

Jonna Kuoppa ja Milla Luhtavaara

# **Alakouluikäisen seksuaaliterveyden edistäminen vanhempien ja kouluterveydenhuollon yhteistyönä**

Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Syksy 2019

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Terveydenhoitaja (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Terveystieteiden ja terveydenhoitajan koulutusohjelma

Tekijät: Jonna Kuoppa & Milla Luhtavaara

Opinnäytetyön nimi: Alakouluikäisen seksuaaliterveyden edistäminen vanhempien ja kouluterveydenhuollon yhteistyönä: Kirjallisuuskatsaus

Ohjaajat: Marja Toukola, THM & Katriina Kuhalampi, THM

Vuosi: 2019

Sivumäärä: 51

Liitteiden lukumäärä: 9

---

Tämän opinnäytetyön aiheena on alakouluikäisen seksuaaliterveyden edistäminen vanhempien ja kouluterveydenhuollon yhteistyönä. Seksuaalisuus kehittyy ja muotoutuu ihmisessä koko elämän ajan, joten seksuaaliterveyden edistäminen jo varhain on erityisen tärkeää. Seksuaalisuus näyttäytyy ihmisen eri elämänvaiheissa eri tavoin.

Opinnäytetyö toteutettiin systemaattista kirjallisuuskatsausta mukaillen. Tarkoituksena on selvittää 1.–4.-luokkalaisten lasten seksuaaliterveyden edistämistä kouluterveydenhoitajan ja vanhempien näkökulmista. Tavoitteena on kouluterveydenhoitajan työn kehittäminen alakouluikäisten seksuaaliterveyden edistämiseksi, sekä oman ja vanhempien tiedon lisääminen lapsen seksuaalisesta kehityksestä. Lisäksi tavoitteena on seksuaaliterveyden edistämiseksi kouluterveydenhoitajan ja vanhempien yhteistyön vahvistaminen.

Tuloksissa selvisi, että seksuaaliterveyden edistämiseksi vanhemman tulisi vastata lapsen tarpeisiin ja luoda lapsen kanssa avoin ja keskustelevalle ilmapiiri. Terveystieteiden ja terveydenhoitajat voivat tukea vanhempia seksuaalikasvatuksessa ja tätä myös vanhemmat olivat toivoneet. Molempipuolinen tiedottaminen vanhempien ja kouluterveydenhoitajan välillä tiivistää yhteistyötä. Lapset tarvitsevat tietoa, tukea sekä ohjausta seksuaalisuudessaan. Lapset kaipaavat ikätasoisesta seksuaalikasvatusta, omien tunteiden tukemista, sekä tietoa kehosta ja tunteista. Terveystieteilijä voi edistää lapsen seksuaaliterveyttä monipuolisella ohjauksella ja tiedolla, sekä edistämällä lapsen terveyttä.

Johtopäätöksinä suositellaan, että terveydenhoitajan tulee antaa lapselle tietoa seksuaaliterveydestä. Vanhemmat kaipaavat terveydenhoitajalta tukea vanhemmuuteensa sekä lapset kaipaavat myös tukea ja tietoa omasta seksuaaliterveydestä.

Avainsanat: alakouluikäinen, lapsi, seksuaaliterveyden edistäminen, vanhempi, kouluterveydenhoitaja, yhteistyö

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Authors: Jonna Kuoppa & Milla Luhtavaara

Title of thesis: Promotion of Sexual Health among Primary School Pupils through Collaboration between Parents and School Health Care

Supervisors: Marja Toukola, MNSc & Katriina Kuhalampi, MNSc

Year: 2019      Number of pages: 51      Number of appendices: 9

---

The subject of this thesis is the promotion of sexual health in primary school age through collaboration between parents and school health care. Sexuality develops and moulds in a person throughout their lives, so promoting sexual health from a child's point of view is especially important. Sexuality manifests itself in different ways at different stages of human life.

This thesis was carried out as a systematic literature review. The aim is to investigate the promotion of sexual health of children in grades 1-4 from the perspective of the school nurse and parents. The aim is to develop the work of the school nurse in promoting the sexual health of primary school children, and to increase their own and parents' knowledge of the child's sexual development. In addition, the aim is to strengthen cooperation between the school health nurse and parents in promoting sexual health.

The results showed that in promoting sexual health, parents should respond to the child's needs and create an open and conversational atmosphere with the child. Nurses can support parents in sexual education, and this was what parents wanted. Mutual communication between parents and the school nurse will intensify cooperation. Children need information, support and guidance in their sexuality. Children yearn for sexual education, support for their own emotions, and knowledge of the body and emotions. A nurse can promote a child's sexual health through a wealth of guidance and information, and by promoting a child's health.

As a conclusion, it is recommended that the nurse should provide the child with sexual health information. Parents need support from their nurse regarding parenting. Children also needed support and information about their own sexual health.

.

Keywords: elementary school pupil, child, sexual health promotion, parent, school health nurse, collaboration

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ .....	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluettelo .....	5
1 JOHDANTO .....	6
2 LAPSEN SEKSUAALINEN KEHITYS JA PERHEEN TUKI.....	7
3 KOULUTERVEYDENHUOLTO .....	14
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	18
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	19
5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä .....	19
5.2 Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku .....	21
5.3 Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysi.....	24
6 TULOKSET .....	26
6.1 Vanhemmat edistämässä alakouluikäisen lapsen seksuaaliterveyttä .....	26
6.2 Kouluterveystenhoitaja auttamassa vanhempia lapsen seksuaalikasvatuksessa.....	27
6.3 1.–4.-luokkalaisten tiedon, tuen ja ohjauksen tarpeet seksuaaliterveydestä ja kehitysvaiheista .....	28
6.4 Kouluterveystenhoitaja edistämässä alakouluikäisen lapsen seksuaaliterveyttä .....	32
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	34
7.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu.....	34
7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	35
7.3 Pohdintaa opinnäytetyön prosessista .....	38
7.4 Jatkotutkimusehdotukset .....	40
LÄHTEET .....	42
KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET .....	48
LIITTEET .....	50

## **Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo**

Kuvio 1. Vanhemmat edistämässä lapsen seksuaaliterveyttä aiheiden pää- ja alaluokat. ....	26
Kuvio 2. Kouluterveydenhoitaja auttamassa vanhempia lapsen seksuaalikasvatuksessa. pää- ja alaluokat. ....	27
Kuvio 3. 1.—4.-luokkalaisten tiedon, tuen ja ohjauksen tarpeet seksuaaliterveydestä ja kehitysvaiheista pää- ja alaluokat. ....	29
Kuvio 4. Kouluterveydenhoitaja edistää alakouluikäisen lapsen seksuaaliterveyttä pää- ja alaluokat.....	32
Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	22

## 1 JOHDANTO

Kansteen (2014) mukaan seksuaaliterveyden perusteet kehitetään lapsuudessa. Lasten suhtautumista ihmissuhteisiin ja kehon muutoksiin on tärkeää tutkia. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän kyselyn mukaan 11-vuotiaista kaksi kolmesta tunsi aikuiseksi kasvamisen mukavana, mutta pelottavaksi asian tunsi noin joka kymmenes: tytöt poikia useammin. Kahdella kolmesta oli ainakin yksi aikuinen, jonka kanssa pystyy keskustelemaan esimerkiksi seurusteluun liittyvistä asioista, mutta joka kymmenellä tällaista aikuista ei ollut. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 29.)

Seksuaalisuus on ihmiselämään kuuluva inhimillinen ulottuvuus, joka vaikuttaa terveyteen ja mielen hyvinvointiin. Seksuaaliseen hyvinvointiin kuuluu omien rajojen, halujen ja toiveiden tunnistaminen. Ihmisen seksuaalisuus muovautuu ja kehittyy elämän varrella, se ei herää tai pääty missään vaiheessa. (Mieli [viitattu 12.12.2019].) Seksuaalikasvatuksen tarvetta on lisännyt viime vuosikymmenten aikaiset muutokset. Hyvänä esimerkkinä on nuorten muutokset seksuaalisuutta koskevissa asenteissa ja käyttäytymisessä. (WHO 2010, 7.)

Seksuaaliterveyden edistäminen ja siitä puhuminen on osa kouluterveydenhoitajan työtä. Terveystoimijista 45,1 % on tekemisissä päivittäin seksuaalisuuden kanssa ja 75 % oli sitä mieltä, että seksuaalikasvatus vastuu kuuluu molemmille, koululle että kodille. Seksuaalisuuteen liittyvien kysymysten käsittelyssä terveystoimijista 27,6 % koki sen velvollisuutena. (Bildjuschkin 2016, 12.) 93,8 % terveystoimijista pitää seksuaaliopetusta kuitenkin tärkeänä ja siitä puhuminen koetaan pääsääntöisesti helppona ja neutraalina (Bildjuschkin 2016, 17).

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää 1.–4.-luokkalaisten lasten seksuaaliterveyden edistämistä kouluterveydenhoitajan ja vanhempien näkökulmista. Tavoitteena on kouluterveydenhoitajan työn kehittäminen alakouluikäisten seksuaaliterveyden edistämiseksi, sekä oman ja vanhempien tiedon lisääminen lapsen seksuaalisesta kehityksestä. Lisäksi tavoitteena on seksuaaliterveyden edistämiseksi kouluterveydenhoitajan ja vanhempien yhteistyön vahvistaminen.

## 2 LAPSEN SEKSUAALINEN KEHITYS JA PERHEEN TUKI

Sana seksuaalisuus sisältää käsitykset esimerkiksi sukupuolesta, sukupuoli-identiteetistä ja seksuaalisesta suuntautumisesta. Seksuaalisia kokemuksia ja seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ovat muun muassa ajatukset, asenteet, käyttäytyminen ja seksuaalisuuden harjoittaminen. (WHO 2010, 19.) Seksuaalisuudella tarkoitetaan, että ihmisellä on taitoa iloita omasta kehostaan, hakea läheisyyttä ja tuntea siitä nautintoa ja sitä kautta saada lisää uskallusta ihmissuhteisiin ja vanhemmuuteen. Seksuaalisuutta on ihmisessä syntymästä lähtien ja se rakentuu portaittain kohti aikuisuutta. Seksuaalisuus ei ole pelkkää fyysistä, vaan myös sosiaalista ja psykologista. (Asunmaa 2013, 4.)

Hyvän seksuaaliterveyden edellytys on positiivinen ja kunnioittava asenne seksuaalisuuteen. Terveessä seksuaalisuhteessa ei ole ikinä väkivaltaa, syrjintää tai pakottamista. Seksuaalioikeuksien kunnioittaminen on hyvän seksuaaliterveyden perusta sekä jokaisen ihmisen velvollisuus. Lapsen seksuaaliterveyttä edistetään tukemalla lasta mahdollisemman hyvään itsetuntoon ja oman minäkuvan tuntemukseen. (THL 2017.) Seksuaaliterveyttä voidaan ylläpitää sekä edistää muun muassa seksuaalikasvatuksella, seksuaalisen kehityksen sekä sukupuolisen kypsyminen suojaamisella ja tukemisella. Lapsi tarvitsee riittävää oikein kohdennettua tietoa ja laadukkaita terveystalvaeluita. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 18.)

Lapsen seksuaalisuutta voidaan kutsua myös aistillisuudeksi. Seksuaalisuus lapsella on erilaista verrattuna aikuisen seksuaalisuuteen. Lapsen seksuaalisuus ei tavoittele parisuhdetta, aikuisseksuaalista kosketusta tai lisääntymistä. Lapsen seksuaalisuus on sisäisistä ja ulkoista ihmettelyä, uteliaisuutta, tutustumista omaan kehoon, läheisyyden opettelua, tietojen keräämistä sekä huolenpidon, lohdun ja mielihyvän kokemuksia. (Kankkunen 2011, 6.)

Jokainen lapsi kehittyy yksilöllisesti, joten lapsi tarvitsee juuri itselleen ajankohtaista tietoa ja tukea seksuaalisessa kasvussa ja kehityksessä. Lapsilla on kiinnostusta ja uteliaisuutta seksuaalisuutta kohtaan, mutta eivät vielä osaa suhteuttaa tietoa todellisuuteen. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 10–15.) Lapsen uteliaisuus ohjaa lasta etsimään tietoa, joka kohdistuu ihmisenä olemisen kysymyksiin. Sekä pojille että tytöille on tärkeää turvata tarpeeksi monipuolinen kehittyminen, eikä lasta saa

turhaa ohjata sukupuolirajoittuneesti. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2000, 7.) Lapsen on hyvä oppia huolehtimaan sekä nauttimaan itsestään. Lapsen on myös tärkeää pystyä lähestymään toista ja nauttimaan läheisyydestä, sekä kokea rakkau- den kuten myös pettymyksen tunteita. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2000, 6.) Itsetyydytys saattaa alkaa varhain, mutta mielikuvat ovat niukkoja, eikä itsetyydytys liity yleensä rakastumiseen (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 23).

Lapsuudesta asti lapsella on oikeus olla ja tuntea olevansa yksilöllinen ja ainutlaa- tuinen. Sukupuoli-identiteetti kuvaa omaa tietoisuutta sukupuolestaan sekä omaa tunnetta siitä millainen se on. Lapsen leikeistä ja käytöksestä ei voi tehdä johtopää- töksiä seksuaalisesta identiteetistä. Lapsilla usein tietyssä iässä tulee oman suku- puolen korostaminen esille siinä, että tytöt ovat äitejä ja prinsessoja sekä pojat ovat isiä ja rekkamiehiä. Lapset oppivat leikin kautta sekä vanhemmilta oppien sukupuolelleen ominaisia käytöstapoja. (Kankkunen 2011, 11.) Sukupuoliroolittuneet leikit vaihtuvat kuitenkin vähitellen kiinnostukseksi toisen sukupuolen leikeistä. Tässä ta- pauksessa aikuisten tulee kertoa erilaisista ihmissuhteista, kunnioituksesta sekä oman kehon rajoista lapsille. Lapselle tulee kertoa esimurrosiästä sekä murrosikään liittyvistä muutoksista. Samaan aikaan on myös tärkeää opettaa lapselle turvataitoja sekä kertoa, että jotkut ihmiset ovat vaarallisia sekä haluavat pahaa. Aikuisen täy- tyisi opettaa lapselle oikean ja väärän toiminnan erot. Tieto tulee sovittaa lapsen ikätasoon sopivaksi. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 35.)

Lapset saattavat esittää hyvin vaikeita kysymyksiä omaan sukupuoli-identiteettiinsä liittyen, mihin aikuisten voi olla vaikea vastata. Ympäristöllä ja sen hyväksynnällä on valtavan suuri vaikutus lapsen seksuaali-identiteetin kehitykseen ja varmistumi- seen. Lapset itse ovat yleensä ennakkoluulottomia sekä avoimia liittyen sukupuoli- rooleihin. Paine ja mahdollinen suvaitsemattomuus tulee ympäristöstä oppina. On tärkeää, ettei aikuinen rajoita lapsen oikeutta toteuttaa omaa itseään. (Kankkunen 2011, 11.) Aikuisuuden seksuaalisuutta ja parisuhteita määrittelee pitkälti lapsena opitut käsitykset seksuaalisuudesta. Tästä syystä lapselle on annettava lupa pereh- tyä seksuaalisuuteen ja mahdollisuus tutustua mieltä askarruttaviin asioihin mah- dollisemman avoimesti. Tällä helpotetaan seksuaalisuuden muotoutumista positiiviseksi käsitteeksi jo ajatusmaailmassa. (Backström & Boijer-Spoof 2011, 7.)

Seksuaalisesta kehitymisestä on olemassa teorioita, joista tunnetuimpia on Sigmund Freudin seksuaaliteoria, jossa käsitellään lapsen seksuaalista kehittymistä. Se kertoo, että 5–12-vuotiaana lapsen kiinnostus seksuaalisuuteen on vähäistä. (Asunmaa 2013, 10–11.) Lapsuudessa seksuaalisuuden kehittymiseen kuitenkin kuuluu oman kehon eri osien löytäminen, niiden toiminnan ihmettely sekä haltuunotto. Lapsi tutustuu omiin kehon osiin uteliaasti. Lapsi ihmettelee ja tutkii ihmisten erilaisia ulkonäköjä, jonka kautta lapsen minä- ja kehonkuva kehittyvät. Tähän kehitykseen vaikuttaa ihmisten hyväksyntä myös omia kehojaan kohtaan. Lapselle omasta kehosta huolehtimista harjoitellaan esimerkiksi hygieniaopetuksella. Päämääränä on, että lapsi oppii itsesäätelyä sekä itsenäistä toimimista. Jos lapsuudessa tapahtuu jokin väkivallan teko tai häpäisy, se voi jäädä leimaamaan koko aikuisiän seksuaalisuutta. (Cacciatore 2006, 206–207.)

Kouluikäisen lapsen ulkoinen olemus muuttuu nopeasti. Lapsi liikkuu paljon ja monesti lapsen ominainen pyöreys katoaa. Lapsille tyypillinen isokokoinen pää muuttuu suhteessa muun vartalon kokoon. Harjoittelemalla erilaisia liikuntamuotoja lapsi harjoittaa samalla omaa fyysistä kuntoaan sekä jännevöityä. Lapsi oppii koordinaatiokykyä, eri raajojen toimintaa sekä käyttämään kehoaan taitavammin. Lapsen motoriset taidot kehittyvät nopeasti, kun taas fyysinen kehitys on hitaampaa. Fyysisen kehityksen hitaus kuitenkin mahdollistaa lapsen nopean ruumiinhallinnan kehittymisen. Motorisiin taitoihin vaikuttaa enemmän ikä ja harjaantuneisuus kuin sukupuoli. Kouluikäisen päivään sisältyy taitoja kehittävää sekä karkeaa- että hienomotoriikkaa hiovaa toimintaa. Hyviä esimerkkejä ovat juokseminen, hyppiminen, kirjoittaminen sekä piirtäminen. Kouluikäinen kuitenkin vielä harjoittelee taitoja ja vaatii paljon toistoa niitä opitellessaan. Lisäksi kouluikäisenä lapsen silmän ja käden yhteistyö kehittyy, koska koulussa näitä taitoja tarvitaan paljon. Myös muut tarkkaavaisuutta vaativat taidot kehittyvät nopeasti. Lapsella tapahtuu aivoissa sekä rakenteellista että toiminnallista kehitystä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 62.)

Kouluikäiset ovat tiedonhaluisia ja uteliaita, koska kouluikäisen ajattelu on muuttunut johdonmukaisemmaksi ja loogisemmaksi. Pikkuhiljaa kouluikäiselle alkaa kehittyä kyky ymmärtää symboleita sekä kolmiulotteista maailmaa. Lapsi oppii helpommin ja mieleen palauttaminen helpottuu. Lapset pystyvät esimerkiksi pitämään yhtä

aikaa mielessään samaan tilanteeseen liittyviä asioita. Lapsen kasvaessa ja kehityksessä hän saa onnistumisen elämyksistä lisää itseluottamusta sekä itsevarmuutta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 63.)

Alakouluikäisenä lapsi rakastuu johonkin idoliin, joka on hänelle mahtavinta elämässä. Yleensä idoli ei kuulu lähipiiriin, mutta on turvallisen etäinen aikuinen ja useimmiten julkisuuden henkilö. Idoli saattaa olla myös opettaja tai naapuri. Lapsi voi haaveilla asuvansa idolinsa kanssa kahdestaan ja kokea asiasta suuria tunteita sekä ihastumista. Lapsi ymmärtää ja tietää, että se on kuvitelmaa. Arjessa lapsi saattaa näyttää kiintymystä esimerkiksi pehmolelulle. Näitä tunteita vanhemman on hyvä sallia, koska se rikastuttaa lapsen tunne-elämää. Lasta ei saa kiusoitella asiasta. Kun lapsi on kokenut positiivisen ja onnistuneen kokemuksen ihastumisesta, hänellä on rohkeutta ohjata tunteitaan omiin ikätovereihin. Tässä ikävaiheessa ajatus aikuiseen rakastumisesta tuntuu vain lapselliselta. Ikätoveriin ihastumisesta ei kerrota kenellekään vaan pidetään tunteet yleensä omana tietona. Tunteita pohditaan esimerkiksi päiväkirjassa. Jos ihastuminen paljastuu, saattaa käydä niin, että lapsella ihastumisen tunne lopahtaa. (Asunmaa 2013, 16–17.)

Ihastuessaan ikätoveriin lapsi alkaa huomioida omaa ulkonäköään ja käytöstään uudessa valossa. Lapsi pystyy pitämään tunteensa salassa ja olemaan normaalisti ihastuksen läsnä ollessa. Tässä vaiheessa lapsen seksuaalisuuden tukeminen voi vanhemmista tuntua haastavalta. Vanhempi ei välttämättä tiedä lapsensa ihastuksesta ollenkaan. (Asunmaa 2013, 17.) Lähempänä 9–10 ikävuotta lapsi uskaltaa kertoa ihastumisestaan lähipiirille. Ihastumista ei kerrota vielä kuitenkaan ihastukselle, mutta lapsi haluaa tietää, mitä muut ajattelevat hänen tunteistaan ja ihastuksestaan. Ystävyysuhteet vahvistuvat, kun luotetulle ystävälle kerrotaan ihastuksesta. Tällöin tunteelle tarvitaan hyväksyntää, kun asia liittyy haavoittuvaan tunne-elämään. Mikäli lapsi kertoo tunteistaan vanhemmille, vanhemmilla on syytä olla hyvillään. Se tarkoittaa, että lapsi luottaa vanhempaan ja heillä on hyvä suhde. Lapsen valintaa ja tunteita arvostetaan ja rohkaistaan. Tunteiden kumoaminen satuttaa ja ihastuminen voi kääntyä vihaksi. (Asunmaa 2013, 18.)

Tärkeintä on kodista saatu malli ja läsnäolo. On hyvä kertoa ja näyttää lapselle, kuinka tärkeä hän on. Näin lapsikin oppii ilmaisemaan omia tunteitaan. (Kankkunen 2011, 15.) Seksuaalikasvatus alkaa varhaislapsuudessa ja jatkuu läpi nuoruuden ja

aikuisuuden. Seksuaalikasvatuksessa harjoitellaan tunteisiin liittyviä sosiaalisia- ja vuorovaikutustaitoja sekä tiedostetaan fyysistä kehonkuvaa. Tavoitteena on tukea ja suojella seksuaalista kehitystä. (WHO 2010, 19.) Seksuaalikasvatus ei ole ainoastaan sanottuja sanoja tai vastauksia, vaan sanattomalla viestinnällä, kehon kielellä ja ilmeillä on iso merkitys. Kasvatusta tulee annettua päivittäin, tiedostaen tai tiedostamatta eikä siihen ole olemassa yhtä oikeaa mallia, vaan se tulee jokaiselta itseltään. Lapsen seksuaalikasvatukseen ei kuulu aikuisten seksikokemusten kertominen. (Kankkunen 2011, 15.) Seksuaalinen kasvu ei tapahdu erikseen muusta kehityksestä ja kasvusta. Näin ollen seksuaalikasvatus kuuluu lapsen kaikkiin eri kehitysvaiheisiin. (Kankkunen 2011, 14.)

Kotona asuvat vanhemmat ovat usein lapsen ensimmäinen tiedonlähde, kun seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset alkavat mietityttämään. Vanhempien vastaukset ovat merkityksellisiä ja antavat lapselle luotettavalta tuntuvaa ajatusta seksuaalisuudesta. Vanhemmilla olisi hyvä olla valmiutta vastata lasten kysymyksiin. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 164.) Vanhemman on tärkeää tukea ja suojella lasta normaaliin seksuaalisuuden kehittymiseen. Vanhempien on myös hyvä muistaa, että kertoo lapselle seksuaalisuudesta tavalla, jonka kokee itselle hyväksi ja turvalliseksi. (Juslén ym. [viitattu 9.4.2019] 3.) Vanhempien tehtävä on osoittaa uskollisuutta sekä järkkymätöntä rakkautta lasta kohtaan, vaikka hän kokeilisi rajoja. Vanhemman on tärkeää olla turvallinen aikuinen lapselle ja antaa läheisyyttä sekä koskettaa lasta. Tämä luo lapselle turvallisuudentunnetta ja oman arvon tuntoa, koska hänestä välitetään aidosti sellaisena kuin hän on. Perheessä vanhemmat myös määrittävät oman perheen yksityisyyden rajat. On hyvä miettiä, saunooko perhe yhdessä tai nukutaanko yöllä ilman yövaatteita lasten kanssa samassa sängyssä. Lapsen kasvaessa hänellä tulee myös oma mielipide asiaan ja tätä tulee vanhempien kunnioittaa. (Cacciatore 2007, 76–77.)

Sukupuolielimille voi antaa kotona hyvältä tuntuvat nimet. Tyttöjen sukupuolielimiä voi nimetä esimerkiksi pimppi, pissareikä, vauvareikä ja kakkareikä. Lisäksi kohtua voi nimetä vauvan kodiksi. Sieltä vauva tulee eli syntyy. Pojille voi kertoa, että kakkareikä on pyllyn puolella. Edessä pojilla on pippeli ja pippelissä on pissareikä. Isona pissareijästä voi tulla vauvansiemeniä. Pippelin lisäksi pojilla on myös kivekset,

joissa isona kehittyä vauvansiemeniä. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2000, 19–20.)

Lapsen aloittaessa koulun vanhemman kannattaa kertoa murrosikään kuuluvista muutoksista. Silloin alkaa valkovuoto ja iho voi rasvoittua normaalia enemmän sekä rintoja aristaa. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2000, 21.) Tytöillä rintarauhasen kehittyminen käynnistää murrosiän. Kehittyminen alkaa keskimäärin 10,8-vuotiaana, häpykarvoitus kehittyä suunnilleen vuoden jäljessä rintarauhasen kehityksestä. Murrosiän loppuvaiheessa nämä kuitenkin kehittyvät tasatahtiin. (Aalberg & Siimes 2007, 52–54.) Kuukautiset alkavat suomalaisella tytöllä normaalisti 10–16-vuotiaana ja keskimäärin 12–13 vuoden iässä (Tiitinen 2019). Lapselle voi kertoa kuukautisista niin, että jos naisella ei vauvan kodissa asu vauvaa, pimpistä tulee verta muutamien päivien ajan. Se on normaalia eikä vaarallista. Näin murrosiän esimerkit tulevat lapselle tutuksi ja niihin on helpompi asennoitua. Lapselle kuukautisista kertominen on tärkeää, koska silloin lapselle tulee käsitys kuukautisten normalisuudesta. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2000, 21.)

Poikien murrosikä harvoin alkaa ennen yhtätoista ikävuotta. Tutkimuksen mukaan 8 %:lla pojista murrosikä oli alkanut keskimäärin 11,0–11,7 vuoden ikäisenä. Pojilla kivekset pysyvät muuttumattomina ensimmäiset 11 vuotta, jonka jälkeen murrosiän ensimmäinen merkki on kivesten kasvaminen, sitten kivespussien iho ohenee ja purnertuu. Murrosiän alussa poikien hien hajua tuoksu voimakkaasti ja kitkerästi. Lisäksi yläruumis saattaa vaikuttaa vielä pieneltä ja alaraajat suurilta, koska alaraajojen ihonalaiskudokseen alkaa kertymään rasvaa. (Aalberg & Siimes 2007, 37, 47.)

Seksuaaliterveydestä keskusteleminen vanhempien kanssa koetaan vaikeaksi puheenaiheeksi. Lapset puhuvat asiasta mieluummin jonkun ulkopuolisen kanssa kuin vanhemman. Vanhemmat kokevat kotona keskustelun tärkeäksi, mutta odottavat lapsen saavan perustiedot koulusta. (Väärämäki 2009, 22.) Lapsen kanssa seksuaalisuudesta keskustelu voi liittyä tyttöjen ja poikien kehoon, kehittymiseen ja kasvamiseen. Keskustelussa voi käydä lapsen kanssa läpi ihmisen elinkaarta vauvasta vaariin. Keskustelut voivat myös liittyä koskettamiseen sekä läheisyyteen. Puhuminen seksuaalisuudesta kannattaa aloittaa jo leikki-ikäisen kanssa. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2000, 19.) Vanhempien rooli seksuaalikasvattajana on suurempi, mitä pienempi lapsi on (Klemetti ja Raussi-Lehto 2016, 46).

Lapsen elämään kuuluu myös muita aikuisia kuin omat vanhemmat. On tärkeää, että lapsella on edes joitakin turvallisia aikuisia elämässä, jos ne eivät ole omat vanhemmat. Näitä voi esimerkiksi olla kummit, kouluterveydenhoitaja, kaverin vanhemmat tai opettajat. Kaikkien näiden aikuisten tehtävä on tukea lapsen normaalia kehitystä sekä toimia luotettavan tiedonantajina. Joskus esimerkiksi seksuaalitiedonantajina lapsen on helpompi kuunnella muita aikuisia kuin omia vanhempia. Esimerkiksi tyttöjen on yleensä helpompaa puhua valkovuodosta jollekin tutulle naiselle kuin miehelle. Yleisimmin tieto kulkee luonnollisimmin naiselta tytölle ja mieheltä pojalle. (Cacciatore 2007, 78.)

### 3 KOULUTERVEYDENHUOLTO

Alakoulu on tärkeä osa lapsen elämää, missä kohdataan seksuaalisuuden muutosvaiheita. Kouluopetuksella annetaan puolueetonta tietoa seksuaalisuudesta. Koulu tarvitsee avointa suhtautumista sekä tarjoaa asiallista tietoa. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 44.) Alakoulussa käsitellään muun muassa häpeää ja ensirakautta sekä väkivallan ehkäisyä ja tunne- ja turvataitoja osana seksuaalikasvatusta (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 47).

Koulun roolia seksuaaliterveyden edistäjänä ei voi väheksyä. Koulu on yksi suuri tietolähde, johon sekä lapset, että vanhemmat luottavat. Parhain luottamus saavutetaan, kun lapsi kuulee, että koulu ja koti ovat saman tiedon takana liittyen seksuaalisuuteen. Koulun antaman tiedon on hyvä sisältää riittävästi vastauksia niihin kysymyksiin, joita lapsissa herää ja mitä heidän tarvitsee tietää seksuaalisuudesta. (Korteniemi- Poikela & Cacciatore 2015, 164–165.)

Koulu on paikka, jossa lapsi viettää suuren osan päivästänsä. Kouluterveydenhuolto tapaa kaikki koululaiset useamman kerran kouluvuosien aikana. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on turvata lapselle terve kasvu ja kehitys sekä luoda pohja terveille aikuisuudelle. Keskeisin toimenkuva on seurata oppilaiden hyvinvointia ja terveyttä. Tehtävänä on tukea, havainnoida ja hoitaa terveyden sekä koulukäynnin häiriöitä. Alakoulussa oppilaille on mahdollisuus tavata kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri vähintään kaksi kertaa. Kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri toteuttavat laajoja terveystarkastuksia ja niiden pohjalta laaditaan henkilökohtaisia hyvinvointi- ja terveystarkastuksia ja niiden pohjalta laaditaan henkilökohtaisia hyvinvointi- ja terveystarkastuksia ja seulontatutkimuksia eri ikäryhmille. Hyvinvointitarkastus koostuu terveydenhoitajan seulonnoista, lapsen haastattelusta, lääkärin terveystarkastuksesta sekä vanhempien että opettajan haastattelusta. (Väärämäki 2009, 27.)

Kouluterveydenhoitajan järjestämällä terveystapaamisilla tarkoitetaan tapaamista, jossa terveydenhoitaja tapaa lapsen laaja-alaisten terveystarkastusten välissä. Näissä terveydenhoitaja voi tutustua lapseen rauhassa. Lapsen terveydenhuolto-suunnitelma voidaan päivittää terveystapaamisten lopuksi. Seulontatutkimus voi pitää sisällään esimerkiksi pituuden tai painon mittaamista, erilaisia laboratoriokokeita tai kyselylomakkeen täyttämistä. Jos lapsella on ollut jokin tietty ongelma, voidaan

lapselle tehdä kliininen tutkimus, kuten niska-hartiaseudun tutkimus. Mahdollisuus on tarvittaessa tehdä riskiryhmään kuuluville lapsille kohdennetut terveystarkastukset. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, 37—39.)

Terveydenhoitajan muihin työmenetelmiin kuuluu lapsen kasvun ja kehityksen seuranta (THL 2014) sekä lapsen omien voimavarojen tukeminen ja vahvistaminen (Kankkunen 2011, 19). Usein terveydenhoitaja havaitsee ensimmäisenä lapsessa merkit kehityksen tai kasvun viivästyistä, jolloin hän voi ohjata erityisosaamisen pariin (THL 2014). Kouluuntulotarkastuksessa varmistetaan, että lapsi osaa suoriutua wc-toiminnoista yksin. Lapsen on osattava myös pukea sekä riisuutua itsenäisesti. Tarkastuksessa tuetaan ja arvioidaan myös lapsen fyysistä kehitystä sekä mahdollisia murrosiän alkamisen merkkejä. Kouluterveydenhoitaja antaa käynneillä ohjausta oman kehon tuntemiseen sekä suojaamiseen. Terveydenhoitaja vahvistaa lapsen itsetuntoa sekä rohkaisee terveeseen uteliaisuuteen. Tarvittaessa lapselle annetaan tietoa alkaneesta murrosiästä ja oman itsensä huolehtimisen merkityksestä. (Ryttyläinen-Korhonen & Ala-Luhtala 2016, 184.)

Kouluterveydenhoitajan vastaanotto on lapselle yleensä matalan kynnyksen paikka mennä puhumaan myös seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ja saamaan ikätasois-taan neuvontaa. Kouluterveydenhoitajalla on tärkeää olla tarjolla kiinnostavaa, hyvin kerrottua, oikeaa sekä asiallista tietoa. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 165.) Seksuaalisuus on hyvä ottaa puheeksi terveystarkastusten yhteydessä (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 40), koska seksuaaliterveyden edistäminen kuuluu etenkin terveydenhoitajalle (Kankkunen 2011, 19). Seksuaaliohjaus tulee olla tavoitteellista, tilannekohtaista ja tietoista (Kankkunen 2011, 30). Lähtökohtana ohjaukselle on, että kohtaa toisen seksuaalisuuden, on myös itse oltava tietoinen omasta seksuaalisuudesta. Terveydenhoitajana on hyvä tehdä tietoinen työskentely omien tunteiden ja tuntemusten kanssa, johon tarvitaan rohkeutta nähdä, kuulla ja kohdata seksuaalisuuteen liittyvät asiat. Terveydenhoitaja laajentaa näin omaa ammatillisuuttaan ja eläytymiskykyään asioihin. Puheeksi ottaminen kuitenkin velvoittaa kuulemista, hienotunteisuutta, vuorovaikutustaitoja ja tilanneherkkyyttä. Seksuaalisuus on ihmisyydessä herkkä ja haavoittuva osa-alue. (Kankkunen 2011, 20–21.) Aiheet, jotka kiinnostavat lapsia liittyvät ihmiskehoon, intiimeihin suhteisiin, seksuaalisuu-

teen liittyviin mielikuviin tai taitoihin. Oppimista voi tapahtua virallista sekä epävirallista reittiä. Lähteinä viralliselle seksuaaliopetukselle ovat esimerkiksi koulut ja varhaiskasvatus. Epävirallisia lähteitä ovat vanhemmat ja kaverit. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2016, 46.)

Kouluterveydenhoitaja on oppilaalle ohjaaja, terveystarkastaja ja luottamushenkilö. Kouluterveydenhoitajat ovat terveydenhoidon asiantuntijoita, joilta löytyy ammattitaitoa toimia itsenäisesti neuvonantajana sekä oppilaiden tukijana. Terveystarkastaja on tärkeä yhteyshenkilö koulun sekä lapsen kodin välillä ajatellen lapsen etuja. (Tukkikoski 2009, 2.) Suuri osa (74 %) vanhemmista on tyytyväisiä kouluterveydenhuoltoon. Vanhemmat enimmäkseen ovat olleet sitä mieltä, että terveydenhuollolla pystytään vaikuttamaan lapsen terveyteen. Terveystarkastajan toivotaan olevan useammin koululla paikalla, lisäksi toivotaan soittoaikoja ja keskustelutuokioita sekä vuosittaisia terveystarkastuksia. Vanhemmilta tuli myös ehdotus, että terveydenhoitaja osallistuisi useammin opettamaan terveystietoa. (Väärämäki 2009, 27.)

Laajat terveystarkastukset suoritetaan luokilla 1, 5 ja 8 (THL 2018). Laaja terveystarkastus on kouluterveydenhuollossa tehtävä tarkastus johon yleisesti osallistuvat lapsi ja vanhemmat. Tarkastuksissa käsitellään lapsen asioita sekä perheen terveyttä monesta näkökulmasta. Terveystarkastusta on tekemässä terveydenhoitaja ja lääkäri. Terveystarkastukseen sisältyy opettajan arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa. Tarkastus on tärkeää suorittaa hyvässä vuorovaikutuksessa ja toimivassa yhteistyössä sekä perheen kanssa, että moniammatillisen työryhmän kesken. (Hakulinen-Viitanen 2012, 14.) Lapsen hyvinvoinnin tila lähtee pohjimmiltaan lapsen kasvuympäristöstä, vanhemmilta. Luottamuksellisen ilmapiirin ja terveydenhoitajan positiivisen vuorovaikutussuhteen luominen vanhempiin auttaa koululaisen asioiden käsittelyssä sekä yhteistyössä. (Heikkinen 2014, 14–15.)

Kouluterveydenhuollon tavoitteena on, että lapsesta kehittyy omaa ja toisten seksuaalisuutta ymmärtävä, itsemääräämisoikeutta kunnioittava ja vastuullisesti käyttäytyvä. Halutaan, että lapsi kokee seksuaalielämänsä onnellisena. (Ryttyläinen-Korhonen & Ala-Luhtala 2014, 181.)

Kouluterveydenhoitaja on myös lapsen seksuaalikasvattaja yhdessä vanhempien kanssa. Kouluterveydenhoitaja antaa tietoa lapsen kehityksen etenemisestä ja tukee vanhempia lapsen seksuaalikasvatustyössä. (Kankkunen 2011, 4.) Kouluterveydenhoitajalla on tärkeä rooli terveydenedistäjänä lapselle sekä hänen perheelleen. Terveydenhoitajan työn vastuualueet ovat viime vuosina laajentuneet, koska perheiden ja lasten terveydelliset ongelmat ovat monimutkaistuneet ja lisääntyneet sekä elämäntavat muovautuneet. (Mäenpää 2008, 17.) Seksuaalikasvatus on olennaista ja hyödyllistä. Hyvä seksuaalikasvatus vähentää virheellisiä luuloja ja kiusaamista. Hyvä seksuaalikasvatus lisää itsensä ja muiden hyväksymistä. Seksuaalikasvatus on tärkeä ja tavallinen asia, jossa täytyy painottaa tunteiden ja minäkuvan merkitystä. (Asunmaa 2013, 6.) Seksuaalikasvatuksen tehtävänä on jakaa tietoa, jotta lapsi voi tehdä hyviä valintoja seksuaaliterveytensä kannalta. Seksuaalikasvatusta tarvitaan ihmissuhteisiin liittyvien taitojen oppimiseen. (Kuusela 2016, 17.)

Koulun ja kodin yhteistyön toteuttaminen kuuluu osana koulun toimintakulttuuriin sekä koulun ammatilliseen toimintaan. Yhteistyö tuo ja vahvistaa yhteisöllisyyttä sekä turvallisuutta, mikä tukee oppilaiden ja koulun henkilökunnan hyvinvointia sekä terveyttä. (Väärämäki 2009, 27.) Perusopetuslain (L628/1998) mukaan opetuksessa tulee olla yhteistyössä kotien kanssa. Valtioneuvoston asetuksessa (A1435/2001) kasvatus tulee järjestää yhteistyössä kodin ja huoltajien kanssa niin, että jokainen lapsi saa oman kehitystasonsa ja tarpeidensa mukaista opetusta, ohjausta ja tukea. Opetuksessa täytyy ottaa huomioon eri sukupuolten tarpeet sekä kasvun ja kehityksen erot. Huoltajat voivat olla osaltaan tukemassa lapsen koulunkäyntiä ja tavoitteellista oppimista. (Väärämäki 2009, 28.)

Yhteistyön lähtökohtana on keskinäinen arvostus. Hyvä yhteistyö koostuu kuulemisesta, kunnioituksesta, luottamuksesta ja toimivasta vuoropuhelusta. Toimivassa yhteistyössä opettajat, muut koulun työntekijät, vanhemmat ja oppilaat rakentavat yhteistä ymmärrystä lapsen hyvästä koulunkäynnistä ja oppimisesta. Tämä on arvostukseen perustuvaa vuorovaikutusta, jossa jokainen kunnioittaa sekä kuuntelee toista. Lapsen koulunkäynnin aikana yhteistyö muuttaa muotoaan ja kehittyy. Päämäärä yhteistyölle on lapsen oppimisen ja kehityksen tukeminen. Lapselle aikuisten toimiva yhteistyö toimii hyvänä esimerkkinä. (Opetushallitus 2007, 11.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tarkoituksena on selvittää 1.–4.-luokkalaisten lasten seksuaaliterveyden edistämistä kouluterveydenhoitajan ja vanhempien näkökulmista. Tavoitteena on kouluterveydenhoitajan työn kehittäminen alakouluikäisten seksuaaliterveyden edistämässä, sekä oman ja vanhempien tiedon lisääminen lapsen seksuaalisesta kehityksestä. Lisäksi tavoitteena on seksuaaliterveyden edistämässä kouluterveydenhoitajan ja vanhempien yhteistyön vahvistaminen. Tarkoitusta ohjaavat seuraavat tutkimuskysymykset:

1. Miten vanhemmat voivat edistää alakouluikäisen lapsen seksuaaliterveyttä?
2. Miten kouluterveydenhoitaja auttaa vanhempia lapsen seksuaalikasvatuksessa?
3. Millaisia tiedon, tuen tai ohjauksen tarpeita seksuaaliterveydestä sekä kehitysvaiheista on 1.–4.-luokkalaisilla?
4. Miten kouluterveydenhoitaja voi edistää alakouluikäisen lapsen seksuaaliterveyttä?

Opinnäytetyössä käsitellään alakouluikäisiä lapsia, mutta ei vielä murrosikäisiä. Aihe rajattiin 7–10 vuotiaisiin lapsiin, eli 1.–4.-luokkalaisiin, koska 5.–6.-luokkalaisilla voi olla jo murrosiän merkkejä. Aiheeseen otettiin mukaan seksuaaliterveyden edistäminen ja sen näkökulmaksi vanhempien ja kouluterveydenhuollon yhteistyö. Aiheesta jätettiin pois lasten seksuaalioikeudet, sosiaalinen media ja turvataidot.

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Tämä opinnäytetyö toteutettiin systemaattista kirjallisuuskatsausta mukaillen. Kirjallisuuskatsauksessa halutaan näyttää, mistä näkökulmasta, ja miten aihetta on aikaisemmin tutkittu. Kirjallisuuskatsaus on hyvä väline syventää tietoa jo valmiiksi tutkitusta tiedosta ja tuloksista. Se on toisen asteen tutkimista, näin olleen tutkimustiedon tutkimista. (Pekkala 2000.) Kirjallisuuskatsauksen avulla kootaan tutkimuksien tuloksia, jotka ovat perustana uusille tutkimuksille. Kirjallisuuskatsauksesta puhutaan, kun kiinnitetään huomiota käytettyjen lähteiden keskinäiseen yhteyteen ja tekniikkaan, jolla siteeratut tulokset on hankittu. (Pihlainen 2016, 1.)

Katsauksessa on viisi vaihetta, joissa tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen on tärkeää, jotta tiedetään mitä lähdetään tutkimaan. Tutkimusongelmaan tulee aina vastata tutkimuksessa. Kirjallisuushaku ja aineiston valinta kertoo millaista aineistoa aiheesta löytyy ja onko aiheesta ylipäättään kirjallisuutta. Tutkimuksen arvioinnissa arvioidaan, onko tutkimus tehty luotettavasti ja eettisesti oikein sekä vastaako tutkimus sille asetettuun tutkimuskysymykseen. Sisällönanalyysi ja synteesi ja tulosten raportointi on viimeinen katsauksen vaihe, jossa tutkija vastaa tutkimuskysymykseen ja kokoaa raportin tutkimuksesta, sen vaiheesta ja tutkimustuloksista. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 23.)

Katsauksen tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen on ensimmäinen ja tärkein vaihe, joka antaa suunnan koko prosessille. Kiinnostus aiheeseen on tärkeää, koska se vahvistaa motivaatiota saada katsausprosessi loppuun. Katsaukseen on tärkeää valita kiinnostuksen kohteena oleva kohdejoukko, interventio tai mistä näkökulmasta sekä terveysongelmasta kokonaisuus tehdään. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 24.) Tutkimusongelma tai –kysymys aiheeseen nähden on oleellinen ja keskittyy aiheeseen, johon on mahdollista vastata kirjallisuuden perusteella. Laaja kysymys tuottaa ongelmia liiallisen tai liian suppean aineistomäärän vuoksi. (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 13.) Kannattaa myös miettiä sitä, minkälaista tietoa kysymyksiin voidaan saada ja miten sitä voidaan hyödyntää tai tullaan hyödyntä-

mään käytännössä. Tutkimuskysymyksiä miettiessä tehdään alustavia kirjallisuushakuja, jotta saadaan käsitys olemassa olevasta tiedon määrästä ja siitä, onko aiheesta tehty kuinka kirjallisuuskatsauksia. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 24–25.)

Kirjallisuuskatsaus alkoi siitä, että valittiin tutkimuksen aihe. Aiheeksi valikoitui lapsen seksuaaliterveys. Myöhemmin aihe vielä tarkentui niin, että aiheeksi tuli alle murrosikäisen lapsen seksuaaliterveys ja näkökulmaksi vanhempien ja kouluterveydenhoitajan yhteistyö. Aiheeseen tutustuttiin ja tutkimuskysymykset määriteltiin, joita tuli neljä kappaletta. Tutkimuskysymykset ovat omia heränneitä kiinnostuksenkohteita, kun aiheen kirjallisuuteen tutustui enemmän. Mielenkiintoisimmaksi 7—10-vuotiaiden ikäryhmä valikoitui tutkimuskohteeksi, joka aiheutti myöhemmin tutkimuksessa hankaluuksia.

Ensimmäisenä vaiheena oli aiheen suunnittelu, joka esiteltiin aiheseminaarissa. Tähän vaiheeseen etsittiin taustatietoa tukemaan aiheen ajankohtaisuutta sekä sopivuutta kirjallisuuskatsaukseen. Toisessa vaiheessa tehtiin suunnitelma siitä, miten opinnäytetyö tultaisiin kirjoittamaan. Tähän vaiheeseen etsittiin myös lisää teoriapohjaa sekä tutustuttiin kirjallisuuskatsaukseen tutkimusmenetelmänä.

Kolmannessa vaiheessa teoriapohjaa laajennettiin sekä tutkimuskysymyksiin etsittiin vastauksia. Tiedonhakuja suoritettiin laajasti, mutta kuitenkin manuaalisella haulla löytyi eniten tutkimuksia. Haasteena oli, että 7—10-vuotiaiden seksuaaliterveyden edistämisestä ei juurikaan löytynyt tietoa. Tarpeeksi tutkimustietoa löydettyä, työ lähetettiin opinnäytetyön ohjaajalle, joka katsoi oliko tutkimustietoa tarpeeksi sisällönanalyysin aloittamiseksi. Kun lupa saatiin, analyysin teko aloitettiin. Analyysissä kesti muutama päivä, koska se oli ennestään vierasta. Analyysin valmistuttua kirjoitettiin synteesi saaduista tuloksista. Opinnäytetyötä on viilattu, sekä hienosäädetty paljon kirjoittamisen aikana. Vielä viimeisessä tapaamisessa koettiin, että otsikon muutos alle murrosikäisestä alakouluikäiseksi oli tarpeellista. Opinnäytetyötapaamisissa ohjaajalta on saanut ohjeita etenemiseen, mutta eniten tietoa ja malleja on saanut aiheen kirjallisuudesta. Koko kirjoitusprosessin ajan on pidetty mielessä tutkimuskysymykset sekä niihin vastaaminen. On ollut tärkeä suuntaviiva pitää mielessä, vastaako jokin asia tutkimuskysymykseen.

## 5.2 Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku

Kirjallisuushaussa on ideana tunnistaa ja löytää kaikki omiin tutkimuskysymyksiin vastaava materiaali. Yleensä kirjallisuuskatsauksissa aineistoina on tavallisesti alkuperäistutkimukset. Kustannustehokkaimpia hakuja ovat sähköisissä tietokannoissa tehdyt haut. Puutteena sähköisissä kannoissa on saatavuus. Mahdollista on, ettei tavoita kaikkia katsaukseen soveltuvia tutkimuksia. Suositeltavaa kuitenkin olisi, että sähköisten tietokantahakujen lisäksi käytettäisiin myös manuaalista hakua. Hakuprosessi tulee kuvata kirjallisuuskatsauksessa niin tarkasti, että lukijaa pystyy sen halutessaan toistamaan. Tiedonhaun aikana hakutuloksiin tulee usein suuri joukko tutkimuksia, jotka eivät ole relevantteja tälle kirjallisuuskatsaukselle. Selkeät sisäänotto- ja poissulkukriteerit ohjaavat strategian mukaisesti tiedonhakuun. Poissulkukriteerit ohjaavat ensin jättämään aineistoja pois niiden otsikon perusteella, seuraavaksi tekstin abstraktitasolla ja viimeisenä tekstin kokonaisuutta tarkastellessa. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25–27.)

Manuaalista hakua tehdään jo valittujen artikkeleiden lähdeluetteloja ja sisällysluettelon läpikäynnillä. Haulalla on mahdollista löytää aiheeseen soveltuvia lähteitä, joita ei välttämättä olisi löytynyt sähköisistä tietokannoista. Kirjallisuuskatsauksessa voi myös pohtia, kuinka helppoa ja minkälaista tietoa erilaisilla hakustrategioilla löytyi. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 27.)

Sisäänottokriteerit määrittävät, millä perusteella tutkimuksia valitaan analysoitavaksi. Selvien sisäänottokriteerien määrittäminen ennaltaehkäisee systemaattisia virheitä. Sisäänottokriteerit tulee kuvata todella tarkasti ja täsmällisesti. Niiden tulee olla johdonmukaiset tutkittavan aiheen kannalta. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 48.) Tutkimukselle määritellään aiheen kannalta relevantit, tutkimukselle keskeiset käsitteet ja hakulausekkeet. Hakusanoina voimme hakea eri tietokantojen asiasana hauista tai voimme käyttää hyväksi kirjaston informaattikkojen asiantuntemusta. Selkeät kriteerit pitävät katsauksen suunnitellussa fokuksessa. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 26.) Sisäänotto- ja poissulkukriteerit löytyvät taulukosta (Taulukko 1).

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Suomen tai englannin kieli	Muun maan kielet kuin suomen- tai englanninkieli
Tutkimukset 2009-2019 vuosilta	Yli kymmenen vuotta vanha
Tutkimukset ovat pro graduja tai sitä ylemmän asteen tekemiä tutkimuksia	Aineistoja ei käytetä, jos se on opas, opinnäytetyö, kirja tai muu ei-tutkimustieteellinen lähde
Tutkimukset liittyvät seksuaali-terveyteen ja lapsiin	Tutkimuksia, jotka käsittelevät aikuisten tai murrosikäisten seksuaalisuutta tai lasten sairauksia, ei oteta mukaan. Aineistoja ei oteta mukaan, jos se tutkii 0–6-vuotiaita tai 10-vuotiaita vanhempia
Lähteet saatavana ilmaiseksi ja vapaasti	Jos aineisto on maksullinen tai vain osittain saatavilla

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Tutkijan pitää osoittaa tutkimuksessa näkemyseroja, puutteita ja ristiriitoja. Tutkimukseen valikoidaan lopulta vain asianmukainen ja tutkimusaiheeseen liittyvä kirjallisuus. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 112.) Arvioinnin tarkoituksena on tarkastella alkuperäistutkimuksista tiedon kattavuutta ja tulosten edustavuutta. Arviointia tehdään, koska halutaan välttää tulosten vinoumia tai virheellisesti tehtyjä päätelmiä. Arviointia voidaan tehdä monella tavalla, eikä siihen ole vain yhtä ohjetta. Oleellista on, että jokainen arviointi on perusteltu ja arviointiperusteet tulee kertoa kirjallisuuskatsauksessa. Arvioinnin perusteella voidaan tehdä päätelmiä siitä, millaista tietoa ja tutkimusta aiheesta vielä puuttuu. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 28–30).

Tiedonhakuun käytettiin Arto-, Elektra-, Melinda-, Medic-, Terveysportti-, Cinahl-, JBI- ja PubMed-tietokantoja. Tietoa etsittiin myös Eric-tietokannasta sekä Sage Journalista. Hakusanojen muodostamisessa käytettiin Hoidokki-sanastoa sekä tietokantojen omia asiasanastoja. Hakusanoja, joita käytettiin ovat: Seksuaaliterveys,

terveyden edistäminen, lapsi, yhteistyö, vanhemmat ja koulu. Englanniksi hakusanat ovat: Sexual health, sexual education, health promotional, public health care nurse, parents and elementary school pupil and cooperation.

Hakusanoissa käytettiin muun muassa \*- ja ? -katsaisumerkkejä, esimerkiksi laps\* tai vanhem? eri tietokantojen ohjeiden mukaisesti. Tällöin saatiin enemmän ja kattavammin aiheesta tuloksia. Tiedonhaussa käytettiin myös manuaalista hakua. Aiheesta löytyi tietoa esimerkiksi Väestöliiton, MLL:n, STM:n, THL:n ja WHO:n sivuilta. Tieteellistä kirjallisuutta aiheeseen etsittiin SeAMK –Finnasta. Tietoa etsittiin suomeksi ja englanniksi, jotka olivat tutkittu noin kymmenen vuoden sisällä.

Aiheesta on tehty vähän väitöskirjoja ja tutkimusartikkeleita, mutta manuaalisesti löytyi paljon materiaalia esimerkiksi oppaita liittyen seksuaalisuuteen. Seksuaaliterveyden edistämisestä säädetään Valtioneuvoston asetuksessa (A 6.4.20011/338) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta laissa 14§:ssä sekä kouluterveydenhuollosta määrätään Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa (L 1326/2010) 16§:ssä. Aiheesta ei olla tehty hoitotyön suosituksia Hoitotyön tutkimussäätiölle, mutta yksi aihetta sivuava Käypä hoidon suositus on: Lapsen normaali seksuaalinen kehitys vs. yliseksualisoitunut käytös (Korkman 2013).

Tiedonhaussa huomioitiin, että manuaalisella haulla löydettiin enemmän tietoa lapsen seksuaaliterveydestä muun muassa THL:n, WHO:n ja Duodecimin sivustoilta. Tutkittua tietoa lasten seksuaaliterveydestä on kuitenkin vähän. Tiedonhaussa selvisi, että monet tutkimukset tutkivat esimerkiksi hyväksikäytettyjä lapsia tai jollain muulla tavalla jo seksuaaliterveytensä menettäneitä. Eniten tutkimuksia löytyi hyväksikäytöstä, seksitaudeista sekä tietyn maanosan väestön seksuaaliterveyden tilasta. Lapsista löytyi painonhallintaan sekä ylipainoon liittyviä tutkimuksia. Tutkimuksissa joita löydettiin oli osassa käytetty pientä kohderyhmää, joka avaa niukasti aihetta. Englanninkielisyys on myös koettu haasteelliseksi, koska suomenkielisiä lähteitä on ollut vähän. Tiedonhakupöytäkirjat löytyvät liitteinä opinnäytetyön lopusta (Liite 2—8).

Tiedonhaku onnistui kohtuullisen hyvin. Haasteelliseksi koettiin kohdennettujen tutkimusten niukka määrä. Tiedonhakua suoritettiin kuitenkin monipuolisesti eri tietokantoja ja hakusanoja käyttäen. Apuna käytettiin tiedonhaun asiantuntijaa. Tiedonhaun tuloksena olisi saanut tulla enemmän väitöskirjoja sekä tutkimusartikkeleita, mutta niiden vähyyden takia on käytetty enemmän pro graduja. Tutkimukset löytää taulukoituna (Liite 1).

### 5.3 Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysi

Sisällönanalyysissä on tarkoitus luoda aineistoon selkeyttä sekä antaa sille selkeä rakenne. Analyysi myös järjestää aineistoa sekä luo sille rakenteen. Sisällönanalyysiin ja tulkintojen tekemiseen on kaksi eriteltyä lähestymistapaa. Aineistokeskeisessä lähestymistavassa käytettyään induktiivista lähestymistapaa, eli mennään yksityisestä yleiseen. Valmiissa teoriapohjassa käytetään deduktiivista lähestymistapaa, eli mennään yleisestä yksityiseen. Sisällönanalyysissä tutkijan on tunnettava aineistonsa perinpohjaisesti sekä osattava se luokitella. (Järvenpää 2006.) Kirjallisuuskatsauksen toteuttamisessa on hyväksyttävää käyttää sisällönanalyysiä. Kirjallisuuskatsauksessa tutkijalla saattaa olla monta kymmentä tutkimusta, joista koostaan tutkittu tieto. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 123.)

Tavoitteena sisällönanalyysille on teoreettisen kokonaisuuden muodostuminen. Analyysivaiheessa tai tutkimustuloksissa tutkijan aiemmat kokemukset tai tiedot eivät saa näkyä tuloksissa. Vaikutusta ei saisi olla, koska analyysi on sisällönanalyysi. Todellisuudessa on kuitenkin epätodennäköistä, ettei tutkijan ajatuksilla ja kokemuksilla olisi yhteyttä tutkimuksen tuloksiin, koska esimerkiksi tutkimusasetelma ja käytetyt menetelmät ovat tutkijan itsensä valitsemia. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 91, 95–99.) Tarkoituksena on löytää tutkimuksista yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Löydösten perusteella kategorioiden sekä ryhmittelyn suorittaminen on helpompaa. Tämä taas edesauttaa tulkinnan helpottumista. Synteesi koostuu vertailun kautta löytyneistä yhtäläisyyksistä ja eroavaisuuksista. Tässä vaiheessa pyritään luomaan edellä mainituista kategorioista selkeä yhteenveto sekä yleisempi kuva. Tässä vaiheessa etsitään myös ristiriitaiset tulokset. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 30–31.)

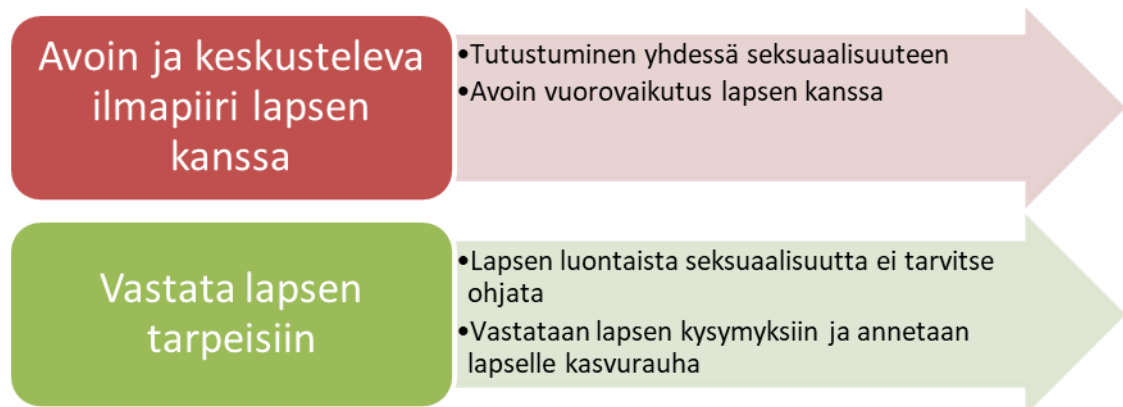
Raportti sisältää tiivistelmän, taustan, tutkimuskysymykset, menetelmät, hakuprosessin, analyysin, tulokset, pohdinnan, johtopäätökset, tulosten soveltavuuden arvioinnin, jatkotutkimusehdotukset ja lähdeluettelon (Tuomi & Sarajärvi 2009, 153). Seuraavaksi on vaihe, jossa tulokset raportoidaan lopulliseen muotoonsa. Vaiheet kirjoitetaan mahdollisimman tarkasti. Tutkimus täytyy olla toistettavassa muodossa myös jonkun muun tekemänä. Lukijan täytyy voida arvioida tulosten luotettavuutta raportin perustella. Raportissa on kiinnitettävä huomiota pohdintaan eri näkökulmista kriittisyydessä ja tulosten hyödynnettävyydessä esimerkiksi hoitotyössä. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 32.) Pohdinnassa täytyy kiinnittää huomiota myös luotettavuuteen, mitkä asiat ovat voineet aiheuttaa harhaa tuloksissa ja kertoa sekä pohtia niitä erikseen. Ideaalitulanteessa katsauksen tulokset ovat hyvät ja tuovat enemmän ymmärrystä aiheesta, kuin jos lukija olisi lukenut tutkimukset yksittäin. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 32.)

Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysi aloitettiin jaottelemalla vastaukset tutkimuskysymyksittäin. Jokainen tutkimuskysymys käytiin erikseen läpi. Alkuperäisilmaukset pelkistettiin, jonka jälkeen pelkistykset jaoteltiin karkeasti samaa asiaa ilmaiseviin kategorioihin. Tämän jälkeen pelkistykset jaettiin alaluokkiin, jotka nimettiin kuvaamaan pelkistyksiä. Alaluokat jaoteltiin jälleen saman tyyliin yhteen, joista muodostettiin pääluokkia jotka vastaavat tutkimuskysymykseen. Analyysissä edettiin yksittäisestä ilmauksesta yleiseen ilmaukseen, eli pääluokkaan. Aineiston analyysin esimerkin löytää liitteestä. (Liite 9.)

## 6 TULOKSET

### 6.1 Vanhemmat edistämässä alakouluikäisen lapsen seksuaaliterveyttä

Tutkittaessa aihetta miten vanhemmat voisivat edistää alakouluikäisen lapsen seksuaaliterveyttä, muodostui tuloksiin kaksi pääluokkaa. Ensimmäinen on avoin ja keskusteleva ilmapiiri lapsen kanssa, jossa tutustutaan yhdessä seksuaalisuuteen ja puhuttaessa seksuaalisuudesta ollaan lapsen kanssa avoimessa vuorovaikutuksessa. Toisena pääluokkana on, että vastataan lapsen tarpeisiin, joka sisältää asiat, että lapsen luontaista seksuaalisuutta ei tarvitse ohjata, vaan vastataan lapsen kysymyksiin ja annetaan lapselle kasvurauha. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Vanhemmat edistämässä lapsen seksuaaliterveyttä aiheiden pää- ja alaluokat.

Vanhemmat voivat edistää lapsen seksuaalisuutta **avoimella ja keskustelevalle ilmapiirillä**. Seksuaalisuuteen *tutustutaan yhdessä lapsen kanssa* sekä *seksuaalisuuteen* liittyviä asioita kannattaa käydä läpi lapsen kanssa yleisellä tasolla (Walker 2001, 135–137). Lapset tarvitsevat ohjausta, opetusta, tukea, turvaa, suojelua ja rajoitusta seksuaalisuudessa (Anttila 2009, 128; Katajamaa 2017, 48–53). Vaikka lapsi vetäytyy keskustelusta, pyritään hänen kanssaan *avoimeen vuorovaikutukseen* ja keskusteluun seksuaaliasioissa (Walker 2001, 135; Koponen 2005, 45).

**Vastataan lapsen tarpeisiin**, mutta *lapsen luontaista seksuaalisuutta ei tarvitse ohjata*, jos lapsen oma luontainen kehitys on ikätasoista. Vanhempi puuttuu seksuaalisuuteen mahdollisimman vähän. (Katajamaa 2017, 32, 53.) Tietoa annetaan lapselle ikätasoisesti ja *vastataan vain siihen, mitä lapsi kysyy*. Puuttumisen tulisi olla

mahdollisimman neutraalia, kun ikätaso ylittyy. Lapselle tulee antaa kasvurauha, mutta kuitenkin tunne siitä, että seksuaalisuudesta saa kysyä ja siitä saa olla kiinnostunut. Annetaan lapselle tietoa ja ohjausta, niin ettei se aiheuteta lapselle häpeää. (Katajamaa 2017, 34–36.)

## 6.2 Kouluterveydenhoitaja auttamassa vanhempia lapsen seksuaalikasvatuksessa

Tutkittaessa aihetta miten kouluterveydenhoitaja auttaa vanhempia lapsen seksuaalikasvatuksessa muodostui kaksi pääluokkaa. Ensimmäinen on vanhempien tukeminen ja tiedottaminen, johon sisältyy tiedon antaminen kasvatuksesta ja opetuksesta, vanhempien ohjaaminen ja vanhemmuuden tukeminen. Toiseksi pääluokaksi tuli osallistumisen merkitys yhteistyössä, jonka alle kuuluu yhteistyö ja tiedon välittäminen sekä vanhempien ja terveydenhoitajan osallistuminen. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Kouluterveydenhoitaja auttamassa vanhempia lapsen seksuaalikasvatuksessa. pää- ja alaluokat.

Tuloksista ilmenee, että vanhemmat kaipasivat enemmän **tukea ja tiedottamista**. Vanhemmat tahtoivat erityisesti *kasvatuksen tueksi* materiaalia ja tietoa terveydenhoitajan antamasta terveysneuvonnasta. Terveydenhoitajat kokevat antavansa vanhemmille paljon tietoa, mutta vanhemmat kokevat tiedon pinnalliseksi. (Mäenpää 2008, 64–67.) Lisäksi vanhemmat kokivat, ettei koulusta tiedotettu *seksuaaliopetuksesta* (Koponen 2005, 45).

Terveydenhoitajat *ohjaavat vanhempia* lapsen kasvatuksessa (Tukkikoski 2009, 42, 57). Terveydenhoitajalla on mahdollisuus vaikuttaa vanhempien terveyskasvatukseen esimerkiksi vanhempainilloissa. Terveydenhoitaja on *vanhemman tukija* ja

kannustaa heitä eteenpäin. (Tukkikoski 2009, 43, 52.) Vanhemmat kaipasivat terveydenhoitajalta keskustelumahdollisuuksia kasvatukseen ja vanhemmuuteen (Mäenpää 2008, 73–74).

Kouluterveydenhoitajan ja vanhempien **osallistumisen merkitys yhteistyössä** on tärkeää. *Yhteistyön* lähtökohtana on vastavuoroinen terveyttä edistävän *tiedon välittäminen*. Kouluterveydenhoitajan näkökulmasta tiedon välittäminen tarkoittaa perheille terveyttä edistävää tiedon antamista sekä vanhempien näkökulmasta vanhempien asiantuntijuuden hyödyntämistä. (Mäenpää 2008, 58.) Vanhempainiltoja pidetään tärkeänä yhteistyömenetelmänä, mutta terveydenhoitajan *osallistumista* iltoihin toivotaan enemmän (Mäenpää 2008, 67; Sormunen 2012, 39). Lisäksi vanhemmat haluaisivat kutsun lapsensa terveystarkastukseen, koska kokevat sen olevan hyödyllistä koko perheelle (Mäenpää 2008, 68). Terveysneuvonnassa tuetaan lasta huomioimalla koko perheen läsnäolo. Tukemalla lasta autetaan koko perhettä. (Mäenpää 2008, 60). Terveydenhoitajat haluavat vanhempia mukaan lapsen terveystarkastuksiin, mutta lapsen kasvaessa osallistuminen tarkastuksiin kuitenkin vähenee (Mäenpää 2008, 60; Tukkikoski 2009, 59).

### **6.3 1.–4.-luokkalaisten tiedon, tuen ja ohjauksen tarpeet seksuaaliterveydestä ja kehitysvaiheista**

Tutkiessa aihetta siitä millaisia tiedon, tuen ja ohjauksen tarpeita 1.–4.-luokkalaisilla on seksuaaliterveydestä sekä kehitysvaiheista muodostui neljä eri pääluokkaa. Ensimmäisenä pääluokkana on internet. Siihen sisältyy, internet tiedonlähteenä, kiinnostus ihmissuhteisiin ja kehon muutoksiin ja aikuisille tarkoitetut internetsivustot koettiin ristiriitaisina. Toisena pääluokkana on keho ja tunteet, johon liittyy läheisyys, kehon kehitykseen tutustuminen ja siitä huolehtiminen, omien tunteiden tunnistaminen ja ihmissuhdetaidot. Kolmantena pääluokkana on lisääntymisterveys ja tunteiden tukeminen, jossa käsitellään aiheita, millaisia tunteita ihastuminen ja pussaaminen herättää ja miten ihmisen lisääntyminen on epäselvää. Neljäntenä pääluokkana on ohjauksen laadun tärkeys ja ikätasoinen seksuaalikasvatus. Aiheet, joita pää-

luokka pitää sisällään ovat: terveydenhoitajan tuki koetaan puutteelliseksi, oppilaiden kysymyksiin vastaaminen, tyytyväisyys koulun seksuaalikasvatukseen, ohjaus tarpeellista, mutta tulkinnan varaista ja seksuaalikasvatuksen ajankohta. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. 1.—4.-luokkalaisten tiedon, tuen ja ohjauksen tarpeet seksuaaliterveydestä ja kehitysvaiheista pää- ja alaluokat.

**Internetistä** oli etsinyt seksuaalisuuteen liittyvää tietoa tytöistä 14 % ja pojista 24 %. Tyttöillä etsityimpiä aiheita olivat murrosikä ja kuukautiset sekä se *miten oma keho kehittyy*. Lisäksi tytöt toivoivat löytävänsä tietoa *ihmissuhteista* sekä murrosiän tuomista *muutoksista kehossa*. Pojat taas etsivät tietoa murrosiästä, pornosta ja ahdistelusta. (Selin 2009, 43–44.) Suurin osa tytöistä ei kuitenkaan halunnut löytää seksuaalisuuteen liittyvää tietoa internetistä. Osa näistä etsi seksuaalisuuteen liittyvää tietoa muista lähteistä. Pojat eivät halua etsiä internetistä seksuaalisuudesta tietoa sen heikon luotettavuuden vuoksi. (Selin 2009, 44.) Aikuisille tarkoitetut internetsivustot koettiin ristiriitaisina. Sivustot koettiin tyttöjen mielestä inhottavina ja kiinnijäämistä pelättiin. Sivustot kuitenkin aiheuttivat hilpeyttä. Pojat kokivat aikuisille tarkoitetut sivustot sekä kiinnostavina että pelottavina. (Selin 2009, 48.)

Tyttöjä ja poikia kiinnostivat **ihmissuhteet ja kehon muutokset**. Poikia kiinnosti ihastuminen, ystävät, pojan ja tytön kehittyminen, mutta vähiten suhde vanhempiin. Tyttöjä kiinnosti ystävät, oma keho, ihastuminen sekä suhde vanhempiin ja vähiten pojan kehittyminen ja keho. (Selin 2009, 40.) Tyttöjä ja poikia kiinnostivat *läheisyys* eri tavoin. Tyttöjä kiinnosti paljon koskettaminen ja lähellä olo. Pojilla taas läheisyys ilmeni eri tavoin ja pojat ovatkin lähentelyistä enemmänkin hämmentyneitä. (Mäenpää 2016, 45.)

Lapselle on tärkeää *tutustua ihmiskehoon ja sen kehitykseen*. Lasta opetetaan *huolehtimaan omasta kehosta sekä tunnistamaan omia tunteita*. 6–9-vuotiaille opetetaan seksuaalisuudesta kehon muutokset, naisten ja miesten väliset erot, hygienia, ruumiin osat ja niiden toiminnot. Edistetään lapsen myönteistä kehonkuvaa, opetetaan ilmaisemaan ja nimeämään omia tunteitaan sekä käsittelemään pettymyksiä. (Lipiäinen 2016, 42.) Lapsille opetetaan ihmiskehosta sekä ihmisen kehityksestä eri sukupuolielimiä nimeämättä. Lisäksi kerrotaan pelkistetysti ihmisen alku sekä synty ikätasoisesti. (Lipiäinen 2016, 47–48.)

Lapsi kaipaa monipuolista tukea tunteiden tunnistamisessa sekä *ihmissuhdetaidoissa*. 3.–4.-luokkalaisille opetetaan eri tunteiden tunnistamista sekä ilmaisemaan itseään. Opetetaan pettymysten käsittelyä sekä kuuntelemaan ja huomioimaan jokaisen mielipidettä. (Lipiäinen 2016, 51.) Lapsille opetetaan myönteistä minäkuvaa sekä ilmaisemaan ja tunnistamaan erilaisia tunteita itsessään ja muissa. Opetetaan ylläpitämään ja luomaan sosiaalisia kontakteja. (Lipiäinen 2016, 44.) Lapselle opetetaan oman ja toisten yksityisyyden rajojen kunnioittamista (Mäenpää 2016, 44). Opetetaan lasta itsenäiseen toimintaan samalla huomioiden muiden mielipiteet sekä ohjataan lasta hyväksymään itsensä ja muut. (Lipiäinen 2016, 50.)

Lapselle on tarpeellista opettaa **lisääntymisterveydestä sekä tukea lapsen tunteita**. *Ihastuminen ja pussaaminen herättää* lapsessa monenlaisia *tunteita*. Lapset ajattelivat pussaamista negatiivisena, ällöttävänä, neutraalina, ihastumisena tai siihen ei ollut mielipidettä. Tyttöjen ja poikien vastauksien välillä ei ollut eroa. (Asunmaa 2013, 55.) Ihastuminen määriteltiin tykkäämisenä, rakkautena, outona olona tai sitä ei osattu määritellä (Asunmaa 2013, 47). Lapselle on *epäselvää ihmisen lisääntyminen*. Pääosin 2-luokkalaiset tiesivät, mistä vauvat syntyvät, mutta aihe herätti häpeää. (Asunmaa 2013, 56.) Lapsilla oli erilaisia ajatuksia kasvaako vauva

mahassa vai kohdussa. Lapset ovat ilmaisseet lyhyesti vauvan syntyvän mahasta tai äidistä, lisäksi suurin osa ei tiennyt, mitä raskauden alkaminen edellyttää. (Asunmaa 2013, 56–57.)

**Ohjauksen laadun tärkeys ja ikätasoinen seksuaalikasvatus** on merkittävää. Koululaiset kokevat *terveydenhoitajan tuen puutteelliseksi*. Oppilaita tulisi tukea ja rohkaista (Tukkikoski 2009, 51). Kouluterveydenhuollolla pitäisi olla parempi tietämys lapsen elämästä. Koululaiset kokevat, että heidän vahvuuksiinsa ja itsetunnon tukemiseen kiinnitetään koulussa vain vähän huomiota. (Mäenpää 2008, 68.)

Lapset ovat *tyytyväisiä saamaansa ikätasoiseen seksuaalikasvatukseen*, sekä keskustelemaan opetukseen koulussa. Oppilaat ovat kokeneet saaneensa riittävästi seksuaalikasvatusta, joka on ollut ikäkaudelle sopivaa (Koponen 2005, 42–43). Opettajat ajattelivat, että seksuaalikasvatukseen kuuluu kysymyksiin ja uteluihin vastaaminen (Mäenpää 2016, 44). Seksuaalisuudesta liikaa kertomalla lapsi voi saada seksuaalisuudesta negatiivisen kuvan (Mäenpää 2016, 47).

Oppilaiden *kysymyksiin on tärkeää vastata*. Oppilaat haluavat esittää terveydenhoitajalle kysymyksiä. Seksistä halutaan puhua enemmän. (Koponen 2005, 47.) Koululaiset pitävät kouluterveydenhoitajan *ohjausta tarpeellisena* ja arvostavat saatua tietoa. Tieto on ollut ymmärrettävää, mutta *tulkinnanvaraista*. Koululaiset kokivat ohjauksen jäävän yleiselle tasolle, eikä tietoa voinut suhteuttaa käytäntöön. Koululaiset kokevat hyödylliseksi asioiden kertaamisen. (Mäenpää 2008, 65.)

Lapsilla oli eri näkemys *seksuaalikasvatuksen* alkamisajankohdasta. Tytöt ja pojat olivat sitä mieltä, että seksuaalikasvatus tulisi aloittaa 10–12-vuotiaana. Pieni osa tytöistä ajatteli, että kasvatus olisi hyvä aloittaa nuorempana ja pojista, että vanhempana. (Koponen 2005, 40.)

## 6.4 Kouluterveydenhoitaja edistämässä alakouluikäisen lapsen seksuaaliterveyttä

Tutkiessa sitä miten kouluterveydenhoitaja on edistämässä alakouluikäisen lapsen seksuaaliterveyttä, saatiin kolme pääluokkaa. Ensimmäinen pääluokka on yhteistyö, joka pitää sisällään terveystuntit ja läsnäolon. Toisena pääluokkana on tukeminen monipuolisesti ohjauksella ja tiedolla, jossa kouluterveydenhoitaja tukee ja antaa tietoa seksuaalisuudesta sekä mielenkiintoisempaa ja yksityiskohtaisempaa ohjausta. Kolmantena pääluokkana on terveyden edistäminen, johon kuuluu ikätasoinen ohjaus, terveystuntit ja kokonaisvaltainen terveyden edistäminen. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Kouluterveydenhoitaja edistää alakouluikäisen lapsen seksuaaliterveyttä pää- ja alaluokat.

Tunnit tiivistävät **yhteistyötä** terveydenhoitajan ja lapsen välillä, kun terveydenhoitaja kykenee antamaan kehitystasolle kohdennettua tietoa. Kouluterveydenhoitajat pitävät *terveystunteja*, ja tunnit on koettu tarpeellisiksi ja niitä toivotaan enemmän. Toteutustavaksi toivotaan enemmän monimuotoisuutta ja havainnollistavuutta. Tunnit sisältävät vuoropuhelua ja ryhmätoimintaa ilmapiirin sekä vuorovaikutussuhteiden parantamiseksi. Näin ollen terveydenhoitaja kokee *läsnäolonsa* koululla tärkeänä. (Mäenpää 2008, 65-66; Tukkikoski 2009, 42, 46; Asunmaa 2013, 67-68.) *Kouluterveydenhoitaja tukee monipuolisesti ohjauksella ja tiedolla*, joka vahvistaa lasta sosiaalisesti ja psyykkisesti. Varhainen puuttuminen on tärkeää. (Tukkikoski 2009, 57.)

Lapset tarvitsevat *tietoa seksuaalisuudesta*. Tytöt kaipasivat osoitteita internetsivustoista, jotka kertovat seksuaalisuudesta (Selin 2009, 51). Lisäksi lapset kaipasivat *mielenkiintoisempaa ja yksityiskohtaisempaa ohjausta*. Opetuksessa tulee huomioida lasten kiinnostuksen kohteet ja mielipiteet (Koponen 2005, 47; Mäenpää 2008, 63). Koululaiset arvostavat ohjausta, mutta ohjaus jää kuitenkin yleiselle tasolle. Terveystenhoitaja pitää tunteja tehokkaana, koululaiset kuitenkin toivovat mielenkiintoisempaa ohjausta. (Mäenpää 2008, 67.)

Kouluterveydenhoitaja **edistää** lapsen kokonaisvaltaista **terveyttä** *ikätaisoisella terveystarkastuksella ja ohjauksella*. Kouluterveydenhuollon terveystarkastusohjelmat on laadittu ikäryhmille sopivaksi (Tukkikoski 2009, 41). Terveystenhoitaja antaa ryhmäohjausta sekä yksilöllistä ohjausta terveystarkastuksessa (Tukkikoski 2009, 41, 56). Terveystenhoitaja kartoittaa laajasti lapsen ja perheen tilannetta ja siihen liittyvää hyvinvointia, sekä *edistää lapsen kokonaisvaltaista terveyttä*. Tarvittaessa terveystenhoitaja tekee yhteistyötä esimerkiksi sosiaalihuollon kanssa. (Mäenpää 2008, 60; Tukkikoski 2009, 82.)

## 7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 7.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu

**Terveydenhoitajan tulee antaa lapselle tietoa seksuaaliterveydestä.** Tutkimusten mukaan terveydenhoitaja kykenee antamaan kehitystasolle kohdennettua tietoa. (Mäenpää 2008, 65-66; Tukkikoski 2009, 42; Asunmaa 2013, 67-68.) Kouluterveydenhoitaja tukee monipuolisesti ohjauksella ja tiedolla, joka vahvistaa lasta sosiaalisesti ja psyykkisesti (Tukkikoski 2009, 57). Lisäksi lapset kaipasivat mielenkiintoisempaa ja yksityiskohtaisempaa ohjausta. Opetuksessa tulee huomioida lasten kiinnostuksen kohteet ja mielipiteet (Koponen 2005, 47; Mäenpää 2008, 63). Aihetta puoltaa myös Kankkunen (2011, 19), jonka mukaan terveydenhoitaja voi kulkea lapsen rinnalla tiedonantajana sekä luottamuksellisena ammattilaisena. Näin terveydenhoitaja voi mahdollistaa luonnollisen huomioimisen lapsen seksuaalikasvatuksessa sekä antaa tietoa lapsen eri elämän vaiheissa. Kouluterveydenhoitajalla on tärkeää olla tarjolla kiinnostavaa, hyvin kerrottua, oikeaa ja asiallista tietoa (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 165). Terveydenhoitajatyössä oleellista on varhainen puuttuminen sekä lapselle mielenkiintoisen tiedon ja ohjauksen antaminen. Lapsen seksuaaliterveyttä edistäessä kouluterveydenhoitajan on tärkeää osata tukea lasta. Lisäksi terveydenhoitajana tulisi antaa lapselle helposti sovellettavaa sekä konkreettista tietoa.

**Vanhemmat kaipaavat terveydenhoitajalta tukea vanhemmuuteen.** Vanhemmat kaipasivat enemmän tukea ja tiedottamista. Vanhemmat tahtoivat erityisesti kasvatuksen tueksi materiaalia ja tietoa terveydenhoitajan antamasta terveystieteestä. Terveydenhoitajat kokevat antavansa vanhemmille paljon tietoa, mutta vanhemmat kokevat tiedon pinnalliseksi. (Mäenpää 2008, 64–67.) Lisäksi vanhemmat kokivat, ettei koulusta tiedotettu seksuaaliopetuksesta (Koponen 2005, 45). Vanhempainiltoja pidetään tärkeänä yhteistyömenetelmänä, mutta terveydenhoitajan osallistumista iltoihin toivotaan enemmän (Mäenpää 2008, 67; Sormunen 2012, 39). Väärämäen mukaan (2009, 27) terveydenhoitajan toivotaan olevan useammin koululla paikalla sekä vanhemmat toivoivat soittoaikoja, keskustelutuokioita ja vuosittai-

sia terveystarkastuksia. Lisäksi vanhemmilta tuli myös ehdotus, että terveydenhoitaja osallistuisi useammin opettamaan terveystietoa. Kouluterveydenhoitaja antaa tietoa lapsen kehityksen etenemisestä ja tukee vanhempia lapsen seksuaalikasvatustyössä (Kankkunen 2011, 4), koska terveydenhoitaja on tärkeä yhteyshenkilö koulun sekä lapsen kodin välillä ajatellen lapsen etuja (Tukkikoski 2009, 2). Vanhemmat kaipaavat lisää tietoa lapsen terveyteen liittyvissä asioissa ja materiaaleja kasvatuksen tueksi. Terveystarkastajien tulisi vastata vanhempien tarpeeseen lisäämällä tiedon välitystä sekä viestintää. Tällä tavoin kouluterveydenhoitajan ja vanhempien välistä yhteistyötä voitaisiin kehittää.

**Lapset kaipaavat tukea ja tietoa seksuaaliterveydestä.** Lapset tarvitsevat ohjausta, opetusta, tukea, turvaa, suojelua ja rajoitusta seksuaalisuudessa (Anttila 2009, 128; Katajamaa 2017, 48–53). Lapsi kaipaa monipuolista tukea tunteiden tunnistamisessa sekä ihmissuhdetaidoissa. Lapselle on tärkeää tutustua ihmiskehoon ja sen kehitykseen. 6–9-vuotiaille opetetaan seksuaalisuudesta kehon muutokset, naisten ja miesten väliset erot, hygienia, ruumiin osat ja niiden toiminnot. (Lipiäinen 2016, 42.) 3.–4.-luokkalaisten opetetaan eri tunteiden tunnistamista sekä ilmaistamaan itseään. (Lipiäinen 2016, 51.) Lapselle opetetaan myös oman ja toisten yksityisyyden rajojen kunnioittamista (Mäenpää 2016, 44). Korteniemi- Poikelan & Cacciatoren (2015, 10–15) mukaan jokaisella on oma yksilöllinen kehittyminen, jolloin lapsi tarvitsee juuri itselleen ajankohtaista tietoa ja tukea seksuaalisessa kasvussa ja kehityksessä. Lisäksi lapsilla on kiinnostusta ja uteliaisuutta seksuaalisuutta kohtaan, mutta eivät osaa vielä suhteuttaa tietoa todellisuuteen. Aiheet, jotka kiinnostavat lapsia, liittyvät ihmiskehoon, intiimeihin suhteisiin, seksuaalisiin mielikuviin tai taitoihin (Klemetti ja Raussi-Lehto 2016, 46). Terveystarkastajan on tärkeää muistaa lapsen yksilöllinen tukeminen sekä ohjaus. Lapsen tarpeisiin sekä kysymyksiin on terveystarkastajan tärkeää vastata, samalla antaen lapselle kasvurauhan.

## 7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen ja etiikan yhteys on kuvailtu kahtalaisena. Toisaalta tutkimuksen tulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin. Toisaalta taas eettiset kannat vaikuttavat tutkijan tieteellisessä työssä tekemiin ratkaisuihin. Jälkimmäistä tutkimuksen yhteyttä

kutsutaan varsinaisesti tieteen etiikaksi. Etiikassa on seuraavia tärkeitä peruskysymyksiä. Tärkeää on pohtia itselle, minkälainen on hyvä tutkimus. Se auttaa luomaan omia eettisiä viitekehyksiä aihetta valitessa. On hyvä pohtia myös, miten tutkimusaiheet valitaan. Minkälaiseen tarkoitukseen tutkimus on tehty ja onko se eettisesti oikein? Tutkimuksen tarkoitusta pohtiessa mietitään, mitä tutkimustuloksilla tavoitellaan. Onko esimerkiksi tutkimus omien eettisten rajojen sisäpuolella ja minkälaisia keinoja sallit tutkijan käyttää tutkimuksessa? (Tuomi & Sarajärvi 2018, 147–148.) Hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluvat muun muassa rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus, tutkimuksen avoimuus sekä tutkimustulosten objektiivisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 150–151.) Opinnäytetyö menee Urkund plagioinninesto-ohjelman lävitse, joka takaa tutkijoille ja asiantuntijoille heille kuuluvan arvostuksen heidän tutkimuksistaan sekä töistään. (Seinäjoen ammattikorkeakoulu 2018, 25). Urkundissa tarkastettu opinnäytetyö on sen jälkeen julkinen. Kaikilla on mahdollisuus lukea opinnäytetyö Theseuksesta työn valmistumisen jälkeen. Theseus on Suomen ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä julkaiseva sivusto. (Theseus 2019.)

Opinnäytetyötä kirjoittaessa noudatettiin hyviä tieteellisiä käytäntöjä. On hyvä sopia työparin kanssa, millaisia arvoja työtä tehdessä on. Opinnäytetyötä kirjoittaessa ja muokatessa noudatettiin annettuja ohjeita, joita on tullut muun muassa opinnäytetyötapaamisissa. Tutkimusetiikka tarkoittaa eettisesti vastuullisten ja oikeiden toimintatapojen noudattamista. Tutkimuksen uskottavuus ja tutkijan eettiset ratkaisut ovat erottamattomia. Uskottavuus taas perustuu siihen, onko tutkija noudattanut hyviä tieteellisiä käytäntöjä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 147–150.) Seinäjoen ammattikorkeakoulussa on eettinen toimikunta, joka huolehtii tutkimusten eettisestä ennakkoarvioinnista ja ohjaa tutkimuksen eettistä kehittymistä. (Seinäjoen ammattikorkeakoulu 2018, 24–25.)

Kaikessa tutkimustoiminnassa tietenkin pyritään välttämään virheitä, yksittäisessä tutkimuksessa on arvioitava tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. Validiteetti kuvaa, onko tutkimuksessa tutkittu sitä, mitä on luvattu. Reliabiliteetti kertoo, kuinka tarkasti tutkimustuloksia voi toistaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162.)

Tutkimuksessa on hyvä muistaa kertoa, mitä tutkitaan ja miksi tutkitaan. Miksi tutkimus on itselle tärkeä ja millaisia ajatuksia tutkijalla on tutkimuksesta? (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140.) Tutkimuksen raportoinnista luotettavan tekee se, miten tutkimusaineisto on koottu ja miten aineistoa on analysoitu. Tutkimuksessa kerrotaan tutkimustulokset selkeästi ja ymmärrettävästi. Annetaan riittävästi tietoa, miten tutkimus on tehty, jotta myös lukijat voivat arvioida tutkimuksesta saatuja tuloksia. Raportin täytyy olla selkeä kuvaus tutkimusilmiöstä- ja prosessista eli tutkimuksen jokainen kohta löytyy raportista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 141.) Sisällönanalyysin luotettavuus kerrotaan vaiheittain, miten aineistoa analysoitiin ja millaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin tutkijoina siinä tultiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 141). Hyvän käytännön loukkauksia tutkimuksessa ovat esimerkiksi puutteellinen viittaaminen tutkimustuloksiin, tutkijoiden vähättely, harhaanjohtava raportointi tai samojen tulosten kertominen uusina tuloksina (Tuomi & Sarajärvi 2009, 133).

Tutkimustietoa voidaan arvioida tarkastelemalla seuraavia kohtia. Ensimmäisenä tarkastellaan tutkimuksen sisältöä, oliko tutkimusaihe merkityksellinen työhön, eli oliko tutkimuksella tarkoitus. Toisena tarkastellaan tutkimuksen teoriaa, onko teoriapohja tutkimuksessa ollut looginen. Kolmantena tarkastellaan tutkimuksessa käytettyjä metodeja ovatko menetöt olleet asianmukaisia ja onko niillä saadut tulokset luotettavia. Seuraavaksi on tärkeää tarkastella myös tutkijan tulkitsemia tuloksia. Onko tutkija ollut puolueeton tai ovatko hänen aikaisemmat tutkimuksensa vaikuttaneet tähän tulokseen? Onko teksti kirjoitettu selkeästi noudattaen kielioppia ja onko teksti kerrottu loogisessa järjestyksessä? (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 207.)

Hakuprosessi on kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden kannalta tärkein ja keskeisin vaihe. Tästä syystä kirjallisuuden systemaattiseen hakuun tarvitaan strategia. Haussa tehdyt virheet johtavat vääristyneisiin johtopäätöksiin sekä tutkimuksen reliabiliteetin ja validiteetin kärsimiseen. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksia valitessa sekä tarkkaa hakuprosessia tehdessä, on huomioitava millaisella tavalla haetut tutkimukset vastaavat oman kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiin. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25.) Lähteisiin on tärkeää suhtautua tarvittavalla kriittisyydellä. Luotettavuutta arvioidaan kirjoittajan asiantuntijuuden, kirjoittajan ja muiden toimijoiden

puolueettomuuden, lähteen alkuperän ajankohtaisuuden ja kustantajan perusteella (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 113–114)

Tutkimuksen ja tiedonhaun toistettavuuden kannalta, on pyritty tekemään tiedonhaku mahdollisimman selkeästi sekä objektiivisesti. Tutkimuksia valittaessa haluttiin tutkimusten osuvan kriteereihin, joita oli asetettu tutkimuksille ennen tiedonhakua. Joistakin kriteereistä oli joustettava vähäisten tiedonhakutulosten vuoksi. Tästä syystä vuosihaarukkaa laajennettiin 2000-2019. Tiedonhaussa käytetyt hakusanat ovat kirjattu ja kuvattu erilaisilla taulukoilla. (Tiedonhakutaulukot 3—9.) Tiedonhaussa käytettiin myös kattavasti erilaisia tietokantoja. Hakukielet olivat suomi ja englanti. Englanninkielisiä lähteitä tarkasteltiin kriittisesti, etteivät ne olleet liian vaikeaselkoista kieltä. Tämä olisi vaikuttanut heikentävästi tutkimuksen luotettavuuteen. Kirjallisuuskatsauksessa käytettiin vain tutkimusartikkeleita, väitöskirjoja ja pro-graduja. Kirjallisuuskatsausta tehdessä on oltu yhteydessä opinnäytetyön ohjaajaan askarruttavissa asioissa, sekä asiantuntijan apua on käytetty tiedonhaussa.

Tutkimuksen vaiheet on pyritty esittämään mahdollisimman selkeästi. Tämä lisää tutkimuksen toistettavuuden varmuutta. Tutkijoita on kirjallisuuskatsauksessa kaksi, joista kummallakaan ei ollut ennakko käsityksiä aiheeseen, jotka olisivat voineet estää aiheen objektiivisen tarkastelun. Sisällönanalyysiä on tehty yhdessä ja se on koettu lisäävän luotettavuutta. Jos analyysiä tehdessä tuli eriäviä mielipiteitä analyysin suunnasta, siitä keskustelemalla yhteisymmärrykseen on päästy. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta koetaan, että yhdessä se tekeminen oli kannattavampaa.

### **7.3 Pohdintaa opinnäytetyön prosessista**

Tämä aihe on kiinnostava, koska lasten parissa työskentely on mielenkiintoista sekä antoisaa. Lapsilla elämä on vasta alussa, joten sen eteen tulevana terveydenhoitajana haluaisi tehdä töitä luodakseen siitä mahdollisimman hyvän pohjan kasvaa. Lasten seksuaaliterveys on vähän tutkittu aihe, joka lisäsi kiinnostusta tehdä tästä aiheesta opinnäytetyö. Seksuaaliterveys on mielenkiintoinen aihe, ja toivottavasti tämän kirjallisuuskatsauksen antamaa tietoa voi hyödyntää käytännössä myöhemmin työelämässä. Aihe on ajankohtainen, koska seksuaaliterveys liittyy jokaiseen

ikävaiheeseen ihmisen elämässä. Ennako-odotuksia ja tietoa lapsen seksuaaliterveyden edistämisestä ei ollut. Huolestuttavaa oli, että tutkimuksista tuli esille, että jo pienet lapset häpeävät seksuaalisuudesta puhumista.

Aihetta rajattiin tiettyyn ikäluokkaan, koska muutoin siitä olisi tullut liian laaja. Rajaus tuntui hankalalta, koska juuri tähän ikäryhmään ei ollut tutkittua tietoa. 6-Vuotiaista sekä 12-vuotiaista löytyvää tietoa sovellettiin tämän kirjallisuuskatsauksen ikäryhmään. 12-vuotiaista ylöspäin ja sitä vanhemmista on paljon tutkittua tietoa seksuaaliterveydestä, sekä 0–6 vuotiaista on myös tietoa ja oppaita. Tutkimustulosten vähyden vuoksi, tiedonhaussa vuosilukukriteeri laajennettiin 2000–2019. Rajauksena oli myös, ettei seksuaaliterveyden edistämisen menetelmiä tutkita. Kirjallisuuskatsauksessa mainitaan muutamia menetelmiä, kuitenkin niihin enempää paneutumatta.

Tutkimuskysymyksiin löydettiin vastauksia kohtuullisesti. Haasteita toi erityisesti niukka tutkitun tiedon määrä, mutta jokaiseen kysymykseen saatiin koottua vastaukset. Tarkoituksen mukaisesti olemme koonneet sellaista tietoa yhteen, mitä terveydenhoitajat ja vanhemmat voivat hyödyntää. Tutkittu tieto on koottu ja tiivistetty kirjallisuuskatsaukseen, jotta esimerkiksi kouluterveydenhoitaja pystyisi hyödyntämään tietoa omassa käytännön työssään. Opinnäytetyötä on kirjoitettu paljon yhdessä sekä pohdittu asiasta heränneitä ajatuksia. Aihe on herättänyt paljon keskustelua sekä mietteitä omaa suhtautumista lasten seksuaaliterveyden edistämistä kohtaan.

Ristiriitaisena löydettiin tutkimuksista tietoa internetistä tiedon lähteenä. Tytöt etsivät tietoa internetistä, mutta toisessa tutkimuksessa tytöt eivät halunneet löytää internetistä tietoa seksuaalisuudesta. Pojat kokivat, ettei internetistä saatu tietoa ollut luotettavaa. Toisena ristiriitana tutkimuksessa tuli esille, että terveydenhoitaja koki antavansa vanhemmille tietoa, mutta perheet kokivat tiedon vähäiseksi. Lisäksi vanhemmat olisivat halunneet kutsun vanhempainiltoihin, mutta terveydenhoitajat taas kokivat, että vanhemmat ovat aina tervetulleita. Kolmantena ristiriitana tuli esille, että tutkimuksessa tuettiin lapsen seksuaalista kehitystä sekä vastattiin kysymyksiin. Toinen tutkimus taas sanoi, ettei lapsen seksuaaliseen kehitykseen ei tulisi

puuttua, jos se olisi ikätasoista. Tutkimuksista ei myöskään tullut ilmi, miten läheisyys esiintyy eri tavalla pojilla kuin tytöillä. Tutkimuksessa kerrottiin vain, että pojista voi tuntua epämukavalta, jos tytöt lähestyvät heitä.

Usein seksuaalikasvatuksesta puhuttaessa ajatellaan, että lapselle puhutaan ja kerrotaan kehon eri osista tai yhdynnästä. Oikeasti lapselle seksuaalikasvatus on perusasioita. Lapselle opetetaan kosketusta ja läheisyyttä sekä toisaalta myös tunteiden näyttämistä. Opinnäytetyön aihetta pohdittaessa herätti ihmetystä, ettei terveydenalan ammattilaisten perusopinnoissa juurikaan ole seksuaaliterveyteen liittyvää opetusta.

Neuvolassa sekä koulussa seksuaaliterveydestä puhuminen on todella tärkeää. Neuvolassa voidaan antaa kasvotusten luotettavaa tietoa sekä lisätä aiheen esille ottamista. Koulun ja kodin yhteistyö on huomattu oleelliseksi lapsen seksuaaliterveyden edistämiseksi. Koulussa lapsi ymmärtää jo enemmän kehosta kuin esimerkiksi neuvolaikäinen. Lapsen terveydelle on tärkeää, että hän on tietoinen tietyistä seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Esimerkiksi lapselle tulee opettaa kehon osat sekä turvataidot. Lapsen seksuaalisuudesta puhuminen ja lapsen seksuaalikasvatus tulisi olla normaali asia eikä tabu.

Opinnäytetyön kirjoitus seksuaaliterveydestä on avartanut näkökulmia seksuaaliterveyteen. Aihe on yllättänyt sillä, kuinka perusasioita seksuaalisuus loppujen lopuksi on. Seksuaalisuus on paljon tunteita ja kokemuksia eikä pelkästään fyysistä puolta. Lasten seksuaaliterveyden edistäminen on jokaisen aikuisen vastuulla.

#### **7.4 Jatkotutkimusehdotukset**

Jatkotutkimusehdotuksena olisi tutkia lisää alakouluikäisten lasten seksuaaliterveyttä. Aihetta voisi tutkia vanhempien, lasten sekä kouluterveydenhoitajien näkökulmasta enemmän. Lisäksi pohdintaa herätti nykyinen sukupuolineutraali kasvatus. Lisääkö tämä tulevaisuudessa ennakkoluuloja lapsen seksuaalisuutta kohtaan?

Lisäksi jatkotutkimusehdotuksena on tutkiminen kodin ja koulun yhteistyön parantamiseksi. Se olisi konkreettinen malli kouluterveydenhoitajille kouluihin sekä vanhemmille kotiin. Tämä voisi lisätä kodin ja koulun välistä yhteistyötä, joka edistäisi lapsen terveyttä.

Kolmantena jatkotutkimusehdotuksena olisi hoitotyön suosituksen tekeminen lapsen seksuaaliterveyden edistämisestä. Tätä voitaisiin käyttää tutkimuksissa sekä pohjana hoitosuunnitelmaa tehdessä.

## LÄHTEET

- A 1435/2001. Valtioneuvoston asetus perusopetuslaissa tarkoitetun opetuksen valtakunnallisista tavoitteista ja perusopetuksen tuntijaosta
- A 6.4.2011/338. Valtionneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelu-terveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.
- Aalberg, V. & Siimes, M. A. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuorten kypsyminen naiseksi tai mieheksi. 2. uud. p. Helsinki: Nemo
- Anttila, A. 2009. Leikin asia. Näkökulmia varhaisnuorten romanttiseen seurustelukulttuuriin. [Verkkojulkaisu]. Helsingin yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Väitöskirja. [Viitattu 28.10.2019]. Saatavana: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/19516/leikinas.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Asunmaa, P. 2013. ”OPE EI TIIÄ, ETTÄ ME TIETÄÄN” 2.-luokkalaisten oppilaiden käsityksiä seksuaalisuuteen liittyvistä teemoista. [Verkkojulkaisu]. Oulun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu. [Viitattu 16.9.2019]. Saatavana: <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201304171178.pdf>
- Backström, J., & Boijer-Spoof, L. 2011. Alakouluikäisten lasten vanhempien tukeminen seksuaalikasvatuksessa Materiaalia kouluterveydenhoitajien työvälineeksi. [Verkkojulkaisu]. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidaja AMK, Kätilö AMK. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 19.11.2019]. Saatavana: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/48104/Alakoulu.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bildjuschkin, K. 2016. Terveystiedon opettajien ja oppilashuollon käsityksiä seksuaalisuudesta, sen kohtaamisesta ja seksuaaliterveyden opettamisesta peruskoulussa: Kumita-tutkimus. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 11.4.2019]. Saatavana: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131626/URN\\_ISBN\\_978-952-302-804-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131626/URN_ISBN_978-952-302-804-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cacciatore, R. & Korteniemi-Poikela, E. 2000. Vauvasta naperoksi. Pienten lasten seksuaaliterveydestä. [Verkkojulkaisu]. Väestöliitto. [Viitattu 21.11.2019]. Saatavana: <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/df05379ee0abdaf16497725f9b11d7cb/1575897833/application/pdf/4123488/Vauvasta%20naperoiseksi.pdf>
- Cacciatore, R. 2006. Lasten ja nuorten seksuaalisuus. Teoksessa: D. Apter, L. Väisälä & K. Kaimola (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim, 206-207.

- Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin. Eväitä tyttönä ja poikana kasvamisen haasteisiin syntymästä murrosikään. Helsinki: WSOY.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. [Verkkajulkaisu]. Tampereen yliopisto. [Viitattu 10.5.2019]. Saatavana: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN\\_ISBN\\_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Heikkinen, E. 2014. Terveystarkastajan ja vanhempien yhteistyön kehittäminen alakoululaisten laajoissa terveystarkastuksissa Kainuussa. [Verkkajulkaisu]. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan yksikkö. Kliininen asiantuntija, Ylempi amk. [Viitattu 13.8.2019]. Saatavana: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/85061/Opinnaytetyo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Juslén, N., Montonen, E., Cacciatore R. & Ingman-Friberg, S. Ei päiväystä. Tutkimusmatka upeaan kehoon: Neuvoja leikki-ikäisen lapsen seksuaalikasvatukseen. Vanhemman tietovihko. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Metropolia AMK & Väestöliitto. [Viitattu 9.4.2019]. Saatavana: [http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/cc58e5afd5aed8d1a4d33521a87f243c/1554826843/application/pdf/7261257/Vanhemman%20tietovihko\\_verkko.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/cc58e5afd5aed8d1a4d33521a87f243c/1554826843/application/pdf/7261257/Vanhemman%20tietovihko_verkko.pdf)
- Kankkunen, H. 2011. Terveystarkastaja lapsen seksuaaliterveyden tukijana. Helsinki: Suomen terveystarkastajaliitto ry.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kanste, O. 2014. Erikoistutkija. Terveystarkastus ja hyvinvoinnin laitos. Henkilökohtainen tiedonanto 21.2.2014.
- Katajamaa, M. 2017. Alle kouluikäisten lasten seksuaalisen toiminnan salliminen ja siihen puuttuminen vanhempien järjeilemään. [Verkkajulkaisu]. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Sosiaalityön pro gradu -työ. [Viitattu 11.11.2019]. Saatavana: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/101329/GRADU-1496413600.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (toim.) 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta: Seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjelma 2014–2020. [Verkkajulkaisu]. 3 tark. p. Hel-

sinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 4.4.2019]. Saatavana: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL\\_OPAS33\\_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Koponen, K. 2005. "EN OLE OIKEIN PERILLÄ ASIOISTA, MUTTA TIEDÄN ASIAT" 6.-luokkalaisten ja heidän vanhempiensa käsityksiä lasten seksuaalisuudesta ja seksuaalikasvatuksesta. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Opettajakoulutuslaitos. Kasvatustieteen pro gradu -työ. [Viitattu 19.11.2019]. Saatavana: [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/10143/1/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2005312.pdf](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/10143/1/URN_NBN_fi_jyu-2005312.pdf)

Korkman, J. 2013. Lapsen normaali seksuaalinen kehitys vs. yliseksualisoitunut käytös. [Verkkosivu]. Helsinki: Käypä hoito. [Viitattu 4.4.2019]. Saatavana: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix01925>

Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2015. Seksuaalisuuden portaat. Oppaat ja käsikirjat 2015:1. Helsinki: Opetushallitus.

Kuusela, M-M. 2016. Koulu ja seksuaalikasvatus sateenkaaren väreissä. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu- työ. [Viitattu 13.9.2019]. Saatavana: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/48950/URN:NBN:fi:jyu-201602261711.pdf?sequence=1>

L 21.8.1998/628. Perusopetuslaki.

L 1326/2010. Terveydenhuoltolaki.

Lipiäinen, P. 2016. Seksuaalikasvatus alakoulun kontekstissa. Miten ympäristöopin oppikirjat vastaavat seksuaalikasvatuksen sisältöihin ja tavoitteisiin? [Verkkojulkaisu]. Kokkolan yliopistokeskus Chydenius. Kasvatustieteen pro gradu -työ. [Viitattu 1.11.2019]. Saatavana: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/51803/URN:NBN:fi:jyu-201611024554.pdf?sequence=1>

Maailman terveysjärjestön (WHO) ja Euroopan aluetoimisto ja BZgA. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 25.3.2019]. Saatavana: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mieli. Ei päiväystä. Seksuaalisuus on osa ihmisyyttä. [Verkkosivu]. Helsinki: Suomen mielenterveys ry. [Viitattu 12.12.2019]. Saatavana: <https://mieli.fi/fi/mielen-terveys/ihmissuhteet/seksuaalisuus-osa-ihmisyytt%C3%A4>

Mäenpää, T. 2008. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö. Substantiivinen teoria ongelmalähtöisestä yhteydenpitämisestä. [Verkkojulkaisu]. Tampereen

yliopisto. Hoitotieteellinen laitos. Akateeminen väitöskirja. [Viitattu 13.9.2019]. Saatavana: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67866/978-951-44-7366-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mäenpää, V. 2016. "Opettajakaan ei saisi olla liian innokas seksuaalikasvatuksessa": Opettajien käsityksiä seksuaalikasvatuksesta 1.-2.luokilla. [Verkkoyhteistyö]. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu -työ. [Viitattu 31.10.2019]. Saatavana: <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201606042319.pdf>

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa: M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen. (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korj. p. Turku: Turun Yliopisto, 23-32.

Opetushallitus. 2007. Laatu kodin ja koulun yhteistyöhön. [Verkkoyhteistyö]. Helsinki. [Viitattu 9.4.2019]. Saatavana: <https://docplayer.fi/149896-Laatu-kodin-ja-koulun-yhteistyohon-opetushallitus.html>

Pekkala, E. 2000. Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: Voutilainen, P., Leino-Kilpi, H., Mikkola, T. & Peipponen, A. 2001. Hoitotyön vuosikirja: Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki: Tammi.

Pihlainen, V. 2016. Kirjallisuuskatsaus. Hoitotyön tutkimuspäivä. [Verkkoyhteistyö]. [Viitattu 11.4.2019] Saatavana: <https://docplayer.fi/29383823-Kirjallisuuskatsaus-mika-on-kirjallisuuskatsaus.html>

Pudas-Tähkä, S-M. & Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajaaminen, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa: K. Johansson, A. Axelin, M. Stolt & R-L Ääri. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007, 46– 57.

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

Ryttyläinen-Korhonen, K. & Ala-Luhtala, R. 2014. Seksuaaliterveys. Teoksessa: P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen-Viitanen & T. Laatikainen (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkirja. 2. uud. p. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 181.

Ryttyläinen-Korhonen, K. & Ala-Luhtala, R. 2016. Seksuaaliterveys. Teoksessa: P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen & T. Laatikainen (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkirja. 3. uud. p. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 184.

Seinäjoen ammattikorkeakoulu. 2018. AMK-tutkinon opinnäytetyöohje. [Verkkoyhteistyö]. [Viitattu 30.10.2019]. Saatavana: Seinäjoen ammattikorkeakoulun intra-palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.

- Selin, H. 2009. Internet varhaisnuorten seksuaaliterveystiedon lähteenä. [Verkkójulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -työ. [Viitattu 7.11.2019]. Saatavana: [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/19483/urn\\_nbn\\_fi\\_jyu-200902021049.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/19483/urn_nbn_fi_jyu-200902021049.pdf?sequence=1)
- Sormunen, M. 2012. Toward a Home-School Health Partnership. A Participatory Action Research Study, 2008-2010. [Verkkójulkaisu]. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences. [Viitattu 7.11.2019]. Saatavana: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0875-9/urn\\_isbn\\_978-952-61-0875-9.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0875-9/urn_isbn_978-952-61-0875-9.pdf)
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes. 2002. Kouluterveydenhuolto. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Oppaita 51. [Verkkójulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 10.12.2019]. Saatavana: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104361/Oppaita51\\_2002.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104361/Oppaita51_2002.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T & Uotila, N. 2015. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1.-3 painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korj. p. Turku: Turun Yliopisto, 13-14.
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2014. Kouluterveydenhuolto. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 11.4.2019]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto>
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2017. Keskeiset käsitteet. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 14.3.2019]. Saatavana: [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi/keskeiset-kasitteet](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi/keskeiset-kasitteet)
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2018. Laajat terveystarkastukset. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 13.9.2019]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset>
- Theseus. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut verkossa. [Verkkosivu]. [Viitattu 31.10.2019]. Saatavana: <https://www.theseus.fi/>
- Tiitinen, A. 2019. Normaali kuukautiskierto. [Verkkosivu]. Duodecim. Terveyskirjasto. [Viitattu 21.11.2019]. Saatavana: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00158&p\\_hakusana=kuukautiset](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00158&p_hakusana=kuukautiset)
- Tukkikoski, T. 2009. Terveydenhoitajan rooli ja yhteistyömuodot kouluterveydenhuollossa. [Verkkójulkaisu]. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu -työ. [Viitattu 16.9.2019]. Saatavana:

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/80668/gradu03614.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uud. I. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Väärämäki, J. 2009. 1. -6. luokanopettajien ja oppilaiden vanhempien näkemyksiä terveystiedon nykytilasta alakoulussa. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Pro gradu -työ. [Viitattu 11.9.2019]. Saatavana: [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/22208/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200910143976.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/22208/URN_NBN_fi_jyu-200910143976.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Walker, L. Joy. 2001. A qualitative study of parents' experiences of providing sex education for their children: The implications for health education. [Verkkoartikkeli]. Leeds Metropolitan University. Health Education Journal. 60(2) 132-146. [Viitattu 7.11.2019]. Saatavana: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/001789690106000205>
- WHO 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. [Verkkojulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 11.4.2019]. Saatavana: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET

- Anttila, A. 2009. Leikin asia. Näkökulmia varhaisnuorten romanttiseen seurustelukulttuuriin. [Verkkojulkaisu]. Helsingin yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Väitöskirja. [Viitattu 28.10.2019]. Saatavana: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/19516/leikinas.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Asunmaa, P. 2013. ”OPE EI TIIÄ, ETTÄ ME TIIETÄÄN” 2.-luokkalaisten oppilaiden käsityksiä seksuaalisuuteen liittyvistä teemoista. [Verkkojulkaisu]. Oulun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 16.9.2019]. Saatavana: <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201304171178.pdf>
- Katajamaa, M. 2017. Alle kouluikäisten lasten seksuaalisen toiminnan salliminen ja siihen puuttuminen vanhempien järkeilemänä. [Verkkojulkaisu]. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Sosiaalityön pro gradu -työ. [Viitattu 11.11.2019]. Saatavana: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/101329/GRADU-1496413600.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Koponen, K. 2005. ”EN OLE OIKEIN PERILLÄ ASIOISTA, MUTTA TIEDÄN ASIAT” 6.-luokkalaisten ja heidän vanhempiansa käsityksiä lasten seksuaalisuudesta ja seksuaalikasvatuksesta. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Opettajakoulutuslaitos. Kasvatustieteen pro gradu -työ. [Viitattu 19.11.2019]. Saatavana: [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/10143/1/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2005312.pdf](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/10143/1/URN_NBN_fi_jyu-2005312.pdf)
- Lipiäinen, P. 2016. Seksuaalikasvatus alakoulun kontekstissa. Miten ympäristöopin oppikirjat vastaavat seksuaalikasvatuksen sisältöihin ja tavoitteisiin? [Verkkojulkaisu]. Kokkolan yliopistokeskus Chydenius. Kasvatustieteen pro gradu -työ. [Viitattu 1.11.2019]. Saatavana: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/51803/URN:NBN:fi:jyu-201611024554.pdf?sequence=1>
- Mäenpää, T. 2008. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö. Substantiivinen teoria ongelmalähtöisestä yhteydenpitämisestä. [Verkkojulkaisu]. Tampereen yliopisto. Hoitotieteellinen laitos. Akateeminen väitöskirja. [Viitattu 13.9.2019]. Saatavana: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67866/978-951-44-7366-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mäenpää, V. 2016. ”Opettajakaan ei saisi olla liian innokas seksuaalikasvatuksessa” Opettajien käsityksiä seksuaalikasvatuksesta 1.-2.luokilla. [Verkkojulkaisu]. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu -työ. [Viitattu 31.10.2019]. Saatavana: <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201606042319.pdf>
- Selin, H. 2009. Internet varhaisnuorten seksuaaliterveystiedon lähteenä. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -työ. [Viitattu 7.11.2019]. Saatavana: [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/19483/urn\\_nbn\\_fi\\_jyu-200902021049.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/19483/urn_nbn_fi_jyu-200902021049.pdf?sequence=1)

- Sormunen, M. 2012. Toward a Home-School Health Partnership. A Participatory Action Research Study, 2008-2010. [Verkkoartikkeli]. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences. [Viitattu 7.11.2019]. Saatavana: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0875-9/urn\\_isbn\\_978-952-61-0875-9.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0875-9/urn_isbn_978-952-61-0875-9.pdf)
- Tukkikoski, T. 2009. Terveystenhoitajan rooli ja yhteistyömuodot kouluterveydenhuollossa. [Verkkajulkaisu]. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 16.9.2019]. Saatavana: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/80668/gradu03614.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Walker, L. Joy. 2001. A qualitative study of parents' experiences of providing sex education for their children: The implications for health education. [Verkkoartikkeli]. Leeds Metropolitan University. Health Education Journal. 60(2) 132-146. [Viitattu 7.11.2019]. Saatavana: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/001789690106000205>

## LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko

Liite 2. Tiedonhakutaulukko Sage Journals

Liite 3. Tiedonhakutaulukko Eric

Liite 4. Tiedonhakutaulukko Cinahl

Liite 5. Tiedonhakutaulukko Pubmed

Liite 6. Tiedonhakutaulukko Arto

Liite 7. Tiedonhakutaulukko Melinda

Liite 8. Tiedonhakutaulukko Medic

Liite 9. Esimerkki sisällönanalyysistä

## Liite 1. Tutkimustaulukko.

TEKIJÄ, VUOSI, MAA	TUTKIMUKSEN NIMI	KESKEISET TULOKSET
<b>Anttila, A.</b> <b>2009.</b> <b>Suomi</b> <b>Väitöskirja</b>	Leikin asia. Näkökulmia varhaisnuorten romanttiseen seurustelukulttuuriin.	Tutkimustulosten mukaan ”Varhaisnuorten seurustelukulttuurin ja siihen liittyvien tunnekaliteettien kategorisoiminen aikuisnäkökulmasta vain leikiksi on yksi osoitus hierarkkisesta sukupolvijärjestelmästä, jossa lapsuuden tunteet, toiminnot ja todellisuuskäsitykset asetetaan arvoasteikossa alemmalle tasolle kuin aikuisten oikea elämä, oikea-aikaisuus.”
<b>Asunmaa, P.</b> <b>2013.</b> <b>Suomi</b> <b>Pro gradu</b>	”OPE EI TIIÄ, ETTÄ ME TIIETÄÄN” 2.-luokkalaisten oppilaiden käsityksiä seksuaalisuuteen liittyvistä teemoista	Tutkimustulosten mukaan ”tytöt ja pojat vaikuttavat olevan seksuaalisessa kehityksessään eri vaiheissa. Tutkimustuloksista on myös pääteltävissä, että seksuaalikasvatuksen taso ja määrä ovat nykyisellään riittämättömiä”
<b>Walker, L. Joy. 2001.</b> <b>Englanti</b> <b>Tutkimusartikkeli</b>	A qualitative study of parents' experiences of providing sex education for their children: The implications for health education	Tutkimuksessa todettiin, että ”tekijät joiden todettiin parantavan tai rajoittavan vanhempien ja lasten viestintää olivat dynaamisesti toisiinsa liittyviä. Vanhemmat ja heidän oma kokemuksensa seksikoulutuksesta vaikutti selvästi seksuaalikasvatukseen.”
<b>Katajamaa, M. 2017.</b> <b>Suomi</b> <b>Pro gradu</b>	Alle kouluikäisten lasten seksuaalisen toiminnan salliminen ja siihen puuttuminen vanhempien järkeilemänä	”Löysin aineistostani viisi diskurssia, joiden kautta vanhempien järkeily tapahtuu. Diskurssit vahvimasta heikoimpaan ovat 1) luonnollisuuden varjelemisen, 2) normalistamisen, 3) suojelun, 4) yksityisyyden ja 5) itsemääräämisen tukemisen diskurssi. Neljä ensimmäistä diskurssia mukailevat lapsen suojelun näkökulmaa: lapsen seksuaalisuus määritetty kehittymässä olevaksi seksuaalisuudeksi, joka on hauras ja herkkä.”
<b>Koponen, K.</b> <b>2005</b> <b>Suomi</b>	”EN OLE OIKEIN PERILLÄ ASIOISTA, MUTTA TIEDÄN ASIAT” 6.-luokkalaisten	”Sekä oppilaiden että vanhempien enemmistön mielestä seksuaalikasvatus tulee aloittaa jo alaluokilla. Koulun seksuaalikasvatukseen oltiin tyytyväisiä, joskin tiedottaminen koteihin oli ollut vähäistä. Tunneilla

<b>Pro gradu</b>	ten ja heidän vanhempiensa käsityksiä lasten seksuaalisuudesta ja seksuaalikasvatuksesta.	käsiteltävät teemat tulisi nousta oppilaiden tarpeista ja olla ikäkaudelle sopivia.”
<b>Lipiäinen, P. 2016. Suomi Pro gradu</b>	Seksuaalikasvatus alakoulun kontekstissa. Miten ympäristöopin oppikirjat vastaavat seksuaalikasvatuksen sisältöihin ja tavoitteisiin?	”Tulokset ovat linjassa sen kanssa, että opetussuunnitelmaan (OPS 2014) kirjatusta ympäristöopin tavoitteista ja sisällöistä oppikirjojen keskiössä ovat kaveri- ja tunnetaitojen harjoittelu sekä erilaisissa ristiriita ja vuorovaikutustilanteissa toimisen taidot. Ihmisen rakennetta ja elintoimintoja, kasvua ja kehitystä käsittelevät aihealueet jäivät selvästi vähemmälle huomiolle.”
<b>Mäenpää, T. 2008 Suomi Väitöskirja</b>	Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö. Substantiivinen teoria ongelmälähtöisestä yhteydenpitämisestä.	Tutkimuksen mukaan ”perheet ja kouluterveydenhoitajat arvostavat yhteistyötä ja pitävät sitä lapsen yksilöllisen terveyden edistämisen sekä terveydenhoitajatyön mielekkyyden kannalta tärkeänä. Tulosten perusteella yhteistyötä ehdotetaan kehitettäväksi siten, että vanhemmat otetaan aktiivisesti mukaan lapsen terveyden edistämiseen alakoulun kouluterveydenhuollossa.”
<b>Mäenpää, V. 2016. Suomi Pro gradu</b>	Opettajakaan ei saisi olla liian innokas seksuaalikasvatuksessa” Opettajien käsityksiä seksuaalikasvatuksesta 1.-2.luokilla.	”Opettajat pitivät lapsentahtisuutta ja oppilaslähtöisyyttä hyvänä lähtökohtana alkuopetuksen seksuaalikasvatukselle. Seksuaalikasvatus koettiin luottamusasiaksi oppilaan ja opettajan välillä, vaikka osa opettajista kokikin alkuopetusikäisten seksuaalikasvatuksen kodin asiaksi. Opetussuunnitelman roolista opetuksessa ei oltu samaa mieltä, sillä osan mielestä se ohjasi opetusta juuri tarpeeksi ja osa oli sitä mieltä, ettei opetussuunnitelma ohjeista seksuaalikasvatukseen lainkaan.”
<b>Selin, H. 2009 Suomi</b>	INTERNET VARHAISNUORTEN SEKSUAALITERVEYSTIEDON LÄHTEENÄ.	”Tutkimustulokset osoittivat, että varhaisnuoret käyttävät Internetiä runsaasti, mutta seksuaalisuuteen liittyvää tietoa sieltä etsitään harvoin. Pojille Internet oli merkittävämpi seksuaalisuuteen liittyvän tiedon lähde kuin tytöille. Tutkimuksen mukaan varhaisnuo-

<b>Pro gradu</b>		ret toivovat seksuaalisuutta käsitteleviltä Internet-sivustoilta aiheeseen liittyviä pelejä, kuvia sekä tekstiä. Internetsivustojen tulisi olla havainnollistavat ja asialliset.”
<b>Sormunen, M.</b> <b>2012</b> <b>Suomi</b> <b>Väitöskirja</b>	Toward a Home-School Health Partnership. A Participatory Action Research Study, 2008-2010.	”Vanhempien mielestä terveystieteen vastuu kuului suurilta osin yhteisesti kodille ja koululle. Kodin vastuualueiksi miellettiin monet arkipäivän kasvatukseen liittyvät asiat, kuten lapsen riittävästä unesta ja levon saannista huolehtiminen.”
<b>Tukkikoski, T.</b> <b>2009</b> <b>Suomi</b> <b>Pro gradu</b>	Terveystieteen rooli ja yhteistyömuodot kouluterveydenhuollossa	”Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että kouluterveydenhuollon roolia ja yhteistyömuotoja on tarpeen tutkia lisää.”

## Liite 2. Tiedonhaku-taulukko Sage Journals

<b>Hakusanat</b>	<b>Hakutulokset</b>	<b>Otsikon perusteella valitut</b>	<b>Tiivistelmän perusteella valitut</b>	<b>Kirjallisuuskatsaukseen valitut</b>
Sexual health AND Parent*	24	1	1	1
Child* AND Sexual health	46	2	1	0
Parent* AND Guidance	112	0	0	0
Sexual health AND Child*	78	3	0	0

## Liite 3. Tiedonhakupöytäluokko Eric

<b>Hakusanat</b>	<b>Hakutulokset</b>	<b>Otsikon perusteella valitut</b>	<b>Tiivistelmän perusteella valitut</b>	<b>Kirjallisuuskatsaukseen valitut</b>
Child* AND Sexual health	14	3	1	0
Sexual health AND Child*	16	3	0	0
Sexual health AND Parent*	19	5	0	0

## Liite 4. Tiedonhakupöytäluokko Cinahl

<b>Hakusanat</b>	<b>Hakutulokset</b>	<b>Otsikon perusteella valitut</b>	<b>Tiivistelmän perusteella valitut</b>	<b>Kirjallisuuskatsaukseen valitut</b>
"Sexual health" AND Parent*	5	0	0	0
Sexual health AND Health promotion AND Child*	194	2	0	0
Sexual health AND Children AND Parents	94	0	0	0
Sexual health AND Children AND Support	44	2	0	0

Sexual health AND Children AND School	89	1	0	0
---	----	---	---	---

Liite 5. Tiedonhakupöytäluokko Pubmed

Hakusanat	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Kirjallisuuskatsaukseen valitut
Sexual health AND Child pre-school AND Child	38	1	1	0

Liite 6. Tiedonhakupöytäluokko Arto

Hakusanat	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Kirjallisuuskatsaukseen valitut
Seksuaaliterveys AND edistäminen	17	1	0	0
Vanhem? AND Laps? AND "Terveysten edistäminen"	78	0	0	0
Seksuaaliterveys AND Laps?	15	0	0	0
Seksuaaliterveys AND Koulu	4	0	0	0

## Liite 7. Tiedonhakupöytäluokko Melinda

Hakusanat	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Kirjallisuuskatsaukseen valitut
Seksuaaliterveys AND Laps?	72	3	3	0
Laps? AND Vanhem? AND Seksuaaliterveys	14	0	0	0
Seksuaaliterveys AND Terveysten edistäminen	36	0	0	0
Yhteistyö AND Koulu AND Vanhem?	187	3	1	0
Seksuaaliterveys AND Koulu	15	0	0	0

## Liite 8. Tiedonhakupöytäluokko Medic

Hakusanat	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Kirjallisuuskatsaukseen valitut
Kasvatus* AND Laps* AND Vanhem*	35	0	0	0
Vanhem* AND Ohja* AND Laps*	63	0	0	0
Seksuaali* AND Terveysten* AND Edis*	31	0	0	0
Seksuaaliterv*	62	2	1	0
Koulutervey* AND Laps*	93	7	5	3
Seksuaali* AND Laps*	132	1	1	1
Vanhem* AND Laps* AND Seksuaali*	12	0	0	0

Terveydenhoit* AND Seksuaali*	15	0	0	0
Yhteistyö* AND Koulu* AND Vanhem*	6	1	0	0
Yhteistyö* AND Kouluterveydenhuolto	13	1	1	1
Seksuaaliterveys	23	1	0	0
Seksuaaliterveys* AND Laps*	4	0	0	0
Seksuaaliterveys* AND "Terveydenedistäminen"	3	1	0	0
Terveys AND Laps* AND Edistäminen	36	2	0	0
Yhteistyö AND Vanhem* AND Laps*	5	0	0	0
Laps* AND Vanhem* AND "Terveydenedistäminen"	18	1	0	0
Seksuaaliterveys AND Koulu	1	0	0	0
Vanhem* AND Laps* AND Terveydenedistäminen	49	0	0	0
Seksuaaliterveys AND Edistäminen	2	1	0	0
Seksuaali* AND Laps*	61	0	0	0
Seksuaali* AND Laps* AND Tervey*	22	0	0	0
Terveydenhoit* AND Laps* AND Edistäminen	19	0	0	0

## Liite 9. Esimerkki sisällönanalyysistä

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTYS	ALA-LUOKKA	PÄÄLUOKKA
<p>”Terveystenhoitajat kokevat antavansa vanhemmille paljon lapsen terveyttä edistävää tietoa, mutta saavat vanhemmilta vähän tietoa koululaisen terveydestä. Vanhemmat kokevat saamansa tiedon vähäiseksi ja pinnalliseksi. He toivovat saavansa nykyistä enemmän terveyskasvatusmateriaalia sekä tietoa terveydenhoitajan koululaiselle antamasta terveysneuvonnasta.” (Mäenpää 2008, 67.)</p>	<p>Terveystenhoitajat kokevat antavansa vanhemmille paljon tietoa. Vanhemmat kokevat tiedon pinnalliseksi. Vanhemmat haluaisivat kasvatusmateriaalia ja tietoa terveydenhoitajan antamasta terveysneuvonnasta.</p>	<p>Tiedon antamisen kasvatus- ja opetuksesta.</p>	<p>Vanhempien tukeminen ja tiedottaminen.</p>
<p>”Vanhemmat toivoisivat saavansa kouluterveydenhoitajalta kirjallista terveyskasvatusmateriaalia lapsen ikäkauteen ja terveyteen ajankohtaisesti liittyvistä aiheista. Tämä tarve tuli esiin erään vanhemman haastattelussa näin: ” Ikäkausiin liittyviä lehtisiä, sellaisia kun neuvolasta sai, olisi hyvä saada kotiin luettavaksi ja</p>			

<p>erityisesti murrosiästä luku- materiaalia vanhemmille. Onhan ne osin tuttuja asioita, mutta se olisi sellaista muistutteleamista ja olisi sitten helpompi puhuaakin lapsen kanssa täällä kotona...” (Mäenpää 2008, 64-65.)</p>			
<p>”Yleisesti vastauksista kävi ilmi, ettei koulun puolesta oltu informoitu vanhempia seksuaaliopetuksen suhteen.” (Koponen 2005, 45.)</p>	<p>Koulusta ei informoitu vanhempia seksuaaliopetuksesta.</p>		
<p>”Lisäksi terveydenhoitaja tukee vanhempia lastensa kasvatuksessa. Hän pyrkii kannustamaan vanhempia ja tarvittaessa puuttuu kasvatukseen keskustelemalla asiasta lapsen kanssa.” (Tukkikoski 2009, 57.)</p>	<p>Terveydenhoitajat ohjaavat vanhempia lapsen kasvatuksessa.</p>	<p>Vanhempien ohjaaminen.</p>	
<p>”Lisäksi terveydenhoitajat ohjaavat lapsen vanhempia. Terveydenhoitajat kokevat, että vanhemmille pitää puhua joskus aivan perusasioista, kuten nukkumisesta, ruokailuista, mielialasta ja rajoista.” (Tukkikoski 2009, 42.)</p>			

<p>”Terveydenhoitajan on tapana osallistua vanhempainiltoihin. Siellä he tapaavat lasten ja nuorten vanhempia, jolloin on mahdollisuus vaikuttaa terveystieteiden avulla vanhempien asenteisiin ja tapoihin.” (Tukkikoski 2009, 43.)</p>	<p>Terveydenhoitajalla on mahdollisuus vaikuttaa vanhempien terveyskasvatukseen.</p>		
<p>”Terveydenhoitajat kokevat olevansa vanhempien tukijoita. Usein miten vanhempia pyritään tukemaan ja samalla kannustamaan eteenpäin. Vanhempia rohkaitaan ja heitä autetaan etsimään sopiva jatkohoitopaikka, mikäli tilanne sitä vaatii.” (Tukkikoski 2009, 52.)</p>	<p>Terveydenhoitaja on vanhemman tukija ja kannustaa heitä eteenpäin.</p>	<p>Vanhemmuuden tukeminen.</p>	
<p>”Vanhemmat toivovat kuitenkin enemmän keskustelumahdollisuuksia terveydenhoitajan kanssa. He kaipaavat tukea terveydenhoitajalta kasvatusasioissa ja omaan vanhemmuuteensa.” (Mäenpää 2008, 73-74.)</p>	<p>Vanhemmat kaipaavat terveydenhoitajalta tukea vanhemmuudessa.</p>		

