

Sallamari Sutinen

NUORTEN TIETOJA SEKSUAALISUUDESTA

Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto  
2010



## NUORET JA SEKSUAALISUUS

Sutinen, Sallamari  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto  
Maaliskuu 2010  
Ohjaaja: Liimatainen-Yläne, Elina  
Sivumäärä: 49  
Liitteitä: 2  
YKL: 59.35  
Asiasanat: nuoruus, seksuaalisuus

---

Opinnäytetyön aiheena olivat nuoret ja seksuaalisuus. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Porin Lyseon koulun ja Porin ehkäisyneuvolan kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, mitä nuoret tietävät seksuaalisuudesta ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, mistä he ovat saaneet tietonsa ja mistä seksuaalisuuteen liittyvästä asiasta he haluaisivat tietää lisää. Opinnäytetyön tarkoituksena oli antaa tietoa kyselyyn vastanneiden nuorten opettajille sekä ehkäisyneuvolan että kouluterveydenhoitajille siitä, mitä nuoret tietävät seksuaalisuudesta, mistä tiedot ovat peräisin ja mistä seksuaalisuuteen liittyvästä asiasta he haluaisivat tietää lisää. Tutkimustulosten avulla koulun on mahdollista kehittää oppimateriaalejaan tai opetustapojaan ja ehkäisyneuvolassa voidaan lisätä nuorten tietoisuutta niissä asioissa, jotka opinnäytetyön kyselyssä olivat vaikeita.

Opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimusaineisto kerättiin survey-tutkimuksen tapaan kyselylomakkeella, mikä sisälsi 31 strukturoitua kysymystä ja yhden avoimen kysymyksen. Aineisto kerättiin keväällä 2009 Porin Lyseon koulun kahdeksaluokkalaisilta. Kyselylomakkeita jaettiin yhteensä 60. Kaksi vastaajista oli sairaana kyselyn täyttöpäivänä, joten vastauksia kertyi 58. Vastausprosentti oli näin ollen 97. Yksi kyselylomake oli hylättävä, sillä vastaaja oli täyttänyt lomakkeen ohjeiden vastaisesti.

Tutkimustulokset analysoitiin tilastollisin menetelmin. Tulokset on esitetty havaintomatriisin avulla taulukoin ja avattu myös sanoin. Kyselylomakkeen kysymykset ovat ryhmitelty kahdeksaan aihealueeseen, jotka ovat murrosikä, sukupuolielinten rakenne ja toiminta, itsetyydytys, seksuaalinen monimuotoisuus ja kanssakäyminen, raskaus, ehkäisy, sukupuolitaudit sekä pedofilia.

Tutkimustulosten perusteella nuorten tietämys seksuaalisuudesta on osin tyydyttävää, osin hyvää. Vastaajat itse tuntevat kokevan tietonsa riittäviksi, sillä monikaan ei tarvinnut tai halunnut lisätietoa seksuaalisuudesta tai siihen liittyvästä asiasta. Tulokset osoittavat, että tytöt tietävät seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista enemmän kuin pojat. Tulosten perusteella nuorten tietämys on kuitenkin vaihtelevaa niin aihealueiden välillä kuin niiden sisälläkin. Vahvinta aluetta olivat yksittäiset kysymykset liittyen esimerkiksi pedofiiliaan ja ehkäisyyn, kun taas heikointa oli esimerkiksi sukupuolitautilien tuntemus.

## YOUNG AND SEXUALITY

Sutinen, Sallamari

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Public Health Nursing

March 2010

Supervisor: Liimatainen-Yläne, Elina

Number of pages: 49

Appendices: 2

PLC: 59.35

Key words: youth, sexuality

---

The theme of this thesis was young people and sexuality. Thesis was made in co-operation with school of Lyseo and preventive health clinic of Pori. The aim of this thesis was to find out what young know about sexuality and about things, which are related to sexuality, where their knowledge comes from and what is the thing that they would like to know more about sexuality. The purpose of this thesis was to give information to teachers and public health nurses about, what young knows about sexuality, where the knowledge comes from and what is the thing that they would like to know more about sexuality. With these results it is possible to school to improve their ways to teach sexuality lessons. It is also possible to public health nurses to increase that knowledge, which was the lowest in inquiry.

The research of this thesis was quantitative. The material was collected with questionnaire, which included 31 structured questions and one open question. The material was collected in spring 2009 from students of the Lyseo. There was 60 questionnaire overall. Two answerers were sick in that day, so response rate was 97. One answerer didn't answer correctly, so his questionnaire had to remove.

The material was analyzed with statistical method. Results are shown with tables and also opened with words. Questions of material are in eight groups, which are puberty, composition and function of sex organs, masturbation, sexual polymorphism and intercourse, pregnancy, prevention, sexually transmitted disease and pedophilia.

According the results young's knowledge about sexuality is quite satisfying, maybe even good from some parts. It feels like answerers think, they know sufficiently, because, they didn't want to get any more information about sexuality or things which are related to sexuality. The results shows, that the girls knows better about sexuality than boys. Knowledge of young is mutable. Strongest knowledge was in groups of pedophilia and prevention. Weakest knowledge was in group of sexually transmitted disease.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	NUORUUS JA SEKSUAALISUUS.....	8
2.1	Nuoruus.. .....	8
2.1.1	Fyysinen kehitys.....	9
2.1.2	Psyykkinen kehitys.....	10
2.1.3	Sosiaalinen kehitys .....	11
2.2	Seksuaalisuus.....	11
2.3	Seksuaaliterveys.....	13
2.4	Seksuaalitietämys .....	14
3	KYSELYN AIHEALUEET.....	15
3.1	Murrosikä .....	15
3.2	Sukupuolielinten rakenne ja toiminta .....	16
3.3	Itsetyydytys .....	17
3.4	Seksuaalinen monimuotoisuus ja kanssakäyminen .....	17
3.5	Raskaus.....	19
3.6	Ehkäisy.. .....	20
3.7	Sukupuolitaudit .....	20
3.8	Pedofilia.....	21
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	22
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	23
5.1	Tutkimusmenetelmän valinta ja kyselylomakkeen laadinta .....	23
5.2	Aineiston keruu ja analyysi.....	24
6	TUTKIMUSTULOKSET .....	26
6.1	Kohdejoukon kuvaus.....	26
6.2	Kyselyn tulokset.....	26
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	41
7.1	Tulosten tarkastelu.....	41
7.2	Tutkimuksen luotettavuus .....	45
7.3	Tutkimuksen eettisyys.....	46

7.4	Jatkotutkimusaiheita .....	47
7.5	Opinnäytetyön johtopäätökset.....	47
	LÄHTEET.....	48
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Nykyään nuoret tuntuvat aikuistuvan nopeasti, ehkä liiankin nopeasti. Lapsuus jää valitettavan lyhyeksi monien kohdalla omista valinnoista ja yhteiskunnan painostuksesta johtuen. Fyysinen kehittyminen varsinkin tyttöjen kohdalla on nopeutunut ja se aiheuttaa harmia milloin kenellekin. Usein nuoret haluavatkin aikuistua nopeasti ja näyttää aikuiselta. Tytöt pukeutuvat paljastavasti ja käyttävät runsaasti meikkiä. Pojat taas pyrkivät kasvattamaan parran. Varsinkin tyttöjen kohdalla tämä vaikuttaa valitettavan usein siihen, että lehdestä saa lukea alaikäisen hyväksikäytöstä. Nuoren iän arviointi voi olla hyvinkin vaikeaa ja jos nuori vielä valehtelee ikäänsä korkeammaksi, riski alaikäiseen sekaantumisesta kasvaa. Ei ole totta, että lapset synnyttäisivät pedofiilin prinsessaleikeillään tai että nuoriso olisi turmeltunut. (Cacciatore 2007, 18.)

Lapsuus on vahvistumisen ja kypsymisen aikaa. Nimenomaan silloin tulisi alkaa ehkäistä murrosiän riskialtista käyttäytymistä. Murrosiässä viisautta karttuu edelleen, mutta murrosikäinen on epävarma ja tarvitsee asiallista tietoa. Seksuaaliset loukkaukset, väkivalta ja pedofiilin kohtaaminen saattavat jättää elinikäiset arvet. Poliisi puuttuu asiaan usein vasta silloin, kun jotain pahaa on jo sattunut. Terveystiedon opetus ja kouluterveydenhuolto ovat hyvin toimiessaan tehokkaimmat ja varhimmat tavat antaa tietoa kattavasti lapsille ja nuorille. (Cacciatore 2007, 22- 23.)

Koululaisten tietotaso seksuaaliterveydessä on testattu esimerkiksi kouluterveyskyselyllä ja väestöliiton teettämällä seksuaaliterveyskyselyllä. Kyselyiden tuloksia voidaan peilata nuorten seksuaaliterveyteen, joka on heikentynyt 90-luvun puolivälin jälkeen. Koulun seksuaaliopetus on pitkällä aikavälillä tehostunut 90-luvun puoliväkiin saakka. (Kontula, Cacciatore, Apter, Bildjuschin, Törhönen, Koski & Tiilo 2001, 6.) Opetustavat ja materiaalit tulisi päivittää ja nuorten muuttuviin tarpeisiin olisi vastattava. Nuoret kasvavat ja kehit-

tyvät eri aikaan, joten sopivan seksuaaliterveyskasvatus ajankohdan löytäminen opetuksen puitteissa lienee hankalaa.

Tarve vastata nuorten muuttuviin tarpeisiin huomattiin myös Porin ehkäisyneuvolan ja Porin Lyseon koulun yhteisessä hankkeessa. Tiedon tarpeen selvittämiseksi oli tehtävä kysely ja sen pohjalta tarkoitus kehittää koulun ja ehkäisyneuvolan toimintaa. Aikaa ja työntekijää etsittäessä opinnäytetyöntekijä sattui esittäytymään ehkäisyneuvolan terveydenhoitajalle ja sai tästä ajankohtaisen ja mielenkiintoisen aiheen opinnäytetyöhönsä.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää mitä nuoret tietävät seksuaalisuudesta ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, mistä he ovat saaneet tietonsa ja mistä seksuaalisuuteen liittyvästä asiasta he haluaisivat tietää lisää. Työn tarkoituksena on antaa tietoa kyselyyn vastanneiden nuorten opettajille sekä koulu- että ehkäisyneuvolan terveydenhoitajille siitä, mitä nuoret tietävät seksuaalisuudesta, mistä tiedot ovat peräisin ja mistä seksuaalisuuteen liittyvästä asiasta he haluaisivat tietää lisää. Näiden tietojen perusteella opettajien ja terveydenhoitajien on mahdollista muokata opetustapojaan ja päivittää materiaalejaan.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä, sillä opinnäytetyöllä haluttiin selvittää nuorten tietotaso strukturoiduilla kysymyksillä. Jotta työtä olisi sopivassa mittakaavassa, otoksen koko rajattiin 60 vastaajaan. Vastajat olivat 13- 15-vuotiaita nuoria. Nuoret kävivät saman koulun kahdeksatta luokkaa. Jotta opinnäytetyön tulokset olisivat yleistettävissä esimerkiksi Porin alueella, tulisi kysely teettää myös muissa Porin kouluissa. Tähän ei tämän opinnäytetyön puitteissa kuitenkaan ollut mahdollista alkaa.

## 2 NUORUUS JA SEKSUAALISUUS

Nuorten seksuaaliterveys ja seksuaaliterveyden tiedot ovat heikentyneet 1990-luvun puolivälin jälkeen. Sukupuolitartuntojen lukumäärät ja nuorten raskauden keskeytykset ovat lisääntyneet. Nuorten psyykinen hyvinvointi on myös huonontunut samanaikaisesti. On kuitenkin todettu, ettei seksuaalikasvatus lisää riskikäyttäytymistä, vaan päinvastoin tarjoaa nuorelle tietoa ja taitoa aikuiseksi kasvamisen tiellä. (Kontula ym. 2001, 6.) Väestöliitto teki vuonna 2000 tutkimuksen koulun seksuaalikasvatuksesta. Tutkimukseen kuului sekä kysely terveystiedonopettajille että seksuaalitietokilpailu peruskoulun 8. luokan oppilaille. Tutkimuksessa selvisi, että opetussuunnitelmaan sisällytetyillä terveystiedontunneilla oli positiivinen vaikutus nuorten seksuaalitietämykseen. Vuonna 2006 oppilaat vastasivat uudelleen samaiseen tietokilpailuun, jonka tuloksia verrattiin aiemman kilpailun tuloksiin. Tuloksissa näkyi, että tyttöjen seksuaalitiedot olivat edelleen parempia kuin poikien, vaikka poikien tiedot olivat jonkin verran parantuneet vuodesta 2000. Huomioitavaa tutkimustuloksissa oli myös se, että seksuaalinen kokeneisuus ei taannut parempaa menetystä kilpailussa vaan useissa tapauksissa päinvastoin. (Kontula & Meriläinen 2007, 54 -55.)

### 2.1 Nuoruus

Nuoruusikä alkaa keskimäärin 10 -12 vuoden iässä ja päättyy 18 -22-vuotiaana. Tästä ajasta murrosikä käsittää noin 2-5 vuoden jakson. Näiden vuosien aikana nuori kasvaa ja kehittyy sekä fyysisesti että psyykkisesti. Nuoruuden tehtävänä on Aalbergin ja Siimeksen mukaan saavuttaa itsenäisyys. (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008, 12.)

Itsenäistyminen vaatii kolmen kehityksellisen tehtävän suorittamista. Ensimmäinen näistä on irrottautuminen lapsuuden vanhemmista ja heidän löytäminen aikuisen tasolla. Toisena kehitystehtävänä on muuttuvan ruumiinkuvan, seksuaalisen identiteetin ja seksuaalisuuden jäsentäminen. Kolmas tehtävä



on kyetä turvaamaan ikätovereihin kasvun ja kehityksen aikana. (Väestöliiton www-sivut 2009.) Murrosiässä nuori kokee seksuaalisuuteen liittyvät asiat, kuten oman kehon aikuistumisen ensimmäistä kertaa henkilökohtaisesti (Aho ym. 2008, 12).

Nuoruusikä voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on varhaisnuoruus, joka käsittää ikävuodet 11- 14. Tämä ajanjakso alkaa murrosiän käynnistymisen myötä. Murrosikä alkaa usein fyysisillä muutoksilla, kuten pituuskasvulla. (Laine 2000, 101- 102.) Nuori elää ristiriitojen keskellä, eikä hallitse täysin omaa, muuttuvaa kehoaan (Väestöliiton www-sivut 2009). Tämän ikäisille nuorille on tärkeää kuulua johonkin ryhmään, esimerkiksi kavereporukkaan tai harrastejoukkueeseen (Laine 2000, 102).

Seuraava vaihe on keskinuoruus eli varsinainen nuoruus, joka eletään ikävuosina 14- 18. Tällöin nuori alkaa itsenäistyä ja irtaantua vanhemmistaan. (Laine 2000, 102.) Nuoren persoonallisuus alkaa selkiytyä. Hän alkaa sopeutua kehoonsa ja hallitsee jo sitä. (Väestöliiton www-sivut 2009.) Tässä elämänvaiheessa rakkauden kohde valitaan usein hyvin narsistisesti eli etsitään itseä muistuttavaa kumppania (Laine 2000, 102).

Viimeinen nuoruuden vaihe on myöhäis- eli jälkinuoruus. Se koetaan usein 18- 23 -vuotiaana. Tätä vaihetta voisi kuvata jäsentymisvaiheeksi. Jälkinuoruuden aikana nuori eheytyy kokonaisuudeksi. Hänen käsityksensä omasta identiteetistä vakiintuu. (Laine 2000, 103.) Empatiakyky lisääntyy nuorella ja nuori osaa paremmin ottaa muut ihmiset huomioon. Hän ottaa jo enemmän vastuuta teoistaan ja tekee myös päätöksiä tulevan ammatin ja perheen perustamisen suhteen. (Väestöliiton www-sivut 2009.)

### 2.1.1 Fyysinen kehitys

Tyttöjen murrosikä alkaa tavallisimmin 9-13 vuoden iässä. Ensimmäiset kehityksen merkit ovat rintojen kasvu. Häpykarvoitus ja kainalokarvoitus alkaa lisääntyä yksilöllisesti noin kahden vuoden kuluessa. Tytöt kasvavat usein

nopeastikin pituutta ennen kuukautisten alkua eli noin 12-vuotiaana. Kuukautisten alkaminen on sidoksissa perinnöllisyyteen ja ympäristötekijöihin. Mikäli äidillä on alkanut kuukautiset varhain, niin tytönkin kuukautiset saattavat alkaa tavallista aiemmin. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2006, 76 -77.)

Vuonna 2005 tehdyssä tutkimuksessa mitattiin alle 25-vuotiaiden perhesuunnitteluneuvolan asiakkaiden tietoutta ja käsityksiä seksuaalisuudesta. Heiltä muun muassa kysyttiin, milloin heidän murrosikänsä alkoi. Naiset kokivat murrosikänsä alkaneen noin 11- 15 vuoden iässä. Noin kolmanneksella vastaajista olivat kuukautiset alkaneet 13-vuotiaana. (Mäkelä 2005, 28 -29.)

Pojilla murrosikä alkaa keskiäärin 12-vuotiaana kivesten kasvulla. Tästä noin vuoden kuluttua penis alkaa kasvaa pituutta ja paksuutta sekä terska alkaa muodostua. Samoihin aikoihin myös häpy- ja kainalokarvoitus alkaa lisääntyä. Muu karvoitus alkaa kasvaa vasta myöhemmässä vaiheessa. Poikien kasvupyrähdys tapahtuu usein murrosiän keskivaiheilla. Samoihin aikoihin alkaa myös äänenmurros. (Ivanoff ym. 2006, 77.) Ensimmäisen siemensyöksynsä pojat saavat noin 14- vuoden iässä (Katajamäki 2005, 72).

### 2.1.2 Psykkinen kehitys

Murrosikä koettelee toisia nuoria psykkinisellä tasolla rajusti, toisia ei juuri lainkaan. Psykkinen kehityksen tarkoituksena on valmistaa nuorta itsenäistymiseen. Nuoren on hyväksyttävä kehonsa muutokset ja mielensä ailahtelut sekä etsiä ja jäsenellä omaa seksuaalista identiteettiään. Nuori alkaa myös kokea perheenjäsenet erilaisina ja alkaa hiljalleen irrottautua vanhemmistaan. (Ivanoff ym. 2006, 78.)

Murrosiässä nuori alkaa tarkkailla omaa ulkonäköään enemmän seksuaaliselta kantilta ja on huono vastaanottamaan kritiikkiä muilta (Katajamäki 2005, 73). Nuoret ovat hyvin epävarmoja ulkonäöstään ja miettivät usein ovatko he normaalisti kehittyneitä ja tuleeko heistä normaaleja aikuisia (Aho ym. 2008,

17). Tytöt häpeävät sitä, jos he kehittyvät luokkansa ensimmäisenä, kun taas pojilla myöhäinen kehittyminen on nolostuttavaa (Ivanoff ym. 2006, 78).

### 2.1.3 Sosiaalinen kehitys

Nuorelle tuttu ja turvallinen suhde vanhempiin alkaa muuttua. Nuori kokee tarvitsevansa enemmän tilaa ja haluaa häntä kohdeltavan aikuismaisesti. Toisaalta nuori kaipaa selkeitä rajoja ja mahdollisuutta käpertyä vanhemman kainaloon silloin tällöin. Nuoren kodin ulkopuolinen kaveripiirin merkitys vahvistuu ja nuori korostaa tällä itsenäistymistään. Usein nuorella on suunnilleen samanikäinen ja samaa sukupuolta oleva kaveri, jonka kanssa yhdessä pohditaan ikään kuuluvaa kasvua ja kehitystä. Nuori kokee murrosiässä yleensä ensimmäiset seurustelusuhteensa. Hän saa nyt rakkautta myös kodin ulkopuolelta. Tämä tukee hänen itsenäistymistään. (Ivanoff ym. 2006, 78- 79.)

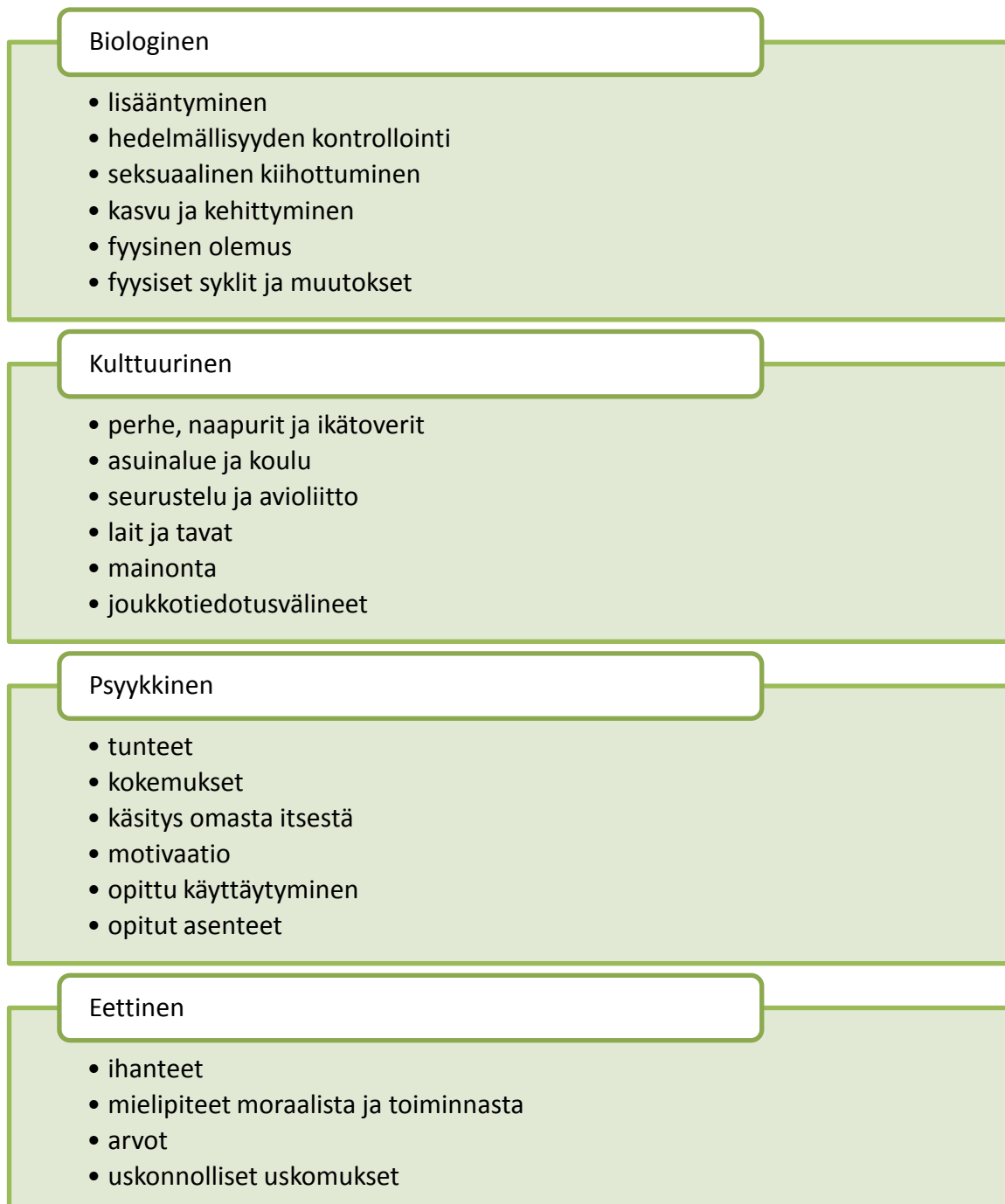
Vuonna 2005 tehdyssä pro gradu-tutkielmassa selvitettiin miten kuudesluokkalaiset kokivat perheensä ja ystävänsä. Nuoret kertoivat perheeseen suhtautumisen olevan välillä hankalaa, mutta perheen kanssa oleilu koettiin silti tärkeäksi. Lähes kaikki kokivat kaverit tärkeiksi. Toisen sukupuolen kiinnostavuus lisääntyi tyttöjen mielestä useammin kuin poikien. (Leppänen 2005, 54- 58.)

## 2.2 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on osa ihmistä ja se kasvaa ja kehittyy ihmisen mukana. (Aho ym. 2008, 17.) Seksuaalisuus on paljon muutakin kuin biologisesta näkökulmasta katsottua ulkoista ja fyysistä seksuaalisuutta. Seksuaalisuus käsittää koko ihmisyyden. Se kuvastaa niin luonnettamme kuin ulkoista olemustammekin. (Webb 1985, 3.) Seksuaalisuus käsitteenä pitää sisällään useita asioita kuten biologisen sukupuolen, sosiaalisen sukupuoli-identiteetin ja sen saaneleman roolin, seksuaalisen kehityksen, intiimiyden sekä suvunjatkamisen.

Me koemme ja ilmaisemme seksuaalisuuttamme eri tavoin. Yhteiskunta, uskonto, arvot, aika, historia, kulttuuri, asenteet ja elinolot muokkaavat käsitystämme seksuaalisuudesta seksuaalisesta käyttäytymisestä. (Aho ym. 2008, 17.) Seksuaalisuus voidaan ajatella positiivisena voimavarana, joka mahdollistaa itsearvostuksen, hellyyden, läheisyyden ja nautinnon (Cacciatore 2005, 150). Seksuaalisuuden eri ulottuvuudet on koottu kuvioksi (Kuvio 1).

Nuorten seksuaalisuus on ottanut uuden askeleen murrosiän kynnykselle ja tämä usein hämmentää nuorta. Keho ja tunteet muuttuvat. Murrosikään kuuluu itsensä tutkiskelu, toisiin vertaaminen ja muiden tarkkailu. Seksuaalisuus kehittyy vaiheittain. Sen kuvaamiseen on laadittu asteittainen aikajana, seksuaalisuuden portaat. Seksuaalinen kehitys on jaettu siinä yhdeksään portaaseen ja portaat taas kolmeen vaiheeseen alkaen lapsuudesta ja päättyen aikuisuuteen (Liite 2). (Aho ym. 2008, 17- 26.)



Kuvio 1. Seksuaalisuuden ulottuvuudet (Pötsönen 1998, 14.)

### 2.3 Seksuaaliterveys

Seksuaaliterveys käsitteenä otettiin käyttöön vuonna 1975 WHO:n konferenssissa ja sitä käytetään nykyään monien maiden kansanterveysohjelmissä. Seksuaaliterveys ei kuitenkaan ole yhtenäinen käsite ympäri maailmaa,

vaan se riippuu esimerkiksi maan normeista ja arvoista sekä vallitsevasta kulttuurista. (Liinamo 2005, 21.) WHO on määritellyt seksuaaliterveyden olevan seksuaalisuuteen liittyvä fyysisen, psyykkisen, emotionaalisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Hyvään seksuaaliterveyteen päästään ja sitä ylläpidetään kunnioittamalla kaikkien ihmisten seksuaalisia oikeuksia sekä suojelemalla ja toteuttamalla niitä. (Aho ym. 2008, 34.) Seksuaaliterveys tarkoittaa kykyä huolehtia ja nauttia omasta itsestään, kokea vastavuoroista nautintoa läheisyydestä, halutessa hakeutua seksuaaliseen kontaktiin ja myöhemmin kykyä lisääntyä (Cacciatore 2007, 31).

Kaupallisen seksin yleistyminen ja sen asettuminen yhä näkyvämmiin mediaan on uhka nuorten psyykkiselle hyvinvoinnille. Tällaiset asiat antavat nuorille helposti väärän kuvan seksuaalisuudesta ja voivat luoda liiallisia paineita seksuaalisuuteen ja kehittymiseen liittyen. (Kosunen 2000, 279.) Aikuisten velvollisuutena on luoda nuorille sopiva ympäristö ja turvallinen ilmapiiri, jossa nuoret saavat tarpeeksi tietoa ja seksuaaliterveyspalveluja, kotona ja kodin ulkopuolella (Cacciatore 2007, 40).

## 2.4 Seksuaalitietämys

Hyvän seksuaaliterveyden saavuttaminen vaatii omaa kehitystasoaan vastaavan tiedon saantia juuri seksuaalisuuden, seksuaaliterveyden ja niistä huolehtimisen osalta. Usein ongelmana onkin tiedon runsaus. Nuori elää nykyisin median välittömässä vaikutuksessa joten nuori saa joka puolelta seksuaalisuuteen liittyvää tietoa, muttei välttämättä osaa vielä käsitellä tai suodattaa sitä. Se, mitä nuoret tietävät seksuaalisuudesta ja sitä, mistä he saavat tietonsa, voidaan yhdessä kutsua seksuaalitietämykseksi. (Aho ym. 2008, 34- 35.)

Pelkkä seksuaalisuuteen ja yleensäkin terveyteen liittyvän tiedon antaminen ja jakaminen terveydenhoitajalta käsin ei takaa sitä, että nuori saavuttaisi hyvän seksuaaliterveyden. Sen saavuttaminen vaatii hyvää terveydenluku-ai-

toa. Terveyden lukutaito on terveyden edistämisen avaintulos. (Honkanen & Mellin 2008, 133.)

Terveyden lukutaito sisältää yksilön eli tässä tapauksessa nuoren kognitiiviset ja sosiaaliset taidot. Nämä taidot määrittelevät nuoren motivaation ja kyvyn saada tietoa, käsitellä sitä sekä käyttää sitä terveyttä edistävästi. Terveyden lukutaidon tavoitteena on tietoisuuden lisääminen ja itsenäisesti tiedon etsiminen, vertaileminen, yhdisteleminen ja analysointi. Terveyden lukutaito voidaan jakaa kolmeen tasoon. Ensimmäinen eli alin taso on niin sanottu peruslukutaidon taso, joka nuorilla riittää hyvin riittävän seksuaaliterveyden saavuttamiseksi. Tällä tasolla tiedon välittäminen on yksilö- ja yhteisötasolla. (Honkanen & Mellin 2008, 133.)

### 3 KYSELYN AIHEALUEET

Opinnäytetyöhön kuului survey-tutkimuksen tapaan tehty kysely 13- 15-vuotiaille nuorille. Kyselylomake sisälsi 32 kysymystä, joista yksi oli avoin ja loput monivalintakysymyksiä. Kysymykset koskivat seksuaalisuuteen liittyviä asioita, joita nuoret olivat koulussaan jo aiemmin opiskelleet. Kysymykset jaettiin kahdeksaan aihealueeseen, jolloin niitä oli helpompi käsitellä. Nämä aihealueet olivat murrosikä, sukupuolielinten rakenne ja toiminta, itsetyydytys, seksuaalinen monipuolisuus, seksuaalinen kanssakäyminen, raskaus, ehkäisy, sukupuolitaudit ja pedofilia.

#### 3.1 Murrosikä

Murrosikä on noin 2-5 vuoden mittainen ajanjakso nuoren elämässä, jolloin suurin fyysinen ja psyykinen kehitys tapahtuu. (Aho ym. 2008, 12.) Murrosiän kehitysaikataulu on jokaiselle nuorelle yksilöllinen. Perimällä on osuutensa vaikkapa kuukautisten alkamisajankohtaan. Myös runsas yli- ja alipainoi-

suus vaikuttavat kehittymiseen. On vaikeata olla luokan ensimmäinen, jolla on karvoitusta ja kehittyneet rinnat, mutta myös vaikeata on olla ainut, jolla ei fyysisen kypsymisen merkkejä näy. Varhain kehittyvät tytöt ja myöhään kehittyvät pojat tarvitsevat erityistä tukea murrosiän aikana. (Kontula ym. 2001, 15.)

Murrosiässä nuori kehittyy neljällä eri osa-alueella, jotka ovat biologinen, järjellinen, sosiaalinen ja emotionaalinen. Biologiselta kannalta katsottuna jokaisesta nuoresta kasvaa ja kehittyy mies tai nainen omaan tahtiinsa. Järjellinen kehitys on sitä, kun nuori oppii omaksumaan, sisäistämään ja ymmärtämään tietoa. Valinnat elämässä pohjautuvat tähän osa-alueeseen. Kolmas osa-alue on sosiaalinen. Tällä osa-alueella nuori opettelee vuorovaikutustaitoja. Aluksi vuorovaikutus ulottuu ystävyiden tasolle ja myöhemmin seurustelun tasolle. Viimeinen osa-alue on emotionaalinen. Tällä osa-alueella nuori oppii tunnistamaan, ymmärtämään, kokemaan ja lopulta hallitsemaan erilaisia tunteitaan. (Väestöliiton www-sivut 2010.)

### 3.2 Sukupuolielinten rakenne ja toiminta

Miehen sukupuolielimiin kuuluvat penis, kivekset ja eturauhanen. Naisen sukupuolielimiin kuuluvat kaksi munasarjaa, kaksi munajohdinta ja kohtu. Rintojen kehittyminen on tytöillä usein ensimmäinen fyysisen kypsymisen merkki. Rintojen kasvu ja kehitys on vaiheittainen tapahtuma, joka saattaa aiheuttaa tytöille epävarmuutta ja huolta. Kaikenlaiset muhkurat, rintojen eriparisuus ja nännien sekä rintojen kipeytyminen ennen kuukautisia on yleensä täysin luonnollista, mutta mikäli rintojen kehitys ei ole alkanut ennen 13-ikävuotta, tulee tytön hakeutua lääkärintarkastukseen. (Kontula ym. 2001, 22.)

Tyttöjen sukupuolielinten kehittyminen alkaa usein rintojen kasvulla. Joskus myös häpykarvoituksen kasvu on ensimmäinen merkki murrosiästä. Pituuskasvu nopeutuu murrosiän alkuvaiheessa tytöillä. Ensimmäiset kuukautiset alkavat yleensä reilun kahden vuoden kuluttua murrosiän alkamisesta. Tytön



kasvuun voidaan vaikuttaa enää hyvin vähän kuukautisten alettua. (Näntö-Salonen & Toppari 2000, 104.)

Poikien sukupuolielinten kehittyminen alkaa yleensä kivesten ja kivespussien suurenemisella noin 9-14 vuoden iässä. Penis alkaa kasvaa keskimäärin vuotta myöhemmin. Häpykarvoitus ilmaantuu yleensä viimeisenä. Pojilla lihasvoima kasvaa murrosiän loppupuolella voimakkaasti. Ääni madaltuu ja muuttuu yleensä koko murrosiän ajan. Siittiöiden kehittyminen käynnistyy noin 13- vuoden iässä. (Näntö-Salonen & Toppari 2000, 106.)

### 3.3 Itsetyydytys

Itsetyydytys on omasta vapaasta tahdosta tapahtuvaa, omaehtoista seksuaalista hellimistä. Sen ei tarvitse johtaa orgasmiin, vaan se voi olla myös lohtua, tyyntymistä, hyvää oloa ja rentoutumista. Suurten hormonaalisten muutosten aikana itsetyydytyksen määrä useimmiten lisääntyy ja vähenee kiireen, alavireisyyden ja väsymyksen vaikutuksesta. (Cacciatore 2007, 299.)

Itsetyydytys on hyvä ja turvallinen tapa tutustua seksuaalisesti kehoonsa ja sen reaktioihin. Kukaan voi edetä omaa tahtiaan ilman riskejä esimerkiksi raskaudesta tai sukupuolitaudeista. Itsetyydytys on erinomainen keino laukaista seksuaalisia paineita ja tarpeita myös parisuhteessa silloin kun kumppani ei ole halukas tai kykenevä rakasteluun. (Kontula ym. 2001, 30.)

### 3.4 Seksuaalinen monimuotoisuus ja kanssakäyminen

Seksuaalinen monimuotoisuus tarkoittaa yhteiskunnassamme vallitsevaa vallinnan vapautta ja vaihtoehtojen määrää. On olemassa heteroseksuaalisuus, joka tarkoittaa sellaista seksuaalisuuden muotoa, jossa ihminen tuntee seksuaalista vetovoimaa ja viehätystä vastakkaista sukupuolta kohtaan. (Kontula ym. 2001, 34.)

Homoseksuaalisuus tarkoittaa sellaista seksuaalisuuden muotoa, jossa ihminen tuntee seksuaalista vetovoimaa ja viehätystä samaa sukupuolta kohtaan (Kontula ym. 2001, 34). Miestä tarkoittavana terminä käytetään sanaa homo ja naisesta lesbo (Cacciatore 2007, 189).

Biseksuaalisuus puolestaan tarkoittaa seksuaalisuuden muotoa, jossa ihminen tuntee seksuaalista vetovoimaa ja viehätystä sekä samaa sukupuolta että vastakkaista sukupuolta kohtaan (Kontula ym. 2001, 34). Bi-ihminen ei aina tunne yhtä voimakkaasti molempia sukupuolia kohtaan ja kiinnostus voi vaihdella elämän eri vaiheissa (Cacciatore 2007, 189).

Transvestiitti on ihminen, joka haluaa vaihtaa sukupuolirooliaan hetkellisesti esimerkiksi pukeutumalla ja käyttäytymällä vastakkaisen sukupuolen tavoin (Kontula ym. 2001, 34). Suurin osa transvestiiteista on heteroseksuaaleja (Cacciatore 2007, 190).

Transsukupuolisuus tarkoittaa sellaisen ihmisen biologista sukupuolta, joka on ristiriidassa tämän ihmisen kokemukseen omasta sukupuolestaan. Esimerkiksi nainen voi tuntea itsensä mieheksi. Osa transsukupuolisista ihmisistä haluaa vaihtaa sukupuolensa leikkauksella ja hormonihoidoilla. (Cacciatore 2007, 190.)

Intersukupuolisuus on oireyhtymä, jossa ihmisellä on ominaisuuksia kummastakin sukupuolesta. Ihminen voi olla perintötekijöiltään tyttö, mutta näyttää enemmän tai jopa täysin pojalta ja päinvastoin. Joskus vastasyntyneellä on osittain molemmat sukupuolielimet. Tällöin joudutaan harkitsemaan korjaavaa leikkausta. Joskus leikkauksella valittu sukupuoli ei tunnukaan myöhemmin omalta. (Cacciatore 2007, 190.)

Seksuaalinen kanssakäyminen on pelisääntöjen laadintaa, vuorovaikutuksen kehittämistä ja ongelmien ratkomista seksuaalisuuden näkökulmasta. Vanhemmilla on nuorten seksuaalisen kanssakäymisen aloittamisessa suuri merkitys. Vanhempien tapa puhua tai olla puhumatta esimerkiksi seksistä ja seurustelusta lastensa kanssa voi vaikuttaa siihen, miten lapsi/nuori kokee

seksuaalisuutensa. Vanhempien tulisi kertoa lapsilleen omat näkemyksensä ja arvonsa vaikkapa juuri seurustelusta. (Kontula ym. 2001, 34.)

### 3.5 Raskaus

Raskaus eli uuden yksilön kehitys alkaa munasolun hedelmöityksellä ja jatkuu aina syntymään saakka. Raskaus kestää keskimäärin 280 päivää, 10 kuukautta eli 40 viikkoa. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen, Äimälä 2006, 115, 130.)

Nainen saavuttaa sukukypsyyden eli voi tulla raskaaksi, kun hänen kuukautisensa alkavat, tavallisimmin noin 13-vuotiaana (Kontula ym. 2001, 41).

Raskaus voidaan kolmeen osaan, alku-, keski- ja loppuraskauteen. Alkuraskaus eli raskauden ensimmäinen kolmannes sijoittuu raskausviikoille 1-12. Silloin naisen elimistössä tapahtuu lähinnä hormonaalisia muutoksia. Keskiraskaus eli toinen raskauskolmannes puolestaan sijoittuu raskausviikoille 13 - 26. Keskiraskauden aikana lapsi alkaa hallita odottavan äidin kehoa. Toinen kolmannes on yleensä melko miellyttävää aikaa äidille. Loppuraskaus eli raskauden viimeinen kolmannes sijoittuu raskausviikoille 27- 40. Viimeisellä kolmanneksella odottavan äidin ulkomuoto muuttuu paljon ja hänen saattaa olla vaikea hahmottaa kehonsa rajoja. (Paananen ym. 2006, 174- 178.)

Raskausoireet ovat hyvin yksilöllisiä, mutta monet kokevat niitä ensimmäisellä raskauskolmanneksella. Jotkut kokevat kaikki mahdolliset oireet, kun taas toiset eivät kärsi niistä ollenkaan. Yleisin ja ensimmäinen raskausoire on kuukautisten poisjääminen. Niukemman verisen vuodon eli tiputteluvuodon esiintyminen alkion kiinnittymisen yhteydessä on normaalia. Muita raskausoireita ovat peruslämmön lievä nousu, rintojen arkuus ja kipuilu, pahoinvointi, väsymys ja uupumus, mielialojenvaihtelu, painon lasku sekä tihentynyt virtsaamistarve. (Paananen ym. 2006, 170.)

### 3.6 Ehkäisy

Ehkäisyllä tässä työssä tarkoitetaan raskauden ja sukupuolitautilien ehkäisyä. Ensisijainen sekä raskauden että sukupuolitautilien ehkäisymenetelmä on kondomi. Tehokkaampaa olisi tietysti käyttää kondomin kanssa vielä jotain toista ehkäisymenetelmää, tuplaehkäisyä. Pitkäaikaista ehkäisyä kannattaa harkita ainakin silloin kun kumppani on pysyvä ja yhdynnät säännöllisiä. Hormonaalinen ehkäisy on tässä tapauksessa luotettavaa, mikäli halutaan ehkäistä vain raskaus. Ainoastaan kondomi suojaa sukupuolitaudeilta. Hormonaaliseen ehkäisyyn kuuluvat yhdistelmä- eli ehkäisytabletit, minipillerit, hormonikierukka, ehkäisyrenkas, -laastari ja -kapseli. (Väestöliiton www-sivut 2010.)

Spermisidit ovat emättimeen tarkoitettuja vaahtoja, geelejä, puikkoja ja voiteita. Ne tuhoavat siittiöitä. Spermisidit ovat ehkäisyteholtaan heikompia kuin hormonaaliset ehkäisymenetelmät ja kondomi. Siksi spermisidien kanssa on suositeltavaa käyttää lisäehkäisyä, kuten kondomia. (Väestöliiton www-sivut 2010.)

Mikäli ehkäisytehon epäillään olevan huono tai ehkäisyä ei ole ollenkaan käytetty, voidaan turvautua jälkiehkäisytablettiin. Jälkiehkäisytabletti estää munasolun irtoamisen ja vaikeuttaa jo hedelmöittyneen munasolun kiinnittymisen kohdun limakalvoon. Jälkiehkäisytablettia saa 15-vuotiaat apteekista ilman reseptiä ja se tulee ottaa mahdollisimman pian yhdynnän jälkeen, mutta kuitenkin viimeistään 72 tunnin kuluttua. (Väestöliiton www-sivut 2010.)

### 3.7 Sukupuolitaudit

Seksi- eli sukupuolitaudit ovat joko viruksen tai bakteerin aiheuttamia tartuntatauteja. Sukupuolitauteja ovat muun muassa hepatiitit, herpes, hiv, klamydia, kuppa, tippuri ja papilloomaviruksen aiheuttamat sukupuolitaudit kuten

kondylooma. Sukupuolitaudit tarttuvat limakalvokosketuksessa. Sukupuolitaudit tarttuvat seksikontaktissa ja vain silloin, jos ainakin toisella seksikumppaneista on jokin sukupuolitauti. Sukupuolitaudeilta voi välttyä vain käyttämällä kondomia oikein tai kieltäytymällä seksikontakteista. (Väestöliiton www-sivut 2010.)

Suurimmalle osalle sukupuolitaudit eivät aiheuta mitään oireita. Sukupuolitaudit ovat kuitenkin hyvin tärkeitä hoitaa, sillä hoitamattomina ne voivat pahimmillaan aiheuttaa lapsettomuutta. Tavoitteena on, että molemmat kumppanit hoidetaan samanaikaisesti ja, että tartunnan saanut ilmoittaa myös muille kumppaneilleen tartunnasta. Osa sukupuolitaudeista on hoidettavissa antibioottikuureilla, mutta herpesä, hepatiitteja eikä hiv:tä voida parantaa. Vain niiden oireita voidaan lievittää. (Väestöliiton www-sivut 2010.)

### 3.8 Pedofilia

Pedofilia on aikuisten häiriökäyttäytymistä. Pedofiili on täysi-ikäinen henkilö, joka on kiinnostunut lapsista ja nuorista seksuaalisesti ja usein saa tyydytystä vain suhteessa heihin. Ikäeroa pedofiililla ja uhrilla voi olla jopa vuosikymmeniä. Pedofiili kuvittelee virheellisesti niin, että hänen käytöksensä on oikeaa ja fantasiat sallittuja. Pedofiilin toiminta on rikollista ja rangaistavaa. (Väestöliiton www-sivut 2010.)

Pedofiili eli lapsen hyväksikäyttäjä on usein perheenjäsen tai soluttautunut lapsen elämään. Hän muokkaa lapsen tai nuoren maailmankuvaa tietoisesti väärään suuntaan. Hän luo lapselle tai nuorelle mielikuvan, että aikuisen tekemät seksuaaliset teot ovat sallittuja ja hyväksyttäviä, kun taas uhrin pahanolontunne on tuomittavaa. Usein uhri oireilee oudoin ja epämääräisin oirein. (Cacciatore 2007, 338.)

Kotona lapsi tai nuori on suojattomin ja siksi kotona tapahtuva hyväksikäyttö on pahinta. Uhri on helposti ja usein tavoitettavissa. Kotona tapahtuvaa hy-

väksikäyttöä on erittäin vaikea todeta ja ehkäistä. Hyväksikäyttäjät opettaa uhrinsa pienestä pitäen palvelemaan tekijän sairasta mieltä. Lapsi tai nuori kääntää lopulta pahuuden itseensä ja uskoo pahantekijän hyvyteen. (Cacciatore 2007, 338.)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Nuorten entistä nopeampi fyysinen kehittyminen ja varhainen aikuistuminen vaativat yhteiskunnalta ponnisteluja, jotta nuorten tiedot ja henkinen kypsyminen kulkisivat käsi kädessä fyysisen kehittymisen kanssa. Oman kouluajan terveystuntien olivat joko opettajan itse laatimat liikuntatuntien paikalla olevat kyselytunnit tai terveydenhoitajan pitämä vaivaannuttava tunti seksistä ja ehkäisystä. Tällaiset yksittäiset tunnit eivät enää riitä, vaan nuorille on annettava riittävästi tietoa seksuaalisuudesta.

Nuoret antavat usein ymmärtää, että tietävät lähes kaiken seksistä ja seksuaalisuudesta. Onko todella niin? Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää mitä nuoret tietävät seksuaalisuudesta ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, mistä he ovat saaneet tietonsa ja mistä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista he haluaisivat tietää lisää. Opinnäytetyön tarkoituksena oli antaa tietoa kyselyyn vastanneiden nuorten opettajille sekä koulu- että ehkäisyneuvolan terveydenhoitajille siitä, mitä nuoret tietävät seksuaalisuudesta, mistä tiedot ovat peräisin ja mistä seksuaalisuuteen liittyvästä asiasta he haluaisivat tietää lisää.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitä nuoret tietävät seksuaalisuudesta?
2. Mistä nuoret ovat saaneet tietonsa seksuaalisuuteen liittyen?
3. Mistä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista nuoret haluaisivat tietää enemmän?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Tutkimusmenetelmän valinta ja kyselylomakkeen laadinta

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus, sillä tutkimuksen ideana oli selvittää nuorten yleistä tietämystä seksuaalisuudesta. Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella. Hyvin tehty kysely on kvantitatiivisen tutkimuksen perusta. Hyvin tehtyä kyselyä on helppo käsitellä ja lopuksi analysoida. Huonona puolena strukturoidussa kyselyssä on se, että sitä täytettäessä ja vastauksia käsitellessä saattaa tulla väärinymmärryksiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara. 2007, 178.)

Tämän tutkimuksen kyselylomake muodostuu 31 monivalintakysymyksestä sekä yhdestä avoimesta kysymyksestä. Monivalintakysymyksissä oli neljä vastausvaihtoehtoa. Yhdessä monivalintakysymyksessä oli kolme valmista vastausvaihtoehtoa sekä yksi avoin vastausvaihtoehto siltä varalta, että kyselyn laatija ei ole osannut ehkä itse ajatella tätä vastausta. (Hirsjärvi ym. 2007, 186.)

Kyselylomake muodostuu jo aiemmin laadituista ja testatuista kysymyksistä. Useimmat kysymykset ovat otettu Väestöliiton vuonna 2001 tehdystä julkaisusta ”Koululaisten tiedot seksuaaliterveydestä”. Lupaa mittarin käyttöön ei tarvittu, sillä yleiseen käyttöön laadittua mittaria voi käyttää omaan kyselyyn soveltuvilta osin. Väestöliiton julkaisemassa kyselyssä oli 80 tietokysymystä,

joista 29 on tämän opinnäytetyön kyselylomakkeella. Kolme muuta kysymystä selvittivät, kumpaa sukupuolta vastaaja on, mistä hän on saanut tietonsa ja mistä seksuaalisuuteen liittyvästä asiasta hän haluaisi tietää lisää.

Ensimmäinen kysymys kartoittaa vastaajan sukupuolen. Tämä kysymys auttaa kyselyn purkamisessa ja vastausten vertailussa. Kysymykset 2, 3, 6, 9, 25 ja 26 testasivat vastaajien murrosikä tietoja. Kysymykset 4 ja 5 sekä 7 ja 8 puolestaan liittyivät sukupuolielinten rakenteeseen ja niiden toimintaan. Ainoa itsetyydytykseen liittyvä kysymys oli kysymys 24 kun taas kysymys numero 29 testasi nuorten tietoa seksuaalisesta monimuotoisuudesta. Kysymykset 28 ja 30 koskivat seksuaalista kanssakäymistä ja tarkemmin ottaen seksuaalista hyväksikäyttöä. Kysymykset 10 ja 11 sekä 16–18 mittasivat nuorten vastaajien tietoja raskaaksi tulemisesta ja raskauden keskeytyksestä. Ehkäisyyn liittyviä kysymyksiä kyselyssä olivat kysymykset numero 12 -15. Kysymykset 19- 23 liittyivät sukupuolitauteihin. Pedofiliaan liittyvä kysymys oli numero 27. Viimeiset kaksi kysymystä eli kysymykset numero 31 ja 32 kartoittivat sitä, mistä nuoret olivat saaneet tietonsa ja oliko jotain seksuaalisuuteen liittyvää mistä he haluaisivat tietää lisää.

Kyselylomake olisi aina hyvä esiteltävä eli pilotoida, jolloin voidaan olla varmoja siitä onko vastausvaihtoehdot ja täyttöohjeet selkeitä sekä kuinka kauan vastaamiseen tarvitaan aikaa (Heikkilä 2005, 61). Kysely esiteltiin seitsemällä opinnäytetyön tekijälle tutulla 12 -16-vuotiaalla nuorella ja sitä oli tarkoitus muokata, mikäli jotain korjattavaa ilmeni. Kyselyn pituus tyydytti kaikkia eikä parannusehdotuksiakaan tullut, joten kysely pysyi ennallaan.

## 5.2 Aineiston keruu ja analyysi

Aineiston keruuta varten tutkimuslupa anottiin Lyseon koulun rehtorilta huhtikuussa 2009. Tutkimusaineisto kerättiin toukokuussa 2009 Lyseon koulun kahdeksasluokkalaisilta. Kyseessä oli sekä informoitu että henkilökohtaisesti tarkistettu kysely, sillä opinnäytetyön tekijä oli itse paikalla jakamassa kysely-



lomakkeita ja ohjeistamassa vastaajia, mutta myös otti kyselylomakkeet vastaan henkilökohtaisesti (Hirsjärvi ym. 2007, 191 -192). Kyselylomakkeita jaettiin 60. Kyselyyn vastasi 58 oppilasta, joten vastausprosentiksi tuli 97.

Opinnäytetyön perusta on kerätyn aineiston analysointi, tulkinta ja johtopäätösten tekeminen. Aineiston palautuessa ensimmäiseksi tarkistetaan löytyykö aineistosta selkeitä virheitä tai puutteita. Tässä kohtaa voidaan joutua hylkäämään aineisto, mikäli se on kovin puutteellinen. Seuraavaksi tietoja täydennetään ja mahdollisesti palauttamattomia kyselyitä karhutaan. Kolmanneksi aineistoa järjestellään niin, että tiedot voidaan tallentaa ja analysoida. Kyselylomakkeet voidaan esimerkiksi numeroida, jotta niiden käsittely olisi helpompaa ja virheettömämpää. (Hirsjärvi ym. 2007, 216- 217.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimusaineiston käsittely aloitettiin kyselylomakkeiden tietojen tarkistamisella ja puutteellisten tai virheellisten lomakkeiden hylkäämisellä. Tästä aineistosta jouduttiin poistamaan yksi lomake kokonaan täysin virheellisen täytön takia. Vastaaja oli ympyröinyt kaikki vastausvaihtoehdot sekä kirjoitellut avoimiin kohtiin hyödyttömät vastaukset. Näin ollen tässä tutkimuksessa käytettiin 57 vastaajan aineistoa. Seuraavaksi aineisto järjesteltiin ja lomakkeet numeroitiin.

Näiden valmisteluiden jälkeen aineiston vastaukset syötettiin Microsoft Excel- taulukkolaskentaohjelmaan. Vastauksista muodostettiin havaintomatriisi, jonka avulla laskettiin prosentit. Vastauksista muodostettiin taulukoita, joissa näkyi vastaukset prosentein sekä sukupuolten väliset erot vastauksissa. Vastaukset esiteltiin myös sanallisesti. Lomakkeen viimeistä eli avointa kysymystä ei analysoitu sisällönanalyysillä, sillä siihen ei vastannut kuin viisi kyselyyn osallistunutta. Vastauksia kuitenkin raportoitiin sanallisesti.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

### 6.1 Kohdejoukon kuvaus

Kyselyn vastaajat (n= 58) olivat Porin Lyseon koulun kahdeksasluokkalaisia eli 13-15-vuotiaita tyttöjä ja poikia. Kyselyyn osallistui toukokuussa kolme luokkaa. Vastauksia kertyi hyvin, sillä lähes kaikki olivat paikalla ja vain yksi vastauslomake oli hylättävä, sillä se oli epäasiallisesti ja ohjeiden vastaisesti täytettynä. Vastausprosentti oli varsin hyvä, 97 %. Vastaaajista 39 % oli tyttöjä ja 61 % poikia.

Opinnäytetyön yhtenä tavoitteena oli selvittää, mitä nuoret tietävät seksuaalisuudesta ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Opinnäytetyön kysymykset oli laadittu niin, ettei nuorelta kysytty hänen omista kokemuksistaan, vaan tiedoista. Aiempien samankaltaisten tutkimusten perusteella on todettu, että nuorten omat kokemukset eivät aina tuo lisää tietoutta. Joskus jopa päinvastoin, nuori saattaa olettaa asioista muuta kuin ne todellisuudessa ovatkaan. Tämä selittää aiempien tutkimusten osalta sen, miksi pojat ovat yleensä pärjänneet heikommin aiemmissä tutkimuksissa, kuten esimerkiksi vuonna 2000 tehdyssä Väestöliiton kyselyssä. (Kontula ym. 2001, 66.)

### 6.2 Kyselyn tulokset

Kyselylomake sisälsi 32 kysymystä, joista yksi oli avoin ja loput strukturoituja monivalintakysymyksiä. Kysymyksistä osa oli helppoja, jotta jokainen osaisi vastata edes johonkin ja osa selkeästi vaikeampia, jotta nuorten osaamiset erottuisivat. Kysymykset olivat lomakkeella epäjärjestelmällisesti eli aihealueet vaihtelivat kysymysten välillä. Tuloksia on kuitenkin työn tekijän mielestä selkeämpi tarkastella niin, että kysymykset jaetaan ja käsitellään aihealueissa, jotka ovat murrosikä, sukupuolielinten rakenne ja toiminta, itsetyydytys, seksuaalinen monipuolisuus, seksuaalinen kanssakäyminen, raskaus, ehkäi-

sy, sukupuolitaudit ja pedofilia. Tulokset on esitelty sanallisesti ja koottu aihealueittain taulukoihin, joista selviää, miten nuoret ovat kyselyyn vastanneet.

Kyselylomakkeen kysymykset 2, 3, 6, 9, 25 ja 26 koskivat murrosikää. Nuorten tietämys tämän aihealueen kysymyksissä oli melko hyvää. Tytöt osasivat kuitenkin hieman poikia paremmin.

Neljä viidesosaa tytöistä ja 77 % pojista tiesi, että murrosiän fyysiset muutokset tapahtuvat teini-ikäisillä eri-ikäisinä (kysymys 2). Väärin vastanneet olivat sitä mieltä, että fyysiset muutokset tapahtuivat nopeasti tytöillä ja hitaasti pojilla.

Joka toinen tytöistä ja kaksi viidesosaa pojista tiesi, että seksuaaliasiat alkavat kiinnostaa murrosikäisiä enemmän, koska heidän hormonituotantonsa muuttuu, joillakin heidän ystävistään on seksikokemuksia ja koska media tiheilee seksiä (kysymys 3). Joka toinen tytöistä ja kolme viides osaa pojista olivat sitä mieltä, että seksuaaliasiat alkavat kiinnostaa murrosikäisiä enemmän vain siksi, että heidän hormonituotantonsa muuttuu.

Lähes jokainen tyttö ja 74 % pojista tiesi, että kuukautiskierto tarkoittaa aikaa kuukautisten alusta seuraavien kuukautisten alkuun (kysymys 6). Väärin vastanneet tytöt olivat sitä mieltä, että kuukautiskierto on kuukautisvuodon kesto päivinä. Väärin vastanneet pojat taas olivat sitä mieltä, että kuukautiskierto on joko kuukautisvuodon kesto päivinä tai aikaa kahden täydenkuun välillä.

Kaikki tytöt tiesivät, että valkovuoto on normaalia, kehitykseen kuuluvaa eritettä, jonka tulo alkaa yleensä jo ennen kuukautisten alkua (kysymys 9). Noin joka toinen poika taas tiesi, että se on normaalia, kehitykseen kuuluvaa eritettä, jonka tulo alkaa yleensä jo ennen kuukautisten alkua. Väärin vastanneet pojat olivat sitä mieltä, että valkovuoto on joko normaalia, kehitykseen kuuluvaa eritettä, jota yleensä tulee vain noin viitenä päivänä kuukaudessa tai merkki siitä, että tyttö ei ole huolehtinut intiimihygieniastaan. Kolme poikaa oli sitä mieltä, että valkovuoto on merkki siitä, että tyttö on saanut sukupuolitaudin.

Reilut neljä viidesosa tytöistä ja 74 % pojista tiesi, että suomalaisilla tytöillä kuukautiset alkavat tavallisimmin 13-vuotiaana (kysymys 25). Kymmenesosa tytöistä ja kolmasosa pojista olivat sitä mieltä, että kuukautiset alkavat tavallisimmin 11-vuotiaana. Yksi tyttö ja yksi poika ajattelivat, että kuukautiset alkavat tavallisimmin 15-vuotiaana.

Neljä viidesosaa tytöistä ja 74 % pojista tiesi, että suomalaisilla pojilla siemensyöksyt alkavat tavallisimmin 14-vuotiaana (kysymys 26). Alle viidesosa tytöistä ja reilu viidesosa pojista olivat sitä mieltä, että siemensyöksyt alkavat tavallisimmin 12-vuotiaana. Ainoastaan yksi tyttö uskoi tämän iän olevan 16 - vuotta. Ensimmäisen aihealueen kysymykset ja vastausvaihtoehdot tuloksi-  
neen on esitetty taulukossa (Taulukko 1).

Taulukko1. Kyselyn murrosikä-aiheen kysymykset ja vastausvaihtoehdot tuloksineen (n=57).

	Tytöt		Pojat	
	f	%	f	%
<b>2. Murrosiän fyysiset muutokset tapahtuvat:</b>				
a) viikossa tai kahdessa	0	0	0	0
<b>b) teini-ikäisille eri ikäisinä</b>	<b>19</b>	<b>86</b>	<b>27</b>	<b>77</b>
c) nopeasti tytöille ja hitaasti pojille	3	14	8	23
d) nopeasti pojille ja hitaasti tytöille	0	0	0	0
<b>3. Seksuaaliasiat alkavat kiinnostaa murrosikäisiä, koska:</b>				
a) heidän hormonituotantonsa muuttuu	10	45	21	60
b) joillakin heidän ystävistään on seksikokemuksia	0	0	0	0
c) media (TV, elokuvat, lehdet, internet) tiikuu seksiä	0	0	0	0
<b>d) kaikki edellä mainitut</b>	<b>12</b>	<b>55</b>	<b>14</b>	<b>40</b>
<b>6. Mitä tarkoittaa kuukautiskierto?</b>				
a) aikaa kahden täydenkuun välillä	0	0	1	3
b) kuukautisten siirtoa kahdella viikolla	0	0	0	0
<b>c) aikaa kuukautisten alusta seuraavien kuukautisten alkuun</b>	<b>20</b>	<b>91</b>	<b>26</b>	<b>74</b>
d) kuukautisvuodon kestoja päivinä	2	9	8	23
<b>9. Valkovuoto on:</b>				
a) merkki siitä, että tyttö on saanut sukupuolitaudin	0	0	3	8
b) merkki siitä, että tyttö ei ole huolehtinut intiimihygieniastaan	0	0	6	17
<b>c) normaalia, kehitykseen kuuluvaa eritettä, jonka tulo alkaa yleensä jo ennen kuukautisten alkua</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>16</b>	<b>46</b>
d) normaalia, kehitykseen kuuluvaa eritettä, jota yleensä tulee vain noin viitenä päivänä kuukaudessa	0	0	10	29
<b>25. Suomalaisilla tytöillä kuukautiset alkavat tavallisimmin:</b>				
a) 11-vuotiaana	2	9	8	24
<b>b) 13-vuotiaana</b>	<b>19</b>	<b>86</b>	<b>25</b>	<b>74</b>
c) 15-vuotiaana	1	5	1	2
d) 17-vuotiaana	0	0	0	0
<b>26. Suomalaisilla pojilla siemensyöksyt alkavat tavallisimmin:</b>				
a) 12-vuotiaana	3	14	9	26
<b>b) 14-vuotiaana</b>	<b>18</b>	<b>81</b>	<b>25</b>	<b>74</b>
c) 16-vuotiaana	1	5	0	0
d) 18-vuotiaana	0	0	0	0

Toinen aihealue, sukupuolielinten toiminta ja rakenne, sisälsi neljä kysymystä, jotka olivat kysymykset numero 4, 5, 7 ja 8. Kysymykset ja vastausvaihtoehdot ovat esitetty myös taulukkomuodossa (Taulukko2).

Tytöistä 76 % prosenttia ja yli neljä viidesosaa pojista tiesi, että väittämä, miehen kivekset tuottavat miljoonia siittiöitä jokaiseen siemensyöksyyn, on oikein (kysymys 4). Neljä tyttöä ja kaksi poikaa ajatteli, että naisen munasarjat erittävät aina kaksi munasolua kuukaudessa. Väärin vastasivat myös ne kolme nuorta, jotka ajattelivat että naisen munasarjat erittävät miljoonia munasoluja joka kuukausi tai että miehen kivekset tuottavat yhden tai kaksi siittiötä yhtä siemensyöksyä kohden.

Yli yhdeksän kymmenestä pojasta ja tytöstä tiesi, että pojan yölliset siemensyöksyt tarkoittavat sitä, että hän on kokemassa normaalia aikuiseksi kehittymisen vaihetta (kysymys 5). Vain kaksi tyttöä ja kaksi poikaa oli sitä mieltä, että poika on fyysisesti täysin kehittynyt yöllisten siemensyöksyjen myötä.

Kaikki tytöt lukuun ottamatta yhtä tiesi, että rintojen koko on yhteydessä tytön perimään ruumiinrakenteeseen (kysymys 7). Pojista oikean vastauksen tiesi 88 %. Vain yksi tyttö ja yksi poika ajatteli, että rintojen koko vaikuttaa siihen, voiko tyttö koskaan imettää. Kolmen pojan mielestä rintojen koko vaikuttaa siihen, voiko kukaan ihastua tyttöön.

Jokainen tyttö ja 91 % pojistakin tiesi, että klitoris on tuntoherkkä kohouma häpyhuulien yläpuolella (kysymys 8). Väärin vastanneet pojat olivat sitä mieltä, että klitoris on sukupuolirauhanen.

Taulukko 2. Kyselyn sukupuolielinten toiminta ja rakenne- aiheen kysymykset ja vastausvaihtoehdot tuloksineen (n=57).

	Työt		Pojat	
	f	%	f	%
<b>4. Mikä seuraavista väittämistä on oikein:</b>				
a) naisen munasarjat erittävät aina kaksi munasolua kuukaudessa	4	19	2	6
b) naisen munasarjat erittävät miljoonia munasoluja joka kuukausi	0	0	2	6
c) miehen kivekset tuottavat kaksi siittiötä yhtä siemensyöksyä kohti	1	5	0	0
<b>d) miehen kivekset tuottavat miljoonia siittiötä jokaiseen siemensyöksyyn</b>	<b>16</b>	<b>76</b>	<b>31</b>	<b>88</b>
<b>5. Pojan yölliset siemensyöksyt (märät unet) tarkoittavat, että hän on:</b>				
a) sairastamassa seksuaalista tautia	0	0	0	0
b) fyysisesti täysin kehittynyt	2	9	2	6
<b>c) kokemassa normaalia aikuiseksi kehittymisen vaihetta</b>	<b>20</b>	<b>91</b>	<b>33</b>	<b>94</b>
d) erilainen kuin muut pojat	0	0	0	0
<b>7. Rintojen koko:</b>				
a) vaikuttaa siihen, voiko tyttö koskaan imettää	1	5	1	3
b) vaikuttaa siihen, voiko kukaan ihastua tyttöön	0	0	3	9
<b>c) on yhteydessä tytön perimään ruumiinrakenteeseen</b>	<b>21</b>	<b>95</b>	<b>31</b>	<b>88</b>
d) vaikuttaa siihen, saako tyttö aikuisena rintasyövän	0	0	0	0
<b>8. Klitoris on:</b>				
a) emättimen aukko	0	0	0	0
b) munasoluja kuljettava putki	0	0	0	0
<b>c) tuntoherkkä kohouma häpyhuulien yläpuolella</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>91</b>
d) sukupuolirauhanen	0	0	3	9

Itsetyydytys-aihealueen tiimoilta kysyttiin vain yksi kysymys. 95 % tytöistä ja yli neljä viidesosaa pojista tiesi, että itsetyydytyksen harjoittaminen voi kuulua kaiken ikäisille (kysymys 24). Väärin vastanneet ajattelivat, että itsetyydytys kuuluu vain murrosikään, vain murrosikään ja sinkuille tai vain edellisille ja naimisissa oleville aikuisille.

Itsetyydytys aihealueen kysymys on esitetty myös taulukkona (Taulukko 3).

Taulukko 3. Itsetyydytys-aiheen kysymys ja vastausvaihtoehdot tuloksineen (n=57).

	Työt		Pojat	
	f	%	f	%
<b>24. Itsetyydytyksen harjoittaminen voi kuulua:</b>				
a) vain murrosikään	0	0	3	9
b) vain murrosikään ja sinkuille	0	0	1	3
c) vain edellisille ja naimisissa oleville aikuisille	1	5	0	0
<b>d) kaiken ikäisille</b>	<b>21</b>	<b>95</b>	<b>31</b>	<b>88</b>

Neljänten aihealueeseen eli seksuaaliseen monipuolisuuteen ja kanssakäymiseen kuului kysymykset 28, 29 ja 30. Kysymykset 28 ja 30 koskivat seksuaalista kanssakäymistä, kun taas kysymys 29 selvitti nuorten tietoutta seksuaalisesta monimuotoisuudesta. Aihealueen kysymykset ja vastausvaihtoehdot tuloksineen on esitetty myös taulukossa (Taulukko 4).

Noin neljä viidesosa tytöistä ja pojista 71 % tiesi, että seksuaalista hyväksikäyttöä on se, että painostaa tai pakottaa toisen yhdyntään vastoin tämän tahtoa (kysymys 28). Suuri osa väärin vastanneista nuorista ajatteli, seksuaalisen hyväksikäytön olevan sitä, jos nuori on yhdynnässä alle 16-vuotiaan kanssa, mikäli painostaa tai pakottaa toisen yhdyntään vastoin tämän tahtoa ja mikäli ottaa maksun seksuaalisesta kanssakäymisestä.

Tytöistä 82 % ja kolme viidesosa pojista tiesi, että transvestiittimies pukeutuu naiseksi, koska naiseksi eläytyminen tuottaa miehelle hyvän olon (kysymys 29). Poikien mielestä kaikki muutkin vaihtoehdot olivat mahdollisia, kun taas tytöistä vain neljä erehtyi luulemaan, että transvestiittimies pukeutuu naiseksi, koska hän toivoo sukupuolenkorjausleikkausta.

Suomessa on määritelty laki, jonka mukaan aikuinen voi saada syytteen lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä, mikäli aikuinen on sukupuoliyhteydessä laissa määrättyä ikärajaa nuoremman ihmisen kanssa. (Suomen lainsäädännön www-sivu 2010.)



20 luku seksuaalirikoksista, 6 § ([24.7.1998/563](#))  
Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö

Joka

1) on sukupuoliyhteydessä kuuttatoista vuotta nuoremman lapsen kanssa,

2) koskettelemalla tai muulla tavoin tekee kuuttatoista vuotta nuoremmalle lapselle seksuaalisen teon, joka on omiaan vahingoittamaan hänen kehitystään, tai

3) saa hänet ryhtymään 2 kohdassa tarkoitettuun tekoon,

on tuomittava lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä vankeuteen enintään neljäksi vuodeksi.

Lapsen seksuaalisena hyväksikäyttönä ei kuitenkaan pidetä 1 momentissa tarkoitettua tekoa, jos osapuolten iässä tai henkisessä ja ruumiillisessa kypsyydessä ei ole suurta eroa.

Lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä tuomitaan myös se, joka menettelee 1 momentissa tarkoitetulla tavalla kuusitoista mutta ei kahdeksantoista vuotta täyttäneen lapsen kanssa, jos tekijä on lapsen vanhempi tai vanhempaan rinnastettavassa asemassa lapseen nähden sekä asuu lapsen kanssa samassa taloudessa.

Yritys on rangaistava. (Suomen lainsäädännön [www-sivu 2010.](#))

Yli neljä viidesosa tytöistä ja reilut 70 % pojista tiesi, että tämä ikäraja on 16-vuotta (kysymys 30). Väärin vastanneista suurin osa oli sitä mieltä, että tämä laissa määritelty ikäraja on 18-vuotta.

Taulukko 4. Kyselyn seksuaalinen monimuotoisuus ja kanssakäymisen aiheen kysymykset ja vastausvaihtoehdot tuloksineen (n=57).

	Työt		Pojat	
	f	%	f	%
28. Seksuaalista hyväksikäyttöä on:				
a) jos nuori on yhdynnässä alle 16-vuotiaan kanssa	0	0	2	6
<b>b) jos painostaa tai pakottaa toisen yhdyntään vastoin tämän tahtoa</b>	<b>18</b>	<b>82</b>	<b>25</b>	<b>71</b>
c) jos ottaa maksun seksuaalisesta kanssakäymisestä	0	0	0	0
d) kaikki edelliset	4	18	8	23
29. Transvestiittimies pukeutuu naiseksi, koska:				
a) hän toivoo sukupuolenkorjausleikkausta	4	18	7	20
b) hän haluaa "iskeä" miehen	0	0	4	11
<b>c) naiseksi eläytyminen tuottaa hyvän olon</b>	<b>18</b>	<b>82</b>	<b>22</b>	<b>63</b>
d) tavoitteena on vain seksuaalinen kiihotus	0	0	2	6
30. Suomen laissa on määritelty ikäraja. Jos aikuinen on sukupuoli-yhteydessä tätä nuoremman ihmisen kanssa, hän voi saada syytteen lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Tämä ikäraja on:				
a) 14 vuotta	0	0	1	3
b) 15 vuotta	0	0	1	3
<b>c) 16 vuotta</b>	<b>19</b>	<b>86</b>	<b>26</b>	<b>74</b>
d) 18 vuotta	3	14	7	20

Raskaus-aihealueen tiimoilta kyselyssä oli viisi monivalintakysymystä. Nämä olivat kysymykset numero 10, 11, 16, 17 ja 18. Tämän aihealueen tulokset on esitelty myös taulukkona (Taulukko 5). Lähes jokainen tyttö ja poika tiesivät, että tyttö voi tulla raskaaksi, kun hänen kuukautisensa ovat alkaneet (kysymys 10). Väärinvastanneet olivat sitä mieltä, että tyttö voi tulla raskaaksi, kun hänen rintansa ovat kehittyneet.

Kaksi viidesosa tytöistä ja noin yksi viidesosa pojista tiesi, että nainen tulee helpoimmin raskaaksi kuukautiskierron puolivälissä (kysymys 11). 34 % pojista ja 24 % tytöistä ajatteli, että nainen tulee helpoimmin raskaaksi kuukautisten aikana. Vajaa viidesosa sekä tytöistä että pojista olivat sitä mieltä, että nainen tulee helpoimmin raskaaksi juuri kuukautisten jälkeen. 19 % tytöistä ja 26 % pojista ajatteli myös, että nainen tulisi helpoimmin raskaaksi juuri ennen kuukautisia.

Jokainen nuori tiesi, että raskaustesti pitää tehdä ensimmäiseksi, jos epäilee olevansa ei-toivotusti raskaana (kysymys 16).

Lähes jokainen tyttö ja 77 % pojista tiesi, että alle 16-vuotias suomalaistyttö tekee useimmiten abortin huomattuaan olevansa raskaana (kysymys 17). Väärin vastanneet olivat sitä mieltä, että tyttö synnyttää ja pitää lapsen tai synnyttää ja antaa lapsen adoptioon.

64 % tytöistä ja 74 % pojista tiesi, että Suomessa suoritettu raskauden keskeytys ei vaikuta kykyyn tulla myöhemmin raskaaksi (kysymys 18). Väärin vastanneista suurin osa oli sitä mieltä, että Suomessa suoritettu raskauden keskeytys voi aiheuttaa jatkossa keskenmenoja.

Taulukko 5. Kyselyn raskaus-aiheen kysymykset ja vastausvaihtoehdot tuloksineen (n=57).

	Työt		Pojat	
	f	%	f	%
10. Mistä tietää, että tyttö voi tulla raskaaksi?				
a) tyttö kiinnostuu pojista ja aloittaa seurustelun	0	0	0	0
b) hän on täyttänyt 16 vuotta	0	0	0	0
<b>c) hänen kuukautisensa ovat alkaneet</b>	<b>21</b>	<b>95</b>	<b>33</b>	<b>94</b>
d) hänen rintansa ovat kehittyneet	1	5	2	6
11. Missä kuukautiskierron vaiheessa nainen tulee helpoimmin raskaaksi?				
a) ennen kuukautisia	4	19	9	26
b) kuukautisten aikana	5	24	12	34
c) kuukautisten jälkeen	3	14	6	17
<b>d) kuukautiskierron puolivälissä</b>	<b>9</b>	<b>43</b>	<b>8</b>	<b>23</b>
16. Mitä pitää tehdä jos epäilee olevansa ei-toivotusti raskaana?				
a) odottaa, että vielä seuraavatkin kuukautiset jäävät tulematta	0	0	0	0
<b>b) tehdä raskaustesti</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>100</b>
c) seurata ilmeneekö raskausoireita	0	0	0	0
d) kirjoittaa nettipalstalle ja kysyä neuvoa	0	0	0	0
17. Kun alle 16-vuotias tyttö Suomessa huomaa olevansa raskaana, hän useimmiten:				
<b>a) tekee abortin</b>	<b>21</b>	<b>95</b>	<b>27</b>	<b>77</b>
b) synnyttää ja pitää lapsen	1	5	5	14
c) synnyttää ja antaa lapsen adoptioon	0	0	3	9
d) synnyttää lapsen ja muuttaa lapsen isän kanssa yhteen	0	0	0	0
18. Suomessa suoritettu raskauden keskeytys:				
a) vähentää mahdollisuutta tulla myöhemmin raskaaksi	3	14	1	3
b) lisää kykyä tulla raskaaksi myöhemmin	0	0	1	3
<b>c) ei vaikuta kykyyn tulla myöhemmin raskaaksi</b>	<b>14</b>	<b>64</b>	<b>26</b>	<b>74</b>
d) voi aiheuttaa jatkossa keskenmenoja	5	22	7	20

Ehkäisyyden liittyvät kysymykset olivat kysymykset 12, 13, 14 ja 15. Nämä kysymykset ja niiden vastausvaihtoehdot tuloksineen on esitetty myös taulukkona (Taulukko 6). Kaikki vastaajat tiesivät, että raskauden- ja sukupuolitautilien ehkäisy on yhteisesti sekä tytön että pojan vastuulla (kysymys 12).

Reilu kolmasosa tytöistä ja ainoastaan 9 % pojista tiesi, että e-pillerit ehkäisevät raskauden varmimmin (kysymys 13). Noin 60 % tytöistä ja yli 90 % pojista oli sitä mieltä, että kondomi ehkäisee raskauden varmimmin.

Tytöistä jokainen ja pojista yli 90 % tiesi, että kondomien ostamiseen ei ole ikärajaa (kysymys 14). Väärin vastanneet olivat sitä mieltä, että ikäraja on 16-vuotta.

Pojista noin puolet ja tytöistä yli kolme viidesosaa tiesi, että e-pillerit ehkäisevät raskauden estämällä munasolun kypsymisen (kysymys 15). Suurin osa väärin vastanneista oli sitä mieltä, että e-pillerit ehkäisevät raskauden tuhoamalla siittiöt.

Taulukko 6. Kyselyn ehkäisy-aiheen kysymykset ja vastausvaihtoehdot tulokseen (n=57).

	Tytöt		Pojat	
	f	%	f	%
12. Kenen vastuulla on nuorten raskauden- ja sukupuolitautilien ehkäisy?				
a) vanhempien	0	0	0	0
b) tytön	0	0	0	0
c) pojan	0	0	0	0
<b>d) yhteisesti sekä tytön että pojan</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>100</b>
13. Mikä seuraavista ehkäisee varmimmin raskauden?				
<b>a) e-pillerit</b>	<b>8</b>	<b>35</b>	<b>3</b>	<b>9</b>
b) kondomi	13	59	32	91
c) ehkäisykapseli	1	5	0	0
d) keskeytetty yhdyntä	0	0	0	0
14. Kondomien ostamisen alaikäraja on:				
a) 13 vuotta	0	0	0	0
b) 16 vuotta	0	0	2	6
c) 18 vuotta	0	0	0	0
<b>d) ikärajaa ei ole</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>94</b>
15. E-pillerit ehkäisevät raskauden:				
<b>a) estämällä munasolun kypsymisen</b>	<b>15</b>	<b>68</b>	<b>17</b>	<b>49</b>
b) estämällä siittiöiden pääsemisen munasoluun	2	9	4	11
c) aiheuttamalla emättimen eritteen sitkistymisen	0	0	0	0
d) tuhoamalla siittiöt	5	23	14	40

Seuraavana aihealueena olivat sukupuolitaudit. Aihealueen kysymykset olivat kyselylomakkeella peräkkäin numeroilla 19, 20, 21, 22 ja 23. Myös tämän aihealueen kysymykset ja vastausvaihtoehdot on esitetty taulukkomuodossa (Taulukko7). Lähes jokainen nuori tiesi, että sukupuolitaudit tarttuvat limakalvokontakteissa limakalvoilta toiselle (kysymys 19). Väärin vastanneet olivat sitä mieltä, että sukupuolitaudit tarttuvat sukupuolielimiä kosketeltaessa käsin, suudeltaessa sekä limakalvokontakteissa limakalvolta toiselle.

Kaikki tytöt ja kaikki pojat lukuun ottamatta yhtä tiesi, että väittämä, kondomi on paras ehkäisyväline niille, joiden kumppani vaihtuu usein, on totta (kysymys 20). Yksi pojista oli sitä mieltä, että väittämä, kierukka ehkäisee myös sukupuolitaudin saamisen, on totta.

Tytöistä 68 % ja reilu puolet pojista tiesi, että sukupuolitaudin hoito onnistuu parhaiten, kun molemmat kumppanit hoidetaan samaan aikaan (kysymys 21). Väärin vastanneista suurin osa oli sitä mieltä, että sukupuolitaudin hoito onnistuu parhaiten, kun henkilö käyttää lääkitystä niin kauan että oireet häviävät.

Viidesosa pojista ja 14 % tytöistä tiesi, että herpesä ei voida parantaa (kysymys 22). Reilu kolmasosa tytöistä ja lähes puolet pojista ajatteli, että kupppaa ei voida parantaa. Viidesosa tytöistä ja 14 % pojista oli sitä mieltä, että tippuri on mahdotonta parantaa. Loput väärin vastanneet ajattelivat, että trikonomasta ei voida parantaa.

Puolet tytöistä ja lähes kaksi viidesosaa pojista tiesi, että sukupuolitauti on usein oireeton (kysymys 23). Väärin vastanneista suurin osa oli sitä mieltä, että sukupuolitauti on harvoin oireeton.

Taulukko 7. Kyselyn sukupuolitaudit-aiheen kysymykset ja vastausvaihtoehdot tuloksineen (n=57).

	Työt		Pojat	
	f	%	f	%
19. Sukupuolitaudit tarttuvat:				
a) kun sukupuolielimiä koskettelee käsin	0	0	0	0
<b>b) limakalvokontakteissa limakalvolta toiselle</b>	<b>21</b>	<b>95</b>	<b>33</b>	<b>94</b>
c) suudeltaessa	0	0	0	0
d) kaikilla edellisillä tavoilla	1	5	2	6
20. Mikä seuraavista sukupuolitautilien ehkäisemiseen liittyvistä väittämistä on totta?				
a) yhdynnän jälkeinen virtsaaminen on hyvä ehkäisykeino sekä miehille että naisille	0	0	0	0
b) kierukka ehkäisee myös sukupuolitaudin saamisesta	0	0	1	3
<b>c) kondomi on paras ehkäisyväline niille, joiden kumppani vaihtuu usein</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	34	97
d) jos kumppanilla ei ole mitään näkyviä oireita, hänellä ei myöskään ole sukupuolitautilia	0	0	0	0
21. Sukupuolitaudin hoito onnistuu parhaiten:				
<b>a) kun molemmat kumppanit hoidetaan samaan aikaan</b>	<b>15</b>	<b>68</b>	20	57
b) kun vain noireita tunnistanut hakeutuu hoitoon	1	5	2	6
c) kun henkilö käyttää lääkitystä niin kauan että oireet häviävät	4	18	9	26
d) yhdynnöistä pitäydytään oireiden ajaksi	2	9	4	11
22. Mitä tautia seuraavista ei voida täysin parantaa?				
a) tippuria	5	22	5	14
b) kuppaa	7	32	15	43
<b>c) herpestä</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	7	12
d) trikomonasta	7	32	8	23
23. Voiko sukupuolitartunta olla täysin oireeton?				
a) ei koskaan	0	0	4	11
b) harvoin	7	32	16	46
<b>c) usein</b>	<b>11</b>	<b>50</b>	13	37
d) melkein aina	4	18	2	6

Pedofiliaa koski yksi kysymys lomakkeella. Myös tämän viimeisen aihealueen kysymys ja vastausvaihtoehdot on esitetty taulukkona (Taulukko 8). Sekä 100 % tytöistä että pojista tiesivät pedofiilin olevan aikuinen, joka saa kiihtymisen lapsista (kysymys 27).

Taulukko 8. Pedofilia-aiheen kysymys ja vastausvaihtoehdot

	Työt		Pojat	
	f	%	f	%
<b>27. Mikä on pedofiili?</b>				
a) pornografian harrastaja	0	0	0	0
b) lasten surmaaja	0	0	0	0
<b>c) lapsista kiihotuksen saava aikuinen</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>100</b>
d) kivusta nauttiva ihminen	0	0	0	0

### 6.3 Tietolähteet ja tarpeet

Kyselylomakkeen kysymykset 31 ja 32 olivat rakennettu niin, että niiden avulla voitiin selvittää, mistä nuoret saavat tietonsa ja mikä asia seksuaalisuuteen liittyen on jäänyt mietityttämään. Nuorista suurin osa oli saanut tietonsa koulusta tai median (TV, Internet ja lehdet) kautta. Usea nuori myös ilmoitti saaneensa ainakin osan tiedoistaan kavereiltaan. Yksi tyttö ja yksi poika kertoi avoimessa kohdassa saaneensa tietoja myös ehkäisyneuvolasta. Heidän luokkansa olivat käyneet ehkäisyneuvolassa tutustumiskäynnillä.

Kysymys 32 oli ainoa täysin avoin kysymys. Kysymyksessä tiedusteltiin, mistä seksuaalisuuteen liittyvästä asiasta he haluaisivat lisätietoa. Suurin osa nuorista jätti kysymykseen vastaamatta tai ilmoitti ettei halunnut mistään asiasta lisätietoja. Viisi nuorta kuitenkin halusi tietää vastaustensa perusteella enemmän *seurustelusta, mieheksi kehittymisestä, e-pillereistä, normaalista seksistä sekä seksuaalisista asennoista ja historiallisesta pornografiasta.*



## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää mitä nuoret tietävät seksuaalisuudesta ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, mistä he ovat saaneet tietonsa ja mistä seksuaalisuuteen liittyvästä asiasta he haluaisivat tietää lisää. Tutkimuksen tarkoituksena oli antaa tietoa kyselyyn vastanneiden nuorten opettajille sekä koulu- että ehkäisyneuvolan terveydenhoitajille siitä, mitä nuoret tietävät seksuaalisuudesta, mistä tiedot ovat peräisin ja mistä seksuaalisuuteen liittyvästä asiasta he haluaisivat tietää lisää. Näiden tulosten avulla koulun on mahdollista kehittää omaa terveystiedon opintomateriaaliaan ja opetustapojaan vielä paremmaksi.

Nuorten seksuaalitietämystä on selvitetty aiemmin muun muassa vuonna 2000 ja 2006 väestöliiton toteuttamissa valtakunnallisissa seksuaaliterveys-tietokilpailuissa. (Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007, 24.) Aiempiin samankaltaisiin kyselyihin vastanneet nuoret ovat olleet suunnilleen saman ikäisiä. Heidän tietotasonsa on ollut samankaltainen kuin tämän opinnäytetyön tuloksetkin. Tyttöjen tiedot ovat edelleen parempia kuin poikien. Vuodesta 2000 vuoteen 2006 nuorten tiedot olivat parantuneet, kuitenkin niin, että tietämysero tyttöjen hyväksi oli säilynyt. (Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007b, 62.)

Nuorten tietämystaso opinnäytetyön kyselyssä oli osin tyydyttävää, osin hyvääkin riippuen aihealueesta. Vastauksiin saattaa myös vaikuttaa vastaajan asenne kyselyä kohtaan, vastausaika ja – paikka sekä muiden nuorten ja aikuisten läsnäolo.

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Nuoret usein antavat ymmärtää, että he tietävät seksuaalisuuteen liittyvistä asioista paljon, lähes kaiken. Pojat rehentelevät tiedoillaan tai ainakin kokemuksillaan ja taidoillaan. Tämän kyselytutkimuksen perusteella kuitenkin sel-

visi, että poikien tiedot seksuaalisuudesta ovat puutteellisemmat kuin tyttöjen. Toisaalta poikien koulumenestyskin on yleisellä tasolla heikompaa kuin tyttöjen.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli, mitä nuoret tietävät seksuaalisuudesta? Sen selvittämiseksi nuorille jaettiin kyselylomake, joka sisälsi 29 kysymystä seksuaalisuuteen liittyen sekä vastausvaihtoehdot. Nuorten tiedot vaihtelivat paljonkin eri aihealueiden välillä. Murrosikään liittyvissä kysymyksissä tytöt olivat parempia. Kaikki tytöt tiesivät muun muassa mitä valkovuoto on. Tyttöjen parempaan tasoon saattoi vaikuttaa se, että kysymykset koskivat enemmän tyttöjä kuin poikia.

Toisen aihealueen eli sukupuolielinten rakenteeseen ja toimintaan liittyvät kysymykset tiedettiin hyvin. Kysymykset koskivat sekä tyttöjä että poikia. Tytöt pärjäsivät tämänkin aihealueen kysymyksissä paremmin kuin pojat. Kaikki tytöt esimerkiksi tiesivät, mikä klitoris on.

Itsetyydytys oli kolmas aihealue. Tästä aihealueesta oli kyselytutkimuksessa vain yksi kysymys. Se oli tiedetty hyvin. Tytöt olivat tässäkin aihealueessa parempia kuin pojat. Jotta voitaisiin selvittää kyselyyn osallistuneiden nuorten todellinen tietämys vaikka juuri itsetyydytyksestä, heiltä pitäisi kysyä useampi kysymys tästä aihealueesta.

Nykypäivän nuoret vaikuttavat olevan tietoisempia seksuaalisuuden monimuotoisuudesta kuin aiempien vuosikymmenten nuoret. Seksuaalisesta monimuotoisuudesta on tullut ehkä jo jonkin näköinen muotisuuntaus. Nuoret kokeilevat ja näyttävät seksuaalisuutensa aiempaa avoimemmin. Kyselytutkimuksessa oli yksi kysymys, joka koski seksuaalista monimuotoisuutta. Moni nuori tiesikin miksi transvestiittimies pukeutuu naiseksi. Tämäkin aihealue oli helpompi tytöille kuin pojille.

Seksuaalinen kanssakäyminen oli seksuaalisen monimuotoisuuden kanssa neljäs aihealue. Seksuaalisen kanssakäymisen tiimoilta oli laadittu kaksi kysymystä, jotka nuoret vastaajat olivat tienneet hyvin. Seksuaalisen kanssa-

käymisen pelisäännöt siis tuntuvat olevan nuorilla hallussa. Tässäkin aihealueessa tytöt olivat vahvoilla.

Raskaus oli viides aihealue. Kyselytutkimus sisälsi viisi aihealueeseen liittyvää kysymystä. Oikeiden vastausten määrä vaihteli yllättävän paljon tämän aihealueen sisällä. Suurin osa tiesi, mistä tietää tytön voivan tulla raskaaksi, kun taas kysymys, missä kuukautiskierron vaiheessa nainen tulee helpoimmin raskaaksi, tiedettiin hyvin huonosti. Voisiko osa ei-toivotuista raskaudesta nuorilla johtua tästä tiedon puutteesta? Onneksi kaikki nuoret tiesivät, mitä tehdä jos epäilee ei-toivottua raskautta. Raskaustestin tekeminen on järkevää tietenkin myös silloin, kun epäilee olevansa ylipäätään raskaana. Aborttiin liittyvät kysymykset tiedettiin myös hyvin. Toisaalta, tämä kysymys oli ehkä enemmän mielipidekysymys. Nuoret saattoivat siis vastata sen perusteella kysymykseen, miten he itse olisivat vastaavassa tilanteessa toimineet. Pojat tiesivät tämän aihealueen vastaukset aiemmasta poiketen tyttöjä paremmin.

Ehkäisyyn liittyviä kysymyksiä tutkimuksessa oli neljä. Kolmeen kysymykseen nuoret tiesivät vastauksen melko hyvin. He eivät kuitenkaan tieneet, mikä ehkäisyväline ehkäisee raskauden varmimmin. Suurin osa pojista esimerkiksi ajatteli, että paras raskauden ehkäisyyn on kondomi.

Sukupuolitaudit olivat seitsemäs aihealue. Sukupuolitauteihin liittyvät kysymykset näyttäisivät olleen ehkä vaikeimmat kysymykset. Vastausten perusteella aihealueena sukupuolitaudit koetaan luultavasti sekavaksi ja ehkä vielä etäiseksi aiheeksi. Tautien tarttumistapa oli hyvin tiedossa, kuten myös se miten niiltä voidaan välttyä. Hieman yli puolet tiesi miten sukupuolitautilien hoito onnistuu, mutta erillisten tautien tuntemus oli melko heikkoa. Harva nuori tiesi, mikä kyselyn kysymyksen taudeista on mahdotonta parantaa. Sukupuolitautilitartunnan oireettomuutta kysyttäessä, moni vastaaja oli väärässä. Tartunnan oireettomuus on siis yleisempää kuin nuoret yleisesti olettivat.

Viimeisenä aihealueena oli pedofilia. Tämä aihealue sisälsi vain yhden kysymyksen, jonka nuoret tiesivät yhteistuumin. Pedofiileistä kertovia ohjelmia

ja artikkeleita julkaistaan nykyään melko paljon, joten nuorten on entistä helpompi tunnistaa tällaiset ihmiset.

Nuorten tiedot olivat hyvin vaihtelevia niin aihealueiden sisällä kuin välilläkin. Opinnäytetyötä tehdessä, mieleen nousi idea koota ne tiedot, jotka olivat nuorilla puutteellisia ja tehdä niiden pohjalta projektimuotoisesti tuotos esimerkiksi lehtinen, jota kouluterveyden hoitaja voisi jakaa.

Toinen tutkimuskysymys oli, mistä nuoret ovat saaneet tietonsa seksuaalisuuteen liittyen? Nuorille jaetussa kyselylomakkeessa oli yksi kysymys, jolla selvitettiin sitä mistä nuoret ovat saaneet tietonsa seksuaalisuuteen liittyen. Vaihtoehtoja oli neljä ja nuoret saivat ympyröidä useamman vaihtoehdon niin halutessaan. Moni nuori vastasi saaneensa tietonsa koululta. Lähes yhtä moni kertoi tietojensa lähteenä toimivan median eli lehtien, TV:n ja Internetin. Moni nuori myös vastasi saaneensa tietoa kavereilta. Kaksi nuorta kertoi tietojensa olevan peräisin ehkäisyneuvolasta.

Näiden vastausten perusteella nuoret saavat hyvin tietoa koululta. Median antama tieto voi olla oikeaa, mutta tietynlainen kritiikki esimerkiksi Internetistä löytyvien tietojen kanssa olisi suotavaa. Nuoret ovat usein vielä sen verran kokemattomia, etteivät kykene erottamaan luotettavia lähteitä Internetin valtavasta lähteiden määrästä. Jotta vääriä tietoja ja ongelmia välttyttäisiin, olisi vanhempien tai yleensäkin aikuisten hyvä seurata nuoren tietokoneen käyttöä. On olemassa koneeseen ladattavia ohjelmia, jotka valvovat tietokoneen käyttöä ja estävät tarvittaessa määrättyihin sivuostoihin pääsyn. Myös koulujen mediakasvatusta voisi lisätä. Kavereiden kautta saadut tiedot voivat olla täysin virheellisiä, joten myös kavereiden antamat tiedot olisi hyvä tarkistaa vaikkapa kirjasta ja Internetistä luotettavilta sivuilta.

Kolmas tutkimuskysymys oli mistä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista nuoret haluaisivat tietää enemmän? Kyselylomakkeen viimeinen kysymys koski tätä tutkimuskysymystä. Suurin osa nuorista ei vastannut tähän kysymykseen. Muutama ilmoitti tietävänsä jo kaiken tarpeellisen, mutta viisi nuorta halusi lisää tietoa *seurustelusta, mieheksi kehitymisestä, siitä mikä on normaalia*

*seksiä, e-pillereistä, sekä seksuaalisista asennoista ja historiallisesta pornografiasta.*

## 7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen keskeisinä asioina ovat luotettavuus eli reliabiliteetti ja pätevyys eli validiteetti. Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittaustulosten tarkkuutta. Luotettavan tutkimuksen on oltava toistettavissa eli sillä on saatava ei-sattumanvaraisia tuloksia. Validiteetilla puolestaan tarkoitetaan kykyä mitata sitä mitä tutkimuksen on tarkoituskin mitata eli tässä opinnäytetyössä muun muassa nuorten tietoja seksuaalisuudesta. (Hirsjärvi ym. 2007, 226 -227.)

Kyselyn tulokset ovat yhtä luotettavia kuin mittarikin. Opinnäytetyössä käytetty kyselylomake on koottu aiemmin tehdystä, luotettavasta ja hyvin onnistuneesta kyselystä. Kysely pilotoitiin ennen käyttöön ottoa. Pilotoinnin tulokset olivat hyvät eikä korjaustarpeita ollut. Kyselylomakkeita jaettiin 60 kappaletta, joista 58 täytettiin. Vastausprosentiksi tuli 97. Vastaukset edustavat hyvin perusjoukkoa ja näin kysely voidaan tältä osin katsoa luotettavaksi. Otoksen koko on kuitenkin melko pieni, joten tulokset eivät ole yleistettävissä.

Luotettavuutta pohdittaessa on myös huomioitava vastaajien luotettavuus. Vastaajina tässä kyselyssä olivat 13- 15-vuotiaat nuoret. Kyselyyn vastattiin koulupäivän aikana ja jokainen vastasi itsenäisesti. Kyselyn aihealue näytti vaikuttavan nuorista mielenkiintoiselta, huvittavalta ja ehkä hieman jännittävältäkin. Osa vastaajista vaikutti selvästi keskittyvän kyselyyn ja pyrkimään mahdollisimman hyvään tulokseen. Osa taas antoi ymmärtää käyttäytymislään, ettei kyselyyn vastaaminen ollut mielekästä. Kyselyitä läpikäydessä oli yksi lomake hylättävä sen epäasianmukaisen sisällön vuoksi. Nuori oli ympäröinyt jokaisen vastausvaihtoehdon yhden sijasta sekä vastannut avoimiin kohtiin epäasianmukaisesti ja halventavasti. Tytöt pärjäsivät kyselyssä yleisesti ottaen paremmin kuin pojat, joten todennäköisesti he myös ottivat kyse-

lyn vakavammin ja vastasivat totuudenmukaisesti omien tietojensa perusteella.

Varmaa tietoa siitä, vastasivatko nuoret kyselyyn totuudenmukaisesti, on mahdotonta tietää. Toisen vastauksen kopioimista tuskin juurikaan tapahtui, sillä opettaja ja opinnäytetyön tekijä olivat samassa tilassa nuorten kanssa valvomassa kyselyn täyttämistä. Vaikka kukaan nuorista ei kieltäytynyt vastaamasta kyselyyn, saattoi joillekin tulla tunne tietynlaisesta pakosta vastata kyselyyn.

Aineiston analysointivaiheessa saattaa tapahtua virheitä, kun vastauksia syötetään koneelle. Lomakkeiden numerointi ja järjestelmällinen läpikäyminen vähentää virheitä ja näin ollen lisää luotettavuutta. (Heikkilä 1998, 29.) Tässä opinnäytetyössä vastauslomakkeet numeroitiin jo koululla, jotta ne eivät menisi sekaisin. Tietojen siirto lomakkeista tietokoneelle tapahtui myös varsin systemaattisesti lomake lomakkeelta.

### 7.3 Tutkimuksen eettisyys

Opinnäytetyötä tehdessä ja siinä käytettyä kyselylomaketta käytettäessä on tärkeää huomioida eettisyys. Opinnäytetyössä tehdyt ratkaisut on oltava perusteltavissa eettisesti. Lupa kyselyn toteuttamiseen anottiin Porin Lyseon koulun rehtorilta. Vastaajista kukaan ei ilmoittanut olevansa haluton vastaamaan kyselyyn. Tässä opinnäytetyössä nuoren katsotaan olevan kykenevä itse päättämään osallistuuko kyselyyn vai ei. Tästä seikasta päätti koulun rehtori. Ennen kyselyn täyttöä nuoret ohjeistettiin kyselyn täyttöön ja heille kerrottiin kyselyn olevan luottamuksellinen, sillä täytetyt kyselylomakkeet säilytetään lukitussa laatikossa. Heidän ei myöskään tarvinnut kirjoittaa kyselylomakkeeseen nimeään. Nuorille kerrottiin myös, että lomakkeita käsittelee vain opinnäytetyön tekijä ja että lomakkeet hävitetään asianmukaisesti eli polttamalla sen jälkeen, kun tarpeellinen tieto on kerätty lomakkeista. (Hirsjärvi ym. 2008, 23 -27.)

#### 7.4 Jatkotutkimusaiheita

Jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää kyseisen koulun kaikkien kahdeksasluokkalaisten tiedot seksuaalisuudesta. Onko eri luokkien välillä eroa? Myös Porin muiden koulujen oppilaita voisi ottaa mukaan kyselyyn, jolloin voitaisiin vertailla eri koulujen välisiä tietoja ja tapoja opettaa terveystietoa.

Opinnäytetyön tekijän on tarkoitus tehdä terveydenhoitajatyön projektityö opinnäytetyön tuloksien pohjalta. Tulosten perusteella on tarkoitus tuottaa terveydenhoitajien käyttöön lehtinen, jonka sisältö koostuu kyselyssä heikommiksi tietoaalueiksi osoittautuneet aiheet kuten sukupuolitaudit.

#### 7.5 Opinnäytetyön johtopäätökset

Opinnäytetyön tulosten perusteella on koottu neljä johtopäätöstä, jotka kuvaavat valmista työtä. Nämä johtopäätökset ovat:

1. Nuorten seksuaalitietämys on opinnäytetyön kyselyn perusteella tyydyttävää, osin hyvääkin
2. Tyttöjen seksuaalitietämys on parempaa kuin poikien
3. Suuri osa nuorista ilmoitti saaneensa kyselyyn vaaditut tietonsa koululta
4. Kyselyyn osallistuneiden seksuaalitietämys on samaa tasoa aiempiin vastaavanlaisiin kyselyihin osallistuneiden vastauksien kanssa

## LÄHTEET

Aho, T., Kotiranta-Ainamo, A., Pelander, A. & Rinkinen, T. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta- nuori vastaanotolla. Helsinki. Väestöliitto ry.

Cacciatore, R. 2005. Seksuaalisuus- etu vai haitta koulutyölle? Teoksessa Peltonen, H. & Kannas, L. Terveystieto tutuksi- ensiapua terveystiedon opettamiseen. Helsinki. Opetushallitus.

Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin – opas vanhemmille. Helsinki. WSOY.

Cacciatore, R. & Korttesniemi-Poikela, E. 2000. Seksuaalisuuden portaat. Opetuspaketti peruskoulun 1.-9. luokille. Helsinki. Opetushallitus.

Honkanen, H. & Mellin, O. 2008 Terveiden edistämisen työmenetelmiä terveydenhoitajan työssä. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.) Terveidenhoitajan osaaminen. Helsinki. Edita publishing Oy, 133.

Heikkilä, T. 1998. Tilastollinen tutkimus. Helsinki. Edita Publishing Oy.

Heikkilä, T. 2005. Tilastollinen tutkimus. Helsinki. Edita Publishing Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2006 Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki. WSOY.

Katajamäki, E. 2005. Terveen lapsen ja nuoren kehitys, hoito ja ohjaus. Teoksessa Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.) Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi, 52-76.

Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007a. Koulujen seksuaalikasvatus ja oppilaiden seksuaalitiedot parantuneet. Terveidenhoitaja- Hälsovårdaren 40 (6). Helsinki. Suomen terveydenhoitajaliitto STHL RY, 54-55.

Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007b. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Helsinki. Väestöliitto ry.

Kontula O., Cacciatore R., Apter D., Bildjuschkin K., Törhönen M., Koski S. & Tiilo L. 2001. Koululaistientiedot seksuaaliterveydestä. Helsinki. Väestöliitto ry.

Kosunen, E. 2000. Nuorten seksuaaliterveys. Teoksessa Kontula, O. & Lottes, I. Seksuaaliterveys Suomessa. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 270 -281.



Laine, O. 2000. Psyykkinen kehitys. Teoksessa Ala-Laurila, E., Krogius, H., Laakso, J., Pietikäinen, M. & Terho, P. (toim.) Kouluterveydenhuolto. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim, 101-103.

Leppänen, R. 2005. Älä murjota murrosikä! Kuudesluokkalaisten käsityksiä murrosiästä. Pro gradu- tutkielma. Opettajankoulutuslaitos. Jyväskylän yliopisto.

Liinamo, A. 2005. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveys-tiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta, arviointia terveyden edistämisen vii-tekehyksessä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.

Mäkelä, S. 2005. Nuorten tietous ja käsitykset seksuaalisuudesta sekä ter-veydenhoitajalta saadut kokemukset seksuaalikasvatuksesta. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Näntö-Salonen, K. & Toppari, J. 2000. Kasvu ja fyysinen kehitys. Teoksessa Ala-Laurila, E., Krogius, H., Laakso, J., Pietikäinen, M. & Terho, P. (toim.) Kouluterveydenhuolto. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim, 104-106.

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E., Väyrynen, P. & Äimälä, A. 2006. Kätilötyö. Tampere. Edita Publishing Oy.

Pötsönen, R. 1998. Naiseksi, mieheksi, tietoiseksi. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.

Suomen lainsäädännön www-sivu [verkkodokumentti]. [Viitattu 9.3.2010] Saatavissa: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Väestöliiton www-sivu [verkkodokumentti]. [Viitattu 9.3.2010] Saatavissa: [www.vaestoliitto.fi](http://www.vaestoliitto.fi)

Webb, C. 1985. Sexuality, nursing and health. Chichester. John Wiley & Sons.

## Seksuaaliterveyskysely 8.-luokkalaisille

Kyselyn on tarkoitus kartoittaa seksuaaliterveystietojasi. Ympyröi mielestäsi oikea vaihtoehto.

1. Sinun sukupuolesi:
  - a) nainen
  - b) mies
  
2. Murrosiän fyysiset muutokset tapahtuvat:
  - a) viikossa tai kahdessa
  - b) teini-ikäisille eri-ikäisinä
  - c) nopeasti tytöillä ja hitaasti pojilla
  - d) nopeasti pojilla ja hitaasti tytöillä
  
3. Seksuaaliasiat alkavat kiinnostaa murrosikäisiä enemmän, koska:
  - a) heidän hormonituotantonsa muuttuu
  - b) joillakin heidän ystävistään on seksikokemuksia
  - c) media (TV, elokuvat, lehdet, Internet) tihkuu seksiä
  - d) kaikki edellä mainitut
  
4. Mikä seuraavista väittämistä on oikein:
  - a) naisen munasarjat erittävät aina kaksi munasolua kuukaudessa
  - b) naisen munasarjat erittävät miljoonia munasoluja joka kuukausi
  - c) miehen kivekset tuottavat yhden tai kaksi siittiötä yhtä siemensyöksyä kohden
  - d) miehen kivekset tuottavat miljoonia siittiöitä jokaiseen siemensyöksyyn
  
5. Pojan yölliset siemensyöksyt (märät unet) tarkoittavat, että hän on:
  - a) sairastamassa seksuaalista tautia
  - b) fyysisesti täysin kehittynyt
  - c) kokemassa normaalia aikuiseksi kehittymisen vaihetta
  - d) erilainen kuin muut pojat
  
6. Mitä tarkoittaa kuukautiskierto?

- a) aikaa kahden täydenkuun välillä
- b) kuukautisten siirtoa kahdella viikolla
- c) aikaa kuukautisten alusta seuraavien kuukautisten alkuun
- d) kuukautisvuodon kestoa päivinä

7. Rintojen koko:

- a) vaikuttaa siihen, voiko tyttö koskaan imettää
- b) vaikuttaa siihen, voiko kukaan ihastua tyttöön
- c) on yhteydessä tytön perimään ruumiinrakenteeseen
- d) vaikuttaa siihen, saako tyttö aikuisena rintasyövän

8. Klitoris on:

- a) emättimen aukko
- b) munasoluja kuljettava putki
- c) tuntoherkkä kohouma häpyhuulien yläpuolella
- d) sukupuolirauhanen

9. Valkovuoto on:

- a) merkki siitä, että tyttö on saanut sukupuolitaudin
- b) merkki siitä, että tyttö ei ole huolehtinut intiimihygieniastaan
- c) normaalia, kehitykseen kuuluvaa eritettä, jonka tulo alkaa yleensä jo ennen kuukautisten alkua
- d) normaalia, kehitykseen kuuluvaa eritettä, jota yleensä tulee vain noin viitenä päivänä kuukaudessa

10. Mistä tietää, että tyttö voi tulla raskaaksi?

- a) tyttö kiinnostuu pojista ja aloittaa seurustelun
- b) hän on täyttänyt 16 vuotta
- c) hänen kuukautisensa ovat alkaneet
- d) hänen rintansa ovat kehittyneet

11. Missä kuukautiskierron vaiheessa nainen tulee helpoimmin raskaaksi?

- a) ennen kuukautisia
- b) kuukautisten aikana
- c) kuukautisten jälkeen
- d) kuukautiskierron puolivälissä

12. Kenen vastuulla on nuorten raskauden- ja sukupuolitautilien ehkäisy?

- a) vanhempien
  - b) tytön
  - c) pojan
  - d) yhteisesti sekä tytön että pojan
13. Mikä seuraavista ehkäisee varmimmin raskauden?
- a) e-pillerit
  - b) kondomi
  - c) ehkäisykapseli
  - d) keskeytetty yhdyntä
14. Kondomien ostamisen alaikäraja on:
- a) 13 vuotta
  - b) 16 vuotta
  - c) 18 vuotta
  - d) ikäraja ei ole
15. E-pillerit ehkäisevät raskauden:
- a) estämällä munasolun kypsymisen
  - b) estämällä siittiöiden pääsyn munasoluun
  - c) aiheuttamalla emättimen eritteen sitkimisen
  - d) tuhoamalla siittiöt
16. Mitä pitää tehdä jos epäilee olevansa ei-toivotusti raskaana?
- a) odottaa, että vielä seuraavatkin kuukautiset jäävät tulematta
  - b) tehdä raskaustesti
  - c) seurata ilmeneekö raskausoireita
  - d) kirjoittaa nettipalstalle ja kysyä neuvoa
17. Kun alle 16-vuotias tyttö Suomessa huomaa olevansa raskaana, hän useimmiten:
- a) tekee abortin
  - b) synnyttää ja pitää lapsen
  - c) synnyttää ja antaa lapsen adoptioon
  - d) synnyttää lapsen ja muuttaa lapsen isän kanssa yhteen
18. Suomessa suoritettu raskauden keskeytys:

- a) vähentää mahdollisuutta tulla myöhemmin raskaaksi
- b) lisää kykyä tulla raskaaksi myöhemmin
- c) ei vaikuta kykyyn tulla myöhemmin raskaaksi
- d) voi aiheuttaa jatkossa keskenmenoja

19. Sukupuolitaudit tarttuvat:

- a) kun sukupuolielimiä koskettelee käsin
- b) limakalvokontakteissa limakalvolta toiselle
- c) suudeltaessa
- d) kaikilla edellisillä tavoilla

20. Mikä seuraavista sukupuolitautilien ehkäisemiseen liittyvistä väittämistä on totta?

- a) yhdynnän jälkeinen virtsaaminen on hyvä ehkäisykeino sekä miehille että naisille
- b) kierukka ehkäisee myös sukupuolitaudin saamisesta
- c) kondomi on paras ehkäisyväline niille, joiden kumppani vaihtuu usein
- d) jos kumppanilla ei ole mitään näkyviä oireita, hänellä ei myöskään ole sukupuolitautia

21. Sukupuolitaudin hoito onnistuu parhaiten:

- a) kun molemmat kumppanit hoidetaan samaan aikaan
- b) kun vain oireita tunnistanut hakeutuu hoitoon
- c) kun henkilö käyttää lääkitystä niin kauan että oireet häviävät
- d) yhdynnöistä pitäydytään oireiden ajaksi

22. Mitä tautia seuraavista ei voida täysin parantaa?

- a) tippuria
- b) kuppaa
- c) herpestä
- d) trikomonasta

23. Voiko sukupuolitauditartunta olla täysin oireeton?

- a) ei koskaan
- b) harvoin
- c) usein
- d) melkein aina

24. Itsetyydytyksen harjoittaminen voi kuulua:
- a) vain murrosikään
  - b) vain murrosikään ja sinkuille
  - c) vain edellisille ja naimisissa oleville aikuisille
  - d) kaiken ikäisille
25. Suomalaisilla tytöillä kuukautiset alkavat tavallisimmin:
- a) 11-vuotiaana
  - b) 13-vuotiaana
  - c) 15-vuotiaana
  - d) 17-vuotiaana
26. Suomalaisilla pojilla siemensyöksyt alkavat tavallisimmin:
- a) 12-vuotiaana
  - b) 14-vuotiaana
  - c) 16-vuotiaana
  - d) 18-vuotiaana
27. Mikä on pedofiili?
- a) pornografian harrastaja
  - b) lasten surmaaja
  - c) lapsista kiihotuksen saava aikuinen
  - d) kivusta nauttiva ihminen
28. Seksuaalista hyväksikäyttöä on:
- a) jos nuori on yhdynnässä alle 16-vuotiaan kanssa
  - b) jos painostaa tai pakottaa toisen yhdyntään vastoin tämän tahtoa
  - c) jos ottaa maksun seksuaalisesta kanssakäymisestä
  - d) kaikki edelliset
29. Transvestiittimies pukeutuu naiseksi, koska:
- a) hän toivoo sukupuolenkorjausleikkausta
  - b) hän haluaa "iskeä" miehen
  - c) naiseksi eläytyminen tuottaa hyvän olon
  - d) tavoitteena on vain seksuaalinen kiihotus

30. Suomen laissa on määritelty ikäraja. Jos aikuinen on sukupuoliyhteydessä tätä nuoremman ihmisen kanssa, hän voi saada syytteen lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Tämä ikäraja on:

- a) 14 vuotta
- b) 15 vuotta
- c) 16 vuotta
- d) 18 vuotta

31. Mistä olet saanut tietosi kysymyksiin liittyen? Voit ympyröidä myös useamman vaihtoehdon.

- a) mediasta (TV, Internet, lehdet)
- b) kavereilta
- c) koulusta
- d) muualta, mistä? \_\_\_\_\_

32. Mistä seksuaalisuuteen liittyvästä asiasta haluaisit lisätietoa?

---

---

KIITOS VASTAUKSESTASI!



### Ensimmäinen porras: Äiti-isä, nainen-mies

- lapsi rakastuu johonkin lähipiirin aikuiseen
- tytöt tahtovat isänsä kanssa naimisiin ja pojat äitinsä
- lapsi tutustuu omaan kehoonsa ja kiinnostuu siitä miten tytöt ja pojat eroavat toisistaan ja mistä vauvat tulevat

### Toinen porras: Julkkisrakkaus

- lapsi ihastuu yleisesti hyväksytyyn kohteeseen esimerkiksi musiikki-idoliin
- julkkisrakkauksia voi olla läpi elämän

### Kolmas porras: Tuttu-salattu

- lapsi ihastuu tuttuun lähipiirin ihmiseen esimerkiksi luokkatoveriin
- Ihastuminen pidetään vielä salassa
- murrosiän muutokset alkavat kiinnostaa
- oman kehon hyväksymistä opetellaan

### Neljäs porras: Tuttu-kaverille kerrottu

- ihastumisen kohteesta kerrotaan nyt kaverille
- ystävyttä ja luottamuksellisuutta opetellaan
- omasta ulkonäöstä ollaan hyvin kiinnostuneita
- omaa kehoa verrataan usein kavereiden kehoon

### Viides porras: Tykkään sinusta

- ihastumisen kohde saa tietää ihastumisesta esimerkiksi viestillä, mutta itse ei uskalleta olla kanssakäymisissä ihastumisen kohteen kanssa
- vastarakkautta ei välttämättä odoteta, tärkeää on että ihastumisen kohde tietää tunteista
- murrosiän fyysiset muutokset tapahtuvat
- itsetyydytys saattaa hämmentää
- mielenkiinto seksiin herää



#### Kuudes porras: Käsi kädessä

- seurustelusta kerrotaan ja se näytetään kaikille
- tunteen jakaminen ja kokeminen on tässä kohtaa seurustelua tärkeintä, ei seksuaalinen kiihottuminen
- seurustelun päättyminen vaikuttaa monesti kaikkiin elämänalueisiin ja usein tuntuu kuin maailma loppuisi

#### Seitsemäs porras: Kiss me

- seurusteluun liittyy jo seksuaalista kiihottumista
- suutelu ja koskettelu rajautuvat vielä suun ja kaulan alueelle
- omien rajojen (myös seksuaalisten) etsiminen ja kumppanin kunnioittamisen opettelu tärkeää

#### Kahdeksas porras: Mikä tuntuu hyvältä?

- yhdessä kumppanin kanssa tunnustellaan mikä tuntuu molemmista hyvältä
- tavoitteena kehoihin tutustuminen, läheisyyden kokeminen ja yhteiseen nautiskeluun uskaltautuminen

#### Yhdeksäs porras: Rakastelu

- viimeisen portaan saavuttaminen vie aikaa
- rakkaus kumppaniin on niin syvää, että suhteelta halutaan jo yhdyntää
- rakastelun on tarkoitus antaa niin fyysistä kuin psyykkistäkin mielihyvää
- tieto seksiriskeistä ja taito niiltä suojautumisesta on jo olemassa
- kyky kantaa vastuuta itsestään ja kunnioittaa kumppania tulisi olla molemmilla osapuolilla kehittynyt