



Eva Davis
Saara Olsbo

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja
Sosionomi
Opinnäytetyö, 2022

LUKIOLAISTEN KOKEMUKSIA SEKSUAALI- KASVATUKSEEN LIITTYVÄSTÄ OPETUK- SESTA



TIIVISTELMÄ

Eva Davis, Saara Olsbo

Lukiolaisten kokemuksia seksuaalikasvatukseen liittyvästä opetuksesta

47 sivua ja 2 liitettä

Syksy 2022

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK), Bachelor of Social Services

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lukiolaisten kokemuksia peruskoulussa ja lukiossa saadun seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksesta. Tavoitteena oli rohkaista oppilaitoksen henkilökuntaa tarkastelemaan seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen tilaa omassa ammattiympäristössään, toteutuuko se kokonaisvaltaisesti ja vastaako se opiskelijoiden tarpeisiin. Tämä varmistettiin jakamalla tutkimustulokset yhteistyökumppanin kanssa.

Tutkimus toteutui pääasiassa määrällisenä tutkimuksena, jonka aineistonkeruumenetelmänä toimi anonyymi Webropol-verkkokysely. Kyselyyn vastasi kokonaisuudessaan 23 % (n=49) lukion 210 opiskelijasta, jotka valinta-, monivalinta- ja avoimiin kysymyksiin vastaamalla jakoivat kokemuksiaan saamastaan seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksesta. Kyselyyn vastanneet olivat kaikki saman lukion opiskelijoita.

Tutkimuksessa selvisi, että valtaosa vastaajista ei kokenut peruskoulussa ja lukiossa saamaansa seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetusta riittäväksi. Vaikka lähes kaikki opiskelijoista kertoivat saaneensa seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetusta sekä peruskoulussa että lukiossa, ei sitä koettu merkittävänä tiedonlähteenä. Merkittävimäksi tiedonlähteeksi osoittautui sosiaalinen media. Heteronormatiivisesta seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksesta sekä yleisestä keskustelusta oppitunnilla jäi puuttumaan seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuus sekä seksuaalioikeuksien käsittely. Seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen toivottiin sisältävän tietoa erityisesti seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta sekä seksuaali- ja itsemääräämisoikeuksista.

Tutkimustuloksista voi päätellä, että seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetus ei ole ollut kokonaisvaltaista, eikä se ole huomionnut opiskelijoiden moninaisuutta niin, että opetus toteutuisi yhdenvertaisesti. On hyvä huomioda, että koska kyselyyn vastanneet opiskelijat ovat suorittaneet peruskoulun eri oppilaitoksissa, ei tutkimuksen tuloksia voida yhdistää yhteistyökumppanin seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetukseen.

Asiasanat: seksuaalikasvatus, seksuaaliterveys, seksuaalisuus

ABSTRACT

Eva Davis, Saara Olsbo

High school students' experiences on the teaching of sexual education

47 pages and 2 appendices

Autumn 2022

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor of Health Care, Nursing, Bachelor of Social Services

The purpose of the thesis was to investigate high school students' experiences of the teaching of sex education received in elementary and high school. The aim was to encourage educational institutions to examine the state of sexual education in their own professional environment and whether it is implemented comprehensively and meets the needs of the students. The results of the research were shared with the work life partner for this thesis.

The research was mainly carried out as a quantitative study, and the method for collecting the data was an anonymous Webropol online survey. A total of 23 % (n=49) out of 210 students participated in the study and responded to the survey. By answering multiple-choice and open-ended questions, participants shared their experiences on the sex education received as part of their studies. The respondents were all students of the same high school.

The research revealed that the vast majority of respondents did not feel that the sex education received in elementary and high school was sufficient. Although almost all of the respondents said that they had received sex education in both elementary and high school, it was not perceived as a significant source of information. Social media turned out to be the most valuable source of information. According to the respondents, the teaching of sex education was heteronormative, and lacked the diversity of sexuality and gender, as well as the teaching of sexual rights. It was requested by the participants that the teaching of sex education would especially include information about the diversity of sexuality and gender, as well as the right to sexual- and self-determination.

From the research results, it can be concluded that the teaching of sex education has not been comprehensive, and the diversity of students has not been taken into consideration in such a way that teaching would be practiced in an equal manner. Since the students who responded to the survey completed comprehensive school in different educational institutions, the state of teaching cannot be addressed per educational institution or connected to our work life partner for the thesis.

Keywords: sex education, sexual health, sexuality

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 KOKONAISVALTAINEN SEKSUAALIKASVATUS JA -TERVEYS	6
2.1 Seksuaalisuuden portaat.....	6
2.2 Nuoruus elämänvaiheena	9
2.3 Sukuelinten anatomia ja kuukautiskierto	11
2.4 Seksuaalisuus ja sen moninaisuus	16
2.5 Seksuaalioikeudet ja itsemääräämisoikeus.....	18
2.6 Seksuaalikasvatus	19
2.7 Seksuaaliterveys.....	21
2.8 Seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetus Suomessa	22
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	24
4 YHTEISTYÖKUMPPANI.....	25
5 PROSESSIN KUVAUS	26
5.1 Aineistonkeruu	26
6 ANALYYSIMENETELMÄT	28
6.1 Määrällinen ja laadullinen tutkimus	28
6.2 Aineiston analysointi	29
7 TULOKSET	30
7.1 Seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetus	30
7.2 Seksuaalikasvatuksen ja -terveyden tiedonlähteet	30
7.3 Seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen sisältö	31
7.4 Opiskelijoiden kokemus opetuksen tasavertaisuudesta	34
7.5 Toiveet seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen sisällöstä.....	35
7.6 Oppimisympäristön ilmapiiri	36
8 EETTISYYDEN JA LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI	38
9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	40
9.1 Tulosten tarkastelu.....	40

9.2 Suositukset ja jatkotutkimusaiheet	42
9.3 Ammatillinen kasvu	43
LÄHTEET	45
LIITE 1. Kyselyn kysymykset	50
LIITE 2. Kirje huoltajille	54

1 JOHDANTO

Nuorilla on oikeus parhaaseen mahdolliseen seksuaaliterveyteen, ja sen toteutuminen edellyttää monen osa-alueen onnistumista. Voidakseen pitää itsestään huolta nuori tarvitsee hyvää ja oikeisiin kysymyksiin oikealla tavalla vastaavaa seksuaalikasvatusta sekä laadukkaita, nuorisolle ystävällisiä terveyspalveluita. (Kuortti & Halonen, 2018.) Seksuaalikasvatuksen opetuksessa painotetaan opiskelijälähtöisyyttä ja toiminnallisuutta sekä opitun asian soveltuvuutta nuorten arkielämään (Opetushallitus, i.a.). Oikein toteutettuna kokonaisvaltainen seksuaalikasvatus vastaa nuorten tarpeisiin, jolloin heillä on käytettävissä luotettavia lähteitä, jotka tukevat heidän seksuaalista kasvuaan nuoruudesta aikuisuuteen. (Unesco, 2018.)

Kokonaisvaltaisen seksuaalikasvatuksen merkitys korostuu nykypäivänä erityisesti eri sosiaalisen median alustoilla, ja keskustelu seksuaalioikeuksista sekä itsemääräämisoikeudesta on kiihtynyt. Syynä tähän on muun muassa me-too -liikkeen synnyttämä tietoisuus seksuaalioikeuksien tärkeydestä. Me-too-liike pyrkii toiminnallaan lisäämään yksilöiden ymmärrystä ja tietoisuutta seksuaalioikeuksista ja kamppailee seksuaaliväkivaltaa vastaan (Me too. -movement, i.a.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kyselytutkimuksen avulla selvittää lukiolaisien kokemuksia opetuksessa saadun seksuaalikasvatuksen ja -terveyden kattavuudesta ja sen moninaisuudesta. Seksuaalisuuden moninaisuus ja sen huomiointi seksuaalikasvatuksessa ovat tärkeässä asemassa tasavertaisen ja suvaitsevan yhteiskunnan tavoittelemisessa. Opinnäytetyön tavoitteena on rohkaista oppilaitoksen henkilökuntaa tarkastelemaan seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen tilaa omassa ammattiympäristössään, toteutuuko se kokonaisvaltaisesti ja vastaako se opiskelijoiden tarpeisiin. Aihe on ajankohtainen, sillä seksuaalisuuteen ja sen moninaisuuteen liittyvät kysymykset ovat nykypäivänä paljon puhuttu aihe sekä kehittämiskohta.

Aihetta on entuudestaan jonkin verran tutkittu esimerkiksi opinnäytetöiden ja gradujen muodossa, mutta sen ajankohtaisuuden vuoksi nuorten näkökulman esiintuomisen tärkeys korostuu jatkuvasti. Vuonna 2020 Suomen lukiolaisten liiton kampanjan yhteydessä nuorilta kysyttiin, saavatko he oppilaitoksissaan tarpeeksi seksuaalikasvatusta. Kysely keräsi yli 1200 vastausta 16–19-vuotiailta nuorilta. Lähes 43 prosenttia vastaajista kertoi, etteivät he saaneet tarpeeksi tietoa seksuaalisuudesta opintojensa yhteydessä. Puutteellisen seksuaalikasvatuksen on todettu johtavan tilanteisiin, joissa tietoa haetaan vaihtoehtoisista lähteistä. Tällöin tiedon luotettavuutta ja siitä aiheutuvia riskejä on vaikea ennustaa, ja nuorten seksuaaliterveys ja täten kokonaisvaltainen hyvinvointi voi jäädä toteutumatta. (Currin ym. 2019.)

Opinnäytetyömme yhteistyötahona toimii Helsingin Rudolf Steiner -koulun lukio. Koulun verkkosivuilla kuvataan, kuinka lukio-opinnot tarjoavat yhteisöllisyyttä, draamaa ja taiteita. Lukion tavoitteena on opintojen aikana antaa opiskelijalle vahva sivistyspohja ja mahdollistaa kasvaminen tuntevaksi, tahtovaksi ja ajattelevaksi ihmiseksi, jolta luonnistuu yhteistyö muiden kanssa. (Rudolf Steiner koulu, i.a.-a) Vaikka steinerpedagogiikka on isossa roolissa oppilaitoksen opetuksessa ja ideologiassa etenkin peruskoulun osalta, eivät nämä ole opinnäytetyön kannalta oleellisessa roolissa. Steiner lukion opiskelijat ovat lähtöisin eri peruskouluista ympäri Suomea ja pääkaupunkiseutua. Tämä tarkoittaa opinnäytetyömme kontekstissa sitä, että heidän aikaisemmat opintonsa ja kokemuksensa seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksesta ovat moninaisia ja yksilöllisiä, eivätkä ole yhteydessä steinerpedagogiikkaan tai seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetukseen kyseisessä oppilaitoksessa.

2 KOKONAISSVALTAINEN SEKSUAALIKASVATUS JA -TERVEYS

Tämä luku käsittelee kokonaisvaltaisen seksuaalikasvatuksen teemoja, nuoruutta elämänvaiheena, seksuaalisuuden portaita sekä seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetusta Suomessa. Kokonaisvaltaisesta seksuaalikasvatuksesta käsitellään tässä luvussa sukuelinanatomiaa ja kuukautiskiertoa, seksuaalisuutta ja sen moninaisuutta, sekä seksuaali- että itsemääräämisoikeuksia.

Nuoruutta elämänvaiheena käsitellään sen vuoksi, että se toimii pohjana lukijalle ymmärtämään nuoren seksuaalisuutta. Tämän jälkeen lukijan on luonnollista tutustua seksuaalisuuteen ja sen moninaisuuteen. Tieto seksuaali- ja itsemääräämisoikeudesta on tärkeä osa jokaisen seksuaaliterveyden ja hyvinvoinnin tukemista, mutta sen tärkeys korostuu entisestään herkässä nuoruusiän vaiheessa. Tästä syystä käsittelemme sitä osana myös opinnäytetyön teoreettista osuutta.

Koska tämä opinnäytetyö toteutuu sekä terveys- että sosiaalialanopiskelijan yhteistyönä, on etenkin terveysalan näkökulmasta tärkeää käsitellä sukuelinanatomiaa ja kuukautiskiertoa osana seksuaaliterveyttä. Myöhemmin tutkimuksen tuloksissa nousee esille myös nuorten oma toive siitä, että sukuelinanatomiaa, kehontuntemusta ja kuukautiskiertoa käsiteltäisiin seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksessa aiempaa enemmän.

2.1 Seksuaalisuuden portaat

On hyvä tiedostaa, että pohja seksuaaliselle hyvinvoinnille muodostuu jo varhaislapsuudessa. Seksuaalikasvatuksen tukena toimii kättilön ja terveydenhoitajan Erja Korteniemi-Poikelan ja lastenpsykiatri Raisa Cacciatoren kanssa kehittämä Seksuaalisuuden portaat -malli, jossa kuvataan seksuaalisuuden etenemistä eri ikävuosina lapsuudesta kohti aikuisuutta. (Raisa Cacciatore, i.a.) Seksuaalisuuden portaiden eteneminen mahdollistaa nautinnollisen seksuaalisuuden aikuisiässä. Seksuaalielämän täysipainoisuus ja nautinnollisuus aikuisuudessa on

tärkeä voimavara. Sillä on suuri merkitys sekä elämänlaatuun että terveyteen kokonaisvaltaisesti. (Santalahti, 2018a.)

Seksuaalisuuden portaat -mallissa on kokonaisuudessaan yksitoista porrasta, joista kolme ensimmäistä eli ”olen ihana”, ”tykkäyskaveri” ja ”vanhempien ihailu” ovat pikkulapsivaiheen portaita. Koska opinnäytetyömme näkökulma kohdistuu nuoriin ja heidän seksuaaliseen hyvinvointiinsa, jätämme kolme ensimmäistä porrasta maininnaksi. Käsiteltävät portaat ovat siis neljästä yhteentoista. Lukijan on huomioitava, että ikä, joka jokaisen portaan yhteydessä on mainittu, on viitteellinen. (Santalahti, 2018a.)

Porras neljä, eli käsiteltävistä portaista ensimmäinen, on nimeltään ”Idoli ihastuttaa”. Tämä seksuaalisuuden kehityksen porrassaa vuotetaan ikävuosina 6–12, jolloin ihastuksen kohteena on tyypillisesti joku arvostettu ja ihailtava nuori tai aikuinen, kuten julkisuuden henkilö. Tässä vaiheessa idolin sukupuoli ei välttämättä ole merkityksellinen. Unelmointi rakentaa ihmisen itsetuntoa ja antaa tilaa fantasiaille mielikuvien kautta. Idoliportaalla etsitään usein ihastuksen kohteen kautta omaa roolia ja kokeillaan rajoja. Aikuisten tehtävänä voi toisinaan olla todellisuuden palauttaminen, turvallisten rajojen asettaminen, sekä unelmoimisen tukeminen ja muistuttaminen siitä, että tavallisuus nuorena itsessä riittää. (Santalahti, 2018a.)

Porras viisi, eli ”tuttu mutta salattu” vaiheen ihastuksen kohteena on tavallisesti tuttu lähipiirin ihminen, yleisimmin oman ikäinen nuori. Tässä vaiheessa ihastuksen kohdetta ei heti kerrota muille, vaan se pidetään salaisuutena. Tällöin nuori opettelee voimakkaan tunteen hallintaa ja myös salaisuuden sietämättömyyttä. Lisäksi tämä voi olla ensimmäinen tilanne, joka kuvaa nuoren seksuaalista suuntautumista, sillä myös oma seksuaalinen identiteetti alkaa muodostua. Tämä porrassaa vuotetaan todella yksilöllisesti. Jotkut kokevat voimakkaan ihastumisen alakouluikäisenä, toiset taas 13–18 vuoden iässä. (Santalahti, 2018a.)

Porras kuusi, ”tuttu ja kaverille kerrottu” on vaihe, jossa nuori kertoo ihastumisesta luotettavaksi kokemalleen ihmiselle. Toisen reaktio kerrottuun saa pohtimaan ystävyden merkitystä sekä ystävän luotettavuutta. Myönteinen reaktio

ystävältä auttaa nuorta siirtymään seuraavalle portaalle. Portaassa seitsemän, ”tykkään sinusta” nuoruusiässä noin 12–15-vuotiaana, uskaltaudutaan kerto-
maan ihastuksesta sen kohteelle. Kertominen vaatii rohkeutta, mutta myös riittä-
vää kypsyyttä. Nuori saattaa joutua kohtaamaan myös sen, että ei saakaan vas-
takaikua tunteilleen. Myös pettymyksen sietäminen on yksi eteen tuleva koke-
mus. Aikuisen on tärkeää kuunnella nuorta ja ottaa vastaan tunteita. Tämän li-
säksi aikuisilla on velvollisuus auttaa nuorta selviytymään. Tässä ikävaiheessa
alkavat myös murrosikään liittyvät muutokset kehossa ja tunteita on paljon, ne
vaihtelevat nopeasti ja liittyvät voimakkaasti myös seksuaalisuuteen. (Santalahti,
2018a.)

Porras kahdeksan, ”käsi kädessä” vaihe koetaan 12–16-vuotiaana, jolloin nuori
kertoo ja näyttää muille seurustelewansa. Käsi kädessä viestii, että halutaan pitää
toinen lähellä. Ilmassa on jännitettä, myös seksuaalista jännitettä. Tällä portaalla
on tärkeää puhua nuorelle kehoon liittyvästä itsemääräämisoikeudesta. Tärkeää
on ymmärtää, että ketään ei voi painostaa sellaiseen, johon hän ei ole valmis.
Portaassa 9, ”Suudellen” vaiheessa noin 14–18-vuotiaana, nuori uskaltaa jo kos-
kettaa ja suudella toista ja hän voi kokea kiihottumisen kehossaan. On tärkeää,
että nuorella on taito ilmaista, mitä hän haluaa ja mitä hän taas ei halua. Tällä
portaalla tarvitaan myös harkintakykyä siitä, mihin itse on oikeasti valmis ja mihin
toinen on valmis. Toisen suuteleminen ei tarkoita, että olisi valmis seuraavalle
portaalle. (Santalahti, 2018a.)

Porras 10, ”mikä tuntuu hyvältä?” vaiheessa tavallisesti noin 15–20-vuotiaana,
nuori tutustuu seksuaalisuuden kokemukseen hyväilyseksin kautta, mutta yh-
dyntä ei ole tällä portaalla tavoite. Tässä vaiheessa ihmiselle on kehittynyt riittävä
kyky kuunnella itseään, hän on valmis koskettamaan toista seksuaalisesti ja an-
taa toisen koskettaa itseään. Nuorella on myös kyky arvioida mitä hän haluaa.
Hän osaa hillitä itseään, ettei ylitä omia tai toisen rajoja. (Santalahti, 2018a.)

Viimeisessä portaassa 11., ”rakastella”, nuori on 16–25-vuotias. Tässä vaiheessa
henkilö tuntee riittävästi omaa kehoaan ja ymmärtää seksuaalisuuden herättämiä
tunteita hänessä itsessään. Nuorella on kyky ilmaista omia haluja ja tarpeitaan,
ja tämän lisäksi kyky huomioida myös toisen vastaavat tarpeet ja toiveet. Nuorella

on hallussa tiedot, joita hän tarvitsee turvallisen seksin harjoittamiseen, kuten raskauden ehkäisy ja seksitaudeilta suojautuminen. Hän kykenee heittäytymään ja nauttimaan seksistä ilman pelkoa. Hän ei myöskään koe turhaa syyllisyyttä tai häpeää siitä, mitä rakasteluun yhdessä sovitusti kuuluu. (Santalahti, 2018a.)

2.2 Nuoruus elämänvaiheena

Nuoruusikä on lapsuudesta aikuisuuteen siirtymisen aikaa, jolloin kehityskulkua eteenpäin vievät useat muutokset. Muutokset liittyvät fyysiseen kasvuun, ajattelun kehittymiseen sekä sosiaalisiin tekijöihin, jotka ulottuvat lähimmäisten odo- tuksista aina yhteiskunnan rakenteisiin asti. Nuori yhä enemmän ohjaa omaa ke- hitystään ja antaa suuntaa elämälleen. Kaveripiirin ja läheisten ihmisten valin- nalla, harrastuksilla, koulutyöllä sekä koulutusvalinnoilla nuori muovaa tulevai- suuttaan. (Nurmi ym. 2014, s. 148.)

Nurmen (ym. 2014, s. 148) mukaan psykologisessa kirjallisuudessa aikanaan ku- vattiin nuoruutta kriisien ja myllerrysten ajaksi, jollaisena se todennäköisesti mo- nille nuorille ja vanhemmille näyttäytyykin. Nuorisokulttuurit uudistuvat, eikä van- hempien oma ymmärrys pysy muutoksissa välttämättä mukana. Tämän vuoksi nuorten toiminta voi näyttää vanhemmista pelottavalta ja oudolta. Nuoruus on haavoittuvaa aikaa, esimerkiksi monenlainen ongelmakäyttäytyminen on silloin yleisimmillään. Kuitenkin monet näistä ilmiöistä vähenevät aikuisuuteen siirryttä- essä.

Puberteetti, eli murrosikä on näkyvimpiä biologisia ja sosiaalisia muutoksia ihmi- sen elämässä, joka alkaa aivojen neuroendokriinisina ja hormonaalisina muutok- sina jatkuen monimuotoisena kasvuna ja kehityksenä, päättyen lisääntymiskykyi- syyden saavuttamiseen. Puberteetin kehitys alkaa usein kymmenen ikävuoden loppupuolella, joskin hormonaaliset muutokset jo ennen sitä. Tyypillinen merkki puberteetin saavuttamisesta on nuoren kasvupyrähdys. Fyysisen kehityksen muita tunnusmerkkejä on rintojen kasvu ja äänenmurros. Nämä fysiologiset ja hormonaaliset muutokset näyttäytyvät samanaikaisesti osalla nuorista myös on- gelmakäyttäytymisen lisääntymisenä. Osan hormonaalisista muutoksista, kuten

testosteroni- ja estrogeenitason muutosten on havaittu vaikuttavan nuoren käyttäytymiseen kaveriryhmän keskuudessa. (Nurmi ym. 2014, s. 149–150.)

Nuoren ajattelutaidot kehittyvät huomattavasti toisen elinvuosikymmenen alussa. Muutoksista merkittävimmissä asemassa on aikaisempaa abstraktimman, yleisemmällä tasolla tapahtuvan sekä tulevaisuuteen suuntautuvan ajattelun kehittyminen. Tätä 11–12 vuoden iässä tapahtuvaa muutosta on kuvattu siirtymisenä abstraktis-formaaliin ajatteluun. (Nurmi ym. 2014, s. 151.)

Ajattelun muovautuminen abstraktimmaksi ja yleistävämmäksi varhaisnuoruuden aikana selittää monia muutoksia nuoren kehityksessä. Näitä ovat muun muassa minäkuvan, maailmankuvan, sekä moraalien ja tulevaisuuden suunnittelua koskevat muutokset. Ajattelun muovautuessa yleisemmälle tasolle, nuorella on kyky luoda kuva itsestään aktiivisena toimijana. Samalla ideologiset kysymykset ja yleiset tavat hahmottaa maailmaa tulevat ajankohtaisiksi nuoruusvuosina. Myös suunnittelu- ja päätöksentekotaidot lisääntyvät. Tämä on merkittävää, sillä nuoruuden aikana on tehtävä omaan tulevaisuuteen, kuten koulutukseen, ammatinvalintaan sekä ihmissuhteisiin liittyviä merkittäviä ratkaisuja. Nuoruuden aikana myös moraalit ja itselle tärkeät periaatteet luovat pohjansa. (Nurmi ym. 2014, s. 151–152.)

Myös sosiaaliset suhteet kokevat muutoksia nuoruusikävaiheessa. Nuorelle merkittävä sosiaalinen ympäristö koostuu pääsääntöisesti perheestä ja kaveripiiristä. Perheen ja vanhempien merkitys jatkuu ilman äkkinäistä muutosta lapsuusvuosista varhaisnuoruuteen, vaikkakin nuoruuden edetessä nuoren suhde vanhempiin muuttuu hänen saadessaan enemmän itsenäisyyttä. Nuori alkaa myös viettää enemmän aikaa ikäistensä seurassa. Varhais- ja keskinuoruudessa ystävät ja kaverit ovat tyypillisesti samaa sukupuolta, mutta myöhäisnuoruudessa kaveriryhmät muovautuvat sekaryhmiksi, jolloin sukupuolella ei enää ole niin suurta merkitystä. (Nurmi ym. 2014, s. 153–154.)

Nuoruusiässä usein aletaan kokea ihastumisen ja rakastumisen tunteita. Nuoren saadessa tunteisiinsa vastakaikua, voi kehittyä hänen ensimmäinen seurustelusuhteensa. Seurustelun alkaessa on tärkeää keskustella nuoren kanssa siitä,

miten hän toivoo itseään kohdeltavan ja miten toista tulee kohdella suhteessa. Puheenaiheeksi tulee ottaa omien ja toisen rajojen kunnioittaminen sekä tunteiden ilmaiseminen. Ihastumiseen, rakastumiseen, intiimeihin suhteisiin sekä seurusteluun lukeutuu myös useita ikäviä tunteita, joiden käsittelyssä aikuisen apu voi tulla tarpeeseen. Nuori voi yllättyä tuntiessaan esimerkiksi mustasukkaisuutta, kateutta, pettymystä ja halua omistaa toinen. (Kihlström, 2020, s. 196–197.)

2.3 Sukuelinten anatomia ja kuukautiskierto

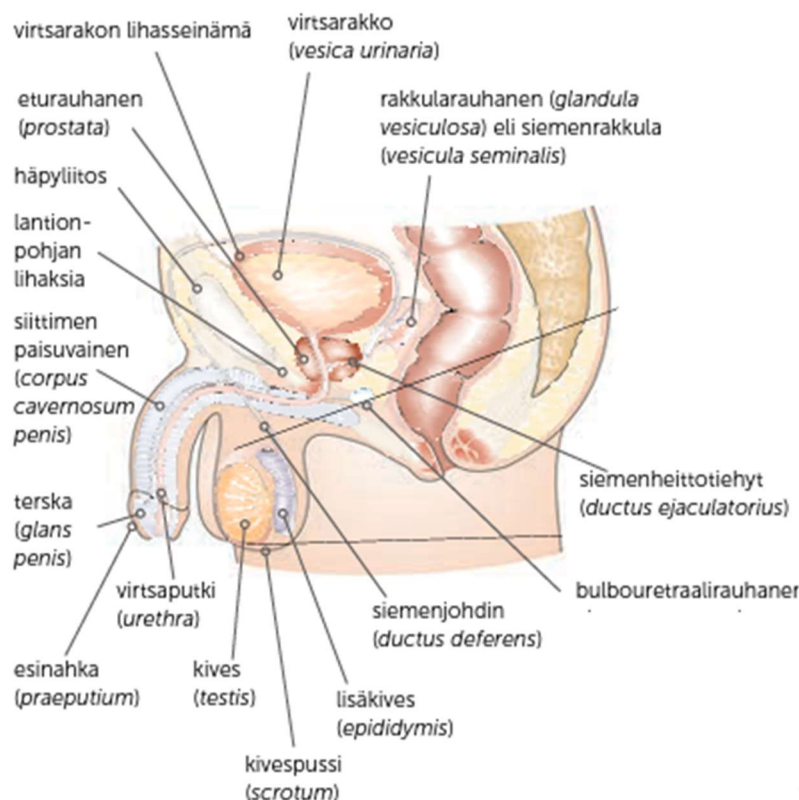
Tässä luvussa esitellään ihmisen sukuelinten anatomiaa sekä kuukautiskierron pääpiirteitä. Kappaleessa käytetään termiä sukuelin nyt jo vanhentuneen sukupuolielin termin sijasta. Tämä päätös tehtiin, sillä tarkoituksena on välttää sukupuolinormatiivisuutta ja sen aiheuttamaa vähemmistöstressiä. Kuitenkin joistakin ihmisen sukuelinten osista puhuttaessa on jouduttu lääketieteellisten termien vuoksi sukupuolittamaan sukuelinanatomian käsitteitä.

Sukuelinten anatomian ymmärtäminen on tärkeää sekä oman kehon tuntemisen, että seksuaaliterveyden huolehtimisen näkökulmasta. Tämän lisäksi sukuelinten anatomiaan tutustuminen voi auttaa ymmärtämään ja kunnioittamaan myös mahdollisen kumppanin kehoa. Vaikka sukuelinten anatomiasta puhuttaessa viitataan karkeasti naisen ja miehen anatomiaan, on sekin hyvin moninaista ja yksilöllistä. Henkilöllä voi olla esimerkiksi osia molemmista sekä vaginasta että peniksestä. Jos kehon muut synnynäiset sukupuolitetut piirteet, kuten kromosomit tai hormonitoiminta eivät ole yksiselitteisesti nais- tai miestyypilliset, puhutaan tällöin intersukupuolisuudesta. (Seta ry, i.a.)

Miestyypillisiin sukuelimiin lukeutuvat kivekset, lisäkivekset, siemenjohtimet, lisäsukupuolirauhaset sekä ulkoiset sukuelimet. Ulkoisiin sukuelimiin kuuluvat kivespussi ja siitin. Sisäisiin sukuelimiin lukeutuvat kivekset sijaitsevat kivespussin sisällä. Siitin, eli penis sijaitsee lantion etuosassa kivespussin edessä. Se on muodostunut kolmesta paisuvaiskudoksesta, joista kaksi on siittimen paisuvaista

ja yksi virtsaputken paisuvainen. Peniksen pintaa peittää ohut iho, joka muodostaa siittimen esinahän. (Leppäluoto ym. 2019, s. 310.)

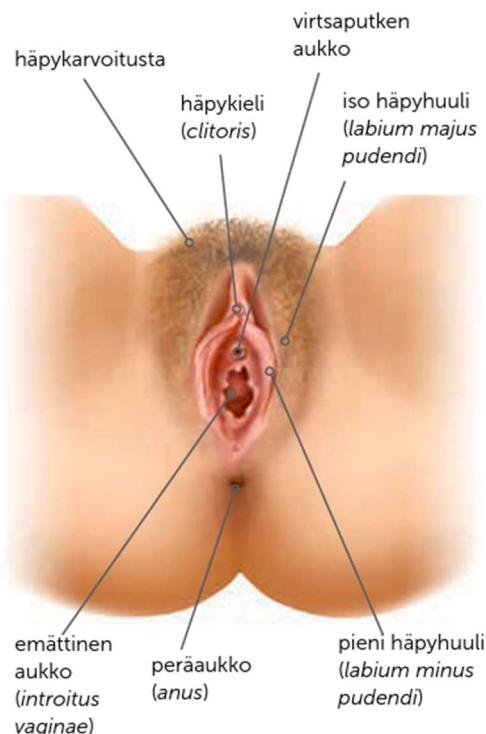
Kivekset tuottavat sukusoluja ja testosteronia ja niitä ympäröi sidekudoskotelo, josta lähtevät väliseinät jakavat kiveksen lohkoihin. Lisäkives sijaitsee kiveksen ylätakapinnalla ja siihen yhdistyy kiveksestä 15–20 tiehyttä, jotka yhdessä muodostuvat yhdeksi lisäkivestiehyeksi. Tämän lisäksi lisäkiveksistä lähtee parillinen siemenjohdin, joka kulkee nivuskanavan kautta lantioon, eturauhasen läpi yhtyen virtsaputkeen. Lisäsukupuolirauhasia ovat siemenjohtimen avartuma, rakkularauhaset, eturauhanen sekä bulbouretraalirauhaset. (Leppäluoto ym. 2019, s. 311–312.)



Kuva 1. Miestyyppilliset ulkoiset ja sisäiset sukuelimet (mukaillen Leppäluoto ym. 2019, s. 310)

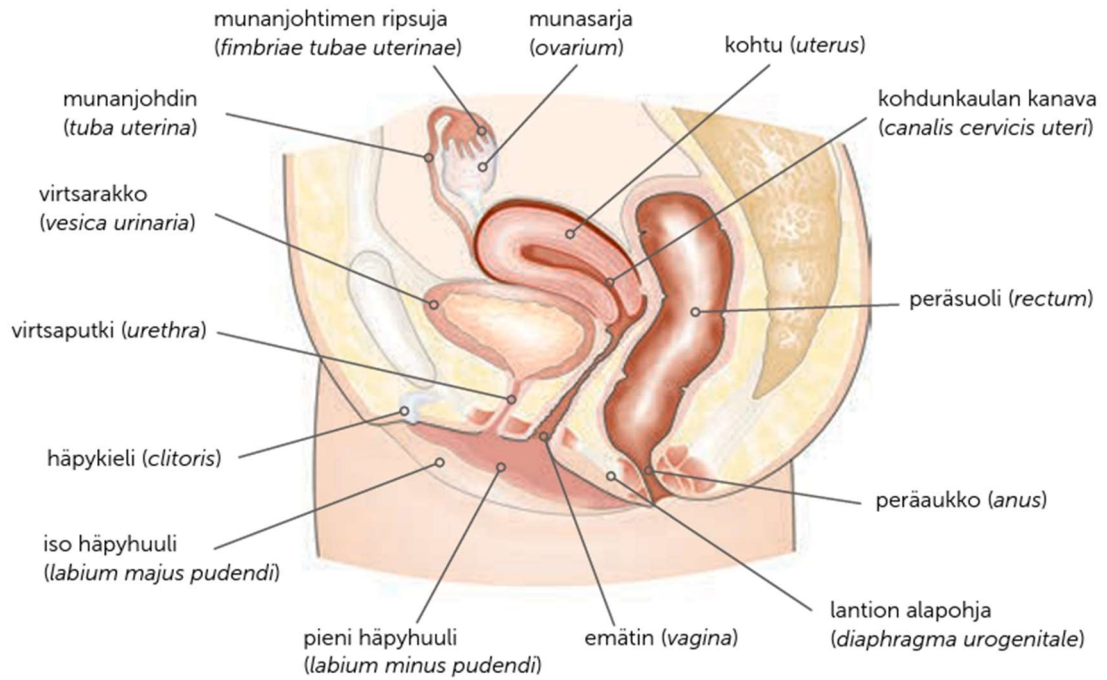
Naistyyppillisestä sukuelinanatomiasta puhuttaessa tarkoitetaan ulkoisia- ja sisäisiä sukuelimiä. Näkyvät, eli ulkoiset sukuelimet ovat isot sekä pienet häpyhuulet ja häpykieli eli klitoris. Nämä yhdessä ympäröivät emättimen aukkoa (Kuva 2).

Klitoriksessa on vastaavanlaista paisuvaiskudosta, kuin siittimessä. Virtsaputken suu sijaitsee klitoriksen ja emättimen suun välissä. (Leppäluoto ym. 2019, s. 302.)

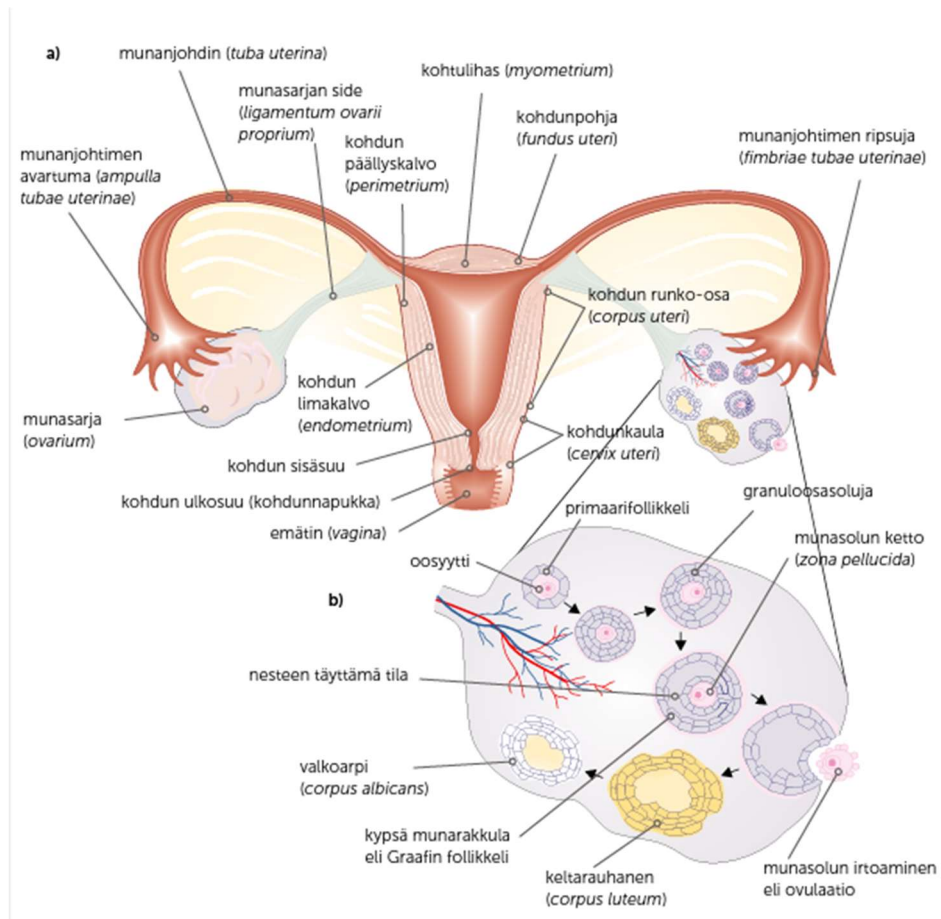


Kuva 2. Naistyyppilliset ulkoiset sukuelimet (Leppäluoto ym. 2019, s. 302)

Sisäisiksi sukuelimiksi lukeutuvat emätin, Bartholinin rauhaset, kohtu, munanjohdotimet sekä munasarjat (kuva 3). Emätin on kohtua ja ulkoisia sukuelimiä yhdistävä alle 10 cm pituinen lihasputki. Bartholinin rauhaset (isot eteisrauhaset) ovat vajaan sentin mittaisia limaa erittäviä rauhasia, jotka avautuvat pienten häpyhuulten sisäpinnalle niiden takaosaan. Kohtu on päärynänmuotoinen ontto elin, jossa munasolu hedelmöittyessään kehittyy sikiöksi (kuvat 1 ja 2). Munasarja, eli munarauhanen on 1–2 cm pituinen ja noin yhden senttimetrin paksuinen parillinen rauhanen, joka kiinnittyy lantioon ripustinsiteellä ja kohtuun munasarjasiteillä. Munasarjat ovat munasolujen kypsymispaikka, jonka lisäksi ne erittävät suurimman osan estrogeenistä (kuva 3). Munajohtimet, eli munatorvet ovat noin 10 cm pituisiä putkia, jotka yhdistävät munasarjat kohtuun ja joita pitkin ovuloitunut munasolu pääsee kulkeutumaan kohtuun (kuva 4). (Leppäluoto ym. 2019, s. 302–304.)



Kuva 3. Naistyyppilliset ulkoiset- ja sisäiset sukuelimet (Leppäluoto ym. 2019, s. 303)



Kuva 4. Kohtu, munanjohtimet ja munasarjat (Leppäluoto ym. 2019, 305)

Kuukautiset ovat seurausta munasarjahormonien aikaansaamista muutoksista kohdun limakalvossa. Kuukautiskierron käynnistyminen tapahtuu tyypillisesti 12–14 ikävuoteen mennessä. Kuukautiskierron keskimääräinen pituus on keskimäärin 28 päivää, mutta sen vaihteluväli normaalitapauksissa on 21 ja 35 päivän välillä. (Leppäluoto ym. 2019, s. 307.)

Kuukautiskierron katsotaan alkavan ensimmäisestä vuotopäivästä. Kuukautisvuoto on seurausta kohdun limakalvon pintaosien kuolioitumisesta ja irtaantumisesta, jonka poistuminen näyttäytyy kuukautisvuotona, joka kestää kokonaisuudessaan keskimäärin 3–5 päivää. Vuodon loputtua, kierron alkuosaa kutsutaan kasvuvaiheeksi. Tässä vaiheessa estrogeenit vauhdittavat kohdun limakalvojen jakaantumista ja limakalvoon kasvaa uusia verisuonten haaroja ja rauhasia. Kuukautisvuodon aikana tuhoutunut limakalvo uusiutuu nopeasti kasvuvaiheen aikana (Leppäluoto ym. 2019, s. 307–308.)

Kuukautisvuodon ja kasvuvaiheen aikana munarakkulat kehittyvät munasarjoissa, tätä kutsutaan munarakkulavaiheeksi. Munarakkulan puhkeaminen ja munasolun irtoaminen tapahtuvat tyypillisesti kuukautiskierron puolivälissä, eli noin kierron 14. päivänä. Kierron loppuosaa kutsutaan eritysvaiheeksi, jolloin munasarjat tuottavat progesteronia. Keltarauhanen on muodostunut puhjenneen munarakkulan tilalle, jonka vuoksi tätä vaihetta voidaan kutsua myös keltarauhasvaiheeksi, eli luteaalivaiheeksi. Tässä vaiheessa sukupuolihormonit kiihdyttävät mm. kohdun limakalvon verisuonten kasvua. Kuukautiskierrosta on tässä vaiheessa jäljellä noin kaksi viikkoa, jonka jälkeen limakalvon suonet alkavat jälleen supistella ja pintaosat kuolioituvat. Kuukautisvuodon alettua alkaa jälleen uusi kierto. (Leppäluoto ym. 2019, s. 307–308.)

2.4 Seksuaalisuus ja sen moninaisuus

Seksuaalisuus käsitteelle on olemassa monia virallisia määritelmiä, mutta jokaisella on oikeus ja vapaus omalta osaltaan määritellä, mitä seksuaalisuus hänelle itselleen tarkoittaa ja mikä merkitys sillä on henkilökohtaisessa elämässä. Seksuaalisuus on oleellinen osa ihmisyyttä kaikissa elämänvaiheissa. Se käsittää sisäänsä muun muassa koetun sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit. Näiden lisäksi seksuaalinen suuntautuminen, erotiikka, mielihyvä, seksuaalisuhteet ja lisääntyminen ovat kaikki osa seksuaalisuutta. (Santalahti, 2018a.)

Seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ja seksuaalisia kokemuksia ovat muun muassa ajatukset, fantasiat, halut, uskomukset, asenteet, käyttäytyminen, seksuaalisuuden harjoittaminen, roolit sekä suhteet. Vaikka seksuaalisuus voi pitää sisälleen kaikki nämä ulottuvuudet, on tärkeää pitää mielessä, että ihminen ei aina koe tai ilmennä kaikkia näistä. Myös biologiset, psykologiset, sosiaaliset ja taloudelliset tekijät vaikuttavat seksuaalisuuteen, aivan kuten poliittiset, eettiset, lailliset, historialliset, uskonnolliset sekä hengelliset tekijät. (Santalahti, 2018a.)

Seksuaalisuuden moninaisuudella viitataan seksuaalisuuden erilaisiin muotoihin ja variaatioihin, joista kaikista tyypillisimmät ovat homo-, bi- ja heteroseksuaalisuus (Santalahti, 2018a). Seksuaalisuuden muodot eivät kuitenkaan rajoitu näihin kolmeen, vaan niihin lukeutuvat muun muassa myös pan- ja aseksuaalisuus. Panseksuaalinen henkilö kokee vetoa kaikkia sukupuolia olevia henkilöitä kohtaan, kun taas aseksuaalinen henkilö kokee hyvin vähän tai ei ollenkaan seksuaalista vetovoimaa toisia henkilöitä kohtaan. (Seta ry, i.a.)

Seksuaalisuuden käsitettä sekä perinteistä seksuaalikasvatusta ja -terveyttä opetuksessa on pitkään hallinnut heteronormatiivisuus. Heteronormatiivisuudella tarkoitetaan käsitystä siitä, että seksuaalisuuden ilmaiseminen ja toteuttaminen heteroille tyypillisellä tavalla, miehen ja naisen välisenä suhteena, nähdään muita seksuaalisuuden muotoja oikeampana tai luonnollisempana (European Institute For Gender Equality, i.a.). Tämä asetelma edistää eri seksuaali-identiteetin

omaavien epätasa-arvoa ja voi pahimmillaan vahvistaa negatiivisten olettamusten ja asenteiden syntymistä jo varhaisessa vaiheessa.

Seksuaalikasvatuksen opetuksella kouluissa on mahdollisuus lisätä yhdenvertaisuutta. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluviin nuoriin, niin sanottuihin sateenkaarinuoriin kohdistuu syrjintää, joka vaikuttaa merkittävästi heidän hyvinvointiinsa. Sateenkaarinuorilla tarkoitetaan nuoria, jotka seksuaali- tai sukupuoli-identiteetillään haastavat yhteiskunnassa olevia seksuaalisuuden- ja sukupuolen normeja (Taavetti ym., 2015, s. 5.)

On todettu, että isolla osalla sateenkaarinuorista on kokemuksia vaikeuksista ja ongelmista, jotka ovat lähtöisin yhteiskunnan sukupuolta ja seksuaalista suuntautumista koskevista normatiivisista ajatusmalleista. Tätä väitettä puoltaa nuorisotutkimusverkoston yhdessä Seta ry:n kanssa vuosina 2012–2014 toteuttama tutkimushanke, joka tutki sateenkaarinuorten hyvinvointia. Tutkimuksessa nousi esille, etteivät seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokeneet koulun seksuaalikasvatuksen olevan kokonaisvaltaista, tai vastaavan heidän tarpeisiinsa. Myös koulun ilmapiiri koettiin hetero- ja sukupuolinormatiiviseksi (Taavetti ym., 2015, s. 11.)

Tämän lisäksi on huomattu, että sateenkaarinuoret ovat useammin tyytymättömiä psyykkiseen terveydentilaansa kuin heteronuoret ja nuoret, jotka eivät koe sukupuoliristiriitaa. Täten muihin nuoriin verrattuna sateenkaarinuorilla on myös enemmän masennus- ja ahdistusoireita, itsetuhoisia ajatuksia sekä itsetuhoista käyttäytymistä. (Klemetti & Raussi-Lehto, 2016, s. 47–48.) Myös vuoden 2019 kouluterveyskyselyssä nousi esille, että huolet mielialaan ja hyvinvointiin liittyen ovat kaksi kertaa yleisempiä sateenkaarinuorilla muihin nuoriin verrattuna. Samaa kouluterveyskyselyyn vastanneista sateenkaarinuorista jopa noin 60 % oli ollut huolissaan mielialastaan viimeisen vuoden aikana. (THL, 2020.)

Sateenkaarinuorten hyvinvoinnin edistämiseksi tarvitaan tietoa seksuaalisuuden moninaisuudesta. Lisäksi on äärimmäisen tärkeää seksuaalineuvontaa annettaessa omata hyvät valmiudet ymmärtää sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuuden merkityksiä. (Klemetti & Raussi-Lehto, 2016, s. 47–48.)

Erilaisten seksuaali-identiteettien määrän kasvu ja yleistyminen korostaa seksuaalisuuden moniulotteisuutta ja vahvistaa käsitystä seksuaalisuuden asteikkomaisuudesta. Seksuaalisuuden asteikkomaisuutta tutkittiin ensimmäisen kerran vuonna 1948, kun Alfred Kinsey, Wardell Pomeroy ja Clyde Martin haastattelivat ihmisiä heidän seksuaalisesta käyttäytymisestään ja saivat vahvistuksen siitä, ettei samaa tai vastakkaista sukupuolta kohtaan tunnettu seksuaalinen halukkuus ollut johdonmukaista läpi elämän. (Kinsey institute, i.a.)

2.5 Seksuaalioikeudet ja itsemääräämisoikeus

Tasavertaisen ja kokonaisvaltaisen seksuaalikasvatuksen ja -terveyden tavoittelussa on tärkeää varmistaa, että nuoret saavat tietoa myös seksuaali- ja itsemääräämisoikeuksista. Seksuaalioikeuksilla tarkoitetaan oikeutta tehdä päätöksiä omaan seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa tietoisesti ilman painostusta. Seksuaalioikeudet, joita jokaisen yksilön kohdalla tulee kunnioittaa ja mahdollistaa, voidaan jakaa seuraaviin pääpiirteisiin: oikeuteen omasta seksuaalisuudesta, oikeuteen saada tietoa seksuaalisuudesta, oikeuteen suojella itseään, oikeuteen saada seksuaaliterveyspalveluita, oikeuteen näkyä ja tulla nähdyksi, oikeuteen yksityisyydestä sekä oikeuteen vaikuttaa. Seksuaalioikeudet ovat ihmisoikeuksia, joiden perustana toimivat yhdenvertaisuus, yksityisyys, vapaus ja itsemääräämisoikeus (Ulkoministeriö, i.a.)

Tärkeä osa seksuaalioikeuksia on oikeus päättää omaa hyvinvointiaan koskevista asioista. Seksuaalisuuden näkökulmasta itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan oikeutta väkivallattomuuteen, omiin rajoihin sekä koskemattomuuteen sukupuolesta tai seksuaalisuudesta riippumatta (Väestöliitto, 2019, s. 6–8.)

Äärimmäisen tärkeän seksuaalioikeuksista tekee sen, että ne ohjaavat ja vahvistavat eheän ja positiivisen identiteetin kehittymistä. Tästä syystä omista seksuaalioikeuksista huolehtimisen lisäksi on tärkeää tunnistaa myös yksilön ja valtion vastuu siinä, että jokaisen oikeudet toteutuvat asianmukaisella tavalla, ja että niitä kunnioitetaan (Väestöliitto, 2019, s. 6–8.) Etenkin valtio voi turvata yksilön oikeudet laatimalla lakeja ja päivittämässä lainsäädäntöä, joiden avulla pyritään

oikeudenmukaisuuteen ja tasavertaisuuteen. Tämä on Suomessa otettu huomioon kehityspolitiikassa, joka pyrkii tukemaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien toteutumista globaalisti.

Suomi on sitoutunut edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja -oikeuksia kokonaisvaltaisesti, ja pyrkii muun muassa oikealla terminologialla varmistamaan, että kehityspolitiikassa otetaan huomioon niin seksuaaliterveyspalvelut, ehkäisy, suostumus, seksuaalikasvatus, äitiysterveys, kuin myös oikeus turvalliseen raskaudenkeskeytykseen. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja -oikeuksien toteutumista tuetaan myös useilla kehityspolitiikan keinoilla, kuten esimerkiksi ylläpitämällä aiheen merkitystä ja ajankohtaisuutta terveys- ja tasa-arvo työssä, sekä tukemalla kansainvälisiä ja kotimaisia järjestöjä, jotka työskentelevät edellä mainittujen oikeuksien edistämiseksi (Ulkoministeriö, i.a.)

Koska seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet ovat ihmisoikeuksista haavoittuvimpia, vaatii niiden asianmukainen toteutuminen erityistä huomiota. Yhteiskunnan syrjivät rakenteet asettavat haavoittuvaan asemaan erityisesti ryhmät, jotka poikkeavat yhteisön asettamista normeista. Näihin lukeutuvat ryhmät ja yksilöt, jotka kokevat muun muassa seksuaalisuuteen, vammaisuuteen, ikään, tai sukupuoleen liittyvää syrjintää (Ulkoministeriö, i.a.)

2.6 Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan opetusta ja ohjausta, joka tarjoaa kattavaa ja välttämätöntä seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvää tietoa. Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt seksuaalikasvatuksen tarkoittavan seksuaalisuuden kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten ja fyysisten näkökohtien oppimista. Seksuaalikasvatus saadaan useimmiten kahdesta eri lähteestä; virallisesta ja epävirallisesta. Viralliseksi seksuaalikasvatukseksi mielletään koulusta tai ammattilaiselta saatu tieto, kun taas epävirallisesta seksuaalikasvatuksesta puhutaan silloin, kun tieto tulee esimerkiksi perheenjäseneltä. Epävirallisen seksuaalikasvatuksen rooli on suurimmillaan varhaislapsuudessa,

mutta virallisen seksuaalikasvatuksen merkitys korostuu, mitä vanhemmaksi lapsi kasvaa. (WHO Euroopan aluetoimisto & BZgA, 2010.)

Sosiaalisen median sisältö seksuaalikasvatuksessa voidaan äkkiseltään mieltää epäviralliseksi tiedonlähteeksi, mutta nuorille on tarjolla paljon myös viralliseksi luokiteltuja sosiaalisen median tiedonlähteitä. Esimerkkinä tästä toimii Väestöliiton ylläpitämä nuortenvaestoliitto instagram tili. (nuortenvaestoliitto, 2014.) Optimaalisen seksuaalikasvatuksen ja nuoren hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että kummankin lähteen rooli on merkittävä ja että tietoa on saatavilla molemmista, niin virallisista, kuin epävirallisistakin lähteistä (WHO Euroopan aluetoimisto & BZgA, 2010.)

WHO:n määritelmä seksuaalikasvatuksesta kattaa seksuaalikasvatuksen kokonaisvaltaisesti ja korostaa sen laajuuden välttämättömyyttä niin, että perinteisen seksi- ja ehkäisyvalistuksen lisäksi tietoa tarjotaan myös emotionaalisten, sosiaalisten ja yhteiskunnallisten näkökulmien kautta. Perinteisen seksuaalikasvatuksen lähestymistapa seksuaalisuuteen on ollut rajallinen ja kielteinen. Sen keskiössä on ollut seksuaalisen kanssakäymiseen liittyvät mahdolliset riskit, kuten seksitaudit ja ei-toivottu raskaus sekä niiden ehkäiseminen. Tämän vuoksi kielteisestä seksuaalikasvatuksesta saadut tiedot ja taidot jäävät usein vajanaiseksi, eikä se tarjoa nuorille olennaista tai ajankohtaista tietoa. (WHO Euroopan aluetoimisto & BZgA, 2010.) Lisäksi kielteisen ja riittämättömän seksuaalikasvatuksen on maailmanlaajuisesti ei-toivottujen raskauksien ohella todettu lisäävän HIV-tartunnan riskiä, sekä sukupuoleen perustuvaa väkivaltaa, jonka suhteen etenkin naiset ja seksuaalivähemmistöt ovat haavoittuvassa asemassa. (Mayo, 2010).

WHO:n Euroopan aluetoimiston, kansainvälisen työryhmän ja Saksan liittovaltion terveystieteiden tutkimuskeskuksen vuonna 2010 laatima Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa -julkaisu käsittelee seksuaalikasvatusta Euroopassa kokonaisvaltaisen seksuaalikasvatuksen näkökulmasta. Kokonaisvaltainen seksuaalikasvatus on käsite, jonka tavoitteena on tarjota nuorille oikeaa, kehitysvaiheen mukaista ja tieteeseen perustuvaa tietoa seksuaalisuudesta ja sen osa-alueista ihmisyyden perusteella. Kokonaisvaltaisessa seksuaalikasvatuksessa nuorta

rohkaistaan ylläpitämään omaa hyvinvointiaan, kehittämään tarvittavia sosiaalisia taitoja merkittävien ihmis- ja intiimisuhteiden luomista varten, sekä tunnistaamaan omat rajansa ja oikeutensa läpi elämän. (Unesco, 2018.) Näin ollen sosiaaliset suhteet, oikeudentajun, yhteiskunnan rakenteet sekä yksilöllisyyden huomioon ottava seksuaalikasvatus on asia, joka parhaimmillaan ja oikein toteutettuna auttaa ehkäisemään ja ratkaisemaan yhteiskunnan haasteita yksilön oikeuksien ja tasavertaisuuden toteutumisessa.

2.7 Seksuaaliterveys

WHO:n määritelmän mukaisesti seksuaaliterveys on fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Seksuaaliterveys on osa seksuaalisuutta, ei pelkästään sairauden tai vajaatoiminnan poissaoloa. Nykytiedon mukaisesti seksuaalikäyttäytyminen liittyy vahvasti terveyteen ja hyvän seksuaaliterveyden katsotaan edistävän ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä. Suomessa seksuaaliterveydestä osana kokonaisterveyttä on alettu puhua kuitenkin vasta 1990-luvulla. (Helsingin kaupunki, 2019.) Erityisen tärkeitä seksuaaliterveyteen liittyviä aiheita etenkin nuorten kohdalla ovat muun muassa murrosiän kehitys, nuoruuden kehitystehtävät, sekä raskauden- ja seksitautien ehkäisy (Santalahti, 2018a).

Mahdollisuus nauttia seksuaalisuudesta ilman pelkoa, painostusta tai syrjintää, kuuluu osaksi seksuaaliterveyttä. Positiiviset seksuaaliset kokemukset parantavat elämänlaatua ja ihmissuhteita. Myös oman seksuaalisen identiteetin ilmaistaidot kohentuvat positiivisten kokemusten kautta. Tämän vuoksi seksuaaliterveyden yhtenä tehtävänä on parantaa ihmisten seksuaalista hyvinvointia. (Helsingin kaupunki, 2019.) On äärimmäisen tärkeää, että nuoret saavat riittävästi tietoa seksuaalisuuden myönteisyydestä sekä seksin nautinnollisuudesta, mutta toisaalta myös seksin riskeistä ja vastuullisesta käyttäytymisestä sekä itseä ja toista kohtaan. Seksuaaliterveyden mittareina voivat toimia esimerkiksi teiniraskauksien, aborttien ja seksitautien tilastolliset määrät. On kuitenkin tärkeä mitata nuoren seksuaalista hyvinvointia etenkin hänen oman kokemuksensa pohjalta, kuten esimerkiksi onko nuori kokenut oman seksuaalisuutensa tai kumppanin

kanssa jaetun seksin turvallisena, nautinnollisena ja itseä kunnioittavana sekä arvostavana. (Santalahti, 2018b.)

2.8 Seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetus Suomessa

WHO:n seksuaalikasvatuksen standardien mukaisesti seksuaalikasvatuksessa tulee huomioida lasten ja nuorten osallistaminen, sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus, toiminnan jatkuvuus, tilannelähtöisyys ja interaktiivisuus. Tämän lisäksi on huomioitava yhteistyö myös vanhempien ja yhteisöjen kanssa. (Klemetti & Raussi-Lehto, 2016, s. 46–47.) Koska opinnäytetyön tutkimuksen aihe käsittelee lukiolaisten kokemuksia, keskitytään tässä osiossa pääosin yläkoulu- ja toisen asteen seksuaaliterveyden- ja kasvatuksen opetukseen Suomessa.

Seksuaali- ja lisääntymisterveysopetuksessa vaikutetaan tietoihin, taitoihin sekä asenteisiin. Opetuksessa opiskelijoilla on mahdollisuus keskustella opettajan kanssa ja tarkentaa opetusta omilla lisäkysymyksillään. Tieto rakentuu jo aiemmin opitun tiedon päälle. Opetusta tarjotaan kaiken ikäisille erilaisissa tilanteissa ja paikoissa, kuten kouluissa ja työterveyshuollossa. (Klemetti & Raussi-Lehto, 2016, s. 39.)

Nykyään alakouluissa seksuaali- ja lisääntymisterveysopetus kuuluu luokanopettajille osana useiden oppiaineiden opetusta. Yläkoulussa on kuitenkin erillinen terveystieto-oppiaine, jota opettaa terveystiedon aineenopettajapätevyyden suorittanut opettaja. Toisella asteella, lukiossa sekä ammatillisissa oppilaitoksissa terveystietoa oli yksi pakolliseksi määritelty kurssi vuonna 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet muuttuivat kuitenkin vuonna 2016. Terveystieto oppiaineena tuli silloin luokilla 1–6 ympäristöoppikokonaisuuden (biologia, maantieto, fysiikka, kemia, terveystieto) osaksi ja luokilla 7–9 omaksi oppiaineekseen. (Klemetti & Raussi-Lehto, 2016, s. 39.)

Yläkoulussa, luokilla 7.–9. opetuksessa tulee käsitellä seurustelua, rakkautta, intiimisuhteita, seksiä, pornoa sekä mediaa seksuaalitiedon välittäjänä. Opetuksen tulee näillä luokka-asteilla käsitellä sekä kasvattaa tietoisuutta myös lähisuhde-

ja seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta. Niin kuin aikaisemmin sivuttiin, lukion opetussuunnitelma sisältää terveystietoa yhden pakollisen kurssin. Tämän lisäksi opiskelijoilla on mahdollisuus sisällyttää opintoihinsa myös kaksi valinnaista terveystiedon kurssia. Opintokokonaisuuksien tavoitteisiin kuuluu muun muassa tietää mielenterveyden, seksuaaliterveyden ja ihmissuhteiden merkityksestä ihmisen kokonaishyvintöihin. Tämän lisäksi tuetaan edelleen nuoren seksuaali-identiteetin sekä minäkuvan kehittymistä, puhutaan intiimeistä ihmissuhteista, parisuhteesta ja seksuaali- sekä lisääntymisterveyden hoitamisesta ja jatketaan lähisuhde- sekä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan käsittelyä. Seksuaali- ja lisääntymisterveys voi kuulua sisältöihin terveystiedon lisäksi myös muissa oppiaineissa, kuten biologiassa, yhteiskuntaopissa, psykologiassa, uskonnossa sekä äidinkielessä. Terveystieto on ollut mahdollista valita myös osaksi ylioppilastutkinnon ainereaalikoetta kevästä 2007 alkaen. (Klemetti & Raussi-Lehto, 2016, s. 47–48.)

Klemetti & Raussi-Lehdon (2016, s. 40) mukaan kouluterveydenhuollossa kouluterveydenhoitaja voi ottaa seksuaalisuuteen liittyvät aiheet puheeksi terveystarkastusten yhteydessä ja osallistua sen opetukseen. Kouluterveydenhoitajien ja terveystiedon opettajien yhteistyötä tulee hyödyntää myös tulevaisuudessa. On kuitenkin huomioitava, että seksuaaliterveyden ja seksologian (seksuaalisuuden tieteenala) opintojen sisällöt ja laajuus opettajien sekä terveydenhoitajien koulutuksessa vaihtelevat merkittävästi. (Klemetti & Raussi-Lehto, 2016, s. 40.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaiseksi nuoret ovat kokeneet peruskoulussa ja lukiossa saadun seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen. Tavoitteena oli rohkaista opetushenkilökuntaa tarkastelemaan seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetusta omassa ammattiympäristössään, toteutuuko se kokonaisvaltaisesti ja vastaako se näin opiskelijoiden tarpeisiin. Tämä mahdollistetaan jakamalla tutkimuksen tulokset yhteistyötahon kanssa. Nuorten kuuleminen ja osallistaminen opetuksen kehittämiseen etenkin seksuaalikasvatuksen ja -terveyden näkökulmasta on avain sille, että nuoret saavat juuri sen tiedon, mitä eniten tarvitsevat.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Minkälaiseksi nuoret ovat kokeneet peruskoulussa ja lukiossa saadun seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen?
2. Miten opetuksen yhdenvertaisuus on toteutunut?

4 YHTEISTYÖKUMPPANI

Helsingin Rudolf Steiner -koulu on 12-vuotinen yhtenäiskoulu, jonka opetus perustuu Steiner pedagogiikkaan. Steinerkoulussa pyritään tarjoamaan lapsille mahdollisimman rauhallinen ja turvallinen kasvuympäristö. (Rudolf Steiner Koulu, (i.a.-b). Steinerkoulujen ideologia perustuu steinerpedagogiikkaan, jossa korostuu yksilöllisyyden tukeminen ja luontosuhde. Tärkeinä asioina pidetään yhteyden löytämistä itseen, toisiin ihmisiin ja luontoon. Steinerpedagogiikka asettuu omalta osaltaan vastavoimaksi niille, jotka korostavat kilpailuyhteiskunnan arvoja koulun kehittämisen perustana. Opetuksessa painotetaan eettistä vapautta, mielikuvitusta, yhteisöllisyyttä ja luontosuhdetta. (Mansikka & Paalasmaa, 2018.) Opetuksessa harjoitellaan käytännöllisiä elämäntaitoja ja rakennetaan laajaa yleissivistystä. Nämä taidot tukevat opiskelijoiden kasvua kohti vastuullista ja vapaata aikuisuutta. Helsingin Rudolf Steiner -koulu noudattaa opetushallituksen hyväksymiä opetussuunnitelmia sekä perus- että lukiopetuksessa. (Rudolf Steiner Koulu, (i.a.-b).

5 PROSESSIN KUVAUS

Tutkimuksen kohderyhmänä toimi Helsingin Rudolf Steiner -koulun lukion opiskelijat. Ennen ideapaperin laatimista olimme yhteydessä koulun yhteyshenkilöön, Helsingin Rudolf Steiner -koulun rehtoriin, ja kysyimme yhteistyön mahdollisuutta. Yhteistyön toteutumisen varmistuttua aloitimme ideapaperin työstämisen, joka valmistuttuaan hyväksyttiin syyskuussa 2021. Seuraavaksi opinnäytetyö eteni suunnitelmavaiheeseen. Ensimmäinen versio suunnitelmasta esiteltiin joulukuussa 2021 ja hyväksyttiin myöhemmin keväällä 2022. Kun suunnitelma oli hyväksytty, olimme jälleen yhteydessä yhteistyötahoon, jolloin sovimme aineistonkeruusta ja sen ajankohdasta. Helsingin Rudolf Steiner -koulun rehtori tutustui opinnäytetyön suunnitelmaan, hyväksyi sen ja tutustui kyselytutkimuksen kysymyksiin. Tutkimuslupa opinnäytetyöstä allekirjoitettiin kaikkien osapuolten toimesta huhtikuussa 2022, jonka jälkeen siirryttiin aineistonkeruuvaiheeseen.

Kyselytutkimuksen aineistonkeruu alkoi huhtikuussa 2022, jolloin yhteistyötahon rehtori jakoi kyselylinkin opettajille, jotka puolestaan jakoivat sen eteenpäin opiskelijoille Wilman kautta. Opiskelijat vastasivat kyselyyn itsenäisesti ja anonyymisti. Ennen tätä toimitimme yhteistyötaholle tiedotteen tutkimuksen toteutumisesta ja aineistonkeruusta, jonka he halutessaan saivat lähettää eteenpäin opiskelijoiden huoltajille (Liite 2). Tiedotteessa esittelimme itsemme, tutkimuksen aiheen ja tarkoituksen sekä tiedonkeruun ajankohdan. Tiedotteessa tuotiin esille myös se, kuinka tutkimukseen osallistuminen on vastaajalle täysin vapaaehtoista ja kuinka tulokset käsitellään luottamuksellisesti jokaisen yksityisyyttä kunnioittaen.

5.1 Aineistonkeruu

Tutkimuksen aineistonkeruu toteutui verkkokyselyä hyödyntämällä. Verkkokyselyn luomisessa ja aineiston keruussa käytettiin Webropol-palvelua, joka on

työkalu kyselytutkimusten tekemiseen verkossa (Webropol, i.a.). Verkossa täytettävä kysely valikoitui tutkimukseen sen yksinkertaisen jakomahdollisuuden ja selkeän ulkoasun vuoksi. Tämän lisäksi ei ollut varmuutta siitä, toteutuuko tutkimukseen osallistuvien opiskelijoiden opetus lähi- vai etäopetuksena. Verkkokysely mahdollisti sen, että opettajat pystyivät jakamaan kyselylinkin opiskelijoille Wilman kautta. Verkkolinkin avulla opiskelijat pystyivät myös valitsemaan kyselyyn vastaamiseen ajankohdan, joka oli heille sopivin.

Kyselylomakkeessa (Liite 1) oli yhteensä 16 kysymystä, joihin vastaaminen toteutettiin monivalinnan sekä asteikon avulla. Kyselyssä vastaajan oli mahdollisuus täydentää vastauksiaan vapaamuotoisesti kirjoittaen. Tämän lisäksi kysely sisälsi lopuksi vielä avoimen kysymyksen, johon vastaajat saivat halutessaan avata kyselyn aikana heränneitä ajatuksia seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen sisällöstä.

Kyselyssä käytetyt käsitteet, joihin tutustuttiin teorian tiedon pohjalta, on määritelty kyselyssä erikseen. Tämän tarkoituksena oli tukea tutkimukseen osallistuvien vastaamista ja kyselyn helppolukuisuutta. Kyselyn kysymykset valikoituivat tutkimuskysymysten pohjalta, joihin oli tarkoitus etsiä vastauksia.

Aineistonkeruu tapahtui aikavälillä 28.4–2.5.2022, jolloin tutkimukseen osallistuneet opiskelijat vastasivat kyselyyn joko oppitunnin lopuksi tai vapaa-ajalla. Vastaamiseen kului aikaa noin 5–10 minuuttia.

6 ANALYYSIMENETELMÄT

6.1 Määrällinen ja laadullinen tutkimus

Tutkimuksessa hyödynnettiin sekä määrällistä että laadullista tutkimusmenetelmää. Aineistonkeruun menetelmänä toimi verkkokysely. Teoreettisesta näkökulmasta kyselytutkimus on tavallisesti suurelta osin määrällistä tutkimusta, mutta siinä voidaan kuitenkin soveltaa myös laadullisia menetelmiä. Kyselyaineistot koostuvat pääsääntöisesti mitatuista luvuista ja numeroista, sillä vaikka kysymykset esitetään sanallisesti, vastaukset ilmaistaan lukumääräisesti. (Vehkalahti, 2019, s. 13.)

Määrällisellä tutkimuksella tarkoitetaan sitä, että ilmiötä kuvataan lukumäärin tai numeroin. Näin tutkimustuloksilla saadaan tietoa siitä, kuinka paljon jotakin ominaisuutta on vertailtavissa kohteissa. (Anttila, 1998, 133.) Tutkimuksen tuloksissa haluttiin avata aineistoa prosentteina ja määrällisinä lukuina, jonka vuoksi tutkimus oli pääasiassa määrällinen, jossa hyödynnettiin kuitenkin myös laadullisia menetelmiä avointen kysymysten vuoksi. Opinnäytetyön kyselyssä vastaajat antoivat täydentäviä tietoja ja vastauksia kysymyksiin, joiden esittäminen numeroina olisi ollut hankalasti käsiteltävissä.

Määrällisellä tutkimusotteella tavoitellaan yleiskäsityksiä ja laadullisilla menetelmillä paneudutaan yksityiskohtiin. Koska samassa tutkimuksessa on mahdollista hyödyntää molempia tarkastelumalleja, oli tämä menettely opinnäytetyömme tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen saavuttamisen näkökulmasta välttämätöntä. Sanallisia vastauksia on mielekkäämpää analysoida laadullisesti, jonka vuoksi päätimme hyödyntää molempia menetelmiä aineiston analyysissä. (Vehkalahti, 2019, s. 13.)

Sekä määrällisten että laadullisten menetelmien hyödyntäminen tutkimuskyselyssä mahdollisti kattavien ja yksityiskohtaisten tietojen keräämisen sekä sen, ettei mitään tutkimuskysymysten kannalta olennaista tietoa jäänyt keräämättä. Koska opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa opiskelijoiden yksilöllisistä

kokemuksista seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksesta, oli tärkeää, että kyselyyn vastanneet pystyivät avaamaan kokemuksiaan myös avoimissa vastauskentissä vapaasti kirjoittaen.

6.2 Aineiston analysointi

Opinnäytetyössä käytettiin pääasiassa määrällistä analyysimenetelmää, mutta tutkimuksen kyselyssä hyödynnettiin kuitenkin myös avoimia kysymyksiä, joiden tulokset käsiteltiin laadullisella analyysillä. Tämä edellytti sitä, että kaikki avoimiin kysymyksiin tulleet vastaukset luettiin huolellisesti ja analysoitiin yksilöllisesti. Vastauksia vertailtiin keskenään myös manuaalisesti. (Günther ym. i.a.)

Tutkimuksen laadullinen aineisto analysoitiin teema-analyysin avulla, joka on yksi laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmistä. Teema-analyysia hyödyntämällä aineistosta etsitään tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet, eli teemat. Opinnäytetyön tulokset -osiossa esitellään katkelmia aineistosta, eli sitaatteja. Niillä pyritään havainnollistamaan teemoittelua ja samalla tarjoamaan lukijalle jälkiä siitä, mihin aineiston teemoittelu pohjautuu. (Kallinen ym. i.a.)

Tutkimuksen määrällisen aineiston analyysissa käytettiin sisällönanalyysimenetelmää. Sen tavoitteena on esimerkiksi kuvata aineiston jakautumista luokkiin ja kategorioihin. Tyypillisimpiä sisällönanalyysissa käytettyjä tilastollisia menetelmiä ovat sisältöluokkien keskiarvojen ja muiden tunnuslukujen laskeminen, joita hyödynnettiin myös tässä tutkimuksessa. (Anttila, 1998, 254–256.)

Analyysivaiheessa aineisto käytiin läpi puutteiden, virheiden ja epäloogisten arvojen varalta. Kun aineisto oli kerätty, Webropol -palvelu antoi valmiit prosentuaaliset arvot ja jakaumat jokaiseen kysymykseen yksilöllisesti. Tämä mahdollisti vastauksien välittömän tarkastelun ja antoi ensikäsityksen esimerkiksi vastauksien ikä- ja sukupuolijakaumasta. Vastaukset syötettiin taulukkolaskentaohjelma Exceliin, jolloin muodostui havaintoaineisto. Itse aineiston tulokset, eli kyselyyn tulleet vastaukset esitettiin hyödyntämällä kaavioita ja kuvioita, kuten ympyrä- ja pylväsdiagrammeja. (Vesterinen ym. 2018.)

7 TULOKSET

Helsingin Rudolf Steiner -lukion 210 opiskelijasta 49 osallistui kyselytutkimukseen. Heistä jokainen suoritti kyselyn loppuun asti. Vastaajista 59,2 % (n=29) oli naisia, 28,6 % (n=14) miehiä ja 8,2 % (n=4) ei-binäärisiä. Yksi vastaajista, ei osannut määritellä sukupuoli-identiteettiään. Tämän lisäksi yksi kyselyyn vastannut ei halunnut tarkentaa sukupuoli-identiteettiään ollenkaan.

7.1 Seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetus

Kyselyssä kysyttiin, ovatko tutkimukseen osallistuvat opiskelijat saaneet seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetusta. Vastanneista 93,6 % (n= 44) kertoi saaneensa seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetusta peruskoulussa ja lukiossa. Opiskelijoista 6,4 % (n= 3) kertoi, ettei ole saanut seksuaalikasvatuksen- ja terveyden opetusta lainkaan. Monivalintavastausta oli mahdollisuus täydentää avoimesti lisätekstikenttään, johon kaikki yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kertoivat saaneensa opetusta lähtökohtaisesti terveydentiedon tunneilla. Toinen tärkeä tiedonlähteenä toiminut oppiaine oli biologia. Kaksi vastaajaa toi esille myös Steiner -lukion oman rakkaus -kurssin.

7.2 Seksuaalikasvatuksen ja -terveyden tiedonlähteet

Vaikka terveystieto ja biologia olivat oppiaineista seksuaalikasvatuksen- ja terveyden opetuksen näkökulmasta merkittäviä, tutkimuksen osallistujista vain 6,4 % (n= 3) koki koulun oppitunnit merkittävimmäksi seksuaalikasvatuksen- ja terveyden tiedonlähteeksi. Internet ja sosiaalinen media koettiin vaihtoehtoisesti selvästi tärkeänä tiedonlähteenä, sillä 40,4 % (n=19) valitsi sen kaikista merkittävimmäksi lähteeksi tiedon hankkimiseen. Kokonaisuudessaan vähiten merkittävimmäksi tiedonlähteeksi osoittautui perhe ja sukulaiset, sillä vastaajista 25,5 % (n=12) valitsi tämän vastausvaihtoehdon. Vastauksia ja niiden jakaumaa on kuvattu tarkemmin alla olevassa taulukossa. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Seksuaalikasvatuksen tiedonlähteet.

	1	2	3	4	5	6
Koulun oppitunnit	3	6	12	9	9	8
	6,4%	12,8%	25,5%	19,2%	19,1%	17,0%
Internet ja sosiaalinen media	19	9	5	3	3	8
	40,4%	19,2%	10,6%	6,4%	6,4%	17,0%
Kaverit	11	15	4	4	9	4
	23,4%	31,9%	8,5%	8,5%	19,2	8,5%
Perhe ja sukulaiset	5	6	11	6	7	12
	10,6%	12,8%	23,4%	12,8%	14,9%	25,5%
Koulun terveydenhoitaja	3	5	10	13	12	4
	6,4%	10,6%	21,3%	27,7%	25,5%	8,5%
Terveydenhuollon palvelut (terveysasema, ehkäisyneuvonta, yms.)	6	6	5	12	7	11
	12,8%	12,8%	10,6%	25,5%	14,9%	23,4%

Vastaajia pyydettiin luokittelemaan vastaustausvaihtoehdoiksi annetut tiedonlähteet merkittävimmästä vähiten merkittävään numeroilla 1-6. Tämä auttoi kartoittamaan sitä, mistä kyselyyn vastaajien sen hetkiset tiedot seksuaalikasvatuksesta ja – terveydestä olivat peräisin. Valmiiksi annetut vastausvaihtoehdot olivat: Koulun oppitunnit, Internet ja sosiaalinen media, kaverit, perhe ja sukulaiset, koulun terveydenhoitaja sekä terveydenhuollon palvelut.

7.3 Seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen sisältö

Opiskelijoille esitettiin väittämä: ”Koen, että peruskoulussa ja lukiossa saatu seksuaalikasvatus on ollut riittävää”, johon vastattiin sijoittamalla vastaus janalla

kohtiin 1, 2, 3, 4 tai 5, joka parhaiten kuvasi opiskelijan kokemusta. Kohta 1 kertoi opiskelijan olevan täysin eri mieltä, kun taas kohta 5 kuvasi vastaajan olevan täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Vastausten pohjalta janan keskiarvoksi muodostui 2,8. Tästä voidaan päätellä, että valtaosa vastaajista ei ole kokenut peruskoulussa ja lukiossa saamaansa seksuaalikasvatusta riittäväksi.

Suurin osa vastauksista sijoittui janalla kohtaan kaksi ja kolme, vastausten prosenttiluvun ollen molemmissa 28,6 % (n=14). Toiseksi eniten valintoja (24,5 %) sijoittui kohtaan 4, kun taas vastaajista selkeä vähemmistö (6,1 %) oli väitteen kanssa täysin samaa mieltä. Opiskelijoista 12,2 % (n=6) ei kokenut saamaansa seksuaalikasvatusta lainkaan riittäväksi. Tulokset ovat nähtävissä tarkemmin yllä olevassa kuviossa. (Kuvio 5.)

Opiskelijoilta, jotka sijoittivat vastauksensa kohtaan 1, 2 tai 3, kysyttiin lisäkysymys, jossa pyydettiin tarkentamaan sitä, mikä peruskoulussa tai lukiossa saadussa seksuaalikasvatuksesta jäi puuttumaan. Avoimen vastauskentän vastausprosentti oli 67 % (n=33). Vastauksista nousi merkittävästi esille se, että opetus on ollut pintapuolista ja heteronormatiivista, sivuuttaen seksuaalisuuden- ja sukupuoli- moninaisuuden lähes kokonaan. Kokonaisuudessaan vastaajista 15 toi esille juuri tätä näkökulmaa.

Lgbt-kasvatus oli puutteellista. Kun jouduin erikseen kysymään kahden naisen välisestä ehkäisystä, opettaja ei tiennyt asiasta mitään ja googletettuaan puhuin jotain elmu-kelmusta ja kumihanskoista (25)

Seksuaalikasvatusta on muutenkin minusta koulussa liian vähän, mutta erityisesti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen seksuaalikasvatusta on todellakin liian vähän (30)

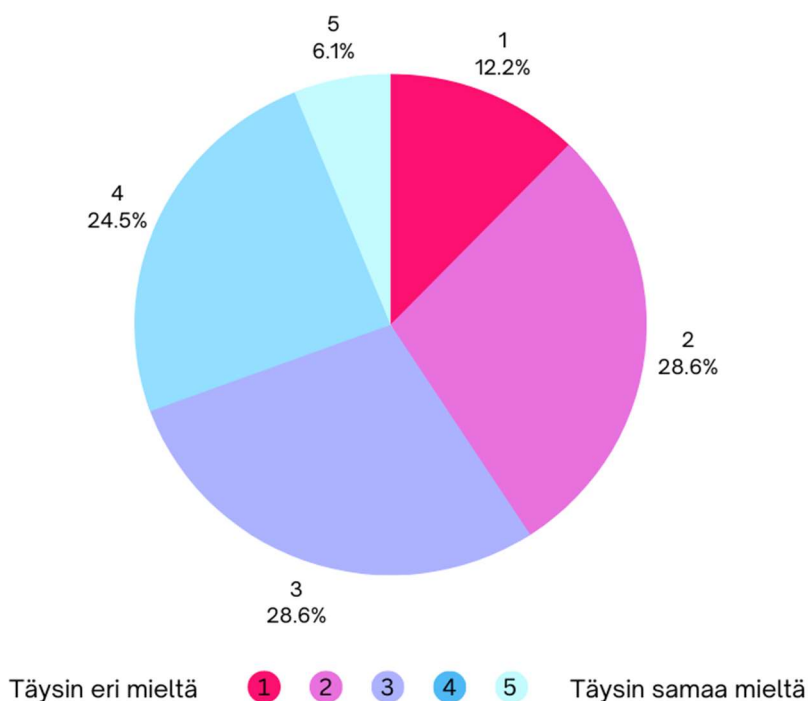
Kirjainyhdistelmällä Lgbt opiskelija viittaa seksuaali- että sukupuolivähemmistöihin: lesbot, homot, bi-ihmiset, transihmiset, intersukupuoliset ja queerit. Kirjainlyhenteestä voidaan käyttää eri versioita riippuen siitä, mihin ryhmiin halutaan viitata. (Seta ry, i.a.)

Yhden vastaajan mukaan seksi esitettiin opetuksessa häpeällisenä asiana. Tämän lisäksi toinen opiskelija toi esille, kuinka aiheen opetus tuntui vaikealta myös opettajalle itselleen aiheen arkaluonteisuuden vuoksi. Esimerkiksi sukuelimistä puhuttaessa opettaja vältti termejä kokonaan, vaikka opetuksen tavoitteena on puhua seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvistä teemoista avoimesti.

Vastauksissa tuotiin esille, kuinka raiskauksen määritelmää ja seksuaalioikeuksia tulisi käsitellä opetuksessa enemmän. Myös suostumuksen tärkeyttä tulisi tuoda osaksi opetuksen perustaa. Näiden lisäksi naisen kuukautiskiertymään sekä sukupuoliantomiaan liittyvä opetus nousi vastauksissa esille puutoskohtina, joihin toivottiin muutosta.

Seksi saadaan kuulostamaan kamalalta kokemukselta ja sellaiselta, että sitä kuuluu hävetä. Seksistä puhuttiin sillä tavalla, että sitä kuuluu hävetä ja tulet heti raskaaksi. (6)

Konkreettiset ohjeet ehkäisyyn jäi puuttumaan. Raiskaustapauksien kanssa toiminta, esim. mikä on raiskaus, miten itse huolehtia partnerin suostumuksesta tapahtumaan, jne. (4)



Kuvio 6. Väittämä ”peruskoulun ja lukion seksuaalikasvatus on ollut riittävää”

7.4 Opiskelijoiden kokemus opetuksen tasavertaisuudesta

Kyselyyn vastanneille esitettiin toinen väittämä: ”Koen, että olen jäänyt seksuaalikasvatuksen ja -terveyden oppitunneilla ulkopuoliseksi”, johon vastattiin jälleen sijoittamalla oma vastaus janelle kohtaan 1, 2, 3, 4 tai 5. Kohta yksi kertoi vastaajan olevan väittämän kanssa täysin eri mieltä ja kohta viisi täysin samaa mieltä. Valtaosa, 40,8 % (n=20) opiskelijoista valitsi vastausvaihtoehdon kaksi ja toiseksi eniten, 38,8 % (n=19) vastauksista sijoitettiin janelle kohtaan yksi. Janan kohdat kolme ja neljä keräsivät kumpikin saman verran, eli 8,1 % (n=4) vastauksista. Kohdan viisi ”täysin samaa mieltä”, valitsi 4,1 % (n=2) opiskelijoista. Väittämän vastausten yhteiseksi keskiarvoksi muodostui janan kohta kaksi.

Opiskelijoille, jotka sijoittivat vastauksensa kohtaan 3, 4 tai 5, esitettiin jatkokysymys: ”Mikä on saanut sinut kokemaan ulkopuolisuuden tunnetta seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksessa?”. Yhteensä 10 opiskelijaa valitsi jonkin näistä vaihtoehdoista, joista kahdeksan vastasi avoimeen jatkokysymykseen. Kuusi kahdeksasta vastaajasta toi esille, kuinka seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön liittyvät teemat eivät näkyneet opetuksen sisällössä juuri ollenkaan. Tämän lisäksi opetuksen laatuun ei oltu tyytyväisiä. Yksi vastaajista koki oppitunnit yläasteella varsin kiusallisiksi, toisella ei ollut jatkokysymykseen vahvaa mielipidettä.

Kuulun seksuaalivähemmistöön eikä seksuaalivähemmistöjen seksuaaliterveyttä juurikaan opeteta koulussa (7)

Naisten välisestä ehkäisystä ei puhuttu (4)

Seuraavaksi vastaajille esitettiin uusi väittämä: ”Koen, että seksuaalinen suuntautumiseni ja sukupuoli-identiteettini on otettu seksuaalikasvatuksen- ja terveyden opetuksessa huomioon”. Opiskelijoilla oli mahdollisuus vastata väittämään joko ”kyllä” tai ”en”, jonka lisäksi kielteistä vastausta oli halutessaan mahdollisuus täydentää avoimeen tekstikenttään. Myönteisiä vastauksia tuli 67,3 % (n=33) ja kielteisiä 32,7 % (n=16), näiden lisäksi lisätekstikenttään tuli vastauksia yhteensä 14, joista kaikki yhtä vastausta lukuun ottamatta kuvasivat että sukupuoli- ja

seksuaalivähemmistöjä huomioitiin opetuksen sisällössä vain joko hyvin vähän, tai ei laisinkaan. Yhdessä vastauksessa opiskelija kertoi hänen kokemuksensa olleen neutraali.

Tunneilla seksuaalisuuksista on puhuttu kuin sairauksista, hyvin tieteellisesti ja aivan kuin vaikka koronan tapaan "epidemiana" enkä usko, että niistä opettaminen samalla tavalla, kuin hiivatulehduksen hoitamisesta on oikea tapa (4)

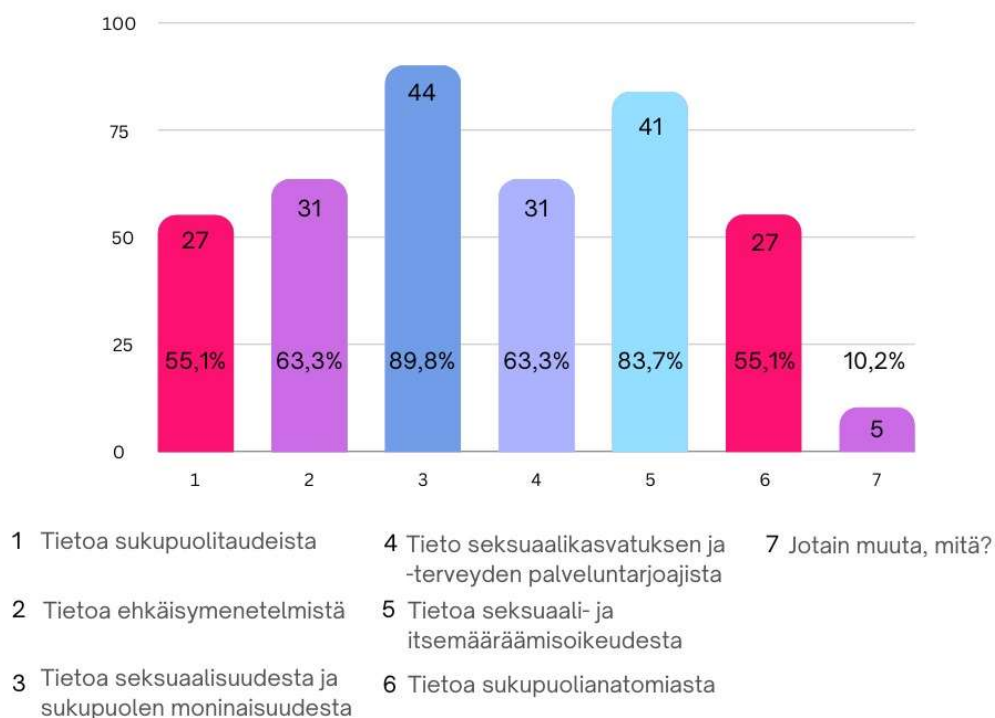
Liiallinen heteronormatiivisuus on ohjannut minua seksuaalisuudessani ja sekoittanut ajatuksiani (11)

7.5 Toiveet seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen sisällöstä

Kyselyssä tiedusteltiin, mitä opiskelijat toivoisivat seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen erityisesti sisältävän. Kyseessä oli monivalintakysymys, johon vastattiin valmiiksi esitettyjen vastausten pohjalta. Vastaajalla oli mahdollisuus valita useampi, kuin yksi vastausvaihtoehto ja kirjoittaa avoin vastaus myös lisätekstikenttään halutessaan. Valmiit vastausvaihtoehdot olivat: tietoa seksitaudeista, tietoa ehkäisymenetelmistä, tietoa seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta, tietoa seksuaalikasvatuksen ja -terveyden palveluntarjoajista, tietoa seksuaali- ja itsemääräämisoikeudesta, tietoa sukupuoliantomiasta sekä jotain muuta, mitä?

Selvästi eniten 89,8 % (n=44) vastauksista kerääntyi kohtaan "tietoa seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta". Toiseksi eniten 83,7 % (n=41) opiskelijoista toivoivat tietoa seksuaali- ja itsemääräämisoikeudesta. Yhtä paljon vastauksia 55,1 % (n=27) keräsivät vastausvaihtoehdot "tietoa seksitaudeista" ja "tietoa sukupuoliantomiasta". Opiskelijoista viisi valitsi vastausvaihtoehdon "Jotain muuta, mitä?" ja täydensivät vastaustaan avoimeen lisätekstikenttään. Vastauksissa tuotiin esille toive siitä, että opetuksessa tuotaisiin seksi esille positiivisena asiana. Tällöin vastaajan mukaan kokemus yhdynnästä ja parisuhteeseen liittyvistä asioista jäisi mieleen positiivisessa valossa. Yksi opiskelija toivoi murrosiän aikana tapahtuvista muutoksista annettavan tarkempaa tietoa oppitunneilla.

Tämän lisäksi myös pornon haitat, orgasmi ja intersukupuolisuus nostettiin esille lisätekstikenttään annetuissa vastauksissa. Monivalintakenttään syötetyt vastaukset ovat kuvattuna tarkemmin alla olevassa kuviossa. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Vastaajien toiveita seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen sisällöstä.

7.6 Oppimisympäristön ilmapiiri

Vastaajilta kysyttiin, ovatko he kokeneet kysymysten erittämisen oppitunneilla helpoksi. Heistä 39,6 % (n=19) valitsi vastausvaihtoehdon ”Kyllä” ja suurin osa, 60,4 % (n=29) vaihtoehdon ”Ei, miksi?”. Kielteisen vastauksen valinneilla oli mahdollisuus täydentää vastaustaan avoimeen tekstikenttään. Sanallisen lisäyksen vastaukseensa antoi yhteensä 22 opiskelijaa. Vastaajista suurin osa toi esille ilmapiirin kiusallisuuden luokkahuoneessa, sekä häpeän. Tämän lisäksi kolme opiskelijaa kuitenkin myös kertoi, etteivät kokeneet voivansa luottaa opettaja tiedontasoon tai siihen, että opettaja tietää, mistä puhuu.

Viimeisenä opiskelijoita pyydettiin avaamaan kyselyn aikana nousseita ajatuksia heidän saamastaan seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksesta. Kysymys oli avoin, johon opiskelijat kirjoittivat vastauksensa omin sanoin annettuun lisätekstikenttään. Vastauksia tuli yhteensä 15, joista kuudella ei ollut kyselyyn antamiinsa vastauksiin mitään lisättävää. Edelleen seksuaalikasvatuksen heteronormatiivisuutta tuotiin esille, mutta tämän lisäksi myös pornon haitat, seksuaalioikeudet sekä tasa-arvo seksissä nousivat vastauksissa esille. Näiden lisäksi vastauksista yhdessä pohdittiin sitä, kuinka seksuaalikasvatukseen olisi hyvä lisätä sosiaalisen median kautta tapahtuva hyväksikäyttö, jotta nuoret ja lapset osaisivat varoa ja tunnistaa tilanteita, joissa hyväksikäytön uhka on läsnä. Toinen opiskelija kuvasi, kuinka hänen osaltaan seksuaalikasvatus on jäänyt pitkälti kavereiden ja internetistä saadun tiedon varaan. Hän toivoi, että koulun seksuaalikasvatus olisi nykyään ja tulevaisuudessa täysin arkipäiväinen asia, kuten vaikka maantiedon opetus.

8 EETTISYYDEN JA LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI

Rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa sekä esittämisessä ja tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa, ovat yleisiä eettisiä periaatteita, joita tutkimuksen prosessissa noudatetaan. Huomioimme kyselyyn vastanneiden, eli kohderyhmämme yksityisyyden ja anonymiteetin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Myös muiden tutkijoiden työn ja saavutuksien asianmukainen huomioiminen ja niihin viittaaminen ovat ensiarvoisen tärkeitä perusasioita, joiden noudattaminen tutkimuksen toteuttamisessa on äärimmäisen tärkeää.

Lisäksi kunnioitamme tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Perustuslain (1999/731, 6–23 §) mukaiset oikeudet kuuluvat jokaiselle. Tutkimus toteutetaan siten, että tutkimuksesta ei aiheudu kohderyhmänä oleville ihmisille riskejä, vahinkoja tai haittoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 7.) Noudatamme Diakin kirjallisten töiden yleisiä lähdeviitteiden ja lähdeluettelun ohjeita (Karjalainen, ym., 2020). Tämän lisäksi tutkimusta varten haettiin tutkimuslupaa ja allekirjoitettiin sopimus opinnäytetyöstä yhteistyötahon kanssa. Opinnäytetyösopimuksella pyrittiin sopimaan tutkimuksen pelisääntöjä, kuten tutkimuksen aihe ja aikataulu, ohjaus, kustannukset, tausta-aineisto ja käyttöoikeudet, sekä opinnäytetyön yhteydessä syntyvän tutkimusaineiston ja tulosten omistus- ja käyttöoikeudet. (Raivo & Lempinen, 2020, s. 7.)

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöprosessissa tulee kiinnittää huomiota henkilötietojen käsittelyyn ja tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden tietosuojan toteutumiseen. Asioita, jotka tulee huomioida, ovat mm. tutkimuksen kannalta välttämättömien henkilötietojen tunnistaminen, kerääminen, tallennus, säilytys ja tuhoaminen. Näiden lisäksi tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden tulee esittää suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta. (Raivo & Lempinen, 2020, s. 7.) Suostumus tutkimukseen osallistumisesta ja sen kerätyn tiedon käsittelystä annettiin kyselylomakkeen yhteydessä osana tutkimuskysymyksiä, joten erillistä suostumuslomaketta kyselyyn vastanneilta ei kerätty.

Opinnäytetyömme on kertatutkimus, jonka aineistonkeruu toteutui Webropol -kyselynä verkossa. Kyselylomakkeen säilytys suojattiin vahvalla salasanalla, eikä vastauksiin päässyt käsiksi tutkimusprosessin ulkopuoliset henkilöt. Lisäksi aineiston käsittely toteutui vain meidän toimestamme. Kyselylomakkeisiin ei kerätty henkilötietoja, eli kyselyyn vastanneiden nimet tai henkilöllisyydet eivät tulleet tietoon missään vaiheessa prosessin aikana, näin suojasimme vastanneiden anonyymiteettia. Opinnäytetyömme julkaisemisen jälkeen kyselylomakkeet tuhoetaan 1 vuoden kuluttua meidän toimestamme.

Koska työskentelemme mahdollisesti alaikäisten nuorten kanssa, yhtenä eettisenä asiana nousee esille huoltajien huomioiminen tutkimusprosessissa. Tämän toteutimme tiedotteella, jonka yhteistyötahomme sai tarvittaessa välittää kohdeyhmämme huoltajille. (Liite 2.) Tiedotteessa ilmenee tutkimuksemme tarkoitus, sen tavoite sekä sen toteutusmenetelmä.

Seikat, jotka vaikuttavat tutkimuksemme luotettavuuteen, ovat mm. kyselyyn vastanneiden rehellisyys tutkimuskysymyksiin vastattaessa sekä se, kuinka moni tutkimukseen lopulta vastaa. Suhteellisen pienen vastaajamäärän vuoksi aineistoa ja sen edustettavuutta tarkasteltiin kriittisesti. Tutkimukseen osallistuneiden määrä oli toivottua pienempi, joka alkuun huolestutti tulosten analysoinnin ja luotettavuuden näkökulmasta. Kuitenkin valtaosa vastauksista oli laadukkaita ja perusteellisia, joka helpotti huomattavasti analysointivaihetta.

Avoimiin kysymyksiin tulleet vastaukset käsittelivät tutkimuskysymystemme ydintä ja suurin osa vastaajista oli nähnyt niihin vaivaa. Tämä tarkoitti sitä, että vastausten analysointi oli vaivatonta, sillä opiskelijat puhuivat kokemuksistaan todella avoimesti ja suoraan tuoden näkökulmiaan ja toiveitaan esille rehellisesti. Koemme tämän mahdollistaneen sen, että suhteellisen pienestä vastaajamäärästä huolimatta saimme vastauksen tutkimuskysymyksiimme. Kokemus tutkimuksesta on yleisesti positiivinen ja onnistunut.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

9.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lukiolaisten kokemuksia peruskoulussa ja lukiossa saamastaan seksuaalikasvatuksen- ja terveyden opetuksesta, sen sisällöstä sekä yhdenvertaisuudesta. Tavoitteena oli rohkaista oppilaitoksen henkilökuntaa tarkastelemaan seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen tilaa omassa ammattiympäristössään, toteutuuko se kokonaisvaltaisesti ja vastaako se näin opiskelijoiden tarpeisiin.

Opinnäytetyömme aihetta on viime vuosikymmenen aikana tutkittu kiihtyvällä tahdilla erityisesti kokonaisvaltaisen seksuaalikasvatuksen näkökulmasta. Esimerkiksi vuonna 2010 maailmanterveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto yhdessä Saksan liittovaltion terveystieteiden tutkimuskeskuksen (BZgA) kanssa loi julkaisun, jonka tarkoituksena oli yhdenvertaistaa seksuaalikasvatusta Euroopassa ja edistää kokonaisvaltaista seksuaalikasvatusta. (WHO Euroopan aluetoimisto & BZgA, 2010.) Seksuaalikasvatuksen yhdenvertaistaminen sekä kokonaisvaltaisen seksuaalikasvatuksen normalisointi ovat teemoja, jotka nousivat esille myös omassa tutkimuksessamme.

Tutkimuksessamme valtaosa opiskelijoista korosti vastauksissaan sukupuolen sekä seksuaalisuuden moninaisuuden puutteellisuutta seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksessa. Kun vuonna 2019 kerätyssä kouluterveyskyselyssä tarkasteltiin sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten hyvinvointia, nousi esille, kuinka sateenkaarinuoret muita nuoria harvemmin kokivat olevansa osa kouluyhteisöä (Jokela ym., 2019). Tämä kokemus korostuu, jos seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetus ei ota huomioon opiskelijoiden moninaisuutta. Erilaisuuden tunne altistaa sateenkaarinuoret vähemmistöstressille, jonka on tutkittu psyykkisen terveyden lisäksi uhkaavan myös fyysistä terveyttä. Vähemmistöstressillä on todettu olevan yhteys esimerkiksi hengitystieinfektioihin, astmaan, heikentyneeseen immuunivasteeseen, lisääntyneeseen kortisolien määrään veressä sekä syövän ilmaantuvuuteen (Jaskari & Keski-Rahkonen, 2021.)

Opinnäytetyön keskeisissä käsitteissä avasimme sukuelinanatomiaa. Sukuelinten anatomian ymmärtäminen on tärkeää sekä oman kehon tuntemisen, että seksuaaliterveyden näkökulmasta. Omaan kehoon tutustuminen auttaa myös ymmärtämään ja kunnioittamaan mahdollisen kumppanin kehoa. Kun opiskelijoilta kysyttiin opinnäytetyön kyselyn yhteydessä mitä he toivoisivat seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen sisältävän, 49 opiskelijasta 55 % toivoi tietoa sukuelinanatomiasta. Vuonna 2021 kerätyssä kouluterveyskyselyssä (n=274 171) 6,7 % vastaajista kertoi tarvitsevansa lisää tietoa kehosta. Luku on noussut vuoden 2019 suoritetun kouluterveyskyselyn tuloksista 1,4 %. (THL, 2021.). Opinnäytetyön tutkimuksen, sekä aikaisemman tutkimustiedon pohjalta voi siis päätellä, että kehontuntemusta ja sukuelinanatomiaa tulisi sisällyttää seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetukseen niin, että nuoret saisivat sen tiedon, jota tarvitsevat hyvän ja tasapainoisen seksuaaliterveyden saavuttamiseen sekä ylläpitämiseen.

Opinnäytetyön tutkimuksen tuloksista voi myös päätellä, etteivät nuoret saa tarpeeksi tietoa seksuaalioikeuksista ja itsemääräämisoikeudesta osana seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetusta. Tutkimuksen kyselyyn vastanneista 84 % (n=41) toivoi opetuksen sisältävän tietoa seksuaalioikeuksista. Kouluterveyskyselyssä vuosina 2010–2011 kysyttiin ensimmäisen kerran seksuaalisesta väkivallasta. Tällöin monia aikuisia yllätti väkivallan yleisyys. Vuoden 2017 kouluterveyskyselyssä yläkoulun opiskelijoista 6,5 %, lukion opiskelijoista 5,5 % ja ammattioppilaitoksissa opiskelevista 7,5 % kertoi kokeneensa seksuaalista väkivaltaa viimeisen vuoden aikana. Parisuhteessa tapahtuva seksuaalinen väkivalta jää usein pimentoon uhrin kokeman häpeän vuoksi tai siksi, ettei väkivaltaa kokenut tiedä joutuneensa rikoksen uhriksi. (Kuortti & Halonen, 2018, s. 873.)

Seksuaaliväkivallan tunnistamisessa ja ehkäisyssä on oleellista varmistaa, että nuoret saavat riittävästi tietoa seksuaalioikeuksista. Vaikka seksuaaliväkivallan uhkaa kokevat kaikki nuoret, ovat kaikista haavoittuvimmassa asemassa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen edustajat. Etenkin sukupuolivähemmistön edustajat ovat tutkitusti esimerkiksi naisia useammin suostuneet seksuaalisiin tekoihin vastentahtoisesti (Alanko, 2014).

Opiskelijoiden vastaukset antavat ammattilaisille ja oppimisympäristölle mahdollisuuden tarkastella seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen roolia omassa ammatillisessa ympäristössään. On tärkeää, että seksuaalikasvatuksen ja -terveyden kanssa oleellisessa asemassa työskentelevät ammattilaiset kehittävät ja kartuttavat omaa ymmärrystään ja osaamistaan aiheesta. Opinnäytetyötutkimus on yhteistyökumppanille helppo tapa saada tietoa opiskelijoiden kokemuksista ja sen pohjalta tehdä tarvittavia korjausliikkeitä.

9.2 Suositukset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyömme toi esille nuorten näkemyksiä peruskoulussa ja lukiossa saamastaan seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksesta. Tutkimus toimii aineistona, joka tarjoaa niin yhteistyötaholle, kuin myös muille oppilaitoksille selkeitä kohtia, joita omassa opetuksessaan kehittää. Tutkimuksen tulokset ovat suoraan tutkimukseen osallistuneilta opiskelijoilta, jotka ovat itse asiantuntijoita siinä, mitä seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetukselta kaipaavat. Tästä syystä olisi hyvä, että heidän toiveensa otettaisiin myös oppilaitoksissa huomioon, kun opetus- tai kurssimateriaaleja kehitetään.

Niin kuin opinnäytetyön tutkimuksen tuloksista selvisi, osa nuorista kokee kysymysten esittämisen oppituntien aikana epämiellyttäväksi. Opetushenkilökunta voisi tästä syystä esimerkiksi kurssin alussa anonyymillä kyselyllä kartoittaa, onko opiskelijoilla itsellään sellaisia asioita, joita haluaisivat kurssin aikana käydä läpi. Tämä voisi toimia ratkaisuna sille, että nuorten toiveet opetuksen suhteen tulisivat kuulluksi, ja kysymykset vastatuiksi.

Opinnäytetyöntutkimusta voisi jatkaa kehittämispainotteisella opinnäytetyöllä. Tulosten pohjalta voitaisiin luoda seksuaalikasvatukseen ja -terveyteen liittyvä työpaja, jossa opiskelijoita osallistettaisiin ja jonka aikana he saisivat kokonaisvaltaista seksuaalikasvatukseen ja -terveyteen liittyvää tietoa. Toisena jatkotutkimusmahdollisuutena voisi olla tutkimus- tai kehittämispainotteinen opinnäytetyö, jonka kohderyhmänä toimisi seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksesta

vastaavat opettajat. Opettajien osallistaminen ja nykytietotason kartoittaminen sekä uuden oppimisen tukeminen ovat täsmällisiä keinoja, joilla kehittää tulevaisuuden seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetusta.

9.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyötämme on ollut mielenkiintoista toteuttaa ja työstää, sillä siinä on yhdistynyt sosiaali- ja terveysalan näkökulmat sekä molempien ammattiryhmien erityisosaaminen. Tämän lisäksi tutkintojemme eri opetuskielet (suomi ja englanti) ovat antaneet yhteistyöllemme erilaisia mahdollisuuksia. Esimerkiksi lähde- materiaalin hankinnassa on ollut eduksi, että lähteitä on voinut etsiä kahdella eri kielellä ilman kielimuuria.

Vaikka yhteistyö kahden erikielisen opinto-ohjelman välillä on ollut pääasiassa positiivinen kokemus, on se tuonut myös lisähaasteita opinnäytetyön prosessista selviytymiseen. Suurimpana haasteena oli prosessin edetessä päättää, kumman opinto-ohjelman ohjeistuksia noudattaa. Päätimme kumpikin tahollamme osallistua omille kurssiluennoillemme, mutta noudattaa terveysalan KEH-alustojen aikataulua ja ohjeistusta. Tämä selkeytti sekä opinnäytetyön prosessia että aikatauluttamista ja sujuvoitti yhteistyön toteutumista.

Prosessin aikana on ollut mielenkiintoista tutustua lähietäisyydeltä eri ammattialan opintoihin ja periaatteisiin. Opinnäytetyön aiheeseen perehtyminen sekä sosiaali- että terveysalan näkökulmasta avarsi molempien ymmärrystä ja ammatitiosaamista. Etenkin terveysalan näkökulmasta tulevana sairaanhoitajana Eva kokee ensiarvoisen tärkeänä kyvyn ymmärtää sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuutta niin, että voi tulevaisuuden ammattilaisena huomioida jokaisen ihmisen yksilöllisyyden ja tarpeet seksuaalikasvatuksen ja -terveyden teemoissa.

Seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetus ja sen inklusiivisuus on ollut aihe, joka on terveys- ja sosiaalialan näkökulmasta kiinnostanut molempia pitkään niin henkilökohtaisella, kuin ammatillisella tasolla. Opinnäytetyön työstäminen on vielä entisestään vahvistanut käsitystämme siitä, että seksuaaliterveys todella on

osa kokonaisvaltaista hyvinvointia. Tämän vuoksi asianmukaisen seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen tulisi sisältää paljon muutakin, kuin vain raskauden- tai seksitautien ehkäisyä koskevaa opetusta. Toivomme, että tulevaisuuden seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksessa opiskelijoiden moninaisuus nähtäisiin rikkautena, erilaisuus ei altistaisi eriarvoisuudelle ja yhdenvertaisuus toteutuisi poikkeuksetta.

LÄHTEET

- Alanko, K. (2014). *Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa?* <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/sateenkaarinuori.pdf>
- Anttila, P. (1998). *Tutkimuksen taito ja tiedon hankinta* (2. uud. p.). Akatiimi Oy.
- Currin, J., Hubach, R., & Croff, J. (2019). Sex-Ed without the Stigma: What Gay and Bisexual Men Would like Offered in School Based Sex Education. *Taylor & Francis Online*, 67(13) <https://www.tandfonline.com/anna diak.fi/doi/full/10.1080/00918369.2019.1616429>
- European Institute For Gender Equality. (i.a.). *Heteronormativity*. Saatavilla 18.11.2021 <https://eige.europa.eu/thesaurus/terms/1237>
- Günther K., Hasanen K. & Juhila K. (i.a.). *Analyysi ja tulkinta*. Saatavilla 9.2.2022 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tulkinta/>
- Helsingin kaupunki (28.03.2019). *Seksuaaliterveys*. Saatavilla 23.11.2021 <https://www.hel.fi/itsehoito/fi/tietoa-eri-aiheista/seksuaaliterveys>
- Jaskari, O., & Keski-Rahkonen, A. (2021). Vähemmistöstressi uhkana seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveydelle. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 137(17) <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2021/17/duo16384#s4>
- Jokela, S., Luopa, P., Hyvärinen A., Ruuska T., Martelin, T., & Klemetti R. (2019). *Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten hyvinvointi. Kouluterveyskyselyn tuloksia 2019*. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140742/URN ISBN 978-952-343-580-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140742/URN%20ISBN%20978-952-343-580-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Kallinen, T. & Kinnunen, T., & Vuori, J. (i.a.). *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavilla 14.9.2020 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>

- Karjalainen, A. L., Kivirinta, M., Nylund, M., Valtonen, M., & Vesterinen, O. (toim.) (2020). *Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0*. (Diak opetus, 7). Diakonia-ammattikorkeakoulu. <http://libguides.diak.fi/os-keopas>
- Kihlström, M. (2020). *Oikeilla nimillä: Seksuaalikasvatusopas aikuisille*. Kosmos.
- Kinsey institute. (i.a.). The Kinsey Scale. Saatavilla 20.11.2021 <https://kinseyins-titute.org/research/publications/kinsey-scale.php>
- Klemetti R. & Raussi-Lehto E. (2016). *Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020*. https://www.jul-kari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Kuortti, M. & Halonen, M. (2018). *Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin?*. Duodecim, vol. 134(8) s. 873–879.
- Kvantimotiv (04.07.2004). *Tilastollinen päättely*. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/paattely/paattely.html>
- Leppäluoto, J., Rintamäki, H., Vakkuri, O., Vierimaa, H., Lauri, T., Müller, E., Rippatti, T. (2019). *Anatomia ja fysiologia: Rakenteesta toimintaan* (9., uudistettu painos.). Sanoma Pro Oy.
- Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA. (2010). *Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa*. <https://www.jul-kari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1>
- Mansikka, J.-E., & Paalasmaa, J. (19.3.2018). *Steinerkasvatus sivistyskäsityksen viitekehyksessä*. Kasvatus & Aika. <https://journal.fi/kasvatusjaika/article/view/69903>
- Mayo, C. (2010). *Sexuality Education Policy and the Educative Potentials of Risk and Rights*. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.2304/pfie.2011.9.3.406#:~:text=In%20addition%20to%20contributing%20to,impede%20young%20women's%20educational%20attainment>
- Me too. -movement (i.a.). Get to know us. History and inception. Saatavilla 2.2.2022 <https://metoomvmt.org/get-to-know-us/history-inception/>


- Myllyaho, P. (2019). *Seksuaalikasvatus peruskoulussa* [Kandityö, Oulun yliopisto]. <https://www.finna.fi/Record/jultika.nbnfioulu-201906182560>
- Nuortenvaestoliitto (2014). [Instagram tili]. <https://www.in-stagram.com/nuorten-vaestoliitto/>
- Nurmi, J., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. (2014). *Ihmisen psykologinen kehitys* (5., uud. p.). PS-kustannus.
- Opetushallitus (i.a.). *Seksuaalikasvatuksen konteksti*. Saatavilla 2.2.2022 <https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/kosketus/johdannoksi-seksuaalikasvattajalle/seksuaalikasvatuksen-konteksti>
- Raisa Cacciatore (i.a.) *Seksuaalisuuden portaat on tunnekasvatusmalli*. Saatavilla 12.9.2022 <https://www.raisacacciatore.fi/136>
- Raivo P. & Lempinen P. (9.1.2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Arene ry. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTI-SET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>
- Rudolf Steiner Koulu (i.a -a). *Helsingin Rudolf Steiner -lukio*. Saatavilla 4.12.2021 <https://rudolfsteinerkoulu.fi/lukio/>
- Rudolf Steiner Koulu (i.a -b). *Helsingin Rudolf Steiner -koulu*. Saatavilla 14.10.2022 <https://rudolfsteinerkoulu.fi/>
- Santalahti T. (2018a). *Opettajan opas - Nuorten seksuaalisuus ja seksuaalikasvatus*. Duodecim: Koulun terveyskirjasto. <https://www.koulunterveyskirjasto.fi/aihe/opettajalle-jaopiskeluhoito-lolle/opettajan-opas-nuorten-seksuaalisuus-ja-seksuaaliterveys/oos00001>
- Santalahti T. (2018b). *Opettajan opas - Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Nuorten seksuaalinen hyvinvointi, seksuaaliterveyskäyttäytyminen ja niiden uhkatekijät*. <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00005/nuorten-seksuaalinen-hyvinvointi-seksuaaliterveyskayttaytyminen-ja-niiden-uhkatekijat>
- Seta ry (i.a.). *Sateenkaaritieto. Sateenkaarisanoja*. Saatavilla 2.2.2022 https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanoja/?gclid=Cj0KCQiA9OiPBhCOARIsAI0y71CEBIFc0-pulSqKeZlg9D9gMb7FvFvs5AhREMIypjQFkXwUIPCDgK0aAmp-PEALw_wcB

- Seta ry. (i.a.). *Intersukupuolisuus*. Saatavilla 20.7.2020 <https://seta.fi/sateenkaari-tieto/sukupuolen-moninaisuus/intersukupuolisuus/>
- Suomen lukiolaisten liitto. 2020. *Puhutaan panemisesta*. <https://lukio.fi/touku-kuussa-puhutaan-panemisesta>
- Taavetti, R., Alanko, K., & Heikkinen, L. (2015). *Hyvinvoiva sateenkaarinuori - tutkimushanke*. Nuorisotutkimusseura. https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/hyvinvoiva_sateenkaarinuori_tiivistelma.pdf
- THL (2021). *Kouluterveyskysely 2019 ja 2021*. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset2?alue_0=600836&mittarit_0=187209&mittarit_1=200280&mittarit_2=403287&vuosi_0=v2019&kouluaste_0=161123#
- THL. (2020). *Mieliala huolettaa yli puolta sateenkaarinuorista – moni jää ilman tarvitsemaansa tukea*. <https://thl.fi/fi/-/mieliala-huolettaa-yli-puolta-sateenkaarinuorista-moni-jaa-ilman-tarvitsemaansa-tukea?fbclid=IwAR1woSgKDjXDuz-PsgLNk6ZWxHLW4tKSqXJWXZyzCWe0N2jKJHMrRpkoVO0I>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa* [PDF]. <https://libguides.diak.fi/oske-opas/lahteet#s-lg-box-wrapper-18241481>
- Ulkoministeriö. (i.a.). *Seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet (SRHR) Suomen kehityspolitiikassa*. Saatavilla 11.8.2022 <https://um.fi/seksuaali-ja-lisaantymisterveys-ja-oikeudet-srhr-suomen-kehityspolitiikassa>
- Unesco (15.02.2018). *Why comprehensive sexuality education is important*. <https://en.unesco.org/news/why-comprehensive-sexuality-education-important>
- UNESCO. (2018). *International technical guidance on sexuality education* <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ITGSE.pdf>
- Vehkalahti, K. (2019). *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305021/Kyselytutkimuksen-mittarit-ja-menetelmat-2019-Vehkalahti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Vesterinen, O., Alavaikko M. & Pekonen E. (6.9.2018) *Aineiston keruu ja -analyysi* [Video; luentotalenne]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=1Ha9LUQWNwus>
- Väestöliitto. (2019). *Seksuaalioikeudet*. https://www.hyvakysymys.fi/uploads/2019/12/12839351-valmiswebseksuaalisuusoi-keus_julkaisu_2019_sisus_web.pdf
- Webropol. (i.a.). *Käyttötarkoitukset*. Saatavilla 19.10.2022 <https://webropol.fi/kayttotarkoitukset/>
- Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (i.a.). *Seksuaaliterveys*. Saatavilla 11.2.2022 <https://www.yths.fi/terveystieto/seksuaaliterveys/>

LIITE 1. Kyselyn kysymykset

Opinnäytetyön kysely Davis&Olsbo

 Pakolliset kentät merkitään asteriskilla (*) ja ne tulee täyttää lomakkeen lähettämiseksi.

Tämä kysely on osa Eva Davisin ja Saara Olsbon opinnäytetyötä, joka pyrkii selvittämään lukioikäisten nuorten kokemuksia heille tarjotusta seksuaalikasvatuksesta ja -terveydestä opetuksessa.

Tässä kyselyssä seksuaalikasvatuksesta ja -terveydestä puhuttaessa tarkoitamme niin sanottua "seksuaalivalistusta", eli opetusta ja ohjausta, joka tarjoaa kattavaa ja välttämätöntä seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvää tietoa. Seksuaaliterveydellä tarkoitamme kokonaisvaltaista hyvinvoinnin tilaa. Nuorille tärkeitä seksuaaliterveyteen liittyviä aiheita ovat mm. tunteet, seurustelu, murrosikä, sekä sukupuolitautilien ja raskauden ehkäisy.

Kysymyksiä on yhteensä 16, joihin vastaamiseen kuluu arviolta 5-10min.

Kiitos kaikille vastanneille!

1. Suostumus kyselyyn vastaamiseen *

Suostumus kyselyyn vastaamiseen on välttämätön. Jos vastaat ei, kysely keskeytyy.

- Annan suostumukseni kyselyyn vastaamiseen
- En anna suostumustani kyselyyn vastaamiseen

2. Suostumus vastausten käsittelyyn tutkimuksessa *

Suostumus vastausten käsittelyyn tutkimuksessa on välttämätön. Jos vastaat ei, kysely keskeytyy.

- Annan suostumukseni vastauksieni käsittelyyn tutkimuksessa
- En anna suostumustani vastauksieni käsittelyyn tutkimuksessa

3. Ikä *

- 16
- 17
- 18
- 19
- 20

4. Sukupuoli-identiteetti *

- Nainen
- Mies
- Muu, mikä?
- En halua kertoa

5. Oletko saanut seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetusta peruskoulussa ja lukiossa?

- Kyllä, missä oppiaineessa?
- En

6. Koen, että peruskoulussa ja lukiossa saatu seksuaalikasvatus on ollut riittävää

Seksuaalikasvatus = opetusta ja ohjausta, joka tarjoaa kattavaa ja välttämätöntä seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvää tietoa.

(1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä)

- 1 2 3 4 5
-

7. Sijoitit aikaisemmassa kysymyksessä vastauksesi janalla kohdalle 1, 2 tai 3. Mikä peruskoulussa tai lukiossa saadussa seksuaalikasvatuksessa jäi puuttumaan?

199 merkkiä jäljellä

8. Koetko seksuaaliterveytesi hyväksi?

Hyvä seksuaaliterveys pitää sisällään parisuhdeasiat, sekä rauskauden ja sukupuolitautien asianmukaisen ehkäisyn. Myös positiivinen ja kunnioittava asenne seksuaalisuuteen, seksuaalisiin suhteisiin, sekä mahdollisuus turvallisiin seksuaalikokemuksiin ovat osa hyvää seksuaaliterveyttä.

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

9. Mistä tähänastinen tietosi seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyen ovat peräisin?

Laita vastausvaihtoehdot tärkeysjärjestykseen (1 = merkittävin tiedonlähde, 6 = vähiten merkittävä tiedonlähde)

Koulun oppitunnit	4
Internet ja sosiaalinen media	1
Kaverit	2
Perhe ja sukulaiset	6
Koulun terveydenhoitaja	5
Terveydenhuollon palvelut (terveysasema, ehkäisyneuvonta, yms.)	3

Seuraava

10. Koen, että olen jäänyt seksuaalikasvatuksen ja -terveyden oppitunneilla ulkopuoliseksi

(1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä)

1 2 3 4 5

12. Koen, että seksuaalinen suuntautumiseni ja sukupuoli-identiteettini on otettu seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksessa huomioon

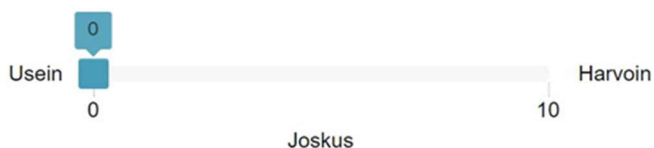
- Kyllä
- En, miksi?

13. Mitä toivoisit seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksen erityisesti sisältävän?

Voit valita useamman vastausvaihtoehdon

- Tietoa sukupuolitaudeista
- Tietoa ehkäisymenetelmistä
- Tietoa seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta
- Tietoa seksuaalikasvatuksen ja -terveyden palveluntarjoajista
- Tietoa seksuaali- ja itsemääräämisoikeudesta
- Tietoa sukupuoliantomiasta
- Jotain muuta, mitä?

14. Olen kohdannut seksuaalisuuteen liittyvissä tilanteissa haasteita tiedonpuutteen vuoksi



15. Oletko kokenut kysymysten esittämisen seksuaalikasvatuksen ja -terveyden oppitunneilla helpoksi?

- Kyllä
- Ei, miksi?

16. Nousiko kyselyn aikana ajatuksia peruskoulussa ja lukiossa saamastasi seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetuksesta?

Tähän voit halutessasi avata ajatuksiasi omin sanoin.

Edellinen

Lähetä

LIITE 2. Kirje huoltajille

Hyvät Helsingin Rudolf Steiner -lukion vanhemmat ja huoltajat!

Olemme Diakonia-ammattikorkeakoulun sosionomi- ja sairaanhoitajaopiskelijat Saara Olsbo ja Eva Davis. Teemme opinnäytetyötä yhteistyössä Helsingin Rudolf Steiner -lukion kanssa ja meidän tarkoituksenamme on toteuttaa kyselytutkimus nuorten kokemuksista opetuksessa tarjotun seksuaalikasvatuksen ja -terveyden kattavuudesta ja sen moninaisuudesta. Tarkoituksenamme ja tavoitteenamme on selvittää, onko seksuaalikasvatuksen ja -terveyden opetus vastannut opiskelijoiden tarpeisiin. Kysely toteutetaan verkkomuodossa arviolta huhtikuussa 2022.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja kyselyyn vastataan anonyymisti, kaikki tulokset käsitellään luottamuksellisesti jokaisen yksityisyyttä kunnioittaen. Kyselyyn vastaaminen vie arviolta noin 5–10 minuuttia.

Ystävällisin terveisin,

Eva Davis & Saara Olsbo

Diakonia-ammattikorkeakoulu