



# Sairaanhoidaja nuoren seksuaalikasvattajana

Opas sairaanhoitajalle

Johanna Kuutti

Laura Lietsala

OPINNÄYTETYÖ  
Lokakuu 2023

Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

KUUTTI, JOHANNA & LIETSALA, LAURA:  
Sairaanhoitaja nuoren seksuaalikasvattajana  
Opas sairaanhoitajalle

Opinnäytetyö 37 sivua, joista liitteitä 2 sivua  
Lokakuu 2023

---

Sairaanhoitajan tulee osata toteuttaa seksuaalikasvatusta nuoren hoitotyössä huomioiden potilaan ikä ja kehitystaso. Opinnäytetyössä esitellään, miten seksuaalisuus voidaan ottaa puheeksi ja aiheita, joista keskustella eri ikäisten nuorten kanssa. Seksuaalisuudesta keskusteltaessa sairaanhoitajan täytyy huomioida inklusiivinen ja korrekki kielenkäyttö sekä omata riittävät tiedot sairauksien vaikutuksesta seksuaalisuuteen ja sen kehittymiseen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa valmiuksia sairaanhoitajille ja sairaanhoitajaopiskelijoille seksuaalisuudesta keskustelemiseen nuoren kanssa sekä nostaa esille seksuaalikasvatuksen merkityksestä hoitotyössä. Opinnäytetyön tehtävä oli selvittää, miten sairaanhoitaja toimii nuoren seksuaalikasvattajana. Opinnäytetyön tilaajana toimi Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisessa muodossa ja se sisältää posterimuotoisen oppaan seksuaalikasvatuksesta nuoren hoitotyössä.

Sairaanhoitajan koulutus sisältää vähäisesti seksuaaliterveyteen ja -ohjaukseen liittyviä opintoja, minkä vuoksi sairaanhoitajilla ei ole riittäviä valmiuksia toteuttaa laadukasta seksuaalikasvatusta hoitotyössä. Sairaanhoitajat tarvitsevat laajempaa osaamista seksuaalisuudesta sekä lisää käytännön taitoja seksuaalikasvatuksen toteuttamiseen etenkin nuorten hoitotyössä.

Opinnäytetyön tuotoksena oli opas sairaanhoitajan roolista seksuaalikasvatuksessa, joka toteutettiin posterimuodossa. Tilaaja ei ottanut kantaa opinnäytetyön aiheen valitsemiseen. Opinnäytetyön yhteyshenkilö hyväksyi aiheen. Tuotosta voidaan hyödyntää sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimateriaalina, mutta myös valmistuneet sairaanhoitajat voivat hyötyä posterin sisältöön tutustumisesta. Posterin sisältöä ei voida päivittää Tampereen ammattikorkeakoulun toimesta tietoteknisistä syistä. Vastuu posterin ajantasaisuuden arvioinnista jää lukijalle.

---

Asiasanat: seksuaalikasvatus, seksuaalisuus, seksuaalisuuden kehittyminen, nuorten hoitotyö

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme of Nursing and Healthcare  
Nursing

KUUTTI JOHANNA & LIETSALA LAURA:  
Registered nurse as a sexual educator of adolescents  
A guide for registered nurses

Bachelor's thesis 37 pages, appendices 2 pages  
October 2023

---

The purpose of this Bachelor's thesis was to collect information on sexual education and how to discuss sexuality with adolescents as a registered nurse. This thesis was created using the functional method. The functional part of the thesis is a poster which includes evidence-based information on sexual education in the context of adolescent nursing. The thesis was made in collaboration with Tampere university of applied sciences.

Implementing sexual education in adolescent nursing is a substantial skill for a registered nurse. Nurses should have the ability to take into consideration patients' age, level of sexual development and how different conditions affect sexuality. The current curriculum for registered nurses does not include enough training on sexual health to guarantee high-quality sexual education for adolescent patients.

The poster gave practical guidance on how to start a conversation about sexuality and topics to discuss with adolescents of different ages. It includes information about sexual rights, inclusivity and when to bring up contraception. The poster is only available in Finnish. The target groups of this poster are nursing students and registered nurses. Both groups can utilize the information given in the poster to improve their skills in sexual education.

---

Key words: sexual education, sexuality, sexual development, adolescent nursing

## SISÄLLYS

|   |   |    |
|---|---|----|
| 1 | JOHDANTO .....  | 5  |
| 2 | TEOREETTINEN VIITEKEHYS .....   | 6  |
|   | 2.1 Nuoren seksuaalisuus ja seksuaalisuuden kehittyminen .....          | 6  |
|   | 2.2 Sairaanhoidtaja nuoren seksuaalikasvattajana .....                  | 8  |
|   | 2.2.1 Nuoren sairastuminen ja seksuaalisuus .....                       | 9  |
|   | 2.2.2 Sairastuneen nuoren ehkäisyneuvonta .....                         | 10 |
|   | 2.3 Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen .....                            | 11 |
|   | 2.4 Korrekti kielenkäyttö ja inklusiivisuus seksuaalikasvatuksessa .... | 13 |
| 3 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE .....                       | 14 |
| 4 | MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT .....                                       | 15 |
|   | 4.1 Posterin suunnittelu.....   | 16 |
|   | 4.2 Posterin sisällön toteutus .....                                    | 17 |
|   | 4.3 Posterin ulkonäön toteutus.....                                     | 18 |
|   | 4.4 Saavutettavuus .....  | 21 |
| 5 | POHDINTA .....  | 25 |
|   | 5.1 Opinnäyteprosessin arviointi .....                                  | 25 |
|   | 5.2 Opinnäytetyön tuotoksen arviointi .....                             | 26 |
|   | 5.3 Oman oppimisen arviointi.....                                       | 27 |
|   | 5.4 Eettisyys.....  | 28 |
|   | 5.5 Luotettavuus .....  | 29 |
|   | 5.6 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet .....                           | 30 |
|   | LÄHTEET .....   | 32 |
|   | LIITTEET .....  | 36 |
|   | Liite 1. Posterin etusivu .....   | 36 |
|   | Liite 2. Posterin takasivu .....  | 37 |

## 1 JOHDANTO

Seksuaalisuuden käsitteleminen nuoren kanssa tukee normaalia seksuaalista kehitystä. Sairaanhoidajat ja muut terveydenhuollon ammattilaiset ovat ammattitaitonsa vuoksi ainutlaatuisessa asemassa toteuttamaan seksuaalikasvatusta. (Lung ym. 2022, 143.) Seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan toimintaa, joka antaa lapselle tai nuorelle kehitystasoon sopivaa tietoa seksuaalisuuden kognitiivisista, henkisistä, fyysisistä ja sosiaalisista ominaisuuksista (UNESCO 2018, 16). Seksuaalisuuden kehittymisen kannalta nuoruus on erityisen herkkä ja tärkeä ajanjakso, jolla on suuri vaikutus myös itsetunnon rakentumiseen (Klami 2023, 328). Nuoren kanssa seksuaalisuudesta tulee keskustella erityisesti, jos nuori on sairastunut tavalla, joka uhkaa seksuaalisia toimintoja tai sairaus kohdistuu intiimeille alueille (Ryttyläinen & Valkama 2020, 204). Seksuaalisuudesta on mielekästä keskustella muissakin tilanteissa, jos nuori itse sitä toivoo.

Yli puolet sairaanhoitajista kokevat heidän kykyjensä puhua seksuaalisuuteen liittyvistä huolista potilaan kanssa puutteellisiksi. Kuitenkin melkein kaikki sairaanhoitajat kokivat velvollisuutta antaa potilaalle lupa keskustella seksuaalisuudesta. (Mattila 2014, 26.) Seksuaaliterveyteen liittyviä opintoja kuuluu niukasti sairaanhoitajan tutkintoon. Vaikka kaikki potilaat eivät tarvitse seksuaaliterapiaa tai -neuvontaa, tulee jokaisella terveysalan ammattilaisella olla riittävät valmiudet keskustella seksuaalisuudesta sekä osaaminen ohjata potilas tarvitsemansa avun piiriin, jos oma ammattitaito ei riitä asian ratkaisemiseen. (Kättilöliitto 2021.) Yleissairaanhoitajan osaamisvaatimuksissa mainitaan suppeasti, että sairaanhoitajan tulee osata edistää potilaan seksuaaliterveyttä (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 96).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten sairaanhoitaja toimii nuoren seksuaalikasvattajana. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallista menetelmää hyödyntäen tuottamalla juliste aiheesta sairaanhoitajaopiskelijoille sekä ammattilaisille. Tavoitteena oli tuoda näkyväksi tätä vähemmälle huomiolle jäävää aihetta. Toivomme, että tämä opinnäytetyö auttaa kehittämään sairaanhoitajien ja sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista. Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa.

## 2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Opinnäytetyössä käsiteltiin tapoja keskustella nuoren kanssa seksuaalisuudesta sairaanhoitajan näkökulmasta. Sairaanhoitajalla täytyy olla riittävät valmiudet aiheen käsittelyyn, jotta keskustelu toteutuu eettisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Ryttyläisen ja Valkaman (2020) mukaan edellytyksiä potilaan seksuaalisuuden kohtaamiseen ovat oman seksuaalisuuden hyväksyminen, seksologian osaaminen, dialogiset keskustelutaidot ja luottamuksellinen vuorovaikutus, ammatillisuus sekä näyttöön perustuva toiminta (Ryttyläinen & Valkama 2020, 9). Seksuaalisuus on merkittävä osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia (THL 2021), minkä vuoksi sairaanhoitajan tulee osata edistää seksuaaliterveyttä.

### 2.1 Nuoren seksuaalisuus ja seksuaalisuuden kehittyminen

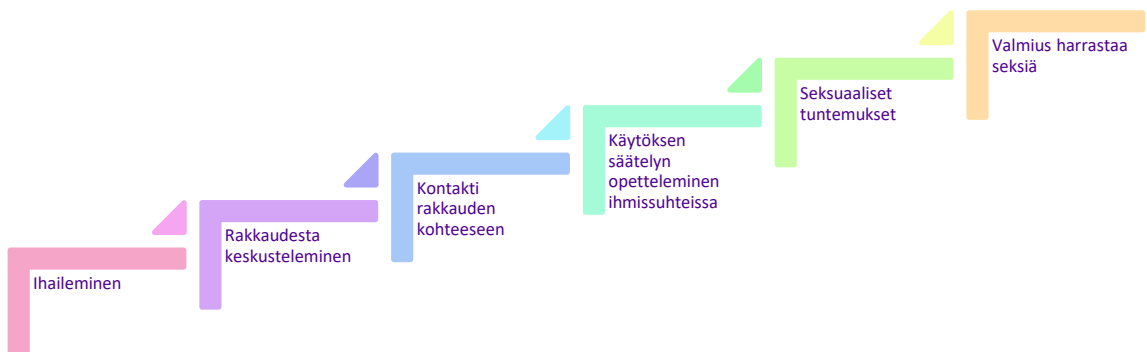
Nuoruus voidaan määritellä monella eri tavalla. Nuorisolaki määrittelee nuoreksi alle 29-vuotiaat (Nuorisolaki 3§ 2016). WHO:n mukaan nuoruus alkaa kymmenen vuoden iässä ja päättyy 19-vuotiaana. Nuoruus on erityinen aikakausi, joka sijoittuu aikuisuuden ja lapsuuden väliin. Nuoruuden aikana ihminen oppii käytösmalleja liittyen seksuaalisuuteen ja terveyteen. Ikätasoinen, oikeanlainen seksuaalikasvatus tukee normaalia kehitystä ja terveyttä. (WHO n.d.) Johns Hopkins lääketieteen laitos määrittelee nuoren iäksi 13–18 (Johns Hopkins n.d.). Tässä opinnäytetyössä tarkoitamme nuorella 13–18-vuotiaita, sillä murrosikä alkaa tyypillisesti viimeistään 13,5 vuoden iässä (Murrosiässä nuori kasvaa ja kehittyy 2022) ja yli 18-vuotiaat ovat terveydenhuollossa erilaisessa asemassa verrattuna alaikäisiin.

12–20 vuoden iässä seksuaalinen suuntautuminen muodostuu ja nuori tutustuu oman seksuaalisuutensa piirteisiin. Aikuisen tulee tukea nuoren itsetuntoa ja antaa informaatiota seksuaalisuuteen liittyen. Terve itsetunto ja riittävät tiedot seksuaalisuudesta vähentävät riskikäyttäytymistä. Etenkin murrosiän alussa fyysinen kehitys on hyvin yksilöllistä ja voi aiheuttaa ulkopuolisuuden tunteita. (MLL n.d.a.) 15–18 vuoden ikään kuuluu usein sosiaaliset paineet seksiin ja seuruste-

luun liittyen. Nuorella voi olla vääristynyt kuva ikätovereidensa seksuaalisesta kokeneisuudesta ja kokea paineita seksuaalisten kokemusten hankkimiseen. (MLL n.d.b.)

Seksuaalisuuden kehitystä ei ole mahdollista kuvata tarkasti, sillä se on hyvin laaja-alainen ja yksilöllinen prosessi. On kehitetty erilaisia malleja, joiden tarkoitus on kuvata psykoseksuaalista kehitystä. Nämä mallit voivat olla hyödyllisiä seksuaalikasvatuksessa ja auttavat tunnistamaan riskikäyttäytymistä. Murrosiässä nuori alkaa käsittää itsensä seksuaalisena ja mahdollisesti seksiä harrastavana henkilönä. (Brusila, Kero, Piha & Räsänen 2020, 92, 94–95.)

Cacciatorea, Korteniemi-Poikela ja Kaltiala ehdottavat seksuaalisuuden kehityksen kuvaamiseen Seksuaalisuuden portaatt-mallia. Malli perustuu tieteelliseen tutkimukseen. (Väestöliitto n.d.a). Mallissa on yksitoista porrasta, joista portaatt viidestä yhteentoista kuvaavat nuoruudessa tapahtuvaa seksuaalisuuden kehitystä (Cacciatorea, Korteniemi-Poikela & Kaltiala 2019, 330–332).



KUVIO 1. Seksuaalisuuden portaatt 5–11 varhaisnuoruudesta aikuisuuteen (Cacciatorea, Korteniemi-Poikela & Kaltiala 2019, 330–332).

Varhaisnuoruudessa tapahtuva seksuaalinen kehitys alkaa kaukaisten henkilöiden tai hahmojen ihailusta. Ihailu voi kohdistua esimerkiksi opettajaan tai julkisuuden henkilöön. Kehityksen viidennessä portaassa nuori alkaa kokea rakkauten tunteita läheisempiin ihmisiin. Kuudennessa portaassa nuori alkaa keskustella rakkaudesta läheisten kanssa. Tässä vaiheessa on tyypillistä valehdella ja keksiä tarinoita omista seksuaalisista kokemuksistaan, vaikka sellaisia ei olisi oikeasti ollutkaan. Seitsemännessä vaiheessa nuori ottaa kontaktia rakkautensa kohteeseen ja ilmaisee tunteitaan sanallisesti. (Cacciatorea, Korteniemi-Poikela & Kaltiala 2019, 330–332.)

Kahdeksanteen vaiheeseen kuuluu käytöksen säätelyn opetteleminen tunteentäyteisessä ihmissuhteessa. Fyysinen kontakti kuten kädestä pitäminen kuuluu tähän vaiheeseen. Yhdeksännessä vaiheessa seksuaaliset tuntemukset nousevat rakkauten tunteiden rinnalle. Fyysinen kontakti esiintyy suutelemisen ja halailun muodossa. Kymmenennessä vaiheessa esiintyy seksuaalista koskettelua ja seksuaalisuuden tutkiskelua toisen ihmisen kanssa. 11. vaiheessa nuori kokee olevansa valmis harrastamaan seksiä. Osa nuorista haluaa tässä vaiheessa kokea ensimmäiset seksikokemuksensa, osa taas eivät halua kypsydestään huolimatta harrastaa vielä seksiä. (Cacciatorea, Korteniemi-Poikela & Kaltiala 2019, 330–332.)

## **2.2 Sairaanhoidaja nuoren seksuaalikasvattajana**

Kaikki nuoren kanssa toimivat aikuiset ovat tahdostaan riippumatta seksuaalikasvattajia. Seksuaalikasvatus on toimintaa, joka tavoittelee hyvää seksuaaliterveyttä ja hyvinvointia. Seksuaalikasvatus kuuluu seksuaalioikeuksiin, jotka ovat ihmisoikeuksia. Jos nuori ei saa suunnitelmallista seksuaalikasvatusta, hänen kykynsä käsitellä seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvää tietoa voi jäädä heikoksi. (Väestöliitto n.d.b.) Sairaanhoidaja on nuoren elämässä oleva aikuinen, jolla on ammattinsa puolesta vastuu toteuttaa seksuaalikasvatusta hoitotyössä.

Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa (2010) määrittelee seksuaalikasvatuksen tavoitteiksi mm. sukupuoli-identiteetin tiedostamisen ja seksuaalisuuden monimuotoisuuden arvostamisen. Tavoitteissa korostetaan nuorten tarvetta



saada riittävän laajasti informaatiota liittyen seksuaalisuuteen ja seksuaalisuuteen liittyvistä terveydenhuoltopalveluista. (WHO, Euroopan aluetuimisto & BZgA 2010, 28) Nuoren kanssa keskustelulla voi mahdollisesti vaikuttaa myönteisesti koko elämäntaareen mittaisesti. Sairaahoitajan antamalla tiedolla voidaan normalisoida seksuaaliterveyteen liittyviä asioita ja jopa hälvittää pelkoja. Toisaalta epäsensitiivisellä kohtaamisella ja epäkorrektilla puheella voi olla pitkäaikaisia negatiivisia vaikutuksia nuoren minäkuvaan. (Klami 2023, 327.)

Sairastuminen saattaa vaikuttaa nuoren seksuaalisuuteen monella tavalla. Se voi muokata nuoren minäkuva ja vaikuttaa hedelmällisyyteen sekä ehkäisymenetelmän valintaan. (Terveyskylä, nuoren sairaus ja seksuaalisuus n.d.) Sairaus ja sen hoitomuodot voivat vaikuttaa haitallisesti seksuaalitoimintoihin. Mahdollisiin ongelmiin täytyy pyrkiä puuttamaan mahdollisimman pian, mielellään myös ennaltaehkäisevästi. (Brusila, Kero, Piha & Räsänen 2020, 5.)

12–15- vuotiaalle voidaan kertoa kehon toiminnasta ja siinä tapahtuvista muutoksista, kiihottumisesta, masturboinnista ja mielihyväästä, sekä henkilökohtaisen hygienian tärkeydestä ja toteuttamisesta, seksuaalisesta suuntautumisesta ja sukupuoli-identiteetistä. Oleellista on opettaa seksuaalisuuteen liittyvästä vastuusta, keskustelemaan ehkäisystä, seksitautien oireita ja seksuaalioikeuksista. Samalla tuetaan nuorta hyväksymään erilaisia kehoja sekä ymmärtämään kulttuurin ja uskonnon vaikutuksesta suhteisiin. Yli 15-vuotiaalle kerrotaan raskaudesta, abortista, hedelmällisyydestä ja perhesuunnittelusta. Median aiheuttamista ulkonäköpaineista on hyvä keskustella. Nuoren on tärkeää oppia keskustelutaitoja, erilaisista suhteista sekä tarkastelemaan omia arvojaan ja vakaumuksiaan. Positiivista suhtautumista seksuaalisuuteen sekä vastuun kantoa oman ja kumppanin seksuaaliterveydestä täytyy tukea. (WHO, Euroopan aluetuimisto & BZgA 2010, 48–54.)

### **2.2.1 Nuoren sairastuminen ja seksuaalisuus**

Sairaahoitajat toteuttavat seksuaalikasvatusta pääasiassa tilanteessa, jossa nuori on sairastunut. Sairastumisen akuuttivaiheessa ajatukset ja voimavarat

keskittyvät sairaudesta selviytymiseen ja toipumiseen, jolloin seksiasiat saataan siirtää kokonaan pois mielestä (Ryttyläinen & Valkama 2020, 203–204). Nancy J. Moulesin ym. tutkimuksessa syöpää sairastaneista nuorista merkittävä osuus tutkimukseen osallistuneista koki seksuaalisuuden jääneen taka-alalle henkiinjäämisen ja paranemisen tieltä. Joidenkin nuorten mielissä ei ollut tilaa seksuaalisuudelle edes kaukaisimmissa ajatuksissa. Nuoret voivat siis tarvita terveydenhuollon ammattilaisen apua keskustellakseen seksuaalisuudesta tavalla, joka ei kuitenkaan ole liian kuormittava. (Moules ym. 2017.) Sairaanhoidajana on erityisen tärkeää huomioida seksuaalisuus heti sairastumisen alkuvaiheessa. Etenkin jos sairaus tai vamma on intiimillä alueella tai seksuaalisuuteen liittyvät toiminnot ovat uhattuina. (Ryttyläinen & Valkama 2020, 204.)

Seksuaalikasvatuksen luonne riippuu sairaanhoidajan työpaikasta. Erikoissairaanhoidossa potilaat ovat tyypillisesti sairaampia kuin terveyskeskuksen avovastaanotolla. Sairaanhoidajan täytyy osata arvioida seksuaalisuuteen liittyvän ohjauksen tarve huomioiden potilaan terveydentila. Sairaanhoidajan tulee myös tunnistaa seksuaalirikoksen uhri. Esimerkiksi lastenpäivystyksessä sairaanhoidajat kohtaavat alaikäisiä seksuaalirikosten uhreja ja tekevät seksuaalirikostutkimuksia (TAYS 2022).

### **2.2.2 Sairastuneen nuoren ehkäisyneuvonta**

Yleissairaanhoidajan osaamisvaatimukseen kuuluu asiakkaan ja potilaan seksuaaliterveyden edistämisen osaaminen (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 96), joten sairaanhoidajan tulee osata toteuttaa myös ehkäisyneuvontaa. Ehkäisyneuvonta vaatii erityisosaamista, minkä vuoksi ehkäisyneuvontaa harjoittavat osassa Suomen terveyskeskuksista pääasiassa terveydenhoitajat, kättilöt ja lääkärit. Joillain terveysasemilla ehkäisyneuvontaa ei ole keskitetty ehkäisyneuvolaan tai opiskeluterveydenhuoltoon ja näissä toimipisteissä myös sairaanhoidajat toteuttavat sitä. (THL 2023).

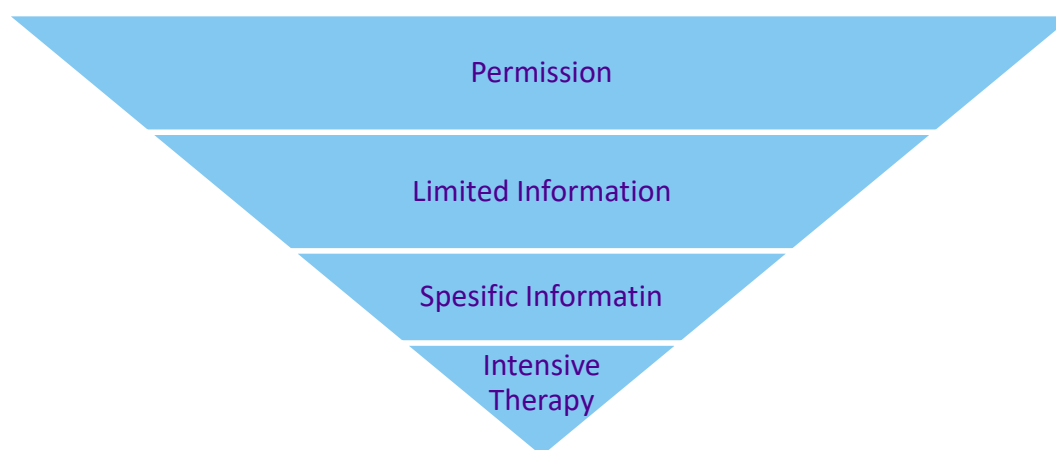
Sairaanhoidajan tulee osata vastata nuoren kysymyksiin liittyen ehkäisyyn vastaanotolla ja vuodeosastoilla sekä ymmärtää miten uusi diagnoosi vaikuttaa käy-

tössä olevan ehkäisymenetelmän sopivuuteen. Käypä hoito -suositukseen mukaan esimerkiksi yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käyttämisen vasta-aiheita ovat monet sairaudet kuten tulehdukselliset suolistosairaudet, sairastettu syvälaskimotukos ja aurallinen migreeni. Monilla lääkkeillä on myös vaikutusta ehkäisyvalmisteiden tehoon. (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus 2022.) Nuori voi hakeutua terveyskeskuksessa sairaanhoitajan vastaanotolle seksitautiin viittavaan oireiston vuoksi ja tällöin on oleellista tarjota niiden ehkäisyyn liittyvää neuvontaa.

### 2.3 Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen

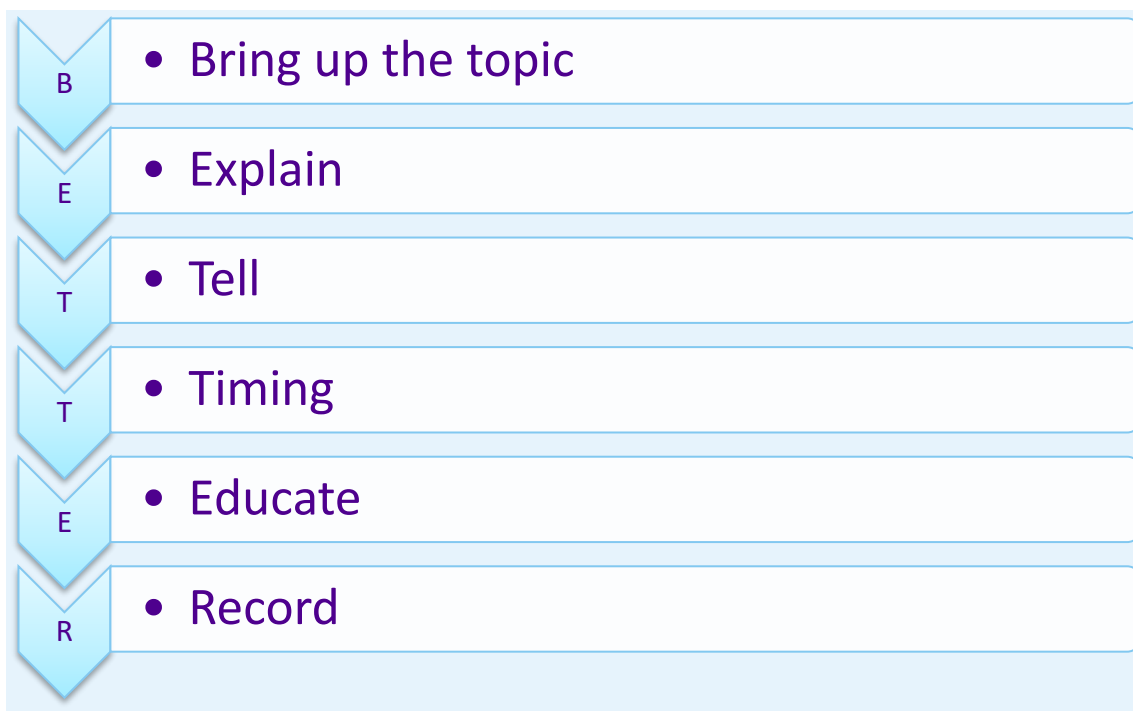
Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen ja keskustelun avaaminen voidaan nähdä jo itsessään interventiona. Vaikka nuori ei haluaisikaan keskustella seksuaalisuuteen liittyvistä asioista juuri sillä hetkellä, on puheeksi ottaminen merkki siitä, että nuori voi palata asiaan niin halutessaan tai kysymysten herättyä. (Moules ym. 2017.)

Suomessa yleisimmät puheeksi ottamisen mallit ovat PLISSIT ja BETTER. Näistä kahdesta käytetympi Jack S. Annonin vuonna 1976 kehittämä PLISSIT-malli on edelleen toimiva työkalu. (Sinisaari-Eskelinen, Jouhki, Tervo & Väisälä 2016, 288). PLISSIT-malli antaa terveydenhuollon ammattilaisille käsitteellisen viitekehyksen seksuaaliongelmien kokonaisvaltaisen hoidon suunnittelulle ja arvioinnille (Tuncer & Oskay 2022, 316).



KUVIO 1. PLISSIT-malli. Mukaillee Jack S. Annonin kehittämää mallia (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 288).

PLISSIT-malli vaatii seksologian erityisosaamista kolmannella ja neljännellä portaalla, minkä vuoksi se ei sovellu yhtä hyvin sairaanhoitajien käyttöön kuin BETTER-malli. BETTER on kirjainlyhenne englanninkielisistä sanoista Bring up, Explain, Tell, Timing, Educate ja Record. (Karimi, Babazadeh & Roudsari 2021, 69.) Mickin kehittämä Better-malli on PLISSIT-malliin verrattuna käytännönläheisempi ja soveltuu yksinkertaisuutensa vuoksi paremmin sairaanhoitajan työkaluksi ilman lisäkoulutusta (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 289).



KUVIO 2. BETTER-malli (Mick, Hughes & Cohen 2004, 85).

Ensimmäinen vaihe bring up tarkoittaa asian puheeksiottoa. On oleellista huomioida, että tilanne on sopiva seksuaalisuudesta keskustelemiseen. Toisessa vaiheessa explain keskustellaan potilaan kanssa siitä, miksi aiheita on tärkeää käsitellä. Kolmannessa vaiheessa tell käsitellään potilaan kanssa hänen esille tuomia aiheita. Tässä vaiheessa on oleellista pitää mielessä oman ammattitaidon rajat ja hakee tarvittaessa tietoa aiheesta. Neljäs vaihe timing tarkoittaa oikea-aikaisuuden huomioimista potilaan näkökulmasta. Viides vaihe educate sisältää potilasohjausta. Tässä vaiheessa keskitytään ohjaamaan sairauden tai hoidon vaikutuksista tai sivuvaikutuksista, jotka vaikuttavat seksuaalisuuteen. Viimeinen vaihe record sisältää keskustelujen kirjaamisen potilasasiakirjoihin. (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 289.)

## 2.4 Korrekti kielenkäyttö ja inklusiivisuus seksuaalikasvatuksessa

Seksuaalikasvatukseen tarkoitetut materiaalit kohdistetaan pääasiassa heteroseksuaaleille. Niissä jätetään usein käsittelemättä sukupuoli-identiteetin variaatio ja sen vaikutus seksuaaliterveyteen. Inklusiivisesti toteutettu seksuaalikasvatus auttaa nuoria tunnistamaan stereotypioita ja huomioimaan omat ennakkokäsitykset. (Healthy teen network 2016, 2.) Inklusiivisuus tarkoittaa sellaista toimintatapa, joka on osallistavaa ja mukaan ottavaa sekä toimii yhdenvertaisuutta ja syrjimättömyyttä kunnioittaen (Työterveyslaitos n.d.).

Sairaanhoidajan täytyy osata keskustella seksuaalisuudesta inklusiivisesti ja käyttäen korrekta kieltä. Sanavalinnoilla on suuri merkitys seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä keskustellessa, sillä nuori rakentaa vielä maailmankuvaansa ja kieli on oleellinen osa tätä prosessia. Omien asenteiden ja oletusten tiedostaminen on keskeisessä asemassa, kun halutaan kohdata nuori loukkaamatta ja asiallisesti. (THL & Seta ry 2022.) Avoimuudella ja oman osaamisen rajallisuuden ymmärtämisellä pääsee pitkälle keskusteltaessa sukupuolesta tai seksuaalisuuden moninaisuudesta. Kielenkäyttöön on suotavaa kiinnittää huomiota myös kirjaamisessa, sillä nuori voi lukea omia käyntitekstejään OmaKannasta. Käyttämällä nuorelle sopivia termejä hänen sukupuolestaan ja seksuaalisuudestaan, osoitetaan kunnioitusta hänen itsemääräämisoikeuttansa kohtaan.

Inklusiivinen kommunikaatio onnistuu, kun ammattilainen käyttää moninaisuuden huomioivaa kieltä, antamalla nuorelle tilaa määritellä hänestä käytettävät termit, pyytämällä anteeksi virheitä, päivittämällä omaa osaamistaan säännöllisesti ja kysymällä nuorelta itseltään, jos jokin termi tai ilmiö on ammattilaiselle tuntematon (THL & Seta ry 2022). Vuonna 2018 uudistetussa ICD-tautiluokituksessa trans- ja muunsukupuolisuuteen liitettävät diagnoosit poistettiin mielenterveyden häiriöiden luokituksesta (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2021, 26). Sukupuolen moninaisuudesta ei siis ole suotavaa puhua mielenterveyden häiriönä, vaan asiasta tulee keskustella neutraaliin sävyyn.

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas sairaanhoitajille ja sairaanhoitajaopiskelijoille nuorten seksuaalikasvatuksesta.

Opinnäytetyön tehtävä:

Miten sairaanhoitaja toimii nuoren seksuaalikasvattajana?

Opinnäytetyön tavoitteena on antaa valmiuksia sairaanhoitajille ja sairaanhoitajaopiskelijoille nuorten seksuaalikasvatukseen. Haluamme tehdä näkyväksi seksuaalikasvatuksen merkitystä sairaanhoitajan työssä sekä kehittyä ammatillisesti itse prosessin aikana. Tuotosta voidaan käyttää opetusmateriaalina sairaanhoitajien koulutuksessa sekä perehdytysmateriaalina osastoilla, joilla hoidetaan 13–18-vuotiaita nuoria. Tuotos on tarkoitettu Tampereen ammattikorkeakoulun käyttöön.

## 4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallista menetelmää hyödyntäen. Toiminnallinen opinnäytetyö on ammattikorkeakouluille kehitetty vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisen opinnäytetyön keskiössä on käytännöllisyys. (Airaksinen & Vilkkä 2004, 9.) Tarkoituksena oli luoda opas sairaanhoitajille ja sairaanhoitajaopiskelijoille seksuaalisuudesta keskustelemiseen nuoren kanssa. Opas toteutettiin posterimuodossa.

Toiminnallinen opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka keskiössä on asiantuntijuutta kehittävä toiminta. Samalla opinnäytetyön tekijät kirjoittavat itsensä asiantuntijoiksi akateemisten käytäntöjen keinoin. (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä 2022, 10.) Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu tuotos, joka voi olla esimerkiksi palvelu, ohjeistus tai tapahtuma sekä opinnäytetyöraportti (TAMK 2023, 3.2).

Toiminnallisessa opinnäytetyössä voidaan hyödyntää luotettavia lähteitä kaikilta näytön asteilta. Opinnäytetyön tuotoksen tiedonhaussa hyödynnettiin terveystieteellisiä tietokantoja kuten CINAHL:ia, PubMed:iä ja Medic:iä. Prosessin aikana hyödynnettiin myös luotettavia verkkolähteitä, Suomen lainsäädäntöä ja kirjoja. Aihe muokkautui lopulliseen muotoon sopivien lähteiden innoittamana.

Postereita hyödynnetään akateemisissa piireissä usein tutkimustiedon levittämiseen. Se sisältää yleensä lyhyen tekstin aiheesta sekä tutkimustietoa esimerkiksi kuvien ja kuvaajien muodossa. Hyvän posterin tärkeimmät asiat täytyy olla luetavissa noin kolmen metrin päästä. Otsikon tulee mielellään olla lyhyt ja sopiva sanamäärä posterissa on 300–800 sanaa. Visuaalisuuteen kannattaa kiinnittää huomiota ja hyödyntää posterissa erilaisia värejä, listoja, kuvia, otsikoita ja fontteja. Posterin ulkomuodon tulee olla siisti ja yhdenmukainen. Työssä tulee käydä ilmi posterin tekijän tiedot. Posterin tuottamiseen voidaan hyödyntää erilaisia ohjelmia, kuten PowerPointia tai kuvankäsittelyohjelmia. (NYU 2023.)

Posterin luomiseen hyödynnettiin Canva-suunnittelutyökalua. Värit ja fontit valittiin siten, että posterista tuli huomiota herättävä. Fonttien tuli olla helppolukuiset

ja selkeät. Posterit on saatavilla digitaalisena ja sen voi halutessaan tulostaa esimerkiksi vastaanottohuoneen seinälle. Tuotos sisältää näyttöön perustuvaa tietoa, jota on helppoa soveltaa käytäntöön. Posterin suositeltu koko on A3.

#### 4.1 Posterin suunnittelu

Toteutuksen kohderyhmänä oli sairaanhoitajat ja sairaanhoitajaopiskelijat. Posterin tarkoituksena oli tuoda esille helposti luettavassa muodossa näyttöön perustuvaa informaatiota nuorten seksuaalikasvatuksesta ja -ohjauksesta. Aihe on tärkeä, koska sairaanhoitajan tutkintoon kuuluu vain vähän seksuaaliterveyteen liittyviä opintoja (Kättilöliitto 2021). Kuitenkin seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisen elämänkaarta ja sairaanhoitajan tulee osata kohdata seksuaalisuutta samalla tavalla, kuin muitakin elämän osa-alueita. Erityisen tärkeää on ottaa seksuaalisuus puheeksi silloin, kun sairaus tai vamma vaikuttaa seksuaalisiin toimintoihin tai sijaitsee intiimialueilla (Ryttyläinen & Valkama 2020, 204).

Seksuaalisuus on nuoruudessa erityisen keskeinen teema. Nuoret ovat herkullisessa asemassa seksuaalisuuden kehittymisen näkökulmasta ja tämän vuoksi tarvitsevat aikaisempaa enemmän seksuaalikasvatusta ja ohjausta. Seksuaalikasvatuksen ei tule olla ainoastaan esimerkiksi ehkäisyvalistusta ja seksitaudeilla pelottelua, vaan on oleellista auttaa nuorta myös seksuaalisuuteen liittyvien tunteiden käsittelyssä sekä vahvistaa turvataitojen osaamista. Posterissa nostettiin esille seksuaalioikeuksia ja yhdenvertaisuutta muiden teemojen lisäksi. Sairaanhoitajan asemassa seksuaalikasvatusta toteutetaan pääasiassa sairastumisen yhteydessä, joten se eroaa merkittävästi esimerkiksi terveydenhoitajan antamasta ennaltaehkäisevään työhön keskittyvästä ohjauksesta. Sairaanhoitajan tulee ymmärtää, että sairastuminen voi vaikuttaa nuoren seksuaalisuuden kehittymiseen ja ottaa tämä huomioon hoitotyössä.

Opinnäytetyö toteutettiin posterina, johon informaation sai asetettua tiiviiseen ja helposti luettavaan muotoon. Sen tarkoituksena tiedonantamisen lisäksi oli herättää ohikulkijan mielenkiinto tutustumaan aiheeseen tarkemmin sekä muistuttaa usein unohtuvan aiheen tärkeydestä. Jos posterit on myös potilaalle näkyvällä paikalla, se voi kannustaa häntä nostamaan seksuaalisuuteen liittyviä ajatuksia



tai murheita esille sairaanhoitajan vastaanotolla. Posterit viestii potilaalle, että hänen kanssaan toimivalla ammattilaisella on valmiuksia ja halukkuutta keskustella seksuaalisuudesta. Seksuaalisuus koskettaa kaikkia sairaanhoitajan palveluita tarvitsevia nuoria.

## 4.2 Posterin sisällön toteutus

Posterit suunniteltiin olemaan sisällöltään tiivis ja informatiivinen. Posterit on median muoto, johon mahtuvan tiedon määrä on rajallinen. Posterissa käytettiin lyhyitä lauserakenteita ja listoja tiedon esittämiseen. Toteutuksessa hyödynnettiin Canvan suunnittelutyökalua. Suunnittelutyökalu valittiin sen maksuttomuuden ja helppokäyttöisyyden perusteella.

Posterin sisällöksi valikoitui puheeksi ottaminen, inklusiivisuus, ehkäisy, seksuaalioikeudet sekä seksuaalisuuden kehitys nuoruudessa. Posterissa haluttiin antaa konkreettisia neuvoja, joista on hyötyä käytännön hoitotyössä. Tarkoituksena oli luoda laaja katsaus seksuaalikasvatukseen sairaanhoitajan ammatissa tiiviissä muodossa. Tuotoksesta jätettiin pois varsinainen teoretien esittely ja annettiin sen sijaan ohjeita käskymuodossa hyödyntäen esimerkiksi verbejä opeta, kerro ja tue. Sairaanhoitajilla ja sairaanhoitajaopiskelijoilla on oletettavasti jonkin verran tietoa seksuaalisuudesta ammatinsa tai opiskelualansa vuoksi, minkä vuoksi oli perusteltua olla esittelemättä syvällisemmin seksuaalisuuteen liittyvää teoretietoa. Opinnäytetyössä käytetyt lähteet lisättiin posterin toiselle sivulle, jonka voi tulostaa posterin kääntöpuolelle.

Puheeksi ottamisen tueksi posterissa esiteltiin BETTER-malli, joka on sairaanhoitajan työhön hyvin soveltuva. BETTER-malli oli esitetty alkuperäisellä kielellä englanniksi, josta tehtiin selvitys suomen kielellä. Inklusiivisuus oli esitelty posterissa otsikolla yhdenvertaisuus. Yhdenvertaisuudesta nostettiin esille tärkeimmät asiat potilastyön näkökulmasta: sukupuolineutraalin sanaston suosiminen, seksuaalisen suuntautumisen huomiointi sekä omien asenteiden ja oletusten tiedostaminen. Näitä teemoja esille nostamalla pyrittiin herättämään sairaanhoitajia ja sairaanhoitajaopiskelijoita ajattelemaan omia asenteitaan liittyen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin. Oletuksien ja asenteiden heijastuminen sairaanhoitajan

työhön voi näyttäytyä potilaalle epäammatillisena ja siksi näitä tulee tarkastella kriittisesti.

Ehkäisyneuvonnan osiossa keskityttiin sairaanhoitajan antamaan ehkäisyneuvontaan. Ulkopuolelle jätettiin sellaiset tilanteet, joissa todennäköisemmin neuvontaa antaa terveydenhoitaja tai kätilö. Sairaanhoitajan antamaan seksuaaliohjaukseen ja ehkäisyneuvontaan liittyy tyypillisesti myös jokin muu hoidon tarve. Posterissa nostettiin esille sairastumisen vaikutus ehkäisyyn käyttöön, seksitautiepäilyt ja tilanteet, joissa nuorella on kysymyksiä ehkäisyyn liittyen hoidon aikana.

Seksuaalioikeuksista posterissa nostettiin esille seksuaalikasvatuksen merkitys nuoruudessa. Seksuaalikasvatus on määritelty posterin yläreunassa. Posterissa kerrottiin, että seksuaalikasvatus kuuluu seksuaalioikeuksiin. Seksuaalioikeudet ovat osa ihmisoikeuksia. Sairaanhoitajan roolista nuoren seksuaalikasvattajana korostettiin tilanteita, joissa seksuaalisuus tulee ottaa puheeksi sekä seksuaalirikokseen viittaavien merkkien tunnistaminen.

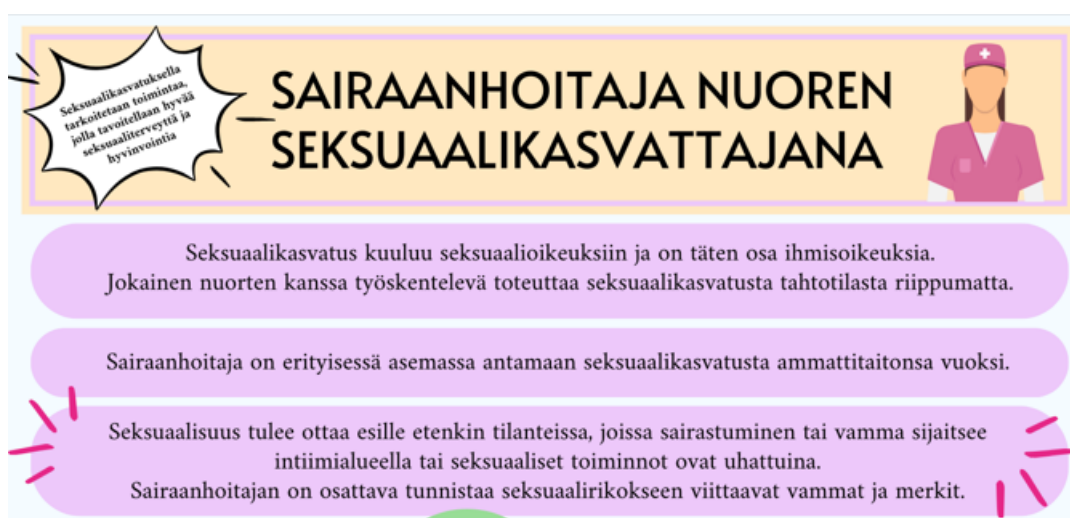
Seksuaalisuuden kehitys jaettiin posterissa kahteen ikäryhmään: yli 15-vuotiaisiin ja 13–15-vuotiaisiin. Alun perin suunnitelmana oli jakaa kehityksen vaiheita tarkemmin pienempiin ikäryhmiin, mutta rajojen vetäminen eri kehitysvaiheiden välille osoittautui hankalaksi. Posterissa muistutettiin myös seksuaalisuuden kehittymisen olevan todella yksilöllistä, ja ikäluokkien olevan vain suuntaa antavia.

### **4.3 Posterin ulkonäön toteutus**

Posterista haluttiin tehdä harmoninen ja huomiota herättävä. Värimaailmaksi valikoitui keskenään toisiinsa sointuvia pastellivärejä. Fontin väriksi valittiin musta vahvan kontrastin ja parhaan luettavuuden vuoksi. Tekstit on erotettu taustaväristä eri väristen laatikoiden sisään. Taustaväriksi valikoitui siniseen taittava valkoinen. Tekstilaatikot ryhmiteltiin siten, että samalla pohjavärillä ja saman muotoisissa laatikoissa olleet tekstit liittyivät toisiinsa. Otsikot lihavoitiin, jotta ne erottautuisivat selkeästi leipätekstistä. Posteritoteutettiin pystysuuntaiseksi ja se

eteni ylhäältä alaspäin. Posterin otsikko ja ensimmäinen osio sijoitettiin koko posterin levyiseksi. Loput posterista jaettiin kahteen vierekkäiseen palstaan.

Pääotsikko sijoitettiin posterin ylälaitaan. Otsikon vierelle valittiin piirroskuva sairaanhoitajasta, jonka tarkoitus oli visualisoida kohderyhmä. Toiselle puolelle otsikkoa määriteltiin seksuaalikasvatus lyhyesti valkoiseen kuplaan. Pääotsikko erotettiin muusta tekstistä erilaisella fontilla. Ensimmäisessä osiossa perusteltiin aiheen tärkeys sairaanhoitajan ammatissa. Osio johdatteli lukijaa aiheeseen. Kolmannen laatikon reunoille asetettiin korosteet, sillä sen sisältö oli erityisen merkityksellinen sairaanhoitajan käytännön osaamisen näkökulmasta.



KUVA 1. Posterin pääotsikko ja ensimmäinen osio.

Vasemmanpuoleisella palstalla esiteltiin ensimmäiseksi puheeksi ottamisen tuoksi BETTER-malli. Puhekuplaan asetettiin otsikon tavoin mallin esittelemisen tarkoitus. Tarkoituksena oli, että sairaanhoitaja voisi hyödyntää mallia työssään puheeksi ottamisen apuvälineenä. Puheeksi ottamisen osio asetettiin tarkoituksellisesti suureksi ja erottuvaksi. BETTER oli luettavissa pystysuunnassa ja jokaisen kirjaimen viereen avattiin sen merkitys englanniksi lihavoidulla fontilla. Lihavoitujen osioiden alapuolelle kirjoitettiin suomeksi vaiheen keskeinen sisältö. Oikeanpuoleiselle palstalle sijoitettiin kaksi vaaleanpunaista laatikkoa, joiden sisältö on jaettu ikäryhmien mukaan. Molempien laatikoiden sisältö jaettiin osioihin, joiden otsikot olivat kerro, opeta ja tue. Otsikot lihavoitiin ja niitä korostettiin kontrastiväriä, jotta ne nousevat selkeästi posterista esille. Laatikoiden alapuolelle lisättiin erillinen huomautus muistuttamaan lukijaa seksuaalisuuden kehittymisen

yksilöllisyydestä. Huomautusta korostettiin Canvan ilmaisista grafiikoista löytyneillä nuolilla.

The infographic is divided into two main sections. On the left, a green vertical bar contains the BETTER model steps: **B** Bring up the topic, **E** Explain, **T** Tell, **T** Timing, **E** Educate, and **R** Record. On the right, two pink rounded rectangles provide advice for different age groups. The top one is for ages 13-15, and the bottom one is for ages over 15. A small speech bubble at the top right says 'Puheeksi ottamisessa voit hyödyntää BETTER-mallia'. Three red arrows point from the bottom right of the infographic towards the text 'Tutustumalla nuoreen saat paremman käsityksen hänen kehityksestään, kuin katsomalla ikää.'

**B** **Bring up the topic**  
Ota seksuaalisuus esille

**E** **Explain**  
Perustele miksi olet ottanut seksuaalisuuden puheeksi

**T** **Tell**  
Keskustele nuoren esiin nostamista asioista

**T** **Timing**  
Huomioi otollinen ajoitus keskustelulle

**E** **Educate**  
Ohjaa sairauden ja hoitojen vaikutuksista seksuaalisuuteen

**R** **Record**  
Kirjaa oleelliset asiat potilasasiakirjoihin

**Seksuaalisuuden kehitys 13-15-vuotiaana**

**Kerro** kehon toiminnasta ja siinä tapahtuvista muutoksista, kiihottumisesta, masturboinnista ja mielihyvystä, hygieniasta, seksuaalisesta suuntautumisesta ja sukupuoli-identiteetistä

**Opeta** seksuaalisuuteen liittyvästä vastuusta, puhumaan ehkäisystä, tunnistamaan seksitautien oireet ja seksuaalioikeudet

**Tue** hyväksymään erilaiset kehot, ymmärtämään kulttuurien ja uskonnon merkitys suhteisiin

**Seksuaalisuuden kehitys yli 15-vuotiaana**

**Kerro** raskaudesta, hedelmättömyydestä, perhesuunnittelusta ja abortista, median aiheuttamista ulkonäköpaineista

**Opeta** keskustelutaitoja, erilaisista suhteiden muodoista, tarkastelemaan omia henkilökohtaisia arvoja ja vakaumuksia, erottamaan median esittämä seksuaalisuus todellisuudesta

**Tue** suhtautumaan positiivisesti seksuaalisuuteen, ottamaan vastuuta omasta ja kumppanin seksuaaliterveydestä

Seksuaalisuus kehittyy hyvin yksilöllisesti. Tutustumalla nuoreen saat paremman käsityksen hänen kehityksestään, kuin katsomalla ikää.

KUVA 2. BETTER-malli ja seksuaalisuuden kehityksen huomioiminen hoitotyössä.

Kaksi alimmaista laatikkoa olivat huomattavasti muita pienemmät ja tiiviimmät. Vasemmalla puolella vaaleansinisessä laatikossa annettiin ytimekkäät ohjeet yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi hoitotyössä. Visuaalisena elementtinä laatikossa oli värimaailmaan sopiva megafoni. Otsikko on lihavoimalla erotettu leipätekstistä. Oikealla puolella vaaleankeltaisessa laatikossa kerrottiin tilanteista, joissa sairaanhoitaja antaa ehkäisyneuvontaa. Laatikon alareunaan sommiteltiin kuvia ehkäisyvälineistä sekä bakteerista.

Molemmissa laatikoissa teksti aseteltiin luettelomuotoon. Posterin alareunassa on Tampereen ammattikorkeakoulun logo ja koulun nimi ensisijaisessa värissä. Ohjeet logon käyttämiseen etsittiin Tampereen korkeakouluuyhteisön intrasta. Logo sijoitettiin vasempaan alareunaan ja sen ympärille on jätetty suoja-alue. Tekijöiden nimet ja posterin julkaisu vuosi sijoitettiin posterin oikeaan alareunaan samassa tasossa logon kanssa.

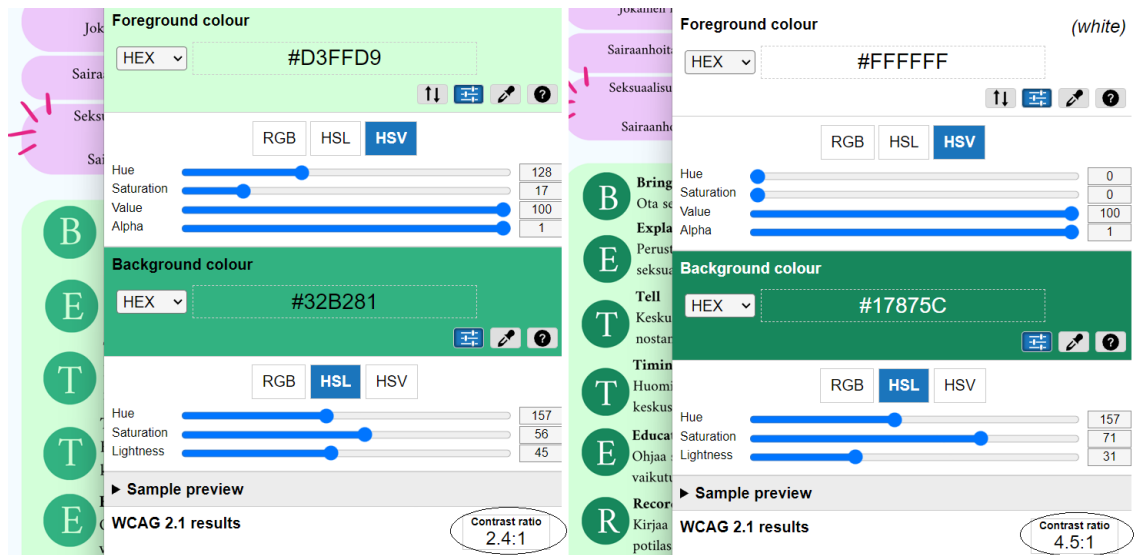


KUVA 3. Yhdenvertaisuus ja ehkäisyneuvonta.

#### 4.4 Saavutettavuus

World Wide Web -konsortio eli W3C on määritellyt suositukset verkkosisältöjen saavutettavuudesta. Saavutettavuusohjeet eli Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) julkaistiin jo vuonna 1999 ja tuorein versio WCAG 2.1 vuonna 2018. Ohjeistuksessa on lueteltu saavutettavuuden periaatteet: havaittavuus, hallittavuus, ymmärrettävyys ja toimintavarmuus. Kriteerit on jaettu kolmeen tasoon, jotka kuvastavat kuinka saavutettava verkkosisältö on: A-, AA- ja AAA-tasoihin. Näistä AAA-taso on kaikista saavutettavin. Julkisten toimijoiden tulee lain mukaan täyttää kriteerit A- ja AA-tasoilla. (Saavutettavuuskirjasto CELIA 2022.)

Väriä ei tule käyttää ainoana informaation välittämisen tai visuaalisen elementin erottamisen keinona. Tekstin ja taustan välisen kontrastin tulee olla riittävän suuri, vähintään 4,5:1. (W3C 2019.) Kontrastin mittaamiseen hyödynnettiin Colour Contrast Analyser (CCA) sovellusta. Posterin kontrastia muokattiin CCA-sovelluksen antamien suureiden perusteella, jotta sisältö olisi mahdollisimman saavutettavassa muodossa.



KUVA 4. Vasemmalla puolella BETTER-otsikko ennen kontrastin lisäämistä ja oikealla lisäämisen jälkeen. Ympyröitynä kontrastien suhdeluku mitattuna CCA-sovelluksella.

Tekstin ja taustan välinen kontrasti oli erinomainen lukuun ottamatta BETTER-mallin pystysuuntaista otsikkoa. Julisteen keskellä olevan puhekuplan ja sen vierellä olevien tekstilaatikoiden välinen kontrasti oli liian pieni. Puhekuplan taustan ja tekstin välinen kontrasti oli riittävän suuri. BETTER-mallin otsikon värejä muutettiin siten, että se täyttää AA-tason saavutettavuuden kriteerit. Puhekuplan väriä ei muokattu, koska kuvalla ei ole sisällöllistä relevanssia ja teksti on helposti luettavissa.



KUVA 5. Puhekuplan ja värillisen laatikon välinen kontrasti mitattuna CCA-sovelluksella.

Tekstilaatikoiden erottamiseen toisistaan hyödynnettiin värien lisäksi kokoa ja muotoa. Saman muotoisten ja kokoisten laatikoiden sisällöt liittyivät toisiinsa, mikä mahdollisti saavutettavuuden myös värisokealle lukijalle. Tekstin väriksi valittiin musta, koska se erottuu erinomaisesti vaaleista taustaväreistä.



KUVA 6. Taustaväriin ja tekstin välinen kontrasti mitattuna CCA-sovelluksella.

Hallittavuuden saavuttamiseksi sisällön tulee olla helposti käytettävissä hyödyntäen tietokoneen näppäimistöä (W3C 2019). Posterin oli ladattavissa png-muodossa, jolloin sitä voi selata pysty- ja sivusuunnassa sekä suurentaa ja pienentää näppäimiä hyödyntämällä. Saadakseen AAA-tason luokittelun, sisällön katseluun ei tule asettaa aikarajaa, keskeytykset minimoidaan ja sivun päivittäminen ei ole tarpeen. Korkeimman saavutettavuustason tuotokset eivät sisällä vilkkuvia valoja tai animaatioita, jos ne eivät ole tarpeellisia sisällön esittämiseksi (W3C 2019.) Posterin katseluun ei ole aikarajaa, sillä sen voi ladata omalle tietokoneelle. Vaikka posterin avaisi PDF-tiedostona selaimen, sitä ei tarvitse päivittää eikä sivu aiheuta keskeytyksiä lukijalle. Posterin ei sisällä vilkkuvia valoja tai liikkuvia animaatioita. Navigoinnin kannalta on oleellista, että otsikot ja alaotsikot kuvailevat hyvin niiden alla olevaa sisältöä (W3C 2019). Posterin sisältö on jaettu otsikoittain selkeästi osioihin, ja otsikot kuvaavat hyvin leipätekstin sisältöä.

Ymmärrettävyyden kannalta on keskeistä käyttää helposti luettavaa ja selkokielistä tekstiä. Idiomien, lyhenteiden ja ammatillisen erikoiskielen käyttäminen suositellaan välttämään. Jos lyhenteitä käytetään, ne tulee olla selkeästi selitetty

auki. (W3C 2019.) Posterissa käytettiin selkokieliä ilmaisuja ja ammatillisen erikoiskielen käyttöä vältettiin. Ainoa lyhenne, mitä posterissa käytettiin, on BETTER-malli, jonka sisältö on selitetty sekä suomeksi että englanniksi.

Toimintavarmuus toteutuu, kun sisältöä voidaan tarkastella hyödyntämällä avustavaa teknologiaa (W3C 2019). PDF-muodossa ladattu tiedosto on kuunneltavissa apuohjelmaa hyödyntäen. Windowsin lukijatoiminnolla posterin sisällön sai kuunneltua, mutta ohjelma ei tunnista posterin tekstin järjestystä ja vaatii täten kuuntelijaa klikkaamaan tekstiä oikealta riviltä. Muita avustavia ohjelmia ei kokeiltu. Otsikot ja leipätekstin olisi mahdollisesti voinut erottaa toisistaan siten, että lukuohjelmat ymmärtäisivät ne paremmin, jos posterit olisi luotu käyttäen jotain muuta ohjelmaa.



## 5 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi orientoivien opintojen avulla aiheen valintaan ja sen hyväksymiseen. Opinnäytetyöprosessiin kuuluu myös menetelmäopintoja, seminaareja, ohjaajan kanssa keskusteluja, sekä vertaisarviointia. Opinnäytetyötä varten tehdään opinnäytetyösuunnitelma, jonka tavoitteena on erityisesti opinnäytetyön aiheen rajaaminen ja menetelmällisten ratkaisujen selvittäminen. Opinnäytetyösuunnitelmassa esitellään opinnäytetyön aihe ja teoreettinen viitekehys. Lisäksi opinnäytetyösuunnitelmaan kirjataan opinnäytetyön tarkoitus, tehtävä ja tavoite, sekä toteutussuunnitelma aikatauluineen. (TAMK 2023, 3.1.)

### 5.1 Opinnäyteprosessin arviointi

Opinnäytetyö tehtiin nopeutetulla aikataululla. Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessiin kului aikaa noin yhdeksän kuukautta. Aikataulun suunnittelu ja toteutus oli prosessin alussa haastavaa, sillä idea- ja suunnitelmaseminaarit pidettiin hyvin lyhyen aikavälin sisällä. Keväällä ollut kuuden viikon harjoittelu osui samaan aikaan idea- ja suunnitelmaseminaarien kanssa, mikä vaikeutti suunnitelman kirjoittamista. Suunnitelman palautus onnistui vasta käsikirjoitusseminaarin jälkeen toukokuussa. Seminaarit järjestettiin etänä lukuun ottamatta esitysseminaria. Tämä järjestely oli hyödyllinen ja helpotti aikatauluttamista.

Ohjaava opettaja oli tukena tutkimuskysymyksen muotoilussa. Aihetta muokattiin valinnan jälkeen muutamaa otteeseen prosessin aikana. Otsikko vaihdettiin ytimekkäämpään ja paremmin opinnäytetyön tuotosta vastaavaan muotoon. Tutkimuskysymystä muotoutui vastaamaan paremmin opinnäytetyön otsikkoa. Sisällöllisesti tutkimuskysymyksen vaihtumisella ei ollut erityisen suurta merkitystä. Ohjauskertoja pidettiin kolme ja se oli opinnäytetyön toteuttamiseksi riittävä.

Tuotoksen suunnitteleminen ja tekeminen sujui nopealla aikataululla. Posterin sisältö saatiin hyvässä vaiheessa valmiiksi ja prosessin lopussa siitä muokattiin

vain pieniä yksityiskohtia. Raportin kirjoittamisen olisi voinut aloittaa vauhdikkaammin aikaisemmassa vaiheessa prosessia. Raportti valmistui tästä huolimatta ajallaan.

## 5.2 Opinnäytetyön tuotoksen arviointi

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas sairaanhoitajille ja sairaanhoitajaopiskelijoille nuorten seksuaalikasvatuksesta. Opas tuotettiin posterimuotoisena pitkän harkinnan jälkeen. Posterista tuli odotuksia vastaava ja se sisälsi oleelliset asiat nuoren seksuaalikasvatuksesta sairaanhoitajan näkökulmasta.

Alusta alkaen posterin ulkomuodolle oli selkeä visio, jonka toteuttamisessa onnistuttiin erinomaisesti. Sisällön valitseminen ja rajaaminen tuotti jonkin verran vaikeuksia: sairaanhoitajan näkökulmasta tehtyjä lähteitä oli haastavaa löytää ja tämän vuoksi jouduttiin soveltamaan tietoa lähteistä, jotka olivat tehty yleisesti terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta. Näistä lähteistä löydettyä tietoa pidettiin kuitenkin käyttökelpoisena, sillä sairaanhoitajan asema Suomen terveydenhuoltojärjestelmässä on hyvin laaja.

Saavutettavuus huomioitiin posterin ulko- ja tiedostomuodoissa. Tuotosta muokattiin saavutettavuuskriteerien mukaiseksi, vaikka alkuperäinen työ oli värimailmaltaan harmonisempi. Tuotos tehtiin siten, että sen voi ladata pdf-muotoisena, mikä mahdollistaa lukuohjelmien käytön. Kohderyhmää ajatellen saavutettavuuskriteerit täyttyivät hyvin.

Tavoitteena oli antaa valmiuksia sairaanhoitajille ja sairaanhoitajaopiskelijoille seksuaalisuudesta keskustelemiseen nuoren kanssa sekä tehdä näkyväksi seksuaalikasvatuksen merkitystä sairaanhoitajan työssä sekä kehittyä ammatillisesti itse prosessin aikana. Tuotos antaa lukijalleen valmiuksia seksuaalikasvatukseen, mutta posterisi sisältää vain perusasioita tiiviissä muodossa. Tämän vuoksi seksuaalikasvatuksen toteuttaminen vaatii lukijalta omaa mielenkiintoa perehtyä aiheeseen syvemmin, jotta sairaanhoitaja voi toteuttaa sitä taitavasti. Posterissa oli konkreettisia vinkkejä seksuaalikasvatuksen toteuttamiseen, mikä antaa valmiudet ottaa seksuaalisuus puheeksi myös kokemattomalle sairaanhoitajalle.

Posterit vastaa tutkimuskysymykseen. Posteria voi hyödyntää nuoren seksuaalikasvatuksen tukena sairaanhoitajan työssä sekä sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskelumateriaalina.

### 5.3 Oman oppimisen arviointi

Opinnäytetyöprosessin aikana opittiin pitkäaikaiseen projektiin sitoutumista ja sen aikatauluttamista. Systemaattinen tiedonhaku ja tutkittavan aiheen rajaaminen korostui teoreettisia lähtökohtia kirjoittaessa. Toteutusta suunniteltaessa opittiin toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamisesta. Pienet tekniset ongelmat harjaannuttivat tietoteknisiä taitoja. Opinnäytetyön kirjoittaminen kehitti viestintätaitoja etenkin akateemisen kirjoittamisen näkökulmasta.

Posteria suunniteltaessa opittiin graafisesta suunnittelusta, saavutettavan median toteuttamisesta, Canvan ominaisuuksista ja sen käyttämisestä. Saavutettavuus oli alusta alkaen keskeinen arvo, jota haluttiin vaalia opinnäytetyön toteutuksessa. Sen toteuttaminen vaati paljon aiheeseen perehtymistä ja odotettua enemmän vaivannäköä. Saavutettavuus toteutui posterissa kiitettävästi. Posterin ulkonäöstä oli yhteinen visio, jota noudatettiin prosessin loppuun asti. Prosessin aikana tiedostettiin, että työn suunnittelijat eivät välttämättä huomaa tuotoksessa olevia virheitä ja epäjohtonmukaisuuksia. Tämän vuoksi posterit esiteltiin ulkopuolisille henkilöille, joilla oli osaamista graafisesta suunnittelusta ja värisokeuden aiheuttamia haasteita. Posteria muokattiin saadun palautteen perusteella.

Opinnäytetyötä tehdessä perehdyttiin laajasti seksuaalikasvatukseen sairaanhoitajan näkökulmasta. Prosessin aikana opittiin, kuinka tärkeää seksuaalisuudesta on keskustella luontevasti nuoren kanssa. Sairaanhoitajien asema seksuaaliohjauksen antajana vaikutti olevan epäselvä ja riippuvainen yksilön omasta kiinnostuksesta. Opinnäytetyöprosessin aikana saatiin hyvä yleiskäsitys seksuaalikasvatuksen tärkeydestä nuoren hoitotyössä, mutta sen toteuttamiseksi tarvittaisiin lisää perehtymistä aiheeseen. Hyvät valmiudet toteuttaa seksuaaliohjausta ja -kasvatusta vaatisivat myös käytännön työssä oppimista.

Opinnäytetyö toteutettiin parityönä. Suurin osa raportista kirjoitettiin yhdessä, jotta siitä tulisi mahdollisimman yhtenäinen. Sairaanhoidajan työssä on erittäin tärkeää osata työskennellä kollegojen kanssa yhteistyössä. Opinnäytetyöprosessi auttoi kehittämään tärkeitä työelämätaitoja. Pitkään projektiin sitoutuminen yhdessä on auttanut kirjoittajia kantamaan vastuuta sekä omasta että toistensa oppimisesta. Aihe herätti paljon yhteisiä keskusteluja omista kokemuksista hoitotyöstä, jotka avasivat molemmille uusia näkökulmia. Hedelmällisintä keskusteluissa oli liittää uutta opittua tietoa aikaisempiin käytännön kokemuksiin. Yhdessä pohdittiin miten työpaikat ja ammattikorkeakoulut voisivat tukea paremmin sairaanhoitajien seksuaalisuuteen liittyvää osaamista.

#### **5.4 Eettisyys**

Opinnäytetyö tehtiin hyvää tieteellistä käytäntöä kunnioittaen. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tuotoksen avoin julkaiseminen, muiden tekemien julkaisuihin viittaaminen oikein, asianmukainen suunnittelu ja raportointi sekä tutkimusluvan hankkiminen. Rahoitus ja sidonnaisuudet täytyy raportoida julkaisussa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Opinnäytetyö tehtiin Tampereen ammattikorkeakoululle. Tampereen ammattikorkeakoulu ei osallistunut opinnäytetyön kustannuksiin. Opiskelijat olivat itse vastuussa opinnäytetyöhön liittyvistä kuluista, mutta opinnäytetyön tekeminen ei vaatinut uusia hankintoja. Lupa opinnäytetyön tekemiselle vahvistettiin opinnäytetyösopimuksella.

Kirjoittajilla ei ollut ilmoitettavia sidonnaisuuksia. Käytettyihin lähteisiin viitattiin Tampereen ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti, kunnioittaen alkuperäisen lähteen julkaisijoita. Opinnäytetyö julkaistiin avoimesti Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n palveluun Theseukseen. Opinnäytetyön tekemisessä ei hyödynnetty arkaluontoisia tietoja sisältäviä asiakirjoja tai tehty kyselytutkimuksia, joiden käsittely nostaisi esiin eettisiä kysymyksiä.

## 5.5 Luotettavuus

Opinnäytetyössä käytettiin monipuolisesti mahdollisimman tuoreita ja luotettavia lähteitä. Lähteitä haettiin suomeksi ja englanniksi terveystieteellisistä tietokannoista ja Tampereen ammattikorkeakoulun kirjastopalveluiden kautta. Lähde- ja tekstiviitteet merkittiin Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisen raportoinnin oppaan mukaisesti.

Lähteiden arvioinnissa on oleellista selvittää kuinka perusteltua ja paikkansa pitävää sen antama tieto on. Sitä voidaan arvioida tarkastelemalla aineistossa esitettyjä tietoja, esityksen kieliasua ja lähdeviitteitä. Ajantasaisuuden arvioinnissa tarkastetaan aineiston julkaisuajankohta ja selvitetään, onko saatavilla tuoreempia julkaisuja samasta aiheesta. Julkaisijan tulee olla aiheen asiantuntija, jotta tietoa voidaan pitää paikkansa pitävänä. Sisällön objektiivisuuteen tulee kiinnittää huomiota arvioimalla aiheen käsittelyn laajuutta ja väitteille esitettyjä perusteluja. (TUNI 2023.)

Opinnäytetyössä hyödynnettiin lähteitä usealta eri näytön asteelta. Lähteinä oli mm. tutkimuksia, verkkolähteitä ja oppikirjoja. Tarkoituksena oli hyödyntää maksimissaan 10 vuotta vanhoja lähteitä, mutta aikarajasta joustettiin, kun tuoreempia lähteitä ei ollut saatavilla. Erityisesti vanhempia lähteitä käyttäessä niiden sisältöä ja ajantasaisuutta arvioitiin kriittisesti.

Posteria ei päivitetä vastaamaan uutta tutkimusnäyttöä opinnäytetyön palautuksen jälkeen. Seksuaalisuuteen liittyvä tutkimustieto ja hoito-ohjeet uudistuvat jatkuvasti, joten posterin sisältämä tieto voi vanheta nopeastikin. Lähteiden vaihteleva näytön taso ja julkaisuajankohta tekevät tuotoksesta vähemmän luotettavan, vaikka kaikkien lähteiden sisältämät tiedot on arvioitu kriittisesti. Kulttuurilliset erot vaikuttavat huomattavasti avoimuuteen seksuaalisuudesta keskusteltaessa. Koska tuotoksessa on hyödynnetty myös kansainvälisiä lähteitä, niiden sisältämät tiedot eivät välttämättä sovi sellaisenaan Suomen kontekstiin. Lähteinä hyödynnettiin pääasiassa länsimaalaisia julkaisuja, jotta kulttuurilliset erot eivät olisi liian merkittävät.

## 5.6 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Seksuaalikasvatus koskettaa jokaista nuoren kanssa työskentelevää sairaanhoitajaa. Suurin osa sairaanhoitajista ei varaa aikaa seksuaalisuudesta keskustelemiseen potilaan kanssa. Sairaanhoitajat eivät koe olevansa riittävän päteviä vastaamaan potilaiden seksuaalisuuteen liittyviin huolenaiheisiin. Vaikka sairaanhoitajat ymmärtävät miten sairastuminen vaikuttaa seksuaalisuuteen, koetaan ettei aihetta tarvitse nostaa esille, jos potilas ei tee siihen aloitetta. (Mattila 2014, 25–26.) Sairaanhoitajien käsitykset seksuaaliohjauksesta ovat siis ristiriidassa keskenään.

Seksuaaliterveyden opintojen määrä sairaanhoitajan tutkinnossa on vähäinen. Sosiaali- ja terveysalan tutkinnoista pelkästään kättilön koulutusohjelmat sisältävät runsaasti opetusta aiheesta. Jokaiselle potilaalle ei tarvitse tarjota seksuaaliterapiaa tai -neuvontaa, mutta terveydenhuollon ammattilaisen täytyy omata valmiudet keskustella seksuaaliterveydestä ja seksuaalisuudesta potilaan kanssa. Tilanteissa, joissa potilas tarvitsee asiantuntijan palveluita, tulee sairaanhoitajan osata ohjata hänet oikeiden palveluiden piiriin. (Kättilöliitto 2021.)

Sairaanhoitajien koulutus sisältää liian vähän opetusta seksuaaliterveyteen liittyen. Erityisesti lasten ja nuorten näkökulmasta aihetta käsitellään vähäisesti ennen lasten ja nuorten hoitotyön vaihtoehtoisia ammattiopintoja. Myös aikuisten parissa pääasiallisesti työskentelevät sairaanhoitajat voivat kohdata nuoria työssään, joten aiheen osaaminen hyödyttäisi myös heitä. Jos sairaanhoitajilla olisi paremmat valmiudet keskustella seksuaalisuudesta, aihe otettaisiin todennäköisesti useammin puheeksi potilaan kanssa. Sairaanhoitaja voi olla tärkeä tiedonantaja ja kuuntelija keskusteltaessa hyvin yksityiseksi mielletystä aiheesta. Sairaanhoitaja voi toimia nuorelle turvallisena aikuisena, jonka kanssa keskustella seksuaalisuudesta.

Suomessa seksuaaliohjaus mielletään tyypillisesti terveydenhoitajan tehtäväksi. Käsitys siitä, ettei seksuaalikasvatus kuulu sairaanhoitajan työhön, voi estää potilasta saamasta tarvitsemaansa ohjausta. Seksuaalikasvatus kuuluu kuitenkin jokaiselle nuoren elämässä olevalle aikuiselle, ja sairaanhoitaja ei ole tästä poikkeus.

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille sekä muille soveltuville henkilöille on tarjolla seksuaalineuvojan ja seksuaaliterapeutin täydennyskoulutuksia. Koulutukset ovat maksullisia ja niitä järjestävät monien ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen lisäksi myös alan järjestöt kuten Väestöliitto. Seksuaalineuvojan ja seksuaaliterapeutin koulutus on laajuudeltaan 30 opintopistettä. (Suomen seksologinen seura n.d.) Esimerkiksi Tampereen ammattikorkeakoulun seksuaalineuvojakoulutuksen keskiössä on seksuaalineuvonnan prosessi (TAMK n.d.a), kun taas seksuaaliterapeutin koulutuksessa painotus on terapeuttisten menetelmien käytössä (TAMK n.d.b). Seksuaaliterapeutin koulutus vaatii pohjaksi seksuaalineuvojan pätevyyden (Suomen seksologinen seura n.d.). Sairaanhoidajat soveltuvat seksuaalineuvojan ja seksuaaliterapeutin koulutuksiin. Työnantajat voisivat kannustaa sairaanhoitajia lisäkouluttautumaan ja koulutuksien käyneiden osaamista voitaisiin hyödyntää kliinisessä työssä.

Nuorten seksuaalikasvatuksesta sairaanhoitajan näkökulmasta tarvitaan lisää tutkimustietoa. Laajoja hoitotieteellisiä julkaisuja aiheesta oli vaikeaa löytää. Tietoa sairauksien vaikutuksesta seksuaaliterveyteen löytyi enemmän lisääntymisterveyden näkökulmasta. Lähes kaikki tiedonhaussa esille tulleet julkaisut keskittyivät tiettyihin sairauksiin, kuten syöpään, eikä yleisemmän tason tietoa ollut helposti saatavilla. Opinnäytetyön lähteinä sovellettiin myös sellaisia julkaisuja, jotka käsittelivät aihetta tietyn sairauden näkökulmasta.

## LÄHTEET

Airaksinen, T. & Vilkka, H. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.–2. painos. Helsinki: Tammi.

Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. (toim.). 2020. Seksuaalilääketiede. Duodecim.

Cacciatorea, R., Korteniemi-Poikela, E. & Kaltiala, R. 2019. The Steps of Sexuality—A Developmental, Emotion-Focused, Child-Centered Model of Sexual Development and Sexuality Education from Birth to Adulthood. *International journal of sexual health* 31 (3), 319–388.

Healthy teen network. 2016. Gender, Sexuality & Inclusive Sex Education. Viitattu 19.9.2023. <https://www.healthyteennetwork.org/wp-content/uploads/Gender-Sexuality-Inclusive-Sex-Ed.pdf>

Johns Hopkins Medicine. n.d. The Growing Child: Adolescent 13 to 18 Years. Viitattu 30.5.2023. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/the-growing-child-adolescent-13-to-18-years>

Karimi, F., Babazadeh, R. & Roudsari, R. 2021. Comparing the Effectiveness of Sexual Counseling Based on PLISSIT and BETTER Models on Sexual Self-disclosure in Women with Sexual Problems after Childbirth: A Randomized Trial. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 26 (1), 68–74.

Klami, R. 2023. Miten puhua tytölle hedelmällisyydestä. *Duodecim* 139 (4), 327–333.

Kostamo, P., Airaksinen, T., & Vilkka, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House.

Koulutustahot. N.d. Suomen seksologinen seura. Viitattu 21.5.2023 <https://seksologinenseura.fi/koulutustahot/>

Lung, S. L., Wincentak, J., Gan, C., Kingsnorth, S., Provvidenza, C., & McPherson, A. C. 2022. A scoping review of suggested practices for healthcare providers when discussing sexuality with youth. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 31(1), 143–160. Viitattu 30.5.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2021-0058>

MLL. n.d.a. 12–15-vuotiaan seksuaalinen kehitys. Viitattu 3.7.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-seksuaalinen-kehitys/>

MLL. n.d.b. 15–18-vuotiaan seksuaalinen kehitys. Viitattu 3.7.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-18-vuotiaan-seksuaalinen-kehitys/>



- Mattila, K. 2014. Sairaanhoidajien asenteet seksuaaliohjausta kohtaan. Opin-  
näytetyö. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkea-  
koulu. Viitattu 30.5.2023. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/84784/Mattila\\_Kirsi.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/84784/Mattila_Kirsi.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Mick, J., Hughes, M., & Cohen, M. Z. 2004. Using the BETTER Model to assess  
sexuality. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 8 (1), 84–86. Viitattu 30.9.2023.  
Vaatii käyttöoikeuden. <https://doi.org/10.1188/04.CJON.84-86>
- Moules, N. J., Estefan, A., Laing, C. M., Schulte, F., Guilcher, G. M. T., Field, J.  
C. & Strother, D. 2017. "A Tribe Apart": Sexuality and Cancer in Adolescence.  
*Journal of Pediatric Oncology Nursing* 34 (4), 295–308. Viitattu 4.3.2023. Vaatii  
käyttöoikeuden. <https://doi.org/10.1177/1043454217697669>.
- Nuorisolaki 21.12.2016/1285. Viitattu 30.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>
- NYU Libraries. 2023. How to create a research poster. Viitattu 7.6.2023.  
<https://guides.nyu.edu/posters>
- Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus. 2022. Suomalaisen Lääkäriseura  
Duodecim ja Suomen Fysiatryhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suo-  
malainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 1.10.2023. <http://www.kaypahoito.fi>
- Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2020. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.
- Saavutettavuuskirjasto CELIA. 2022. WCAG. Viitattu 12.9.2023.  
<https://www.saavutettavasti.fi/verkkosialtojen-saavutettavuus/wcag/>
- Silén-Lipponen, M. & Korhonen, T. (toim.) 2020. Osaamisen ja arvioinnin yhte-  
näistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa – YleSHarviointi-hanke. Savonia-am-  
mattikorkeakoulu. Kuopio. 1. painos. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347289/2020-5yleshArviointi.pdf?sequence=1>
- Sinisaari-Eskelinen, M., Jouhki, M-R., Tervo, P. & Väisälä, L. 2016. Työkaluja  
seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen: Plissitistä Betteriin. *Sosiaalilääketieteel-  
linen aikakauslehti* 53, 286–293.
- Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. 2021. Sukupuolen moninaisuus ja  
kehon kirjo. Viitattu 30.5.2023. <https://seta.fi/tue/sukupuolen-moninaisuus-ja-kehon-kirjo/>
- Suomen seksologinen seura. n.d. Kiinnostaako seksologinen asiantuntijuus?  
Viitattu 21.5.2023 <https://seksologinenseura.fi/kiinnostaako-seksologian-asiantuntijuus/>
- TAMK. n.d.a. Seksuaalineuvojakoulutus. Viitattu 21.5.2023.  
<https://www.tuni.fi/fi/tule-opiskelemaan/seksuaalineuvojakoulutus>
- TAMK. n.d.b. Seksuaaliterapeuttikoulutus. Tampereen ammattikorkeakoulu. Vii-  
tattu 21.5.2023. [https://www.tuni.fi/fi/tule-opiskelemaan/seksuaaliterapeuttikou-  
lutus-30-op](https://www.tuni.fi/fi/tule-opiskelemaan/seksuaaliterapeuttikoulutus-30-op)

TAMK. 2023. Opinnäytetyö (ohje opiskelijalle, TAMK). Viitattu 29.5.2023. <https://www.tuni.fi/fi/opiskelijan-opas/kasikirja/tamk/opiskelu-0/opinnaytetyot/opinnaytetyo-ohje-opiskelijalle-tamk#tyyppveja>

TAYS. 2022. Seri-tukikeskus. Viitattu 28.8.2023. <https://www.tays.fi/fi-fi/Palvelut/Seritukikeskus>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 15.9.2023. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytantomtk>

TUNI. 2023. Tiedonhaun opas: Tiedon luotettavuus. Viitattu 22.9.2023. <https://libguides.tuni.fi/tiedonhaun-opas/tiedon-luotettavuus>

Terveyskylä. 2022. Murrosiässä nuori kasvaa ja kehittyy. Viitattu 30.5.2023. <https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/nuori-ja-pitkaaikaissairaus/murrosika/murrosiassa-nuori-kasvaa-ja-kehittyy>

Terveyskylä. n.d. Nuortentalo. Nuoren sairaus ja seksuaalisuus. Viitattu 3.3.2023. <https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/nuori-ja-pitkaaikaissairaus/nuoren-sairaus-ja-seksuaalisuus>

THL & Seta Ry. 2022. Tietopaketti sateenkaarilapsista ja -nuorista ammattilaiselle. Miten kohdata sateenkaarilapsi ja -nuori sensitiivisesti. Viitattu 30.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-edistaminen/tietopaketti-sateenkaarilapsista-ja-nuorista-ammattilaiselle/miten-kohdata-sateenkaarilapsi-ja-nuori-sensitiivisesti/kohtaa-lapsi-ja-nuori-nain>

THL. 2021. Seksuaalisuus puheeksi. Viitattu 4.3.2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi>

THL. 2023. Ehkäisy- ja seksuaaliterveyspalvelut. Viitattu 1.9.2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/ehkaisy-ja-seksuaaliterveyspalvelut>

Tuncer, M. & Oskay, Ü. Y. 2022. Sexual Counseling with PLISSIT Model: A Systematic Review. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 48 (3), 309–318. Viitattu 4.3.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2021.1998270>

Työterveyslaitos. n.d. Monimuotoisuus ja inklusiivisuus: mitä ja miksi. Viitattu 19.9.2023. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/monimuotoisuus-ja-inklusiivisuus-asiantuntijaorganisaatiossa/monimuotoisuus-ja-inklusiivisuus-mita-ja-miksi>

UNESCO. 2018. International technical guidance on sexuality education. An evidence-informed approach. 2. painos. Pariisi: unesco. Viitattu 19.9.2023. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ITGSE.pdf>

Väestöliitto. n.d.a. Lapsen seksuaalinen kehitys. Viitattu 3.3.2023. <https://www.vaestoliitto.fi/ammattilaiset/lasten-kehotunnekasvatus/keho-ja-tunteeet/lapsen-seksuaalisuus/>

Väestöliitto. n.d.b. Seksuaalikasvatus. Viitattu 12.6.2023. <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalikasvatus/>

W3C Web Accessibility Initiative. 2019. How to Meet WCAG (Quick Reference). Viitattu 12.9.2023. <https://www.w3.org/WAI/WCAG21/quickref/>

World Health Organization. n.d. Adolescent health. Viitattu 30.5.2023. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab>

WHO, Euroopan aluetoimisto & BZgA. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. THL. Helsinki. Viitattu 4.9.2023. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## LIITTEET

## Liite 1. Posterin etusivu. Koko A3.

Seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan toimintaa, jolla tavoitellaan hyvää seksuaaliterveyttä ja hyvinvointia

# SAIRAANHOITAJA NUOREN SEKSUAALIKASVATTAJANA



Seksuaalikasvatus kuuluu seksuaalioikeuksiin ja on täten osa ihmisoikeuksia. Jokainen nuorten kanssa työskentelevä toteuttaa seksuaalikasvatusta tahtotilasta riippumatta.

Sairaanhoitaja on erityisessä asemassa antamaan seksuaalikasvatusta ammattitaitonsa vuoksi.

Seksuaalisuus tulee ottaa esille etenkin tilanteissa, joissa sairastuminen tai vamma sijaitsee intiimialueella tai seksuaaliset toiminnot ovat uhattuina.  
Sairaanhoitajan on osattava tunnistaa seksuaalirikokseen viittaavat vammat ja merkit.

Puheeksi ottamisessa voit hyödyntää BETTER-mallia

**B** **Bring up the topic**  
Ota seksuaalisuus esille

**E** **Explain**  
Perustele miksi olet ottanut seksuaalisuuden puheeksi

**T** **Tell**  
Keskustele nuoren esiin nostamista asioista

**T** **Timing**  
Huomioi otollinen ajoitus keskustelulle

**E** **Educate**  
Ohjaa sairauden ja hoitojen vaikutuksista seksuaalisuuteen

**R** **Record**  
Kirjaa oleelliset asiat potilasasiakirjoihin

**Seksuaalisuuden kehitys 13-15-vuotiaana**

**Kerro** kehon toiminnasta ja siinä tapahtuvista muutoksista, kiihottumisesta, masturboinnista ja mielihyvästä, hygieniasta, seksuaalisesta suuntautumisesta ja sukupuoli-identiteetistä

**Opet**a seksuaalisuuteen liittyvästä vastuusta, puhumaan ehkäisystä, tunnistamaan seksitautien oireet ja seksuaalioikeudet

**Tue** hyväksymään erilaiset kehot, ymmärtämään kulttuurien ja uskonnon merkitys suhteisiin

**Yhdenvertaisuus**

Käytä sukupuolineutraalia sanastoa  
Huomioi seksuaalinen suuntautuminen  
Tiedosta omat oletukset ja asenteet

**Seksuaalisuuden kehitys yli 15-vuotiaana**

**Kerro** raskaudesta, hedelmättömyydestä, perhesuunnittelusta ja abortista, median aiheuttamista ulkonäköpaineista

**Opet**a keskustelutaitoja, erilaisia suhteiden muodoista, tarkastelemaan omia henkilökohtaisia arvoja ja vakaumuksia, erottamaan median esittämä seksuaalisuus todellisuudesta

**Tue** suhtautumaan positiivisesti seksuaalisuuteen, ottamaan vastuuta omasta ja kumppanin seksuaaliterveydestä

Seksuaalisuus kehittyy hyvin yksilöllisesti. Tutustumalla nuoreen saat paremman käsityksen hänen kehityksestään, kuin katsomalla ikää.

**Sairaanhoitaja antaa ehkäisyneuvontaa tilanteissa, joissa nuori on sairastunut ja diagnoosi vaikuttaa ehkäisyn käyttöön nuorella on kysymyksiä ehkäisyyn liittyen vuodeosastolla tai sairaanhoitajan vastaanotolla**

on syytä epäillä seksitautia

 Tampereen ammattikorkeakoulu

Kuutti & Lietsala 2023

## Liite 2. Posterin takasivu

### Posterin on toteutettu opinnäytetyönä Tampereen ammattikorkeakoululle.

#### Lähteet:

- Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. (toim.). 2020. Seksuaalilääketiede. Duodecim.
- Cacciatorea, R., Korteniemi-Poikela, E. & Kaltiala, R. 2019. The Steps of Sexuality—A Developmental, Emotion-Focused, Child-Centered Model of Sexual Development and Sexuality Education from Birth to Adulthood. *International journal of sexual health* 31 (3), 319–388.
- Healthy teen network. 2016. Gender, Sexuality & Inclusive Sex Education. Viitattu 19.9.2023. <https://www.healthyteennetwork.org/wp-content/uploads/Gender-Sexuality-Inclusive-Sex-Ed.pdf>
- Johns Hopkins Medicine. n.d. The Growing Child: Adolescent 13 to 18 Years. Viitattu 30.5.2023. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/the-growing-child-adolescent-13-to-18-years>
- Karimi, F., Babazadeh, R. & Roudsari, R. 2021. Comparing the Effectiveness of Sexual Counseling Based on PLISSIT and BETTER Models on Sexual Self-disclosure in Women with Sexual Problems after Childbirth: A Randomized Trial. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 26 (1), 68–74.
- Klami, R. 2023. Miten puhua tytölle hedelmällisyydestä. *Duodecim* 139 (4), 327–333. Viitattu 4.3.2023. Vaatii käyttöoikeuden. [https://andor.tuni.fi/discovery/openurl?institution=358FIN\\_TAMPO&vid=358FIN\\_TAMPO:VU1&date=2023&volume=139&aulast=&issn=0012-7183&req.language=Finnish&spage=327&id=&title=Miten%20puhua%20tyt%C3%B6lle%20hedelm%C3%A4llisyydest%C3%A4](https://andor.tuni.fi/discovery/openurl?institution=358FIN_TAMPO&vid=358FIN_TAMPO:VU1&date=2023&volume=139&aulast=&issn=0012-7183&req.language=Finnish&spage=327&id=&title=Miten%20puhua%20tyt%C3%B6lle%20hedelm%C3%A4llisyydest%C3%A4)
- Lung, S. L., Wincentak, J., Gan, C., Kingsnorth, S., Providenza, C., & McPherson, A. C. 2022. A scoping review of suggested practices for healthcare providers when discussing sexuality with youth. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 31(1), 143–160. Viitattu 30.5.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2021-0058>
- MLL. n.d.a. 12–15-vuotiaan seksuaalinen kehitys. Viitattu 3.7.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-seksuaalinen-kehitys/>
- MLL. n.d.b. 15–18-vuotiaan seksuaalinen kehitys. Viitattu 3.7.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-18-vuotiaan-seksuaalinen-kehitys/>
- Mattila, K. 2014. Sairaanhoidattajien asenteet seksuaaliohjausta kohtaan. Opinnäytetyö. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.5.2023. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/84784/Mattila\\_Kirsi.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/84784/Mattila_Kirsi.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Mick, J., Hughes, M., & Cohen, M. Z. 2004. Using the BETTER Model to assess sexuality. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 8 (1), 84–86. Viitattu 30.9.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://doi.org/10.1188/04.CJON.84-86>
- Moules, N. J., Estefan, A., Laing, C. M., Schulte, F., Guilcher, G. M. T., Field, J. C. & Strother, D. 2017. "A Tribe Apart": Sexuality and Cancer in Adolescence. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* 34 (4), 295–308. Viitattu 4.3.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://doi.org/10.1177/1043454217697669>
- Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus. 2022. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ja Suomen Fysioteriäyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 1.10.2023. <http://www.kaypahoito.fi>
- Ryhtyläinen, K. & Valkama, S. 2020. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.
- Silén-Lipponen, M. & Korhonen, T. (toim.) 2020. Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoidattajakoulutuksessa – YleSHarviointi-hanke. Savonia-ammattikorkeakoulu. Kuopio. 1. painos. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347289/2020-5yleshArviointi.pdf?sequence=1>
- Sinisaari-Eskelinen, M., Jouhki, M-R., Tervo, P. & Väisälä, L. 2016. Työkaluja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen: Plissitistä Betteriin. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 53, 286–293.
- Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. 2021. Sukupuolen moninaisuus ja kehon kirjo. Viitattu 30.5.2023. <https://seta.fi/tue/sukupuolen-moninaisuus-ja-kehon-kirjo/>
- TAYS. 2022. Seri-tukikeskus. Viitattu 28.8.2023. <https://www.tays.fi/fi-fi/Palvelut/Seritukikeskus>
- Terveyskyliä. 2022. Murrosiässä nuori kasvaa ja kehittyy. Viitattu 30.5.2023. <https://www.terveyskyliä.fi/nuortentalo/nuori-ja-pitkaaikaisraus/murrosika/murrosiassa-nuori-kasvaa-ja-kehittyy>
- Terveyskyliä. n.d. Nuortentalo. Nuoren sairaus ja seksuaalisuus. Viitattu 3.3.2023. <https://www.terveyskyliä.fi/nuortentalo/nuori-ja-pitkaaikaisraus/nuoren-sairaus-ja-seksuaalisuus>
- THL & Seta Ry. 2022. Tietopaketti sateenkaarilapsista ja -nuorista ammattilaiselle. Miten kohdata sateenkaarilapsi ja -nuori sensitiivisesti. Viitattu 30.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-edistaminen/tietopaketti-sateenkaarilapsista-ja-nuorista-ammattilaiselle/miten-kohdata-sateenkaarilapsi-ja-nuori-sensitiivisesti/kohtaa-lapsi-ja-nuori-nain>
- THL. 2021. Seksuaalisuus puheeksi. Viitattu 4.3.2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi>
- Tuncer, M. & Oskay, Ü. Y. 2022. Sexual Counseling with PLISSIT Model: A Systematic Review. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 48 (3), 309–318. Viitattu 4.3.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2021.1998270>
- Työterveyslaitos. n.d. Monimuotoisuus ja inklusiivisuus: mitä ja miksi. Viitattu 19.9.2023. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/monimuotoisuus-ja-inklusiivisuus-asiantuntijaorganisaatiossa/monimuotoisuus-ja-inklusiivisuus-mita-ja-miksi>
- UNESCO. 2018. International technical guidance on sexuality education. An evidence-informed approach. 2. painos. Pariisi: unesco. Viitattu 19.9.2023. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ITGSE.pdf>
- Väestöliitto. n.d. Lapsen seksuaalinen kehitys. Viitattu 3.3.2023. <https://www.vaestoliitto.fi/ammattilaiset/lasten-kehottunnekasvatus/keho-ja-tunteet/lapsen-seksuaalisuus/>
- Väestöliitto. n.d. Seksuaalikasvatus. Viitattu 12.6.2023. <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalikasvatus/>
- World Health Organization. n.d. Adolescent health. Viitattu 30.5.2023. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab>
- WHO, Euroopan aluetuomioisto & BZgA. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhuollon viranomaisille ja asiantuntijoille. THL. Helsinki. Viitattu 4.9.2023. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f1e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>