

Anna Zadkova
Terhi Huotinen

17–20-vuotiaille miehille suunnatut seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kampanjat

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystenhoitaja

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

16.12.2014

Tekijä(t) Otsikko	Anna Zadkova, Terhi Huotinen 17–20-vuotiaille miehille suunnatut seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kampanjat
Sivumäärä Aika	33 sivua + 2 liitettä 16.12.2014
Tutkinto	Terveydenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja	Asta Lassila
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida laadullisesti Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman avulla 17–20-vuotiaille nuorille miehille suunnattuja kampanjoita. Tavoitteena oli tuottaa pohjatietoa mahdollisesti myöhemmin Sotilaslääketieteen keskuksen, Puolustusvoimien sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa toteutettavalle Varusmies-hankkeelle. Tavoitteena oli selvittää millaisia seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kampanjoita nuorille miehille on kehitetty, ja miten toimintaohjelman tavoitteet niissä toteutuvat. Tutkimustehtävinä oli selvittää, millaisia 17–20-vuotiaille suunnattuja seksuaali- ja lisääntymisterveyden kampanjoita Suomessa on, ja kuinka kampanjat vastaavat Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa 2014–2020 esitettyihin nuorten miesten terveyden edistämistä koskeviin tavoitteisiin.</p> <p>Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä ohjaavia asiakirjoja ja kampanjoita etsittiin tietokannoista ja verkkosivuilta. Arviointikriteeristöksi valikoitui uusi Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020, jonka tavoitteet käytiin läpi ja niistä valittiin nuoriin miehiin liittyvät. Tavoitteiden toteutumista arvioitiin ajankohtaisissa kampanjoissa.</p> <p>Ajankohtaisia kampanjoita olivat Nuorten Exit, Poikien Talo, Kesäkumikampanja, Hyvinvoiva sateenkaarinuori, Movember, Mies Miehellä, Välitä!, YLPEYS, Tilaa kondomit kotiin! ja Koolla on väliä. Erityisesti nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveystiedon parantamiseen tähtääviin tavoitteisiin oli vastattu kampanjoissa kattavasti. Kaikkiin toimintaohjelman tavoitteisiin ei löytynyt vastausta nykyisistä kampanjoista. Toimintaohjelma esimerkiksi linjasi lisäämään seksuaali- ja lisääntymisterveystietoa terveystiedon opetukseen. Tähän tavoitteeseen ei ollut voimassa olevaa kampanjaa.</p> <p>Toimintaohjelmasta nousi vahvasti esille, että nuoret miehet tulisi huomioida paremmin seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa. Vastuu kampanjoiden järjestämisestä tulisi jakaa selkeämmin ja kampanjoiden järjestämiseen saatu rahoitus tulisi olla riittävää ja jatkuvaa. Palvelujärjestelmää voisi organisoida uudelleen, jotta kaikki nuoret saisivat tasavertaiset terveydenhuollon palvelut riippumatta opiskelustatuksesta tai työpaikastaan. Kutsuntatarkastuksiin osallistuvat lähes kaikki nuoret miehet, joten tarkastuksissa olisi hyvä huomioida nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys ja sen edistäminen. Tällä tavoin saisi myös kartoitettua nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä.</p>	
Avainsanat	seksuaali- ja lisääntymisterveys, terveyden edistäminen, nuoret miehet

Authors Title	Anna Zadkova, Terhi Huotinen Sexual and Reproductive Health Promotion Campaigns for 17–20-Year-Old Young Men
Number of Pages Date	33 pages + 2 appendices 16 December 2014
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor	Asta Lassila, Senior Lecturer
<p>The aims of our study were to find out what kind of campaigns there were to promote the sexual and reproductive health of young men and how targets of Finnish sexual and reproductive health programme were fulfilled in the campaigns. The purpose was to do a qualitative valuation of campaigns of 17–20-year-old men's sexual and reproductive health promotion.</p> <p>Data for our study were collected from health promotion websites as well as the websites of the Finnish National Institute for Health and Welfare and the Ministry of Social Affairs and Health of Finland. We went through all the targets of the sexual and reproductive health programme and selected only the ones which were related to young men. We considered which campaigns fulfilled the targets and which of the targets should be answered in the future.</p> <p>Current campaigns that we found were Nuorten Exit, Poikien Talo, Kesäkumi-kampanja, Hyvinvoiva sateenkaarinuori, Movember, Mies Miehellä, Välitä!, YLPEYS, Tilaa kondomit kotiin! and Koolla on väliä. We found that the targets - especially the targets concerning young men's knowledge of sexual and reproductive health - were fulfilled quite well. All of the targets were not fulfilled in current campaigns. The Finnish sexual and reproductive health programme guides to increase the amount of sexual and reproductive health education in schools. There is not an ongoing campaign for this target.</p> <p>What we found out from the programme was that young men should be taken better into account in sexual and reproductive health services. Responsibility of organizing campaigns should be more clearly shared. The campaigns of organizations should get enough continuous financing. System of services should be reorganized so that every young person would be able to get equal health services regardless their education status or work place. Almost all of the Finnish young men participate in call-up examinations of The Finnish Defence Forces. Call-up examinations would be a great place to pay attention to young men's sexual and reproductive health promotion. This would be a way to collect information about young men's sexual and reproductive health.</p>	
Keywords	sexual and reproductive health, health promotion, young men

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Taustaa nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä	2
2.1	Keskeiset käsitteet	2
2.2	Nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys	5
2.3	Nuorille miehille suunnatut seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut	8
2.4	Nuorille miehille suunnatut seksuaali- ja lisääntymisterveyskampanjat	9
3	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä ohjaavat asiakirjat	10
3.1	Opiskeluterveydenhuoltoa ohjaavat suositukset	10
3.2	Kansainväliset asiakirjat	11
3.3	Valtakunnalliset asiakirjat	13
4	Tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät	17
5	Menetelmä	18
5.1	Menetelmän kuvaus	18
5.2	Valittu aineisto	19
6	Tulokset	23
6.1	Kampanjoissa toteutuvat toimintaohjelman tavoitteet	23
6.2	Kehittämishaasteet	24
7	Pohdinta	26
7.1	Tulosten tarkastelu ja kehitysehdotukset	26
7.2	Arvioinnin luotettavuus ja eettisyys	28
	Lähteet	30
	Liitteet	
	Liite 1. Hakuprosessi	
	Liite 2. Tavoitteiden toteutuminen kampanjoissa	

1 Johdanto

Suomalaisten nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä on tutkittu vähän. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 33). Vuonna 2007 julkaistiin Suomen ensimmäinen valtakunnallinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma vuosille 2007–2011. Uusi Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma vuosille 2014–2020 on päivitetty versio edellisestä toimintaohjelmasta, ja siinä on huomioitu ajankohtaiset seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen haasteet. Toimintaohjelman yhtenä painopistealueena on nuorten miesten seksuaali-terveys ja sen tavoitteena on saada nuoret miehet paremmin osallisiksi seksuaali- ja lisääntymisterveydenhuollon palveluita. Toimintaohjelma asettaa tavoitteeksi arvioida valistuskampanjoiden vaikutusta ja vaikuttavuutta, mikä tekee opinnäytetyöstä ajankoh- taisen. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 16, 41).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä laadullinen arviointi 17–20-vuotiaille nuorille miehille suunnatuista seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kampanjoista Edistä, ehkäise, vaikuta – toimintaohjelman avulla. Tavoitteena on tuottaa pohjatietoa mahdollisesti myöhemmin toteutettavalle Sotilaslääketieteen keskuksen, Puolustusvoimien sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen yksikön kanssa yhteistyössä tehtävälle Varusmies-hankkeelle. Tavoitteena on selvittää, millaisia seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kampanjoita nuorille miehille on kehitetty ja miten uuden toimintaohjelman tavoitteet toteutuvat kampanjoissa. Tutkimustehtäviä ovat:

1. Millaisia 17–20-vuotiaille suunnattuja seksuaali- ja lisääntymisterveyden kampanjoita Suomessa on?
2. Kuinka kampanjat vastaavat Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa 2014–2020 esitettyihin nuorten miesten terveyden edistämistä koskeviin tavoitteisiin?

Opinnäytetyön kohdejoukkona ovat 17–20-vuotiaat nuoret miehet. Armeijan aloittaneet nuoret miehet on rajattu pois kohdejoukosta, sillä mahdollisesti toteutettava Varusmies-hanke keskittyy varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa on kerrottu lyhyesti nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja sitä ohjaavista valtakunnallisista sekä kansainvälisistä asiakirjoista. Aineistoon valitut kampanjat on esitelty ja arvioitu Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 tavoitteiden pohjalta. Lopuksi on esitetty kehitysehdotuksia tuloksista nousseista haasteista.

2 Taustaa nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä

2.1 Keskeiset käsitteet

Maailman terveysjärjestön WHO:n mukaan **seksuaalisuus** määritellään osaksi jokaisen ihmisen persoonallisuutta. Seksuaalisuus on ihmisen ominaisuus läpi elämän ja sitä voidaan ilmaista esimerkiksi ajatuksissa, kuvitelmissa, käytöksessä, toiveissa, arvoissa, rooleissa ja parisuhteissa. Seksuaalisuuteen vaikuttavat biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, kulttuurilliset, oikeudelliset, historialliset, uskonnolliset ja henkiset tekijät. Seksuaalisuus voidaan määritellä synnynnäiseksi kyvyksi ja pyrkimykseksi kokea mielihyvää. Seksuaalisuus on ihmisen ominaisuus jo syntymästä saakka, ja se säilyy sekä kehittyy koko elämän ajan. (World Health Organization 2006.)

Hyvä **seksuaaliterveys** on fyysistä, emotionaalista, psyykkistä ja sosiaalista seksuaalista hyvinvointia. Se ei ole ainoastaan sairauden puutetta. Saavuttaakseen hyvän seksuaaliterveyden ihmisellä tulee olla positiivinen ja arvostava lähestymistapa omaan seksuaalisuuteensa sekä mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamisen, väkivallan tai syrjinnän pelkoa. Jotta voisi saavuttaa ja ylläpitää hyvää seksuaaliterveyttä, seksuaalioikeuksien tulisi toteutua. (World Health Organization 2006.)

Kansainvälisesti seksuaaliterveyden ja lisääntymisterveyden käsitteiden merkitys vaihtelee. Euroopassa **lisääntymisterveyden** käsitettä on 2000-luvulla käytetty seksuaaliterveyden rinnakkaiskäsitteenä. Käsitteet ovat osittain päällekkäisiä ja kytkeytyvät toisiinsa. (Sosiaali- ja terveys 2007: 20; Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 11.) Hyvällä lisääntymisterveydellä tarkoitetaan mahdollisuutta vastuulliseen, tyydyttävään ja turvalliseen seksielämään ja oikeuteen päättää lisääntymisestään. Kaikilla tulisi olla oikeus

turvalliseen, tehokkaaseen, edulliseen ja hyväksyttävään raskauden ehkäisyyn. (World Health Organization 2014.)

Terveyden edistäminen on terveyden parantamiseen ja hallintaan tähtäävä prosessi. Jotta voisi saavuttaa täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin, yksilön tai ryhmän tulisi voida tunnistaa ja ymmärtää tarpeitaan sekä muuttaa tai sopeutua ympäristöönsä. Näin ollen terveyden edistäminen ei ole ainoastaan terveydenhuollon tehtävä; hyvinvointiin tarvitaan myös terveitä elämäntapoja. (World Health Organization 2009.)

Terveyden edistämiseen kuuluu muun muassa asiakkaan ohjaaminen, neuvonta ja opettaminen. Jotta terveysneuvonta olisi laadukasta ja eettisesti kestävä, tulisi neuvonjalla olla tarpeeksi tietoa erilaisista terveyden edistämisen menetelmistä. Terveyden edistämisen tärkeitä tehtäviä ovat esimerkiksi terveystieteiden opetus, väestön terveydentilan seuranta ja arviointi sekä erilaiset terveydenhoitopalvelut, kuten koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, neuvolapalvelut ja seulontatutkimukset. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.)

Terveyden edistäminen voidaan jakaa promotiiviseen ja preventiiviseen lähestymistapaan. **Promotiivisessa** lähestymistavassa lisätään ihmisen keinoja pitää huolta omasta terveydestään sekä tuetaan ja vahvistetaan yksilön ja yhteisön mahdollisuuksia, voimavaroja ja selviytymistä. **Preventiivisessä** lähestymistavassa tavoitteena on terveyden ylläpitäminen ja lisääminen sekä sairauksien ehkäiseminen. (Koskenvuo – Mattila 2009; Mannerheimin Lastensuojeluliitto.) **Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen** on osa terveyden edistämistä. Haasteena on seksuaali- ja lisääntymisterveystiedon lisääminen heikommassa sosioekonomisessa asemassa oleville. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 20.)

Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on antaa puolueetonta, tieteellisesti todistettua tietoa seksuaalisuudesta ja kehittää seksuaalisuuteen liittyviä taitoja (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto – Federal Centre for Health Education (BZgA) 2010). Tavoitteena on edistää tasa-arvoa ja seksuaaliterveyttä. (Väestöliitto 2014c). Lasten ja nuorten vastuullisuutta, ennakkoluulottomuutta ja oikeudenmukaisuutta pyritään lisäämään seksuaalikasvatuksella. Aikaisemmin seksuaalikasvatuksessa on painotettu riskejä, kuten sukupuolitauteja ja ei-toivottuja raskauksia. Nykyään tavoitteena on kokonaisvaltaisempi lähestymistapa, jossa seksuaalisuus nähdään voi-

mavarana. (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto – Federal Centre for Health Education (BZgA) 2010.)

Seksuaalikasvatukseen kuuluu ihmissuhde- ja elämäntaitojen opettelua. Seksuaalikasvatuksen luonne vaihtelee lapsen tai nuoren iän kehitystason ja sukupuolen mukaan. Myös uskonnolliset ja kulttuuriset tekijät voivat vaikuttaa. Seksuaalikasvatus alkaa jo lapsena omien rajojen ja omasta kehosta huolehtimisen oppimisella. Terveystieteiden ammattilaisilta saadun tiedon lisäksi lapset ja nuoret saavat seksuaalikasvatusta kotoa, päiväkodeista, kouluista ja harrastuksista sekä median kautta. (Väestöliitto 2014c.) Seksuaalikasvatuksen toteutusmuodoiksi voidaan määritellä seksuaalineuvonta, -opetus ja -valistus (Nummelin 2000: 26).

Seksuaalineuvonta on tavoitteellista, yksilöllistä ja asiakaslähtöistä. Henkilökohtaisia seksuaaliasioita käsitellään ammatillisesti, vuorovaikutuksellisesti ja ratkaisukeskeisesti. Seksuaalineuvonnalla pyritään ehkäisemään ja ratkaisemaan ongelmia, lisäämään voimavaroja sekä auttamaan sairauksista toipumisessa. Puuttumalla ongelmiin tarpeeksi ajoissa ehkäistään niiden pitkittymistä ja vaikeutumista sekä voidaan parantaa elämänlaatua. Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajilla on merkittävä rooli nuorten seksuaalineuvonnassa. **Seksuaaliopetus** pohjautuu koulun opetussuunnitelmaan. Keskeisiä ovat monipuoliset opetusmenetelmät, kuten yhteistoiminnallisuus ja oppilas-keskeisyys sekä opetuksen ajoittaminen sopivaan kehitysvaiheeseen. (Nummelin 2000: 26–28; Ritamo – Ryttyläinen–Korhonen – Saarinen 2011: 3.)

Seksuaalivalistus on seksuaalisuuden käsittelyä ammatillisesti joukkoviestinnän keinoin. Seksuaalivalistuksella voidaan tavoittaa nopeasti paljon nuoria, mutta se ei mahdollista henkilökohtaista lähestymistä. Se voi olla ennakoivaa, tilannetta ratkovaa tai asioita jälkeensä jäsentävää nuoren avuntarpeesta riippuen. Valistusta voidaan toteuttaa käyttämällä painettua, auditiivista tai audiovisuaalista materiaalia. Esimerkiksi erilaisissa valistuskampanjoissa voidaan tuottaa materiaalia lehtiin, radioon tai televisioon sekä järjestää aiheeseen liittyviä tapahtumia. (Nummelin 2000: 30.)

Seksuaalinen häirintä voi olla sanallista, sanatonta tai fyysistä seksuaalisävytteistä ei-toivottua käytöstä, joka loukkaa tarkoituksellisesti ihmisen koskemattomuutta henkisellä tai fyysisellä tasolla. Näin toimiva henkilö luo uhkaavan, vihamielisen, halventavan, nöyryyttävän tai ahdistavan ilmapiirin. (Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986 § 7).

Seksuaalisella väkivallalla tarkoitetaan ahdistelua, lähentelyä, häirintää, koskettelua, pakottamista nöyryyttäviin tai epämiellyttäviin seksuaalisiin tekoihin, seksiin pakottamista ja raiskaamista. Seksuaaliseen väkivaltaan voi liittyä rahalla lahjomista, painostamista ja väkivaltaista pakottamista. (Mun kroppa. Mä päätän.)

Kampanjan tarkoituksena on ottaa esille jokin huomiota vaativa asia tietyn ajan sisällä kertaluonteisesti tai toistuvasti (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 38). **Hanke** voidaan määritellä myös projektiksi. Hankkeella tarkoitetaan yleensä laajempaa kokonaisuutta, joka koostuu monesta projektista. Projektilla tarkoitetaan joukkoa ihmisiä tai muita resursseja, jotka on tilapäisesti koottu yhteen suorittamaan tiettyä tehtävää. Projektilla on myös jokin budjetti ja aikataulu. (Ruuska 2007: 18–19.)

2.2 Nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys

Tässä opinnäytetyössä kohdejoukoksi rajattiin 17–20-vuotiaat nuoret miehet. Suurin osa opiskelee lukioissa tai ammatillisissa oppilaitoksissa, osa on jo siirtynyt korkeakouluihin, ja osa ei opiskele ollenkaan. Toiset ovat jo siirtyneet työelämään, toiset ovat jääneet työelämän ulkopuolelle. Aineistosta rajattiin pois armeijan aloittaneet nuoret miehet, koska tarkoituksena oli tuottaa taustatietoa nuorten miesten seksuaaliterveydestä Varusmies-hanketta varten.

Nuorten miesten seksuaaliterveydestä saadaan tietoa erilaisten kyselytutkimusten, kuten Kouluterveyskyselyn ja Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen avulla. Kouluterveyskysely on joka toinen vuosi järjestettävä kysely, johon vastaa noin 200 000 koululaista ja opiskelijaa. Se on aloitettu peruskouluissa vuonna 1996, lukioissa vuonna 1998 ja ammatillisissa oppilaitoksissa vuonna 2008. Aineistona on käytetty lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoiden vastauksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus on toteutettu Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiössä (YTHS) vuodesta 2000 alkaen. Tässä on tarkasteltu vuoden 2012 tuloksia, jotka perustuvat alle 35-vuotiaiden suomalaisten perustutkinto-opiskelijoiden vastauksiin. Tuloksia tulkittaessa on otettu huomioon vastaajien ikäjakauma, joka ei täysin vastaa kohdejoukon ikäryhmää. Kyselyyn on vastannut yhteensä 10 000 opiskelijaa vastausprosentin ollessa 44 %. (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö 2014.)

Korkeakouluopiskelijat kokivat ihmissuhteet ja seksuaalisuuden tärkeinä voimavaroina. (Kunttu – Pesonen 2013: 92). Nuorten tiedot seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ovat kuitenkin heikentyneet sekä lukiolaisilla että ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla vuodesta 2008–2009. Poikien seksuaaliterveystietämys oli heikompaa kuin tyttöjen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014f). Vanhempien matala koulutustaso sekä nuoren heikko menestyminen koulussa voivat vaikuttaa negatiivisesti nuoren tietoihin seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. (Liinamo 2005.) Lukiolaisista 30 %:lla ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista 18 %:lla oli hyvät tiedot seksuaaliterveydestä. Erityisesti tietämys sukupuolitaudeista oli heikentynyt. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014f.)

Sukupuolitautilien määrissä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia viiden viime vuoden aikana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c). Klamydiatartuntoja ilmeni 13 216 vuonna 2013. Näistä 13 % löydettiin alle 20-vuotiailta miehiltä. Tartunnan saaneista 42 % oli 20–24-vuotiailla nuorilla. Tippuria todettiin vuonna 2013 268 tartuntaa, mikä oli edellisvuotta vähemmän. Tartunnoista 74 % löytyi miehiltä. Näistä reilu kolmannes oli peräisin miesten välisestä seksistä. Viidennes tartunnoista oli 20–24-vuotiaiden nuorten miesten ikäryhmässä. Lähes puolet tartunnoista oli saatu ulkomailta. (Jaakola ym. 2014: 25.)

Kuppaa todettiin vuonna 2013 157 tapausta, mikä oli vähemmän kuin vuonna 2012. Tartunnoista 64 % löytyi miehiltä. Neljäsosa oli saatu miesten välisen seksin välityksellä. Suurin osa tartunnoista oli peräisin ulkomailta. Hiv-tartuntoja ilmeni 157 uutta tapausta vuonna 2013, joista 65 % oli miehillä. Miesten välisestä seksistä saatuja tartuntoja oli 27 %. (Jaakola ym. 2014: 26.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hiv-tilastojen mukaan vuonna 2013 15–19 vuotiaista miehistä yhdeksän oli saanut hiv-tartunnan miesten välisestä seksistä ja seitsemän heteroseksistä. 20–24-vuotiaista miehistä miesten välisestä seksistä tartunnan oli saanut sata ja heteroseksistä 33. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014d.)

Papilloomavirukselta suojaavaa HPV-rokotetta on tällä hetkellä tarjolla vain tytöille, mutta on mahdollista, että lähivuosina rokotetta annetaan myös pojille. Poikien ottama rokote suojaa myös tyttöjä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014e.)

Seksuaalisuuden portaat kuvaavat ihmisen seksuaalista kehittymistä vauvasta aikuisuuteen. Jokaisella portaalla on oma kehitystehtävänsä, jonka lapsi tai nuori käy läpi

siirtyäkseen kehityksessään eteenpäin. Kehitystehtävät kohdataan omaan tahtiin. (Väestöliitto 2014d.) Viimeiseen seksuaalisuuden portaaseen kuuluu ensimmäinen yhdyntä (Väestöliitto 2014d).

Vuonna 2013 38 % 1. ja 2. vuositason lukiopojista oli ollut yhdynnässä. Ammatillisissa oppilaitoksissa ensimmäistä ja toista vuotta opiskelevista pojista 51 % oli kokenut ensimmäisen yhdyntänsä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014g.) Osa pojista on kehityksessään vielä edellisillä seksuaalisuuden kehitysportailla, jolloin yhdyntäkokemukset eivät ole vielä ajankohtaisia. Hellyyttä ja nautintoa opetellaan jakamaan muilla keinoilla ja omaan seksuaalisuuteen tutustutaan itsetyydytyksen avulla. (Väestöliitto 2014d.)

Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista pojista 13 % ja lukiolaispojista 8 % ei käyttänyt ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä. Alle 10 % nuorista käytti sekä kondomia että hormonaalista ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014f.) Miespuolisista korkeakouluopiskelijoista 45 % oli käyttänyt kondomia viimeisen kuukauden aikana. Miehistä 39 % kertoi raskauden ehkäisynä olleen ehkäisytabletti. (Kunttu – Pesonen 2013:50)

Kouluterveyskyselyn mukaan pojista 15–16 % oli katsonut tai kuvannut web-kameralla internetissä itsetyydytystä tai intiimejä kehonosia. Lukiolaispojista 86 % ja ammattiin opiskelevista pojista 76 % oli katsonut pornografiaa internetissä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014f.)

Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijapojista 33 % oli kokenut seksuaalista häirintää joskus tai toistuvasti. Vastaava luku saman ikäisillä lukiolaispojilla oli 38 %. Seksuaalista väkivaltaa oli kokenut 11 % ammatillisen oppilaitoksen pojista ja 6 % lukiolaispojista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014f.) Korkeakoulujen miesopiskelijoista 1 % ilmoitti kokeneensa seksuaalista väkivaltaa (Kunttu – Pesonen 2013: 90).

Korkeakoulujen miesopiskelijoista 27 %:lla oli ollut ongelmia seksuaaliterveydessä. Ammattikorkeakouluissa opiskeleville tarjotaan vähemmän opiskeluterveydenhuollon seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluita kuin yliopisto-opiskelijoille. Tämä saa ammatikorkeakouluopiskelijat turvautumaan kunnallisen opiskelijaterveydenhuollon sijasta terveysasemiin. (Kunttu – Pesonen 2013: 51.)

2.3 Nuorille miehille suunnatut seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut

Nuoret miehet saavat seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluja kunnallisesta terveydenhuollosta, yksityissektorilta sekä kolmannelta sektorilta. Suurin osa 17–20-vuotiaista miehistä opiskelee lukioissa, ammatillisissa oppilaitoksissa, ammattikorkeakouluissa tai yliopistoissa kuuluun näin opiskeluterveydenhuollon piiriin. Osa miehistä on työelämässä ja saa terveyspalveluja työterveyshuollosta. Työttömillä ja opiskeluterveydenhuoltoon kuulumattomilla voi olla vaikeampi päästä seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluiden piiriin. Varusmiehille kuuluvat terveyspalvelut rajattiin opinnäytetyön ulkopuolelle.

Nuorille miehille suunnattuja kolmannen sektorin palveluita on esimerkiksi Väestöliitolla, Sexpo-säätiöllä, Rajat ry:llä, Exit - pois prostituutiosta ry:llä, Poikien Talolla, Hiv-tukikeskuksella ja Seta ry:llä. Suuri osa nuorille miehille suunnatuista seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen palveluista on kolmannen sektorin toimijoiden järjestämiä. Tällaisia palveluita on tarjolla muun muassa Väestöliitolla, Sexpo-säätiöllä sekä Rajat ry:llä.

Väestöliiton sivuilta löytyy alle 20-vuotiaille nuorille tarkoitettu Nuoret-sivusto, josta löytyy tietoa muun muassa seksuaalisuudesta, seksistä, ehkäisymenetelmistä sekä seksuaalioikeuksista ja seksuaalisesta kaltoinkohtelusta. Lisäksi tietoa löytyy murrosiän kasvusta ja kehityksestä, seurustelusta ja aggressiivisuudesta. Sivustolla on nettivastaanotto, Kysy asiantuntijalta -palvelu, seksuaaliterveyden neuvontapuhelin, Poikien puhelin ja varusmiehille tarkoitettu tukipuhelin, josta varusmiehet ja kutsuntoihin osallistuvat voivat tarvittaessa saada keskustelutukea. (Väestöliitto 2014e).

Väestöliitolla on myös kaikenikäisille suunnatut seksuaalisuutta käsittelevät sivut, joihin 17–20-vuotiaat luultavasti hakeutuvat. (Väestöliitto 2014a). Väestöliiton Seksuaaliterveysklinikan osana toimii Poikien ja nuorten miesten keskus (entinen Miehen Aika), joka pyrkii edistämään nuorten miesten seksuaaliterveyttä keräämällä tutkimustietoa sekä tarjoamalla palveluita muun muassa verkossa ja puhelimitse (Väestöliitto 2014f; Väestöliitto 2014g).

Sexpo-säätiö edistää suomalaisten seksuaalista hyvinvointia. Järjestön palveluihin kuuluu neuvontaa, terapiaa, konsultointia ja koulutusta. Sexpo-säätiön sivuilla on 13–19-vuotiaille nuorille suunnattu osio, joka käsittelee ihmissuhteita ja seksuaalisuutta.

Keskeisiä teemoja ovat seurustelu, seksi ja suutelu. Sivuston nettineuvonnan kautta nuorella on mahdollisuus ottaa yhteyttä seksuaalineuvojaan tai -terapeuttiin. (Sexpo 2014a; Sexpo 2014b.)

Rajat ry on väkivaltaa kokeneille sekä heidän läheisilleen perustettu yhdistys. Rajat ry:n palvelut ovat tarkoitettu kaikenikäisille miehille. Yhdistyksen tavoitteina on kehittää terveysalan ammattilaisten osaamista, tuottaa vertaistukea sekä selvittää miehiin kohdistuvan seksuaalisen väkivallan yleisyyttä ja hoidon tarvetta. Tarkoituksena on tuoda aihetta esille yhteiskunnassa. Miesten kokemaan seksuaaliseen väkivaltaan liittyy usein vääriä käsityksiä ja häpeää, joiden takia avun hakeminen voi olla vaikeaa. Rajat ry järjestää myös koulutuksia ja mahdollisuuden konsultaatioon. Yhdistyksen verkkosivuilta löytyy myös nettineuvonta seksuaalisen väkivallan miesuhreille, heidän läheisilleen ja terveydenhuollon ammattilaisille. (Rajat ry 2014.)

2.4 Nuorille miehille suunnatut seksuaali- ja lisääntymisterveyskampanjat

Seksuaali- ja lisääntymisterveyskampanjointia voidaan pitää seksuaalivalistuksen yhtenä muotona (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto – Federal Centre for Health Education (BZgA) 2010: 8). Kampanjoilla voidaan nostaa esiin seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kannalta ajankohtaisia ja erityishuomiota vaativia asioita. Hyvä valistuskampanja tavoittaa nopeasti suuren osan kohdejoukostaan. Kampanjoiden vaikutusten arviointi on haastavaa, sillä terveyttä edistävän työn tulokset näkyvät usein vasta jonkin ajan kuluttua. Esimerkiksi seksitautien esiintyvyyden määrään vaikuttavat kampanjoiden lisäksi monet muutkin tekijät kuin kampanjat. Kampanjoiden saavutettavuutta voidaan kuitenkin arvioida seuraamalla kampanjoiden julkisuutta mediassa. Kampanjan toteuttajan tulisi jo toimintaa suunnitellessaan pohdita, millaisia odotettavissa olevia vaikutuksia kampanjalla olisi. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 38–39.)

Suomen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kampanjointi ei tällä hetkellä ole järjestelmällistä. Vastuu kampanjoiden järjestämisestä ja vaikutusten seurannasta ei ole selkeästi jakautunut. Päävastuu kampanjoiden järjestämisestä on ollut järjestöillä. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 39, 41–42, 214.)

3 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä ohjaavat asiakirjat

17–20-vuotiaiden miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen avuksi on luotu erilaisia asetuksia, oppaita, strategioita ja ohjelmia. Keskeisimmät suomalaisten nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ohjaavat asiakirjat koottiin ja niistä etsittiin nuoriin miehiin liittyvät pääkohdat. Tärkeimmäksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä ohjaavaksi asiakirjaksi nostettiin Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020, sillä se toimi arvioinnin pohjana tutkimustehtäviin vastatessa.

3.1 Opiskeluterveydenhuoltoa ohjaavat suositukset

Opiskeluterveydenhuollolla on tärkeä rooli nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisessä, sillä se tavoittaa kaikki lukioissa, ammatillisissa oppilaitoksissa, ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa opiskelevat. Opiskeluterveydenhuoltoa ohjaa **Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta**. Opiskeluterveydenhuoltoon ovat oikeutettuja ammatillisten oppilaitosten nuoriso- ja aikuisopiskelijat, lukiolaiset, vapaan sivistystyön oppilaitosten opiskelijat, korkeakouluopiskelijat, poliisialan ja pelastusalan oppilaitosten opiskelijat, rikosseuraamusalan koulutuskeskuksen opiskelijat sekä osittain Maanpuolustuskorkeakoulun opiskelijat. Asetuksella varmistetaan, että kunnallisen terveydenhuollon järjestämä opiskelijoiden terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat keskenään samantasoisia, suunnitelmallisia sekä nuorten tarpeet kattavia. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 § 2-3.)

Lukioiden, ammatillisten oppilaitosten, vapaan sivistystyön oppilaitosten sekä toisen asteen pelastusalan oppilaitosten opiskelijat ovat oikeutettuja terveydenhoitajan tarkastukseen ensimmäisenä opiskeluvuonna. Lääkärintarkastus tehdään ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna. Korkeakouluopiskelijoille, poliisialan oppilaitosten sekä rikosseuraamusalan koulutuskeskusten opiskelijoille ja kolmannen asteen pelastusalan oppilaitosten opiskelijoille tehdään ensimmäisen opiskeluvuoden aikana terveystarkastus, jonka pohjalta opiskelija kutsutaan tarvittaessa terveystarkastukseen. Erityisen tuen tarpeen ilmetessä opiskelijoille on järjestettävä lisäkäyntejä. (Valtioneuvoston asetus

neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 § 9,13)

Opiskeluterveydenhuollolla on velvollisuus tarjota seksuaaliterveyspalveluita. Näihin kuuluvat muun muassa seksuaalisuuteen ja ehkäisyyn liittyvä neuvonta, sukupuolisen suuntautumisen tukeminen sekä seksuaalisen väkivallan ehkäisy. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 § 16–17).

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2006 julkaisema **Opiskeluterveydenhuollon opas** on ensimmäinen valtakunnallinen koko opiskeluterveydenhuoltoa koskeva ohjeistus. Opas on tarkoitettu ensisijaisesti terveydenhuollon ammattilaisille ja johtajille, alan opiskelijoille ja opettajille sekä kuntapäätäjille. Oppaassa korostuu terveyden edistämisen näkökulma, palveluiden tasavertainen saatavuus sekä terveyserojen kaventaminen. Yhtenä opiskeluterveydenhuollon painotusalueena on seksuaaliterveyden edistäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006: 17–20,100.) Opiskeluterveydenhuolto tavoittaa nuoret aikuistumis- ja itsenäistymisvaiheessa, jolloin oman seksuaalisen minäkuvan etsiminen saattaa olla ajankohtaisimmillaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006: 59–60.)

Tasa-arvo on huomioitu oppaassa ohjeistamalla valitsemaan seksuaaliterveyden edistämässä käytettävät ohjeet ja oppaat niin, että ne sopivat myös vähemmistöille. Oppaan mukaan nuorten miesten kannalta seksuaaliterveyden edistämisen tärkeimmät tavoitteet ovat hedelmällisyyden ylläpitäminen, sukupuolitautien ehkäisy sekä seksuaaliterveyteen liittyvän tiedon jakaminen. Sukupuolitautitesteihin, erityisesti klamydiatesteihin, olisi päästävä mahdollisimman helposti. Seksuaalineuvontaa tulisi antaa asiakkaan tarpeen mukaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006: 131.)

3.2 Kansainväliset asiakirjat

World Health Organization (WHO) on julkaissut **Developing sexual health programmes** -toimintakehyksen uusien toimintaohjelmien kehittämiseksi. Julkaisu perustuu vuonna 2002 käytyyn WHO:n kansainväliseen kokoukseen ”Challenges in sexual and reproductive health: Technical consultation on sexual health”. Julkaisu käsittelee kansainvälisesti sovittuja seksuaaliterveyteen liittyviä ohjenuoria ja tapoja edistää seksuaaliterveyttä. Se on tarkoitettu kaikille seksuaaliterveyden edistämisen parissa työskente-

leville. Valtioiden osuutta seksuaaliterveyden edistämässä korostetaan. Tavoitteena on taata kaikille koko elämän ajan saatavilla olevia laadukkaita seksuaaliterveyden palveluita riippumatta sukupuolesta, etnisestä alkuperästä, iästä, elämäntyylistä, tuloista ja seksuaalisesta suuntautumisesta. (World Health Organization 2010: iv, 1.)

Miehet jäävät helposti seksuaaliterveyspalveluiden ulkopuolelle palveluiden keskittyessä naisiin ja hiv-riskissä oleviin miehiin. Viime vuosikymmenen aikana on siirrytty naispainotteisista ohjelmista miehiä osallistavaan suuntaan. Aluksi ohjelmissa keskityttiin miesten näkökulmaan perhesuunnittelussa sekä lisääntymisterveyspalveluissa. Vähi-tellen on kiinnitetty huomiota miesten omiin seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen tarpeisiin. Ongelmana on ollut liiallinen sukupuolitautilien ehkäisyn korostuminen, jossa seksuaalisuuden voimavaroja tuottava näkökulma on jäänyt vähemmälle tarkastelulle. Viimeisimmät seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiakirjat on tehty edistämään molempien sukupuolten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä tasa-arvoisesti. (World Health Organization 2010: 35.)

Yksi kolmasosa sukupuolitaudeista ja puolet uusista hiv-infektioista esiintyy 15–24-vuotiailla nuorilla. Terveyspalveluiden tulisi olla kaikkien tavoitettavissa. Erityisen tärkeää olisi tavoittaa nuoret, jotka eivät opiskele, ovat työttömiä tai jotka eivät saa terveyspalveluja opiskeluterveydenhuollon tai työterveyshuollon kautta. Terveyspalveluita tulisi tarjota tarvittaessa ilman vanhempien suostumusta. Seksuaalisesti aktiiviset nuoret voivat kokea, että hoitohenkilökunta kohtelee heitä huonosti. Hoitohenkilökunnan koulutukseen tulisi sisältyä nuorten ihmisten oikeudet, jotta asiakaskohtaamiset olisivat tasavertaisia. Nuorten osallistaminen seksuaaliterveyden edistämistä ohjaavien asiakirjojen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin lisäisi ohjelmien vaikuttavuutta. (World Health Organization 2010: 38, 40.)

Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja Saksan liittovaltion terveyskasvatuskeskus (Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA) ovat julkaisseet vuonna 2010 **Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa** -asiakirjan, joka on tarkoitettu suositukseksi poliittisille päättäjille sekä opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Asiakirjan avulla koulujen ja oppilaitosten opetussuunnitelmia voidaan kehittää ja päivittää valtioiden erityistarpeet huomioon ottaen. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa on Euroopan unionin ensimmäinen seksuaalikasvatuksen standardeja käsittelevä julkaisu. Asiakirjan tarkoituksena on edistää kokonaisvaltaista seksuaalikasvatusta koko Euroopan unionin alueella ja luoda sille

yhteiset suuntaviivat. Asiakirjaa voidaan käyttää myös Euroopan ulkopuolisten maiden seksuaalikasvatusohjelmien laatimisen apuvälineenä. (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto – Federal Centre for Health Education (BZgA) 2010: 3, 7,11.)

Standardit ohjaavat seksuaalikasvatusta kertomalla, mitä lasten ja nuorten tulisi kussakin ikävaiheessa oppia, ja millaisia arvoja ja asenteita heidän täytyisi omaksua seksuaalisuuden kehittymiseksi (WHO:n Euroopan aluetoimisto – BZgA 2010: 7). Asiakirja painottaa kokonaisvaltaista ja voimavaroihin keskittyvää lähestymistapaa seksuaalisuuteen. Voimavaralähtöinen lähestymistapa auttaa nuoria toteuttamaan seksuaalisuuttaan vastuullisesti ja suojautumaan sukupuolitaudeilta ja ei-toivotuilta raskauksilta ilman kielteisiin asioihin keskittymistä. (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto – Federal Centre for Health Education (BZgA) 2010: 3.)

Asiakirjan mukaan seksuaalikasvatuksen tarpeet ovat viime vuosikymmeninä muuttuneet globalisaation, maahanmuuton, median ja älypuhelinien käytön lisääntymisen vuoksi. Hiv-tartuntojen ja nuorten seksuaalisen hyväksikäytön lisääntyminen sekä nuorten seksuaalisen käyttäytymisen muuttuminen ovat myös aiheuttaneet seksuaalikasvatuksen tarvetta. (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto – Federal Centre for Health Education (BZgA) 2010: 7.) Asiakirja listaa 16–18-vuotiaiden nuorten seksuaalisuuden kehitysvaiheiksi itsenäistymisen, seksuaalisen suuntautumisen muodostumisen, seurustelun kokeilemisen sekä vuorovaikutustaitojen opetteluun parisuhteessa ja seksuaalisten kokemusten hankkimisen.

Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimiston ja Federal Centre for Health Educationin (BZgA) asiakirja ”Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Toteuttamisohjeet” on julkaistu uusien seksuaalikasvatusohjelmien aloituksen avuksi sekä nykyisten kehittämiseksi. Toteuttamisohjeet ovat suunnattu lähinnä peruskoulun seksuaalikasvatuksen suunnitteluun eivätkä siten juuri koske opinnäytetyön kohdejoukkoa 17–20-vuotiaita nuoria miehiä. (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto – Federal Centre for Health Education (BZgA) 2014).

3.3 Valtakunnalliset asiakirjat

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2012 julkaiseman **Suomen hiv-strategia 2013–2016** -suositusten tavoitteena on hiv-tartuntojen vähentäminen ja suositusten

mukaisen hoidon takaaminen. Tavoitteena on myös vähentää hiv-positiivisiin kohdistuvaa syrjintää lisäämällä hiv-tietoutta. Strategia keskittyy ryhmiin, joissa hi-virusta esiintyy enemmän kuin valtaväestössä. Näitä ovat homo- ja bi-miehet, maahanmuuttajat, joiden kotimaassa esiintyy paljon hi-virusta, matkailijat, seksityöntekijät, vangit ja ruis-kuhuumeiden käyttäjät. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013: 7.) Homo- ja bi-miehillä on suurempi riski saada hiv-tartunta, sillä hi-viruksen esiintyvyys on korkeampi homo- ja bi-miehillä. Lisäksi riski saada hiv-tartunta on suurempi peräaukkoyhdyntäessä kuin emätinyhdyntäessä. Nuorille tulisi tarjota tarpeeksi tietoa seksuaalisuuden moninaisuudesta ja sukupuolitaudeilta suojautumisesta miesten välisessä seksissä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013: 11, 14.) Tartuntoja todetaan nykyään enemmän myös maahanmuuttajilla, mihin voi olla syynä lisääntynyt maahanmuutto ja hi-viruksen kasvanut esiintyvyys Venäjällä ja Virossa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013: 10.) Vertaistukea voidaan hyödyntää ennaltaehkäisevässä työssä ja hiv-positiivisille suunnatuissa palveluissa. Näin on mahdollista tavoittaa myös ne, jotka eivät hakeudu kunnallisen terveydenhuollon piiriin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013: 16.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) **Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen – toimintaohjelma 2007–2011** on ensimmäinen Suomen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä ohjaava asiakirja. Ohjelman tavoitteena on edistää väestön seksuaaliterveyttä, mutta erityistä huomiota on kiinnitetty nuoriin. Ohjelma on tarkoitettu sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille ja johtajille sekä kunnallisille luottamushenkilöille. Ohjelmaa voidaan käyttää terveystiedon opetusta ohjaavana materiaalina peruskouluissa, lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa. Lisäksi ohjelma on suunnattu terveydenhuollon opettajille sekä sosiaali- ja terveysalan oppimismateriaaliksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 3.)

Toimintaohjelmasta nousee esiin, että naiset ovat usein seksuaali- ja lisääntymisterveyden palvelujen sekä ohjelmien kohderyhmänä. Seksuaalineuvontapalveluissa tulisi ottaa huomioon erityisesti nuoret miehet lisäämällä miehille suunnattuja neuvontapalveluja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 33–34). Nuorille suunnatut seksuaaliterveyden edistämisen palvelut järjestetään lähipalveluina ja mahdollisuuksien mukaan nuorisopalveluina helpon vastaanotolle pääsyn varmistamiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 53.)

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat kokevat usein terveyspalvelujärjestelmän syrjivänä, joten he hakeutuvat enimmäkseen kolmannen sektorin palveluihin. Järjestöt tarjoavat

suurimman osan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen erityispalveluista. Toimintaohjelman tavoitteena on tasa-arvoinen seksuaalineuvonta asiakkaan sukupuolesta, iästä, seksuaalisesta suuntautumisesta, kulttuuritaustasta tai muusta yksilöllisestä ominaisuudesta huolimatta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 31–33.)

Seksuaalikasvatuksen ja terveystalveluiden tavoitteet tulisi tehdä yhteistyössä eri ammattiryhmien kanssa ja palveluiden tulisi täydentää toisiaan. Esimerkiksi lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa terveydenhoitajien ja opettajien olisi hyvä tehdä yhteistyötä. Seksuaalikasvatuksen opetukseen tulisi kehittää laadukkaita ja monipuolisia opetusmateriaaleja, joissa huomioidaan ikäkaudet ja monikulttuurisuus. Syrjäytymisvaarassa oleville nuorille suunnattuihin hankkeisiin olisi hyvä lisätä seksuaalikasvatusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 38–39.)

Toimintaohjelma linjaa yhdeksi tavoitteeksi huomioida pojat ja miehet paremmin ehkäisyneuvontapalveluissa. Alle 20-vuotiaiden tulisi saada ehkäisyvälineet, kuten kondomit ja ehkäisytabletit, ilmaiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 102, 105, 114.) Toimintaohjelma asettaa tavoitteeksi järjestää säännöllisesti seksuaaliterveyden edistämisen kampanjoita (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 43). Väestökampanjojen avulla voitaisiin lisätä kondomin käyttöä. Homo- ja biseksuaaleille sekä matkailijoille tulisi painottaa kondomin käytön tärkeyttä sukupuolitautilien tartuntojen ehkäisyssä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 113–114.) Poikiin ja miehiin kohdistuvasta seksuaalisesta väkivallasta puhutaan vähemmän kuin naisiin kohdistuvasta seksuaalisesta väkivallasta. Toimintaohjelman mukaan Suomeen tarvittaisiin poikien ja miesten seksuaaliseen väkivaltaan keskittynyt hoitopiste. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 122.)

Tässä opinnäytetyössä seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kampanjoita arvioidaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen keväällä 2014 julkaiseman uuden **Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020** mukaan. Ohjelma pohjautuu vuosille 2007–2011 tehtyyn seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmaan. Toimintaohjelman painopistealueet ovat lapset ja nuoret, miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys, monikulttuurisuus ja hyvä syntymän hoito. Näistä opinnäytetyön rajauksen kannalta tärkeitä painopistealueita ovat nuoret sekä miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys, joka aikaisemmassa seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa oli pienessä roolissa. Toimintaohjelma on tarkoitettu työvälineeksi päättäjille, sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle, järjestöille sekä opetustoimelle. Sen lähtökohtana on Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopas-

sa -asiakirja. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 3, 38.) Toimintaohjelmaa on tarkoitus käyttää seuraavaa hallitusohjelmaa suunniteltaessa ja kuntien palvelurakenteita kehitettäessä (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 230).

Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 tavoitteena on parantaa väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyttä sekä vähentää terveyseroja. Pyrkimyksenä on lisätä miesten vastuuta seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja saada heidät käyttämään aktiivisemmin terveydenhuollon palveluita. Kuntien tulisi kehittää erityisesti nuorille miehille suunnattuja maksuttomia ja helposti saatavilla olevia peruspalveluja. Miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä, siihen liittyvää tietoa, palvelujen käyttöä ja palveluihin liittyviä toiveita on tutkittu vähän. Tavoitteena on tulevaisuudessa tutkia miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä monipuolisemmin. Nuoret halutaan saada mukaan kehittämään opiskeluterveydenhuoltoa ja löytämään keinoja seksuaalisen häirinnän vähentämiseksi. Seksuaalista häirintää ja väkivaltaa voi tapahtua myös verkossa ja niiden ehkäisyyn tulisi kehittää uusia toimenpiteitä (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 16, 33, 53, 58, 161–162).

Lukiolaiset ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat saavat seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen liittyvää tietoa muun muassa terveystiedon tunneilta. Terveystietoa opetetaan lukioissa yksi pakollinen kurssi ja kaksi valinnaista kurssia. Ammatillisissa oppilaitoksissa terveystietoa on yksi opintoviikko. Tämä johtaa lukiolaisten ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien eriarvoiseen asemaan ja saattaa lisätä sosioekonomisia terveyseroja. Terveystiedon lisäksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden asioita voidaan sivuta muun muassa biologiassa, yhteiskuntaopissa, psykologiassa, uskonnossa ja äidinkielessä (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 47, 48, 165.)

Klamydian, tippurin, genitaalierpeksen, kondylooman sekä kupan diagnostiikassa ja hoidossa tulisi käyttää Sukupuolitautilien Käypä hoito -suositusta. Hiv-testausta tulisi tehostaa, sillä tällä hetkellä noin puolet hiv-tartunnoista todetaan vasta vuosien päästä tartuntahetkestä. Kolmasosa hiv-tartunnoista on peräisin miesten välisestä seksistä. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 137, 140.)

Ammattikorkeakouluopiskelijat kuuluvat kunnallisen opiskeluterveydenhuollon piiriin. Toimintaohjelma asettaa tavoitteeksi seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen saatavuuden parantamisen niin, että ne koskisivat tasavertaisesti kaikkia nuoria. Näin yliopisto-, ammattikorkeakouluopiskelijat sekä opiskeluterveydenhuoltoon kuulumattomat

saivat samat palvelut opiskelupaikasta riippumatta. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 56–57.)

Toimintaohjelman tavoitteiden tarkoituksena on ohjata päättäjien toimintaa ja turvata nuorille hyvä seksuaali- ja lisääntymisterveys. Toimintaohjelman mukaan suurin osa tavoitteista on toteutettavissa tämänhetkisillä resursseilla tai pienellä lisävastuulla, palveluiden uudelleenorganisoinnilla sekä koulutuksen uudistamisella. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 230–231).

4 Tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida laadullisesti 17–20-vuotiaille miehille suunnattuja seksuaali- ja lisääntymisterveyden kampanjoita. Arviointikriteereinä käytetään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 tavoitteita.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa pohjatietoa mahdollisesti myöhemmin toteutettavalle Sotilaslääketieteen keskuksen, Puolustusvoimien ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa yhteistyössä tehtävälle Varusmies-hankkeelle. Tavoitteena on selvittää, millaisia nuorille miehille suunnattuja seksuaali- ja lisääntymisterveyden kampanjoita on olemassa ja kuinka ne vastaavat Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa 2014–2020 esitettyihin nuorten miesten terveyden edistämistä koskeviin tavoitteisiin.

Tavoitteiden pohjalta tutkimustehtäviksi on valittu seuraavat:

1. Millaisia 17–20-vuotiaille suunnattuja seksuaali- ja lisääntymisterveyden kampanjoita Suomessa on?
2. Kuinka kampanjat vastaavat Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa 2014–2020 esitettyihin nuorten miesten terveyden edistämistä koskeviin tavoitteisiin?

5 Menetelmä

5.1 Menetelmän kuvaus

Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020 asettaa tavoitteeksi arvioida valistuskampanjoiden vaikutusta ja vaikuttavuutta (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 41). Opinnäytetyössä arvioidaan toimintaohjelman tavoitteiden toteutumista kampanjoissa. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen asiakirjoja etsittiin Medic- ja Julkari-tietokannoista sekä käsihaulla World Health Organizationin (WHO) verkkosivuilta. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020 valittiin kampanjoiden arvioinnin pohjaksi, sillä se oli ajankohtaisin Suomen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä ohjaava asiakirja. Muita seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiakirjoja haettiin uuden seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman tueksi.

Nuoria miehiä koskevia kampanjoita valittiin muun muassa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Väestöliiton internetsivujen avulla. Aineistoksi valittiin ”kampanja” ja ”hankke” -nimellä kulkevia projekteja eri puolelta Suomea. Hankkeet sisällytettiin kampanjatermin alle käsitteiden yksinkertaistamiseksi. Valittu aineisto rajattiin niin, että kaikki kampanjat olivat käynnissä olevia tai päättyneet vuonna 2014. Matkailijoiden seksuaali- ja lisääntymisterveyskampanjat rajattiin pois aineistosta, sillä ne olivat suunnattuja kaikenikäisille matkailijoille eivätkä suoraan liittyneet kohdejoukon ikäryhmään.

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista arviointia toiminnallisen opinnäytetyön menetelmänä. Tavoitteena oli ilmiön kokonaisvaltainen ymmärtäminen (Vilka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2004). Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020 käytiin läpi keskittyen erityisesti tavoitteisiin ja toimenpideehdotuksiin. Toimenpideehdotukset luettiin konkreettisemmiksi tavoitteiksi, joten ne sisällytettiin tavoite-käsitteen alle. Nuoriin miehiin liittyvät kampanjoissa toteutuvat tavoitteet koottiin alla olevaan taulukkoon (Taulukko 1.) lyhentäen asiasisällön selkiyttämiseksi. Toteutuvista tavoitteista tehtiin myös liitteeksi Tavoitteiden toteutuminen kampanjoissa -taulukko, jota käytettiin laadullisen arvioinnin perustana sekä tulosten havainnollistamisessa (Liite 2).

Taulukko 1. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 nuoriin miehiin liittyvät tavoitteet

<p>”Parannetaan väestön seksuaali- ja lisääntymisterveystietoutta ja vähennetään sukupuolesta, koulutuseroista tai muista syistä johtuvaa eriarvoisuutta väestön seksuaali- ja lisääntymisterveydessä ja tiedontasossa.” (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 33)</p>
<p>”...alan järjestöt lisäävät sekä seksuaalineuvontapalveluja verkossa että niistä tiedottamista.” (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 61)</p>
<p>”Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneiden kokonaisvaltaista, viiveetöntä tutkimusta, hoitoa ja kriisiapua parannetaan akuuttivaiheessa ja kehitetään seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneiden pitkäaikaista hoitoa ja psykososiaalista tukea.” (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 161)</p>
<p>”Kolmas sektori perustaa ja ylläpitää ammatillisesti ohjattuja vertaistukiryhmiä.” (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 162)</p>
<p>”...nuoret ovat tietoisia seksuaalioikeuksistaan, he osaavat puolustaa omia oikeuksiaan, kunnioittavat toisten oikeuksia ja tunnistavat väkivaltaisen kohtelun ja hyväksikäytön.” (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 166)</p>
<p>”Nuorten palveluissa tavoitetaan syrjäytymisvaarassa olevat nuoret...” (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 54)</p>
<p>”Varmistetaan sujuva pääsy seksitautitesteihin ilman leimautumisen pelkoa.” (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 141)</p>
<p>”Vähennetään seksitautitartuntoja ja niiden seurauksia.” (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 141)</p>
<p>”Lisätään väestön tietoisuutta seksitaudeista ja seksitaudeilta suojautumisesta.” (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 141)</p>
<p>”Kunnat tai kuntayhtymät ja alan järjestöt tarjoavat maksuttomia kondomeja ja liukuvoiteita erityisryhmille.” (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 141)</p>
<p>”Järjestöt jatkavat pari- ja lähisuhdeväkivallan vähentämiseksi käynnistyneitä ohjelmia ja hankkeita toimintakäytäntöjen juurruttamiseksi ja tekevät näkyväksi myös seksuaalisen väkivallan näkökulmaa.” (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 167)</p>
<p>”Nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut ovat...helposti saavutettavia...ja niissä huomioidaan sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus.” (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 54)</p>

5.2 Valittu aineisto

Hakukriteerit täyttäväksi aineistoksi valikoituivat Nuorten Exit, Poikien Talo, Kesäkumi, Tilaa kondomit kotiin!, Koolla on väliä, YLPEYS, Hyvinvoiva sateenkaarinuori, Mies Miehellä, VÄLITÄ! ja Movember -kampanjat. Kampanjoista selvitettiin järjestäjä, kohde-ryhmä, rahoittaja, tarkoitus, tavoitteet ja toimintamallit.

Nuorten Exit -hanke on nuorille sekä heidän vanhemmilleen ja terveydenhuollon ammattilaisille suunnattu seksuaalista kaltoinkohtelua ja hyväksikäyttöä ehkäisemään pyrkivä sivusto (Nuorten Exit 2014a). Hanketta rahoittaa Raha-automaattiyhdistys ja koordinoijana toimii Exit – pois prostituutiosta ry (Nuorten Exit 2014b). Hankkeen tarkoituksena on auttaa nuoria tunnistamaan seksuaalisuuteen liittyviä oikeuksiaan sekä niitä vahingoittavaa toimintaa. Hankkeessa on mukana työntekijöitä, joihin nuoret voivat olla yhteydessä maksuttomasti ja luottamuksellisesti. (Nuorten Exit 2014a) Yhteydenotto onnistuu sähköpostitse, puhelimitse tai Internet-sivuston chatin kautta. Työntekijöiden kanssa on mahdollista sopia yksilötapaaminen keskusteluavun ja tuen saamiseksi. Internet-sivuston kautta voi jättää nettivinkkejä ja -vihjeitä poliisille anonyymisti seksuaalisen hyväksikäytön epäilyistä. (Nuorten Exit 2014c.)

Kalliolan Nuoret ry on toteuttanut nelivuotisen (2011–2014) **Poikien Talo** -kehittämishankkeen. Hanketta rahoittaa Raha-automaattiyhdistys. Kaikki hankkeen työntekijät ovat sosiaali- ja kasvatustalon koulutuksen saaneita miehiä. Poikien Talo on suunnattu erityisesti syrjäytymisvaarassa oleville, 10–28-vuotiaille pääkaupunkiseudulla asuville pojille ja miehille. Tavoitteena on tukea nuorten miesten minäkuvan kehitystä. (Poikien Talo 2014a.) Poikien Talolla järjestetään viikoittain SexInfo, jossa voi keskustella seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. SexInfossa jaetaan ilmaisia kondomeja ja tarjotaan mahdollisuus käydä maksuttomissa klamydia- ja tippuritesteissä. (Poikien Talo 2014b.) Poikien Talo järjestää monenlaista ryhmätoimintaa sekä muun muassa koululuokille ja ryhmille tarkoitettuja seksuaalikasvatus-tuokioita. (Poikien Talo 2014c). Hankkeella on omat Facebook-sivut sekä Poikien e-Talo, jossa voi chattailla ja kysyä kysymyksiä seksuaalineuvojalta internetin välityksellä (Poikien Talo 2014d). Poikien Talon ja Helsingin Tyttöjen Talon yhdessä järjestämä ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen rahoittama Aino & Ilmari -hanke järjestää tukipalveluita seksuaalisen väkivallan tai kaltoinkohtelun nuorille uhreille sekä heidän perheenjäsenilleen. (Poikien Talo 2014e.)

Kesäkumikampanja on radiokanava YleX:n ja Punaisen Ristin järjestämä jokavuotinen kampanja, jonka tavoitteena on valistaa nuoria kondomin käytön tärkeydestä ja muistuttaa sukupuolitaudeilta suojautumisen oikeudesta. Mukana tukemassa ovat myös Väestöliitto sekä Sosiaali- ja terveysministeriö. Kampanjaa toteutetaan pääasiassa musiikkifestivaaleilla eri puolilla Suomea. Tarjoamalla tietoa festivaaleilla tavoitetaan paljon nuoria. Sanoman tärkeys korostuu tapahtumissa, joissa päihteet saattavat lisätä

riskiä suojaamattomaan yhdyntään. Väestöliiton asiantuntijat ja Punaisen Ristin vapaaehtoistyöntekijät jakavat kondomeja sekä keskustelevat seksistä ja suhteista nuorten kanssa. Radiokanava YleX tuo kampanjalle julkisuutta julkaisemalla vuosittain uuden Kesäkumibiisin ja mainostamalla kampanjaa radion välityksellä. (Väestöliitto 2012.)

Just Wear It on Hiv-tukikeskuksen ylläpitämä sivusto, jonka tarkoituksena on tukea nuorten seksuaaliterveyskasvatusta. Sisältö on kerätty kansallisten ja kansainvälisten seksuaaliterveyskasvatuksen standardien ohjaamana. Sivustolla on faktatietoa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä sekä muun muassa nuorten nettimeuvonta, jossa voi kysyä seksuaaliterveydestä Hiv-tukikeskuksen asiantuntijoilta. (Just Wear It 2014a.)

Just Wear It-sivustolla on vaihtuvia kampanjoita. Näistä ajankohtaisia ovat Tilaa kondomit kotiin!, Koolla on väliä sekä YLPEYS -kampanjat. **Tilaa kondomit kotiin!** -kampanjassa nuori voi tilata veloitusetta kolme kappaletta kondomeja suoraan kotiin. Palvelu on pääsääntöisesti auki neljä kertaa vuodessa. **Koolla on väliä** -kampanja ohjaa valitsemaan oikean kokoisen kondomin. Tällä hetkellä ajankohtainen on 16–25-vuotiaille nuorille homo- ja bi-miehille suunnattu **YLPEYS**-kampanja. Kampanjan nimi muodostuu sanoista Ystävyys, Läheisyys, Positiivisuus, Ennakkoluulottomuus, Yhteiskunta ja Seksi, jotka toimivat kampanjan lähtökohtina. Kampanja toteutetaan järjestämällä keväällä 2014 viikoittain kokoontuva YLPEYS-ryhmä. Ryhmässä keskustellaan ja toteutetaan toiminnallisia aktiviteetteja vaihtuvien teemojen mukaan. Viimeisillä tapaamiskerroilla miehet suunnittelevat nuorille suunnatun turvaseksikampanjan. (Just Wear It 2014b.)

Seta ry on valtakunnallinen ihmisoikeusjärjestö, jonka tavoitteena on edistää seksuaalista tasa-arvoa. Järjestön toimintaa rahoittaa Raha-automaattiyhdistys, opetusministeriö sekä monet kunnat. Seta ry:llä on nuorille suunnatut sivut, joiden kautta nuori voi saada tietoa muun muassa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta sekä oman identiteetin etsimisestä. (Seta 2014a; Seta 2014c.)

Hyvinvoiva sateenkaarinuori (2013–2014) oli Seta ry:n ja Nuorisotutkimusseuran hanke, joka toteutettiin laajan 15–25-vuotiaille tehdyn kyselyn, nuorten työpajojen sekä nuorten kirjoittamien kertomusten avulla. Hankkeessa sateenkaarinoorella tarkoitettiin homoja, lesboja, biseksuaaleja, transihmisiä, intersukupuolisia ja queer-ihmisiä. Hankkeen tarkoituksena oli selvittää keinoja sateenkaarinuorten hyvinvoinnin ja yhdenvertaisuuden edistämiseksi. Hanketta rahoitti Opetus- ja kulttuuriministeriö. (Seta 2014b.)

Pro-tukipisteen vuonna 2014 Helsingissä ja Tampereella toteutettavan **Mies miehelle** -hankkeen tavoitteena on kartoittaa miesten kanssa seksiä harrastavien miesten hyvinvointia. Tavoitteena on myös parantaa miehille suunnattuja palveluja. Hankkeessa työskentelee neljä työntekijää, joista yksi on erikoistunut maksullista seksiä ja aikuisviihdepalveluja tarjoavien miesten tukemiseen. Hankkeeseen kuuluu vastaanotto toimintaa sekä ilman ajanvarausta toimiva päivystys. Päivystyksessä on mahdollista keskustella työntekijöiden kanssa ja käydä ilmaisissa sukupuolitautilaudoissa anonyymisti. Sosiaali- ja terveysministeriö toimii hankkeen rahoittajana. (Mies Miehelle 2014.)

Setlementtiyhdistys Naapurin kehittämisprojekti **VÄLITÄ!** -hanke (2012–2015) tehostaa Tampereen seudun seksuaalisen väkivallan uhrien palveluketjujen toimivuutta. Osa toiminnasta on valtakunnallista, sillä sitä toteutetaan sosiaalisen median ja internetin välityksellä. Tarkoituksena on uudistaa toimintatapoja, joilla voidaan tukea seksuaalisen väkivallan uhreja, heidän läheisiään, väkivallan tekijöitä sekä seksuaalisen väkivallan parissa työskenteleviä. Hanke tutkii vapaaehtoistyön ja vertaistuen tehoa uhrin toipumisessa sekä sosiaalisen median käyttömahdollisuuksia rikosten tekijöiden löytämisessä ja auttamisessa. Hanke pyrkii vaikuttamaan seksuaaliseen väkivaltaan liittyviin asenteisiin. (VÄLITÄ! 2014.)

Movember-säätiö järjestää joka marraskuu **Movember**-kampanjan, joka on maailmanlaajuinen valistus- ja varainhankintakampanja. Tarkoituksena on herättää keskustelua miesten terveydestä, erityisesti eturauhas- ja kivessyövästä sekä mielenterveydestä. Miehet voivat osallistua kampanjaan kasvattamalla viikset. Myös naiset voivat osallistua kannustamalla miehiä sekä keräämällä varoja kampanjaa varten. Kampanjaan voi osallistua myös rekisteröitymällä kampanjan sivuille ja luomalla sinne joukkueen ystäviä ja perheenjäsenistä. IMI International -tutkimuslaitoksen tekemän Movember 2014 -kyselyn perusteella Movember-kampanja on saanut miehet vastuullisemmiksi omasta terveydestään ja terveysriskeistään. Movember-kampanjan avulla on kerätty yli 409 miljoonaa euroa ja rahoitettu yli 800 tutkimusohjelmaa 21 eri maassa. (Movember 2014.)

6 Tulokset

6.1 Kampanjoissa toteutuvat toimintaohjelman tavoitteet

Suomessa ei tällä hetkellä ole järjestelmällistä seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kampanjointia. Päävastuu nuorille suunnatuista seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kampanjoista on ollut erilaisilla järjestöillä. (Sosi-aali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2007: 41.) Kaikki aineistoon valitut kampanjat olivat kolmannen sektorin toimijoiden järjestämiä. Kampanjoissa toteutuvat tavoitteet koottiin Tavoitteiden toteutumisen kampanjoissa -taulukkoon (Liite 2) tulosten selkiyttämiseksi.

Edistä, Ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020 linjaa tavoitteeksi parantaa nuorten seksuaaliterveystietämystä ja kaventaa muun muassa sukupuolesta tai koulutuseroista johtuvaa eriarvoisuutta (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 33). Poikien Talo, Nuorten Exit, ja VÄLITÄ! -kampanjoista vastaavat verkkoneuvontapalvelut vastaavat toimintaohjelman tavoitteeseen lisätä seksuaalineuvontapalveluja verkossa. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 61). Verkkoneuvontapalveluja on myös Hyvinvoiva sateenkaarinuori -kampanjan ylläpitämän Seta ry:n sekä Just Wear It:n verkkosivuilla.

Toimintaohjelman tavoitteena on parantaa seksuaalista väkivaltaa kokeneiden tutkimusta, hoitoa ja psykososiaalista tukea (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 161). Tavoitteeseen vastaavat Nuorten Exit ja VÄLITÄ! -hankkeet. Poikien Talo ja VÄLITÄ! -kampanjat vastaavat toimintaohjelman tavoitteeseen järjestää ammatillisesti ohjattuja vertaistukiryhmiä seksuaalisen väkivallan uhreille (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 162). Järjestöjen tulisi kehittää pari- ja lähisuhdeväkivaltaa ehkäiseviä ohjelmia ja hankkeita. Nuorten tulisi olla tietoisia seksuaalioikeuksistaan ja osata puolustaa niitä. Heidän tulisi osata arvostaa muiden oikeuksia ja tunnistaa väkivaltaista toimintaa. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 166–167.) Nuorten Exit, Mies Miehelle sekä VÄLITÄ! -kampanjat vastaavat kattavasti näihin toimintaohjelman asettamiin tavoitteisiin. Toimintaohjelma linjaa tavoitteeksi saada syrjäytymisvaarassa olevat nuoret mukaan palveluihin (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 54). Poikien Talo vastaa tavoitteeseen kohdentamalla toimintaansa nuorille, jotka ovat vaarassa syrjäytyä (Poikien Talo 2014).

Poikien Talo ja Mies Miehelle hankkeen päivystys vastaavat toimintaohjelman tarpeeseen tarjota nuorille vaivaton pääsy seksitautitesteihin (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 141; Poikien Talo 2014; Mies Miehelle 2014). Kesäkumi, Just Wear It:n Koolla on väliä ja Tilaa kondomit kotiin! sekä Poikien Talo -kampanjat vastaavat toimintaohjelman tavoitteisiin vähentää seksitautitartuntoja ja lisätä seksitautitietoisuutta (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 141). Kuntien ja alan järjestöjen tulisi tarjota ilmaisia kondomeja sekä liukuvoiteita (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 141). Just Wear It:n Koolla on väliä ja Tilaa kondomit kotiin!, Poikien Talo sekä Kesäkumi -kampanjat vastaavat ohjelman esittämään tavoitteeseen jakamalla maksuttomia kondomeja. Kesäkumikampanja jalkautuu nuorten pariin ja tuo näin seksuaalivalistusta helposti saavutettavaksi. Kesäkumikampanja on paljon esillä mediassa ja tavoittaa nuoret laajalti.

Nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa tulisi huomioida sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 54). Erityisesti Hyvinvoiva sateenkaarinuori ja Mies Miehelle -kampanjoissa toteutuu toimintaohjelman asettama tavoite. Kampanjat pyrkivät vaikuttamaan nuorten asenteisiin ja edistämään tasa-arvoa.

Movember-kampanja ei suoraan vastaa yksittäisiin toimintaohjelman tavoitteisiin, mutta se otettiin mukaan kampanjan aineistoon, sillä sen tarkoituksena on saada miehet tietoisemmiksi lisääntymisterveydestään. Tämä voi edistää miesten hakeutumista seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluiden piiriin, mikä on yksi toimintaohjelman tärkeimmistä tavoitteista.

6.2 Kehittämishaasteet

Osa kampanjoista ei suoraan vastannut tavoitteisiin tai ollut kohdistettu 17–20-vuotiaille nuorille miehille. Kaikkiin toimintaohjelman tavoitteisiin ei löytynyt ajankohtaisia kampanjoita. Näistä nostettiin esille kehittämishaasteita, joihin voisi tulevaisuudessa tarttua.

Kansainvälisen arvion mukaan paras tapa järjestää nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut olisivat nuorisovastaanotot (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 53). Tällä hetkellä nuorisovastaanottoja on vain kolmella suurimmalla paikkakunnalla. Helsingissä toimiva Poikien Talo -hanke tarjoaa keskusteluaikoja esimerkiksi seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. (Poikien Talo 2014).

Ajankohtaisia seksitautien ehkäisyyn pyrkiviä kampanjoita ovat Kesäkumi-kampanja, Just Wear It -sivuston Tilaa kondomit kotiin! sekä Koolle on väliä -kampanjat. YLPEYS-kampanjassa suunnitellaan nuorten kanssa turvaseksikampanja. YLPEYS-kampanja vastaa tavoitteeseen toteuttaa väestökampanjat yhdessä nuorten kanssa (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 41). Edistä, Ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 mukaan tarvittaisiin kuitenkin vielä lisää tiedotuskampanjoita seksitautien ehkäisemiseksi (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 138).

Toimintaohjelmasta nousi esiin tavoitteita, joihin ei ole vielä vastattu kampanjoissa. Nämä voisivat olla tulevien kampanjoiden tavoitteita. Toimintaohjelma linjaa tavoitteeksi lisätä ehkäisyneuvonnan ohella neuvontaa hedelmällisyydestä ja sen ylläpitämisestä. Nuorten tulisi saada tarpeeksi ajoissa tietoa esimerkiksi iän, elintapojen ja seksitautien vaikutuksesta hedelmällisyyteen. Lisääntymisterveyttä tulisi huomioida paremmin myös opiskeluterveydenhuollossa. Palvelukäytäntöjä tulisi kehittää niin, että poikiin ja miehiin kiinnitettäisiin enemmän huomiota. Seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatukseen tulisi lisätä enemmän tietoa seksitaudeista ja niiltä suojautumisesta huomioiden seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti sekä sukupuolen ilmaisun moninaisuus. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 53, 89,125, 142.)

Toimintaohjelman tavoitteeseen arvioida klamydian testauksen kattavuutta ei ole kehitetty kampanjaa. Klamydian toteamiseksi on kehitetty kotona tehtäviä pikatestejä, mutta näiden ongelmana on niiden maksullisuus sekä positiivisen tuloksen saaneen potilaan hoito ja tartunnan jäljittäminen. Tulevaisuudessa tulisi kehittää kunnallisiin palveluihin yhdistetty toimintamalli, joka takaisi potilaalle klamydian maksuttoman hoitopolun jälkitarkastukseen saakka. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 139,141.)

Työpaikoilla ja opiskeluyhteisöissä tulisi pyrkiä ilmapiiriin, jossa seksuaalista väkivaltaa ja häirintää ei suvaita. Seksuaalista väkivaltaa ja häirintää vastaan ei ole ajankohtaista valtakunnallista nuorille miehille suunnattua kampanjaa. Ammatillisiin oppilaitoksiin ja lukioiden opetussuunnitelmiin tulisi lisätä seksuaali- ja lisääntymisterveystietoa osaksi terveystiedon opetusta. Seksuaaliopetuksen opetusmenetelmien tulisi olla tiedollisen lisäksi myös vuorovaikutuksellisia sekä sosiaalisia valmiuksia ja turvataitoja opettavia. Opetukseen pitäisi sisältyä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan tunnistaminen ja ehkäisy. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 33, 54, 55, 166.)

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu ja kehitysehdotukset

Kampanjoiden kokoamiseen toi haasteita se, ettei vastuu kampanjoiden järjestämisestä ja seurannasta ole selkeästi jakautunut. Käynnissä olevista kampanjoista ei myöskään ole yhteistä lähdettä. Toimintaohjelma ehdottaa, että kunnat ja kolmas sektori muodostaisivat yhteistyöelimen, joka organisoisi seksuaali- ja lisääntymisterveysaiheisia väestökampanjoita. Kampanjoiden toteutusvaiheessa niiden järjestäjien tulisi arvioida kampanjan vaikuttavuutta. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 42.) Kampanjoinnista tulisi näin suunnitelmallisempaa ja työnjaosta selkeämpää. Kampanjoiden löytyminen yhdestä lähteestä helpottaisi myös terveydenhuollon ammattilaisten mahdollisuutta hyödyntää kampanjoita työssään.

Järjestöille tulisi taata jatkuva ja riittävä rahoitus, sillä niillä on merkittävä rooli seksitautien torjunnassa. Järjestöt, kuten Hiv-tukikeskus, tavoittavat tiettyjä erityisryhmiä esimerkiksi homo- ja bi-miehiä kunnallista terveydenhuoltoa paremmin. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 140; Hiv-tukikeskus 2014.) Järjestöjen erikoisosaamista voisi hyödyntää mahdollisen kampanjoinnin yhteistyöelimen tulevissa kampanjoissa.

Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 tavoitteisiin kuuluu seksuaalineuvontapalvelujen lisääminen verkossa (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 61). Moni kampanja tarjoaa seksuaalineuvontapalveluja verkkosivuillaan. Verkkoneuvontapalvelut tulevat luultavasti lisääntymään tulevaisuudessa, sillä ne ovat helposti lähestyttäviä ja tavoittavat nuoret asuinpaikasta riippumatta.

Medialla on suuri vaikutus nuoren seksuaalisuuteen ja siihen mitä hän ajattelee seksistä. Median sekä pornografian kautta nuori saa helposti vääristyneen kuvan seksuaalisuudesta. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 40.) Seksuaalikasvatuksen tulisi välittää nuorelle realistinen käsitys seksuaalisuudesta sekä hyväksyvä asenne omaa seksuaalisuuttaan ja kehoaan kohtaan. Terveystiedon opetukseen tulisi sisällyttää mediakriittisyyttä.

Nykyistä palvelujärjestelmän toteutusta voisi pohtia, jotta se olisi tasavertainen kaikille. Nuoret, jotka eivät opiskele ovat eriarvoisessa asemassa opiskeluterveydenhuoltoon

kuuluvien nuorten kanssa. Myös ammattikorkeakoulussa opiskeleville on heikommin tarjolla terveydenhuollon palveluja verrattuna yliopistossa opiskeleviin. Yliopisto sekä tiede- ja taidekorkeakouluopiskelijat kuuluvat Suomessa Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiöön (YTHS) (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 56). Samanlaista seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen epätasa-arvoisuutta on havaittavissa lukiolaisten ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien opiskeluterveydenhuollossa. Ammatillisessa koulutuksessa olevien nuorten opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat suppeempia kuin lukiolaisille suunnatut (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006: 15).

Pojille on tarjolla vähemmän seksuaaliterveyspalveluja. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020 linjaa tavoitteeksi parantaa nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluja ja niiden saatavuutta siten, että kaikki nuoret tavoittaisivat ne (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 57).

Sosiaali- ja terveysministeriön Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunta on ehdottanut lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalveluiden muuttamista toiminnalliseksi palvelukokonaisuudeksi. Ehdotuksessa opiskeluterveydenhuollon palvelut koskisivat yhdenvertaisesti nuoria, jotka jäävät sen ulkopuolelle. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 51.) Näin kavennettaisiin terveyseroja ja ehkäistäisiin syrjäytymistä.

Miehet tulisi saada paremmin osallistumaan terveydenhuollon palveluihin, jotta heidän seksuaali- ja lisääntymisterveytensä parantuisi. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2007–2011 mainitsee yhdeksi mahdollisuudeksi tarjota miehille seksuaali- ja hedelmällisyysneuvontaa tyttöystävän raskaudenehkäisyn aloittamisen yhteydessä. Osassa ehkäisyneuvoloista on ollut käytäntönä pyytää tytön poikaystävä mukaan ehkäisyn aloittamisen seurantakäynnille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 103).

Toisena lukiovuotena suoritettavissa kutsuntatarkastuksissa tavoitetaan lähes koko nuorten miesten ikäluokka. Tarkastuksissa tulisi huomioida paremmin seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Samalla tarkastuksissa saataisiin tietoa nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 55.) Vuosien 2007–2011 seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma on ehdottanut, että kutsuntatarkastuksissa voisi jakaa valistusmateriaalia ja tehdä tarvittaessa klamydiatestejä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 38). Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksu-

aali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020 ei erikseen mainitse näitä, mutta klamydiatartuntatilastojen perusteella klamydiatestien teko voisi olla tarpeellista.

Haasteita Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020 -ohjelman tavoitteiden saavuttamiseen saattaa aiheuttaa valtion ja kuntien heikko taloudellinen tilanne. Ennaltaehkäisevän työn tulokset näkyvät vasta tulevaisuudessa, joten sen merkitystä ei aina osata arvostaa. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 230.)

Toimintaohjelma linjaa tavoitteeksi lisätä seksuaali- ja lisääntymisterveystietoa terveystiedon opetukseen ammatillisissa oppilaitoksissa ja lukioissa (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 33). Ammatillisten oppilaitosten opetussuunnitelmaan kuuluu vain yksi opintoviikko terveystiedon opetusta (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 47). Erityisesti ammatillisiin oppilaitoksiin olisi hyvä lisätä seksuaali- ja lisääntymisterveystiedon opetusta, sillä Kouluterveyskyselyn mukaan näissä oppilaitoksissa opiskelevilla nuorilla on heikommat tiedot seksuaali- ja lisääntymisterveydestä kuin lukiolaisilla. Ammatillisissa oppilaitoksissa ja lukioissa tulisi olla saman verran seksuaali- ja lisääntymisterveystiedon opetusta.

Jatkotutkimusaiheita voisivat olla varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sekä sen haasteet. Varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä tutkimalla saataisiin lisää tietoa koko 17–20-vuotiaiden nuorten miesten ikäryhmästä. Tässä opinnäytetyössä varusmiehet on rajattu kohderyhmän ulkopuolelle.

7.2 Arvioinnin luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön teossa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvään tieteelliseen käytännön periaatteita ovat muun muassa tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa näkyvä rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Muiden tutkijoiden työtä on kunnioitettava viittaamalla heidän julkaisuihinsa oikealla tavalla. Opinnäytetyö tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013.)

Tässä opinnäytetyössä kampanjoita haettiin luotettavista lähteistä, kuten Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Sosiaali- ja terveysministeriön sekä erilaisten järjestöjen verkkosivuilta. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden kampanjoista ei ole olemassa yhteistä

tietokantaa, mikä toi haasteita kampanjoiden kartoitukseen ja saattoi heikentää hieman arvioinnin luotettavuutta. Kaikkien kampanjoiden löytymisestä ei ollut varmuutta kampanjoiden yhteisen tietokannan puuttumisen takia. Aineistoon valittiin kampanjoita, joiden kohdejoukkona olivat pääasiassa 17–20-vuotiaat nuoret miehet ja jotka olivat edelleen käynnissä tai päättyneet vuoden 2014 aikana. Perusteena rajaukselle oli toimintaohjelman voimassaolo vuosina 2014–2020. Matkailijoille suunnatut kampanjat rajattiin pois aineistosta, sillä kampanjoiden kohdejoukon ikärajaus ei vastannut tutkimustehtäviin.

Aineistoon valittiin kampanjoita ja hankkeita. Arvioinnin selkiyttämiseksi hankkeet sisällytettiin kampanja-käsitteen alle, sillä hankeen ja kampanjan määritelmät todettiin hyvin samankaltaisiksi. Kolmannen sektorin sivustot, jotka eivät olleet tilapäisiä, eivät täyttäneet kampanjan tai hankkeen määritelmää, sillä kampanja määriteltiin tilapäiseksi toiminnaksi. Tämän takia Väestöliiton, Rajat ry:n sekä Sexpo-säätiön sivustot jätettiin aineiston ulkopuolelle. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmia etsittiin tietokannoista, kuten Medicistä ja Julkarista. Lisäksi käytettiin World Health Organizationin (WHO) verkkosivuja käsihaun lähteenä.

Tiedonhaku aloitettiin tammikuussa 2014. Opinnäytetyöprosessi jatkui marraskuuhun 2014 saakka. Opinnäytetyön aihe ja tutkimuskysymykset muuttuivat prosessin aikana, jonka takia aineistoa arvioitiin ja rajattiin uudelleen. Ensin aiheena olivat seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen asiakirjat, mutta opinnäytetyön ohjaustapaamisessa huomattiin, ettei asiakirjoista saanut tarpeeksi aineistoa. Mukaan otettiin seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kampanjoita aineiston laajentamiseksi. Lopulta kampanjat valikoituivat pääaineistoksi ja Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020 kampanjoiden arvioinnin pohjaksi.

Opinnäytetyön tyypillä, laadullisella arvioinnilla, ei ole samankaltaisia tarkkoja suunta- viivoja kuin esimerkiksi kirjallisuuskatsauksella. Aineiston arvioinnissa käytetty arviointimenetelmä luotiin itse, mikä voi heikentää työn luotettavuutta. Laadullinen arviointi tehtiin mahdollisimman luotettavasti ja ohjausta hyödynnettiin luotettavuuden parantamiseksi. Tutkimustehtävät muokkautuivat prosessin aikana tavoitteisiin sopiviksi. Opinnäytetyön sisältö kehittyi ja hioutui prosessityöskentelyn sekä seminaarien ja työpajojen tuloksena.

Lähteet

Hiv-tukikeskus 2014. Verkkodokumentti. <<http://hivtukikeskus.fi/>>. Luettu 23.9.2014.

Jaakola, Sari – Lyytikäinen, Outi – Rimhanen-Finne, Ruska – Salmenlinna, Saara – Savolainen-Kopra, Carita – Pirhonen, Jaana – Vuopio, Jaana – Jalava, Jari – Toropainen, Maija – Nohynek, Hanna – Toikkanen, Salla – Löflund, Jan-Erik – Kuusi, Markku – Salminen, Mika toim. 2014. Tartuntataudit Suomessa 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116198/URN_ISBN_978-952-302-190-7.pdf?sequence=1>. Luettu 30.9.2014.

Just Wear It 2012a. Tietoa sivustosta. Verkkodokumentti. <<http://justwearit.fi/tietoa-sivustosta/vanhemmille/>>. Luettu 27.2.2012.

Just Wear It 2012b. Kampanjat. Verkkodokumentti. <<http://justwearit.fi/kampanjat/ylpeys/>>. Luettu 27.2.2012.

Klemetti, Reija – Raussi-Lehto Eija (toim.) 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Koskenvuo, Markku – Mattila, Kari 2009. Terveiden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet. Duodecim Terveyskirjasto. Verkkodokumentti.

<http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00001>. Luettu 16.1.2014.

Kunttu, Kristina – Pesonen, Tommi 2013. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Verkkodokumentti.

<http://www.yths.fi/filebank/1864-KOTT_2012_verkkoon.pdf>. Luettu 30.9.2014.

Laki naisten ja miesten välisestä asemasta 609/1986. Annettu Helsingissä 8.8.1986.

Liinamo, Arja 2005. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta – Arviointia terveyden edistämisen viitekehyksessä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Studies in Sport, Physical Education and Health.

Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja Federal Centre for Health Education (BZgA) 2014. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Toteuttamisohjeet. Verkkodokumentti.

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116767/URN_NBN_fi-fe2014092644952.pdf?sequence=1>. Luettu 21.10.2014.

Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja Federal Centre for Health Education (BZgA) 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Valopaino Oy. Verkkodokumentti.

<<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246>>. Luettu 16.1.2014.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Terveystieteen edistämisen ohjelma. Verkkodokumentti. <http://www.mll.fi/mll/toiminta/terveyden_edistamisen_ohjelma/>. Luettu 31.10.2014.

Mies miehelle 2014. Pro-tukipiste. Verkkodokumentti. <<http://www.miesmiehelle.fi/mies-miehelle/>>. Luettu 21.10.2014.

Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa? Nuorisotutkimusseura ry. Verkkodokumentti. <<http://www.nuorisotutkimusseura.fi/mita-kuuluu-sateenkaarinuorille-suomessa-tiivistelma/>>. Luettu 21.10.2014.

MOT Gummerus Uusi suomen kielen sanakirja. Kielikone. Verkkodokumentti. <<http://mot.kielikone.fi/mot/metropolia/netmot.exe?motportal=80>>. Luettu 20.10.2014.

MOT Kielitoimiston sanakirja. Kielikone. Verkkodokumentti. <<http://mot.kielikone.fi/mot/metropolia/netmot.exe?motportal=80>>. Luettu 20.10.2014.

Movember 2014. Verkkodokumentti. <<http://fi.movember.com/?home>>. Luettu 29.9.2014.

Mun kroppa. Mä päätän. Mitä on seksuaalinen väkivalta? <<http://www.munkroppa.fi/haeirintae-ja-vaekivalta/>>. Luettu 31.10.2014.

Nummelin, Raija 2000. Seksuaalikasvatusmateriaalit – pääkaupunkiseutulaisten nuorten näkemyksiä ja kokemuksia. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Verkkodokumentti. <<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67057/951-44-4949-5.pdf?sequence=1>>. Luettu 15.1.2014.

Nuorten Exit 2014a. Mikä Nuorten Exit? Verkkodokumentti. <<http://www.exithanke.fi/tietoa-meista/>>. Luettu 19.11.2014

Nuorten Exit 2014b. Nuorten Exit. Verkkodokumentti. <<http://www.exithanke.fi/>>. Luettu 19.11.2014.

Nuorten Exit 2014c. Apua nuorelle, tietoa aikuiselle. Verkkodokumentti. <<http://www.exithanke.fi/nuorille/mista-apua/>>. Luettu 19.11.2014

Poikien Talo 2014a. Ammattilaisille. Verkkodokumentti. <<http://poikientalo.fi/ammattilaisille/>>. Luettu 19.11.2014.

Poikien Talo 2014b. SexInfo. Verkkodokumentti. <<http://poikientalo.fi/sexinfo/>>. Luettu 19.11.2014.

Poikien Talo 2014c. Seksuaalikasvatus. Verkkodokumentti. <<http://poikientalo.fi/seksuaalikasvatus/>>. Luettu 19.11.2014.

Poikien Talo 2014d. Verkkodokumentti. <<http://poikientalo.fi/kaikkeai-kannata-hautoa-vain-omassa-p%C3%A4%C3%A4ss%C3%A4>>. Luettu 19.11.2014.

Poikien Talo 2014e. Aino & Ilmari-hanke. Verkkodokumentti. <<http://poikientalo.fi/aino-ilmari-hanke/>>. Luettu 19.11.2014.

Rajat ry 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.rajat.fi/index.php?id=nettimeuvonta>>. Luettu 23.9.2014.

Ritamo, Maija – Ryttyläinen-Korhonen, Katri – Saarinen, Saara 2011. Seksuaalivonnan tueksi. Raportti 27/2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/638fa3f5-4df4-4dc8-86e9-37e0d9db7a9c>>. Luettu 15.1.2014.

Ruuska, Kai 2007. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Seta 2014a. Järjestö. Verkkodokumentti. <<http://seta.fi/jarjesto/>>. Luettu 27.2.2014.

Seta 2014b. Nuorten toiminta Setassa. Verkkodokumentti. <<http://seta.fi/nuorten-toiminta-setassa/>>. Luettu 27.2.2014.

Seta 2014c. Tietoa nuorille. Verkkodokumentti. <<http://seta.fi/tietoa-nuorille/>>. Luettu 27.2.2014.

Sexpo 2014a. Sexpo-säätiö – seksuaalisuuden ja ihmissuhteiden asiantuntija. Verkkodokumentti. <<http://www.sexpo.fi/sexpo-saatio/>>. Luettu 27.2.2014.

Sexpo 2014b. Nuorille. Verkkodokumentti. <<http://www.sexpo.fi/nuorille/>>. Luettu 27.2.2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Edistämällä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä vähennetään terveyseroja ja eriarvoisuutta. Verkkodokumentti. <<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1879615>>. Luettu 22.8.2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Tunnista, turvaa ja toimi – Lähisuhde- ja perheväkivallan suosituksen. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3513.pdf>. Luettu 22.8.2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Verkkodokumentti. <<http://pre20090115.stm.fi/pr1180335140613/passthru.pdf>>. Luettu 14.1.2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3574.pdf>. Luettu 11.3.2014.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014a. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Kasvun kumppanit. Verkkodokumentti. <http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/terveyden_ja_hyvinvoinnin_edistaminen>. Luettu 15.1.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b. Kouluterveyskysely. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>>. Luettu 30.9.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c. Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta. <<http://www.thl.fi/ttr/gen/rpt/tilastot.html>>. Luettu 30.9.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014d. Hiv Suomessa ikäryhmittäin. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/ttr/gen/rpt/hivika.pdf>>. Luettu 17.9.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014e. HPV-rokotuksista kysyttyä. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kaytannon-ohjeita/usein-kysyttya/hpv-rokotuksista-kysyttya>>. Luettu 23.9.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014f. Tulokset. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset>>. Luettu 19.11.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014g. Seksuaaliterveys. Verkkodokumentti. <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/seksuaaliterveys#sukupuolilyhdynnassa_olleet> Luettu 10.10.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Suomen hiv-strategia 2013–2016. Verkkodokumentti. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90918/THL_SUO007_2012Web.pdf?sequence=1>. Luettu 22.8.2014.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Verkkodokumentti. <<http://www.tenk.fi/fi/ohjeet-ja-julkaisut>>. Luettu 18.11.2014.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Annettu Helsingissä 6.4.2011.

Vilka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2014. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Väestöliitto 2014a. Tietoa seksuaalisuudesta. Verkkodokumentti. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/>>. Luettu 14.1.2014.

Väestöliitto 2014b. Seksuaaliterveys. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/murrosikaisten-vanhemat/tietoa/seksuaalisuus_ja_seurustelu/seksuaalisuus/mita_seksuaalisuus_on/seksuaaliterveys/>. Luettu 14.1.2014.

Väestöliitto 2014c. Seksuaalikasvatus. Verkkodokumentti. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/>>. Luettu 16.1.2014.

Väestöliitto 2014d. Seksuaalinen kehitys. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalinen_kehitys/>. Luettu 10.10.2014.

Väestöliitto 2014e. Nuoret. Verkkodokumentti. <<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/?R=0.15889329789206386>>. Luettu 27.2.2014.

Väestöliitto 2014f. Poikien ja nuorten miesten keskus (ent. Miehen Aika). Verkkodokumentti. http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveysklinikka/miehen_aika/. Luettu 12.3.2014.

Väestöliitto 2014g. Varusmiesten tukipuhelin. Verkkodokumentti.
<http://www.vaestoliitto.fi/vaestoliitto/mita_vaestoliitto_tekee/palvelut/puhelinneuvonta/varusmiespuhelin/>. Luettu 23.9.2014.

Väestöliitto 2012. Kesäkumikampanja alkaa - Väestöliitto mukana. Verkkodokumentti.
<<http://www.vaestoliitto.fi/?x27375=1693622>>. Luettu 26.2.2014.

VÄLITÄ! Seksuaaliväkivaltatyön verkostohanke 2014. Verkkodokumentti.
<<http://www.seksuaalivakivalta.fi/tietoa-meista/>>. Luettu 21.10.2014.

World Health Organization 2014. Reproductive health. Verkkodokumentti.
<http://who.int/topics/reproductive_health/en/>. Luettu 30.10.2014.

World Health Organization 2010. Developing sexual health programmes. Verkkodokumentti. <http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf?ua=1>. Luettu 11.3.2014.

World Health Organization 2009. Milestones in Health Promotion. Statements from Global Conferences. Verkkodokumentti.
<http://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf?ua=1>. Luettu 31.10.2014.

World Health Organization 2006. Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002, Geneva. Verkkodokumentti.
<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf>. Luettu 17.10.2014.

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö 2014. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus. Verkkodokumentti.
<http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/tutkimus_ja_julkaisutoiminta/korkeakouluopiskelijoiden_terveystutkimus>. Luettu 30.9.2014

Hakuprosessi

Hakukone	Hakusanat	Rajaukset	Tulosten määrä	Valitut aineistot
Medic	"sex education" "student health services" AND "terveyden edistäminen" standard*	2006-2014	14 (valittu 4, muut eivät vastanneet tutkimustehtäviin)	Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2014–2020 Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa: suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen: toimintaohjelma 2007–2011 Opiskeluterveydenhuollon opas
Julkari	hiv AND suomi AND ennaltaehkäisy AND strategiat	Haun kohde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos	8 (valittu 1, muut eivät vastanneet tutkimustehtäviin)	Suomen hiv-strategia 2013–2016
	seksuaaliterveys AND "terveyden edistäminen"	Haun kohde: Terveiden ja hyvinvoinnin	10 (valittu 1, 2 löydetty Medicistä, muut eivät	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sairaanhoitopiireissä: Osa I Lop-

	AND seksuaalineuvonta	laitos	vastanneet tutkimus- tehtäviin)	puarviointi 2011; Osa II Väliarviointi 2009
WHO (käsihaku)				Developing sexual health programmes

Käsihakua on tehty Internetin hakukoneiden sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Sosiaali- ja terveysministeriön ja Väestöliiton sivujen kautta.

Tavoitteiden toteutuminen kampanjoissa

	Nuorten Exit	Poikien Talo	Kesäkumi- kampanja	Hyvinvoiva sateenkaari- nuori	November	Mies Miehelle	Välitä!	YLPEYS	Tilaa kon- domit ko- tiin!	Koolla on väliä
"Parannetaan väestön seksuaali- ja lisääntymis- terveystietoutta ja vähennetään sukupuolesta, koulutuseroista tai muista syistä johtuvaa eriarvoi- suutta väestön seksuaali- ja lisääntymisterveydes- sä ja tiedontasossa." (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 33)		X	X	X	X	X		X		X
"...alan järjestöt lisäävät sekä seksuaalineuvonta- palveluja verkossa että niistä tiedottamista." (Kle- metti – Raussi-Lehto 2014: 61)	X	X					X			
"Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokenei- den kokonaisvaltaista, viiveetöntä tutkimusta, hoitoa ja kriisiapua parannetaan akuuttivaiheessa ja kehitetään seksuaalisuutta loukkaavaa väkival- taa kokeneiden pitkäaikaista hoitoa ja psykososi- aalista tukea." (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 161)	X						X			
"Kolmas sektori perustaa ja ylläpitää ammatillisesti ohjattuja vertaistukiryhmiä." (Klemetti – Raussi-		X					X	X		

Lehto 2014: 162)										
	Nuorten Exit	Poikien Talo	Kesäkumi- kampanja	Hyvinvoiva sateenkaari- nuori	November	Mies Miehelle	Välitä!	YLPEYS	Tilaa kon- domit ko- tiin!	Koolla on väliä
"...nuoret ovat tietoisia seksuaalioikeuksistaan, he osaavat puolustaa omia oikeuksiaan, kunnioittavat toisten oikeuksia ja tunnistavat väkivaltaisen koh- telun ja hyväksikäytön." (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 166)	x					x	x	x		
"Nuorten palveluissa tavoitetaan syrjäytymisvaa- rassa olevat nuoret..." (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 54)		x								
"Varmistetaan sujuva pääsy seksitautitesteihin ilman leimautumisen pelkoa." (Klemetti – Raussi- Lehto 2014: 141)		x				x				
"Vähennetään seksitautitartuntoja ja niiden seura- uksia." (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 141)		x	x						x	x
"Lisätään väestön tietoisuutta seksitaudeista ja seksitaudeilta suojautumisesta." (Klemetti – Raus-		x	x							x

si-Lehto 2014: 141)										
	Nuorten Exit	Poikien Talo	Kesäkumi- kampanja	Hyvinvoiva sateenkaari- nuori	November	Mies Miehelle	Välitä!	YLPEYS	Tilaa kon- domit ko- tiin!	Koolla on väliä
"Kunnat tai kuntayhtymät ja alan järjestöt tarjoavat maksuttomia kondomeja ja liukuvoiteita erityisryhmille." (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 141)		x	x						x	x
"Järjestöt jatkavat pari- ja lähisuhdeväkivallan vähentämiseksi käynnistyneitä ohjelmia ja hankkeita toimintakäytäntöjen juurruttamiseksi ja tekevät näkyväksi myös seksuaalisen väkivallan näkökulmaa." (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 167)	x					x	x			
"Nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut ovat...helposti saavutettavia...ja niissä huomioidaan sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus." (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 54)				x		x		x		

