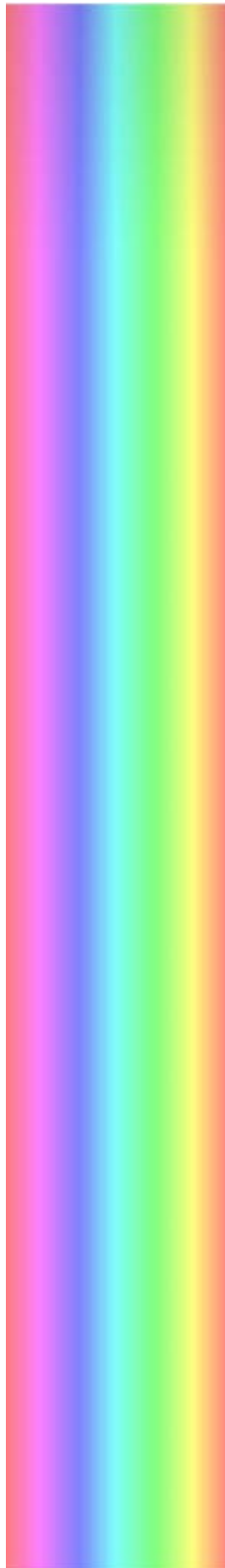
Väestöliitto. N.d. Seksuaalinen hyvinvointi. Viitattu 3.3.2023  
<https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalinen-hyvinvointi/>

Väestöliitto. N.d. Seksuaalisuus ja sukupuoli. Viitattu 27.3.2023  
[https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveys/nuori-ja-seksuaaliterveys/seksuaalisuus-ja-sukupuoli/?gclid=CjwKCAjwolqhBhAGEiwArXT7K5UdD2q1893qJQOTJw34XLKFsrJAgluUgNHxnC7OvBy5zVS\\_LK-4BRoCC-QQAvD\\_BwE](https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveys/nuori-ja-seksuaaliterveys/seksuaalisuus-ja-sukupuoli/?gclid=CjwKCAjwolqhBhAGEiwArXT7K5UdD2q1893qJQOTJw34XLKFsrJAgluUgNHxnC7OvBy5zVS_LK-4BRoCC-QQAvD_BwE)

Zonta International. N.d. Missio ja visio. Viitattu 29.1.2023.  
<https://zonta.fi/visio-ja-missio/>

**Liite 1. Posterit**

Kuva 5. Posterin kansilehti



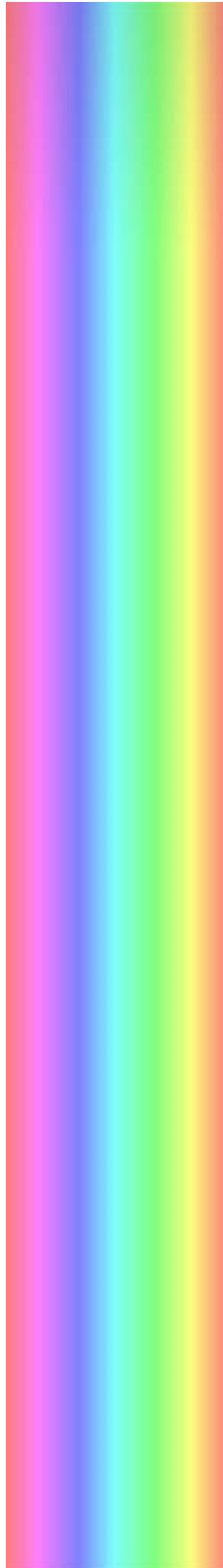
*Seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden tukemisen huomioiminen:*

- ♥ *Kunnioita ikäihmisiä yksilöinä väheksymättä heitä seksuaalisen suuntautumisen perusteella*
- ♥ *Unohda ennakko-oletukset, suhdaudu avoimesti asiakkaisiin*
- ♥ *Anna asiakkaalle mahdollisuus olla oma itsensä*
- ♥ *Anna itsestäsi kuva, että sinulle saa puhua seksuaalisuudesta ja seksuaalisesta suuntautumisesta*
- ♥ *Luo turvallinen tila asiakkaalle ilmaista omaa seksuaalisuuttaan*
- ♥ *Anna asiakkaalle oikeus pitää lähimmäisensä haluamansa henkilö*
- ♥ *Muista tukea asiakkaan ja hänen kumppaninsa välistä seksuaalista kanssakäymistä antamalla siihen mahdollisuus ja oma rauha*
- ♥ *Kerro asiakkaalle, että sinullekin ikäihmisen seksuaaliset tarpeet ovat yhtä normaaleja, kuin muidenkin*
- ♥ *Kohtaathan kaikki asiakkaat yhdenvertaisina*

Turun AMK – opinnäytetyö – 2023  
Piia Pihlava, Laura Vesa & Satu Väänänen  
Toimeksiantaja Salon Zonta-kerho



Kuva 6. Seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden tukemisen huomioiminen.



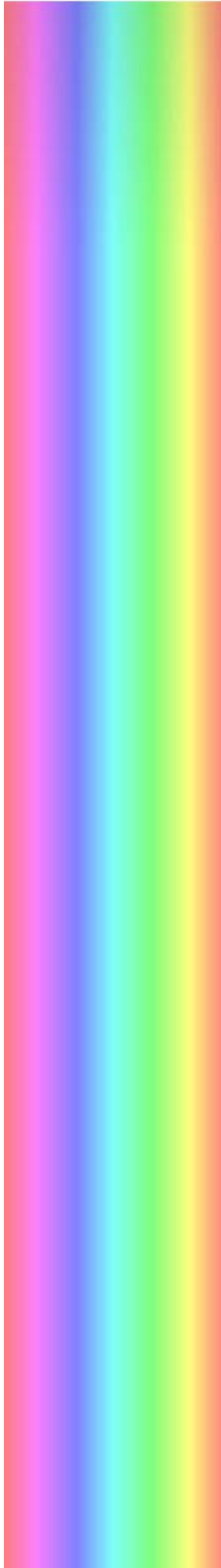
Keinoja seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen  
seksuaalisuuden tukemiseen:

- ♥ Käytä sanoja "puoliso" tai "kumppani" sanan "aviopuoliso" sijaan
- ♥ Hyväksy asiakkaan kertoma omasta perheestään, vaikka se poikkeaisi omasta käsityksestäsi perheestä
- ♥ Kannusta asiakasta puhumaan kumppanistaan nimellä
- ♥ Anna asiakkaan kertoa omaa elämäntarinaansa, jokainen on yhtä arvokas!
- ♥ Voit kysyä asiakkaalta haluaako hän kertoa yksityisestä elämästään sinulle luottamuksellisesti. Voit myös kertoa hänelle, että hän voi kertoa myöhemmin, mikäli haluaa, kaikesta ei tarvitse puhua heti
- ♥ Ole avoin ja esitä avoimia kysymyksiä, muista kuunnella
- ♥ Kuuntele asiakasta ja vastaa hänelle niin, ettei hän koe oloaan nolatuksi

Turun AMK – opinnäytetyö – 2023  
Piia Pihlava, Laura Vesa & Satu Väänänen  
Toimeksiantaja Salon Zonta-kerho



Kuva 7. Keinoja seksuaalivähemmistöön kuuluvan ikäihmisen seksuaalisuuden tukemiseen.



Mikäli asiakas lähestyy sinua seksuaalissävyytteisesti, voit tehdä seuraavaa:

- ♥ *Asiakas koskettaa epäsopivasti - Voit kertoa, ettei hoitajan koskettaminen ole oikein. Voit käydä ohjaavan keskustelun tilanteeseen johtavista syistä ja mitä tilanteessa asiakas voisi tehdä toisin.*
- ♥ *Asiakas tekee suoria ehdotuksia – Voit sanoa, ettei se ole sopivaa asiakkaan ja hoitajan välistä kanssakäymistä. Huumori ei välttämättä toimi tässä tilanteessa, koska joku saattaa kokea sen kannustavana puheena.*
- ♥ *Asiakas paljastelee itseään – Mikäli tämä tapahtuu yleisissä tiloissa, voit ohjata asiakkaan omaan huoneeseensa ja kertoa, että alastomuuden näkeminen voi aiheuttaa muille epämukavan tunteen. Jos tilanne tapahtuu asiakkaan omassa huoneessa, niin voit sanoa palaavasi hetken kuluttua takaisin, kun asiakas on saanut peitellyä intiimit alueensa.*
- ♥ *Toistuva seksuaalissävyytteinen puhe – Hoitoneuvottelu voisi olla paikallaan, jossa selvitetään mistä puheet johtuvat ja miksi ne jatkuvat toistuvina.*
- ♥ *Asiakas käyttäytyy epäsopivasti tiettyjä hoitajia kohtaan – Kyseisten hoitajien kannattaa itse keskustella asiakkaan kanssa, miksi se on epäsopivaa.*
- ♥ *Asiakkaan seksuaalisesta turhautumisesta johtuva aggressiivinen käytös – Tilanne tulisi saada katkeamaan, jotta voi yrittää keskustella asiakkaan kanssa tilanteeseen johtavista syistä. Tarvittaessa hoitoneuvottelu voi olla paikallaan.*

Turun AMK – opinnäytetyö – 2023  
Piia Pihlava, Laura Vesa & Satu Väänänen  
Toimeksiantaja Salon Zonta-kerho



Kuva 8. Mikäli asiakas lähestyy sinua seksuaalissävyytteisesti, voit tehdä seuraavaa.



## Liite 2. Esitys posterin tueksi



Kuva 9. Esityksen kansilehti.



Kuva 10. Toimeksiantaja.



Kuva 11. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite.



Kuva 12. Ketkä kuuluvat seksuaalivähemmistöön?





Kuva 13. Sukupuolena nainen.



Kuva 14. Tietämättömyyden aiheuttamat aiheet.






Kuva 15. Seksuaalioikeudet ja itsemääräämisoikeus.



Kuva 16. Ikääntymisen tuomat muutokset.



## PLISSIT-malli

Asiakkaat odottavat hoitoalan ammattilaisilta osaamista ja tietoutta seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä ja ongelmissa.

Hoitotyön ammattilaisille on olemassa apuvälineitä puheeksi ottamisen tueksi. Käytetyin tuntuu olevan Suomessa PLISSIT-malli.

Se määrittää puheeksi ottamisen tasoja ja ammattilaisilta vaadittavaa osaamista. Se on myös koettu tehokkaaksi puheeksi ottamisen välineeksi. PLISSIT muodostuu englannin kielen sanoista:

- P=Permission (luvan antaminen)
- LI=Limited information (rajattu tieto)
- SS=Specific suggestions (erityisohjeet)
- IT=Intensive therapy (intensiivinen terapia)

Kuva 17. Plissit-malli.



## Hoitohenkilökunnan tulee yrittää tukea ikäihmistä seksuaalisuuden toteuttamisessa

Toisen kohtaaminen sellaisena kuin hän on ei vaadi lisäresursseja, sillä se on hoitotyön ydintä, kunnioittavaa ja arvostavaa vuorovaikutusta.

Ihmisten tarpeiden ja toiveiden vertaileminen toisten tarpeisiin tai niiden tärkeysjärjestykseen asettaminen ei palvele asiakaslähtöisyyden toteutumista, vaan se suotta erottelee ja asettaa jotkut tarpeet tärkeämmiksi kuin toiset.

Yhdenvertaisuuden peräänkuuluttaminen ei ole pois perushoidon laadusta, vaan osa sitä. Sen edistäminen parantaa jokaisen iäkkään ihmisen asemaa, kuuluu hän sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön tai ei.

Kuva 18. Hoitohenkilökunnan tulee yrittää tukea ikäihmistä seksuaalisuuden toteuttamisessa.