



# **KOTI SEKSUAALIKASVATTAJANA**

**Maarit Havukainen**

**Päivi Pilkkakangas**

**Opinnäytetyö**

**Toukokuu 2009**

*Sosiaali- ja terveysala*



**JYVÄSKYLÄN  
AMMATTIKORKEAKOULU**

|   |  |                          |
|---|--|--------------------------|
| Tekijä(t)<br><br>HAVUKAINEN, Maarit<br><br>PILKKAKANGAS, Päivi  | Julkaisun laji<br>Opinnäytetyö                                 |                          |
|   | Sivumäärä<br>45  | Julkaisun kieli<br>suomi |
|   | Luottamuksellisuus<br>Salainen <input type="checkbox"/> saakka |                          |
| Työn nimi<br>Koti seksuaalikasvattajana   |  |                          |
| Koulutusohjelma<br>Hoitotyön koulutusohjelma: terveydenhoitotyö   |  |                          |
| Työn ohjaaja(t)<br>POHJOLAINEN, Maritta, KATAINEN, Irmeli   |  |                          |
| Toimeksiantaja(t)   |  |                          |
| Tiivistelmä<br><p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää 10 – 12-vuotiaiden lasten vanhempien ajatuksia roolistaan lastensa seksuaalikasvattajina. Tehtävänä oli selvittää millaiseksi vanhemmat kokevat seksuaaliasioista keskustelemisen lastensa kanssa ja onko heillä mielestään riittävästi tietoa lapsen seksuaalisesta kehityksestä sekä kokevatko vanhemmat tarvitsevansa tukea lastensa seksuaalikasvatukseen. Kiinnostuksen kohteena oli myös, kuinka usein ja minkälaisista seksuaalisuuteen liittyvistä asioista kotona puhutaan. Tarkoituksena oli kehittää terveydenhoitajan valmiuksia tukea lasten seksuaaliterveyttä ja yhteistyötä kotien kanssa.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena Keuruun ala-asteen 5 – 6-luokkalaisten vanhemmille. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla. Aineisto analysoitiin sekä kvantitatiivisin että kvalitatiivisin menetelmin. Tutkimuksen vastausprosentiksi muodostui 78 %.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan suurin osa kyselyyn vastanneista vanhemmista piti kodin antamaa seksuaalikasvatusta tärkeänä. Suurin osa vanhemmista keskustelee seksuaalisuuteen liittyvistä asioista lastensa kanssa vähintään pari kertaa vuodessa tai lähes kuukausittain. Yleisimmät keskustelun aiheet olivat kehon muutokset, tunteet ja ihastuminen sekä oman kehon kunnioitus. Yli puolet vastanneista koki keskustelun melko helppona. Neljännes vanhemmista tunsu tarvitsevansa tukea lastensa seksuaalikasvatuksessa. Eniten tukea haluttiin kouluterveydenhoitajalta. Vanhemmat kaipasivat tietoa ja käytännön vinkkejä.</p> <p>Tutkimuksemme mukaan terveydenhoitajalla olisi mahdollisuus edistää lasten seksuaaliterveyttä tuemalla vanhempia ja kehittämällä koulun ja kodin välistä yhteistyötä. Tuloksiin vedoten esimerkiksi seksuaalikasvatusta käsittelevälle vanhempainillalle olisi kysyntää. Yksilöllisen ja tasapainoisen kehityksen turvaamiseksi on tärkeää, että lapsen lähellä olevat aikuiset osallistuvat yhteistyössä lapsen seksuaalikasvatukseen.</p> |  |                          |
| Avainsanat (asiasanat)<br>seksuaalisuus, 10 – 12-vuotias, vanhemmuus, seksuaalikasvatus   |  |                          |
| Muut tiedot   |  |                          |

|  |  |          |
|--|--|----------|
| Author(s)<br>HAVUKAINEN, Maarit<br><br>PILKKAKANGAS, Päivi   | Type of Publication<br>Bachelor's Thesis       |          |
|  | Pages<br>45                                    | Language |
|  | Confidential<br>Until <input type="checkbox"/> |          |
| Title<br>Family as a Sexual Educator   |  |          |
| Degree Programme<br>Degree programme in nursing  |  |          |
| Tutor(s)<br>POHJOLAINEN, Maritta, KATAINEN, Irmeli   |  |          |
| Assigned by  |  |          |
| Abstract<br><p>The aim of this bachelor's thesis was to find out how the parents of children between 10 and 12 years of age feel about their role as sexual educator. The research problem was to find out how the parents feel the discussion on sexual issues with their children, do the parents have enough information on sexual development of a child and do the parents feel that they need support in sexual education of their children. The frequency and most common topics of discussions on sexual-related topics were also examined. This study aims to improve public health nurse's abilities to promote the sexual health of children and to co-operate with the parents. The study was conducted as a questionnaire study for parents' of children in fifth and sixth grades of an elementary school in Keuruu.</p> <p>The research data was gathered with a questionnaire. The data was analyzed with both quantitative and qualitative research methods. The response rate was 78 percent in this study.</p> <p>According to the research data, the majority of respondents find the sexual education of a family important. The majority of respondents also discusses sexual-related issues with their children monthly or at least few times a year. The most common topics in their discussions were the changes of body, the emotional life, the appreciation of own body and falling in love. Over a half of the respondents considered the discussion fairly easy. A fourth of the parents felt that they need support in sexual education of their children. A public health nurse was the preferred source of support. The parents wanted information and practical tips for sexual education.</p> <p>The findings of this study suggest that public health nurses can promote the sexual health of children by supporting the parents and building up the co-operation between the school and the family. The research data also suggests that there is demand for parents' meeting on sexual-related issues. In order to ensure the individual and well-balanced development of a child, it is important that all adults around the child participate in sexual education of a child in concert.</p> |  |          |
| Keywords<br>Sexuality, 10-12-year-old, parenthood, sexual education  |  |          |
| Miscellaneous  |  |          |

## SISÄLTÖ

|   |    |
|---|----|
| 1 JOHDANTO.....   | 3  |
| 2 LAPSEN SEKSUAALISUUS .....                                    | 4  |
| 2.1 Seksuaalisuus .....   | 4  |
| 2.2 Lasten seksuaaliset oikeudet .....                          | 5  |
| 3 LAPSEN KEHITYS 10 – 12 VUODEN IÄSSÄ .....                     | 5  |
| 3.1 Fyysinen kehitys.....                                       | 5  |
| 3.2 Psykososiaalinen kehitys.....                               | 7  |
| 3.2.1 Äidin suhde lapseen.....                                  | 9  |
| 3.2.2 Isän suhde lapseen .....                                  | 10 |
| 3.3 Kognitiivinen kehitys.....                                  | 11 |
| 4 SEKSUAALIKASVATUS .....                                       | 12 |
| 4.1 Vanhemmat seksuaalikasvattajina .....                       | 12 |
| 4.1.1 Erilaiset perheet.....                                    | 15 |
| 4.1.2 Lasten näkemyksiä vanhemmistaan seksuaalikasvattajina ... | 16 |
| 4.2 Terveystoimittaja seksuaalikasvattajana .....               | 17 |
| 4.3 Seksuaalikasvatus koulun opetussuunnitelmassa.....          | 20 |
| 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....                   | 21 |
| 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....                               | 22 |
| 6.1 Aineiston keruu ja tutkimusmenetelmät .....                 | 22 |
| 6.2 Aineiston analysointi.....                                  | 24 |
| 7 TULOKSET .....  | 25 |
| 8 POHDINTA.....   | 33 |
| 8.1 Tulosten tarkastelu .....                                   | 33 |
| 8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....                 | 36 |
| 8.4 Johtopäätökset ja näkökulmia jatkotutkimuksiin .....        | 38 |
| 9 LÄHTEET .....   | 39 |
| LIITTEET .....  | 43 |
| Liite 1. Saatekirje.....  | 43 |
| Liite 2. Kyselylomake.....                                      | 44 |

**KUVIOT**

|   |    |
|---|----|
| KUVIO 1. Vanhempien tietämys seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittelystä koulussa.....                    | 26 |
| KUVIO 2. Vanhempien kokemus kodin antaman seksuaalikasvatuksen tärkeydestä.....                                 | 26 |
| KUVIO 3. Kuinka usein kotona keskustellaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista .....                          | 27 |
| KUVIO 4. Kotona puhuttavat seksuaalisuuteen liittyvät asiat. ....   | 28 |
| KUVIO 5. Keskustelu seksuaalisuuteen liittyvistä asioista lasten kanssa koetaan.....                            | 29 |
| KUVIO 6. Vanhempien lapsuudessa käytyt keskustelut seksuaalisuuteen liittyvistä asioista vanhempien kanssa..... | 29 |
| KUVIO 7. Vanhempien kokema tietämys lapsen seksuaalisesta kehityksestä .....                                    | 30 |
| KUVIO 8. Vanhempien tuen tarve lapsensa seksuaalikysymyksissä. ....   | 31 |

## 1 JOHDANTO

Tänä päivänä yhteiskuntamme on melko seksualisoitunut. Media luo ristiriitaisia kuvia seksuaalisuudesta ja seksistä. Lapset joutuvat kohtaamaan monia hämmentäviä asioita erilaisten tiedotusvälineiden ja mainonnan välityksellä. Lapsen ympärillä pyörii viestejä, joita hänen voi olla vaikea käsitellä ilman aikuisen apua. (Sandberg 2004, 162.) On paljon asioita, joita lasten tulee tietää. He tarvitsevat vastauksia ja oikeaa asennetta suojaamaan kehitystään. Parhaimmillaan seksuaalisuus on yksi elämää kantavista voimavaroista. (Cacciatore 2007, 13.) Arvot ja asenteet sekä moraalikäsitteet muuttuvat ajan myötä. Moraalikäsitteisiin, asenteisiin ja arvoihin voidaan kuitenkin vaikuttaa kasvatuksella ja yleisellä asennoitumisella. (Anttila 2004, 72 - 81.)

Sukupuoliseen kehitykseen liittyvät asiat alkavat kiinnostaa lapsia viimeistään ala-asteen loppupuolella. Jos lapset eivät tässä vaiheessa saa aikuisilta asiallista tietoa heitä kiinnostaviin kysymyksiin, he todennäköisesti hankkivat sen jostain muualta, kuten kavereilta tai Internetistä. (Jarasto & Sinervo 1998, 224 - 225.) Peruskoulun opetus sisältää seksuaalikasvatusta, mutta se ei välttämättä tavoita kaikkia, sillä kypsyminen on yksilöllistä ja kehityserot voivat olla suuria (Kosunen 2002, 133). Huolimatta koulun tarjoamasta seksuaalikasvatuksesta, lapset saavat tietonsa seksuaalisuudesta ensisijaisesti kotoa (Aigner & Centerwall 1999, 99).

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tutkia 5 – 6 luokkalaisten vanhempien ajatuksia roolistaan lastensa seksuaalikasvattajina. Kyselytutkimuksella selvitämme myös kokevatko vanhemmat tarvitsevansa tukea lastensa seksuaalikasvatukseen. Tulevaa terveydenhoitajatyötämme ajatellen, tarkoituksenamme on kehittää valmiuksia edistää lasten seksuaaliterveyttä.

Kirjallisuudessa 10 – 12-vuotiaita kutsutaan muun muassa lapsiksi, nuoriksi esimurrosikäisiksi ja varhaisnuoriksi. Yhtenäisyyden vuoksi nimitämme tässä työssä 10 – 12-vuotiaita lapsiksi.

## 2 LAPSEN SEKSUAALISUUS

### 2.1 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on ihmisen sisäinen ominaisuus syntymästä kuolemaan saakka, eikä sitä voi erottaa muusta ihmisenä olemisesta. Se sisältää muun muassa seksuaalisen kehityksen, biologisen sukupuolen, sosiaalisen sukupuoli-identiteetin ja sen mukaisen roolin, seksuaalisen suuntautumisen, eroottisen mielenkiinnon, nautinnon ja intiimiyden sekä suvun jatkamisen. (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008, 17.) Kirjallisuus sisältää monia erilaisia lähestymistapoja seksuaalisuuteen, useimmissa niissä kuitenkin korostetaan sen laaja-alaisuutta ja monimuotoisuutta (Virtanen 2002, 21). Seksuaalisuus kehittyy vaiheittain koko elämän ajan ja muuttaa ilmenemistään ja tarkoitustaan ihmisen elämäkokemuksen ja -tilanteiden mukaan (Aho ym. 2008, 17). Seksuaalisuudella on myös eri merkitys eri ikäkausina (Aigner & Centerwall 1999, 101).

Lapsen seksuaalisuus on erilaista kuin aikuisen seksuaalisuus. Se ei tavoittele seksuaalista kosketusta, parisuhdetta eikä lisääntymistä (Cacciatore 2006, 205.) Lapselle seksuaalisuus on yksi keino tutkia sitä, mitä on olla ihminen. Hän tekee sen tutkimalla, koskettelemalla sekä esittelemällä itseään. Tällä lapsi hakee ymmärrystä, nautintoa ja myös lohtua omasta kehostaan. (Cacciatore 2007, 121.) Se on myös hauskanpitoa, avoimen estotonta leikkiä, suojelun tarvetta sekä nautintoa. Murrosiän myötä mukaan tulevat herkkä yksityisyyden ja keskeneräisyyden kokemus, nopeasti muuttuva ja haavoittuva kehonkuva sekä vähitellen halu saada jaetun seksuaalisuuden kokemuksia. Seksuaalisuuteen liittyviä arvoja ja asenteita opitaan erityisesti lähipiirin ihmisiltä. (Cacciatore 2006, 205 - 206.) Lapsuuden seksuaaliset kokemukset ovat merkityksellisiä, kun ihminen aikuistuu. Ihminen oppii seksuaalisuuttaan kasvuvuosinaan. Tiedon jano ja uteliaisuus merkitsevät paljon, koska ne saavat lapset oppimaan. (Aigner & Centrewall 1999, 222 - 233.) Niin aikuisen kuin nuoren ja lapsen seksuaalisuus on voima, jonka kautta yksilö tavoittelee oman kehon mielihyvää sekä lähentymistä, hellyyttä ja turvallista syliä suhteessa toisiin ihmisiin (Cacciatore 2006, 205).

Lapsuudessa seksuaalisuuden kehittyminen tapahtuu portaittain ja tärkeää onkin, että lapsi saa elää jokaisen kehitysportaan rauhassa omaan tahtiin. Suojaa tarvitaan, koska lapsi ja nuori on rajaton ja ymmärtämätön riskeistä, eikä hän voi vastata omasta seksuaaliterveydestään. Se on alussa täysin ja koko kehityksen ajan osittain aikuisen vastuulla. (Cacciatore 2006, 206.)

## 2.2 Lasten seksuaaliset oikeudet

Lapsella on oikeus saada iänmukaista tietoa ja oikeita vastauksia kysymyksiinsä, hänellä on oikeus tulla suojatuksi seksuaaliselta hyväksikäytöltä ja loukkauksilta sekä oikeus saada turvallisia ja pysyviä ihmissuhteita. Jokaisen lapsen oikeus on myös saada yksityisyyttä ja omaa rauhaa leikkiä iänmukaisia leikkejä sekä tutkia omaa kehoaan. Lapsen oikeuksiin kuuluu saada olla omanlainen, yksilöllinen ja erilainen kuin muut tai vanhempien unelmat.

Lapsella on oikeus saada arvostusta omalle sukupuolelleen sekä omalle vapaasti ilmaistulle seksuaalisen identiteetin etsinnälleen. Lapsen kuuluu myös saada elää lapsiystävällisessä, pornosta vapaassa ympäristössä ja olla suojattu niin, ettei joudu mukaan ikätasoaan vastaamattomaan toimintaan. Lapsella on oikeus saada viettää aikaa ikätovereiden kanssa, jotta lapsi voi leikkiä, tutkia, oppia, kokea erilaisuutta ja samanlaisuutta sekä oppia sosiaalisia taitoja. Lapsen on oikeus saada ikään ja yksilölliseen tarpeeseen sopivia seksuaaliterveyspalveluja sekä hänellä on oikeus turvalliseen ja riittävään huoltoon sekä hoivaan ja vanhemmuuteen. (Cacciatore 2007, 321.)

## 3 LAPSEN KEHITYS 10 – 12 VUODEN IÄSSÄ

### 3.1 Fyysinen kehitys

Fyysinen muutos lapsesta murrosikäiseksi tapahtuu yleensä 10 – 15 vuoden iässä. Tyttöillä murrosikä alkaa usein 1 – 2 vuotta aikaisemmin kuin pojilla ja kestää keskimäärin neljä vuotta, kun taas pojilla se kestää hieman vähemmän aikaa. Murrosiän kehityksen käynnistää sukupuolihormonien lisääntyminen, joka kiihdyttää myös pituuskasvua. Tyttöillä nopeimman pituuskasvun vaihe



alkaa noin 9 – 10 vuoden iässä ja pojilla pituuskasvu on nopeinta 11 – 15 vuoden iässä. Ensimmäisiä merkkejä murrosiän alkamisesta tytöillä on rintojen kasvu 8 – 10 vuoden iässä ja pojilla kivesten kasvu, yleensä noin 10 – 13 vuoden iässä. Häpykarvoitus ilmaantuu yleensä hieman myöhemmin. (Bjälle, Haug, Sand, Sjaastad & Toverud 2005, 430 - 431.)

Tytöistä 50 prosentilla kuukautiskierto lähtee käyntiin 13-vuotiaana ja pojista 50 prosenttia oli saanut siemensyöksyn alle 14-vuotiaana. Kehon muutokset ja kömpelyys aiheuttavat epävarmuutta ja seksuaaliset impulssit aiheuttavat kiihottumista monenlaisissa tilanteissa. Kehityksessään toisiaan hitaammat tai aikaisemmat tarvitsevat runsaasti tukea. On tärkeää puhua oikeudesta omaan kehoon ja puuttua lasten seksuaaliväritteiseen kiusaamiseen. Kehon muutoksia piilotellaan tai tuodaan esiin ylikorostuneesti. (Cacciatore 2000, 261 - 262.)

Luonnollinen tapa tutustua omaan kehoon ja sen seksuaalisiin reaktioihin on itsetyydytys. Itsetyydytys on yleistä jo lapsuudessa, mutta intensiivisemmäksi se muuttuu vasta murrosiässä. (Kosunen 2002, 129.) Murrosiän itsetyydytyksellä on uudenlainen tarve ja kyky tuntea seksuaalista mielihyvää, orgasmeja ja rentoutumista ja se voi ajoittain olla hyvinkin aktiivista. Itsetyydytyksen avulla tutustutaan fantasioihin, emootioihin ja fysiologisiin reaktioihin sekä tavoitellaan nautintoa ja puretaan seksuaalista painetta. (Cacciatore 2006, 214.) Kosusen (2002, 129) mukaan Itsetyydytykseen liittyy edelleen häpeän tunteita ja jopa syyllisyydentuntoa ja siksi olisikin tärkeää, että itsetyydytystä ja sen merkitystä käsitellään asiallisesti koulun seksuaalikasvatuksen yhteydessä. Lapsuus- ja nuoruusiän itsetyydytystä voidaan pitää poikkeuksellisena vain, jos se on hyvin runsasta ja koko käyttäytymistä hallitsevaa. Silloin se voi olla merkki emotionaalisten tarpeiden tyydyttymättömyydestä tai ympäristön virikkeettömyydestä. (Kosunen 2002, 129.)

## 3.2 Psykososiaalinen kehitys

Eriksonin psykososiaalisen kehitysteorian mukaan ihminen kohtaa elämänsä aikana kahdeksan kehityskriisiä. Tämän teorian mukaan 10 – 12 -vuotiaana syntyy perussuhtautuminen työhön. Kehitystehtävä on ahkeruus ja pystyvyys vastaan alemmuudentunne. Kehitystä ohjaa erityisesti kasvatus ja oma oppiminen. Lapsen on saatava onnistumisen kokemuksia, jotta hän pystyisi sietämään myös kritiikkiä. (Dunderfelt 1998, 247; Himberg & Laakso 2000, 21 - 23.) Seuraava kehitysvaihe Eriksonin teorian mukaan on nuoruusiänkehitysvaihe, jossa kehitystehtävä on identiteetti vastaan roolien hajaannus. Onnistuneesta identiteetin löytämisestä seuraa elämys oman itsen aitoudesta. Omien tavoitteiden lisäksi tätä kehitystä ohjaavat muun muassa perhe ja koulu. (Himberg & Laakso 2000, 23.)

Lapsipsykologi Rödstamin (1990) mukaan psykodynaamisessa teoriassa ihmisen kehitystä kuvataan prosessina. Prosessi koostuu toisiaan seuraavista vaiheista, 7 – 12-vuotiaiden katsotaan olevan vaiheessa, jota kutsutaan latenssvaiheeksi. Latenssvaiheella tarkoitetaan aikaa, jolloin lapsi valmistautuu tuleviin muutoksiin, ja sitä kutsutaan kuvailevasti myös uinuvaksi tunne-elämän ajaksi. Osa tämän ikäisistä on jo siirtynyt kuitenkin seuraavaan vaiheeseen eli heillä puberteetti on alkanut. Käytännössä siirtyminen latenssvaiheesta puberteettia kohti on kovin liukuvaa eikä lapsia ei voida selkeästi erottaa toisistaan. (Rödстам 1990, 23 - 24.)

Latenssvaiheessa lapsen psykoseksuaalinen kehitys on Dunderfeltin mukaan selvästi uinuvaa, mutta kokonaispersoonallisuuden kehityksen kannalta merkittävä. Tässä iässä jatkuu esikouluiässä alkanut samaistuminen yleensä samaa sukupuolta olevaan vanhempaan. (Dunderfelt 1998, 88.) Vuorovaikutussuhteissa lapsi jäsentää käsityksiään sosiaalisesta maailmasta ja itsestään sen osana, ja pikkuhiljaa hänelle hahmottuu kuva itsestä ainutlaatuisen yksilönä (Himberg & Laakso 2000, 82).

Lapselle hyvät suhteet sekä aikuisiin että muihin lapsiin merkitsevät paljon. Tässä vaiheessa ystävyysuhteet syvenevät ja muodostuvat vastavuoroisiksi, toverin valinta on usein vielä sukupuoleen sidottua. Pojat muodostavat suu-

rempia ja joustavampia ryhmiä, kun taas tytöt usein viihtyvät pienissä sulje-  
tuissa ryhmissä. Kaverisuhteiden merkitys aikaisempaan verrattuna korostuu  
ja suhde aikuisiin etäänny. Tässä vaiheessa oma minä on kuitenkin vielä  
melko jäsentymätön. Tämän takia lapset osoittavat olevansa riippuvaisia siitä,  
että saavat kehittyä yhdessä samoin ajattelevien kavereiden kanssa. Olemal-  
la yksi muiden joukossa lapset kykenevät pitämään epävarmuutensa taka-  
alalla, uskaltavat sekä kokeilevat enemmän ja tasapainoilevat paremmin lap-  
sellisten impulssien ja lähestyvän aikuisuuden välillä. (Rödström 1992, 76, 91.)

Lasten lisääntyvää etäännytmistä aikuisista seuraa myös paljon ristiriitaisia tun-  
teita, asenteita ja käyttäytymistä. Lapset etsivät toisaalta läheisyyttä, mutta  
saattavat kuitenkin käyttäytyä vihamielisesti ja torjua hellyyden osoitukset,  
eivätkä he välttämättä vastaa lainkaan aikuisten esittämiin kysymyksiin. Lap-  
set tarvitsevat aikuisen tukea, huolenpitoa ja ohjausta sekä aikuista asetta-  
maan aikuismaailman normit toverimaailman normeja vastaan ja tulkitsemaan  
abstraktit asiat konkreettisiksi. (Mts. 82 - 84.) Aikuiset, etenkin vanhemmat,  
ovat lapselle tärkeitä tunnekohteita, joihin lapsen sisäisen maailman muutok-  
set ensisijaisesti heijastuvat (Vuorinen 2004, 207).

Lasta voi hämmäntää kehon muuttuminen, hormonien aiheuttamat mielentila-  
vaihtelut ja kiihottumiset. Epävarmuus kehon muutoksista sekä sen kömpelyys  
voivat myös tuottaa hänelle päänvaivaa. Varhaismurrosikäinen alkaa työstää  
mielessään monenlaisia kysymyksiä, kuten esimerkiksi ”Haluanko kasvaa  
isoksi?” ja ”Olenko homoseksuaali?”. Lasta kiinnostavat muun muassa mur-  
rosiän kehityksen alkaminen, tyttöjen ja poikien erot sekä seksuaaliset tarpeet.  
(Cacciatore 2000, 261 - 263.)

Murrosiän herkistymisaikana seksuaalinen identiteetti hakee suuntaansa, jol-  
loin lapsi tai nuori voi miettiä paljon omaa normaaliuttaan. Kaikki erilaisuus  
hämmäntää, koska täytyy olla ”oikeanlainen”. Mitä enemmän lapsella on tie-  
toja muun muassa seksuaalisuuden monimuotoisuudesta ja kehityksen polvei-  
levista vaiheista, sitä vähemmän hän joutuu pelkäämään normaalia kehitys-  
tään, tunteitaan ja erilaisuutta. (Cacciatore 2007, 163.)

Murrosiän alussa henkilökohtaiset kaukorakkaudet ja idolit tulevat tärkeiksi ja niiden avulla lapsi tutustuu omiin tunteisiinsa ja haaveisiinsa. Vähitellen lapsi uskaltaa kiintyä tuttuun oman ikäiseen kaveriin ja totutella rakastumisen tunteeseen uudella tavalla. Rakkauden kohteet saattavat vaihtua monesti. (Kinnunen 2001, 49 - 50.)

Rakastuminen on lapsille ja nuorille myös oppimiskokemus. Seurustellessaan lapsi etsii, kokeilee ja arvioi itseään ja muita. Hän oppii tunnistamaan sisimästään asioita, jotka tuovat iloa ja jotka satuttavat. Samalla hän kartuttaa tietoa omien ja toisten tunteiden erilaisuudesta. (Kinnunen 2001, 102.)

Nikolaisen & Nikolaisen (2008, 65) kertovat, että ruotsalaisen tutkimuksen (Larsson & Svedin 2002) mukaan yli 80 % lapsista on kertonut heillä olleen seksuaalisia kokemuksia toisen lapsen kanssa ennen puberteettia. Yleisimpiä seksuaalisia kokemuksia ovat olleet pussailu, halailu, puhuminen seksistä, pornografian katselu sekä kiusoittelu seksuaaliväritteillä sanoilla.

### 3.2.1 Äidin suhde lapseen

Tytön seksuaalisen identiteetin kehittyminen sekä kasvu naiseksi alkavat jo vauvana. Rakkaussuhde omaan äitiin, joka muodostuu onnistuneesta äidin antamasta hoivasta, rinnasta ja turvallisuudesta, luo pohjan tytön kehitykselle naiseksi ja se on edellytys myöhemmille heteroseksuaalisille rakkaussuhteille. Irtautuessaan äidistä, tytön on tunnistettava oma vihansa ja oikeutensa omiin mielipiteisiinsä ja uskallettava ilmaista niitä. Nuoruusiässä tyttö rakastaa äitiään, mutta pyrkii eriytymään tästä. Samanikäiset ystävyysuhteet auttavat tyttöä irtautumaan äidistä. Tyttö sovittelee naisellisuuden eri puolia ja omaksumuun muassa äidillisen minäihanteen. Äidin vahva itsetunto naisena auttaa tyttöä samaistumaan myös isäänsä, joka on tärkeää tytön identiteetin kehitykselle. (Aalberg & Siimes 2007, 109 - 111.)

Pojalle suhde äitiin on ensimmäinen suhde naiseen. Äitisuhde vaikuttaa voimakkaasti siihen, millaisia pojan tulevat suhteet muihin naisiin ovat. Äiti-poikasuhde on erilainen kuin äiti-tytörsuhde. Macmillan (2006) mukaan äidit

osaavat yleensä helpommin suhtautua oikein tyttöihin kuin poikiin. Hän kertoo esimerkiksi, että pojat saavat paljon enemmän ohjeita äidiltään kuin isiltään. Pojat voivat tulkita nämä ohjeet eritavalla kuin tyttö. Pojista äidin neuvot voivat tuntua enemmän kritiikiltä kuin tunteelta, että hänestä välitetään. Äidit hellivät ja antavat yleensä enemmän lohtua ja turvaa kuin isät. (Macmillan 2006, 146 - 147,149.)

### 3.2.2 Isän suhde lapseen

Isällä on tärkeä merkitys sekä tytön että pojan seksuaali-identiteetin syntymisessä (Kinnunen 2001, 61). Murrosiässä tyttö pyrkii eriytymään äidin helmoista ja hyvä suhde isään auttaa tyttöä irtautumaan. Turvallinen isäsuhde auttaa myös sisäistämään oman ruumiinkuvansa ja murrosiässä onkin tärkeää, että isä ihailee tytön fyysistä kehitystä ja hänen murrosikänsä etenemistä. Monet tytöt myös kokevat isän mielipiteiden vaikuttavan heidän yhteiskunnalliseen ja ammatilliseen suuntautumiseensa. (Aalberg & Siimes 2007, 107 - 109.) Murrosikää lähestyvät tytöt tarvitsevat isän myönteistä huomiota ja tässä vaiheessa isän onkin monesti löydettävä uudet kanssakäymisen muodot. Jotkut isät ottavat huolekseen lastensa tarvitsemat kuljetukset harrastuksiin ja lomamatkoille, jotka sitten tarjoavat yhteisiä keskustelunaiheita. Monesti varhaisiin sukupuoli-suhteisiin ajautuneet tytöt ovat jääneet vaille isänsä hyväksyntää. (Kinnunen 2001, 62.)

Isän ja pojan suhteeseen vaikuttavat isän omat kokemukset poikana olost. Kokemukset vaikuttavat hänen kykyynsä lähestyä ja ymmärtää omaa poikaansa. Varhaisnuoruudessa poika tukeutuu isäänsä vastustaakseen haluaan lapsenomaiseen riippuvuuteen äidistä. Murrosiässä herännyt seksuaalisuus muuttaa pojan ja isän välistä suhdetta. Poika haluaa olla isänsä kanssa, mutta pelkää tulevansa alistetuksi. Alistuminen merkitsisi luopumista miehisestä seksuaalisuudesta. ”Poika haluaa löytää oman tiensä aikuisuuteen. Isän tehtävä on seurata, opastaa ja suojella tarpeen vaatiessa”. (Aalberg & Siimes 2007, 118 - 120.)

### 3.3 Kognitiivinen kehitys

Kognitiivisessa kehityksessään 10 – 12-vuotiaat lapset ovat Piaget'n kuvaamassa konkreettisten operaatioiden vaiheessa (Vuorinen 2004,198). Konkreettisten operaatioiden kaudella eli loogisen ajattelun alkuvaiheessa ihmisten välisestä yhteistoiminnasta syntyvät moraaliset ja sosiaaliset tunteet (Piaget, 1988, 23 - 24). Verrattuna nuorempiin lapsiin tämän ikäiset lapset ajattelevat yleensä vähemmän tilannesidonnaisesti, he alkavat soveltamaan loogisempaa ajattelua täydentämään tilanteeseen sidottua ajatteluaan. Kyky ajatella loogisesti antaa lapselle varmemman käsityksen siitä, missä todellisuuden ja mielikuvituksen väliset rajat kulkevat. Konkreettiset ajatustoiminnot kuitenkin vielä hallitsevat tässä vaiheessa lapsen ajattelua. He oppivat ja ymmärtävät uusia asioita parhaiten toiminnan kautta. (Rödström 1990, 38 - 39.)

Lapsen ajattelu kehittyy koko ajan abstraktimpaan suuntaan. Etenkin niillä alueilla, joilla lapsella on konkreettisia kokemuksia, abstrakti ajattelu on mahdollista. Ajattelun avartuessa lapsella on paremmat edellytykset rakentaa omaa maailmankuvaansa. Lasta kiinnostavat asioiden syyt ja seuraukset. (Järasto & Sinervo 1998, 57.)

Lasten vielä konkreettinen ajattelutapa ilmenee myös heidän kysymyksissään. Tyypillistä 10 – 12-vuotiaiden kysymyksille on, että ne ovat suorita, menevät äärimmäisyyksiin sekä tulevat arvaamatta. Tällaiset kysymykset voivat vaikuttaa aikuisista hankalilta ja kiusallisilta. Aikuisten tulisi kuitenkin vastata lasten kysymyksiin mahdollisimman yksinkertaisesti ja vilpittömästi. Lasten ajattelua ja toimintaa ohjaa heidän halunsa saada vastauksia kysymyksiin miten ja mikä. (Rödström 1990, 184, 66.)

## 4 SEKSUAALIKASVATUS

### 4.1 Vanhemmat seksuaalikasvattajina

Koti on ensisijainen ja varhaisin seksuaalikasvattaja. Kodin vastuulle kuuluvat itsetunnon kehittäminen, mallien ja suojan tarjoaminen sekä arvokasvatus. (Cacciatore 2007, 76.) Vuorovaikutuksessa vanhempiensa kanssa lapsi kasvaa ihmiseksi, joka osaa rakastaa. Seksuaalisuus ei ole mitään erillistä, vaan se on yhtä lapsen aistillisuuden, turvallisuuden ja läheisyyden tunteiden kanssa. Lapsuus on merkityksellinen vaihe ihmisen seksuaalisessa kehityksessä. Luottamus toiseen ihmiseen sekä varhain syntyvät mielihyvän kokemukset ovat pohjana ihmissuhteille ja myös seksuaaliselle kehitykselle. (Aigner & Centerwall 1999, 98 - 101.) Sukupuoliroolit opitaan ja omaksutaan aikuisilta, joita lapsi arjessa kohtaa, ja aikuisten suhtautumisella ja perheen vuorovaikutusmalleilla on keskeinen merkitys lapsen kehitykseen (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2009, 19).

Cacciatoren (2007) mukaan aikuisilla on valta muokata lasten käsitystä myönteiseksi tai kielteiseksi. Lapsi tallentaa mallin läheisyydestä, puhetavasta ja puhumattomuudesta, oman itsensä arvostamisesta sekä suhtautumisesta muun muassa miehiin ja naisiin. Etenkin kaikki häpeän ja inhon merkit jättävät jäljen lapsen seksuaalisuuteen. Tämä asennekasvatus tapahtuu suurelta osin ajattelematta. Jokainen aikuinen on seksuaalikasvattaja jo pelkästään ollessaan lapsen kanssa, halusi tai ei. (Cacciatore 2007, 71.) Ennen murrosikää lasten käsitykset sukupuoliasioista ovat vahvasti sidoksissa kasvattajien opetukseen ja niistä syntyneisiin mielikuviin. Lapset ovat tässä vaiheessa vastaanottavia, mikä helpottaa kasvattajan tehtävää vielä murrosiän alkuvaiheessakin. Vastaanottavaisuus liittyy lapsen auktoriteetin kunnioittamiseen, mikä vähenee iän lisääntyessä. (Kontula, Aaltonen, Björklund & Lähdesmäki 1991, 15 - 16.) Väestöliiton vuoden 2000 Perhebarometri selvitti vanhempien ja ammattikasvattajien näkemyksiä lasten kasvatukseen liittyvissä kysymyksissä. Barometrin mukaan lasten sosiaalisten ja eettisten taitojen kehityksen päävastuu kuuluu sekä vanhempien että ammattikasvattajien mielestä vanhemmille, kun taas tiedollisten perustietojen ja taitojen opettaminen nähtiin kuuluvan enemmän ammattikasvattajien vastuulle. (Seppälä 2000, 28 - 29.)

Liinamon (2005) mukaan oppilaan perhetaustalla on tärkeä merkitys seksuaaliterveystietojen kannalta. Virallinen seksuaalikasvatus on välttämätöntä, mutta perheen kasvatustehtävän tulee ulottua myös lapsen terveen kehityksen tukemiseen. (Liinamo 2005, 86.) Lastensuojelulain mukaan lapsella on oikeus hyvinvointiin ja hyvään elämään. Vastuu lapsen hyvinvoinnista ja kehityksestä on lapsen vanhemmilla ja muilla huoltajilla. (L 13.4.2007/417.) Kodin asenteet, arvot, normit ja toimintamallit määrittävät lapsen maailmaa ja samalla lapsen omaa seksuaalisuutta niin hyvässä kuin pahassa. Siksi jokaisen olisi hyvä tiedostaa oma roolinsa seksuaalikasvattajana, ymmärtää omat vastuunsa, oikeutensa ja rajansa. (Koti-perhe-suku.)

Vanhempia tarvitaan lapsen seksuaalisen kasvun tukemisessa. On tärkeää, että vanhempi tunnistaa lapsensa kehitystason, jonka mukaan antaa luottamusta, suojaa ja omaa vastuuta. Vanhemman tulisi tunnistaa oma esimerkiksi nuorelle, sillä mallit naisena ja miehenä olemisesta saadaan usein kotoa, ja erilaiset asenteet ja toimintamallit omaksutaan jo pikkulapsena. Tärkeää on myös tiedon antaminen seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Se voi tuntua vanhemmista vaikealta. Vanhemman on hyvä tunnistaa omat rajansa niin tiedollisesti kuin taidollisesti ja ohjata lapsi asiallisen lisätiedon lähteille. (Vanhempia tarvitaan.)

Limnéll (2006) kertoo artikkelissaan ”Seksuaalikasvatus - mitä se on ja mitä se ei ole?” että seksuaalikasvattajan ei tule jakaa omia kokemuksiaan, vaan kerrotun tulee perustua faktoihin, asiantietoon ja tutkimuksiin. Yksityisyyden kunnioittaminen on tärkeää sekä kasvatustilanteessa että elämän ihmissuhteissa. Seksuaalikasvattajan tulee tuntea myös omat rajansa, eikä sallia niitä loukattavan, mutta kunnioittaa myös toisten rajoja. Hänen tulee myös osata arvostaa lapsen hämmennystä, yksilöllisyyttä ja keskeneräisyyttä. Seksuaalikasvatukseen ei koskaan kuulu seksin konkreettinen opettaminen tai aikuisen ja lapsen välisen suhteen rajojen rikkomisen, eikä myöskään asiaton kaksimielinen vitseilu tai flirtti. Seksuaalikasvatuksen tarkoitus on opettaa kunnioittamaan omaa kehitystä ja rajoja. (Limnéll 2006.)

Aikuisen tehtävä on myös auttaa lasta tunnistamaan tunteita. Lapset ja nuoret tarvitsevat tunnetaitoja, jotta he voivat seksuaalisuudenkin suhteen kuunnella



ja kunnioittaa itseään. Vanhempia tarvitaan myös realiteetteihin palauttajana; mikä on totta, mikä ei, mihin on mahdollista pyrkiä ja mihin ei. Näin voidaan tukea lapsen itsetuntoa. Hyvä itsetunto ja itseluottamus ehkäisevät riskikäyttäytymistä. (Vanhempia tarvitaan.) Vanhempien yksi tärkeä tehtävä on tukea lasten positiivista kehonkuvaa. Oman kehon arvostus on oleellista, jotta lapsi voisi itse arvostaa ja suojata kehoaan sekä seksuaalisuuttaan. Vanhempien olisi hyvä tarjota seksuaalisuudesta, läheisyydestä, kehosta ja nautinnosta positiivinen kuva. (Cacciatore 2007, 40.)

Vanhemmuus on yksi ihmisen elämän keskeisimpiä tehtäviä. Kasvattaja on sidoksissa omaan aikaansa ja omiin kokemuksiinsa. Vanhemmat joutuvat koko ajan uusiin haasteisiin kasvavan lapsen kanssa. (Jarasto & Sinervo 1998, 81 - 83.) Kaikki, mitä vanhemmat ovat itse kokeneet seksuaalisen kehityshistoriansa aikana, aktivoituu, kun he seuraavat tätä kasvua lapsessaan (Cacciatore 2007, 114).

On hyvä puhua lapsen kanssa seksuaalisuudesta jo mahdollisimman nuorena, sillä on helpompaa ja vähemmän hämmentävää valistaa lasta näistä asioista murrosiän kynnyksellä, jos tämän alueen asioista on puhuttu jo varhain (Jarasto & Sinervo 1998, 226). Cacciatoren (2007) mukaan vanhempi toimii viisaasti, jos tunnistaa lapsen seksuaalisen kehityksen vaiheet, hyväksyy ne ja tukee lapsen ikätasoista käytöstä (Cacciatore 2007, 116). Usein toistuvat keskustelut seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ovat tehokkaampia kuin yksi laaja keskustelu, ja ne voivat ehkäistä teini-iässä seksuaalista riskikäyttäytymistä (Hollander 2008, 119 - 120).

Halmesmäki ja Hjelt (2003) haastattelivat lasten terveystieteiden tutkimuksessa pro gradu- tutkielmassaan 13 – 15-vuotiaiden lasten perheitä (n = 6). Heidän mukaansa monet vanhemmat kokivat seksuaalisuuteen liittyvistä asioista keskustelun vaikeaksi. Vaikean asiasta teki se, että vanhemmille itselleen ei ollut kotona juuri puhuttu seksuaaliasioista. Keskustelua vaikeutti heidän mukaansa myös se, että seksuaalisuus ei ollut konkreettinen asia keskusteluhetkellä, joten siitä oli hankala alkaa puhumaan. Halmesmäen ja Hjeltin mukaan vanhemmat pitivät kuitenkin tärkeänä, että kotona keskustellaan seksuaaliterveydestä. (Halmesmäki & Hjelt 2003, 50.)

#### 4.1.1 Erilaiset perheet

Perhe on yhteiskunnassamme keskeinen instituutio. Se on monille tärkeä ja läheinen sosiaalinen ryhmä. Koska lapsuus on sidoksissa perheeseen, vanhempia ja perhettä koskevat elämäntapahtumat vaikuttavat myös lapseen. Yleisimpiä lapsiperheitä Suomessa ovat aviopariperheet. (Karling, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilén 2008, 22 - 23.) Nykyaikana yhä useammat perheet kuitenkin hajoavat, vanhemmat eroavat ja menevät uudelleen naimisiin. Lapsi voi kasvaa lapsuutensa aikana useammassa erilaisessa perheessä. (Jarasto & Siervo 1998, 99 - 104). Laurisen (2000) mukaan enää ei ole yhtä hallitsevaa perhemallia, vaan niitä on useita kuten esimerkiksi yksinhuoltajaperhe, lapsiperhe, uusperhe ja monivanhempainen perhe. Kaikki erityyppiset perheet ovat kuitenkin yhtä oikeita. Hänen mukaansa jokainen yksilö luo omat käsityksensä perheestä ja vanhemmuudesta. (Laurinen 2000, 15 - 16.) On mahdotonta tehdä yleispäteviä sääntöjä, sillä jokainen perhe ja sen tarpeet ovat omanlaiset ja muuttuvat koko ajan (Cacciatore 2005, 41).

Cacciatoren (2005, 36) mukaan perhe on tärkeä nuorelle ja jos nuori ei tunne kuuluvansa perheeseen, koululuokkaan tai mihinkään yhteisöön, hän saattaa tyydyttää yhteisöllisyyden tarpeensa negatiivisten yhteisöjen kautta. Yhteisöön kuulumisen helpottaa itsenäistymistä ja parantaa itsetuntoa. Eila Roine kertoo Jaana Syrjälän haastattelussa, että jos nuorella on vaikeat perheolot, on tärkeää, että hänellä on tukenaan tai käytettävissään joku turvallinen aikuinen. Tärkeintä on, että nuori ei jää yksin. Hänen mukaansa vanhemmilla olisi hyvä olla apuna erilaisia turvaverkkoja, johon voisivat kuulua sedät, tädit, kummit, isovanhemmat tai muut aikuiset, joilla on aikaa lapselle. (Syrjälä 2005, 72 - 73.)

Suomessa elää yhä enemmän myös monikulttuurisia perheitä. Maailmanlaajuiset muuttoliikkeet ja erityisesti 1990-luvulla kasvanut mahanmuutto ovat muuttaneet väestörakennetta. Koulujen arjessa monikulttuurisuus voi asettaa uudenlaisia vaatimuksia esimerkiksi opettajien ammattitaidolle ja opetussisältöjen uudelleenarvioinnille. Sosiaali- ja terveydenhuollossa monikulttuuristuminen edellyttää asiakastyössä herkkyyttä kulttuurierojen huomioimisessa ja ymmärtämisessä. (Huttunen, Löytty & Rastas 2005, 16 - 24.)

#### 4.1.2 Lasten näkemyksiä vanhemmistaan seksuaalikasvattajina

Vaikka vanhemmilla onkin ensisijainen vastuu seksuaalikasvatuksesta, on kuitenkin luonnollista, että nuori ei välttämättä halua kysyä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista vanhemmiltaan. Hän ei halua nähdä vanhempiaan seksuaalisina olentoina. (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008, 51.) Lapsia voi hävettää heidän seksuaalisuuttaan koskeva uteliaisuutensa, tietonsa ja tietämättömyytensä. Seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa ihminen on herkimillään ja erittäin herkkä nöyryyksille. (Jarasto & Sinervo 1998, 225.)

Koposen (2005) tekemän tutkimuksen mukaan lapset arvioivat, että seksuaalikasvatus tulisi aloittaa kotona samaan aikaan kuin koulussa. Näistä lapsista 41,7 % ilmoitti, että kotona on keskusteltu seksuaalisuudesta. Koposen mukaan lapset kokevat seksuaalisuudesta puhumisen äidin kanssa helpompana kuin isän kanssa. Yleisimpiä kotona keskusteltuja aiheita Koposen mukaan ovat kuukautiset, murrosikä, seksi ja ehkäisy. (Koponen 2005.)

Cacciatore (2000) kertoo, että Mannerheimin lastensuojeluliiton tekemän tutkimuksen (1999) mukaan tärkein seksitiedon antaja 9 – 10-vuotiaille oli äiti, kun taas 11 – 12-vuotiaille äiti tiedonantajana oli tippunut kolmannelle sijalle (Cacciatore 2000, 262). Osa nuorista ei halua puhua vanhempien kanssa seksuaalisuudesta, koska he pelkäävät vanhempiensa oletttavan, että he ovat aloittaneet jo sukupuolielämän (Kontula ym. 1991, 42 ).

## 4.2 Terveydenhoitaja seksuaalikasvattajana

Terveydenhoitaja ja muut terveydenhuoltoalan ammattilaiset ovat avainasemassa seksuaalikasvattajina ja seksitautien ehkäisijoinä. Terveydenhoitajalla tulee olla ajanmukaista tietoa seksuaalineuvontaan liittyvistä asioista, sillä kansalaisten luottamus terveydenhuoltoalan ammattilaisiin on suuri ja heiltä saadun tiedon uskotaan olevan todenmukaista. Terveydenhoitajan tulee myös tarkastaa omat asenteet ja pohtia myös omaa seksuaalisuuttaan, jotta siitä puhuminen olisi luontevaa. Omat mielipiteet ja asenteet on pidettävä omina, sillä ne eivät kuulu ammatillisuuteen. Työn tulee perustua oikeaan, tutkittuun tietoon. Myös seksuaalisuuteen liittyvien sanastojen opettelu on tärkeää, sillä siten voidaan tunnustella, mitkä sanat sopivat omaan suuhun. (Aho 2006, 25 - 26.)

Seksuaaliterveyden edistämistä toteutetaan kolmella tasolla, joita ovat yksilö, yhteisö ja yhteiskunta. Terveydenhoitaja voi olla mukana kaikilla näillä tasoilla. Vastaanottotilanne on ainutlaatuisen otollinen tilaisuus antaa asiakkaille henkilökohtaisia ohjeita ja neuvoja ottaen huomioon asiakkaan elämäntilanne sekä fyysisiltä, psyykkisiltä ja sosiaalisilta osa-alueilta. Yhteisötason seksuaalikasvatus on erilaisiin ryhmiin tai yhteisöihin kohdistuvaa tiedon, toimintamallien ja arvojen siirtämistä julisteiden, oppituntien, esitteiden ja tietokirjallisuuden avulla. Kouluissa parhaimpaan lopputulokseen päästään, kun opettajat tekevät yhteistyötä terveydenhoitajan kanssa, jolla yleensä on hyvä tietämys alueensa ja yhteisönsä tilanteesta. Seksuaaliterveyden edistäminen yhteiskunnan tasolla on päätöksen tekoon vaikuttamista. Terveydenhoitajan kokemukset, tiedot ja mielipiteet esitetään päättäjille ja näin pyritään siihen, että työntekijät voivat toteuttaa työtään asianmukaisesti. Keinoja ovat erilaiset ohjelmat, suositukset ja ohjeistukset, kuten esimerkiksi kouluterveydenhuolto-opas. (Aho 2006, 25.)

Nurmi (2000) selvitti tutkimuksessaan terveydenhoitajiksi valmistuneiden opiskelijoiden seksuaaliterveyden asiantuntijuutta keväällä 1973, 1987 ja 1995. Tutkimuksessa käsiteltiin terveydenhoitajaopiskelijoiden seksuaalisuuteen liittyviä tietoja, seksuaalista kokemusta, suhtautumista seksuaalisuuteen ja motivaatiota antaa seksuaalineuvontaa asiakkaille. Tutkimustulokset osoittivat, että terveydenhoitajien seksuaalikokemukset yleistyivät vuosikymmeneltä

toiselle siirryttäessä. Terveystoimijiksi valmistuvien suhtautuminen seksuaalikäytöksiin, esimerkiksi homoseksuaalisuuteen ja itsetyydytykseen, olivat myös muuttuneet sallivimmiksi. Myös tutkittavien tiedot seksuaalikäytöksissä olivat ajan myötä parantuneet, tosin erilaiset myytit, kuten siittimen kiinnijuuttuminen emättimeen, kummittelivat vielä pientä osaa tutkittavista. Motivaatio seksuaalineuvontaan oli myös kasvanut vuosien myötä. Vuonna 1995 terveydenhoitajiksi valmistuvista lähes kaikki pitivät seksuaalikäytöksiä ehdottomasti terveydenhoitajan työhön kuuluvina, eikä niistä keskustelua pidetty kovinkaan vaikeana. Vaikka asenne seksuaalikasvatukseen on kehittynyt vuosien myötä, niin silti 10 - 15 % valmistuvista ei kokenut asiaa tärkeäksi eivätkä olleet siihen halukkaita. (Nurmi 2000, 104, 114 - 147.)

Lapset ja nuoret tarvitsevat korkeatasoista ja omalle kehitystasolleen suunnattuja seksuaalikasvatus ja -neuvontapalveluita. Palveluiden tulee olla helposti tavoitettuja, matalan kynnyksen paikkoja, joissa nuori saa ehdottoman luottamuksellista palvelua. Kouluterveydenhoitajan vastaanotto on usein ensisijainen paikka minne nuori hakeutuu. Terveystoimijalla tulee olla erityisosaamista ja hänen on osattava kohdata nuori häntä hämmentävien kysymysten kanssa. Monesti nuori on epävarma omasta kehityksestään ja keskeneräisyydestään, ja kysymyksillään hän haluaa varmistaa olevansa normaali. Terveystoimijilla on myös hyvät verkostot ja he osaavat tarvittaessa ohjata nuorta eteenpäin. (Aho & Rinkinen 2005, 59 - 62.)

Koulun seksuaalikasvatus on helppo tapa tavoittaa kaikki lapset ja nuoret. Seksuaalinen kehitys tosin etenee hyvin yksilöllistä tahtia ja jokaisen kehitysvaiheeseen ja elämäntilanteeseen sopivaa neuvontaa on mahdollista antaa ryhmässä. Väärään aikaan annettu tieto ei tavoita nuorta, jos asia ei tunnu ollenkaan ajankohtaiselta omassa elämässä. Kouluterveydenhuollon määräraikaistapaamiset sen sijaan suovat mahdollisuuden kohdata ja aloittaa keskustelun seksuaalisuuteen liittyvistä asioista yksilöllisesti. Kouluterveydenhuolto tavoittaa sekä tytöt että pojat ja keskustelua on mahdollista jatkaa tarpeen mukaan myös myöhemmillä tapaamisilla. (Hermanson, Cacciatore & Apter 2004, 95.)

Ahon ja Rinkisen (2005) mukaan lasten ei yleensä ole helppo keskustella seksuaalisuuteen liittyvistä asioista omien vanhempien kanssa ja myös vanhempien mielestä seksuaaliasioista puhuminen omille lapsille voi olla hankalaa. Vanhemmat voivat kuitenkin tukea lasta monin tavoin ja varata hänelle ajan ammatti-ihmisen ja turvallisen aikuisen, kuten esimerkiksi terveydenhoitajan luo. (Aho & Rinkinen 2005, 60.) Murrosikäisen kehitykseen kuuluu tunne-elämän kuohuntaa ja purkauksia sekä annos vihaa vanhempiaan kohtaan. Lapsen saatavilla tulisikin olla perheen ulkopuolisia turvallisia vanhempia niinä hetkinä, jolloin hän ei pysty ottamaan tukea tai neuvoja omilta vanhemmiltaan. (Hermason ym. 2004, 94.)

Kangasmäki (2002) tutki opinnäytetyössään kuudesluokkalaisten odotuksia vuorovaikutuksesta kouluterveydenhoitajan kanssa. Tutkimuksen mukaan erityisesti pojat, mutta myös tytöt, kaipaivat tietoa murrosiästä, kasvamisesta ja kehitymisestä. Kangasmäen mukaan tytöt ehkä keskustelevat enemmän ja avoimemmin keskenään ja myös vanhempien ja terveydenhoitajan kanssa ja näin ollen kokevat saavansa tietoa murrosikään ja kasvamiseen liittyvistä asioista poikia enemmän. Hänen mukaansa juuri kouluterveydenhoitajan olisi hyvä huomioida erityisesti murrosiän kynnyksellä olevien ja murrosikäisten poikien huomion ja tuen tarve. Tutkimuksessa nuoret saivat myös esittää toiveita siitä, millainen terveydenhoitajan olisi hyvä olla, jotta hänelle olisi helppo kertoa asioistaan. Tärkeänä pidettiin muun muassa sitä, että terveydenhoitaja olisi aina tarvittaessa paikalla ja että hänellä olisi aikaa nuorille. Nuorten mielestä hyvä terveydenhoitaja on luotettava, ystävällinen ja auttavainen. Hän kuuntelee nuoria, mutta ei utele liikaa yksityisasiota ja pitää kiinni vaitiolovelvollisuudestaan. (Kangasmäki 2002, 26 - 32.)

### 4.3 Seksuaalikasvatus koulun opetussuunnitelmassa

Koulutyön suunnittelun ja toteuttamisen pohjana on opetussuunnitelma (Kouluterveydenhuolto 2002, 24). Opetushallitus määrittelee kaikkia koulutusmuotoja varten perusteet, jotka koulutuksen järjestäjän tulee sisällyttää opetussuunnitelmaansa. (Opetushallitus 2008). Perusopetuksen opetussuunnitelma tulee laatia opetushallituksen hyväksymän perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaan. Perusteet on valmistettu perusopetuslain 14 §:n mukaisesti ja opetussuunnitelman tulee täsmentää perusteissa olevia tavoitteita ja keskeisiä sisältöjä. Peruskoulun seksuaalikasvatus sisältyy muun muassa terveystiedon oppiaineeseen. ”Terveystiedon opetuksen tavoitteena on, että oppilas oppii ymmärtämään omaa kasvuaan ja kehitystään fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena prosessina sekä ihmisen ja hänen ympäristönsä välisenä vuorovaikutuksena”. (Opetushallitus 2004, 176.) Terveystiedon oppiaineeseen sisältyy paljon erilaisia terveysaiheita ja seksuaaliterveyteen liittyvä opetus saattaa vaihdella huomattavasti kouluittain. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 36).

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaan 5 – 6-luokilla terveystietoa opetetaan osana biologiaa ja maantietoa sekä fysiikkaa ja kemiaa. Keskeisenä opetuksen sisällössä ovat ihmisen kehon rakenne ja elintoiminnot, lisääntyminen ja erilaiset murrosiän muutokset. Opetuksen tulee sisältää tietoa myös oman kehon arvostuksesta ja suojelusta, tervettä kasvua ja kehitystä tukevista ja haittaavista tekijöistä sekä seksuaalisen kehityksen yksilöllisestä vaihtelusta. Lisäksi 5 – 6-luokkalaisten opetukseen pitää sisältyä tietoa ihmissuhteisiin, huolenpitoon ja tunteiden säätelyyn liittyvistä sosiaalisista tekijöistä sekä suvaitsevaisuudesta ja ikäkausiin liittyvistä oikeuksista ja vastuusta. (Opetushallitus 2004, 176 - 177.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveys 2007 – 2011 mukaan seksuaaliopetus kouluissa tulisi suunnitella, kehittää ja toteuttaa yhteistyössä opettajien ja terveydenhoitajan kanssa. Terveystietoon sisältyvän seksuaaliopetuksen ja kouluterveydenhuollon toiminta pitäisi suunnitella niin, että niillä on yhteiset tavoitteet ja että ne tukevat ja täydentävät toisiaan muodostaen yhtenevän kokonaisuuden. Lapsen seksuaalisen kehityksen tukemisessa tulisi tehdä yhteistyötä

myös kotien kanssa pitämällä vanhempainiltoja ja tiedottamalla vanhemmille koulussa annettavasta seksuaaliopetuksesta sekä nuorten seksuaaliterveyspalveluista. Koulun seksuaaliopetuksessa tulee huomioida myös nykypäivän monikulttuurisuus. Maahanmuuttajataustaiset lapset ja erilaiset uskonnot vaikuttavat opetuksen sisältöön ja myös kodin ja koulun väliseen yhteistyöhön. Koulujen seksuaalikasvatuksella voidaan myös suojella lapsia yhteiskunnan seksualisoitumiselta muun muassa mediakasvatuksella ja luomalla yhteisiä pelisääntöjä television ikärajoista ja Internetin käytöstä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 37, 39.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tarkoituksena on kehittää terveydenhoitajan valmiuksia edistää lasten seksuaaliterveyttä. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää 5 – 6 -luokkalaisten vanhempien ajatuksia heidän roolistaan lastensa seksuaalikasvattajina. Kyselytutkimuksella kartoitetaan kuinka usein kotona keskustellaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, millaisena vanhemmat kokevat seksuaalisuuteen liittyvistä asioista puhumisen ja pitävätkö he sitä tärkeänä. Ajatuksena on myös selvittää kokevatko vanhemmat, että heillä on riittävät tiedot lastensa seksuaalisesta kehityksestä ja tarvitsevatko vanhemmat tukea ammatti-ihmisiltä, esimerkiksi terveydenhoitajalta, lastensa seksuaalikasvatukseen.

### Tutkimustehtävät

1. Millaisia ajatuksia vanhemmilla on lastensa seksuaalikasvatuksesta?

- Pidetäänkö kodin antamaa seksuaalikasvatusta tärkeänä?
- Kuinka usein kotona puhutaan seksuaalisuudesta?
- Minkälaisista asioista kotona puhutaan?

2. Tarvitsevatko vanhemmat tukea lastensa seksuaalikasvatukseen? Minkälaista tukea? Keneltä?



## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 6.1 Aineiston keruu ja tutkimusmenetelmät

Tutkimus tehtiin 5 – 6-luokkalaisten vanhemmille. Se toteutettiin yhteistyössä Keuruun keskustan ala-asteen kanssa. Yksi kuudes luokka oli leirikoulussa tutkimuksen ajan, joten heidän vanhempansa eivät osallistuneet tutkimukseen. Kyselylomakkeet toimitettiin opettajille suljetussa kirjekuoressa, yhteensä 93 kappaletta. Opettajat jakoivat ne oppilaille, jotka veivät ne vanhemmilleen. Kyselylomakkeen mukana oli saatekirje (LIITE 1), jolla haluttiin kertoa vanhemmille tutkimuksesta ja myös motivoida heitä vastaamaan kyselyyn. Kun kyselylomakkeet olivat olleet vanhemmilla, oppilaat toivat ne suljetuissa kirjekuorissa opettajilleen. Vastausaikaa heille annettiin viisi päivää. Kyselylomakkeet haettiin määräajan päätyttyä koululta. Lomakkeita palautui yhteensä 79, joista neljä oli tyhjiä ja kaksi hylkäsimme puutteellisten merkintöjen vuoksi. Kyselytutkimuksessa kato tarkoittaa joko kokonaan tai osittain vastaamatta jättäneiden joukkoa (Vehkalahti 2008, 44). Tässä tutkimuksessa kato oli yhteensä 20 kappaletta eli 22 % lähetetyistä lomakkeista. Otokseksi jäi siis 73 ja vastausprosentiksi 78 %.

Tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta. Sen perusideana on kysyä pieneltä joukolta tutkimusongelmaan liittyviä kysymyksiä. Tutkittava ilmiö tulee määrittää hyvin, jotta ilmiötä voidaan mitata kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmin (Kananen 2008, 10 - 11). Kyselylomake soveltuu tutkimusmenetelmäksi, jos halutaan selvittää mitä tutkittavat tekevät yksityiselämässään, sekä mitä tutkittavat ajattelevat, tuntevat, kokevat tai uskovat (Hirsjärvi, Remes & Sajajärvi 2009, 185).

Kysely on yksi survey-tutkimuksen keskeisistä menetelmistä. Survey-tutkimuksissa kysytään vastaajiksi valituilta strukturoituja, ennalta määriteltyjä kysymyksiä, jotka on johdettu teoriasta, mallista tai teoreettisesta viitekehystä. Survey-tutkimus on nopea ja edullinen tapa saada tietoa tutkittavasta aiheesta. Saatu aineisto voidaan nopeasti käsitellä tallennettuun muotoon ja analysoida se tietokoneella, tosin tulosten tulkinta voi olla haasteellista. Oleellista on, että lomake on huolella suunniteltu. (Mts. 193 - 195.)

Kyselytutkimuksessa on myös heikkoutensa. Saadut tutkimustulokset voivat olla virheellisiä, jos valittu kohdejoukko ei vastaa todellista kohderyhmää. (Kananen 2008, 13.) Kaikki kyselyn saaneet eivät välttämättä vastaa kyselyyn, joten kato voi nousta joissain tapauksissa suureksi. Kyselytutkimuksen heikkoutena voidaan pitää myös sitä, että tutkija ei tiedä kuinka tosissaan vastaajat suhtautuvat tutkimukseen. Lomakkeen laatiminen on haastavaa ja vaatii tutkijalta monenlaista tietoa ja taitoa. Kysymysten väärinymmärryksiä voi myös tapahtua, mitä tutkijan on vaikea kontrolloida. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.)

Tässä tutkimuksessa käytettiin kyselylomakkeen laatimisessa apuna Koposen (2005) ja Nykäsen (1996) kyselylomakkeita sekä keräsimme kirjallisuudesta tietoa siitä millainen on hyvä kyselylomake. Esitetasimme mielestämme valmiin lomakkeemme viidellä henkilöllä, ja he pitivät sitä selkeänä ja hyvänä. Emme tehneet siihen enää korjauksia.

Kyselylomakkeen lähtökohtana on tutkimusongelma, ja kysymysten pitää palvella tutkimusongelman ratkaisua. Tutkimukseen otetaan mukaan vain tutkimusongelman kannalta välttämättömät kysymykset. (Hirsjärvi ym. 2009, 198, 202 - 203.) Tässä opinnäytetyössä on kaksi tutkimustehtävää: 1. Millaisia ajatuksia vanhemmilla on lastensa seksuaalikasvatuksesta? sekä 2. Tarvitsevatko vanhemmat tukea lastensa seksuaalikasvatukseen ja jos tarvitsevat niin mitä ja keneltä? Kysymyksillä 2-6 haetaan vastausta tutkimusongelmaan 1 ja kysymyksillä 8-11 haetaan vastausta tutkimusongelmaan 2. Kysymyksillä 1 ja 7 halutaan saada taustatietoa (LIITE 2).

Kyselyn olisi hyvä olla mahdollisimman lyhyt, jotta vastaajat jaksavat paremmin vastata siihen. Lomakkeen laadinnalla ja kysymysten tarkalla suunnittelulla voidaan tehostaa tutkimuksen onnistumista, koska hyvä lomake voi nostaa vastausprosenttia. Tärkeää lomakkeessa on selkeys. Kysymysten tulisi olla sellaisia, jotka kaikki ymmärtävät samalla tavalla. Kysymysten tulisi olla tarkkoja, koska yleisiin kysymyksiin sisältyy enemmän tulkinnan mahdollisuuksia kuin rajattuihin kysymyksiin. Lyhyet kysymykset on helpompi ymmärtää kuin pitkät kysymykset. Vastaamista helpottaa, jos vain yhtä asiaa kysytään kerrallaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 198, 202 - 203.)

Tässä tutkimuksessa käytettiin monivalintakysymyksiä, skaaloihin perustuvia kysymystyyppejä ja lisäksi lomakkeessa on yksi kysymys (5), joka on strukturoidun ja avoimen kysymyksen välimuoto. Avoimen vaihtoehdon avulla pyritään saamaan esiin asioita, joita tutkija ei ole etukäteen osannut ajatella (Hirsjärvi ym. 2009, 199). Lomakkeessa on myös kaksi täysin avointa kysymystä (10 ja 2b). Avoin kysymys antaa vastaajalle vapauden sanoa, mitä hänellä todella on mielessä eikä tutkija johdattele häntä vastauksessaan (Hirsjärvi ym. 2009, 201). Monivalintakysymyksissä on tarjottu vastausvaihtoehdoksi myös vaihtoehto ”en osaa sanoa”, koska Hirsjärven ym. (2009) mukaan ihmiset vastaavat, vaikka heillä ei olisikaan kantaa. Heidän mukaansa ihmisten on yleensä helpompi merkitä vastausvaihtoehto rastilla kuin ympyröimällä, joten olemme käyttäneet kyselylomakkeessamme kehotusta ”rastita valitsemasi vaihtoehto”. (Hirsjärvi 2009, 202, 199.)

## 6.2 Aineiston analysointi

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineiston käsittely ja analysointi aloitetaan mahdollisimman pian sen jälkeen, kun aineisto on kerätty ja järjestetty, jolloin tutkija vielä on vielä innostunut aiheesta. Määrällisen tutkimuksen aineistosta muodostetaan muuttujia ja aineisto koodataan laaditun muuttujaluokituksen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 222 – 224.) Käytimme aineistomme analysoinnissa Excel-ohjelmaa. Aluksi numeroimme kaikki kyselylomakkeet ja sen jälkeen syötimme tiedot Excel-talukoon. Tämän jälkeen strukturoiduista kysymyksistä laskettiin frekvenssit ja prosenttiosuudet. Esitämme tuloksia myös erilaisina kuvioina.

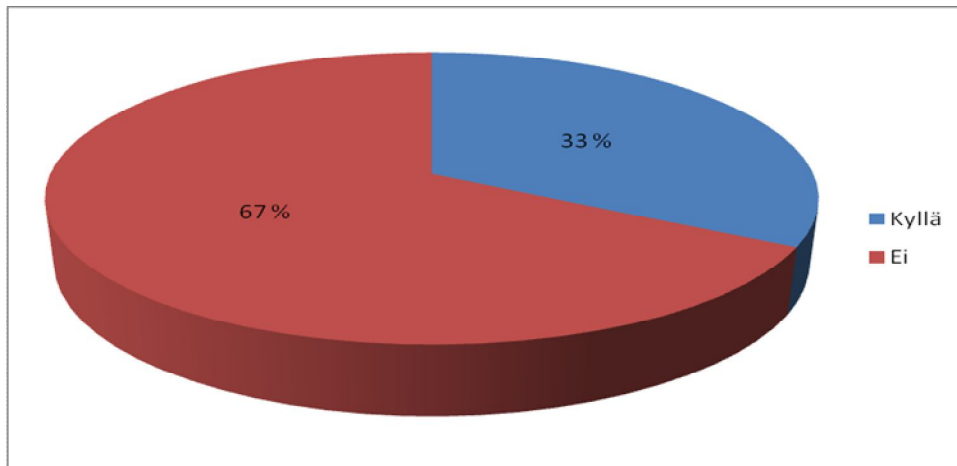
Kyselylomakkeen avoimet kohdat analysoitiin käyttäen sisällön analyysia. Kylmän ja Juvakan (2007) mukaan sisällön analyysi on systemaattinen aineiston analyysimenetelmä, jonka avulla voidaan kuvata analyysin kohteena olevaa tekstiä. Heidän teoksensa mukaan Mayring (2000) ja Kohlbacher (2006) kertovat, että sisällön analyysissä luokitellaan tekstin sanoja ja niistä koostuvia ilmaisuja niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Analyysissä aineisto puretaan osiin ja sitten samankaltaiset osat yhdistetään, lopuksi aineisto tiivis-

tetään kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. (Kylmä & Juvakka 2007, 112 - 113.)

## 7 TULOKSET

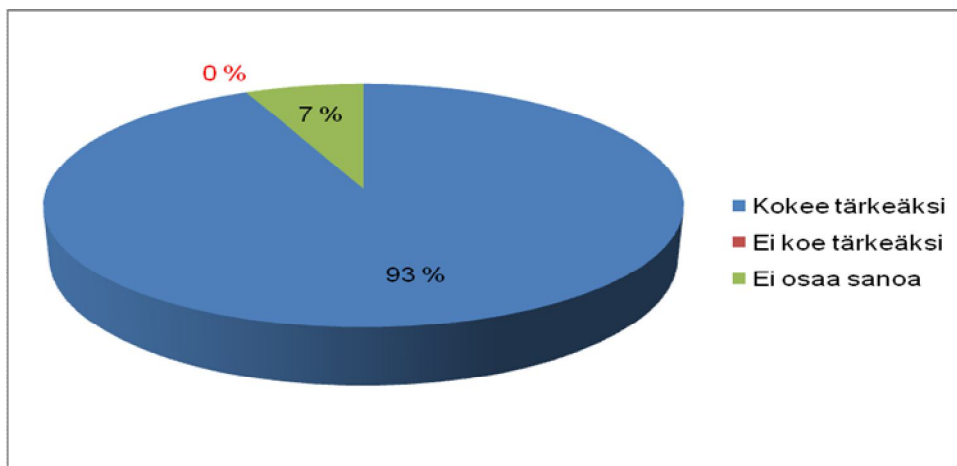
Tutkimustuloksia käsitellään kysymyslomakkeen mukaisessa järjestyksessä. Kysymykset 2 - 7 liittyivät vanhempien näkemyksiin lastensa seksuaalikasvatuksesta ja kysymykset 8 - 11 liittyivät vanhempien seksuaalikasvatuksessa kokemaansa tuen tarpeeseen. Ensimmäisenä tiedusteltiin **onko vastaajan lapsi tyttö vai poika**. Kaikista 73 vastaajasta 52 % oli tyttöjen ja 48 % poikien vanhempia

Toisella kysymyksellä selvitimme **tietävätkö vanhemmat mitä seksuaalisuuteen liittyviä asioita koulussa käsitellään** (KUVIO 1). Yli puolet vanhemmista kertoi, ettei tiedä, mitä koulussa käsitellään. Niitä vanhempia, jotka tiesivät, pyysimme kirjoittamaan heidän mielestään koulussa käsiteltävät asiat avoimeen kohtaan. Suurin osa vanhemmista kertoi koulussa käsiteltävän murrosiän merkkejä, murrosikää ja sen tuomia muutoksia. Seuraavaksi eniten vanhemmat nostivat esiin kuukautiset ja lisääntymisen. Muutamien vanhempien mukaan koulussa käsitellään myös anatomiaa, seurustelua, ihastumista ja tunteita sekä seksuaalista ahdistelua ja itsensä suojelua. Ehkäisyn tärkeys ja sukupuolten erot olivat mainittu vastauksissa kumpikin kerran.



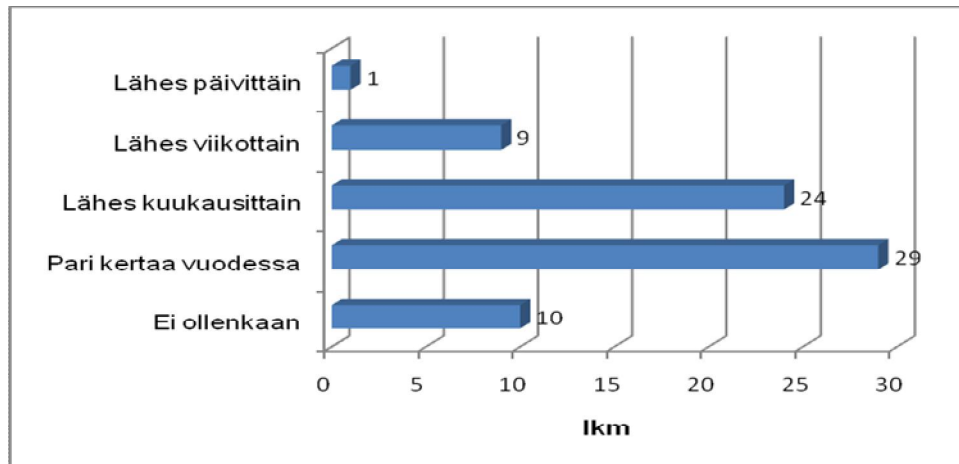
KUVIO 1. Vanhempien tietämys seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittelystä koulussa (N = 73)

Kolmannen kysymyksen avulla pyrimme kartoittamaan **pitävätkö vanhemmat kodin antamaa seksuaalikasvatusta tärkeänä**. Lähes kaikki (n = 68) vanhemmat kokivat sen tärkeänä. Yksikään vanhempi ei ollut sitä mieltä, että kodin antama seksuaalikasvatus ei ole tärkeää (KUVIO 2).



KUVIO 2. Vanhempien kokemus kodin antaman seksuaalikasvatuksen tärkeydestä (N = 73)

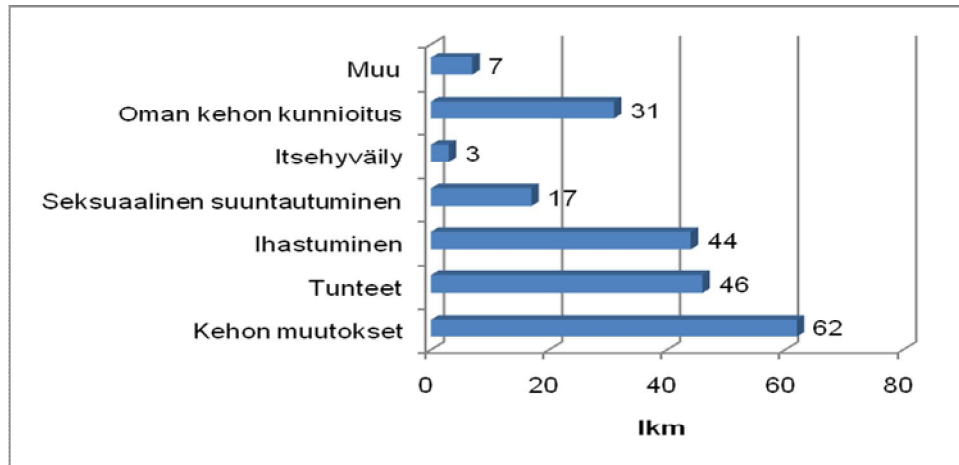
Neljännellä kysymyksellä halusimme selvittää **kuinka usein kotona keskustellaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista** (KUVIO 3). Enemmistö vastaajista (n = 29) keskustelee kyseisistä asioista lastensa kanssa pari kertaa vuodessa. Kolmannes vastaajista (n = 24) keskustelee lähes kuukausittain ja viidesosa lähes viikoittain. Kymmenen vastaajaa ei keskustele lainkaan.



KUVIO 3. Kuinka usein kotona keskustellaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. (N = 73)

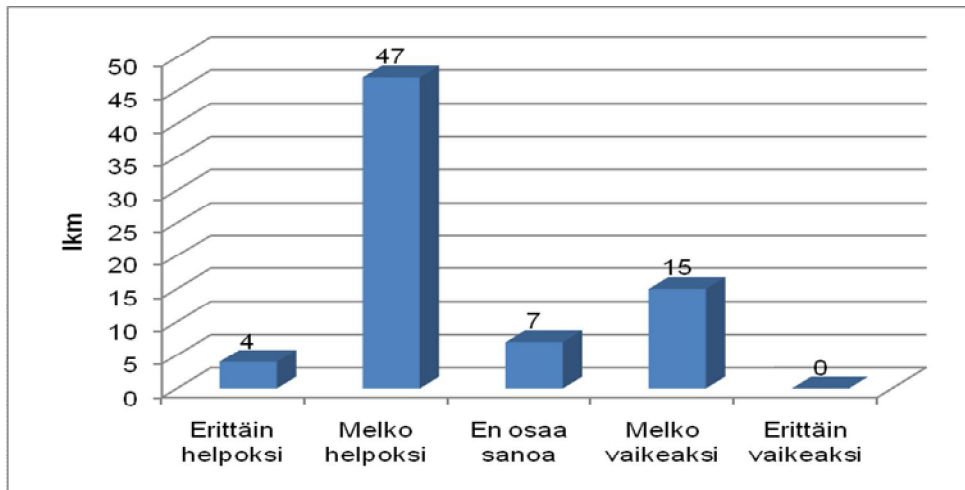
Kysymyksen viisi kautta selvitimme, **mistä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista kotona keskustellaan** (KUVIO 4). Tähän kysymykseen vastasivat kaikki ne, jotka edellisessä kysymyksessä vastasivat ylipäättään keskustelevänsä lapsensa kanssa (n = 63). Eniten kotona keskustelua oli käyty kehon muutoksista (n = 62), seuraavaksi eniten keskustelua oli herättänyt tunteet (n = 45) ja ihastuminen (n = 44). Oman kehon kunnioituksesta oli keskusteltu noin puolessa kysymykseen vastanneiden perheessä (n = 31). Hieman yli neljäsosa tähän kysymykseen vastanneista oli keskustellut lapsensa kanssa seksuaalisesta suuntautumisesta. Itsehyväilyä oli käsitelty kolmessa perheessä. Vastaajista 7 oli valinnut kohdan ”muu, mikä”. Avoimessa kohdassa esiin nostettuja asioita olivat toisen ihmisen kunnioittaminen, seurustelu, ehkäisy, kuukautiset ja lisääntyminen sekä poikkeavuus. Yksi vastaaja kertoi lisäksi keskustele-

vansa siitä, mikä sattuu milloinkin askarruttamaan lasta, samoin yksi vastaaja kertoi perheessään keskusteltavan laajasti seksuaalisuudesta.



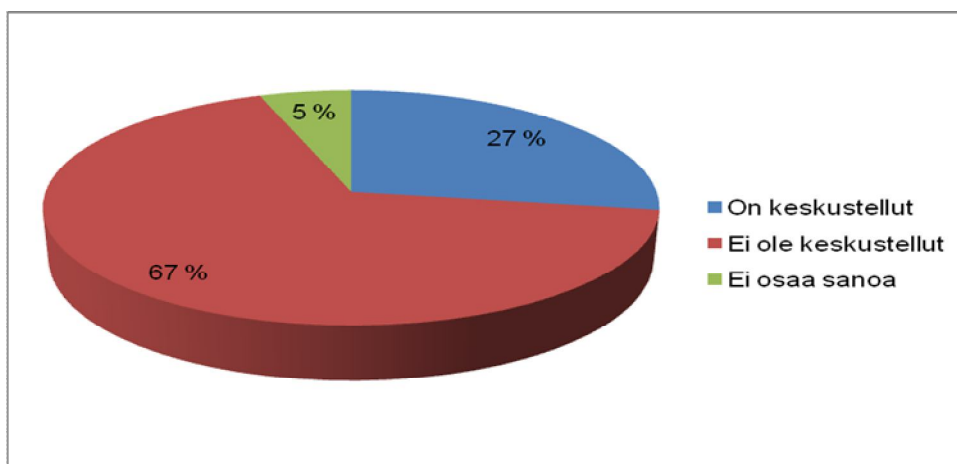
KUVIO 4. Kotona puhuttavat seksuaalisuuteen liittyvät asiat (N = 73)

Kuudennella kysymyksellä haluttiin selvittää **millaisena vanhemmat kokevat seksuaalisuuteen liittyvistä asioista keskustelemisen lapsensa kanssa** (KUVIO 5). Yli kaksi kolmasosaa ( $n = 51$ ) vastaajaa oli sitä mieltä, että keskustelu lapsen kanssa on helppoa, kun taas joka kymmenes ( $n = 7$ ) ei osannut sanoa kuinka sen kokee. Viidesosa ( $n = 15$ ) puolestaan koki keskustelun melko vaikeana, mutta yksikään vastaaja ei kokenut sitä erittäin vaikeana.



KUVIO 5. Keskustelu seksuaalisuuteen liittyvistä asioista lasten kanssa koetaan (N = 73)

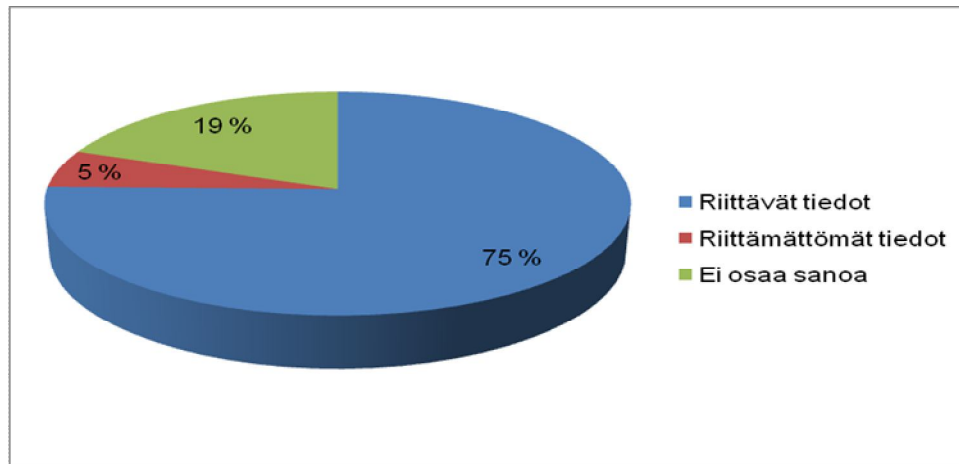
Seitsemäs kysymys selvitti, **ovatko vanhemmat keskustelleet lapsuudessaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista omien vanhempiensa kanssa** (KUVIO 6). Vastaajista 67 % ei ollut keskustellut ja 5 % valitsi vaihtoehdon ”en osaa sanoa”. Hieman yli neljännes vastaajista (27 %) on lapsuudessaan keskustellut vanhempiensa kanssa.



KUVIO 6. Vanhempien lapsuudessa käydyt keskustelut seksuaalisuuteen liittyvistä asioista vanhempien kanssa (N = 73)

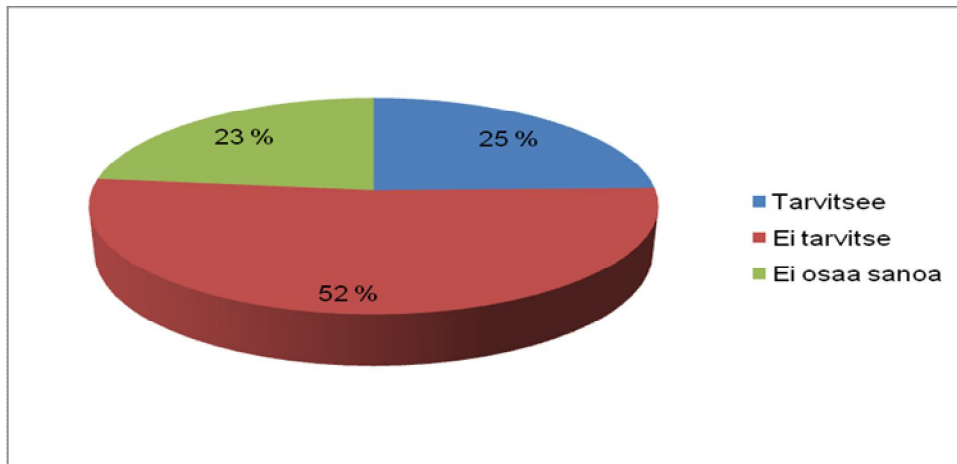


Kysymys kahdeksan käsitteli **vanhempien tietämystä lapsen seksuaalisesta kehityksestä** (KUVIO 7). Valtaosa vastaajista (75 %) oli sitä mieltä, että heidän tietonsa ovat riittävät. Vastaajista 19 % valitsi vaihtoehdon ”en osaa sanoa”, kun taas 5 % koki, että heidän tietonsa eivät olleet riittävät.



KUVIO 7. Vanhempien kokema tietämys lapsen seksuaalisesta kehityksestä (N = 73)

Yhdeksännellä kysymyksellä halusimme selvittää **kaipaavatko vanhemmat tukea lapsensa seksuaalikasvatukseen** (KUVIO 8). Hieman yli puolet vastaajista ei kokenut sitä tarvitsevansa. Vastaajista 23 % ei osannut sanoa tarvitsevatko ja neljännes oli sitä mieltä, että tarvitsevat.



KUVIO 8. Vanhempien tuen tarve lapsensa seksuaalikysymyksissä (N = 73)

Kymmenennellä kysymyksellä, joka oli avoin, haimme tarkennusta siihen, **minkälaista tukea vanhemmat toivoivat saavansa ja keneltä**. Kysymykseen vastasivat kaikki ne vanhemmat (n=18), jotka kokivat tarvitsevansa tukea. Eniten vanhemmat toivoivat saavansa tukea lastensa seksuaalikasvatuksessa kouluterveydenhoitajalta (n = 5). Opettajalta tukea halusi muutama (n = 2) vastaaja. Vanhemmat toivoivat saavansa tukea myös seksuaalivalistajalta, koululta, nuorisotoimelta ja psykologilta. Vanhemmat kaipasivat tietoa seksuaalisuudesta (n = 5) ja käytännön vinkkejä (n = 2), kuinka keskustella lasten kanssa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Tukea haluttiin luentona, vanhempainiltana ja vihkosena. Yksi vastaaja mainitsi myös, että voisi itse opiskella kirjoista seksuaalisuuteen liittyvistä asioista.

*"Itse voisi tutustua asiasta kirjoitettuihin kirjoihin ja myös kohdan 11. tilaisuus olisi hyvä"*

*"Tietoa, informaatiota esim koulun terveydenhoitajalta esim luento asiasta. Olisi myös mukava tietää mitä koulussa asiasta kerrotaan"*

*"Esim. vihkonen, missä asiasta tietoa ja käytännön vinkkejä"*

Osa (n = 6) vanhemmista halusi tukea myös lapsensa kautta. He esittivät, että joku muu kertoisi lapselle seksuaalisuuteen liittyvistä asioista.

*”Joku muu (terveydenhoitaja/ opettaja/ ammatti-ihminen) voisi antaa lapselleni seksuaalivalistusta”*

*”Kouluterveydenhoitajalta seksiin liittyvissä asioissa. Murrosiän muutoksista pystyn puhumaan en seksistä”*

*”Esim. koulussa ja th:lla em. asioista keskustellaan. Lasten voi olla vaikea keskustella ko. asioista vanhempien kanssa, kokemuksesta tiedän, että ulkopuolisen aikuisen kanssa se käy luontevammin”*

Yhdennellätoista kysymyksellä halusimme tiedustella **olisivatko vanhemmat halukkaita osallistumaan mahdollisesti järjestämäämme vanhempainiltaan**, joka käsittelisi lasten seksuaalikasvatusta. Hieman alle puolet (47 %) ilmaisi halukkuutensa osallistumiseen. Lähes neljännes vastaajista (23 %) ei ollut halukas osallistumaan vanhempainiltaan ja 29 % ei osannut sanoa.

Kyselyyn osallistui lähes yhtä monta tyttöjen ja poikien vanhempaa. Verrattessa tyttöjen ja poikien vanhempien vastauksia keskenään, emme löytäneet suuria eroavaisuuksia niiden väliltä. Yleisesti ottaen poikien vanhemmat kokivat seksuaalisuudesta keskustelemisen hieman vaikeampana kuin tyttöjen vanhemmat. Lisäksi useampi poikien kuin tyttöjen vanhemmista vastasi, ettei keskustele lapsensa kanssa ollenkaan.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Tulosten tarkastelu

Tarkastellessa opinnäytetyön tuloksia ja aiemmin tehtyjä tutkimuksia, voimme todeta tutkimustulostemme olevan melko samansuuntaisia Nykäsen (1996), Halmemäen ja Hjeltin (2003) sekä Koposen (2005) tutkimuksien kanssa. Osa verratuista tutkimuksista on hieman vanhoja, mutta emme löytäneet uudempiakaan aiheitamme vastaavia tutkimuksia. Koulun järjestämää seksuaalikasvatusta käsitteleviä tutkimuksia löysimme jonkin verran. Lisäksi nuorista (13 – 15-vuotiaista) tehtyjä tutkimuksia on huomattavasti enemmän kuin lapsista. Tutkimuksella haettiin vastausta siihen, millaisia ajatuksia vanhemmilla on lastensa seksuaalikasvatuksesta ja kokevatko he tarvitsevansa tukea seksuaalikasvattajina.

Kysyimme vanhemmilta tietävätkö he mitä seksuaalisuuteen liittyviä asioita koulussa käsitellään. Pyysimme niitä vanhempia, jotka tiesivät, kirjoittamaan koulussa käsiteltävät asiat avoimeen kohtaan. Vanhempien vastaukset olivat yhteneviä koulun opetussuunnitelman kanssa. Huomion arvoista on kuitenkin se, että jopa 67 % vanhemmista ilmoitti, ettei tiedä mitä seksuaalisuuteen liittyviä asioita koulussa käsitellään. Mielestämme se, että vanhemmat tietäisivät mitä asioita koulussa käsitellään ja myös keskustelisivat niistä lapsensa kanssa, tukisi lapsen seksuaalista kehitystä. Koulun seksuaalikasvatus on hyvää ja tärkeää, mutta vanhempien antama seksuaalikasvatus mahdollistaa mielestämme paremmin lapsen yksilöllisen kehityksen huomioimisen. Koposen (2005) sekä Nykäsen (1996) tutkimustulokset ovat samansuuntaiset kuin tämän opinnäytetyön, eli vanhemmat eivät tiedä, mitä seksuaalisuuteen liittyviä asioita koulussa käsitellään. Vaikka Nykäsen tutkimuksestaan on jo 13 vuotta, eivät asiat ole siltä osin juurikaan muuttuneet.

Verratessa tyttöjen ja poikien vanhempien vastauksissa ei ollut juurikaan eroja. Yleisesti ottaen poikien vanhemmat kokivat seksuaalisuudesta keskustelemisen hieman vaikeampana kuin tyttöjen vanhemmat. Lisäksi useampi poikien kuin tyttöjen vanhemmista vastasi, ettei keskustele lapsensa kanssa ollenkaan. Tämä ero voi selittyä osin siten, että tyttöjen murrosiän kehitys alkaa

yleensä aiemmin kuin poikien ja heille seksuaalisuuteen liittyvät asiat voivat vanhempien mielestä olla ajankohtaisempia.

Tutkimuksemme mukaan suurin osa vanhemmista (93 %) pitää kodin antamaa seksuaalikasvatusta tärkeänä. Yli puolet (69 %) pitää seksuaalisuuteen liittyvistä asioista keskustelua lapsensa kanssa helppona, vaikka kuitenkin vain 27 % vastanneista oli keskustellut seksuaalisuuteen liittyvistä asioista lapsuudessaan omien vanhempiensa kanssa. Tutkimustuloksista nousi esiin, että ne vanhemmat, jotka eivät olleet keskustelleet lapsensa kanssa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista lainkaan, eivät myöskään olleet keskustelleet näistä asioista omien vanhempiensa kanssa. Vaikka niin moni vanhempi (63 %) ei ollut keskustellut omassa lapsuudessaan seksuaalisuudesta vanhempiensa kanssa, on kuitenkin hienoa, että suurin osa heistä keskustelee omien lastensa kanssa.

Tässä tutkimuksessa vanhemmat pitävät kodin antamaa seksuaalikasvatusta tärkeänä. Tutkimuksesta ilmeni myös se, että osa ei keskustellut seksuaalisuudesta lastensa kanssa ollenkaan. Keskustelemattomuus voi osittain johtua siitä, ettei vanhemmille itsellekään ole lapsuudessa puhuttu, jonka takia he voivat kokea sen vaikeana. Halmesmäen ja Hjeltin (2003) mukaan vanhemmat kokivat seksuaalisuudesta puhumisen vaikeana, mutta pitivät tärkeänä, että kotona kuitenkin keskustellaan seksuaaliterveydestä.

Huomionarvoista on se, että 10 vastaajaa (14 %) ei keskustele lastensa kanssa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista lainkaan. Osa voi selittyä sillä, että vanhemmat ajattelevat, että seksuaalisuuteen liittyvät asiat eivät vielä ole ajankohtaisia. Seksuaalisuus on kuitenkin erottamaton osa ihmistä ja lapsen kanssa olisi hyvä keskustella seksuaalisuudesta lapsen kehitystason mukaan kuten myös Cacciatore (2007, 116) toteaa. Jos lapsi on keskustellut seksuaalisuuteen liittyvistä asioista läpi lapsuuden, niin murrosiässä keskustelua niistä asioista on luontevaa jatkaa. Toisaalta voi olla, että vanhemmat ovat kuitenkin tiedostamattaan puhuneet seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, mutta ovat nähneet kysymyksemme kapea-alaisena, vain seksiä käsittelevänä. Toisaalta taas aihe saattaa olla vanhemmille niin vaikea, että on helpompaa vain jättää puhumatta, aivan kuten aiemmin toimme jo esiin.

Tämän tutkimuksen mukaan vanhemmat keskustelevat lastensa kanssa tärkeistä ja hyvistä seksuaalisuuteen liittyvistä aiheista. Yleisin keskustelun aihe, jonka lähes kaikki vanhemmat olivat valinneet, on kehon muutokset. On todella hyvä, että siitä puhutaan, koska muuttuva keho ja kasvun yksilölliset vaihtelut herättävät monissa lapsissa hämmennystä. On tärkeää, että koulussa ja kotona korostetaan kehon muutosten ja sukupuolielinten kasvun yksilöllistä vaihtelua ja sen normaaliutta. Myös Koposen (2005) tutkimuksessa vanhemmat olivat keskustelleet samantyyppisistä aiheista. Lapsen itsetuntoa voidaan vahvistaa kertomalla etukäteen, mitä muutoksia kehityksellisesti tapahtuu, lapsi osaa tällöin odottaa tulevaa, eikä hämmennys ole niin suuri (Cacciatore, Korteniemi-Poikela & Huovinen 2008, 234).

Itsehyväilystä oli tosin keskustellut vain kolme vanhempaa. Nikolaisen ja Nikolaisen (2008, 64) mukaan ruotsalaisessa tutkimuksessa (Larsson & Svedin 2002) on tullut ilmi, että noin 80 % tytöistä ja pojista muistelee, että heillä on ollut itsehyväilyä sekä seksuaalisia kokemuksia toisten kanssa aktiivisimmillaan 11 – 12 vuoden iässä. Mielestämme olisi tärkeää, että itsehyväilystä puhuttaisiin joko koulussa tai kotona, koska se on lasten keskuudessa hyvin yleistä ja sen merkitys lapsen kehitykselle on suuri. Olisi hyvä, jos lapsille korostettaisiin, että sukupuolielimiinsä tutustuminen on normaalia ja sallittua, eikä siitä tarvitse tuntea syyllisyyttä. Lapsia tulisi kuitenkin ohjata siihen, missä tilanteissa ja paikoissa itsehyväily on korrekta. Aiheena itsehyväily voi toisaalta olla vanhemmille ja ammattihenkilöille vaikea ja edelleenkin tabu. Keskustelua lapsen kanssa voisi helpottaa, jos aikuinen tarkastelisi omia asenteitaan ja olisi itse sinut asian kanssa.

Positiivista on se, että vanhemmista 75 % koki tietonsa lapsen seksuaalisesta kehityksestä olevan riittävät. Toisaalta viidennes heistä kuitenkin kaipasi tukea lapsensa seksuaalikasvatukseen. Vaikka nämä vanhemmat kokevat tietonsa riittäviksi, niin he haluavat syventää tietämystään tai kokevat tuen tarpeen sellaisena, että myös joku toinen aikuinen osallistuisi lapsen seksuaalikasvatukseen tai kannustaisi häntä itseään siinä.

Ne vanhemmat, jotka kokevat keskustelun lapsensa kanssa helpoksi, eivät pääsääntöisesti kaipaa tukea lapsensa seksuaalikasvatukseen. Vanhemmat,

joiden mielestä seksuaaliasioista keskusteleminen on vaikeaa, ovat puolestaan vastanneet tarvitsevansa tukea. Tämä tulos on mielestämme looginen ja on hyvä, että ne vanhemmat, jotka kokevat keskustelun vaikeaksi, tuovat esiin tuentarpeensa.

Vaikka yli puolet vanhemmista (52 %) ei kaipaa tukea, niin silti näistä vanhemmista 34 % ilmaisi halukkuutensa osallistua mahdollisesti järjestämäämme vanhempainiltaan. Tämä osoittaa sen, että vanhemmat ovat kiinnostuneita lapsensa kehityksestä ja pitävät seksuaalisuutta tärkeänä asiana. Seksuaalisuus on aiheena niin laaja ja monimuotoinen, että vanhemmat saattavat olla epävarmoja ja kaivata vahvistusta tiedoilleen. Halukkuudellaan osallistua vanhempainiltaan he toisaalta myös ilmaisevat, että koskaan ei voi tietää liikaa.

## 8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Yksi tutkimuksen keskeisimpiä kysymyksiä on sen luotettavuus, jota voidaan tarkastella mittaamisen, aineiston keruun ja tulosten luotettavuuden suhteen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tulokset ovat juuri niin luotettavia kuin käytetty mittari. (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1998, 206.) Koska käytimme mittarin laadinnassa apuna aiempia, mielestämme luotettavia, tutkimuksia ja teorian tietoa mittarin laadinnasta, se lisää mittarimme luotettavuutta. Mittarin luotettavuutta lisää myös se, että esitestasimme sen viidellä henkilöllä. Toisaalta mittaria olisi voitu testata useammallakin henkilöllä, jotta olisimme saaneet vielä luotettavampaa tietoa sen toimivuudesta.

Mittarin kysymykset nousivat käsittelemästämme teoriapohjasta. Osa teoriapohjassamme käytetyistä lähteistä olisivat voineet olla hieman uudempia, mutta toisaalta hyödynsimme työssämme vain sellaista tietoa, joka ei ole muuttunut siitä, kun se on julkaistu. Kysymykset olivat mielestämme aiheen kannalta keskeisiä ja myös selkeitä. Kysymystä numero kymmenen, jolla selvitettiin millaista tukea vanhemmat toivoivat saavansa ja keneltä, olisimme voineet jäsentää selvemmäksi. Selvyyttä olisi lisännyt, jos olisimme kysyneet vain yhtä asiaa kerrallaan, niin kuin aiemmin kohdassa ”mittarin laadinta” mainitsimme. Mittari toimi mielestämme hyvin ja oli pituudeltaan sopiva.

Kaksi kysymystämme ja yhden kysymyksen yksi vaihtoehto olivat avoimia. Niiden tulkinta oli mielestämme haasteellista ja avoimissa kysymyksissä on pienet tulkintavirheet aina mahdollisia. Käytimme tulosten esittämisessä selkeitä ja totuudenmukaisia kuvioita selkeyttämään tulosten luettavuutta. Suosimme joissain kuvioissa lukumääriä prosenttiin sijaan, jotta tulokset eivät vääristyisi pienen otoksen takia.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa on huomioitava myös otoskoko. Tutkimuksemme otos (N = 73) on mielestämme hyvä opinnäytetyötasoiseen tutkimukseen, mutta tulokset eivät ole tällä otoksella laajemmin yleistettävissä. Saimme kuitenkin hyödyllistä tietoa erityisesti Keuruun ala-asteen kouluterveydenhoitajan työhön. Luotettavuutta kuvastaa mielestämme myös vastausprosentti, joka tutkimuksessamme oli hyvä (78 %) sekä vastaajien jakautuminen siten, että noin puolet vastaajista oli tyttöjen vanhempia (52 %) ja noin puolet poikien vanhempia (48 %). Tutkimustulosten voidaan siis ajatella olevan melko objektiivisia suhteessa lasten sukupuolijakaumaan. Otosta ja luotettavuutta olisi mahdollisesti nostanut se, että olisimme voineet huomioida luokan, joka oli luokkaretkellä ja saada myös heidän vanhempiansa vastaukset. Valitettavasti työn aikataulu ei mahdollistanut kyselylomakkeiden odottamista pidempään.

Tutkimuksen eettisyyttä on hyvä pohtia koko prosessin ajan. Olemme huomioineet eettisyyden tutkimuksessamme muun muassa siten, että kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista, ja että vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti ja hävitettiin analysoinnin jälkeen. Kyselyyn vastattiin nimettöminä. Tutkimukseen osallistuville kerrottiin mihin tarkoitukseen heidän vastauksiaan käytetään. Olemme käsitelleet aineiston objektiivisesti, sekä esittäneet tulokset avoimesti ja rehellisesti.



## 8.4 Johtopäätökset ja näkökulmia jatkotutkimuksiin

Keuruun ala-asteen 5. – 6.-luokkalaisten vanhemmat pitävät kodin antamaa seksuaalikasvatusta tärkeänä ja suurin osaa puhuu seksuaalisuudesta lastensa kanssa. Yleisesti ottaen vanhemmat keskustelevat lapselle ajankohtaisista teemoista. Vanhemmat kokevat heidän tietonsa lapsen seksuaalista kehitystä koskevissa asioissa riittäviksi, mutta kaipaavat silti jonkinlaista tukea. Tässä onkin haaste koululle ja erityisesti kouluterveydenhoitajalle. Aluksi ajatusnamme oli, että me järjestäisimme vanhempainillan kehitystehtävänäme, jos sille olisi kysyntää. Aikataulu kuitenkin oli niin tiukka, että meillä ei valitettavasti ollut mahdollisuutta järjestää sitä. Toivommeekin, että koulun terveydenhoitaja ja koulu huomioisivat asian tulevaisuudessa, sillä tutkimuksen mukaan kysyntää seksuaalisuutta käsittelevälle, ammattihenkilön pitämälle vanhempainillalle on. Haasteena voidaan myös nähdä se, että suurin osa vanhemmista ilmoitti, ettei tiedä, mitä seksuaalisuuteen liittyviä asioita koulussa käsitellään. Mielestämme koulun ja kodin yhteistyötä kehittämällä voitaisiin tukea lasten seksuaaliterveyttä. Vanhempia voitaisiin informoida enemmän seksuaalikasvatusta käsittelevien tuntien sisällöstä tai lapsille voitaisiin antaa esimerkiksi seksuaalisuutta käsittelevä kotitehtävä vanhempien kanssa pohdittavaksi. Se ehkä voisi herätellä keskustelua ja rohkaista vanhempia puhumaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista.

Tutkimuksessamme ilmeni, että noin puolet vastanneista haluaisi osallistua vanhempainiltaan ja neljännes kaipaisi tukea. Jatkotutkimusaiheena voisi esimerkiksi syvähaastattelulla tarkentaa vanhempien näkemyksiä tuen tarpeesta. Olisi mielekästä tutkia tätä aihetta myös terveydenhoitajan näkökulmasta, esimerkiksi millaiseksi terveydenhoitaja kokee yhteistyön kotien kanssa tai kuinka terveydenhoitaja kokee seksuaaliasioista keskustelemisen vanhempien kanssa.

## 9 LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. A. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.
- Aho, T. 2006. Terveystoimittaja seksuaalikasvattajana. *Terveystoimittaja* 3, 39, 24 - 26.
- Aho, T., Kotiranta-Ainamo, A., Pelander, A. & Rinkinen, T. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta. Toim. P. Alkio. Helsinki : VL-Markkinointi.
- Aho, T. & Rinkinen, T. 2005. Nuoruus ja seksuaalisuus – Kokemuksia nuorten neuvontatyöstä. Teoksessa *Vahva vanhemmuus - Paras tuki nuoren kasvuun*. Toim. J. Syrjälä. Helsinki: VL-markkinointi.
- Aigner, G. & Centerwall, E. 1999. Lapset ja seksuaalisuus. Tampere: Tammer-Paino.
- Anttila, A. 2004. Tyttöjen ja poikien käsitykset kaupallisesta seksistä. Teoksessa *Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen*. STAKES, Raportteja 282. Toim. E. Kosunen., M. Ritamo. Saarijärvi: Gummerrus.
- Bjälle, J. G., Haug, E., Sand O., Sjaastad, Ø. V. & Toverud K. C. 2005. Ihminen. Fysiologia ja anatomia. Helsinki: WSOY.
- Cacciatore, R., Korteniemi-Poikela, E. & Huovinen M. 2008. Miten tuen lapsen ja nuoren itsetuntoa. Juva: WS Bookwell.
- Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin - opas vanhemmille. Porvoo: WSOY.
- Cacciatore, R. 2006. Lasten ja nuorten seksuaalisuus. Teoksessa *Seksuaalisuus*. Toim. D. Apter, L. Väisälä & K. Kaimola. 2006. Helsinki: Duodecim.
- Cacciatore, R. 2005. Aika ja jaksaminen nuorten perheissä. Teoksessa *Vahva vanhemmuus – Paras tuki nuoren kasvuun*. Toim. J. Syrjälä. Väestöliitto. Helsinki: VL - Markkinointi.
- Cacciatore, R. 2000. Lasten seksuaaliterveys. Teoksessa *Seksuaaliterveys Suomessa*. Toim. O. Kontula, I. Lottes. Helsinki: Tammi.
- Dunderfelt, T. 1998. Elämänkaaripsykologia. Porvoo: WSOY.
- Halmesmäki, J. & Hjelt, R. 2003. Päivittäinsaarnausta vai huolenpitoa - Nuorten ja vanhempien näkemyksiä perheiden terveyden edistämisen käytännöstä. Pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto, Liikunta- ja terveystieteiden laitos.
- Hermanson, E., Cacciatore, R. & Apter, D. 2004. Erikoisosaamista nuorten palveluihin. Teoksessa *Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen*. STAKES, Raportteja 282. Toim. E. Kosunen & M. Ritamo. Saarijärvi: Gummerrus.

Himberg, L. & Laakso, J. 2000. Kehittyvä ihminen. Psykologia 2. Porvoo: WSOY.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.

Hollander, D. 2008. Repetition may be the key to success in parent-child discussion about sex. Perspectives on sexual & reproductive health 40, 2, 119 - 120. Viitattu 15.4.2009. [Http://www.jamk.fi/kirjasto](http://www.jamk.fi/kirjasto), Nelli-portaali, Chinal.

Huttunen, L., Löytty, O. & Rastas, A. 2005. Suomalainen monikulttuurisuus. Teoksessa Suomalainen vieraskirja: kuinka käsitellä monikulttuurisuutta? Toim. A. Rastas, L. Huttunen & O. Löytty. Tampere: Vastapaino.

Jarasto, P. & Sinervo, N. 1998. Elämää varten. Kouluikäisen lapsen maailma. Jyväskylä: Gummerus.

Kananen, J. 2008. Kvantti. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kangasmäki, E. 2002. Varhaisnuorten odotuksia vuorovaikutuksesta kouluterveydenhoitajan kanssa. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveystieteiden osasto.

Karling, M., Ojanen, T., Siven, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2008. Lapsen aika. 11. p. Helsinki: WSOY.

Kinnunen, S. 2001. Keskilapsuuden tärkeät vuodet. Valmistautuminen murrosikään. 3. p. Juva: WS Bookwell.

Kontula, O., Aaltonen, U-M., Björklund, T. & Lähdesmäki, S. 1991. Seksistä kuinka puhua nuorille? Keuruu: Otava.

Koponen, K. 2005. "En ole oikein perillä asioista, mutta tiedän asiat". 6. - luokkalaisten ja heidän vanhempiensa käsityksiä lasten seksuaalisuudesta ja seksuaalikasvatuksesta. Pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto, Opettajankoulutuslaitos

Kosunen, E. 2002. Seksuaalisuus. Teoksessa Kouluterveydenhuolto. Toim. P. Terho, E-L. Ala-Laurila, J. Laakso, H. Krogius, & M. Pietikäinen. Helsinki: Duodecim.

Koti-perhe-suku. Väestöliiton sivut. Viitattu 19.2.2009. [Http://väestöliitto.fi](http://väestöliitto.fi), murkun kanssa, seksuaalisuus, seksuaalikasvatus.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima.

L13.4.2007/417. Lastensuojelulaki. Valtion säädöstietopankki FINLEX. Viitattu 12.4. 2009. [Http://www.finlex.fi](http://www.finlex.fi), ajantasainen lainsäädäntö.

Laurinen, L. 2000. Koti kasvattajana, elämä opettajana. Kasvatus- ja oppimiskulttuurit tutkimiskohteina. 2. p. Juva: WS Bookwell.

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

Limnell, M. 2006. Seksuaalikasvatus- mitä se on ja mitä se ei ole? Väestöliiton sivusto. Viitattu 12.2.2009. [Http://www.vaestoliitto.fi](http://www.vaestoliitto.fi), seksuaalikasvatus.

Macmillan, B. 2006. Miksi pojat ovat poikia ja miten kehittää heidän parhaita puoliaan. Helsinki: WSOY.

Nikolaisen, J. & Nikolaisen, K. D. 2008. Sexuality in childhood. Teoksessa Sexology in context. Toim. B. Traeen & B. Lewin, B. 2008. Oslo: Universitetsforlaget.

Nurmi, T. 2000. Seksuaaliterveys ja terveydenhoitaja. Seksuaaliterveyden edistäminen ja terveydenhoitajiksi valmistuvien seksuaaliterveyden asiantuntijuu-  
s 1970-. 1980- ja 1990 -lukuilla. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 200:13. Helsinki: Edita.

Nykänen, M. 1996. Näkemyksiä ala- asteen seksuaaliopetuksesta. Terveystie-teen laitoksen julkaisusarja 4/1996. Jyväskylän yliopisto, Terveystieteen laitos.

Piaget, J. 1988. Lapsi maailmansa rakentajana. Juva: WSOY.

Rödström, M. 1992. Lapsen kehitys 7-12 vuotta. Keuruu: Otava.

Sandberg, T. 2004. Lohjan nuorisoneuvola. Teoksessa Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. STAKES, Raportteja 282. Toim. E. Kosunen, M. Ritamo. Saarijärvi: Gummerrus.

Seppälä, N. 2000. Yhteispuheilla lasten parhaaksi. Perhebarometri 2000. Väes-töliitto Väestöntutkimuslaitos E 9/2000. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edis-täminen: Toimintaohjelma 2007 – 2011. Julkaisu 2007, 17. Helsinki: Sosiaa-li- ja terveysministeriö.

Syrjälä, J. 2005. Parasta kasvatusta on vanhempien hyvä esimerkki. Teok-  
sessa Vahva vanhemmuus – Paras tuki nuoren kasvuun. Toim. J. Syrjälä, Väestöliitto. Helsinki: VL-Markkinointi.

Vanhempia tarvitaan. Väestöliiton sivusto. Viitattu 4.3.2009. [Http://www.vaestoliitto.fi](http://www.vaestoliitto.fi), murkun kanssa, seksuaalisuus, vanhempia tarvitaan.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi.

Virtanen, J. 2002. Kliininen seksologia. Helsinki: WSOY

Vuorinen, R. 2004. Minän synty ja kehitys. Porvoo: WS Bookwell.

## LIITTEET

### Liite 1. Saatekirje

#### HYVÄT VANHEMMAT

Olemme kaksi keväällä 2009 valmistuvaa terveydenhoitajaopiskelijaa ja tarvitsisimme teidän apuunne opinnäytetyössämme. Opinnäytetyömme aihe on: Koti seksuaalikasvattajana. Tavoitteenamme on selvittää Teidän, 10 - 12 -vuotiaiden lasten vanhempien, ajatuksia lastenne seksuaalikasvattajina.

Tänä päivänä yhteiskuntamme on varsin seksualisoitunut. Media luo ristiriitaisia kuvia seksuaalisuudesta ja seksistä ja lapset joutuvat kohtaamaan monia hämmentäviä asioita erilaisten tiedotusvälineiden ja mainonnan välityksellä. Lasten ja nuorten ympärillä pyörii viestejä, joita heidän voi olla vaikea käsitellä ilman aikuisen apua. Toisaalta lapset ovat tässä iässä myös kiinnostuneita seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ja etsivät tietoa erilaisista lähteistä, esimerkiksi Internetistä ja kavereilta. Nämä tiedonlähteet eivät välttämättä kuitenkaan ole kovin luotettavia ja lapsen ikätasoon sopivia. Siksi onkin tärkeää että me aikuiset osallistumme yhteistyössä lasten seksuaalikasvatukseen.

Toivomme teidän vastaavan kyselyyn, koska vastauksenne ja mielipiteenne on ensiarvoisen tärkeä. Osallistuminen on kuitenkin vapaaehtoista.

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä ja tulevat vain tämän opinnäytetyön käyttöön. Hävitämme vastauslomakkeet analysoituamme ne kesäkuun alkuun mennessä.

Palautattehan vastauspaperin suljetussa kirjekuoressa **to 23.4.2009** mennessä lapsenne opettajalle. Toivomme teidän palauttavan paperin, vaikka ette haluaisikaan tällä kertaa osallistua tutkimukseemme.

Ystävällisin terveisin

Maarit Havukainen  
terveydenhoitajaopiskelija  
Jyväskylän ammattikorkeakoulu  
Hyvinvointiyksikkö  
maarit.havukainen.sho@jamk.fi  
0443229451

Päivi Pilkkakangas  
terveydenhoitajaopiskelija  
Jyväskylä ammattikorkeakoulu  
Hyvinvointiyksikkö  
paivi.pilkkakangas.sho@jamk.fi  
0408317385

Opinnäytetyön ohjaajat:

Maritta Pohjolainen  
Lehtori, hoitotyö  
Jyväskylän ammattikorkeakoulu  
Hyvinvointiyksikkö  
maritta.pohjolainen@jamk.fi  
0407762874

Irmeli Katainen  
Lehtori, hoitotyö  
Jyväskylän ammattikorkeakoulu  
Hyvinvointiyksikkö  
irmeli.katainen@jamk.fi  
0400476768



6. Millaiseksi koette seksuaalisuuteen liittyvistä asioista keskustelemisen lapsenne kanssa?

Erittäin  
helpoksi

Melko  
helpoksi

En osaa  
sanoa

Melko  
vaikeaksi

Erittäin  
vaikeaksi

1

2

3

4

5

7. Oletteko lapsuudessanne/ nuoruudessanne puhuneet seksuaalisuuteen liittyvistä asioista omien vanhempienne kanssa?

kyllä

en

en osaa sanoa

1

2

3

8. Onko teillä mielestänne riittävät tiedot lapsenne seksuaalisesta kehityksestä?

kyllä

en

en osaa sanoa

1

2

3

9. Koetteko tarvitsevanne tukea lapsenne seksuaalikasvatuksessa?

kyllä

en

en osaa sanoa

1

2

3

10. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen kyllä, niin minkälaista tukea ja keneltä? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11. Olisitteko halukas osallistumaan mahdollisesti järjestämäämme vanhempainiltaan, joka käsittelee lasten seksuaalikasvatusta?

kyllä

en

en osaa sanoa

1

2

3

**Kiitos osallistumisestanne!**