

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

”HILIJOO JA HELLÄSTI”

Opas seksuaaliterveydestä Pohjois-Savon hyvinvointialueen Koillisen alueen yläkouluikäisille nuorille

TEKIJÄT Sanni Kittilä
Janita Miettinen
Maija Parviainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Terveystieteiden tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Kittilä Sanni, Miettinen Janita ja Parviainen Maija	
Työn nimi "Hilijoo ja hellästi" – opas seksuaaliterveydestä Pohjois-Savon hyvinvointialueen Koillisen alueen nuorille	
Päiväys 21.11.2023	Sivumäärä/Liitteet 50/8
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Pohjois-Savon hyvinvointialueen Koillinen alue	
Tiivistelmä <p>Seksuaalisuus on ihmisen koko elämän aikana kulkeutuva moninainen ominaisuus, joka vaikuttaa kokonaisvaltaisesti fyysiseen ja henkiseen hyvinvointiin. Jokainen ihminen määrittelee itse oman seksuaalisuutensa ja sen tärkeyden elämässään. Seksuaalisuus käsittää muun muassa sukupuolen, sukupuoli-identiteetin, seksuaalisen suuntautumisen sekä lisääntymisterveyden. Seksi ei ole ainut seksuaalisuuden muoto, vaan voi olla osa yksilön seksuaalisuutta. Seksuaaliterveys käsittää fyysisen, henkisen ja emotionaalisen hyvinvoinnin, eikä vain mahdollisten sairauksien hoitoa tai ennaltaehkäisyä.</p> <p>Tämä opinnäytetyö on tehty kehittämistyönä, jonka tarkoituksena oli luoda selkeä ja informatiivinen opas seksuaaliterveydestä sekä ehkäisystä yläkouluikäisille nuorille. Kehittämistyö on toteutettu yhteistyössä Pohjois-Savon hyvinvointialueen Koillisen alueen kouluterveydenhuollon kanssa. Kehittämistyön tavoitteena oli lisätä 13–16-vuotiaiden nuorten tietoisuutta seksuaalisuudesta sekä sen ulottuvuuksista, ehkäisystä ja seksuaalisuuden moninaisuuteen liittyvistä aiheista. Kehittämistyön tavoite oli myös antaa nuorille tietoa maksuttoman ehkäisyn käytöstä, kouluterveydenhoitajan vastaanottojen luottamuksellisuudesta, suostumuksesta ja seksuaalioikeuksista.</p> <p>Kehittämistyötä voidaan hyödyntää kouluterveydenhoitajan työssä nuoria ohjattaessa. Yläasteikäiset nuoret hyötyvät oppaasta, sillä näyttöön perustuvaa tietoa seksuaaliterveydestä ja seksuaalisuudesta on hyvä olla tiivistetysti ja selkeästi. Tulevaisuudessa tietoa seksuaaliterveydestä ja seksuaalisuudesta tulee antaa nuorille edelleen, sillä nämä aiheet vaikuttavat nuorten terveyteen ja hyvinvointiin kokonaisvaltaisesti.</p>	
Avainsanat Ehkäisymenetelmät, nuoret, seksuaalisuus, seksuaalikasvatus, sukupuolinen häirintä, kouluterveydenhuolto, terveydenhoitaja	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Public Health Nurse	
Author(s) Kittilä Sanni, Miettinen Janita and Parviainen Maija	
Title of Thesis "Hilijoo ja hellästi" - Guide to Sexual Health for adolescents in Northeastern region of the North Savo wellbeing services county	
Date 21.11.2023	Pages/Appendices 50/8
Client Organisation /Partners Northeastern region of the North Savo wellbeing services county	
<p>Abstract</p> <p>Sexuality is a multifaceted attribute that accompanies a person throughout their entire life, impacting both physical and mental well-being comprehensively. Each individual defines their own sexuality and its importance in their life. Sexuality encompasses aspects such as gender, gender identity, sexual orientation and reproductive health, among others. Sex is not the sole manifestation of sexuality but can be a part of an individual's sexual expression. Sexual health encompasses physical, mental, and emotional well-being, not just the treatment or prevention of potential illnesses.</p> <p>This thesis was conducted as a development project with the aim of creating a clear and informative guide on sexual health and contraception for adolescents in upper grades. The development work was carried out in collaboration with school health services in the Northeastern region of the North Savo wellbeing services county.</p> <p>The goal of the development work was to increase the awareness of 13-16-year-old adolescents regarding sexuality and its dimensions, contraception, and topics related to the diversity of sexuality. The objective was also to provide young people with information about the use of free contraception, the confidentiality of school health nurse appointments, consent, and sexual rights.</p> <p>This development work can be utilized in the role of a school health nurse when guiding young people. Middle school-aged youth can benefit from the guide because evidence-based information on sexual health and sexuality should be presented concisely and clearly. In the future, it is crucial to continue providing young people with information on sexual health and sexuality since these topics have a holistic impact on the health and well-being of young individuals.</p>	
<p>Keywords</p> <p>Contraceptive methods, adolescents, sexuality, sex education, sexual harassment, school health care, public health nurse</p>	

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO	6
2. SEKSUAALISUUDEN PERUSKÄSITTEITÄ.....	7
2.1. Seksuaalisuus käsitteenä ja seksuaalisuuden moninaisuus	7
2.2. Ihmisen seksuaalioikeudet.....	7
2.3. Sukupuolen moninaisuus	8
2.4. Seksuaalinen häirintä ja seksuaaliväkivalta	8
2.4.1. Suostumus ja itsemääräämisoikeus.....	9
3. NUORUUS JA MURROSIKÄ	11
3.1. Nuoruus käsitteenä	11
3.2. Perustietoa murrosiästä.....	11
3.3. Nuorten tunnetaidot.....	12
4. RASKAUDEN JA SEKSITAUTIEN EHKÄISY	13
4.1. Ehkäisystä yleisesti	13
4.2. Kondomi ehkäisyvälineenä.....	13
4.3. Erilaiset yhdistelmäehkäisyvalmisteet	13
4.4. Progestiiniehkäisyvalmisteet	14
4.5. Kierukka ehkäisyvälineenä	15
4.6. Maksuton ehkäisy Pohjois-Savon hyvinvointialueella.....	16
4.7. Seksitaudeista lyhyesti	16
4.8. Seksitautien testaaminen.....	17
5. NUORTEN SEKSUAALIKASVATUS	18
5.1. Seksuaalikasvatuksen määritelmä	18
5.2. Seksuaalikasvatus oppilaitoksissa ja kouluterveydenhuollossa	18
5.3. Internetin vaikutus seksuaalikasvatukseen.....	19
5.4. Seksuaaliterveys ja hedelmällisyyden suojele	20
6. KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	21
7. KEHITTÄMISTYÖ MENETELMÄNÄ.....	22
7.1. Kehittämistyön suunnittelu	22
7.2. Kehittämistyön toteutus.....	23
7.3. Kehittämistyön arviointi	24
8. POHDINTA.....	27

8.1. Prosessin ja tuotoksen arviointi	27
8.2. Eettisyys ja luotettavuus.....	28
8.3. Ammatillinen kasvu	29
8.4. Tuotoksen hyödynnettävyys ja kehittämisideat	30
LIITE 1: OPAS SEKSUAALITERVEYDESTÄ YLÄKOULUIKÄISILLE NUORILLE	43

1. JOHDANTO

Seksuaalisuus on ihmisen läpi elämän kehittyvä kokonaisuus, joka vaikuttaa terveyteen ja henkiseen hyvinvointiin. Seksuaalisuus ilmenee eri tavoin elämän eri vaiheissa ja tilanteissa. Jokainen ihminen määrittelee itse oman seksuaalisuutensa ja päättää sen tärkeyden elämässään. Seksuaalisuuden toteuttamisessa vaalitaan toisen ja oman itsensä kuuntelua, vuorovaikutustaitoja sekä toisen ja omat rajat. Seksuaalisuuteen voi kuulua seksiä, muttei se kuulu jokaisen seksuaalisuuteen. (Mieli Ry 2021b.) Seksi ei ole ainoa seksuaalisuuden mittari, vaan siihen kuuluu myös sukupuoli ja sukupuoli-roolit, seksuaalinen suuntautuminen sekä lisääntyminen. Seksuaali-identiteetti on jokaisen ihmisen ominaisuus, jota henkilö itse voi määrittellä tai olla määrittelemättä. (Väestöliitto 2018e.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2023 teettämään kouluterveyskyselyyn vastanneista 8. ja 9. luokkalaisista oppilaista 80,8 % identifioi itsensä heteroseksuaaliksi ja vastaajista 8,2 % identifioitui bi- tai panseksuaaliksi. 6,0 % kyselyyn vastanneista ei osannut sanoa omaa seksuaalista suuntautumistaan. (2023c, 3.) Samaan kouluterveyskyselyyn vastanneista 8. ja 9. luokan oppilaista 48,8 % identifioitui pojiksi ja 46,9 % tytöiksi. Tuosta ryhmästä 1,4 % ei osannut sanoa sukupuoli-identiteettiään, ja sekä tytöksi että pojaksi identifioituvia oli 0,7 % vastaajista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023e, 3.)

Seksuaaliterveyden edistämiseksi tärkeitä toimijoita ovat ehkäisyneuvoloiden lisäksi muun muassa äitiys- ja lastenneuvolat sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) taas vastaavat kuntien tukemisesta, kansallisesta ohjauksesta sekä seksuaaliterveyden kehittämisen käytännön toteuttamisesta. (STM 2022.) Toimintaa ohjaa myös Suomen terveydenhuoltolaki, jonka mukaan hyvinvointialueiden on järjestettävä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä palveluja sekä ehkäisyneuvontaa alueensa asukkaille, mukaan lukien opiskelu- tai työterveyden piirin ulkopuolelle jääville nuorille (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 13 §). Seksuaali- ja lisääntymisterveyden oikeuksissa mainitaan ihmisillä olevan oikeus tietoon ja opetukseen seksuaali- ja lisääntymisterveydestä (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 28).

Seksuaali- ja lisääntymisterveys kuuluvat yhteen. Se tarkoittaa suojaamista seksitaudeilta, mahdollisuutta turvalliseen raskauteen sekä kykyä saada seksuaalisista suhteista nautintoa. (Väestöliitto julkaisuaika tuntematon c.) Kondomi on ainoa ehkäisymenetelmä, joka suojaa sekä raskaudelta että myös seksitaudeilta. Ehkäisyn käytölle ei myöskään ole asetettu ikärajoja. (Raskauden ehkäisy. Käypä hoito -suositus, 2022.)

Opinnäytetyö toteutetaan kehittämistyönä yhteistyössä Pohjois-Savon hyvinvointialueen Koillisen alueen kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda selkeä, informatiivinen sähköinen opas seksuaaliterveydestä sekä ehkäisystä yläasteikäisille nuorille. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä 13–16-vuotiaiden nuorten tietoisuutta seksuaalisuudesta sekä sen ulottuvuuksista, ehkäisystä sekä sukupuoli-identiteettiin ja sen moninaisuuteen liittyviin aiheisiin. Sähköisen oppaan tavoite on myös antaa nuorille tietoa maksuttoman ehkäisyn käytöstä, kouluterveydenhoitajan vastaanottojen luottamuksellisuudesta, suostumuksesta ja seksuaalioikeuksista.

2. SEKSUAALISUUDEN PERUSKÄSITTEITÄ

2.1. Seksuaalisuus käsitteenä ja seksuaalisuuden moninaisuus

Seksuaalisuudella tarkoitetaan yleisesti ihmisen luontaista perusominaisuutta (Väestöliitto julkaisuaika tuntematon b). Seksuaalisuus on moniselitteinen käsite, josta moni saattaa ajatella sen tarkoittavan vain seksiä, vaikka seksi on vain pieni osa seksuaalisuuden kokonaisuutta. WHO:n määritelmän mukaan seksuaalisuus käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, sukupuolisuhteet sekä lisääntymisen. (Santalahti 2018a.) Se, mistä ihminen seksuaalisesti kiihottuu, on yksilöllistä. Siihen vaikuttaa henkilön terveydentila, omat kokemukset esimerkiksi ihmissuhteissa sekä kulttuuriset tekijät. (Sales ym. 2013; Heinemann, Atallah, Rosenbaum 2016; Brusila, Kero, Piha & Räsänen 2020; Mollaioli ym. 2020.)

Seksuaalinen suuntautuminen on ihmisen piirre, joka määrittää, mihin sukupuoleen henkilö on romanttisesti, emotionaalisesti ja/tai eroottisesti kiinnostunut. Yleisimmät jaottelut ovat hetero-, bi- ja homoseksuaalisuus sekä panseksuaalisuus. Heteroseksuaali henkilö kiinnostuu vastakkaista sukupuolta kohtaan, kun taas biseksuaali henkilö tuntee vetoa sekä miehiin että naisiin. Homoseksuaali henkilö pitää saman sukupuolen edustajista, ja naispuolinen homoseksuaali voi käyttää omasta identiteetistään nimeä lesbo tai homo toivomallaan tavalla. Panseksuaali henkilö voi kokea kiinnostusta kehen tahansa sukupuolesta riippumatta, ja tällä termillä on osittain päällekkäisyyksiä biseksuaalisuuden kanssa. Seksuaalinen suuntautuminen on muovautuva tekijä, joka voi muuttua esimerkiksi elämäkokemuksen tai iän mukaan. (Santalahti 2018b; Seta julkaisuaika tuntematon b.) Vaikka seksuaalista suuntautumista määritellään sen mukaan, mistä sukupuolesta tai sukupuolista henkilö on kiinnostunut, kaikki eivät koe itsensä määrittelyä omakseen. Seksuaalisen suuntautumisen muotoja on olemassa moninaisia kuten myös ihmisiä. (Nuortenlinkki julkaisuaika tuntematon.)

2.2. Ihmisen seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet ovat ihmisoikeuksia ja kuuluvat kaikille iästä, sukupuolesta tai seksuaalisesta suuntautumisesta huolimatta (Kumita julkaisuaika tuntematon b). Seksuaalioikeudet ja niiden toteutuminen on oleellinen osa ihmisen hyvinvointia ja niillä tarkoitetaan henkilön oikeuksia päättää itsenäisesti omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista. Väestöliitto on jakanut nämä oikeudet seitsemään eri ryhmään. Oikeus tietoon seksuaalisuuteen liittyvistä asioista kuuluu oikeus saada laadukasta ja hyvää seksuaalikasvatusta, jossa annetaan tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista sekä seksuaaliterveyspalveluista. Oikeus omaan seksuaalisuuteen tarkoittaa oikeutta seksuaaliseen nautintoon iästä riippumatta, mutta ilman toisen osapuolen painostusta tai pakottamista; seksi ei saa ahdistaa tai pelottaa ketään. Oikeus näkyvyyteen tarkoittaa, että meillä jokaisella on oikeus olla osa yhteiskuntaa juuri tällaisena mitä on ilman pelkoa, väkivaltaa ja syrjintää. Tähän lukeutuu esimerkiksi vammaisten henkilöiden seksuaalioikeudet. Vaikuttamiseen eli esimerkiksi epäkohtiin tarttumista on myös oikeus sekä yksilö- että valtiotasolla. Vaikuttamiseen kuuluu myös henkilön omat valinnat omasta kehostaan, esimerkiksi oikeus turvalliseen aborttiin. Erityisesti huomioitavaa on nuorten mahdollisuudet vaikuttaa, joka on usein rajattua tiedon rajallisuuden vuoksi. Ihmisellä on myös oikeus yksityiseen, jolloin jokaisella on oikeus tehdä omia päätöksiä seksuaalisuuteensa liittyen ilman pelkoa vainosta tai sosiaalisesta painostuksesta. Yksityiseen on syytä kiinnittää enemmän huomiota,

jos kyseessä on nuori, sillä luottamuksellisuus seksuaalipalveluissa on tärkeää. Oikeus seksuaaliterveyspalveluihin tarkoittaa oikeutta seksuaalineuvontaan, oikeutta turvalliseen raskauteen, oikeutta suojata itseään ei-toivotuilta raskauksilta ja seksitaudeilta sekä oikeutta seksitautien hoitoon. Jokaiselle kuuluu oikeus suojella itseään sekä keholliseen koskemattomuuteen, ja myös tulla suojelluksi seksuaaliväkivallalta. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöä edustavat henkilöt kuuluvat suurempaan riskiryhmään joutua väkivallan kohteeksi muun muassa sukupuolensa ilmaisun tai seksuaalisen suuntautumisen vuoksi. (Väestöliitto julkaisuaika tuntematon a.)

2.3. Sukupuolen moninaisuus

Sukupuolen moninaisuus tarkoittaa eri sukupuolten erilaisia ilmaisukeinoja ja kokemuksia. Sukupuolen moninaisuus on hyvä osata erottaa seksuaalisuuden moninaisuudesta. Sukupuoli on jokaisen yksilön oma kokemus sekä lisäksi laaja käsite, sillä sukupuolta voidaan viitata esimerkiksi sukupuolen sosiaalisiin merkityksiin, henkilötunnuksesta ilmenevään juridiseen sukupuoleen, henkilön omaan sukupuoli-identiteettiin tai ruumiillisiin sukupuolen ominaisuuksiin kuten kromosomeihin, anatomiaan tai hormoneihin. Juridisesti Suomessa sukupuolia on kaksi, mies ja nainen, joka käytännössä tarkoittaa, että sukupuoli määritetään joko syntymästä tai sukupuolenkorjausprosessin aikana toiseksi näistä. (Seta julkaisuaika tuntematon c; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023d.)

Trasek ry:n (julkaisuaika tuntematon) mukaan sukupuolen moninaisuuteen kuuluu lukuisia termejä. Cissukupuolinen ihminen on henkilö, jonka sukupuoli-identiteetti vastaa syntymästä todettua. Tästä huolimatta ei ole suotavaa käyttää tästä termiä ”biologinen” tai ”oikea” sukupuoli, sillä se koetaan loukkaavaksi ja harhaanjohtavaksi. Cissukupuolisuuden vastakohta on transsukupuolisuus ja muunsukupuolisuus. Transsukupuolinen henkilö ei koe syntymästä todettua sukupuolta omakseen. Välillä käytetään kuvaavia termejä transmies miehestä, joka on syntymästä määritelty naiseksi tai transnainen naisesta, joka on syntymästä määritelty mieheksi. Muunsukupuolinen henkilö ei koe kumpakaan ns. binäärisukupuolista, nainen tai mies, omakseen. Osa muunsukupuolisista tuntee olevan sukupuolettomia, jotkut jotain täysin muuta kuin mies tai nainen ja osa kokee identiteettinsä olevan naisen ja miehen välillä. (Kärnä, Uusi-Mäkelä & Mattila 2018; Trasek julkaisuaika tuntematon.)

2.4. Seksuaalinen häirintä ja seksuaaliväkivalta

Tasa-arvovaltuutetun (julkaisuaika tuntematon) mukaan seksuaalisella häirinnällä tarkoitetaan toisen henkilön ei-toivottua fyysistä, sanallista tai sanatonta käytöstä, jonka sävy on seksuaalinen ja jolla rikotaan toisen henkilön henkistä tai fyysistä koskemattomuutta. Tällä toiminnalla luodaan ilmapiiristä ahdistava, nöyryyttävä tai vihamielinen esimerkiksi fyysisellä koskettelulla, seksuaalisen sävyisillä viesteillä, härskeillä puheilla tai vihjailevilla katseilla tai eleillä. (Tasa-arvo-valtuutettu julkaisuaika tuntematon.) Mannerheimin lastensuojeluliitto (2022) esittää seksuaalista häirintää ja kiusaamista olevan myös homottelu sekä huorittelu toisen halventamisen keinona. Tämä usein nähdään rangaistuksena yhteiskunnallisesti vääränlaisesta miehisyydestä tai naisellisuudesta, jolloin haukkuja korostaa toiminnallaan vallitsevia normeja sekä kyseenalaistaa toisen henkilön seksuaalisuutta. Homoksi tai huoraksi leimaamisella ei todellisuudessa ole mitään yhteyttä toisen henkilön seksikäyttämisen kanssa.

Seksuaalinen väkivalta ei aina edellytä fyysistä väkivaltaa, vaan mikä tahansa seksuaalinen toiminta toista pakottamalla ilman toisen suostumusta on väkivaltaa, jolla loukataan toisen henkilön koskemattomuutta ja itsemääräämisoikeutta. Esimerkiksi sukuelimen näyttäminen, viestin tai kuvan lähettäminen ilman uhrin suostumusta sekä sanallinen ahdistelu on yhtä vakavasti otettava kuin fyysinen ahdistelu. (Terveysylä 2018a; Oikeusministeriö julkaisuaika tuntematon.) Mitchellin, Ybarran ja Korchmarosin (2014) mukaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat nuoret ovat erityisen korkeassa riskissä joutua seksuaalisen ahdistelun kohteiksi (Hequembourg, Livingston & Wang 2020), sekä naisten kokema seksuaalinen häirintä on erilaista kuin miesten kokema: esineellistäminen (Gartner 2021), fyysinen koskettelu tai eriarvoinen kohtelu sukupuolen vuoksi korostuu (Steel-Fisher ym. 2019), kun taas miesten kokema häirintä on enemmän homofobisia kommentteja, kuten homottelua (Espelage, Basile, De La Rue & Hamburger 2015).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2021) teettämässä kouluterveyskyselyssä vuonna 2021 käy ilmi, että 8. ja 9. luokkalaisten nuorten kokema seksuaalisen ahdistelun määrä on prosentuaalisesti korkea: 42,0 % kyselyyn vastanneista tytöistä ja 10,5 % pojista on kokenut häiritsevää seksuaalista ahdistelua tai ehdottelua viimeisen kuluneen vuoden aikana netissä tai puhelimen välityksellä. Julkisessa tilassa tapahtuvaa seksuaalista ahdistelua on kokenut yhteensä 12,7 % vastaajista.

Erityisesti internetissä ja sosiaalisessa mediassa tapahtuvaa häirintää on esiintynyt etenevässä määrin viimeisen viiden vuoden aikana. Seksuaalista ahdistelua ja ehdottelua on koettu lisääntyvin määrin enemmän nuorten keskuudessa, erityisesti tytöillä. Syyskuussa 2023 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2023b) julkaisemassa 8. ja 9. luokkalaisten kouluterveyskyselyssä todetaan, että internetissä tai puhelimesta tapahtuvaa seksuaalista ahdistelua viimeisen vuoden aikana on kokenut 23,8 % vastaajista, joista 37,6 % on tyttöjä ja 9,2 % poikia. Viimeisen vuoden aikana julkisessa tilassa tapahtuvaa seksuaalista häirintää on kokenut yhteensä 13,5 % vastaajista. Opetushallituksen (julkaisuaika tuntematon b) mukaan suomalaistaustaiset nuoret kokivat vähemmän seksuaalista ahdistelua kuin ulkomaalaistaustaiset. Vuonna 2021 8. ja 9. luokkalaisista ulkomaalaistaustaisista 34 % ja suomalaistaustaisista 30 % on kokenut häiritsevää seksuaalista ahdistelua vuoden aikana.

Lapsiin eli alle 18-vuotiaisiin henkilöihin kohdistunutta seksuaaliväkivaltaa on kaikki lapsen seksuaalisen itsemääräämisoikeutta ja koskemattomuutta loukkaavat teot, kuten esimerkiksi ei-toivottu seksuaalinen kommentti, alastonkuvan pyytäminen sekä seksuaalissävytteisten kuvien tai videoiden lähettäminen. Lapseen kohdistuva seksuaaliväkivalta on aina rikos ja alle 16-vuotiaan lapsen kanssa käyty sukupuoliyhteys katsotaan lapsenraiskaukseksi, sillä lapsi ei lähtökohtaisesti voi suostua seksuaaliseen tekoon aikuisen kanssa. (Pelastakaa lapset julkaisuaika tuntematon; Oikeusministeriö julkaisuaika tuntematon.)

2.4.1. Suostumus ja itsemääräämisoikeus

Jokaisella henkilöllä on oikeus seksuaaliseen itsemääräämisoikeuteen ja koskemattomuuteen, jolloin kaikkien tilanteissa olevien osapuolten suostumuksen merkitys korostuu. Suostumus on tärkeä osa seksiä. Seksiin osallistuvien osapuolten on varmistettava, että mukana olevat ovat antaneet suostumuksensa. Muun muassa tiedottomassa tilassa oleva tai nukkuva henkilö ei voi antaa suostumustaan seksiin. Seksuaaliväkivalta voi ilmetä monin eri tavoin esimerkiksi ei-toivottuna seksuaalisena

lähestymisenä tai ehkäisyn käytön kieltäytymisenä. Tätä kaikkea yhdistää se, että se tapahtuu vastoin tai ilman toisen osapuolen suostumusta. Seksuaaliväkivallan uhriksi joutuminen ei katso ikää, sukupuolta, vaatetusta eikä ikää, vaan uhriksi voi joutua kuka tahansa ja missä tahansa. (Terveyskylä 2018b; Rikosuhripäivystys julkaisuaika tuntematon.)

Suomen rikoslaki määrittää raiskauksen tai muun seksuaalisen teon tekemisen ilman toisen henkilön suostumusta lisäksi, että myös toisen henkilön seksuaalisen koskettelun, ahdistelun sanallisesti esimerkiksi viestin kautta tai arkaluonteisen seksuaalisen kuvan luvattoman levittämisen laissa rangaistavaksi teoksi. Suostumus mitataan laissa siten, että henkilö pystyy käytöksellään, sanallisesti tai muulla tavoin ilmaisemaan tahtonsa, häntä ei ole pakotettu väkivallan uhan alla tai henkilö ei ole pystynyt ilmaisemaan tahtoaan esimerkiksi vamman, pelkotilan, päihtymyksen tai tiedottomuuden vuoksi. (Suomen rikoslaki 723/2022, 20. luku § 1, 3, 6, 7.)

3. NUORUUS JA MURROSIKÄ

3.1. Nuoruus käsitteenä

Nuoruudella tarkoitetaan aikaa lapsuuden ja aikuisuuden välissä, ja ikävuosissa mitattuna kyseinen aika on ikävuodet 10–19. Nuoruudessa yksilöt kehittyvät fyysisesti, kognitiivisesti ja psykososiaalisesti, ja kehitys vaikuttaa siihen, miten yksilöt tuntevat, ajattelevat, tekevät päätöksiä ja ovat vuorovaikutuksessa ympäristönsä ja toisten ihmisten kanssa niin nuoruudessa kuin myöhemmin aikuisuudessa. (World Health Organization julkaisuaika tuntematon.) Yksilöllä vahvistuu tarve irtaantua vanhemmista sekä luoda omaa identiteettiä. Murrosiän käynnistämät muutokset vaikuttavat myös tunne-elämään ja aivoihin, ja voimakkaat tunteet sekä reaktiot ovat normaaleja nuoruuteen liittyviä kokemuksia. (Mieli Ry 2023.)

3.2. Perustietoa murrosiästä

Murrosikä eli puberteetti alkaa tavallisesti 9–13-vuotiaana ja kestää kolmesta kuuteen vuotta. Syntymässä tytöksi määritellyillä murrosikä alkaa keskimääräisesti 2 vuotta aikaisemmin kuin syntymässä pojaksi määritellyillä. Jokainen yksilö kokee muutokset omassa tahdissa, eri järjestyksessä ja eri tavoin, eikä sen kulkuun voi itse vaikuttaa. (Väestöliitto 2022.) Murrosikä käynnistyy hypotalamuksen alkaessa tuottaa sukupuolihormoneja vapauttavaa hormonia, joka stimuloi aivolisäkettä. Aivolisäkkeessä alkaa muodostua luteinisoivaa hormonia eli LH:ta ja follikkelia stimuloivaa hormonia eli FSH:ta, jotka stimuloivat sukupuolirauhasia, joko munasarjoja tai kiveksiä. Munasarjat tuottavat estrogeenia sekä progesteronia ja kivekset tuottavat testosteronia. Sukupuolirauhasissa muodostuvat hormonit imeytyvät verenkiertoon, ja käynnistävät muualla kehossa tapahtuvat murrosikään liittyvät muutokset. (National Institution of Child Health and Human Development 2021.)

Murrosikään liittyviä jokaisen yksilön fyysisiä muutoksia ovat muun muassa pituuskasvun kiihtyminen, hikoilun lisääntyminen, ihon rasvoittuminen, finniin muodostuminen, karvoituksen lisääntyminen sekä mielialan vaihtelut. (Väestöliitto 2022.) Tyttötyypillisissä kehoissa murrosiässä tapahtuvat muutokset ovat rintojen kasvu, lantion leveneminen, valkovuodon alkaminen sekä myöhemmin kuumakautiskierron alkaminen. (Kuiri-Hänninen & Ojaniemi 2023; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2023b.) Poikatyypillisissä kehoissa tapahtuvat muutokset ovat lihasten kasvu, hartioiden leveneminen, sukelinten kasvu, parran kasvaminen, äänenmurros sekä spontaanit, yölliset siemensyöksyt. Rinnat voivat myös hetkellisesti kasvaa poikatyypillisissä kehoissa, jolloin ne voivat olla myös arat. Murrosiässä tapahtuvaa lievää rintojen suurenemista ei kuitenkaan tarvitse tutkia, sillä se tavallisesti menee ohi. Mikäli rintojen kasvu eli gynekomastia on kuitenkin huomattavaa ja muut normaalit murrosikään liittyvät muutokset alkavat viivästyä, on syytä hakeutua lääkäriin. (Jalanko 2021; Mustajoki 2022; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2023a.) Murrosiän alkamiseen vaikuttaa muun muassa perimä, mutta jos murrosikä ei ole alkanut 16-ikävuoteen mennessä nuorella, vaatii se usein lisätutkimuksia. Tutkimusten avulla suljetaan pois mahdolliset murrosikää viivästyttävät sairaudet, kuten suolistosairaudet, keliakia tai kilpirauhasen vajaatoiminta. (Väestöliitto 2018c.)

3.3. Nuorten tunnetaidot

Tunteet suuntaavat ihmisen toimintaa ja ajatuksia. Lähes kaikkeen toimintaan, jota henkilö tekee, liittyy tunteita. Kognitiivisissa toiminnoissa, kuten tulkintojen tekemisessä toisista ihmisistä tai ympäristön havainnoimisesta, tarvitaan tunteita. Ihmisen minäkuvaan sekä itsetuntoon liittyy myös tunteita. Ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa on tunteet aina mukana, jotka ilmenevät sanallisen sekä sanattoman viestinnän kautta. Lisäksi tunteet ovat mukana reaktioissa ja toiminnoissa, niistä useat ohjaavat ihmistä toimimaan tilanteeseen sopivalla tavalla. Tunnereaktiot voivat kuitenkin johdattaa väärinymmärryksiin ja tulkitsemaan virheellisesti, jolloin tilanteessa väärin toimiminen on mahdollista. Tunnetaitoja voi kehittää tunnistamalla ja sanoittamalla tunteitaan, säätämällä omia tunne-reaktioita eri tilanteissa sekä miettimällä tunteiden taustalla olevia tekijöitä. Ihminen oppii näiden taitojen kautta tuntemaan omia ja toisten tunteita. (Mieli Ry 2021c.)

Tunnesäätelyllä tarkoitetaan ihmisen kykyä hallita tunteeseen liittyvää pulmallista käytöstä, kykyä rauhoittaa itseään, kykyä saada itsensä toimimaan jonkin mielialasta riippumattoman tavoitteen mukaisesti sekä kykyä siirtää oma huomio muualle oman voimakkaan tunteen iskun aikana. Ihmisen temperamentti, eli synnynnäinen valmius reagoida tietyllä tavalla, on tunnesäätelykyvyn pohjana. (Sadeniemi, Häkkinen, Koivisto, Ryhänen, Tsokkinen, Rusanen 2019, luku 2.)

Teini-iässä ja nuoruudessa tunteet tuntuvat nuorella hyvin voimakkaasti ja samalla hankaloituu tunteiden tunnistamisen sekä säätämisen taidot. Tunnetaidot käsitteenä tarkoittaa, että ihminen kykenee tuntemaan empatiaa toista kohtaan, ymmärtämään muiden tunteita sekä sanoittamaan tarpeita toiselle henkilölle. Tunnetaidot ovat apuna vuorovaikutustilanteissa muiden ihmisten kanssa. Tunteiden eri viestejä on hyvä oppia ymmärtämään, sillä tunteet aina viestittävät jotain ilon, surun tai esimerkiksi kateuden avulla. (Mieli Ry 2021a.)

4. RASKAUDEN JA SEKSITAUTIEN EHKÄISY

4.1. Ehkäisystä yleisesti

Vuonna 2023 ilmestyneen kouluterveyskyselyn perusteella koko Suomessa 8. ja 9. lk olevista oppilaista 21,3 % ei ole käyttänyt ehkäisyä viimeisimmän yhdynnän aikana, pojista 24,0 %. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a). Osalla nuorista on rajallinen käsitys siitä mitä kaikkia ehkäisyvälineitä he voivat käyttää ja mitkä sopivat heille. Naiset suosivat mielellään suun kautta otettavia ehkäisyvalmisteita. Ehkäisystä keskustellessa olisi syytä tarjota nuorelle tietoa ehkäisyn tehosta, turvallisuudesta ja mahdollisista haitoista. (Alm, Puri & Payne 2022, 29.) Seksin tullessa ajankohtaiseksi on nuoren syytä keskustella kumppanin kanssa ehkäisystä ja perehtyä eri ehkäisyvälineisiin. Ehkäisy on molempien osapuolten vastuulla. Ehkäisyn aloituksen ottaminen voi ottaa puheeksi esimerkiksi koulun terveydenhoitajan kanssa. (Bayer Oy 2021; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021.) Nuorella on oikeus päättää ehkäisyn aloittamisesta, mikäli hän on ikänsä ja kehitystasonsa perusteella siihen kykenevä. Hormonaalinen ehkäisy voidaan aloittaa nuorille naisille samoin perustein ja yleensä samoilla valmisteilla kuin muillekin naisille. Ehkäisyn aloittamisen yhteydessä terveydenhuollon ammattilaisella on loistava tilaisuus keskustella nuoren kanssa yleisesti seksuaaliterveydestä. (Kivijärvi 2015; Unkila-Kallio, Holopainen & Klami 2019.) Henkilön pohtiessa ehkäisyn aloittamista hänellä olisi syytä olla mahdollisuus hakea luotettavaa tietoa ehkäisystä. Ehkäisyvälineille on omat vasta-aiheet, jotka terveydenhuollon ammattilainen kartoittaa ennen ehkäisyn aloitusta. Oikein käytettynä ehkäisyvalmisteiden teho on hyvä. (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus, 2022.)

4.2. Kondomi ehkäisyvälineenä

Kondomi on ainoa ehkäisymenetelmä, joka suojaa raskauden ohella myös seksitaudeilta estämällä suoran limakalvokontaktin. Kondomia voi käyttää yhdessä muiden ehkäisyvalmisteiden kanssa. Kondomia voi käyttää yhdynnän lisäksi myös suuseksisuojana. Kondomit ovat kertakäyttöisiä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019; Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus, 2022.) Kondomipaketista on syytä varmistaa, ettei kondomi ole mennyt vanhaksi. Ennen käyttöä on myös tarkistettava, että kondomi on edelleen ehjä. Kondomi poistetaan varovasti paketista, kondomin kärjessä olevaa säiliötä puristetaan kiinni ja rullataan jäykistyneen peniksen päälle. Seksin jälkeen peniksen ulosvetämisen aikana kondomin tyvestä pidetään kiinni. Kondomi rullataan pois ja poiston jälkeen kondomi solmitaan kiinni, estääkseen siemennesteen poispääseminen. Käytetty kondomi heitetään sekajätteesseen. Kondomista saa suuseksisuojan leikkaamalla kondomin kärki ja tekemällä pystysuora viilto kondomin sivun myötäisesti, näin kondomista avautuu liina, jonka päältä suuseksiä annetaan. (Väestöliitto 2018d; Kumita julkaisuaika tuntematon a.)

4.3. Erilaiset yhdistelmäehkäisyvalmisteet

Yhdistelmäehkäisy sisältää naissukuhormonia eli estrogeenia sekä keltarauhashormonia eli progesteriiniä. Yhdistelmäehkäisyä on saatavilla kolmella eri annostelureitillä, suun kautta otettavat pillerit, emättimeen asetettava ehkäisyrenkas ja iholle kiinnitettävä laastari. Yhdistelmäehkäisyn lopettamisen jälkeen hedelmällisyys palaa ikää vastaavalle tasolle. (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus, 2022.) Progesteriini saa aikaan ovulaation estymisen aiheuttamalla munarakkulan kypsymättömyyden ja munasolun irtoamattomuuden. Estrogeenin tehtävänä on parantaa vuotojen hallintaa ja

tehostaa yhdessä progestiinin kanssa ovulaation estymistä. (The American College of Obstetricians and Gynecologists 2018; Tiitinen 2022a.)

Yhdistelmäehkäisytabletteja käytetään yleensä kolmen viikon jaksoissa, jota seuraa viikon tauko, jonka aikana tulee kuukautisvuoto. Yhdistelmäehkäisytabletteja voidaan kuitenkin käyttää yhtäjaksoisesti pidempään kuin kolme viikkoa. Pidettävän tauon pituus määräytyy valmisteen mukaan, joka ei kuitenkaan kestä pidempään kuin seitsemän päivää. Tablettien käytön voi aloittaa missä vaiheessa kiertoa tahansa, mutta mikäli aloitus ei sijoitu kuukautiskierron ensimmäisen viikon kohdalle on kondomia tai muuta raskaudenehkäisymenetelmää käytettävä lisäehkäisyä seitsemän vuorokauden ajan. (Cooper, Patel, Mahdy 2022; Tiitinen 2022a.) Ehkäisyrengas asetetaan emättimeen, josta se vapauttaa estrogeenia sekä progestiinia emättimen limakalvon läpi. Halkaisijaltaan 5,4 cm ja poikkiläpimitaltaan 4 mm kokoinen rengas asetetaan emättimeen kolmeksi viikoksi, jonka jälkeen pidetään viikon tauko. Mikäli rengas irtoaa, ehkäisyteho pysyy samana seuraavan kolmen tunnin ajan. (Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana NUVARING depotlääkevalmiste, emättimeen 0,120/0,015 mg/24 h 2022; Tiitinen 2022a.) Ehkäisyalaastari puolestaan kiinnitetään iholle kerran viikossa, samaan aikaan kolmen viikon ajan. Kolmen viikon käytön jälkeen seuraa viikon laastariton jakso, jolloin tulee kuukautisvuoto. Laastari kiinnitetään reiteen, olkavarteeseen, pakaraan tai vartaloon. Ehkäisyalaastaria ei saa kiinnittää rintoihin tai muualle iholle, jossa laastariin kohdistuisi hankaamista, sillä se saattaa lisätä ihoärsytystä. Laastarin paikkaa on myös hyvä vaihtaa joka kerta laastaria vaihdettaessa. (Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana EVRA depotlaastari 203/33,9 mikrog/24 h 2022; Tiitinen 2022a; RFSU julkaisuaika tuntematon.)

Yhdistelmäehkäisy ei sovellu henkilöille, joilla on todettu laskimotukos tai tukosriski eli trombofilia sekä henkilöille, joilla on aurallinen migreeni. Yhdistelmäehkäisy ei sovellu käytettäväksi imetyksen aikana. Sukuhormoniriippuvainen syöpä, kuten rintasyöpä, maksasairaus, emättimen vuotohäiriö, ja raskaus tai sen epäily ovat yhdistelmäehkäisyn vasta-aiheita. (World Health Organization 2015, 16–28; Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus, 2022.) Joidenkin yhdistelmäehkäisytablettien kelta-ruuhashormonilla on antiandrogeninen vaikutus, joka vähentää talirauhasen toimintaa auttaen samalla aknen hoidossa, ja tällöin ehkäisy aloitetaan muun hoidon ohella. (Terveyskylä, 2017; Schragger, Larson, Carlson, Ledford & Ehrenthal 2020.) Yhdistelmäehkäisy auttaa säännöllistämään kiertoa vähentämällä vuodon määrää, kestoja ja kuukautiskipuja. Yhdistelmäehkäisyn aloittamisen yhteydessä ensimmäisten käyttökuukausien aikana saattaa ilmetä vuotohäiriöitä. Ehkäisy saattaa vähentää premenstruaalioireilua. (Lethaby, Wise, Weterings, Rodriguez & Brown 2019; Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus, 2022; Ma & Ja Song 2023.) Eri yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käytössä on samat vasta-aiheet, hyödyissä ja haitoissa ei ole suuria eroja (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus, 2022).

4.4. Progestiiniehkäisyvalmisteet

Progestiiniehkäisyvalmisteet sisältävät vain keltarauhashormonia. Progestiiniehkäisyä on saatavilla neljällä eri antoreitillä, suun kautta käytettävät pillerit, ihon alle laitettava kapseli sekä injektio. Hormonierukka sisältää myös pelkästään progestiinia, kierukkaa käsitellään enemmän seuraavassa kappaleessa. Progestiinin ehkäisevä vaikutus perustuu kykyyn muuttaa kohdun limakalvon vähemmän siittiötä läpäisevämmäksi, kykyyn ehkäistä ovulaatio osittain tai kokonaan ja kykyyn ohentaa

kohdun limakalvoja ja muuttaa värekarvatoimintaa. Progestiiniehkäisyn lopettamisen jälkeen hedelmällisyys palautuu takaisin ikää vastaavalle tasolle. (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus, 2022; Edwards, Can 2023.) Progestiiniehkäisytabletteja käyttäessä on tärkeää ottaa valmiste samaan aikaan joka päivä, ilman taukoja (Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana MINI-PILL tabletti 0,35 mg. 2020; Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana Desirett tabletti kalvopäällysteinen 75 mikrog. 2022; Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus, 2022). Ehkäisykapseli asetetaan terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta paikallispuudutuksen avulla olkavarren ihon alle. Kapselista on tarjolla kahta valmistetta, joista toisen ehkäisyteho on viisi vuotta ja toisen on kolme vuotta. (Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana JADELLE SINE INSERTER implantaatti 2x75 mg 2021; Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus, 2022; Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana NEXPLANON implantaatti 68 mg. 2023.) Injektiona annettava progestiini pistetään terveydenhuollon ammattilaisen toimesta lihaksen sisään kolmen kuukauden välein. Injektionmuotona käytettävää progestiiniehkäisyä käytetään Suomessa vähän ja ehkäisyn aloittaminen vaatii erityislupaa. Injektioilla on todettu luumassaa heikentävä vaikutus ja tämän vuoksi valmisteen yhtäjaksoisen käytön pituudeksi suositellaan enintään 2 vuotta. (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus, 2022; Tiitinen 2022d.)

Vasta-aiheita progestiiniehkäisylle on akuutti laskimotukos, selvittämätön emätinverenvuoto ja maksatauti. Raskauden mahdollisuus kartoitetaan ennen ehkäisyn aloitusta. (World Health Organization 2015, 45–56; Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus, 2022.) Progestiiniehkäisyn käyttöön liittyy nykytutkimuksen mukaan vähemmän haittavaikutuksia kuin yhdistelmäehkäisyssä eikä sen käyttäminen lisää riskiä valtimo- tai laskimotukoksille. Progestiiniehkäisytabletteiden käytöstä saattaa seurata kuukautisten epäsäännöllisyyttä, tiputteluvuotoa tai kuukautisten jäämistä kokonaan pois. Progestiiniehkäisy saattaa lisätä aknen esiintyvyyttä ihon rasvoittumisen myötä. Progestiini-valmisteet saattavat aiheuttaa rintojen aritusta, ja lisätä tai vähentää päänsärkyä, premenstruaalioireita ja mielialamuutoksia. (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus, 2022; Tiitinen 2022d; The American College of Obstetricians and Gynecologists 2023.)

4.5. Kierukka ehkäisyvälineenä

Kierukka on kohdunsisäinen ehkäisyväline, joka sopii kaikenikäisille. Kierukan asettaa terveydenhuollon ammattilainen, missä tahansa kierron vaiheessa, kunhan nainen ei ole raskaana. Kierukoiden eri koot mahdollistavat kaikille koon puolesta sopivan kierukan hankinnan. Kierukoiden ehkäisyteho on vähintään kolme vuotta, joillain valmisteilla pitempi. Kierukoita on tarjolla hormoni- sekä kuparikierukoita. (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus, 2022; Lanzola & Ketvertis 2023.)

Hormonikierukka sisältää pelkästään progestiinia. Hormonikierukan toiminta perustuu kohdunkaulan liman muutokseen, mikä vaikeuttaa siittiöiden kulkeutumista synnytyselimissä. Hormonikierukasta vapautuva progestiini vaikuttaa pääasiallisesti paikallisesti kohtuontelossa. (Bayer Oy 2020a; Tiitinen 2022b.) Hormonikierukan on todettu vähentävän runsasta kuukautisvuotoa ja kuukautiskipuja, ensimmäisen puolen vuoden aikana voi kuitenkin ilmetä tiputteluvuotoa, rintojen aritusta ja turvotusta. Kuukautiset voi osalla jäädä myös kokonaan pois. (Schrager, Larson, Carlson, Ledford & Eh-

renthal 2020; Tiitinen 2022b.) Kierukan asentamisen jälkeen ensimmäisten kuukausien aikana saat-
taa ilmetä kipuja, jotka voivat saada ihmiset lopettamaan kierukan käyttämisen (Krashin, Tang,
Mody & Lopez 2015).

Kuparikierukan teho perustuu kuparin vierasainevaikutukseen, limakalvo muuttuu sukusoluille sopi-
mattomaksi ehkäisemällä niiden toimintaa ja elinkykyä. Kuparikierukka estää hedelmöittymisen mel-
kein täydellisesti, mikäli munasolu pääsee hedelmöittymään se ei kuitenkaan pysty kiinnittymään
kohdun limakalvoon. Kuparikierukka aiheuttaa lisääntyntä kuukautisvuotoa, sen kestoa sekä kuu-
kautiskipuja. Valmistetta ei suositella henkilölle, jolla on runsaat ja kivuliaat kuukautiset. Kupari-
kierukkaa ei voi asentaa, mikäli on epäily raskaudesta, gynekologinen tulehdus, Wilsonin tauti, sel-
vittämätön emätinvuoto tai kohdunkaulan tai kohdun syöpä. Kuparikierukkaa voidaan käyttää jäl-
kiehkäisynä, mikäli kierukka asennetaan 5 vuorokauden kuluessa suojaamattomasta yhdynnästä.
Kuparikierukka sopii heille, joille hormonaalinen ehkäisy ei sovi. (Bayer Oy 2020b; Raskauden eh-
käisy: Käypä hoito -suositus, 2022; Tiitinen 2022c.)

4.6. Maksuton ehkäisy Pohjois-Savon hyvinvointialueella

Siilinjärven kunta kuuluu Pohjois-Savon hyvinvointialueeseen. Hyvinvointialue tarjoaa ilmaisen lyhyt-
ja pitkävaikutteisen ehkäisymenetelmän kaikille alle 21-vuotiaille sekä pitkävaikutteisen ehkäisyme-
netelmän kaikille 21–24-vuotiaille. Koululaiset voivat olla ehkäisyn aloittamisen suhteen yhteydessä
oman koulun terveydenhoitajaan tai seksuaaliterveysneuvolaan. (Pohjois-Savon hyvinvointialue jul-
kaisuaika tuntematon.)

4.7. Seksitaudeista lyhyesti

Seksitaudeiksi kutsutaan tauteja, jotka tarttuvat pääasiassa limakalvojen kautta seksikontaktissa,
mutta ne voivat tarttua myös kontaktissa rikkoutuneeseen ihoon. Tauteja aiheuttavat tietyt baktee-
rit, virukset ja alkueläimet. Yleisimpiä seksitauteja ovat klamydia, tippuri, kuppa, HIV-infektio, HPV-
viruksen aiheuttama kondylooma ja sukuelinherpes. Muita harvinaisempia seksitauteja ovat mycop-
lasma genitalium -tulehdus, trikonomiaasi, lymphogranuloma venerum eli LGV sekä B-hepatiitti. Suo-
men yleisimpiä seksitauteja ovat klamydia, kondylooma ja sukuelinherpes. Niitä ehkäistään parhai-
ten kondomin ja suuseksisuojan avulla, mutta kondylooma ja sukuelinherpes voivat tarttua suojaus-
sen ulkopuolelta oireettomassakin vaiheessa. (Hiltunen-Back 2023; World Health Organization
2023.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tartuntatautirekisteri seuraa HIV-infektioiden, tippurin, kupan ja
klamydian sekä A-, B- ja C-hepatiittien tartuntatapauksia sekä ylläpitää tartuntatautitilastoja. Poh-
jois-Savon alueella 15–19-vuotiailla vuonna 2012 todettiin 124 klamydiatartuntaa ja 2 tippuritartun-
taa, ja vuonna 2022 todettiin 192 klamydiatartuntaa ja 7 tippuritartuntaa. 10–14-vuotiaiden keskuu-
dessa todettiin vuonna 2012 yksi klamydiatartunta, samoin vuonna 2022. Kyseisinä vuosina 10–14-
vuotiailla ei todettu yhtäkään tippuritartuntaa. Kummassakaan ikäjakaumassa ei todettu yhtäkään
kuppa- tai HIV-tartuntaa vuosina 2012 tai 2022. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023f.) Edellä
mainittujen lukujen avulla voi päätellä, että seksitaudit, erityisesti klamydia- ja tippuritartunnat ovat
lisääntyneet Pohjois-Savossa vuosikymmenen aikana.

Seksitaudit ovat yleensä aluksi oireettomia, mutta ilmeneviä oireita voi olla muun muassa virtsaamisen aikainen kirvely ja tihentynyt virtsaamisen tarve, poikkeava vuoto virtsaputkesta tai emättimestä, kutina, kirvely, sukuelinten alueelle ilmestyneet näppylät, rakkulat tai haavaumat, alavatsakipu sekä kuumeilu. Ne todetaan laboratoriotutkimuksin, ja hoidetaan taudin mukaan joko antibiooteilla tai viruslääkkeillä. Tästä poiketen kondyloomia hoidetaan paikallishoidoin. (Seksitaudit: Käypä Hoito -suositus, 2018; Hiltunen-Back 2023.)

4.8. Seksitautien testaaminen

Seksitautien testaaminen tapahtuu laboratoriotutkimusten avulla. Testeihin voi hakeutua oman terveyskeskukseen tai opiskelijaterveydenhuoltoon. Kunnallisessa hoitopaikassa seksitautien testaaminen on maksutonta. Seksitautien valvontaa ja testaamista säätelee tartuntatautilaki. Seksiteitse tarttuvista taudeista yleisvaaralliseksi luokitellaan kuppa ja valvottaviksi luokitellaan klamydia, tippuri, HIV-infektio, hepatiitti B ja -C sekä sankkerit. Seksitautien testaamisen kannattaa aikaisintaan mennä viisi vuorokautta altistuksesta. (Seksitaudit: Käypä Hoito -suositus, 2018.) Klamydian ja tippurin testauksen voi suorittaa kotona etätestauksen avulla (Väestöliitto 2018a).

5. NUORTEN SEKSUAALIKASVATUS

5.1. Seksuaalikasvatuksen määritelmä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2010, 19, 38–54) määrittelee seksuaalikasvatuksen olevan seksuaalisuuden kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten ja fyysisten näkökohtien oppimista. Seksuaalikasvatus on läsnä ihmisen elämässä aina vauvasta vaariin, ja se on läpi elämän jatkuva oppimisprosessi. Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on, että yksilö oppii ymmärtämään seksuaalisuuden moniulotteisuutta, seksuaalisen kehon toimintaa sekä seksuaalioikeuksia ja niiden kunnioittamisen tärkeyttä. Lasten ja nuorten seksuaalikasvatuksen tavoitteena on tukea ja suojella seksuaalista kehittymistä, ja sen on oltava ikätasoinen, ottaen huomioon yksilön kehitystaso ja käsityskyky. (Bildjuschkin 2015, 13.)

Seksuaalikasvatus voidaan jaotella joko neljään eri tasoon; valistukseen, opetukseen, ohjaukseen ja neuvontaan, tai se voidaan jakaa kasvattajan mukaan viralliseen ja epäviralliseen kasvatukseen. Epävirallista seksuaalikasvatusta voivat tehdä esimerkiksi yksilön lähipiiri, perhe ja ystävät, ja virallista seksuaalikasvatusta tekevät ammattikasvattajat ja opettajat. Esimerkiksi oppilaitoksissa olisi hyvä ottaa kuulijat mukaan seksuaalikasvatuksen suunnitteluun ja toteutukseen, ja tehdä toiminnasta interaktiivista. (Bildjuschkin 2015, 13–14; Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 38–39.)

5.2. Seksuaalikasvatus oppilaitoksissa ja kouluterveydenhuollossa

Kaikki Suomessa peruskoulua käyvät lapset saavat perusopetuksen, jonka opetussuunnitelmaan muiden aineiden lisäksi kuuluu terveystieto. Terveystieto kuuluu 7. vuosiluokkaan asti ympäristöoppiin, jonka jälkeen sitä opetetaan omana aineenaan vuosiluokilla 7–9. Ympäristöopin tunneilla seksuaalikasvatukseen liittyen opetetaan ihmisen kasvusta ja kehityksestä sekä lisäksi anatomiasta, seksuaalisesta kehityksestä ja ihmisen lisääntymisestä ikäkauden mukaisesti. (Opetushallitus 2014, 132, 241, 280.) Vuosiluokilla 7–9 terveystiedon tunneilla kasvuun ja kehitykseen liittyvä sisältö painottuu enemmän yksilön identiteetin, minäkuvan ja itsetuntemuksen rakentumiseen ja itsensä arvostamiseen, seksuaaliseen kehitykseen sekä turvataitoihin. Terveystiedon sisällöissä on tavoitteena syventyä myös seksuaalisuuteen ja sen kehittymiseen sekä seksuaaliterveyden eri osa-alueisiin. Myös uskonnon oppiaineessa perehdytään seksuaalisuuteen liittyviin moraalikysymyksiin. (Opetushallitus 2014, 400, 410.)

Kumita-tutkimusta varten tehdyn kyselyn mukaan opettajien ajatukset seksuaalikasvatuksesta vastaavat hyvin sitä, mitkä seksuaalikasvatuksen standardit ovat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Maailman Terveysjärjestön mukaan. Opettajat kertovat seksuaalikasvatuksen olevan seksuaalisuuden laajentamista käsitteenä, myyttien purkamista, opettamista perustiedoista ja -taidoista, seksitaudeista ja ehkäisystä, omista rajoista sekä tarpeista ja niiden toteuttamisesta. Kouluterveydenhoitajat näkivät niin vanhempien, koulun kuin myös terveydenhuollon ammattilaisten osallistuvan nuorten seksuaalikasvatukseen, ja kaikki osapuolet pyrkivät parhaansa mukaan antamaan tietoa, tukea, neuvoa ja keskustelumahdollisuuden. Kouluterveydenhuollossa työskentelevien terveydenhoitajien mielestä seksuaalikasvatus alkaa jo lapsena siitä, että opetetaan kehon toimintoja. Kouluterveydenhuollon toimintaa ohjaa ja määrittää terveydenhuoltolaki, joka on mainittu johdannossa. (Bildjuschkin 2016, 20–21.)

Nuoret hyötyvät suuresti, kun kouluissa tarjottu seksuaalikasvatus on korkealaatuista ja näyttöön perustuvaa. Sen lisäksi, että nuoret saavat parempaa tietoa seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä, riittävän laadukas seksuaalikasvatus ehkäisee myös ei-haluttuja raskauksia ja seksitautien tarttumista ja leviämistä. Lisäksi nykyiset tulokset viittaavat siihen, että mitä enemmän opettajat arvostavat seksuaalikasvatusta ja pitävät opetussisältöä tärkeänä, ja mitä enemmän tiedon arvostaminen näkyy opetuksessa, sitä laadukkaampaa ja tehokkaampaa oppiminen terveystiedon tunneilla myös on. Tämän vuoksi nuoret myös kokevat osaavansa ja hallitsevansa opetetut asiat paremmin. Tehokas oppiminen ja tunneilla keskittyminen merkitsee parempaa luottamusta omiin kykyihin neuvotella kondomin käytöstä, kieltäytyä ei-toivotusta seksistä, keskustella seksistä kumppanin kanssa ja oppia lisää seksuaaliterveydestä myöhemmin tulevaisuudessa. (Kuortti & Halonen 2018; Allsop & Anderman 2022.)

5.3. Internetin vaikutus seksuaalikasvatukseen

Nuoret saavat suuren osan seksuaalikasvatuksestaan epävirallisista lähteistä, kuten huoltajilta ja vanhemmilta, sekä virallisista lähteistä, kuten opettajilta ja terveydenhoitajilta. Viralliset seksuaalikasvattajat saattavat usein lähestyä seksuaaliterveyden edistämistä ongelmakeskeisesti, eli he keskittyvät esimerkiksi ei-toivottuihin raskauksiin ja seksitauteihin. Ongelmakeskeisyys ei välttämättä vastaa nuorten kysymyksiin seksuaaliterveydestä, ja sen takia nuoret etsivät vastauksia usein muualta, esimerkiksi muilta samanikäisiltä tai internetistä. Internetiä käytetään paljon tiedonlähteenä seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa, mutta nuoret hakevat tietoa ystävien lisäksi myös esimerkiksi kirjoista, sanomalehdistä ja aikakauslehdistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010, 8; Perenc & Peçzkowski 2022.)

Nykyaikana pornograafinen sisältö on entistä helpommin nuorten saatavilla internetin avulla. Pornon katsominen nuorten keskuudessa on lisääntynyt valtavasti. Media on suuressa roolissa nuorten uskomusten, asenteiden ja käyttäytymisen kehittämisessä niin seksuaalisten kuin romanttistenkin suhteiden ja käytäntöjen suhteen. On havaittu, että pojat katsovat enemmän pornograafista sisältöä kuin tytöt, mutta vaikutukset voivat silti olla samanlaisia niin tytöillä kuin pojillakin. (Pirrone, Zondervan-Zwijnenburg, Reitz, van den Eijnden & ter Bogt 2021.)

Rinkisen, Miettisen, Halosen ja Apterin (2012) sekä Jeen ja Leen (2020) mukaan on arveltu, että nuoret omaksuvat pornosta sellaisia asenteita ja käyttäytymistapoja, jotka voivat olla haitallisia nuoren seksuaaliterveydelle ja seksuaalisen minäkuvan kehittymiselle. Tytöt lisäksi mieltävät pornon enemmän näytellyksi, epätodelliseksi ja vääristellyksi, eikä se anna todellista kuvaa seksistä (Rinkinen ym. 2012). Pornon katseleminen on yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen (Lin, Liu & Yi 2020) ja kielteisiin asenteisiin naisia kohtaan, kuten epäinhimillistämiseen, esineellistämiseen sekä aggressiiviseen sukupuolikäyttäytymiseen (Skorska, Hodson & Hoffarth 2018; Zhou, Liu, Yan & Paul 2021). Pornon katselemisella on myös negatiivinen vaikutus kehonkuvaan ja seksuaaliseen minäkuvaan (Paslakis, Chiclana Actis & Mestre-Bach 2022).

5.4. Seksuaaliterveys ja hedelmällisyyden suojelu

Seksuaaliterveyden edistämisestä mainitaan terveydenhuoltolaissa, tartuntatautilaissa ja valtioneuvoston asetuksessa. Edistämiseen sisältyy muun muassa seksuaalisuuteen ja hedelmällisyyden suojeluun liittyvä neuvonta, moninaisuuden hyväksyminen, ei-toivottujen raskauksien ja sukupuolitautien ehkäisy sekä seksuaalisen väkivallan ehkäisy. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma vuodelta 2014–2020 on edelleen käytössä, ja se sisältää kansalliset linjaukset ja suositukset. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016.)

Nuorena tehdyt päätökset vaikuttavat tulevaisuudessa hedelmällisyyteen, niinpä nuorille olisi hyvä antaa lisääntymisterveyteen liittyvää neuvontaa. Hedelmällisyyteen vaikuttaa moni asia, iällä ja elämäntavoilla on merkitystä lisääntymiskyvykkyyteen. Vahvat tiedot seksuaali- ja lisääntymisterveydestä luovat suojaavan vaikutuksen nuoren mahdolliseen riskikäyttäytymiseen. (Nikkola 2020, 31–32.) Päihteillä on vaikutusta henkilön hedelmällisyyteen ja seksuaaliterveyteen. Tupakointi vaikuttaa henkilön hedelmällisyyteen vähentämällä muun muassa siittiöiden sekä munasolujen tehoa. Tutkimusten mukaan säännöllinen usean vuoden kannabiksen käytön on todettu vähentävän siittiöiden aktiivisuutta ja niiden määrää. (Alvarez 2015.) Alkoholi vaikuttaa heikentävästi miesten libidoon sekä siittiöiden määrään. Naisilla alkoholin käyttö aiheuttaa häiriöitä kuukautiskierrossa. (Sharma, Biedenharn, Fedor & Agarwal 2013.)

Palkokasvien, hedelmien, vihannesten ja täysjyvätuotteiden on todettu lisäävän miesten siittiöiden määrää siemennesteessä ja testosteronin määrää sekä naisten hedelmällisyyttä (Karayiannis ym. 2016; Gaskins & Chavarro 2018). Transrasvahappoja sisältävän ruokavalion on todettu laskevan naisten hedelmällisyyttä ja miesten siemennesteen laatua. Pitkäketjuisten omega-3-rasvahappojen on todettu lisäävän hedelmällisyyttä. (Gaskins & Chavarro 2018.) Tutkimuksessa on todettu, että miehillä, jotka ovat fyysisesti kohtalaisen aktiivisia viikon aikana, oli parempi siittiöiden rakenne, kuin miehillä, jotka harrastavat kilpaurheilua tai ovat huippu-urheilijoita. Stressi todistetusti vaikuttaa hedelmällisyyteen vähentämällä miesten siittiöiden laatua ja naisten kykyä hedelmöityä. (Sharma ym. 2013.) Perusterveillä naisilla, jotka harrastavat aktiivista liikuntaa useamman tunnin ajan viikossa on todettu olevan alhaisempi todennäköisyys hedelmöityä kuin fyysisesti vähemmän aktiivisilla naisilla. On esitetty, että alhaisempi todennäköisyys hedelmöityä johtuisi aktiivisesti liikkuvien naisten kalori-vajeesta. (Mervaala, Laukka & Keski-Rahkonen 2019; Mussawar, Balsom, Totosy de Zepetnek & Gordon 2023.) On todettu, että unella on terveyden lisäksi vaikutusta ihmisen hormonitoimintaan. Unen heikko laatu vaikuttaa alentavasti hormonitasapainoon ja tällöin se alentaa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. (Palnitkar ym. 2018.)

6. KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämistyömme tarkoituksena on luoda sähköinen opas 13–16-vuotiaille nuorille, oppaassa käsittelemme seksuaaliterveyttä. Oppaan on tarkoitus olla selkeä, informatiivinen sähköinen opas seksuaaliterveydestä sekä ehkäisystä yläasteikäisille nuorille. Tavoitteena on lisätä nuorten tietoisuutta seksuaalisuudesta sekä sen ulottuvuuksista, ehkäisystä sekä sukupuoli-identiteettiin ja sen moninaisuuden liittyviin aiheisiin. Sähköisessä oppaassa tavoitteena on myös kertoa maksuttomasta ehkäisystä, terveydenhoitajan luottamuksellisuudesta, suostumuksesta ja seksuaalioikeuksista.

7. KEHITTÄMISTYÖ MENETELMÄNÄ

7.1. Kehittämistyön suunnittelu

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on esiin nousseet kehittämiskohteet ja halu saada niihin aikaan muutoksia. Kehittämistyössä ratkaistaan jokin käytännön ongelma ja luodaan käytännöllinen tapa ratkaista kyseinen ongelma. Kehittämistyön tavoitteena on ottaa uusi asia käytäntöön. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 19.)

Kehittämistyö aloitetaan etsimällä kehittämiskohde ja luodaan kohteeseen sopivat tavoitteet, kohden löytämisen jälkeen aloitetaan hakemaan aiheeseen sopivaa tietoperustaa. Tiedon moninaisuuden kannalta on tärkeää löytää näkökulma mistä halutaan aloittaa kehittämistyö tekemään ja tämän avulla määritellään tarkemmin kehittämistehtävä sekä rajataan kehittämisen kohden. Kehittämiskohteen selvittämisen jälkeen lähestymistapa ja menetelmät voidaan luoda. Kehittämistyön edetessä tapahtuu tulosten jakamista, loppuraportoinnissa kuvataan tarkasti kehittämistyön vaiheet, selitetään ja arvioidaan aikaansaannokset. Kehittämistyön lopuksi tehdään työn arvioiminen, tarkastellaan muun muassa miten hyvin työn tavoitteet ja tarkoitus saavutettiin. (Ojasalo ym. 2014, 23–26, 48.)

Tarve kehittämistyölle tuli Siilinjärven kunnan kouluterveydenhuollosta alkuvuodesta 2021 ennen hyvinvointialueille siirtymistä alkuvuodesta 2023. Syksyllä 2023 työn tilaaja muuttui Pohjois-Savon hyvinvointialueen Koilliseksi alueeksi.

Opinnäytetyöprosessi alkoi syksyllä 2021 aihekuvauksen laatimisella. Aihe opinnäytetyölle valikoitui Savonia-ammattikorkeakoulun aihepankista, jonne työtilaukset talletetaan. Aihe oli kaikille opinnäytetyön tekijöille kiinnostava ja arvollisesti tärkeä, minkä vuoksi se oli helppo valita. Koulujen seksuaalikasvatus vaikuttaa myönteisesti nuoriin ja vähentää seksuaalista riskikäyttäytymistä (Lee & Lee 2020), mutta seksuaalikasvatuksessa ei kuitenkaan keskitytä vielä tarpeeksi terveellisiin suhteisiin tai seksuaaliväkivaltaan (Scull, Dodson, Geller, Reeder & Stump 2022). Aihekuvaus valmistui maaliskuussa 2022, jonka jälkeen aloimme työstää työsuunnitelmaa. Suunnitelma valmistui lokakuussa 2022, jonka jälkeen siirryimme itse opinnäytetyön tekoon ja tiedonhakuun.

Siilinjärven kouluterveydenhuollolla oli toiveena opas seksuaalikasvatuksen näkökulmasta. Aloitimme työmme keräämällä teoriatietoa monipuolisesti aiheeseen liittyen. Työtä tehdessä tarkensimme aiheet, joita halusimme oppaassa käsitellä. Työn edetessä korostuivat ne aiheet, jotka halusimme tuoda oppaassa esille samalla täyttämällä tilaajan kriteerit. Tilaajamme toiveesta tavoitteena oli käsitellä muitakin aiheita, kuin ehkäisyä. Työn edetessä saadun palautteen perusteella päätelimme, että olisi nuorten edun ja terveyden edistämisen mukaista kertoa ehkäisystä selkeästi ja asianmukaisin termein.

Kehittämistyönä tuotamme sähköisen oppaan. Kirjoitamme opinnäytetyön luotettavista lähteistä kerätyllä tiedolla, ja tiivistämme sen Canva-ohjelman avulla tiiviiseen ja helposti luettavaan oppaan muotoon. Käsittelemme oppaassa seksuaalikasvatusta sekä ei-toivotun raskauden ja seksitautien ehkäisyä nuorten 13–16-vuotiaiden näkökulmasta. Seksuaalikasvatuksen keinoja on hyvä uudistaa ja siirtää luotettavaa tietoa nykyistä enemmän internetiin tekemällä digitaalisia oppimiseen ja opetuksen tarkoitettuja sovelluksia tai pelejä (Wang, Zhang, Pan, Xia & Lv 2014).

7.2. Kehittämistyön toteutus

Oppaan tuottamiseksi teimme tiedonhakuja erilaisista sähköisistä lähteistä, haimme erityisesti tietoa mikä perustuu tutkittuun tietoon. Käytimme tiedonhakuun kansainvälisiä tietokantoja kuten Cinahl, Pubmed, Medic, Cochrane Library ja Google Scholar. Valitsimme tutkimukset, jotka on tehty 10 vuoden sisällä. Satunnaisia tiedonlähteitä käytimme yli kymmenen vuoden takaa. Niissä lähteissä, joissa ikäjakauman rajaaminen oli oleellista, käytimme kriteereinä ikävuosia 10–24 ja absoluuttisena yläikärajana 30. Opinnäytetyössä päätimme käyttää samoja sukupuolta kuvaavia termejä mitä lähteissä oli käytetty.

Opinnäytetyön tiedonhakuvaiheessa käytimme suomenkielisiä ja englanninkielisiä lähteitä. Suomeksi käytimme hakusanoja lapset, nuoret tai nuoret aikuiset, seksuaalisuus, seksuaalioikeudet, sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus, seksuaalinen häirintä, seksuaaliväkivalta, suostumus, itsemääräämisoikeus, nuoruus, murrosikä, murrosiän kehitys, tunnetaidot, tunneäly, tunteiden säätely, ehkäisy, raskauden ehkäisy, ehkäisyvälineet, kondomi, yhdistelmäehkäisyvalmisteet, ehkäisykapseli, ehkäisylaastari, ehkäisyrenkas, ehkäisyinjektio tai ehkäisyruiske, ehkäisytabletit, minipillerit, kierukka, hormonikierukka, kuparikierukka, maksuton ehkäisy Pohjois-Savon hyvinvointialueella, seksitaudit, seksuaalikasvatus oppilaitoksissa, seksuaalikasvatus kouluterveydenhuollossa, seksuaalikasvatus ja internet, porno tai pornografia tai pornografinen sisältö tai materiaali, seksuaaliterveys sekä hedelmällisyyden suojele. Englanniksi käytimme hakusanoja adolescence or adolescents or teenagers or teen or youth or young adults, sexuality, sexual rights, gender and sexual diversity, sexual harassment, sexual abuse, consent, self-autonomy, puberty, adolescent development, emotional intelligence, emotional regulation, contraception or contraceptives or contraceptive methods, condom, combined oral contraceptive, contraceptive capsule, contraceptive patch, contraceptive ring, contraceptive injection, oral contraceptive, progestin-only pills, progestin-only contraceptives, intrauterine device or IUD, copper IUD, sexually transmitted diseases or STIs, sexual health education or sex education, sexual health education in schools, sexual health education in school health care, sexual health education and internet, porn or pornography or sexually explicit materials, sexual health sekä fertility protection.

Mietimme myös opinnäytetyön aiheiden rajausta sekä mitä tietoa nostamme opinnäytetyöstä oppaaseen. Halusimme koota mahdollisimman kattavan, mutta silti ytimekkään kokonaisuuden seksuaalisuudesta, seksuaalikasvatuksesta ja -terveydestä sekä murrosiästä ja nuoruudesta. Kirjoitimme nuoruudesta ja murrosiästä, sillä teemme opasta nuorille. On tärkeää ottaa huomioon kyseisen ikäkauden ja murrosiän vaikutukset seksuaalisuuteen, sillä murrosiässä aletaan usein ensi kerran miettiä seksuaalisuuteen liittyviä asioita, kun hormonitoiminta alkaa (Väestöliitto 2018b). Aloitimme aluksi kirjoittamaan ehkäisyn osalta pelkästään ehkäisytableteista, kondomeista sekä kierukoista. Tulimme työtä tehdessä siihen tulokseen, että nuorilla on oikeus saada tietoa myös muista ei niin yleisesti käytetyistä valmisteista. Lisäsimme sekä oppaaseen että opinnäytetyöhön tietoa laastarista, renkaasta ja injektioista.

Nuorten seksuaalikasvatukseen liittyen halusimme nostaa esille oppilaitoksissa sekä kouluterveydenhuollossa tapahtuvaa kasvatusta. Lisäksi halusimme korostaa opinnäytetyössä internetin vaikutusta

nuorten seksuaalikasvatukseen, sillä se tarjoaa hyödyllisen alustan seksuaalisuuteen liittyvälle tiedolle. Nuoret suosivat myös helpommin ymmärrettäviä internetlähteitä (von Rosen, von Rosen, Tineman & Müller-Riemenschneider 2017), joten sen huomioiminen on tärkeää. Otimme myös huomioon pornon ja seksuaalissävytteisen sisällön, sillä internet helpottaa pornografisen sisällön saatavuutta, ja sen katsominen on lisääntynyt huomattavasti nuorten keskuudessa (Pirrone ym. 2021).

Oppaassa käsitellään myös seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuutta sanaston muodossa. Sanaston tavoitteena oli lisätä inklusiivisuutta ja avata termejä selkeästi. Lisäksi oppaan sisältöä peilaan sanasto-osio oli järkevä ratkaisu, jottei oppaan sisältö toistaisi itseään. Aseksuaalisuudesta ei oppaassa lue tietoa, sillä aihe on liian laaja käsiteltäväksi oppaan sanastossa. Setan (julkaisuaika tuntematon a) mukaan aseksuaalisuus on kattotermi eikä se tarkoita seksuaalista suuntautumista kaikille. Aihe päätettiin jättää pois.

Pidimme aivoriihen oppaan otsikosta toteutuksen aikana, ja päädyimme kyseiseen otsikkoon ”Hilijoo ja hellästi”. Halusimme nostaa Savon murteen mukaan nimeen, sillä opas sijoittuu ja tulee käyttöön alueelle, jossa Savon murretta puhutaan. Ryhmän jäsen heitti nimiehdotuksen ”Hilijoo ja hellästi” luettuaan sanomalehteä, jonka artikkelissa puhuttiin lempeydestä. Ajattelimme, että nimi olisi sopiva oppallemme, sillä halusimme nimen olevan persoonallinen. Emme halunneet oppaan nimen olevan liian geneerinen tai ehkäisykeskeinen.

7.3. Kehittämistyön arviointi

Kehittämistyön loppuun kirjataan työn arviointi. Arviointia tapahtuu koko kehittämistyön prosessin aikana. Työn toteutusvaiheessa arvioinnin tarkoitus on suunnata kehittämistyön suuntaa ja antaa palautetta kehittämistyön etenemisestä. Loppuarvioinnissa tehdään päätös siitä, miten kehittämistyössä on onnistuttu. (Ojasalo ym. 2014, 47.) Oppaan arviointia teemme palautteen sekä arviointikriteerien avulla. Annamme oppaan kohdeikäryhmälle tarkastettavaksi ja otamme vastaan heiltä palautetta. Opetushallituksen (julkaisuaika tuntematon a) mukaan laadukas e-oppimateriaali on opetusta ja oppimista tukevaa sekä edistävää tuoreimman tutkimustiedon avulla, keskeinen sisältö on muotoiltu materiaaliin visuaalisesti miellyttävästi ja että sisältö on toimiva.

Hyvässä oppaassa asiat esitetään loogisesti, otsikoiden avulla kerrotaan mitä asiaa tekstissä käsitellään. Kappaleet ovat lyhyitä ja selkeästi luettavia. Oppaissa on syytä käyttää yleiskieltä ja välttää ammattisanastoa. Opasta kirjoittaessa on hyvä pitää mielessä, kenelle opas tulee, jolloin oppaan muoto ja sisältö olisi mahdollisimman helposti ymmärrettävissä. (Hyvärinen 2005.)

Oppaan tekovaiheessa näytimme opasta läheisille, jotka työskentelevät terveydenhuollon ammattilaisina ja kouluissa kohderyhmän ikäisten nuorten kanssa. Näytimme opasta myös henkilölle, joka arvioi oppaan visuaalista sisältöä. Saimme häneltä rakentavaa palautetta oppaan luettavuudesta ja huomioitavista seikoista, jos opas tulostetaan. Kohderyhmän ikäisten kanssa työskenteleviltä ammattihenkilöiltä tuli myönteistä palautetta oppaan kauniista visuaalisuudesta ja selkeästi ilmaistusta tiedosta. Näytimme opasta myös muutamalle kohderyhmän ikäiselle nuorelle. Opas oli ulkoasultaan ja sisällöltään kiinnostava. Saimme yhdeltä nuorelta suoraa palautetta siitä, että oppaan aihe ei ole häntä kiinnostava ja sen takia ei opasta lukisi. Kiinnostuksen puute ei liittynyt oppaan ulkoasuun,

vaan enemmän oppaassa käsiteltävien aiheiden ajankohtaisuuteen henkilön henkilökohtaisessa elämässä. Kyselyn perusteella oppaamme voi kohdata vastustusta poikaoletetuilta nuorilta oppaan ulkoasuun ja värien vuoksi. Muutimme palautteen perusteella oppaan visuaalista ulkoasua värimaailmaa muokkaamalla.

Saimme palautetta myös siitä, miten oppaassa mainittu tieto on helposti haettavissa internetistä, jolloin oppaalla ei olisi tarvetta kohderyhmän ikäisille nuorille. Tiedon luotettavuutta kyseenalaistettiin myös, mutta tässä vaiheessa emme vielä olleet laittaneet lähteitä oppaaseen esille. Koimme palautteen tärkeänä, mutta pohdimme kohderyhmän ikäisten nuorten osaamista lähdekritiikin suhteen. Oppaassa on koottuna yhteen paikkaan tiedot, jotka ovat ajankohtaisia kohdeikäryhmälle. Olemme koonneet oppaan tietosisällön luotettavista lähteistä, ja laittaneet esille lisää luotettavia sekä asianmukaisia verkkosivuja, joista voi käydä lukemassa lisää tietoa.

Lähteiden löytäminen helpottui ajan myötä, kun saimme enemmän kokemusta eri tietokantojen käytöstä ja niiden suodattamisesta, sekä tiedonhausta. Löysimme joistain aiheista runsaasti tietoa, ja pystyimme rajaamaan tiedonhakuun esimerkiksi viiden vuoden sisään, kun taas toiset aiheet vaativat enemmän aikaa tiedonhakuun sekä laajemmat kriteerit vuosilukujen ja ikäjakauman osalta. Satunnaisia yli kymmenen vuoden takaisia lähteitä käytimme, mutta niitä löytyi työhön yhteensä alle viidestä eri lähteestä.

Saimme oppaan valmiiksi lokakuun lopussa 2023, ja esittelimme sen Siilinjärven äitiysneuvolan tiimikokouksessa marraskuussa 2023, jossa mukana oli myös työn tilaaja. Saimme pieniä korjausehdotuksia sisältöön, jotka olivat lähinnä lisäämis- ja mainintaehdotuksia, mutta pyyntö ehkäisyinjektioon pois jättämisestä tuli myös, sillä injektio on harvinainen sen erityisluovallisuuden vuoksi. Jätimme oppaasta pois injektioon ja korjasimme oppaan sisältöä pyyntöjen mukaisesti. Työn tilaajan sekä ohjaajan pyynnöstä lisäsimme oppaaseen myös Pohjois-Savon hyvinvointialueen ja Savonia-ammattikorkeakoulun logot, sillä työ tulee kyseiselle hyvinvointialueelle käyttöön, ja on kyseisen korkeakoulun opiskelijoiden tekemä tuotos.

Lopuksi kävimme itse valmiin oppaan (liite 1) läpi, ja se vastaa asettamiemme kriteereitä sekä tavoitteita. Oppaassa mainittu tieto on koottu siihen lähteistä, jotka käyttävät viimeisintä ja näyttöön perustuvaa tutkimustietoa, ja kyseiset lähteet on mainittu oppaan lopussa. Tieto on olennaista, ja se on kirjoitettu ytimekkäästi. Ulkoasu on visuaalisesti miellyttävä, käytimme eri värejä ja erilaisia kuvia. Visiomme oppaan värimaailmasta oli sellainen, että jokaiseen diaan tulisi eri värit niin että ne muodostaisivat yhdessä sateenkaaren värit. Käytimme diojen pohjana vaaleita sävyjä, ja teksteissä tummempia sävyjä, jotta teksti erottuisi paremmin. Laitoimme sellaiset otsikot, jotka kertovat asian sisällön, kappaleet ovat selkeitä, helppolukuisia ja niiden muoto on ymmärrettävää. Vältimme ammattisanaston käyttämistä opasta tehdessä ja pyrimme avaamaan olennaisimmat ammattisanaston termit yleiskielellä. Opas tukee perusopetuksen opetussuunnitelman mukaista opetusta, sisältö on toimiva, ja aiheet vaihtuvat sopivassa järjestyksessä.

Opas täyttää myös työn tilaajan asettamat kriteerit, siinä kerrotaan ehkäisyä lisäksi seksuaalisuudesta ja elämäntavoista, seksuaalioikeuksista, seksuaalisesta häirinnästä sekä terveydenhoitajan

vastaanottojen luottamuksellisuudesta. Seksuaalinen häirintä -osiossa toimme esille uudistetun seksuaalirikoslain, joka huomioi myös suostumuksen merkityksen. Annoimme esimerkkejä seksuaaliseen häirinnästä, ja kenen puoleen voi kääntyä, jos on kokenut seksuaalista häirintää. Lisäksi joitain seksuaalisuuteen liittyviä termejä avasimme sanaston muodossa. Teimme lyhyet esittelyt erilaisista ehkäisymenetelmistä, taulukon niiden hyöty- ja haittavaikutuksista sekä vasta-aiheista, ja kerroimme maksuttomasta ehkäisystä sekä seksitautitestien saatavuudesta Pohjois-Savon alueella. Pyrimme etsimään ehkäisyvälineen ulkonäköä havainnollistavat kuvat niihin dioihin, joissa kerrotaan eri ehkäisymenetelmistä.

8. POHDINTA

8.1. Prosessin ja tuotoksen arviointi

Aihekuvausta tehdessä keväällä 2022 suunnittelimme saavamme opinnäytetyön valmiiksi vuoden 2022 loppuun mennessä, mutta kyseisenä ajankohtana valmistui vasta työsuunnitelma. Opinnäytetyötä aloimme tekemään vuoden vaihteessa 2022–2023. Menetelmäpajaan osallistuminen tammi-kuussa 2023 antoi jonkin verran apua opinnäytetyön tekemiseen. Työstimme lisäksi itse opasta 2023 kevään ja kesän ajan, ja saimme sen valmiiksi syksyllä 2023. Opinnäytetyö valmistui loppuvuodesta 2023. Aihekuvaukseen ja työsuunnitelmaan tehdystä aikataulusuunnitelmasta poikkesimme muun muassa opintojen tuoman suuren työmäärän, ryhmän jäsenten kesätöiden ja muiden henkilökohtaisten syiden vuoksi. Tämä muutos oli myös toisaalta helpottava tekijä ryhmän jäsenille, sillä työmäärä oli jo valmiiksi suuri ja opimme prosessin aikana töiden priorisointia.

Tietoperustaa hakiessamme huomasimme aiheemme olevan todella laaja. Internetistä löytyy paljon tietoa seksuaalisuudesta ja ehkäisystä. Erityisesti ehkäisystä tietoa on paljon yli 10 vuoden takaa, tämän takia piti olla erityisen tarkka mitä lähdettä ja tutkimusta voimme kehittämistyössä käyttää. Työtä tehdessä ja sen edetessä hakusanojen käyttö parani. Mitä enemmän tietokantoja käytti, oli helpompi myös etsiä niistä artikkeleita. Artikkeleiden sisältä etsitty tieto alkoi pikkuhiljaa löytyä myös helpommin, kun niitä oli lukenut enemmän. Tästä opittiin tulkitsemaan tieteellisiä artikkeleita. Joistain aiheista löytyi paljon aihetta sivuavaa tietoa, mutta etsimäämme tietoa ei kuitenkaan välttämättä löytynyt ollenkaan. Osa tiedosta saattoi löytyä keskustelupalstoilta, mutta ei sellaisista tieteellisistä lähteistä, jotka olisivat täyttäneet kriteerimme.

Käytimme opinnäytetyössä myös erilaisia tilastotietokantoja. Valitsimme kouluterveyskyselyn tulokset koko Suomesta, koska halusimme puhua seksuaalisesta ahdistelusta ja ehkäisyn käytöstä yleisellä tasolla. Tartuntatautirekisterin alueelliseksi rajaustekijäksi valitsimme Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin, sillä teimme opasta Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin sijaitsevalle kunnalle. Ikäjakaumaksi määrittelimme 10–14 ja 15–19, sillä WHO:n (julkaisuaika tuntematon) mukaan nuoruudeksi luetaan ikävuodet 10–19. Tarkastelimme HIV-, klamydia-, kuppa- ja tippuritapauksia tartuntatautirekisteristä, kun haimme tietoa seksitaudeista ja ilmaantuneista tapauksista. Hepatiittitartuntojen tapauksia emme kokeneet oleellisiksi nostaa opinnäytetyöhön mukaan, sillä ne voivat tarttua myös muilla tavoin kuin sukupuoliyhteyden välillä (Anttila, Veli-Jukka 2021). Tarkastelimme tapauksia vuosilta 2012 ja 2022, sillä halusimme tuoda esille kymmenen vuoden eron, josta näkyisi lisääntyneet tapaukset Pohjois-Savon alueella.

Käytimme oppaan teossa apuna Canva -ohjelmaa, joka on helppokäyttöinen ja maksuton. Ohjelman käyttö oli selkeää ja mieluista. Oppaassa käytetyt kuvat saimme Canvan omasta kuvapankista. Oppaan visuaalisen puolen suunnittelu ja toteutus oli myös omalta osaltaan haastavaa, sillä oppaan sivuja emme halunneet jättää liian tyhjäksi muttei myöskään liian räikeiksi. Saamamme palaute oppaan ulkonäöstä, visuaalisesta ilmeestä ja tekstin kieliasusta on ollut meille korvaamatonta. Olemme tyytyväisiä oppaan ulkonäköön, asiasisältöön ja kieliasuun kokonaisuudessaan.

Opinnäytetyöprosessi oli opettavainen kokemus. Opimme monipuolisesti muun muassa valitsemastamme aiheesta ja itse opinnäytetyöprosessista. Kiinnostus aiheeseen helpotti tekemistä, mutta

ajoittain haasteita oli artikkeleiden löytyvyyden vuoksi. Päiviä saattoi kulua lisätiedonhakuvaiheessa, kun kävimme läpi pelkkiä tutkimusartikkeleita yrittäen löytää tiedon, jonka olimme jo toisesta lähteestä löytäneet aikaisemmin tiedonhakuvaiheessa opinnäytetyöhön. Opimme myös sietämään asioiden keskeneräisyyttä opinnäytetyöprosessin pituuden ja laajuuden vuoksi. Ryhmän jäsenillä oli ajoittain erimielisyyksiä opinnäytetyön prioriteetista verrattuna muihin koulutehtäviin ja henkilökohtaisiin asioihin, mutta aikatauluista pysyimme joka vaiheessa yksimielisinä. Keskustelimme säännöllisesti työmäärien ja -tehtävien jakamisesta, ja pystyimme jakamaan niitä ryhmän jäsenien kesken yksilölliset voimavaramme huomioiden. Olemme kaikin puolin tyytyväisiä opinnäytetyöhömmä, vaikka ajoittain prosessi oli haastava.

8.2. Eettisyys ja luotettavuus

Kehittämistyössä tarkoituksena on teorian tiedon siirto käytäntöön. Tutkimuksellisuus käsitteenä on laaja, mutta kehittämistyössä se tarkoittaa saadun ja tuotetun tiedon sekä ratkaisujen pohjautuvan jo olemassa olevaan, tutkittuun tietoon. Kehittämistyössä tehtyjen valintojen kuuluisi olla perusteltuja, joka tarkoittaa käytännössä kehittämisen etenemistä järjestelmällisesti. Työssä tunnistetaan ja luodaan eri näkökulmia, jolloin analyttisyys korostuu etenemisessä. Hyvässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä on myös tärkeää dokumentoida prosessi ja lopputulos tarkasti, jotta uutta tietoa voidaan jakaa eteenpäin luomisen jälkeen. (Moilanen, Ojasalo & Ritalahti 2014, 22–25.)

Kehittämistyötä kuvaillaan usein tietynlaisena prosessina, joka tarkoittaa työn koostuvan muutamasta eri työvaiheesta. Kehittämistyön eri vaiheita on suunnittelu-, toteutus- ja arviointivaihe. Suunnitteluvaiheessa on ominaista koota kehittämishaasteet ja kehittämistyön tavoitteet. Tässä työvaiheessa tehdään myös suunnitelma, miten asetettuja tavoitteita on tarkoitus saavuttaa. Tätä vaihetta seuraa toteutusvaihe, jolloin tehty suunnitelma toteutetaan. Lopuksi arviointivaiheessa arvioidaan työn onnistumista. (Moilanen, ym. 2014, 22–25.) Kehittämistyötä tehdessä pyrimme perustelemaan valintojamme ja arvioimaan kriittisesti työn eri vaiheissa. Pyrimme myös tunnistamaan eri näkökulmia työn edetessä. Pyrimme käyttämään useita eri lähteitä mitkä tukevat toisiaan ja sitä että tieto minkä me olemme löytäneet pitää paikkaansa, koska useampi lähde tai tutkimus on tullut samaan tulokseen.

Hyvän tieteellisen käytännön tavat on otettava huomioon kehittämistyötä tehdessä. Käytännössä se tarkoittaa rehellisyyttä sekä huolellisuutta tutkimustyötä tehdessä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tutkimuksen ja siihen kuuluvien tulosten arvioinnissa. Hyvässä tieteellisessä käytännössä työ myös suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan tarkasti tieteellisten tutkimuksien mukaisia kriteereitä noudattaen. On myös tärkeää arvostaa myös muiden tutkijoiden töille, jolloin niille kuuluva arvo annetaan omaa työtä tehdessä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Etiikka on filosofian haara, joka filosofisia ilmiöitä moraalisisissa ilmiöissä. Etiikka voi olla analyttistä etiikkaa, jonka tehtävänä on selvittää moraalidiskursseissa olevat yleiset käsitteet, kuin ”hyvä” ja ”paha” sekä ”oikea” ja ”väärä”. (Pietarinen 2015.) Opinnäytetyö kuuluisi aina tarkistaa plagiointitunnistujärjestelmässä ennen kuin ne lähetetään tarkastajille arvioitavaksi (Arene ry julkaisuaika tuntematon, 7). Lindenin (julkaisuaika tuntematon) mukaan Savonia-ammattikorkeakoulussa on käytössä

Turnitin Feedback Studio -plagiaatintunnistusväline, joka tarkistaa työn lähdeaineiston käytön. Käytimme opinnäytetyön lopuksi Turnitin -plagiaatintunnistusvälineessä ennen työmme palauttamista. Siilinjärven kunta ja Savonia-ammattikorkeakoulu ovat tehneet opinnäytetyön ryhmän jäsenten kanssa ohjaus- ja hankkeistamissopimuksen. Sopimuksessa näkyy allekirjoitukset ja toimeksiantajan sitoutuminen. Opinnäytetyön englanninkielisessä tiivistelmässä on osittain käytetty apuna tekoälyä, ChatGPT -ohjelmaa. Koimme hankaluuksia kääntää englanniksi Pohjois-Savon hyvinvointialuetta ja Koillista aluetta oikein, jolloin löysimme Valtionneuvoston termipankin sivut (Valter Valtioneuvoston termipankki: hakusana Pohjois-Savon hyvinvointialue 2023) avuksi.

8.3. Ammatillinen kasvu

Tulevina terveydenhoitajina olemme terveyden edistämisen sekä ennaltaehkäisevän työn asiantuntijoita. Opinnäytetyöprosessi on pitkä ja vaatii opiskelijalta runsaasti aikaa sekä paneutumista. Halusimme opinnäytetyömme painottuvan terveydenhoitajan työhön terveyden edistämisen näkökulmasta. Seksuaaliterveys aiheena kiinnosti kaikkia ryhmässä olevia ja lisäksi koimme sen olevan hyvin tärkeä osa terveydenhoitajan työtä. Aihe on lisäksi ajankohtainen sekä tärkeä. Ryhmässä olevia motivoi suuresti kiinnostus seksuaalisuutta sekä siihen liittyviä aiheita kohtaan, joten opinnäytetyön aiheen valinta oli helppoa. Saimme opinnäytetyön työstämisenvaiheessa paljon hyödyllistä tietoa seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä, jota tulemme hyödyntämään tulevaisuudessa työssämme työpaikasta riippumatta.

Terveydenhoitajiksi opiskeleville on laadittu osaamisvaatimukset eli kompetenssit, jotka rakentuvat useasta eri osa-alueista. Niitä ovat muun muassa ammatillinen kehitys, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, eettinen osaaminen, asiakaslähtöisyys, terveyden edistäminen sekä potilasturvallisuus. (Haarala 2022, 10.) Reflektioimme ammatillista kasvuamme näihin kompetensseihin nojaten koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Koko opinnäytetyöprosessin aikana lähdekriittisyytemme kehittyi, kun etsimme näyttöön perustuvia lähteitä. Opimme prosessin aikana myös eri lähteiden tulkintaa. Tutkimuksia löytyi aiheen mukaan välillä helposti ja välillä se vaati enemmän työtä. Työn edetessä meille tuli selkeämmäksi mitä teoriaa halusimme etsiä ja juuri tiettyjen lähteiden, tässä tapauksessa tutkimusten löytäminen, oli haastavaa. Olimme saattaneet löytää lähteestä tietoa, mutta kun lähdimme etsimään toista lähdeä tukemaan ja täten täydentämään ensimmäistä, haasteita yhteensopivuudesta saattoi nousta esiin. Nämä tapaukset ratkaistiin yhdessä artikkeleita peilaamalla ja keskustelemalla.

Terveydenhoitajan työhön voi liittyä myös erilaisten projekti- ja hanketehtävien eri osa-alueet (Haarala 2022, 13), jolloin tarvitaan erilaisten projekti-, opetus- ja ohjausosaamisen taitoja. Koemme, että tuottamalla opinnäytetyön tuotoksena oppaan nuorille, ymmärsimme ohjaus- ja opetusosaamisen taitojen tärkeyden konkreettisella tasolla sekä pääsimme kehittämään ohjaus- ja opetustaitojamme tästä näkökulmasta. Ymmärsimme prosessin aikana myös ohjaustyön tärkeyden terveydenhoitajan työssä. Saimme oppaan tekemisestä valmiuksia työelämää varten kaikilta näiltä osa-alueilta.

Raportointipohjaan kirjoittaminen oli aluksi haasteellista muun muassa Savonia-ammattikorkeakoulun lähdeviiteohjeiden hahmottamisen ja ammattislangin välttelyn vuoksi, mutta tässä osaamisemme

kehittyi opinnäytetyön ja oppaan teon edetessä paljon. Saamamme palautteen mukaan kirjoittamisemme kehittyi varmemmaksi ja selkeämmäksi. Kirjoitimme työtä erillämme ja omat vastualueet jaettuina, jotta työnjako oli selkeää ja jokainen ryhmän jäsen pystyi keskittymään tiettyyn osa-alueeseen itsenäisesti. Tietyin väliajoin keskustelimme työn etenemisestä ja mahdollisista pulmatilanteista, jotka saatiin yhdessä ratkaistua. Tarvittaessa kysyimme neuvoja myös opinnäytetyön ohjaajaltamme lehtori Pauliina Rissaselta. Palautimme myös sovittuina ajankohtina opinnäytetyön ohjaajallemme opinnäytetyön sekä siihen kuuluvan oppaan saadaksemme palautetta, jota hyödynsimme työtä jatkaessa aktiivisesti.

8.4. Tuotoksen hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Opasta alettiin tekemään siten, että se tulisi Siilinjärven kouluterveydenhuoltoon yläkouluille käytettäväksi. Työn tilaajalle opasta esitettäessä tuli esille, että opas otettaisiin käyttöön Pohjois-Savon hyvinvointialueen koillisella alueella. Oppaassa mainitaan maksuttomasta ehkäisystä Pohjois-Savon hyvinvointialueella, joten sitä voidaan hyödyntää koillisen alueen lisäksi muillakin Pohjois-Savon hyvinvointialueen alueilla.

Tämän kehittämistyön tuotoksena syntyi opas, jota käytetään seksuaaliterveyteen sekä seksuaalisuuteen liittyvien aiheiden ohjauksessa ensisijaisesti nuorille. Tilaaaja saa oppaan itselleen PDF-tiedostona, josta saa jakaa muiden Pohjois-Savon hyvinvointialueen terveydenhoitajien käyttöön vapaasti. Tilaaaja ja kokouksessa paikalla olleet muut terveydenhoitajat olivat palautteen perusteella tyytyväisiä oppaaseen. Oppaassa käsiteltävät aiheet olivat ajankohtaisia ja taulukko ehkäisyvalmis-teista oli selkeä. Voimme todeta johtopäätöksenä, että saavutimme kehittämistyön tavoitteet suunnitellusti.

Mikäli oppaan haluaisi pitää sähköisenä ja verkossa saatavilla, siitä voisi jatkossa luoda QR-koodin, ja tulostaa sen lyhyen esittelyn kera paperisena, jolloin paperista versiota voisi kiinnittää koulujen ilmoitustaululle tai vessojen seinälle. Kun QR-koodin lukee puhelimen kameran avulla, saa oppaan helposti saataville omaan puhelimeen. Täten opas on myös vaivattomampi lukea, kuin paperisena versiona.

Terveydenhoitajatyöhön kuuluu kaksi tärkeää komponenttia, joita ovat terveyden edistäminen eli promotio sekä sairauksien ennaltaehkäisy eli preventio (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022). Luomalla oppaan seksuaaliterveydestä ja seksuaalisuudesta voidaan ehkäistä seksitauteja sekä ei-toivottuja raskauksia, sillä oppaan tietosisältö on koottu näyttöön perustuvista, tuoreimmista lähteistä. Eri ehkäisyvälineet sekä niiden edut ja haitat on kuvattu selkeästi. Oppaassa myös kerrotaan elintapojen vaikutuksesta hedelmällisyyteen, jolloin promotio näkökulma korostuu. Seksuaaliterveydestä opettamisen lisäksi opas on tämän vuoksi hyvä tietopaketti, johon on helppo tarpeen tullen palata.

Nuorilla on oikeus päättää ehkäisystä. Ehkäisyn vaikutuksista liikkuu paljon väärää tietoa erityisesti internetin keskustelupalstoilla, joista haetaan herkästi vastauksia kysymyksiin (Aamulehti 2015). Jotta nuoret osaavat tehdä heille parhaita päätöksiä, on tärkeää antaa luotettavaa ja oleellista tietoa. Tieto, joka on luotettavaa ja saatavilla samasta paikasta, auttaa nuoria päätöksenteossa ja tutustumaan erilaisiin ehkäisymahdollisuuksiin.

Tiedon lisääminen seksuaalisesta häirinnästä auttaa tunnistamaan helpommin ne hetket, jos epäilään seksuaalista häirintää. Alkuvuonna 2023 tapahtuneen rikoslain uudistuksen mukaan seksin on oltava suostumuksellista. Myös seksuaalisen häirinnän vakavuus rikoslaisissa muuttui ankarammaksi, esimerkiksi toisen henkilön koskemattomuuden rikkominen, seksuaalissävytteiset puheet sekä itseltään paljastavien kuvien lähettäminen ilman vastapuolen selkeää suostumusta on rangaistava teko. (Suomen rikoslaki 723/2022, 20. luku § 1, 3, 6, 7.) Koska rikoslaki on uudistunut ja seksuaalinen häirintä on tilastojen valossa yleinen ilmiö, on nuorten edun ja turvallisuuden mukaista tuoda esiin suostumuksellisuuden tärkeyttä sekä muistuttaa, mitä seksuaalisen häirinnän tapoja on olemassa ja että seksuaalinen häirintä on laissa rangaistava teko.

Tulevaisuudessa oppaan asiasisältöä olisi hyvä päivittää tiedon muuttuessa vilkkaasti. Seksuaaliterveys ja seksuaalisuus aiheina ovat moninaisia ja jatkuvasti uusiutuvia, joten työn olisi myös hyvä seurata niitä perässä. Lisäksi toisena kehittämisideana olisi toinen opaskokonaisuus, joka olisi alakoulun oppilaille seksuaalikasvatuksen tukena. Seksuaalikasvatus ei aiheena vanhene, vaan päinvastoin. Tarve sille sekä laadukkaille ohjausmateriaaleille kasvaa. Koska suostumus ja rikoslain uudistus ovat yhteiskunnallisesti tuoreita asioita, joita voi yksilön vaikea hahmottaa, pohdimme tulevaisuudessa materiaalin suostumuksesta sekä seksuaalisesta häirinnästä olevan tarpeen. Tällä tavalla kyseisiä aiheita sekä muistutusta oikeudesta omaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen tuodaan esiin.

LÄHTEET

- Aamulehti 2015. Ehkäisyyn liittyy paljon väärää uskomuksia. Aamulehti -verkkolehti 17.11.2015. <https://www.aamulehti.fi/kotimaa/art-2000007330098.html>. Viitattu 19.11.2023.
- Allsop, Yvonne & Anderman, Eric M. 2022. Developing Sexual Self-Efficacy Beliefs During Adolescence: Do Health Teachers Really Matter? *Journal of Youth & Adolescence*, 51(11), 2061–2076. Verkkojulkaisu. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01646-w>. Viitattu 25.9.2023.
- Alm, Danielle M., Puri, Reina & Payne, Christine 2022. Finding the best fit: best practices on discussing birth control for adolescents. *Contemporary OB/GYN*, 67(8), 29–31. Pdf-tiedosto. Julkaistu 2.8.2022. https://cdn.sanity.io/files/0vv8moc6/contob-gyn/dcdd29d4824ea701cbe37c925cafc84d5fa9c931.pdf/OBGYN0822_core_Contraception.pdf. Viitattu 19.9.2023.
- Alvarez, Silvia 2015. Do some addictions interfere with fertility? *Fertility and Sterility* Volume 103, ISSUE 1, P22-26. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2014.11.008>. Viitattu 3.11.2023.
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry julkaisuaika tuntematon. Opinnäytetöiden eettiset suositukset. Pdf-tiedosto. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 3.11.2023.
- Anttila, Veli-Jukka 2021. Maksatulehdus (hepatiitti) aikuisilla. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00451>. Viitattu 18.11.2023.
- Bayer Oy 2020a. Hormonikierukka. Verkkojulkaisu. Päivitetty 21.2.2020. Ehkäisyneetti. <https://www.ehkaisynetti.fi/ehkaisymenetelmat/hormonikierukka>. Viitattu 21.10.2023.
- Bayer Oy 2020b. Kuparikierukka. Verkkojulkaisu. Päivitetty 21.2.2020. Ehkäisyneetti. <https://www.ehkaisynetti.fi/ehkaisymenetelmat/kuparikierukka>. Viitattu 21.10.2023.
- Bayer Oy 2021. Kuinka aloitan ehkäisyn? Verkkojulkaisu. Päivitetty 20.1.2021. Ehkäisyneetti. <https://www.ehkaisynetti.fi/blogi/ehkaisyn-aloittaminen>. Viitattu 17.10.2023.
- Bildjuschkin, Katriina 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Pdf-tiedosto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-542-4>. Viitattu 13.1.2023.
- Bildjuschkin, Katriina 2016. Terveystiedon opettajien ja oppilashuollon käsityksiä seksuaalisuudesta, sen kohtaamisesta ja seksuaaliterveyden opettamisesta peruskoulussa: Kumita -tutkimus. Pdf-tiedosto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-804-3>. Viitattu 13.1.2023.
- Brusila, Pirkko, Kero, Katja, Piha, Juhana & Räsänen, Marita 2020. Seksuaalilääketiede. E-kirja. Helsinki: Kustannus oy Duodecim. Viitattu 3.2.2023.

- Cooper, Danielle B., Patel, Preeti & Mahdy, Heba 2022. Oral Contraceptive Pills. Verkkojulkaisu. Päivitetty 24.11.2022. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing: 2023 Jan-. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430882/>. Viitattu 19.10.2023.
- Edwards, Michael & Can, Ahmet S. 2023. Progestin. Verkkojulkaisu. Päivitetty 11.3.2023. Statpearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing: 2023 Jan-. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563211/>. Viitattu 5.10.2023.
- Espelage, Dorothy L., Basile, Kathleen C., De La Rue, Lisa & Hamburger, Merle E. 2015. Longitudinal Associations Among Bullying, Homophobic Teasing, and Sexual Violence Perpetration Among Middle School Students. *Journal of interpersonal violence*, 30(14), 2541–2561. <https://doi.org/10.1177/0886260514553113>. Viitattu 22.10.2023.
- Gartner, Rachel E. 2021. A New Gender Microaggressions Taxonomy for Undergraduate Women on College Campuses: A Qualitative Examination. *Violence Against Women*, 27(14), 2768–2790. <https://doi.org/10.1177/1077801220978804>. Viitattu 3.11.2023.
- Gaskins, Audrey J. & Chavarro, Jorge E. 2018. Diet and fertility: a review. *American journal of obstetrics and gynecology*, 218(4), 379–389. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.08.010>. Viitattu 3.10.2023.
- Haarala, Päivi 2022. Terveystieteiden ammattilaisien osaamisvaatimukset. Pdf-tiedosto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-341-1>. Viitattu 26.10.2023.
- Heinemann, Joseph, Atallah, Sandrine & Rosenbaum, Talli 2016. The Impact of Culture and Ethnicity on Sexuality and Sexual Function. *Curr Sex Health Rep* 8, 144–150. <https://doi.org/10.1007/s11930-016-0088-8>. Viitattu 21.10.2023.
- Hequembourg, Amy L., Livingston, Jennifer A. & Wang, Weijun 2020. Prospective associations among relationship abuse, sexual harassment and bullying in a community sample of sexual minority and exclusively heterosexual youth. *Journal of adolescence*, 83, 52–61. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.06.010>. Viitattu 22.10.2023.
- Hiltunen-Back, Eija 2023. Sukupuolitaudit, seksitaudit. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00497>. Viitattu 9.3.2023.
- Hyvärinen, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasopas: Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 121(16), 1769–73. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo95167#s6>. Viitattu 21.3.2023.
- Jalanko, Hannu 2021. Murrosiän viivästyminen pojalla. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00454/murrosian-viivastyminen-pojalla?q=murrosik%C3%A4>. Viitattu 19.9.2023.
- Jee, Yonhgo & Lee, Gyuyoung 2020. Prevalence of sexual experience among Korean adolescent: age-period-cohort analysis. *Epidemiology & Health*, 42, e2020008. <https://doi.org/10.4178/epih.e2020008>. Viitattu 3.10.2023.

Karayiannis, Dimitrios, Kontogianni, Meropi D., Mendorou, Christina, Douka, Lygeri, Mastrominas, Minas, & Yiannakouris, Nikos 2017. Association between adherence to the Mediterranean diet and semen quality parameters in male partners of couples attempting fertility. *Human reproduction* (Oxford, England), 32(1), 215–222. <https://doi.org/10.1093/humrep/dew288>. Viitattu 2.10.2023.

Kivijärvi, Anneli 2015. Raskauden ehkäisy: aloitus, menetelmän valinta ja seuranta. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 131(6), 547–9. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12150#s2>. Viitattu 19.10.2023.

Klemetti, Reija & Raussi-Lehto, Eija (toim.) 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-174-7>. Viitattu 3.11.2023.

Krashin, Jamie, Tang, Jennifer H., Mody, S., & Lopez, Laureen M. 2015. Hormonal and intrauterine methods for contraception for women aged 25 years and younger. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2015(8), CD009805. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009805.pub3>. Viitattu 5.10.2023.

Kuiri-Hänninen, Tanja & Ojaniemi, Marja 2023. Tyttöjen normaali ja poikkeava murrosiän kehitys. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 139(4), 301–306. <https://www.duodecimlehti.fi/duo17563#s1>. Viitattu 19.9.2023.

Kumita julkaisuaika tuntematon a. Miksi ja miten kondomia käytetään? Verkkojulkaisu. <https://kumita.fi/kondomi/>. Viitattu 6.10.2023.

Kumita julkaisuaika tuntematon b. Seksuaalioikeudet. Verkkojulkaisu. <https://kumita.fi/seksuaalioikeudet/>. Viitattu 5.2.2023.

Kuortti, Marjo & Halonen, Miila 2018. Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 134(8), 873–9. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/8/duo14270>. Viitattu 3.11.2023

Kärnä, Teemu, Uusi-Mäkelä, Nina & Mattila, Aino 2018. Sukupuolen moninaisuus – lähestymistapa sukupuoleen muuttumassa? *Lääkärilehti* 73, 2631–2635. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/sukupuolen-moninaisuus-ndash-lahestymistapa-sukupuoleen-muuttumassa/>. Viitattu 21.10.2023.

Laki rikoslain muuttamisesta 723/2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220723#Lidm45053758398016>. Viitattu 3.2.2023.

Lanzola, Emily L. & Ketvertis, Kari 2023. Intrauterine Device. Verkkojulkaisu. Päivitetty 26.6.2023. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557403/>. Viitattu 19.10.2023.

Lee, Guy Young & Lee, Da Ye 2020. The Sexual Risk Behaviors of Middle School Students According to School Nurse Placement Levels in Korea. *Asian nursing research*, 14(4), 212–220. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2020.08.001>. Viitattu 17.11.2023.

Lethaby, Anne, Wise, Michelle R., Weterings, Maria Aj, Bofill Rodriguez, Magdalena, & Brown, Julie 2019. Combined hormonal contraceptives for heavy menstrual bleeding. The Cochrane database of systematic reviews, 2(2), CD000154. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000154.pub3>. Viitattu 29.9.2023.

Lin, Wen-Hsu, Liu, Chia-Hua & Yi, Chin-Chun 2020. Exposure to sexually explicit media in early adolescence is related to risky sexual behavior in emerging adulthood. PloS one, 15(4), e0230242. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230242>. Viitattu 29.9.2023.

Linden, Jari julkaisuaika tuntematon. Eettinen ohjeistus. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 3.11.2023.

Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana Desirett tabletti, kalvopäällysteinen 75 mikrog. 2022. Verkkojulkaisu. Päivitetty 24.5.2022. Lääkeinfo.fi, Pharmaca. https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=28210&i=EXELTIS_DESIRETT. Viitattu 5.10.2023.

Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana EVRA depotlaastari 203/33,9 mikrog/24 h 2022. Verkkojulkaisu. Päivitetty 9.11.2022. Lääkeinfo.fi, Pharmaca. https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=4722&i=JANSSEN-CILAG_EVRA. Viitattu 5.10.2023.

Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana JADELLE SINE INSERTER implantaatti 2x75 mg 2021. Verkkojulkaisu. Päivitetty 17.2.2021. Lääkeinfo.fi, Pharmaca. https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=5001&i=BAYER_JADELLE+SINE+INSERTER. Viitattu 5.10.2023.

Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana MINI-PILL tabletti 0,35 mg 2020. Verkkojulkaisu. Päivitetty 10.12.2020. Lääkeinfo.fi, Pharmaca. https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=4021&i=PFI-ZER_MINI-PILL. Viitattu 5.10.2023.

Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana NEXPLANON implantaatti 68 mg 2023. Verkkojulkaisu. Päivitetty 3.3.2023. Lääkeinfo.fi, Pharmaca. https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=7858&i=ORGANON+FINLAND_NEXPLANON. Viitattu 5.10.2023.

Lääkevalmisteiden pakkausselosteet: hakusana NUVARING depotlääkevalmiste, emättimeen 0,120/0,015 mg/24 h 2022. Verkkojulkaisu. Päivitetty 30.5.2022. Lääkeinfo.fi, Pharmaca. https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=2174&i=ORGANON+FINLAND_NUVARING. Viitattu 5.10.2023.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021. Ehkäisy. Verkkojulkaisu. Nuortennetti. Päivitetty 22.7.2021. <https://www.nuortennetti.fi/seksuaalisuus/ehkaisy/>. Viitattu 21.3.2023.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2022. Seksuaalinen häirintä. Verkkojulkaisu. Päivitetty 9.6.2022. <https://www.mll.fi/ammattilaisille/kouluille-ja-oppilaitoksille/kiusaamisen-ehkaiseminen/seksuaalinen-hairinta/>. Viitattu 6.2.2023.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2023a. 12–15-vuotiaan pojan fyysinen kehitys. Verkkojulkaisu. Päivitetty 19.7.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-pojan-fyysinen-kehitys/>. Viitattu 19.9.2023.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2023b. 12–15-vuotiaan tytön fyysinen kehitys. Verkkojulkaisu. Päivitetty 7.7.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-tyton-fyysinen-kehitys/>. Viitattu 19.9.2023.

Mervaala, Anna, Laukka, Pippa & Keski-Rahkonen, Anna 2019. Naisurheilijan oireyhtymä: liikaa urheilua ja liian vähän ruokaa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 135(1): 61–8. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14711>. Viitattu 9.11.2023.

Mieli Ry 2021a. Nuorten tunteet ja tunnetaidot. Verkkojulkaisu. <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/lapset-ja-nuoret/mielenterveystaidot-nuorisotyossa/nuorten-tunteet-ja-tunnetaidot/>. Viitattu 5.2.2023.

Mieli Ry 2021b. Seksuaalisuus on osa ihmisyyttä. Verkkojulkaisu. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/ihmissuhteet-ja-vuorovaikutus/seksuaalisuus-on-osa-ihmisyytta/>. Viitattu 3.2.2023.

Mieli Ry 2021c. Tunteet suuntaavat ajatuksia ja toimintaa. Verkkojulkaisu. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/tunteet-ja-tunnetaidot/tunteet-suuntaavat-ajatuksia-ja-toimintaa/>. Viitattu 5.2.2023.

Mieli Ry 2023. Nuoruusikä. Verkkojulkaisu. Päivitetty 8.9.2023. <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/perheet/vanhemmuus/nuoruusika/>. Viitattu 22.9.2023.

Mitchell, Kimberly J., Ybarra, Michele L. & Korchmaros, Josephine D. 2014. Sexual harassment among adolescents of different sexual orientations and gender identities. *Child abuse & neglect*, Vol. 32, Issue 2, 2/2014, 280-295. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.09.008>. Viitattu 3.2.2023.

Mollaioli, Daniele, Ciocca, Giacomo, Limoncin, Erika, Di Sante, Stefania, Gravina, Giovanni Luca, Carosa, Eleonora, Lenzi, Andrea & Jannini, Emmanuele Angelo Francesco 2020. Lifestyles and sexuality in men and women: the gender perspective in sexual medicine. *Reprod Biol Endocrinol* 18, 10. <https://doi.org/10.1186/s12958-019-0557-9>. Viitattu 21.10.2023.

Mussawar, Minhal, Balsom, Ashley A., Totosy de Zepetnek, Julia O & Gordon, Jennifer L. 2023. The effect of physical activity on fertility: a mini-review. *F&S reports*, 4(2), 150–158. <https://doi.org/10.1016/j.xfre.2023.04.005>. Viitattu 9.11.2023.

Mustajoki, Pertti 2022. Rintojen kasvu miehellä. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00718/rintojen-kasvu-miehella-gynekomastia?q=murrosik%C3%A4>. Viitattu 19.9.2023.

National Institution of Child Health and Human Development 2021. What causes normal puberty, precocious puberty, & delayed puberty? Verkkojulkaisu. Päivitetty 21.6.2021. <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/puberty/conditioninfo/causes>. Viitattu 18.9.2023.

Nikkola, Ida 2020. Nuoren seksuaali- ja lisääntymisterveys ja niihin liittyvät tiedontarpeet. Teoksessa Jouni Tuomi (toim.) Viisaat valinnat hedelmällisyyden suojele. Kustantaja Tampereen ammattikorkeakoulu, 31–32. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-7266-46-5>. Viitattu 19.11.2023.

Nuortenlinkki julkaisuaika tuntematon. Seksuaalisuus. Verkkojulkaisu. <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/seksuaalisuus-ja-sukupuoli/seksuaalisuus>. Viitattu 3.2.2023.

Oikeusministeriö julkaisuaika tuntematon. Uusi seksuaalirikoslaki. Verkkojulkaisu. <https://oikeusministerio.fi/seksuaalirikoslaki>. Viitattu 17.11.2023.

Ojasalo, Katri, Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro OY. Viitattu 8.3.2023.

Opetushallitus 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Pdf-tiedosto. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf. Viitattu 14.1.2023.

Opetushallitus julkaisuaika tuntematon a. E-oppimateriaalin laatukriteerit. Verkkojulkaisu. <https://www.oph.fi/fi/julkaisut/e-oppimateriaalin-laatukriteerit>. Viitattu 13.11.2023.

Opetushallitus julkaisuaika tuntematon b. Häirinnän yleisyys lasten ja nuorten kokemana. Verkkojulkaisu. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/hairinnan-yleisyys-lasten-ja-nuorten-kokemana>. Viitattu 31.3.2023.

Palnitkar, Gaurie, Phillips, Craig L., Hoyos, Camilla M., Marren, Anthony J., Bowman, Mark C., & Yee, Brendon J. 2018. Linking sleep disturbance to idiopathic male infertility. *Sleep medicine reviews*, 42, 149–159. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2018.07.006>. Viitattu 21.11.2023

Paslakis, Georgios, Chiclana Actis, Carlos & Mestre-Bach, Gemma 2022. Associations between pornography exposure, body image and sexual body image: A systematic review. *Journal of Health Psychology*, 27(3), 743–760. <https://doi.org/10.1177/1359105320967085>. Viitattu 2.10.2023.

Pelastakaa lapset julkaisuaika tuntematon. Lapsiin kohdistuva seksuaaliväkivalta. Verkkojulkaisu. <https://www.pelastakaalapsset.fi/tyomme-kotimaassa/nettivihje-ja-seksuaalivakivallan-ennaltaehkaisy/tietoa-lapsiin-kohdistuvasta-seksuaalivakivallasta/lapsiin-kohdistuva-seksuaalivakivalta/>. Viitattu 10.2.2023.

Perenc, Lidia & Pęczkowski, Ryszard 2022. The current system of sexuality education in Polish secondary schools: University students' perspectives. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 31(1), 1–7. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2021-0025>. Viitattu 29.9.2023.

Pietarinen, Juhani 2015. Etiikka. Verkkojulkaisu. *Filosofia.fi*. <https://filosofia.fi/fi/ensyklopedia/etiikka#Etiikka%20ja%20moraali>. Viitattu 3.11.2023.

Pirrone, Davide, Zondervan-Zwijnenburg, Mariëlle, Reitz, Ellen, van den Eijnden, Regina J. J. M. & ter Bogt, Tom F. M. 2021. Pornography use profiles and the emergence of sexual behaviors in adolescence. *Archives of Sexual Behavior* vol. 51, 1141–1156 (2022). <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02140-3>. Viitattu 17.11.2023.

Pohjois-Savon hyvinvointialue julkaisuaika tuntematon. Ehkäisy- ja seksuaaliterveyspalvelut. Verkkojulkaisu. <https://pshyvinvointialue.fi/ehkaisy-ja-seksuaaliterveyspalvelut>. Viitattu 8.9.2023.

Raskauden ehkäisy. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2022 (viitattu 6.1.2023) <https://www.kaypahoito.fi/hoi50104#s16>

RFSU julkaisuaika tuntematon. Hormonaaliset ehkäisymenetelmät. Verkkojulkaisu. <https://www.rfsu.com/fi/seksuaalikasvatus/hormonaaliset-ehkaisymenetelmat-tietoa-vaihtoehdoista/>. Viitattu 17.11.2023.

Rikosuhripäivystys julkaisuaika tuntematon. Tukea seksuaaliväkivallan uhrille. Verkkojulkaisu. <https://www.riku.fi/erilaisia-rikoksia/seksuaalirikos/>. Viitattu 22.10.2023.

Rinkinen, Tuija, Miettinen, Anneli, Halonen, Miila & Apter, Dan 2012. Tyttöjen tunnekokemuksia ja mielipiteitä pornografiasta: hämmennystä, mielihyvää vai inhoa? Julkaistu 3/2012. <https://elektra.helsinki.fi/oa/0780-0886/2012/3/tyttojien.pdf>. Viitattu 8.3.2023.

Sadeniemi, Minna, Häkkinen, Miikka, Koivisto, Maaria, Ryhänen, Teemu, Tsokkinen, Anna-Liisa & Rusanen, Seija 2019. Viisas mieli: opas tunnesäätelyvaikeuksista kärsiville. E-kirja. Helsinki: Kustannus oy Duodecim. Viitattu 7.3.2023.

Sales, Jessica M., Smearman, Erica L., Brody, Gene H., Milhausen, Robin, Philibert, Robert A. & Diclemente, Ralph J. 2013. Factors associated with sexual arousal, sexual sensation seeking and sexual satisfaction among female African American adolescents. *Sexual Health* (14485028), 10(6), 512–521. <https://doi.org/10.1071/SH13005>. Viitattu 21.10.2023.

Santalahti, Tarja 2018a. Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00001>. Viitattu 3.2.2023.

Santalahti, Tarja 2018b. Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuus. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00003>. Viitattu 3.2.2023.

Schrager, Sarina, Larson, Magnolia, Carlson, Jensena, Ledford, Kathryn, & Ehrental, Deborah B. 2020. Beyond Birth Control: Noncontraceptive Benefits of Hormonal Methods and Their Key Role in the General Medical Care of Women. *Journal of Women's Health* (15409996), 29(7), 937–943. <https://doi.org/10.1089/jwh.2019.7731>. Viitattu 25.9.2023.

Scull, Tracy M., Dodson, Christina V., Geller, Jacob G., Reeder, Liz C. & Stump Kathryn N. 2022. A Media Literacy Education Approach to High School Sexual Health Education: Immediate Effects of Media Aware on Adolescents' Media, Sexual Health, and Communication Outcomes. *Journal of Youth and Adolescence* 51, 708–723 (2022). <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01567-0>. Viitattu 17.11.2023.

Seksitaudit. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ja Sukupuolitautilien Vastustamisyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2018 (viitattu 9.3.2023). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50087>.

Seta julkaisuaika tuntematon a. Aseksuaalisuus. Verkkojulkaisu. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/seksuaalinen-suuntautuminen/aseksuaalisuus/>. Viitattu 18.11.2023.

- Seta julkaisuaika tuntematon b. Seksuaalinen suuntautuminen. Verkkojulkaisu. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/seksuaalinen-suuntautuminen/>. Viitattu 3.2.2023.
- Seta julkaisuaika tuntematon c. Sukupuolen moninaisuus. Verkkojulkaisu. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/>. Viitattu 21.10.2023.
- Sharma, Rakesh, Biedenharn, Kelly, Fedor, Jennifer & Agarwal, Ashok 2013. Lifestyle factors and reproductive health: taking control of your fertility. *Reproductive biology and endocrinology: RB&E*, 11, 66. <https://doi.org/10.1186/1477-7827-11-66>. Viitattu 3.11.2023.
- Skorska, Malvina N., Hodson, Gordon & Hoffarth, Mark R. 2018. Experimental effects of degrading versus erotic pornography exposure in men on reactions toward women (objectification, sexism, discrimination). *Canadian Journal of Human Sexuality*, 27(3), 261–276. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2018-0001>. Viitattu 29.9.2023.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Seksuaaliterveyden edistäminen. Verkkojulkaisu. <https://stm.fi/seksuaaliterveys>. Viitattu 3.2.2023.
- SteelFisher, Gillian K., Findling, Mary G., Bleich, Sara N., Casey, Logan S., Blendon, Robert J., Benson, John M., Sayde, Justin M. & Miller, Carolyn 2019. Gender discrimination in the United States: Experiences of women. *Health services research*, 54 Suppl 2(Suppl 2), 1442–1453. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.13217>. Viitattu 3.11.2023.
- Tasa-arvo-valtuutettu julkaisuaika tuntematon. Seksuaalinen ja sukupuoleen perustuva häirintä. Verkkojulkaisu. <https://tasa-arvo.fi/hairinta>. Viitattu 6.2.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa: Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Pdf-tiedosto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085324>. Viitattu 8.3.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Seksitaudit ja niiden ehkäisy. Verkkojulkaisu. Päivitetty 4.12.2019. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/seksitaudit-ja-niiden-ehkaisy>. Viitattu 5.10.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Kouluterveyskysely 2006–2021. Verkkojulkaisu. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_trendi?alue_0=600836&mittarit_0=199799&mittarit_1=200283&mittarit_2=403025&sukupuoli_0=144002#. Viitattu 13.4.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022. Keskeisiä käsitteitä. Verkkojulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>. Viitattu 14.11.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a. Kouluterveyskyselyn aikasarjat perusopetus 8. ja 9. lk, lukio, aol, 2006–2023. Verkkojulkaisu. Päivitetty 20.9.2023. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk2/nuoret/fact_ktk2_nuoret?row=alue-886778.&row=measure-987554&column=vuosi-952479&column=ka-987857.&column=taustatekija-888288&fo=1#. Viitattu 25.9.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b. Kouluterveyskyselyn tulokset. Verkkojulkaisu. <https://public.tableau.com/app/profile/.kouluterveyskysely/viz/Lastenjanuortenterveysjahyvinvointi/Navigointisivu>. Viitattu 28.9.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023c. Seksuaalivähemmistöt kouluterveyskyselyissä. Pdf-tiedosto. <https://thl.fi/documents/10531/3554284/ktk2023-seksuaalivahemmistot-kouluterveyskyselyssa.pdf/550d40cf-4235-8578-51ff-8d3d2bbfb229?t=1699967534168>. Viitattu 20.11.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023d. Sukupuolen moninaisuus. Verkkojulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus>. Viitattu 5.2.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023e. Sukupuolivähemmistöt kouluterveyskyselyissä. Pdf-tiedosto. <https://thl.fi/documents/10531/3554284/ktk2023-sukupuolivahemmistot-kouluterveyskyselyssa.pdf/27b57abe-755f-dfb8-b0aa-ff60af0912e3?t=1699967499438>. Viitattu 20.11.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023f. Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta. Verkkojulkaisu. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ttr/shp/fact_shp. Viitattu 25.9.2023.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L1P10-2>. Viitattu 3.2.2023.

Terveyskylä 2017. Ehkäisytabletit aknen hoidossa. Verkkojulkaisu. Päivitetty 13.11.2017. <https://www.terveyskyla.fi/ihotautitalo/ihotaudit/akne/miten-aknea-hoidetaan/ehk%C3%A4isytabletit-aknen-hoidossa>. Viitattu 26.9.2023.

Terveyskylä 2018a. Mitä on seksuaaliväkivalta? Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaaliv%C3%A4kivalta/mit%C3%A4-on-seksuaaliv%C3%A4kivalta>. Viitattu 6.2.2023.

Terveyskylä 2018b. Suostumus. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaaliv%C3%A4kivalta/suostumus>. Viitattu 10.2.2023.

The American College of Obstetricians and Gynecologists 2018. Combined hormonal Birth Control: Pill, Patch and Ring. Verkkojulkaisu. <https://www.acog.org/womens-health/faqs/combined-hormonal-birth-control-pill-patch-ring>. Viitattu 19.10.2023.

The American College of Obstetricians and Gynecologists 2023. Progestin-Only Hormonal Birth Control: Pill and Injection. Verkkojulkaisu. Päivitetty 01/2023. <https://www.acog.org/womens-health/faqs/progestin-only-hormonal-birth-control-pill-and-injection>. Viitattu 5.10.2023.

Tiitinen, Aila 2022a. Ehkäisytabletit, ehkäisyrenkas ja ehkäisykannin (yhdistelmäehkäisy). Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00752>. Viitattu 3.9.2023.

Tiitinen, Aila 2022b. Hormonikierukka. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01113#s1>. Viitattu 29.9.2023.

Tiitinen, Aila 2022c. Kierukkaehkäisy. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00730>. Viitattu 5.10.2023.

- Tiitinen, Aila 2022d. Minipillerit ja muut pelkkää progestiinia sisältävät ehkäisymenetelmät. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00735>. Viitattu 25.9.2023.
- Trasek Ry julkaisuaika tuntematon. Käsitteitä. Verkkojulkaisu. <https://trasek.fi/perustietoa/kasitteita/>. Viitattu 6.2.2023.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK, 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkojulkaisu. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>. Viitattu 3.11.2023.
- Unkila-Kallio, Leena, Holopainen, Helena & Klami, Rauni 2019. Nuorisogynekologia. Duodecim: Nais-
tentaudit ja synnytykset. Verkkokirja. Viitattu 6.1.2023.
- Valter Valtioneuvoston termipankki: hakusana Pohjois-Savon hyvinvointialue 2023. Verkkojulkaisu. Kielikone Oy ja valtioneuvoston kanslia. <https://valter.sanakirja.fi/all/all/pohjois-savon%20hyvinvointialue>. Viitattu 9.11.2023.
- von Rosen, Antonella Juline, von Rosen, Frederik Tilmann, Tinnemann, Peter & Müller-Riemenschneider, Falk 2017. Sexual Health and the Internet: Cross-Sectional Study of Online Preferences Among Adolescents. Journal of medical Internet research, 19(11), e379. <https://doi.org/10.2196/jmir.7068>. Viitattu 17.11.2023.
- Väestöliitto 2018a. Mihin voi mennä seksitautitesteihin? Verkkojulkaisu. Hyvä kysymys.fi. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/seksitautien-testauspaikat/>. Viitattu 3.9.2023.
- Väestöliitto 2018b. Miksi murrosikä herättää seksuaalisen kiihottumisen? Verkkojulkaisu. Hyvä kysymys.fi. Päivitetty 21.7.2023. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/miksi-murrosika-herattaa-seksuaalisen-kiihottumisen/>. Viitattu 17.11.2023.
- Väestöliitto 2018c. Mikä voi viivästyttää tai hidastaa murrosiän kehitystä? Verkkojulkaisu. Hyvä kysymys.fi. Päivitetty 20.7.2023. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/mika-voi-viivastyttaa-tai-hidastaa-murrosian-kehitysta/>. Viitattu 20.9.2023.
- Väestöliitto 2018d. Miten kondomia käytetään? Verkkojulkaisu. Hyvä kysymys.fi. Päivitetty 9.6.2023 <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/miten-kondomia-kaytetaan/>. Viitattu 19.9.2023.
- Väestöliitto 2018e. Mitä on seksuaalisuus? Verkkojulkaisu. Hyvä kysymys.fi. <https://www.hyvakysymys.fi/video/mita-on-seksuaalisuus/>. Viitattu 3.2.2023.
- Väestöliitto 2022. Mitä murrosiässä tapahtuu? Verkkojulkaisu. Hyvä kysymys.fi. Päivitetty 21.4.2023. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/mita-murrosiassa-tapahtuu/>. Viitattu 18.9.2023.
- Väestöliitto julkaisuaika tuntematon a. Seksuaalioikeudet. Verkkojulkaisu. <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalioikeudet/>. Viitattu 5.2.2023.
- Väestöliitto julkaisuaika tuntematon b. Seksuaalisuus ja sukupuoli. Verkkojulkaisu. <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveys/nuori-ja-seksuaaliterveys/seksuaalisuus-ja-sukupuoli/>. Viitattu 3.2.2023.

Väestöliitto julkaisuaika tuntematon c. Seksuuolterveys. Verkkoolukaisu. <https://www.vaestoolitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveys/>. Viitattu 3.2.2023.

Wang, P., Zhang, Y. J., Pan, X. J., Xia, X. Y., & Lv, S. Y. 2014. Survey of attitude and knowledge of reproductive health among middle school students in Luoyang, China. *Genetics and molecular research: GMR*, 13(3), 6168–6176. <http://dx.doi.org/10.4238/2014.March.24.17>. Viitattu 17.11.2023.

World Health Organization 2015. Medical eligibility criteria for contraceptive use. E-kirja. World Health Organization. Viitattu 19.10.2023.

World Health Organization 2023. Sexually transmitted infections (STIs). Verkkoolukaisu. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)). Viitattu 21.10.2023.

World Health Organization julkaisuaika tuntematon. Adolescent Health. Verkkoolukaisu. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1. Viitattu 16.11.2023.

Zhou, Yanyan, Liu, Tuo, Yan, Harry Yaojun & Paul, Bryant 2021. Pornography Use, Two Forms of Dehumanization, and Sexual Aggression: Attitudes vs. Behaviors. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 47(6), 571–590. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2021.1923598>. Viitattu 29.9.2023.

LIITE 1: OPAS SEKSUAALITERVEYDESTÄ YLÄKOULUIKÄISILLE NUORILLE



Sisällysluettelo

Hyvä nuori!	2
Seksuaalisuus ja elämäntavat	3
Seksuaalioikeudet	5
Ehkäisy	6
Mitä on seksuaalinen häirintä?	10
Seksuaalisuuden sanastoa	12
Lähteet	14

Hyvä nuori!

2

Nuoruus on monilta osin jännittävää aikaa. Sinun oma, arvokas identiteettisi on rakentumassa ja olet matkalla kohti aikuisuutta.



Seksuaalisuus on iso ja tärkeä osa ihmisen kokonaisuutta. Se ei ole joka elämän vaiheessa- tai tilanteessa samanlaista, vaan se muuttua elämän edetessä muotoaan. Seksuaalisuus ei tarkoita vain seksiä, vaan käsittää mm. ihmisen sukupuolen, sukupuoli-identiteetin, romantiikan, seksuaaliterveyden ja seksuaalisen suuntautumiseen. Seksuaalisuus aiheena on hyvin laaja. Sen värikkyttä lisää se, että seksuaalisuus ja sukupuoli ovat moninaisia ulottuvuuksia, eikä suinkaan mustavalkoisia. Tässä oppaassa käsittelemme seksuaaliterveyden perusasioita tiivistetysti ja seksuaalisuuteen liittyviä oikeuksia, joita Sinulla nuorena on.

**Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma
Kuopio 2023**

**Tekijät: Janita Miettinen,
Maija Parviainen
& Sanni Kittilä**

SAVONIA

ammattikorkeakoulu



Tämä opas on tehty opinnäytetyönä yhteistyössä Pohjois-Savon hyvinvointialueen Koillisen alueen kouluterveydenhuollon kanssa.

SEKSUAALISUUS JA ELÄMÄNTAVAT

3

Seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen sekä hedelmällisyyteen vaikuttavat tekijät ovat niitä samoja tekijöitä, jotka vaikuttavat yksilön yleiseen hyvinvointiin.

Näitä ovat esimerkiksi monipuolinen ja säännöllinen ruokavalio, riittävä liikunta, laadukas uni ja lepo.

Lisäksi seksitaudeilta suojautuminen, omasta hyvinvoinnista ja jaksamisesta huolehtiminen sekä stressin hallinta vaikuttaa yleisen hyvinvoinnin lisäksi seksuaaliterveyteen.

Tiesitkö?

Stressi vaikuttaa muun muassa sulusolujen laatuun.

Sen takia on tärkeää huolehtia itsestään ja palautumisestaan ♥

SEKSUAALISUUS JA ELÄMÄNTAVAT

4



Tiesitkö?

Päihteiden vaikutuksen alaisena on myös alttiimpi tekemään valintoja, joita ei normaalisti tekisi.

Nuorena tehdyt päätökset vaikuttavat myös myöhemmin tulevaisuudessa mm. hedelmällisyyteen ja seksuaalisuuteen.

Lisäksi päihteiden käytöllä on vaikutusta:

- ♥ Tupakointi vähentää sukusolujen tehoa
- ♥ Pitkäaikaisen ja säännöllisen kannabiksen käytön on todettu vähentävän siittiöiden aktiivisuutta ja määrää
- ♥ Alkoholi taas vaikuttaa heikentävästi suorituskykyyn, siittiöiden määrään ja aiheuttaa kuukautiskierron häiriöitä

SEKSUAALIOIKEUDET

5

Oikeus seksuaalisuutta koskevaan tietoon, oikeus saada laadukasta ja hyvää seksuaalikasvatusta.

Oikeus omaan seksuaalisuuteen, oikeus nauttia seksuaalisuudestaan iästä riippumatta ilman toisen osapuolen painostusta tai pakottamista.

Oikeus näkyvyyteen, oikeus olla osa yhteiskuntaa juuri sellaisena mitä on ilman pelkoa, väkivaltaa ja syrjintää.

Oikeus vaikuttaa, oikeus tarttua epäkohtiin niin yksilö- kuin valtiotasolla, oikeus tehdä päätöksiä omasta kehostaan.

Oikeus yksityisyyteen, oikeus tehdä omia päätöksiä seksuaalisuuteensa liittyen ilman pelkoa vainosta tai sosiaalisesta painostuksesta.

Oikeus seksuaaliterveyspalveluihin, oikeus seksuaalineuvontaan, oikeus turvalliseen raskauteen, oikeus suojata itseään ei-toivotuilta raskauksilta ja seksitaudeilta sekä oikeus seksitautien hoitoon.

Oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi, oikeus keholliseen koskemattomuuteen ja oikeus olla suojeltuna seksuaaliväkivallalta.

Tiesitkö?

Seksuaalioikeudet ovat osa ihmisoikeuksia, ja ne kuuluvat jokaiselle iästä, sukupuolesta tai seksuaalisesta suuntautumisesta huolimatta.

KONDOMI

Kondomi on ainut ehkäisymenetelmä, joka suojaa samaan aikaan sekä seksitaudeilta että ei-toivotulta raskaudelta!

Kondomin kärjessä oleva säiliö puristetaan kiinni ja kondomi rullataan jäykistyneen peniksen päälle. Kondomista voi kärjestä leikkaamalla muokata myös suuseksisuojaan.

KIERUKKA

Hormonikierukka sisältää *progestiinia*.

Kuparikierukan toiminta perustuu kuparin vierasainevaikutukseen.

Kierukat asetetaan kohtuun. Ehkäisyteho valmisteesta riippuen on useampi vuosi.

Lyhyin ehkäisyteho on 3 vuotta.

EHKÄISY

MINIPILLERIT

Progestiinipillerit eli **minipillerit** sisältävät vain keltarauhashormonia, eli *progestiinia*. Pilleri on otettava joka päivä samaan aikaan ilman taukoja.

Progestiinin toimintamekanismina on ovulaation ehkäisy kokonaan.

E-PILLERIT

Yhdistelmäpillerit eli **e-pillerit** sisältävät sekä naishormonia eli *estrogeenia* ja *progestiinia*.

Yhdistelmäpillereitä voidaan ottaa valmisteesta riippuen tavallisemmin 2-3 kuukauden sykleissä, jonka jälkeen pidetään sovittu aika taukoa.

EHKÄISY

KAPSELI

Sisältää progestiinia.

Ammattilainen asentaa kapselin olkavarren ihon alle. Ehkäisevä vaikutus toimii 3 tai 5 vuotta putkeen, riippuen valmisteesta ja asetettavien kapseleiden määrästä.

RENGAS

Yhdistelmäehkäisyvalmiste, eli sisältää estrogeenia ja progestiinia

Rengas on halkaisijaltaan 5,4cm ja poikkimitalta 4 mm kokoinen. Se asetetaan emättimeen kolmeksi viikoksi kerrallaan, jonka jälkeen seuraa viikon tauko. Renkaan irrottua ehkäisyteho säilyy kolme tuntia.


LAASTARI

Yhdistelmäehkäisyvalmiste, eli sisältää estrogeenia ja progestiinia.

1 laastari asetetaan kerran viikossa samaan aikaan kolmen viikon ajan. Kolmen viikon jälkeen pidetään viikon tauko, jolloin tyhjennysvuoto yleensä tulee. Laastari asetetaan **reiteen, pakaraan, olkavarteen** tai **vartaloon**, mutta **ei rintoihin**.

	Yhdistelmäehkäisy (sisältää naishormonia eli estrogeenia ja keltarauhashormonia eli progestiinia)	Progestiini- eli Keltarauhashormoniehkäisy	Hormoniklerukka	Kupariklerukka
++	Vähentää kuukautiskipuja & kuukautisvuodon määrää Säännölliset kuukautiset Apua akneen ja rasvaiseen ihoon	Kuukautisista johtuva päänsärky Ei lisää riskiä verisuonitukoksille	Vähentää kuukautiskipuja ja kuukautisvuodon määrää	Sopii hormonitonta ehkäisyä tarvitseville Ei lisää veritulpan riskiä Toimii jälkiehkäisyinä, kun asennetaan 5 vrk kuluessa yhdynnästä
--	Vuotohäiriöitä ensimmäisten käyttökuukausien aikana	Ihon rasvoittuminen - akne Tiputteluvuotoa Rintojen aristus Kuukautisista johtuva päänsärky	Tiputteluvuotoa ensimmäisten käyttökuukausien aikana	Lisää kuukautiskipuja ja kuukautisvuotoja
Ei sovi, jos:	Raskaus tai sen epäily Aurallinen migreeni Aiemmat tukokset verisuonissa tai riski verisuonitukoksille Maksasairaus Emättimen vuotohäiriö	Raskaus tai sen epäily Akuutti laskimotukos Maksasairaus Emättimen vuotohäiriö	Raskaus tai sen epäily Maksasairaus Emättimen vuotohäiriö Sukupuolinten tulehdus Kohdun rakenteellinen poikkeama tai kasvain	Raskaus tai sen epäily Emättimen vuotohäiriö Sukupuolinten tulehdus Runsas ja kivuliaat kuukautiset Kohdun rakenteellinen poikkeama tai kasvain

8

Jokaisen keho reagoi yksilöllisesti valmisteeseen ja valmisteita on tarjolla monia, joita kokeilemalla voi löytää hyvän, jos edellinen oli huono 

9

Maksuton ehkäisy

Tiesitkö?

Seksitautien testaus on kaikille maksutonta ja onnistuu ottamalla yhteyttä terveydenhoitajaan.

Myös oireettomana on mahdollista saada testeihin lähete.

Seksitautien testauksessa ei ole mitään hävettävää, vaan se on merkki vastuullisuudesta!

Pohjois-Savon hyvinvointialueella alle 21-vuotiaat ovat oikeutettuja maksuttomaan lyhyt- tai pitkävaikutteiseen ehkäisyyn ja 21-24 -vuotiaat ovat oikeutettuja pitkävaikutteiseen maksuttomaan ehkäisyyn!

Itsellesi sopiva ehkäisyvalmiste katsotaan yhdessä terveydenhoitajan kanssa. Terveydenhoitajan vastaanotot ovat aina luottamuksellisia, ja terveydenhoitajalla on vaitiolovelvollisuus.



Mitä on seksuaalinen häirintä?

10



Tiesitkö?

Suomen rikoslain (723/2022) uudistuksen mukaan seksi ilman toisen osapuolen selkeää suostumusta katsotaan rikokseksi. Lisäksi seksuaalisävytteisten viestien ja kuvien lähettely ilman toisen suostumusta on rikos.

Seksuaalinen häirintä tarkoittaa **ei-toivottua** ja seksuaalisävytteistä käytöstä, joka voi olla sanallista, sanatonta tai fyysistä. Vastaava käytös loukkaa toisen henkilön henkilökohtaista koskemattomuutta.

Teko voi olla yksittäinen, mutta voi myös tapahtua toistuvasti.

Seksuaalisen häirinnän uhriksi joutuminen on aina tekijän vastuulla, **eikä ole koskaan uhrin syytä!**

Meillä kaikilla on oikeus koskemattomuuteen ja turvalliseen ympäristöön. ♥

Seksuaalista häirintää esimerkiksi on:



- ❗ seksuaalisesti vihjailevat puheet, ilmeet ja eleet
- ❗ koskettelu vaatteiden alta tai päältä ilman lupaa
- ❗ vartaloon tai pukeutumiseen viittaavat seksuaaliset kommentit tai kysymykset
- ❗ homottelu tai huorittelu
- ❗ seksuaalisävytteiset viestit
- ❗ alastonkuvien pyytäminen tai lähettäminen pyytämättä
- ❗ seksuaaliset puheet tai kaksimieliset vitsit, jotka koetaan epämiellyttävänä



11

KENEN PUOLEEN VOI KÄÄNTYÄ, JOS JOUTUU SEKSUAALISEN HÄIRINNÄN UHRIKSI?

♥ TERVEYDENHOITAJA ESIM. KOULUSSA TAI SEKSUAALITERVEYSNEUVOLASSA

♥ OPETTAJA

♥ NETTIPOLIISI

♥ KRIISIPUHELIN 09 2525 0111

♥ MUU AIKUINEN, KUTEN VANHEMPI

ÄLÄ JÄÄ YKSIN!

SEKSUAALISUUDEN SANASTOA



Heteroseksuaali - Henkilö, joka kokee seksuaalista ja/tai romanttista vetoa vain eri sukupuolta olevaa kohtaan

Homo/lesbo/homoseksuaali - Henkilö, joka kokee seksuaalista ja/tai romanttista vetovoimaa saman sukupuolen edustajaa kohtaan

Biseksuaali - Henkilö, joka kokee seksuaalista ja/tai romanttista vetoa samaa tai eri sukupuolta edustajaa kohtaan

Panoseksuaali - Henkilö, joka kokee seksuaalista ja/tai romanttista vetovoimaa sukupuolesta riippumatta. Menee osittain päällekkäin biseksuaalisuuden kanssa

Sukupuoli-identiteetti - Ihmisten oma ymmärrys omasta sukupuolesta tai sukupuolettomuudesta

Cissukupuolinen - Henkilö, jonka sukupuoli-identiteetti vastaa syntymästä määriteltyä sukupuolta

Trans - Henkilö, jonka sukupuoli-identiteetti ei vastaa syntymästä määriteltyä sukupuolta

Muunsukupuolinen - Henkilö, joka voi olla mies, nainen, jotain tältä väliltä tai ulkopuolelta

SEKSUAALISUUDEN SANASTOA

Seksitauti - Aiemmin tunnettu termillä *sukupuolitauti*. Seksitaudit on pääasiassa seksikontaktissa limakalvojen tai rikkiäisen ihon kautta tarttuvia tauteja. Yleisempiä seksitauteja ovat klamydia, tippuri, kuppa, kondylooma, sukupuolih herpes ja HIV-infektio

Sukupuoli - Moninainen käsite ja ihmiselle tärkeä identiteetti. Sukupuoli koostuu erilaisista psykologisista, ruumiillisista, hormonallisista, sosiaalisista ja kulttuurisista tekijöistä

Heteronormatiivisuus - Yhteiskunnallinen oletamus, että ihmiset kokee kiinnostusta vain vastakkaista sukupuolta kohtaan. Tämän oletuksen vuoksi voidaan nähdä heteroseksuaalisuus yhteiskunnassa "normaalimpana" kuin muita seksuaalisia suuntautumisia

katsoppa tänne!

Hyödyllisiä nettisivuja:

Hyvaksymys.fi

Terveyskylä

Ehkäisyneffi

Seta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL

Nuortenlinkki

Väestöliitto

Mielenterveystalo

Tyttöjen talo

Rikosuhripäivystys

Sekasin-chat

Väestöliiton Poikien puhelin

LÄHTEET

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), 2023. Seksitautien ehkäisy. Verkkójulkaisu.

Seta. Seksuaalisuuden moninaisuus. Verkkójulkaisu.

Seta. Sukupuolen moninaisuus. Verkkójulkaisu.

Duodecim terveyskirjasto, 2018. Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Verkkójulkaisu.

Nuortenlinkki. Seksuaalisuus. Verkkójulkaisu.

Laki rikoslain muuttamisesta 723/2022.

Kumita. Seksuaalioikeudet. Verkkójulkaisu.

Väestöliitto. Miten kondomia käytetään?. Verkkójulkaisu

Käypä hoito-suositus. Raskauden ehkäisy. Verkkójulkaisu

Bayer oy 2020-2021. Ehkäisyneffi. Verkkójulkaisu.

Pohjois-Savon hyvinvointialueen verkkosivut

Viisaat valinnat - Hedelmällisyyden suojele. Verkkójulkaisu.