

Minna Näykki & Johanna Peltokoski

Keinoja vanhemmille 12–15-vuotiaan nuoren seksuaaliterveyden tukemiseen

Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Kevät 2015

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoidaja (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijä: Minna Näykki & Johanna Peltokoski

Työn nimi: Keinoja vanhemmille 12–15-vuotiaan nuoren seksuaaliterveyden tukemiseen

Ohjaaja: Hilikka Majasaari, lehtori, THM, Virpi Maijala, lehtori, TTM

Vuosi: 2015

Sivumäärä: 40

Liitteiden lukumäärä: 2

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla mitä on 12–15-vuotiaan nuoren seksuaaliterveys ja miten vanhemmat voivat tukea nuoren seksuaaliterveyttä kotona. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miten vanhemmat voivat tukea nuoren seksuaaliterveyttä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä olivat: Mitä on 12–15-vuotiaan nuoren seksuaaliterveys? Miten vanhemmat voivat tukea 12–15-vuotiaan nuoren seksuaaliterveyttä kotona?

Opinnäytetyön menetelmäksi valittiin kirjallisuuskatsaus. Aineisto kerättiin Medic ja Melinda -hakukannoista. Lisäksi käytettiin manuaalista hakua. Tutkimusaineisto koostui kuudesta eri tutkimuksesta, yhdestä asiantuntija-artikkelista ja Kouluterveyskyselystä 2013.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella nuoren seksuaaliterveys on tietoa, tuntemista, kiinnostusta, sairauksien poissaoloa, itsetuntoa, vastuullisuutta ja valmiuksia. Vanhemmat voivat tukea nuoren seksuaaliterveyttä ja antaa seksuaalikasvatusta eri keinoin. Keskusteleminen nuoren kanssa seksuaalisuudesta ja tiedon antaminen on tärkeää. Myös välittäminen ja tunteiden jakaminen ovat tärkeitä. Koulun ja kodin yhteistyö nousi myös tärkeään asemaan.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön eri organisaatioissa kuten kouluterveydenhuollossa. Tuloksien avulla voidaan antaa ohjeita vanhemmille, miten he voivat omalta osaltaan tukea nuorten seksuaaliterveyttä.

Avainsanat: nuori, seksuaaliterveys, vanhemmuus, seksuaaliterveyden tukeminen, seksuaalikasvatus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: SeAMK school of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree programme in nursing

Author/s: Minna Näykki & Johanna Peltokoski

Title of thesis: Ways for parents how to support 12-15-year-old to young sexual health

Supervisor(s): Hilikka Majasaari, Senior Lecturer, MNSc, Virpi Maijala, Senior Lecturer, MSc

Year: 2015

Number of pages: 40

Number of appendices: 2

The purpose of the thesis was to describe what the sexual health of a 12 to 15-year-old young people includes and how the parents could support the sexual health of a young person at home. The objective of the study was to produce information on how parents could support the sexual health of a young person.

The research questions of the thesis were: What is the sexual health of a 12 to 15-year-old young person? How could the parents support the sexual health of a 12 to 15-year-old young person at home?

The method selected for the thesis was literary review. The material was collected from the Medic and Melinda data bases. In addition to this, manual search was in use. The research materials consisted of six different studies, one specialist article and School Health Poll 2013.

Based on the literary review, the sexual health of a young person is: information, feelings, interest, absence of illnesses, self-knowledge, responsibility and capabilities. Parents may support the sexual health of a young person and give sexual education in different ways. Important was to discuss sexual health with the young person and give them information. Also caring from the young person and sharing feelings were important. The cooperation between school and home also had an important role.

The research results can be utilised in various organisations of health care work, such as school health care. With the help of the results, the parents can be instructed on how they can, on their part, support the sexual health of young people.

Keywords: young person, sexual health, parenthood, supporting sexual health, sexual education

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	1
Thesis abstract.....	2
SISÄLTÖ.....	3
1 JOHDANTO.....	4
2 NUOREN KEHITYS JA SEKSUAALITERVEYS.....	5
2.1 Nuoren kehitysvaiheet.....	5
2.2 Nuoruusikä.....	6
2.3 Nuoren ihmissuhteet.....	7
2.4 Seksuaalisuus ja seksuaaliterveys.....	8
3 NUOREN VANHEMMUUS.....	11
4 NUOREN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	13
4.1 Vanhempien rooli seksuaalikasvatuksessa.....	13
4.2 Seksuaalikasvatus kouluterveydenhuollossa.....	14
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	17
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	18
6.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä.....	18
6.2 Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku.....	18
6.3 Kirjallisuuskatsauksesta saadun aineiston analyysi.....	20
7 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET.....	21
7.1 Nuoren seksuaaliterveys.....	21
7.2 Vanhempien keinot nuoren seksuaaliterveyden tukemiseen.....	24
8 POHDINTA.....	31
8.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	31
8.2 Tulosten tarkastelu.....	31
8.3 Johtopäätökset.....	34
8.4 Jatkotutkimushaasteet.....	35
LÄHTEET.....	37
KIRJALLISUUSKATSAUKSESSA KÄYTETYT LÄHTEET.....	40
LIITTEET.....	41

1 JOHDANTO

Korteniemi-Poikelan ja Cacciatoren (2010, 10) mukaan jokaisella nuorella on oma kehitysaikataulunsa ja nuori tarvitsee sen mukaan tukea seksuaaliselle kasvulleen. Vanhemmat voivat auttaa nuorta ymmärtämään hänen seksuaalista kehitystään, antamalla tietoa ja tukea murrosiässä tapahtuvista muutoksista. Asiallinen tiedon saaminen vahvistaa nuoren seksuaaliterveyttä ja vastuullista käyttäytymistä.

Seksuaalikasvatuksen avulla nuoret oppivat tekemään valintoja, jotka parantavat elämänlaatua ja kehittävät osaltaan yhteiskuntaa oikeudenmukaisempaan ja myötätuntoisempaan suuntaan. Seksuaalikasvatus antaa nuorelle valmiuksia ihmissuhteiden luomiseen ja puhumiseen seksuaalisuudesta, tunteista ja suhteista. Seksuaalikasvatuksen tarkoituksena on kasvattaa nuoren vastuullisuutta ja huolenpitoa itsestään ja kumppanistaan. (WHO & BZgA 2010, 19; Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 2012.)

Aikaisempia tutkimuksia nuorten seksuaaliterveyden tukemisesta on tehty paljon nuorten näkökulmasta, mutta vanhempien merkitystä seksuaaliterveyden tukemisessä ei ole tutkittu paljon. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen vuoden 2013 kouluterveyskyselystä ilmenee, että Suomen peruskoululaisista 22 % on ollut sukupuoliyhdyntänsä. 58 % nuorista kertoo, että heidän olisi melko tai erittäin vaikeaa keskustella seksuaalisuuteen liittyvistä asioista jommankumman tai molempien vanhempiensa kanssa. Tarkastelemalla Kouluterveyskyselyitä 2000–2013 voidaan todeta, etteivät nuorten seksuaaliterveystiedot ole parantuneet 13-vuodessa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla mitä on 12–15-vuotiaan nuoren seksuaaliterveys ja miten vanhemmat voivat tukea nuoren seksuaaliterveyttä kotona. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten vanhemmat voivat tukea nuoren seksuaaliterveyttä. Kirjallisuuskatsaus toimitetaan Seinäjoen Lyseon käyttöön ja se esitellään koululle syksyllä 2015.

Opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää jokainen sairaanhoitaja, joka kohtaa työssään nuoria ja heidän vanhempiaan. Tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyössä työkentästä riippumatta.

2 NUOREN KEHITYS JA SEKSUAALITERVEYS

2.1 Nuoren kehitysvaiheet

Murrosikä kestää noin 2-5 vuotta ja tytöillä se alkaa ennemmin kuin pojilla. Murrosiässä nuoresta kasvaa fyysisesti aikuinen ja seksuaalinen kasvaminen alkaa. Murrosiässä irtaannutaan lapsuudesta ja ollaan siirtymässä aikuisuuteen. (Aalberg & Siimes 2007, 15.)

Nuoruusikä voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen: 12–14 -vuotias on varhaismurrosiässä, 15–17 -vuotias on varsinaisessa murrosiässä ja 18–22 -vuotias on myöhäismurrosiässä. Varhaismurrosikä alkaa puberteettikehityksen myötä ja se kestää sukukypsyyden saavuttamiseen asti. Nuoren keho muuttuu nopeasti, eikä kehonkuva pysy mukana fyysisen kehityksen kanssa. Nuoren mielenkiinto toista sukupuolta kohtaan kasvaa. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 81.)

Varsinaisessa murrosiässä nuori sopeutuu muuttuneeseen kehoonsa. Nuori tahotoisi lapsuuden ja aikuisuuden edut, mutta ei ole valmis ottamaan aikuisuuden vastuuta. Nuoren seksuaalisuus kehittyy mielikuvien, itsetyydytyksen ja kokeilujen kautta. Seurustelusuhteet alkavat, mutta ne ovat lyhytkestoisia, koska nuorelta puuttuu kyky syvällisiin rakkaussuhteisiin. Myöhäismurrosiässä nuori kykenee pitempiin seurustelusuhteisiin, koska hänen itsekeskeisyytensä vähenee ja empatiisuutensa lisääntyy. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 81–82.)

Nuoruuteen kuuluu fyysisten muutosten hyväksyminen ja oman kehonkuvan sekä seksuaalisuuden ymmärtäminen. Nuoruudessa nuori alkaa irtaantua vanhemmistaan ja nuoren itsenäistyminen alkaa. Nuori suhtautuu uudella tavalla perheeseensä ja oma minäkuva alkaa selkeytyä. (Ivanoff ym. 2006, 78.)

Murrosiässä tapahtuu nuoren sukupuolisen kehityksen suuret muutokset. Tällöin alkaa psyykkinen, sosiaalinen ja seksuaalinen kehitysprosessi. Seksuaalinen minäkuva kehittyy ja seksuaalinen kiinnostus muihin ihmisiin herää. Nuorelle alkaa hahmottua mielikuva aikuisuuden seksuaalisuudesta ja hän hakee käsitystä sille, mitä seksuaalisuus on asenteena, käyttäytymisenä, tunteena ja toimintana. Nuori rakentaa kuvaa itsestään ja miettii, olenko normaali, riittävän hyvä ja arvokas. On

hämmentävää ja uutta kohdata sukupuoliuus miehenä tai naisena. (Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos, 2014; Ryttyläinen & Valkama 2010, 84.)

2.2 Nuoruusikä

Nuoren elämänpiiri voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen, jotka ovat kaverit, koulu ja koti. Nuori tuntee voivansa hyvin kun nämä kolme asiaa ovat tasapainossa ja hän voi olla rennosti oma itsensä. (Pruuki 2008, 21–22.)

Seitsemäsluokkalaisen elämässä tapahtuu suuria muutoksia. Niitä aiheuttavat nuoren oma kehitysvaihe ja ympäröivä yhteiskunta, kuten koulu. Nuoren tulisi ymmärtää, miten tärkeää on panostaa koulutyöhön sillä peruskoulun päättötodistus on tärkeä ponnahduslauta jatko-opinnoille. Hän tarvitsee aikuista avaamaan ajankulun ja elämän realiteetteja. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 11.)

Kodin ja koulun yhteydenpito vähenee yläluokilla. Tämä on nuorelle voimakasta kasvun ja kehityksen aikaa ja kaikkien nuoren lähellä olevien aikuisten välinen yhteistyö on tärkeää. Nykyisin järjestetään kehityskeskusteluita, joissa oppilas, vanhemmat ja luokanvalvoja keskustelevat oppimiseen liittyvistä asioista. Sähköinen yhteydenpito on yleistä ja se on helppo tapa tavoittaa molemmin puolin. Jokaisella opetusryhmällä on luokanvalvoja. Luokanvalvojan tehtäviin kuuluu seurata oppilaiden poissaoloja, edistymistä ja huolenaiheita koulussa. Koulun käynnissä, kuten muussakin elämässä on omat hyvät ja huonot hetkensä. Hyvät ihmissuhteet, vapaa-ajan harrastukset, riittävä ravinto ja lepo auttavat jaksamaan koulussa. Oppiminen on välillä raskasta ja se vaatii toistoa sekä vaivannäköä. Koulun ensisijainen tehtävä ei ole tuottaa mielihyvää vaan ohjata kasvamaan ja oppimaan ihmisenä. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 12–13.)

Ravinto, liikunta ja lepo muodostavat terveyden peruspilarit, niiden säännöllisyys tai riittävyys ei ole itsestään selvää. Vanhempien on turvattava nämä nuorelleen, vaikka se voi olla hankalaa rajoja koittelevan nuoren kanssa. Ruokailu tulisi olla koko perheen yhteinen hetki. Ruokaillessa vaihdetaan kuulumiset ja vietetään aikaa perheen kanssa. Nuoren liikkumista tulee tukea, koska se vaikuttaa positiivisesti hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Murrosiässä unen ja levon tarve lisääntyy

nopean fyysisen kasvun vuoksi. Nuori tarvitsee tietoa unentarpeen lisääntymisestä ja sen syistä. Näin hän hyväksyy paremmin vanhempien asettamat nukkumaanmenoajat. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 64; Ivanoff ym. 2006, 80.)

2.3 Nuoren ihmissuhteet

Nuori on ihmissuhteissaan hyvin haavoittuva ja nuoruudessa koetaan usein suuria pettymyksiä. Yksinäisyyden ja hylätyksi tulemisen kokemukset ovat nuorelle erityisen raskaita. Perheessään nuori on yleensä oppinut ihmissuhteiden jatkuvuuteen ja turvallisuuteen. Ystävyysuhteissa hän kohtaa ensimmäistä kertaa tilanteita, jossa ihmissuhteet voivat katketa. Pettymyksien kautta nuori tajuaa, ettei voi saada kaikkea. Pettymykset ja riidat ystävyysuhteissa opettavat nuorta tekemään töitä ihmissuhteiden hyväksi ja näin nuori oppii pyytämään ja antamaan anteeksi. (Pruuki 2008, 25–26.)

Konfliktit ovat tavallisia murrosikäisen perheissä ja kodeissa. Missään ei ole sanottu että nuorten perheissä kuuluu huutaa, riidellä, mököttää ja pitää vihaa, mutta ei ole normaalia sekään jos negatiivisia tunteita ei hyväksytä. Asiat tulee puhua läpi ja selvittää, etteivät ne jää kaiheartamaan nuoren tai vanhempien mieltä. (Alaja 2007, 95.)

Pruukin (2008, 25) mukaan nuoret liikkuvat usein isoissa ryhmissä. Tytöt muodostavat pieniä ja tiiviitä ryhmiä. Pojat puolestaan muodostavat avoimempia ryhmiä, joiden kokoonpano vaihtelee. Pojat eivät jaa tunteitaan toisilleen yhtä avoimesti kuin tytöt. Ryhmässä mukana oleminen antaa nuorelle turvallisuutta, seuraa ja yhteenkuuluvuuden tunnetta.

Ryhmät muodostuvat eri tavalla eri kehitysvaiheissa. Varhaisnuorten ryhmät ovat usein massaryhmiä, joita hallitsee ja kokoaa yhteenkuuluvuuden tunne. Ryhmissä on mahdollisuus kokeilla rajoja, ilmaista ajatuksia ja tunteita sekä purkaa eroottisia ja aggressiivisia latauksia. Varsinaisessa nuoruusiässä ryhmät ovat eriytyneempiä, ne ovat kooltaan pienempiä ja niitä yhdistää jokin yhteinen harrastus tai ideologia. Nuori tarvitsee ikätovereita ja ryhmää kehityksessään. Mikäli nuori jää ryhmien ulkopuolelle yksinäisyyteen, häiritsee se nuoren tervettä psyykkistä kehitystä. It-

senäistyvä nuori kokee usein vanhempiensa ja muiden aikuisten olevan hänen itsenäistymisensä esteenä. Tämä ajatus toteutuu myös nuorisoryhmän käyttäytymisessä. Ryhmä dramatisoi tilannetta ja kapina on selvästi näkyvillä, mikä saa aikuiset puuttumaan, rajoittamaan tai selkeästi olemaan sitä vastaan. (Aalberg & Siimes 2007, 72–73.)

Pruukin (2008, 27–28) mukaan ystävien kanssa ja heidän avulla nuori tavoittaa oman maailmansa. Keskustelemalla ystävän kanssa hän löytää omat arvot, vahvuudet ja ajatukset. Ystävien kautta aukeaa nuorelle uusi maailma, millaista eivät vanhemmat koskaan pystyisi nuorelle avaamaan. Nuoren on varattava aikaa ystävyydelle, eikä siihen riitä yhteinen koulu tai harrastus, vaan siihen tarvitaan aikaa paikassa, johon ei aikuisten silmät näe. Viikonloppuisin nuorten mahdollinen yksinäisyys korostuu. Useampi kuin joka kymmenes nuori sanoo, ettei hänellä ole yhtään läheistä ystävää. Tekemistä viikonlopuksi ja kokoontumispaikkoja on paljon tarjolla. Usein nuoret tapaavat toisiaan toisten kotona ja kotijuhlissa juodaan usein alkoholia. Lähes viidennes rippikouluikäisistä sanoo juovansa itsensä humalaan vähintään kerran kuussa ja määrä lisääntyy teini-ikään loppua kohti.

Ystävien ja kavereiden merkitys nuoren kehitykselle on merkittävä. Ystävät vaikuttavat isoihin elämänvalintoihin, kuten tupakointi- ja päihdekokeiluihin, harrastuksiin tai niiden lopettamiseen, vapaa-ajanviettoon ja jopa koulunkäynnin motivaatioon. Vanhemmat voivat olla joskus huolissaan nuoren kaveripiiristä. Tämä huoli ei ole aiheeton, sanonta ”joukossa tyhmyys tiivistyy” pitää valitettavasti paikkansa. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 60–61.)

2.4 Seksuaalisuus ja seksuaaliterveys

WHO määrittelee seksuaalisuuden seuraavasti:

”Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa, ja se käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, sukupuolisuhteet ja lisääntymisen. Seksuaalisia kokemuksia ja seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ovat ajatukset, fantasiat, halut, uskomukset, asenteet, käyttäytyminen, seksuaalisuuden harjoittaminen, roolit ja suhteet. Vaikka seksuaalisuus voi pitää sisällään kaikki nämä ulottuvuudet, ihminen ei aina koe tai ilmennä niitä kaikkia. Biologiset, psykologiset

sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset, historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät vaikuttavat vuorovaikutuksessa seksuaalisuuteen.”

Määritelmässä painotetaan seksuaalisuuden olevan merkittävä osa ihmisyyttä. Seksuaalisuutta ei rajoita mikään ikäluokka, se liittyy sukupuoleen, kattaen eri seksuaaliset suuntaukset ja on käsitteenä huomattavasti laajempi kuin lisääntyminen. Määritelmän mukaan seksuaalisuus on enemmän kuin pelkkää käyttäytymistä ja se voi vaihdella suuresti siihen vaikuttavien eri syiden mukaan. Määritelmästä on tulkittavissa, että myös seksuaalikasvatuksen pitäisi kattaa paljon laajemman ja monipuolisemman alueen kuin ”seksuaaliseen käyttäytymiseen liittyvän kasvatuksen”. (WHO Euroopanalue toimisto & BZgA 2010, 17.)

Cacciatoren (2006, 154–156) mukaan seksuaalinen vetovoima voimistuu murrosiässä ja laimenee ikääntyessä, tämä on luonnollinen eteneminen. Nuoren seksuaalisuuteen kuuluu totuttelemisen aikuistuvaan ja ulkonäöltään muuttuvaan kehoon, oman ulkonäön arviointi, tutustuminen kehossa herääviin seksuaalisiin tunteuksiin ja muuttuvaan seksuaaliseen fantasiamaailmaan. Nuori tutustuu yhteisössä oleviin seksuaalnormeihin, kerää tietoa riskeistä, laista ja siitä, mitä seksiin kuuluu ja mitä ei. Nuori kokee epävarmuutta, hämmennystä ja haavoittuvuutta.

Seksuaalisuus on ihmisissä syntymähetkestä asti oleva ominaisuus ja sen kehityksessä on eri ikäkausille ominaisia piirteitä. Seksuaalisuuteen liittyvien asioiden läpikäymisellä on tärkeä merkitys nuoren seksuaaliterveyden kannalta. (Opetushallitus 2013.)

WHO määrittelee seksuaaliterveyden seuraavasti:

”Seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila: siinä ei ole kyse vain sairauden, toimintahäiriön tai raihnaisuuden puuttumisesta. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää positiivista ja kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuutta nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa. Hyvän seksuaaliterveyden saavuttaminen ja ylläpitäminen edellyttää kaikkien ihmisten seksuaalisten oikeuksien kunnioittamista, suojelemista ja toteuttamista.”

Määritelmässä painotetaan myönteisen suhtautumisen tärkeyttä, nautinnon merkittävää asemaa ja sitä, että seksuaaliterveyteen liittyy fyysisiä, emotionaalisia, psyykkisiä ja sosiaalisia näkökohtia. Siinä varoitetaan määritelmän käyttäjää luultavista kielteisistä syistä ja mainitaan seksuaalioikeudet (WHO & BZgA 2010, 17.)

Väestöliiton (2014) mukaan nuorilla on seksuaalioikeudet, joihin kuuluu oikeus olla oma itsensä ja ilmaista omia mielipiteitään. Nuorella on oikeus luottamukselliseen ja korkeatasoiseen seksuaaliterveydenhuoltoon ja saada tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista.

Opetushallituksen (2013) mukaan seksuaaliterveys on iso osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä. Kodilla on iso merkitys nuoren seksuaaliterveyden tukemisessa. Hyvään seksuaaliterveyteen kuuluu kyky keskustella avoimesti seksuaalisuudesta, valmiudet ihmissuhteisiin ja vastuullinen menettely. Seksuaaliterveyteen kuuluu myös muiden ja oman seksuaalisuuden kunnioittaminen ja arvostaminen, sekä ihmisten erilaisuuden ja moninaisuuden hyväksyminen. Vapaus sukupuolisista toimintahäiriöistä, sukupuolitaudeista, seksuaalisesta väkivallasta ja pakottamisesta sekä tiedot seksuaalisuudesta, sukupuolitauteihin liittyvästä riskikäyttäytymisestä ja raskauden ehkäisystä, kuuluvat myös seksuaaliterveyteen.

3 NUOREN VANHEMMUUS

Perhettä määritellään yhteiskunnassa eri tavalla. Määritelmään vaikuttaa kulttuuri, erilaiset ympäristöt ja yhteiskunnassa tapahtuneet muutokset. Tavallisin perhemalli Suomessa on äiti, isä ja lapset. Perheet jaetaan yleensä ydinperheisiin, suurperheisiin, uusioperheisiin ja yksinasuviin. (Ivanoff ym. 2006, 10.)

Perheellä ja kodilla on erilainen merkitys eri ikäkausina. Pienenä lapsi on riippuvainen äidin ja isän huolenpidosta. Nuoruudessa alkaa irtautuminen perheestä, jolloin kavereiden ja muiden ihmisten vaikutus nuoren elämässä kasvaa. Perheissä opitaan käyttäytymismalleja ja asenteita. Tapa suhtautua ihmisiin ja ongelmiin opitaan usein kotoa. Perhe antaa nuorelle perustan ja siitä hän lähtee rakentamaan omaa ajatteluaan. Jokaisella perheellä on omat säännöt ja tavat ja niitä olisi joskus hyvä tarkastella sekä keskustella niiden perusteista. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 40–42.)

Vanhemmuus on sitä, että lapsen syntymästä asti vastuu lapsen hyvinvoinnista on vanhemmilla. Vanhemman tehtävänä on suojella nuorta. (Kortenniemi-Poikela & Cacciatore 2010, 166–168.) Terve ja toimiva parisuhde on vanhemmuuden kivijalka. Parisuhteen ongelmalliset puolet vaikuttavat enemmän lasten myöhempään elämään kuin myönteiset puolet. Vanhempien osoittaessa toisilleen lämpöä, tukea ja luottamusta parisuhteessa, heidän lapset toimivat samoin omassa parisuhteissaan. Vanhempien erilleen kasvavan parisuhteen seuraaminen ja tällaisessa ilmapiiirissä eläminen on haitallisempaa kuin se, että lapset näkevät vanhempien riitelevän ja ratkaisevan ristiriitoja. Tärkeintä on se, että lapset näkevät sovinnon teon. Ei ole huono asia että vanhemmat eivät voi suojella lastaan oman elämänsä ongelmilta. Lapset oppivat ongelmanratkaisutaitoja seuraamalla vanhempien vaikeita elämäntilanteita ja kriisejä. Lasten kannalta vakavaa on se, jos ongelmat jatkuvat samanlaisina, eikä mikään muutu. Nuori tarvitsee vanhemmiltaan turvallisuutta ja riittävää huolenpitoa sekä esikuvana olemista ja arvovaltaa, ei auktoriteettia. (Malinen & Kumpula 2005, 43–45.)

Tytön ja äidin välinen kiintymyssuhde, mikä alkaa heti syntymästä, luo pohjan tytön kehitykselle naiseksi. Tämä muodostuu äidin antamasta turvallisuudesta, hoi- vasta, lohdutuksesta ja rintaruokinnasta. Mitä tyydyttävämpiä nämä ovat, sitä pa-

remmin tytön tuleva minuus ja itsetunto kehittyvät. Tyttö samaistuu äitiinsä useassa eri kehityksen vaiheessa. Hän tarvitsee äidin ihailua, läsnäolon, kiintymyksen ja tuen voidakseen myöhemmin riittävästi eriytyä äidistä. (Aalberg & Siimes 2007, 109–111.) Pojalle suhde äitiin on ensimmäinen suhde naiseen. Äitisuhde vaikuttaa vahvasti siihen, millaisia pojan tulevat suhteet naisiin ovat. Äiti-poikasuhde on toisenlainen kuin äiti-tytär suhde. Äidit hellivät ja antavat yleensä enemmän lohtua ja turvaa kuin isät. (Macmillan 2006, 146–147, 149.)

Nuoruusvaiheessa hyvä isäsuhde auttaa tyttöä irtautumaan äidin helmoista. Turvallinen isäsuhde auttaa tyttöä sisäistämään oman ruumiinkuvansa. Tytöt kokevat isän mielipiteiden vaikuttavan heidän yhteiskunnalliseen ja ammatilliseen suuntumiseensa. (Aalberg & Siimes 2007, 107–113.) Isä on pienen pojan silmissä taitava ja hän ihailee suuresti omaa isää. Isän on tärkeä ihailta lapsen onnistumista ja kehitystä. Tämä luo hyvän perustan myöhemmälle miehisyyden kokemukselle. Poika tahtoo etsiä oman reittinsä aikuisuuteen. Isän on seurattava, opastettava ja tarpeen vaatiessa suojeltava. Mitä vaikeampi isän suhtautuminen on omaan miehisyyteen, sitä selvemmin se heijastuu suhtautumiseen omaan poikaansa. Vääristyneen vuorovaikutuksen kautta pojan on vaikea rakentaa omaa miehisyyttään. Isän seuratessa mielenkiinnolla pojan kasvua ja kehitystä sekä vastaamalla pojan odotuksiin, syntyy heidän välilleen miehisyydenliitto. (Aalberg & Siimes 2007, 115–120.)

4 NUOREN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN

4.1 Vanhempien rooli seksuaalikasvatuksessa

Seksuaalikasvatus on elinikäinen jatkumo, mutta eniten merkitystä sillä on lapsuudessa ja nuoruudessa. Seksuaalikasvatus auttaa nuoria valmistautumaan yleisesti elämään, etenkin luomaan ja ylläpitämään hyviä suhteita sekä kehittämään persoonallisuutta ja itsenäistä päätöksentekoa. (WHO & BZgA 2010, 21.)

On tärkeää että, vanhemmat puhuvat seksuaalisuudesta ja kehon muutoksista nuoren kanssa. Mitä enemmän kotona puhutaan seksuaalisuudesta, sitä avoimemmin nuoret suhtautuvat omaan ja muiden seksuaalisuuteen. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 186–187.)

Vanhemmat tarvitsevat tietoa ja tukea, kuinka lähestyä nuoria seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä. Vanhemmilla on oma kokemus lapsuudenkodistaan ja tällä on merkitystä siihen, millainen vanhempi on itse seksuaalikasvattajana. Vanhemmilla tulee olla tietoa mitä seksuaalisuudesta opetetaan koulussa ja miten. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 186–187.)

Nuoret saavat tietoa seksuaalisuudesta epävirallisten ja virallisten lähteiden kautta. Vanhemmat kuuluvat epävirallisiin lähteisiin. Vanhempien osuus seksuaalikasvatuksessa on sitä suurempi, mitä nuoremasta lapsesta on kyse. Virallinen kasvatus tulee olla nuoren oikeuksia ja moninaisuutta kunnioittavaa. Kasvatuksen ei ole todettu aikaistavan seksuaalisten suhteiden aloittamista. Kasvatuksessa saattaa esiintyä ristiriitoja silloin kun virallisten ja epävirallisten kasvattajien arvoissa esiintyy erimielisyyksiä. Kasvatuksessa on tärkeää muistaa, että kasvatustyö ei perustu oletukseen toisen ihmisen sukupuolesta tai seksuaalisuudesta. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 46.)

Nuorten täytyy saada päivittäisessä sosiaalisessa elinympäristössään rakkautta, tilaa ja tukea voidakseen kehittää seksuaalista minäkuvaa. Toisaalta heidän on omaksuttava tiettyjä tietoja ja opittava asenteita ja taitoja. Tässä asiantuntijat ovat tärkeässä asemassa. Ensisijaisimpia asiantuntevan tiedon antajia ovat koulut, op-

pikirjat, esitteet, lehtiset ja CD-levyt, Internet, radion ja television opetusohjelmat ja -kampanjat sekä terveydenhuollon palvelujen tarjoajat. (WHO & BZgA 2010, 8.)

Seksuaalikasvatus antaa nuorelle valmiuksia ihmissuhteiden luomiseen ja puhumiseen seksuaalisuudesta, tunteista ja suhteista. Seksuaalikasvatuksen tarkoituksena on kasvattaa nuoren vastuullisuutta ja huolenpitoa itsestään sekä kumppanistaan. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2012.) Seksuaalikasvatuksen avulla nuoret oppivat tekemään valintoja, jotka parantavat elämänlaatua ja kehittävät osaltaan yhteiskuntaa oikeudenmukaisempaan ja myötätuntoisempaan suuntaan. (WHO & BZgA 2010, 19.)

4.2 Seksuaalikasvatus kouluterveydenhuollossa

Kouluterveydenhuolto on oppilaiden ja heidän perheensä helposti käytettävissä oleva suunnitelmallinen palvelu, jota arvioidaan säännöllisesti. Oppilaalla on mahdollisuus laadukkaisiin kouluterveydenhuollon palveluihin sekä luottamukselliseen hoitosuhteeseen kouluterveydenhoitajaan ja koululääkäriin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on sukupuolten ja yksilöiden välisen tasa-arvon ja seksuaalisen hyvinvoinnin edistäminen. Nuorten seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan ohjausta ja neuvontaa, jonka avulla nuori saa tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Seksuaalikasvatusta tulisi antaa nuorta kuunnellen ja arvostaen sekä tavalla jonka nuori ymmärtää. Nuorille tulee antaa tietoa siitä, mikä on normaalia ja mikä ei ja kuinka yleensä toimitaan. Koulun tulisi tarjota nuorille mahdollisimman paljon seksuaalikasvatusta. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 86–87.)

Koistisen, Ruuskanen & Surakan (2004, 87–90) mukaan nuoren tulisi saada tietoa seksuaalisesta kehityksestä, tunteista ja ihmissuhteista. Lisäksi nuorella tulisi olla tietoa seksuaalisuuden monimuotoisuudesta, vastuusta, arvoista ja oikeuksista, yksilöllisyydestä ja omasta harkintakyvyn käytöstä. Seksuaalisuudesta puhumisen tulisi aina olla suunnitelmallista.

Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on lisätä nuorten tietoa seksuaalisuudesta, lisääntymisen biologiasta ja sukupuolisesta kanssakäymisestä. Nuoren tulee saada tietoa seksuaalisuuden fyysisistä, kognitiivisista, sosiaalisista, emotionaalisista ja kulttuurisista näkökohdista. Tavoitteena on, että nuori tietää ehkäisystä, sukupuolitautilien ehkäisemisestä ja seksuaalisesta väkivallasta sekä neuvonta- ja terveydenhuoltopalveluista. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2012.)

Virallisella kasvatuksella ei ole tarkoitus muuttaa ihmisen seksuaalisuutta, ja seksuaalikasvattajat keskittyvätkin tavallisesti ongelmiin (kuten ei-toivottuihin raskauksiin ja sukupuolitauteihin) ja niiden ennaltaehkäisyyn. Tämän vuoksi tätä lähestymistapaa moititaan pääosin kielteiseksi eli ongelmiin paneutuvaksi. Ongelmien ja riskien käsittely ei aina vastaa nuorten kysymyksiä, kiinnostusten kohteita, tarpeita ja kokemuksia eikä siksi välttämättä vaikuta heidän käyttäytymiseensä toivotusti. Tämän vuoksi pidetään tärkeänä positiivisempaa lähestymistapaa, joka olisi tehokkaampi ja realistisempi. (WHO & BZgA 2010, 8.)

Kouluterveydenhoitaja on oppilaiden terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija sekä oppilaiden ja vanhempien tukija. Ongelmien ilmetessä kouluterveydenhoitaja ohjaa oppilaan jatkotutkimuksiin. Koululääkäri osallistuu oppilashuoltotyöhön ja koulun hyvinvoinnin arviointiin päättäen lääketieteellisestä hoidosta, kuntoutuksesta ja erikoissairaanhoidon lähettämisestä. Kouluterveydenhoitaja ja -lääkäri muodostavat työparin, joka tekee moniammatillista yhteistyötä muiden ammattiryhmien kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

Oppilailla on oikeus vähintään kolmeen laajaan terveystarkastukseen peruskoulun aikana. Myös oppilaiden huoltajat kutsutaan osallistumaan nuorten terveystarkastuksiin. Kouluterveydenhuollossa toteutetaan oppilaan kehitysvaihetta vastaavaa terveysneuvontaa ja – ohjausta. Terveysneuvonnassa painotetaan seuraavia asioita: mielenterveys, seksuaalisuus, tartuntataudit, koulukiusaaminen, turvallisuus, ravitsemus, tupakointi ja päihteet, uni ja lepo, hygienia, suun terveys, liikunnan merkitys, tietokonepelit ja tv-viihde. Neuvonnassa kiinnitetään huomiota oman elämän hallintaan, ihmissuhteisiin, ongelmanratkaisutaitoihin, itsehoitoon sekä voimavarojen ja suojaavien tekijöiden vahvistamiseen. Kouluterveydenhuollossa kiinnitetään huomiota sellaisiin ongelmiin, jotka voivat johtaa koulun keskeyttämi-

seen, kuten mielenterveysongelmien tai syömishäiriöiden varhaiseen havaitsemiseen ja hoitoon ohjaukseen. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004.)

Cacciatoren (2007, 44) mukaan koulun seksuaalikasvatus saattaa olla myös haitallista, jos se ei kunnioita nuoren kehitysvaihetta. Seksuaalikasvatuksen ei saisi olla pelottelevaa eikä siinä saisi keskittyä vain biologian näkökulmaan. Koulu on neutraali tiedon antaja seksuaalikasvatuksessa. Harvalla opettajalla on kokemusta seksuaalikasvattajana toimimisesta ja pelkät kysymykset ja niihin vastaaminen ei riitä opettamaan seksuaalisuudesta.

Nuorten seksuaalikasvatus on vuorovaikutukseen perustuvaa ammatillista asiakastyötä. Seksuaalikasvattajan tulee ymmärtää nuoren elämän kehitysvaiheet. Hänen tulee lisäksi hyväksyä nuoren valinnat seksuaalisuuteen liittyen. Nuorella on oikeus päättää, mistä asioista hän haluaa ohjausta ja neuvontaa ja neuvonnassa tulee ottaa huomioon nuoren seksuaalioikeudet. (Kilpiä, Kurka & Ruuhilahti 2011, 73–74.)

Nuorilla on usein vähän kokemusta seksuaaliterveyspalveluista, eikä palveluiden löytäminen ole aina helppoa. Tutustumiskäynnit tai hoitohenkilökunnan tekemä vierailu koululuokassa saattaa madaltaa kynnystä hakeutua palveluihin. Nuorelle tulee kertoa, että palvelut ovat aina luottamuksellisia. (Kilpiä, Kurka & Ruuhilahti, 2011, 74.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tiivistettyä tietoa nuoren seksuaaliterveyden tukemiseen kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsauksessa saatua tietoa voidaan käyttää nuoren seksuaaliterveyden tukemisessa sekä kotona että koulussa.

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla nuoren seksuaaliterveyden tukemista. Kirjallisuuskatsauksella etsimme tietoa kysymyksiin:

1. Mitä 12–15-vuotiaan nuoren seksuaaliterveys on?
2. Miten vanhemmat voivat tukea 12–15-vuotiaan nuoren seksuaaliterveyttä kotona?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaus etenee vaiheittain aina suunnittelusta raportointiin. Pääpiirteittäin vaiheet ovat; huolellinen suunnittelu, katsauksen tekeminen hakuineen ja analysointineen sekä raportointi. (Johansson, Axelin, Stolt & Ääri (toim.) 2007, 2, 5-6.)

Johansson, ym. (2007, 5) mukaan suunnitteluvaiheessa arvioidaan aikaisempia tutkimuksia aiheesta, määrittellään katsauksen tarve ja tehdään tutkimussuunnitelma. Tutkimussuunnitelmasta ilmenee selkeät tutkimuskysymykset, joita voi olla yhdestä kolmeen. Kysymysten määrittämisen jälkeen valitaan ja pohditaan menetelmät katsauksen tekoon, joka käsittää käytännössä hakutermin ja tietokantojen valinnan. Tiedonhakuja tulee tehdä myös manuaalisesti. Näin saadaan mahdollisimman kattava aineisto. Tutkimusten valintaa helpottaa mahdollisimman hyvin määritellyt sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Katsauksen toisessa vaiheessa edetään tutkimussuunnitelman mukaan valikoimalla ja hankkimalla käytettävä aineisto. Tutkimukset analysoidaan tutkimuskysymysten mukaisesti, laadukkuus tarkastetaan ja tutkimuksien tulokset syntetisoidaan keskenään. Kaikkien vaiheiden tarkka kirjaaminen on katsauksen onnistumisen ja tuloksien luotettavuuden kannalta tärkeää. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen viimeisessä vaiheessa raportoidaan tulokset, tehdään johtopäätökset ja mahdolliset suositukset. (Johansson, ym. 2007, 5-7.)

6.2 Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku

Tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto hankittiin käyttämällä suomalaisia tietokantoja Mediciä ja Melindaa. Tietoa kerättiin myös Seinäjoen ammattikorkeakoulun tietokannasta Plarista, josta löytyi erilaisia teoksia aihealueesta. Opinnäytetyössä on käytetty myös manuaalista hakua.

Tutkimuksessa käytimme ainoastaan suomenkielisiä tutkimuksia, koska halusimme tietoa nimenomaan suomalaisten nuorten seksuaaliterveydestä ja sen tukemisesta. Eri kulttuurien tapa puhua ja käsitellä seksuaalisuuteen liittyviä asioita on erilainen. Haasteena seksuaalisuuden alueella on, että miltei kaikissa kulttuureissa vanhemmat eivät paljon jaa seksuaalisuuteen liittyviä asioita lastensa kanssa. (Väestöliitto 2015.)

Tutkimuksille määriteltiin tarkat sisäänottokriteerit. Tutkimusten tuli olla 2000–2015 vuonna julkaistuja, niiden tuli käsitellä 12–15-vuotiasta nuorta ja niiden tuli vastata tutkimuskysymyksiin.

Hakusanoja olivat seksuaalikasvatus, seksuaalisuus, seksuaaliterveyden edistäminen, vanhemmuus ja vanhempien tuki. Hakuja tehdessä sanoja yhdistettiin tai/ja-sanojen avulla sekä hyödynnettiin sanojen katkaisua. Näin pyrittiin saamaan aikaiseksi kattava hakutulos. Hakusanoista käytettiin muotoja seksuaali*, seksuaaliterv*, nuor*, vanhem* ja tukem*. (LIITE 1.)

Medicistä hakutuloksia tuli useita. Niistä valittiin otsikon ja tutkimuskysymysten perusteella yhteensä kuusi teosta. Hakutuloksista valittiin lähinnä Pro Gradu – tutkielmia. Medicistä saaduista tutkimuksista käytettiin lopuksi kolmea tutkimusta. (LIITE 1.)

Melindasta hakutuloksia tuli myös useita. Julkaisuista valittiin otsikon perusteella yksi tutkimus, jota ei kuitenkaan kirjallisuuskatsauksessa käytetty, koska tiivistelmästä kävi ilmi, ettei tutkimus ole tähän opinnäytetyöhön sopiva. (LIITE 1.)

Kirjallisuuskatsauksessa käytettiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2013 toteuttamaa kouluterveyskyselyä ja Väestöliiton toteuttamaa terveystietokilpailututkimusta 2006.

Käytetyt lähteet ovat luotettavia, koska ne ovat tieteellisiä tutkimuksia. Lisäksi lähteistä yksi on asiantuntija-artikkeli. Lähteet ovat tuoreimpia saatavilla olevia tutkimuksia aihealueesta.

6.3 Kirjallisuuskatsauksesta saadun aineiston analyysi

Opinnäytetyön kirjallisuus analysoitiin sisällön analyysillä. Sisällön analyysillä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetysti. Sisällön analyysia voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Aineistolähtöisestä analyysistä käytetään ilmausta induktiivinen ja teorialähtöisestä ilmausta deduktiivinen. Sisällön analyysillä pyritään kokoamaan kerätty aineisto selkeään muotoon, kuitenkin kadottamatta aineiston sisältämää tietoa. Analyysillä luodaan selkeyttä kerättyyn aineistoon ja sillä voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä tutkittavana olevasta ilmiöstä. Aineiston käsittely perustuu loogiseen päättelyyn, jossa aineisto ensiksi hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja lopuksi kootaan järkeväksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajarvi 2002, 105, 110.)

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset tarkasteltiin erikseen ja aineistosta etsittiin tutkimuskysymyksiin sopivat vastaukset. Molempien kysymysten aineisto taulukoitiin erikseen ja alkuperäiset ilmaukset pelkistettiin. Pelkistykset jaettiin tarkempiin alaluokkiin. Taulukoissa käytettiin eri värejä, helpottamaan samankaltaisuuksien löytämistä. Tämän jälkeen samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia tarkasteltiin ja yhdisteltiin. Seuraavaksi aineiston samansisältöiset luokat yhdistettiin laajempiin yläluokkiin. Yläluokista muodostui vastaukset tutkimuskysymyksiin. (LIITE 2.)

Tutkimuskysymykset jaettiin työparien kesken. Toinen parista käsitteli nuorten seksuaaliterveyttä koskevan kysymyksen ja toinen vanhemmuutta koskevan kysymyksen, jonka jälkeen kysymyksiä vaihdettiin ja katsottiin päästäänkö samoihin tuloksiin.

7 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

7.1 Nuoren seksuaaliterveys

Kirjallisuuskatsauksesta mukaan nuoren seksuaaliterveys on tietoa, tunteita, kiinnostusta, sairauksien poissaoloa, itsetuntoa, vastuullisuutta ja valmiuksia.

Tietoa. Alakouluikäisten tyttöjen mielestä seksuaaliterveys on tietoa murrosiästä, oman kehon muutoksista, kuukautisista, ihastumisesta, seurustelusta sekä suhteista vanhempiin ja kavereihin. Poikien kuvaamana se on tietoa murrosiästä ja kaikenlaisista seksuaalisuuteen liittyvistä asioista kuten seksistä. (Selin 2009, 43–44.)

Yläkoululaiset nuoret määrittelevät seksuaaliterveyden käsitettä tietona sukupuoli- taudeista, ja niiden ehkäisystä. Lisäksi tyttöjen mielestä seksuaaliterveyteen kuuluu tieto ihmisen kehityksestä, seksuaalisuuden heräämisestä, sekä tietoa seksin suorittamisesta ja siitä, miten yhdyntä etenee ja miten siinä kuuluisi toimia. (Laakso 2008, 33.)

Ekmanin (2006, 95) mukaan tytöt kokevat tietotasonsa hyväksi, koskien sukupuolitauteja ja niiltä suojautumista. Pojista suurin osa kokee samalla tavalla. Yksi poika koki, ettei hänellä ole tietoa sukupuolitaudeilta suojautumiseen. Fyysinen seksuaaliterveys on nuorille helposti ymmärrettävä asia ja he tietävät kehon muutoksien merkityksen.

Kouluterveyskyselyn (2013) perusteella tytöillä on hieman parempi tietotaso poikiin verrattuna. Tytöt tietävät enemmän kuukautisista, sukupuolitaudeilta suojautumisesta, sukupuolitautilien oireettomuudesta, naisen raskaaksi tulemisesta ensimmäisellä yhdyntä kerralla, klamydiatulehduksen vaikutuksesta hedelmättömyyteen, kerran sairastetun sukupuolitaudin uudelleen tarttumisen mahdollisuudesta ja HPV rokotteen suojasta. Pojat puolestaan tietävät tyttöjä enemmän siemensyöksyjen alkamisen merkityksestä sekä Hi-viruksen tartunnasta.

Kontulaisen & Meriläisen (2006, 92) mukaan tytöillä on huomattavasti laajempi seksuaaliterveyden tietoalue kuin pojilla. Pojat jäävät tiedoissa jälkeen erityisesti kysymyksissä, jotka liittyivät tytön kehitykseen, raskauteen ja ehkäisyyn.

Tunteita. Laakson (2008, 33) mukaan tytöt käsittelevät seksuaaliterveyttä myös tunnepuolen asiana. Tytöt eivät kuitenkaan osaa määritellä tarkemmin mitä ”tunne jutuilla” tarkoittavat. Pojat käsittelevät käsitettä vain sukupuolitautilien näkökulmasta.

Suurimmalla osalla 9-luokkalaisista on taidot käsitellä seksuaaliseen kanssa käymiseen liittyviä tunteita. Tutkimukseen osallistuneista nuorista, kaksi tyttöä ja kaksi poikaa on sitä mieltä, ettei heillä ollut valmiuksia käsitellä seksuaaliseen kanssa käymiseen liittyviä tunteita. Nuorilla on sukupuolesta riippumatta hyvät taidot käsitellä fyysisten muutosten aiheuttamia tunteita. (Ekman 2006,100–101.)

Kiinnostusta. Tyttöjä kiinnostavat eniten ystäväsuhteet ja ihastuminen sekä suhde vanhempiin. Tyttöjä kiinnostaa vähiten pojan kehittyminen ja keho. Poikia kiinnostaa eniten ihastuminen sekä pojan kehittyminen ja keho. Lisäksi poikia kiinnostaa ystävät sekä tytön kehittyminen ja keho. Vähiten poikia kiinnostaa suhde vanhempiin. (Selin 2009, 40.)

Kontulainen ja Meriläinen (2006, 96–97) selvittivät tutkimuksessaan kuinka moni nuori oli kiinnostunut yhdyntäkokemuksista. Yhdyntähalu pojilla on 44 % ja tytöillä 21 %. Pojat tiedostavat ja myöntävät seksuaalisen kiinnostuksensa useammin kuin tytöt, vaikka heillä ei ole enempää seksuaalisia kokemuksia. Kouluterveyskyselystä (2013) selviää, että peruskoululaisista pojista 78 % on katsonut internetistä pornografiaa ja tytöistä 22 %.

Sairauksien poissaoloa. Laakson (2008, 33) mukaan pojat käsittelevät seksuaaliterveyden käsitettä sairauksien poissaolona, viitaten sukupuolitauteihin. Tytöistä yksi mainitsi seksiin liittyvät terveydelliset seikat. Nuoret pitävät kondomien hankkimista melko helppona (Kouluterveyskysely 2013).

Itsetuntoa. Ekmanin (2006, 101) mukaan sukupuolten välillä on merkittävä ero oman kehon hyväksynnässä. Pojista 45,8 % hyväksyy oman kehon sellaisena kun se on ja tytöistä 29 %. Tytöistä 22,8 % ovat tyytymättömiä kehoonsa ja pojista

4,2 %. Nuorten on helppo suhtautua tilanteisiin joissa seksuaalista ulkonäköä arvostellaan.

Vastuullisuutta on huolehtia ehkäisystä, huomioida kumppani ja hänen tunteet, keskustella kumppanin kanssa seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista, käyttää seksuaaliterveyspalveluita sekä keskustella seksuaalisuudesta vanhempien kanssa.

Tytöistä 93,2 % kokevat ehkäisyn tärkeäksi sukupuoliyhdynnässä. Pojista täysin samaa mieltä on 69,4 %. Nuoret eivät koe ehkäisyä merkityksettömäksi. Tytöistä 86,4 % kokevat ehkäisyn olevan molempien sukupuolten vastuulla ja pojista samaa mieltä on 59,2 %. (Ekman 2006, 103–104.) Peruskoulun tytöistä 14 % ja pojista 18 % eivät ole käyttäneet ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä. Suurin osa yhdynnässä olleista käytti kondomia. (Kouluterveyskysely 2013.)

Tytöt kokevat, että seksuaalisessa kanssakäymisessä on tärkeää toisen huomiointi ja pojista 60 % on samaa mieltä. Yksi pojista koki, ettei kumppanin huomiointi ole lainkaan tärkeää seksuaalisessa kanssakäymisessä. Tytöt kokevat tärkeäksi mahdollisuuden kieltäytyä seksuaalisesta kanssakäymisestä. Pojista vain noin puolet on samaa mieltä. Nuoret kokevat, ettei seksuaalisessa kanssakäymisessä ole tärkeintä oma tyydytys. (Ekman 2006, 100.)

Tytöt kokevat tärkeäksi seksuaalisuuteen liittyvistä asioista keskustelemisen kumppanin kanssa ja pojista suurin osa on samaa mieltä. Pojille seksuaaliterveyteen liittyvä keskustelu ja vuorovaikutus ovat vieraampia kuin tytöille. (Ekman 2006, 98.) Kouluterveyskyselyn (2013) mukaan nuorten on melko helppo keskustella avoimesti seksistä kumppanin kanssa.

Suurimman osan nuorista on melko helppoa varata aika seksuaaliterveyttä koskevissa asioissa lääkärille tai terveydenhoitajalle. 31 % sekä tytöistä että pojista, piti ajan varaamista melko vaikeana. Suurin osa nuorista pitää seksuaalisuuteen liittyvää keskustelua vanhempien kanssa melko vaikeana. (Kouluterveyskyselyn 2013.)

Valmiuksia. Nuoret kokevat omaavansa valmiudet seurustelusuhteen luomiseen (Ekman 2006, 101). Kouluterveyskyselystä (2013) selviää, että tytöistä 19 % ja

pojista 15 % on parisuhteessa. Peruskoulun nuorista 78 % ei ole ollut sukupuoliyhdyntä (Kouluterveyskysely 2013). Kontulan ja Meriläisen (2006, 96) mukaan 12 % yli 30.000:sta 8. luokkalaisista nuorista oli ollut jo yhdynnässä. Kouluterveyskyselyn (2013) mukaan nuoret kokevat erittäin tai melko helppona kieltäytyä sellaisesta seksuaalisesta kanssakäymisestä, mitä itse ei halua.

Kouluterveyskyselystä (2013) on todettavissa, että tytöistä 36 % ja pojista 9 % on joskus kokenut seksuaalista häirintää tai ahdistelua. Kontulaisen & Meriläisen (2006, 98) mukaan seksuaalista pakottamista on joskus kokenut tytöistä 7 % ja pojista 2 %.

7.2 Vanhempien keinot nuoren seksuaaliterveyden tukemiseen

Kirjallisuuskatsauksen mukaan nuoren seksuaaliterveyttä voidaan tukea keskustelemalla, antamalla tietoa, välittämällä, olemalla roolimallina, läsnä olemalla ja tekemällä yhteistyötä muiden kasvattajien kanssa.

Keskusteleminen. Keskusteluun nuoren kanssa sisältyy avoimuus, asiallisuus, kuunteleminen, kysymyksiin vastaaminen ja asioista kertominen rehellisesti.

Hyvät keskusteluyhteydet ovat tärkeitä ja ne edistävät vanhempien osallistumista nuoren elämään ja olemaan siinä läsnä. Vanhemmat keskustelevat nuoren kanssa eniten seksuaalisesta kypsymisestä, murrosiästä ja kehonmuutoksista sekä tunteista ja seurustelusta. Nuorten aloitteesta keskustelua esiintyy eniten seksuaalisesta suuntautumisesta ja seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä. (Näätänen 2014, 30–31, 44.)

Ruuhilahti (2003, 3-4) puolestaan toteaa, että avoin ja rehellinen keskustelu nuoren kanssa mahdollistaa aidon kohtaamisen nuoren ja vanhempien välillä ja tuo samalla luottamusta heidän suhteeseensa. Vanhempia tulee rohkaista keskustelemaan nuoren kanssa seksuaalisuudesta. Asioiden pohtiminen yhdessä lisää luottamusta, hyvää oloa ja ymmärrystä sekä parantaa vuorovaikutusta vanhempien ja nuoren välillä.

Mönttisen ja Tuppuraisen (2011, 60, 64) mukaan vanhemmat saattavat kokea haasteelliseksi keskustelun seksuaalisuudesta nuoren kanssa ja sen vuoksi vanhempien tulisi saada tukea vuorovaikutukseen koululta ja terveydenhuollosta. On tärkeää, että nuori pystyy keskustelemaan vanhempien kanssa vaikeistakin asioista. Avoin keskustelu ja vuorovaikutus auttavat nuorta keskustelemaan vanhempiensa kanssa murrosiän ongelmista ja muutoksen tuomista tunteista. Ruuhilahden (2003, 4, 12) mukaan koulun opetus voi toimia keskustelutuokion pohjustuksena kotona, minkä vuoksi olisi hyvä, että vanhemmat tietäisivät mitä nuorelle koulussa opetetaan. Silloin kun vanhempi tietää mitä nuorelle on opetettu, voi hän esittää asioihin omia mielipiteitään ja näkemyksiään. Vanhempien tehtävä on luoda keskusteluja ja hyödyntää tilanteet, jolloin voidaan asettaa yhteisiä rajoja, määrittää perheen pelisääntöjä ja huomioida nuoren omat ajatukset asioista. Vanhemmat joutuvat keskustelemaan usein itsenäistyvän nuoren kanssa perheen säännöistä. Vanhempien tulisi yhdessä nuoren kanssa löytää säännöt, joita kaikki noudattavat.

Tiedon antaminen. Nuorelle tulee antaa tietoa seksuaalisuudesta, seksistä, rakkaudesta, mediakriittisyydestä ja kehon muutoksista. Näätäsen (2014, 29–31, 46) mukaan tiedon antamiseen kuuluu asiallisen tiedon etsiminen ja julkaisujen tarjoaminen seksuaalisuusaiheista. Kaikki vanhemmat eivät koe luontevaksi antaa suullisesti seksuaalikasvatusta. Vanhemmat voivat halutessaan antaa nuorelle esimerkiksi seksuaalisuutta käsittelevän kirjan, jota nuori voi lukea. Tietoa tulisi antaa nuorelle riittävän ajoissa. Vanhemmat saattavat ajatella seksuaalikasvatuksen olevan koulun vastuulla, mutta suurin vastuu nuoren seksuaalikasvatuksesta on vanhemmilla.

Nuorten seksuaaliterveyteen voidaan vaikuttaa seksuaalikasvatuksella koulussa, kotona sekä julkisella sektorilla. Nuori kohtaa seksuaalisuuteen liittyviä haasteita ympäristössään. Hän saa valtavan määrän erilaista ja usein myös väärää tietoa seksuaalisuudesta. Tärkeää on, että nuori saa asiallista seksuaalisuuteen liittyvää tietoa vanhemmiltaan, jotta nuoren seksuaalinen kehitys saisi myönteistä tukea. (Mönttinen & Tuppurainen 2011, 64–65.)

Myös vanhemmat tarvitsevat tietoa seksuaalisuudesta, että he voisivat luoda nuorelle turvallisen ja kasvua tukevan ympäristön. Vanhemman on hyvä keskustella omista ajatuksistaan muiden aikuisten kanssa, jotta hän voi saada tukea ajatuksilleen. Vanhemman tulee tietää mitä nuorelle on opetettu sukupuolista, seksuaalisuudesta, ihmissuhteista, seksistä ja näihin liittyvistä asioista. (Ruuhilahti 2003, 3-4.)

Nuoren kanssa on aiheellista keskustella seksistä ja siitä mitä se pitää sisällään, mutta keskustelussa tulee huomioida nuoren omat toiveet ja tarpeet. Seksistä puhuminen saattaa aiheuttaa nuorelle ahdistusta, mikäli se ei ole sillä hetkellä ajankohtaista. Seksin nautinnosta on tärkeää keskustella, että huonoilta kokemuksilta voitaisiin välttyä tai ainakin suojautua. Nuorelle seksiä saattaa olla koskettaminen, läheisyys ja suudelmät. Vanhempien tulisi muistaa, että nuoren ei ole luonnollista puhua kaikesta seksiin liittyvistä asioista omien vanhempiansa kanssa. Nuorelle pitää antaa tilaa miettiä seksuaalisuutta, seksuaalista suuntautumista, omaa sukupuoltaan ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Vanhempien on tärkeää kertoa nuorelle kehossa tapahtuvista muutoksista, mutta vanhemman on tarkkaan mietittävä kuinka kehon muutoksia kommentoi ja miten nuorta voisi tukea muutosten keskellä. (Ruuhilahti 2003, 4, 6-7, 9.)

Rakkaudesta puhuminen on tärkeää, mutta sitä saattaa olla vaikeaa puhua nuoren kanssa. Rakkauteen liittyvistä asioista voidaan keskustella perheen kesken, mutta pitää muistaa kunnioittaa jokaisen ihmisen oikeutta yksityisyyteen. Kysymykset poika- tai tyttöystävistä voidaan kokea ahdistavina, noloina ja jopa kiusallisina. Vanhempien tulisi muistaa, että kaikki nuoret eivät ole heteroseksuaaleja. Vanhemman tulee varoa viestittämästä nuorelle, että seksi ja rakkaus kuuluvat yhteen. Mikäli tällaista ajatusta tuetaan, seksiin kiristäminen ja velvoittaminen saattaa olla helpompaa. Nuorelle tulee kertoa mitä rakkaus on ja mitä sen nimissä voidaan edellyttää ja mitä ei. (Ruuhilahti 2003, 8, 13.)

Ruuhilahden (2003, 11) mukaan vanhempien tehtävä on opettaa nuorelle media-kriittisyyttä. Kun nuori suhtautuu median antamiin viesteihin kriittisesti, on hänen helpompi kyseenalaistaa nämä viestit.

Nuoret kaipaavat vanhempiensa tarinoita heidän nuoruudestaan, kokemuksistaan ja muutosten herättämistä tunteista. Mitä luontevammin seksuaalisuuteen suhtaudutaan kotona, sitä helpompi nuoren on hyväksyä itsensä seksuaalisena ihmisenä. Nuoren on helpompi kääntyä vanhempien puoleen seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa, kun niihin suhtaudutaan luontevasti. (Ruuhilahti 2003, 7.)

Vanhempien tulee antaa nuorelle tietoa, neuvoja ja tukea. Jokaisella nuorella on oikeus seksuaalikasvatukseen ja vanhempi on velvollinen antamaan tätä kasvatusta. Vanhempien on huomioitava nuoren yksilöllinen kehitys ja mielenkiinto keskustella seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. (Ruuhilahti 2003, 14.)

Välittäminen. Nuoresta välittämiseen kuuluu kuunteleminen, kiinnostuminen nuoren asioista, kysymysten esittäminen, ajan ja tilan tarjoaminen, rajojen asettaminen sekä tunteiden jakaminen.

Näätäsen (2014, 30–31) mukaan vanhemman tulee osoittaa nuorelle, että hänestä välitetään ja häntä kuunnellaan. Vanhemman tulee olla kiinnostunut nuoren asioista ja olla ajan tasalla siitä, mitä nuori elämässään tekee. Vanhemman tulisi olla aina nuoren käytettävissä kun nuori tahtoo keskustella hänelle tärkeistä asioista.

Vanhemmalla on oikeus ja velvollisuus olla kiinnostunut nuoresta ja hänen elämästään. Nuorta pitää helliä, rakastaa, kehua ja kannustaa. Tärkeää on, että nuori kokee saavansa tukea ja turvaa lähellä olevilta aikuisilta erilaisissa tilanteissa. Kysymysten esittäminen viestittää nuorelle, että hänestä välitetään. Nuorelle täytyy tarjota aidosti aikaa ja tilaa. Nuori, joka saa arvostusta ja rakkautta ihmissuhteissaan, kunnioittaa myös itseään. Vanhemman tehtävä on hoitaa ja huolehtia nuoresta ja yhdessä hänen kanssaan selvittää tiukoistakin tilanteista. Vanhemmalla on kuitenkin lupa olla eri mieltä asioista nuoren kanssa ja asettaa rajoja nuoren elämään. (Ruuhilahti 2003, 4, 6, 12.)

Rajat tarkoittavat rakkautta. Nuoren kanssa tulee keskustella toistuvasti perheen sisäisistä säännöistä. Vanhempien ja nuoren on yhdessä löydettävä pelisäännöt. Vanhempien tehtäviin kuuluu tietää missä nuori viettää aikaansa, kenen kanssa ja mitä tehden. Nuoren tulee oppia, että aina ei voi toimia oman mielen mukaan ja joskus vanhempi joutuu rajoittamaan nuoren tekemisiä. Kun vanhempi tuntee vas-

tuunsa, hän kykenee asettamaan rajoja ja olemaan empaattinen. (Ruuhilahti 2003, 12, 14.)

Nuori vaatii omaa rauhaa ja tilaa ympärilleen. Nuori alkaa jossain vaiheessa irtautua vanhemmistaan ja silloin on tärkeää osoittaa nuorelle rakkautta sekä turvallisuudentunnetta. Nuori kaipaa elämäänsä niin isän kuin äidinkin huolenpidon. Murrosiässä nuori saattaa kokea vanhempien välittämisen liiallisena tarkkailuna. Vanhempien parempi valvonta ja huolehtiminen nuoresta ovat yhteydessä nuorten vähäisempiin seksuaalikoemuksiin. Erityisesti isän valvonnalla ja huolehtimisella koetaan olevan merkitystä. Vanhempien valvonta, rajojen asettaminen ja huolenpito suojaa nuoria seksuaalisilta riskinotoilta. (Mönttinen & Tuppurainen 2011, 60–61.)

Vanhempien merkitys nuorelle korostuu sanattomina viesteinä. Vanhemmat ovat nuorelle erittäin tärkeitä silloin kun nuori on kasvamassa aikuiseksi. Nuori hakee läheisyyttä muistakin aikuisista kuin omista vanhemmistaan. Kuitenkin nuori tarvitsee vanhempiensa hellyyttä, välittämistä ja tunteen siitä, että on hyvä ja kelpaava omana itsenään. Ihmisen tulee hyväksyä sellaisena kuin hän on ja häntä tulee rakastaa. Näin ihminen on itse kykenevä rakastamaan ja ottamaan vastaan rakkautta. Nuorella tulee olla joku joka jakaa hänen kanssaan tunteita ja hakee rakkauden rajoja. (Ruuhilahti 2003, 8-9.)

Vanhempien ei ole helppoa nähdä nuoren surevan. Useimmat vanhemmat suhtautuvat nuoren seurusteluun ja rakkauteen vähätellen, koska he valmistavat nuorta ja myös itseään tuleviin pettymyksiin. Pettymysten kohdatessa nuori tarvitsee vanhemman tukea, turvaa ja syliä. Vanhemman tehtävä on lohduttaa nuorta. Nuori tarvitsee vanhempiensa rakkautta. Nuorelle tulee antaa lupa tuntea ja reagoida, purkaa suuttumusta, pettymystä, iloa ja onnea. Keskeistä on antaa nuorelle mahdollisuus purkaa tunteitaan. Vanhemmille on tärkeää, että he kokevat voivansa suojella nuorta ja tämän oikeutta kasvaa ja kehittyä rauhassa. Tärkeää on, että nuori kokee saavansa tukea ja turvaa vanhemmiltaan. (Ruuhilahti 2003, 8, 13.)

Myös vanhempi tarvitsee tilaa puhua tunteistaan ja on hyvä jos vanhempi pystyy peilaamaan omia tunteitaan ja ajatuksiaan muiden aikuisten kanssa. (Ruuhilahti 2003, 3.)

Roolimallina oleminen. Roolimallina olemiseen kuuluu luonnollinen suhtautuminen seksuaalisuuteen ja esimerkin näyttäminen.

Vanhempien oma vakaumus ja asenne seksuaalisuuteen liittyen on merkittävä nuoren seksuaaliterveyden tukemisessa. Vanhempien tulee suhtautua luonnollisesti seksuaalisuuteen. Vanhemmat ovat esimerkkinä nuorelle omalla käyttäytymisellään ja sillä miten he toisiaan kohtelevat. Vanhemmat voivat tukeutua uskonnolliseen kasvatukseen nuoren seksuaalikasvatuksessa. He voivat kertoa nuorelle esimerkiksi, että kristinuskossa seksi kuuluu avioliittoon. (Näätänen 2014, 30–31.) Vanhempien on tärkeää pohtia omaa suhdettaan seksuaalisuuteen ja seksiin niin omasta kuin nuorenkin näkökulmasta. Näitä asioita pohtinut vanhempi osaa kohdata nuoren tämän tarvitsemalla lämmöllä, rakkaudella ja rajojen asettamisella. (Ruuhilahti 2003, 3.)

Mönttisen ja Tuppuraisen (2011, 61) mukaan nuoret kokevat usein isän auktoriteettina, jonka vuoksi isän huolehtiminen ja valvominen koetaan merkityksellisempänä kuin äidin.

Ruuhilahti (2003, 14) toteaa, että silloin kun vanhemmat kunnioittavat itseään, he ovat hyvä roolimalli nuorelle. Vanhemman on tärkeää hyväksyä itsensä ja omat puutteensa. Tällöin hän kykenee kokemaan ja elämään yhdessä nuoren kanssa hänen arkipäiväänsä.

Läsnä oleminen. Läsnä olemiseen kuuluu nuoren tukeminen kaikenlaisissa tilanteissa. Vanhempien rooli nuoren kasvun ja kehityksen tukemisessa on tärkeää. Vanhempien on mahdollista kasvattaa nuoresta vastuullinen, itseään kunnioittava ja rakastava ihminen. Vanhempien on tärkeää tukea nuorta ihmissuhteissa onnistumisessa ja sydänsuruissa sekä yhdessä nuoren kanssa kantaa vastuu hänen elämästään. Vanhempien tulee tukea nuorta sydänsuruissa ja miettiä tarkoin mitä nuorelle sanoo. Vanhemmat ovat nuoren hiljaisena tukena surun keskellä ja jakavat hänen kanssaan nuoren tunteita. (Ruuhilahti 2003, 3-4, 13.)

Vanhemmilla on etuoikeus tukea nuorta hänen kasvussaan aikuiseksi. Myös vanhemmat tarvitsevat tukea, koska usein heidän on vaikea puhua seksuaalisuudesta nuoren kanssa. (Mönttinen & Tuppurainen 2011, 60.)

Ruuhilahden (2003, 4, 7, 14) mukaan nuori harvoin salaa asioitaan vanhemmiltaan, jos hän luottaa siihen, että häntä tuetaan ja autetaan haasteiden ja ongelmien edessä. Nuorelle saattaa aiheutua pahaa oloa ja jopa itsetuhoista käytöstä, jos hän yrittää selviytyä ongelmistaan yksin. Vanhemman tulee rohkaista nuorta luottamaan omiin oikeuksiinsa ja velvollisuuksiinsa, niin ettei nuori unohda muita ihmisiä. Vanhempien on tärkeää kunnioittaa nuorta, eikä nuoren oikeutta koskemattomuuteen saa koskaan rikkoa.

Yhteistyö. Yhteistyöhön kuuluu vanhempien ja muiden seksuaalikasvatusta antavien ihmisten välinen yhteistyö. Mönttisen ja Tuppuraisen (2011, 62) mukaan nuoren seksuaalikasvatuksessa yhteistoiminnallisuus kouluterveydenhoitajan, vanhempien ja muiden seksuaalikasvatusta antavien opettajien kanssa korostuu. Yhteistyö koulun ja kodin välillä on kuitenkin usein puutteellista. Koulun ilmapiiriä voitaisiin kehittää terveystyöryhmäksi terveydenedistämisen työryhmällä.

Ruuhilahti (2003, 14) puolestaan toteaa, että vanhemmilla on velvollisuus tehdä yhteistyötä muiden nuorta kasvattavien tahojen kanssa. Nuoren etua ajatellen koulun ja kodin yhteistyö on erittäin tärkeää. Kodin ja koulun arvomaailmoista tulisi keskustella, koska ne saattavat erota suuresti toisistaan.

8 POHDINTA

8.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen eettiseen pohdintaan kuuluu pohtia, kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi juuri tätä aihetta tutkitaan. Saattaa olla vaikeaa etukäteen punnita, millaisia eettisiä ongelmia aineiston keruu voi tuoda esiin. Laadullista tutkimusta toteuttaessa tulee kunnioittaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän käytännön loukkaamiseen kuuluu esimerkiksi muiden tutkijoiden osuuden vähättely, puutteellinen viittaaminen edellisiin tutkimustuloksiin, tutkimustulosten tai menetelmien huolimaton tai harhaanjohtava raportointi, tulosten puutteellinen kirjaaminen ja lainattujen tulosten selostaminen omina tutkimustuloksina. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 122, 126, 129–130.)

Kirjallisuuskatsauksen eettisyyttä lisää tutkimusmenetelmän valinta. Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, koska opinnäytetyön aihealue on herkkyytensä vuoksi eettisesti vaikea.

Käytetty tieto rajattiin niin, että tieto on tuoretta ja ajantasaista, uusinta tutkimustietoa. Lähteitä tarkasteltiin kriittisesti arvioiden ja käytetyt hakusanat vastasivat tutkimuskysymyksiä. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset etsittiin yhdessä ja tarkat poissulku- ja sisäänottokriteerit määriteltiin.

Sisällön analyysin luotettavuuteen vaikuttaa se, miten aineisto analysoidaan ja miten tuloksiin ja johtopäätöksiin on päästy. Analyysin luotettavuutta lisää se, että kerrotaan yksityiskohtaisesti miten aineisto on kerätty. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 138.) Analyysin luotettavuutta lisää työparityöskentely. Analyysi toteutettiin tarkasti niin, ettei alkuperäistä aineiston sisältöä kadotettu. Alkuperäisten tutkimusten tuloksia ei kuitenkaan kopioitu suoraan, vaan tulokset kirjoitettiin omin sanoin.

8.2 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, mitä 12–15-vuotiaan nuoren seksuaaliterveys on ja miten vanhemmat voivat tukea seksuaaliterveyttä kotona. Tar-

koituksena oli kirjallisuuskatsauksen avulla kuvailla, miten vanhemmat voivat tukea nuoren seksuaaliterveyttä ja mitä seksuaaliterveys pitää sisällään.

Alakouluikäisten tyttöjen seksuaaliterveyteen kuuluu ihastuminen, suhteet kavereihin ja vanhempiin sekä murrosiän tuomat fyysiset muutokset. Poikien seksuaaliterveyteen kuuluu ihastuminen, murrosiän tuomat fyysiset muutokset, seksuaalisuus sekä kaverisuhteet. (Selin 2009.) Seksuaaliterveys merkitsee eri asioita eri ikäkausina.

Tytöt ymmärtävät seksuaaliterveyden käsitteen laajemmin kuin pojat. Tytöt osavat yhdistää seksuaaliterveyteen myös emotionaalisia ja sosiaalisia osa-alueita. Poikien kuvaamana seksuaaliterveyden määritelmään liittyi sukupuolitaudit, niiden olemassa olo ja ehkäisy. (Laakso 2008.)

Kontula ja Meriläinen (2006) toteavat että, pojat tiedostavat ja myöntävät seksuaalisen kiinnostuksensa useammin kuin tytöt, vaikka heillä ei olisi enempää seksuaalista kokemusta. Tytöistä suurin osa koki ehkäisyn tärkeäksi sukupuoliyhdynnässä ja pojista samaa mieltä oli noin kaksi kolmas osaa. Kukaan ei kuitenkaan kokenut ehkäisyä merkityksettömäksi. (Ekman 2006.)

Viitaten Ekmanin (2006) tutkimukseen tytöt pitävät tärkeänä seksuaalisessa kanssakäymisessä toisen huomioimista ja mahdollisuutta kieltäytyä seksuaalisesta kanssakäymisestä. Pojat eivät pitäneet näitä asioita niin tärkeinä. Pojille seksuaaliterveyteen liittyvä keskustelu ja vuorovaikutus ovat vieraampia kuin tytöille.

Kouluterveyskyselystä (2013) ei ilmennyt suuria eroja nuorten välillä seksuaaliterveystiedoissa. Kontulan & Meriläisen (2006) teettämässä tietokilpailukyselytutkimuksessa tytöt tiesivät huomattavasti enemmän kuin pojat. Kontulaisen & Meriläisen (2006) tutkimus on vanhempi, kun viimeisin Kouluterveyskysely (2013). Kouluterveyskyselyssä ovat vastanneet 8. ja 9.-luokkalaiset ja Kontulaisen & Meriläisen (2006) tutkimuksessa vain 8-luokan oppilaat, tämä osaltaan vaikuttaa tulosten poikkeavuuteen.

Ekman (2006) toteaa tutkimuksessaan että, tyttöjen on huomattavasti vaikeampi hyväksyä oma kehonsa, kuin poikien. Tyttöjen kannalta tämä on surullista, sillä hyvä itsetunto ja itsensä arvostaminen on päätekijöitä nuoren hyvinvointiin. Tar-

kastelemalla nuorten mielenterveyttä koskevaa osa-aluetta Kouluterveyskyselyssä (2013), on huomattavissa nuorten voivan yhä huonommin. Mielenterveys ja seksuaaliterveys ovat läheisessä yhteydessä. Nyt olisi aika ryhtyä mittaamaan seksuaaliterveyttä myös emotionaalisilta, sosiaalisilta ja psyykkisiltä osa-alueilta.

Yhteenvedona tutkimuksista voidaan todeta tytöillä olevan enemmän tietoa seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista ja he osaavat liittää tunteetkin seksuaaliterveyden käsitteeseen. Tytöt kantavat enemmän vastuuta seksuaaliterveydestä. Seksuaaliterveyttä mitataan useimmiten fyysisten indikaattoreiden kautta. (Ekman 2006, 118.) Vertailemalla Kouluterveyskyselyitä 2000–2013 voidaan todeta, etteivät nuorten seksuaaliterveystiedot ole parantuneet 13-vuodessa.

Nuoren kanssa keskustelu ja tiedon antaminen seksuaalisuudesta koetaan tärkeäksi nuoren seksuaaliterveyden tukemisessa. Seksuaalikasvatuksessa päärooli on vanhemmilla. Keskustelun avoimuus ja rehellisyys nousi erityisesti esiin. Vanhempien tulisi rehellisesti kertoa nuorelle seksuaalisuusasioista (Ruuhilahti 2003, 3). Hyvät keskusteluyhteydet koettiin tärkeänä. Hyvät keskusteluyhteydet nuoren kanssa edistävät vanhempien osallistumista nuoren elämään ja olemaan siinä läsnä (Näätänen 2014, 44). Avoin ja rehellinen keskustelu nuoren kanssa tuo luottamusta vanhempien ja nuoren väliseen suhteeseen (Ruuhilahti 2003, 3). Vanhemmat tarvitsevat tukea vuorovaikutukseen nuoren kanssa ja tätä he tarvitsevat nimenomaan koululta ja terveydenhuollolta (Mönttinen & Tuppurainen 2011, 60).

Tuloksien mukaan vanhempien saattaa olla vaikeaa puhua seksuaalisuusasioista nuoren kanssa ja niin nuoret kuin vanhemmatkin tarvitsevat tietoa seksuaalisuudesta. Nuorelle tulisi antaa tietoa eri osa-alueista, jotka kuuluvat nuoren seksuaaliterveyteen. Vanhemmat saattavat ajatella, että seksuaalikasvatus on koulun vastuulla (Näätänen 2014, 46). Jokaisella nuorella on oikeus seksuaalikasvatukseen ja jokainen vanhempi on velvollinen antamaan tätä kasvatusta nuorelle (Ruuhilahti 2003, 14).

Vanhempien välittäminen koetaan tärkeäksi seksuaaliterveyden tukemisessa. Kysymysten esittäminen viestittää nuorelle, että hänestä välitetään (Ruuhilahti 2003, 4). Vanhempien tulee olla aina nuoren saatavilla, kun nuori tahtoo keskustella hä-

nelle tärkeistä asioista (Näätänen 2014, 31). Nuori saattaa kuitenkin kokea vanhemman välittämisen liiallisena tarkkailuna (Mönttinen & Tuppurainen 2011, 60).

Nuoren ja vanhempien olisi tärkeää jakaa yhdessä tunteitaan. Nuorella tulee olla joku joka jakaa hänen kanssaan tunteita ja hakee rakkauden rajoja. (Ruuhilahti 2003, 8). Myös vanhempi tarvitsee tilaa puhua tunteistaan (Ruuhilahti 2003, 3).

Roolimallina oleminen ja esimerkin antaminen nuorelle nousi myös tutkimuksessa esiin ja luonnollinen suhtautuminen seksuaalisuuteen koettiin tärkeäksi. Vanhemmat ovat esimerkkinä nuorelle omalla käyttäytymisellään ja sillä miten he toisiaan kohtelevat (Näätänen 2014, 31). Kun vanhemmat kunnioittavat itseään, ovat he hyvänä roolimallina nuorelle (Ruuhilahti 2003, 14).

Yhteistyö koulun ja kodin välillä koettiin merkittävänä osana nuoren seksuaaliterveyden edistämistä. Vanhemmilla on velvollisuus tehdä yhteistyötä muiden nuorta kasvattavien tahojen kanssa (Ruuhilahti 2003, 14), mutta kodin ja koulun välinen yhteistyö on usein puutteellista (Mönttinen & Tuppurainen 2011, 62).

Hoitotyössä kohdataan nuorten vanhempia päivittäin ja seksuaaliterveys on merkittävä osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä. Tästä opinnäytetyöstä on hyötyä kaikille vanhempien parissa työskenteleville hoitoalan ammattilaisille. Aihealue on niin herkkä, että siitä on helppo vaieta. Opinnäytetyö antaa vanhemmille työkaluja keskustella nuoren kanssa seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista.

Suomenkielisiä tutkimuksia vanhempien tuen merkityksestä nuoren seksuaaliterveyteen on hyvin vähän. Tämän vuoksi aiheen tutkiminen on tulevaisuudessa erittäin tarpeellista.

8.3 Johtopäätökset

Seksuaaliterveyden käsite on hyvin laaja, pitäen sisällään fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia ja emotionaalisia osa-alueita. Seksuaaliterveyttä mitataan usein fyysisen tietotason kautta. Tyttöillä on enemmän tietoa seksuaaliterveyttä koskevissa asioissa ja he myös kokevat tunteiden kuuluvan käsitteeseen. Suomalaisten nuorten seksuaaliterveystiedot ovat hyvät, mutta eivät ole parantuneet 13-vuodessa.

Tuloksia tarkasteltaessa herää ajatus, että pitäisikö seksuaalikasvatusta pitää osittain erikseen tytöille ja pojille. Yhteiset tunnit ovat tärkeitä, eikä niitä tulisi unohtaa. On kuitenkin asioita joita nuorten olisi helpompi käsitellä samaa sukupuolta olevien kesken, opettajan johdolla. Ehkä näin nuoret uskaltaisivat kysyä ja keskustella rohkeammin.

Vanhempien tulisi antaa nuorelle seksuaalikasvatusta koko hänen kasvun ja kehityksen ajan. Usein vanhemmat kokevat vaikeaksi antaa seksuaalikasvatusta, koska monelle se on arka ja häveliäs asia, josta on vain helppo vaieta. Vanhempia tulisi kannustaa ja rohkaista keskustelemaan nuoren kanssa seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista.

Vanhempien ei tulisi liikaa luottaa siihen, että nuoret oppivat seksuaalisuudesta koulussa. Koulun opetuksessa nuoret oppivat paljon hyödyllistä asiaa, mutta vanhempien tehtävänä olisi keskustella ja antaa tietoa tunnepuolen asioista.

Vanhempien on monesti siksi vaikeaa antaa seksuaalikasvatusta nuorelle, koska he luultavasti eivät ole itse saaneet seksuaalikasvatusta lapsuuden kodissaan. Nykypäivänä maailma on muuttunut suvaitsevampaan suuntaan. Myös seksuaalikasvatus tulisi olla sellainen aihe, mistä nykypäivänä tulisi pystyä puhumaan.

Tuloksista käy ilmi kuinka iso merkitys vanhemmilla on nuoren seksuaaliterveyden tukemisessa. Nuoret saavat koulussa seksuaalikasvatusta, mutta tiedot eivät kuitenkaan ole parantuneet 13-vuodessa. Vanhemmat tulisi saada tietoiseksi heidän merkityksestään ja velvollisuudestaan nuorten seksuaalikasvattajana, näin varmasti poikien vastuullisuus kasvaisi ja tyttöjen itsetunto paranisi.

8.4 Jatkotutkimushaasteet

Jatkotutkimushaasteeksi nousi tulosten perusteella kysymys: Millaista tukea vanhemmat tarvitsevat nuoren seksuaalikasvatukseen? ja Miltä taholta he tätä tukea tarvitsevat?

On todettu, että vanhempien saattaa olla vaikea ottaa seksuaalisuusasiat puheeksi nuoren kanssa, koska vanhemmat eivät välttämättä itsekään tiedä seksuaali-

suudesta ja siihen liittyvistä asioista tarpeeksi. Vanhemmat tarvitsevat tukea ja neuvoja vuorovaikutustaitoihin nuoren kanssa. (Mönttinen & Tuppurainen 2011, 60.)

Vanhempien saattaa olla vaikeaa antaa nuorelle seksuaalikasvatusta, koska suurella todennäköisyydellä vanhemmat eivät itse ole lapsuuden kodissaan saaneet seksuaalikasvatusta. Seksuaalisuusaihetta on ennen pidetty ja varmasti vieläkin pidetään sellaisena aiheena, josta ei ole helppo puhua. Vanhempia tulisi jotenkin rohkaista keskustelemaan nuoren kanssa näistä asioista ja antamaan nuorelle sellaista tietoa mitä hän tarvitsee. Tärkeää olisikin selvittää millaista tietoa ja tukea vanhemmat tahtoisivat nuoren seksuaaliterveyden tukemiseen.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella vanhempien tulisi tukea nuoren seksuaaliterveyttä monin eri keinoin. Kuitenkaan vanhemmat eivät saa tukea seksuaalikasvatuksen antamiseen. Tähän tulisi tulevaisuudessa puuttua ja esimerkiksi koulun ja kodin välistä yhteistyötä lisätä huomattavasti.

LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi – nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.
- Alaja, K. 2007. Kasvun keskellä - elämää murrosikäisen vanhempana. Jyväskylä: Gummerus.
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2008. Seksiä vaatteet päällä. Helsinki: Tammi.
- Cacciatore, R. 2006. Terveystieto tutuksi – ensiapua terveystiedon opettamiseen. Teoksessa: Peltonen, H & Kannas, L. (toim.) Helsinki: Opetushallitus.
- Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin – eväitä tyttönä ja poikana kasvamisen haasteisiin syntymästä murrosikään. Helsinki: WSOY.
- Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A & Palo, R. 2006. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset: huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa: K. Johansson, A. Axelin, M. Stolt & R-L. Ääri (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto, 3-9.
- Kilpiä, J., Kurkia, L. & Ruuhilahti, S. 2011. Nuorten seksuaalivertoutus. THL-Raportti 27/2011. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu: 16.10.2014]. Saatavana: <http://www.thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2027.pdf>
- Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (toim.) 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Koistinen, P., Ruuskanen, S & Surakka, T. (toim.) 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2010. Portaita pitkin – lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittyminen. Helsinki: WSOY.
- Lehtinen, T. & Lehtinen, I. 2007 Mikä mättää? Helsinki: Edita.
- Macmillan, B. 2006. Miksi pojat ovat poikia ja miten kehittää heidän parhaita puoliaan. Helsinki: WSOY.
- Malinen, V & Kumpula, S. 2005. Vahva vanhemmuus - paras tuki nuoren kasvuun. Helsinki: Väestöliitto.

- Opetushallitus.2013. Kouluikäisen terveyden polku. [Verkkosivu.] [Viitattu 24.4.2015.] Saatavana: http://www.edu.fi/kouluikaisen_terveyden_polku/puhetta_seksuaalisuudesta
- Pruuki, H. (toim.) 2008. Nuorten sielunhoidon käsikirja. Helsinki: Nuorten keskus.
- Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. [Verkkopublication]. [Viitattu: 20.2.2015]. Saatavana: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1064823
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty: 3.10.2012. Seksuaalikasvatus. [Verkkosivu]. [Viitattu 13.10.2014]. Saatavana : <http://www.thl.fi/fi/aiheet/tietopakettit/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Kouluterveyskysely. [Verkkopublication]. [Viitattu: 16.10.2014]. Saatavana: <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty: 17.12.2013. Seksuaalikasvatus elämäkulussa. [Verkkosivu]. [Viitattu: 16.10.2014]. Saatavana: <http://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalikasvatus-elamankulussa/perusopetus>
- Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus.
- Väestöliitto. 2014. Nuorten seksuaalioikeudet. [Verkkosivu.] [Viitattu: 16.10.2014.] Saatavana: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>
- Väestöliitto. 2015. Seksuaalisuus. [Verkkosivu.] [Viitattu: 30.5.2015.] Saatavana: http://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/tietoa-monikulttuurisuudesta/monikulttuurinen_kehra/laheisyys/seksuaalisuus/
- WHO Euroopanalue toimisto & BZgA. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. [Verkkopublication]. Helsinki: Terveyden ja Hyvinvoinninlaitos. [Viitattu 13.10.2014]. Saatavana: file:///C:/Users/k%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/WHO_BZgA_Standards_finnisch.pdf

KIRJALLISUUSKATSAUKSESSA KÄYTETYT LÄHTEET

- Ekman, P. 2006. Oppilaiden asennoituminen seksuaalikasvatukseen ja koettu seksuaaliterveys. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro Gradu- tutkielma.
- Laakso, S. 2008. 9.-luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro Gradu- tutkielma.
- Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestöliitto. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu: 15.4.2015]. Saatavana: <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/aa4647347a91ac7c1df905529a9f3c07/1429772262/application/pdf/239651/Koulun%20seksikasvatus%20e-book.pdf>
- Kouluterveyskysely. 2013. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu: 14.4.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/seksuaaliterveys>
- Näätänen, H. 2014. "Kyllä minä äiti tiedän, koulussa on keskusteltu" - vanhempien näkemyksiä yhdeksäsluokkalaisten nuoren seksuaalikasvatuksesta. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro Gradu –tutkielma.
- Mönttinen, M. & Tuppurainen, M. 2011. Perheen merkitys suomalaisten 9-luokkalaisten nuorten seksuaalikäyttäytymisessä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro Gradu –tutkielma.
- Ruuhilahti, S. 2003. Nuoruus ja seksuaalisuus - virikemateriaalia vanhempien kanssa käytäviin keskusteluihin. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 10.4.2015]. Saatavana: http://www.kylmalevy.fi/materiaali/nuoruus_ja_seksuaalisuus.pdf
- Selin, H. 2009. Internet varhaisnuorten seksuaaliterveystiedon lähteenä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro Gradu –tutkielma.

LIITTEET

LIITE 1. Tiedonhaku

Hakusana	Seksuaa*	Seksuaaliterv*	Seksuaa* ja nuor*	Seksuaa* ja Van- hem*	Seksuaa* ja tukem*
Medic	462	43	102	14	7
Melinda	386	25	55	20	2
Yhteensä:	848	68	157	34	9

Tietokanta	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Valitut
Medic	9	4	3
Melinda	1	1	0

LIITE 2. Esimerkki luokittelusta

Miten vanhemmat voivat tukea 12–15-vuotiaan nuoren seksuaaliterveyttä?

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
Keskusteluun yhdeksäsluokkalaisten nuoren kanssa seksuaalisuusasioista sisältyivät avoimuus, kuuntelu, asiallisuus keskustelussa, kysymyksiin vastaaminen ja asioista kertominen rehellisesti asioiden oikeilla nimillä	Seksuaalisuudesta keskusteluun nuoren kanssa sisältyy avoimuus, kuuntelu, asiallisuus, kysymyksiin vastaaminen ja asioista kertominen rehellisesti, niiden oikeilla nimillä.	Avoimuus Asiallisuus Kuunteleminen Vastaaminen kysymyksiin Rehellisyys	Keskusteleminen
Tiedon antamiseen sisältyvät tiedon etsiminen, jos ei itse tiedä ja julkaisujen tarjoaminen nuorelle seksuaalisuusaiheista. Useissa vastauksissa ilmeni vanhemman halu valistaa lasta seksuaalisuusasioista	Vanhemman tulee etsiä tietoa seksuaalisuudesta, mikäli hän ei itse siitä tiedä. Vanhemman tulee tarjota nuorelle seksuaalisuusaiheisia julkaisuja. Vanhemmat haluavat valistaa nuorta seksuaalisuusasioissa.	Tiedon etsiminen Tiedon tarjoaminen Halu valistaa	Tiedon antaminen
Vanhemman läsnäoloon sisältyi osoitus nuorelle, että vanhempi kuuntelee nuorta ja välittää nuoresta. Lisäksi vanhemman kiinnostus nuoren asioista nähtiin tärkeänä asiana ja vanhemmat toivat esille sen, että vanhemman	Vanhemman tulee osoittaa nuorelle, että hänestä välitetään ja häntä kuunnellaan. Vanhemman kiinnostus nuoren asioista on tärkeää. Vanhemman on tärkeää olla ajan tasalla, siitä mitä nuori tekee. Hyvät keskusteluyhteydet nuoren kanssa ovat tärkeitä.	Välittäminen Kuunteleminen Kiinnostuminen asioista Ajan tasalla oleminen Hyvät keskusteluyhteydet Osallistuminen nuoren elämään Läsnä oleminen	Välittäminen Keskusteleminen

<p>on pyrittävä olemaan ajan tasalla siitä, mitä nuori tekee. Hyvät keskusteluyhteydet nähtiin myös tärkeäksi kanavaksi, että vanhempi voi olla läsnä ja osallistua nuoren elämään.</p> <p>Vanhemmat toivat esille myös oman vakaumuksen tai asenteen merkityksen nuoren kehittyvän seksuaalisuuden tukemisessa. Vanhemman omaan asenteeseen sisältyi oma suhtautuminen seksuaalisuusasioihin. Luonnollinen suhtautuminen seksuaalisuuteen koettiin tärkeäksi. Vanhemmat mainitsivat oman käyttäytymisen tärkeyden. Se, miten vanhemmat kohtelevat toisiaan, toimii esimerkkinä nuorelle. Uskonnollisuus ilmeni joissain vastauksissa nuoren kehittyvän seksuaalisuuden tukemisessa. Vanhemmat kertoivat tukeutuvansa</p>	<p>Hyvät keskusteluyhteydet edistävät vanhempien osallistumista nuoren elämään ja olemaan läsnä.</p> <p>Vanhempien oma vakaumus ja asenne on merkittävä nuoren seksuaalisen kehityksen tukemisessa. Vanhemman luonnollinen suhtautuminen seksuaalisuuteen on tärkeää. Vanhemman oma käyttäytyminen on tärkeää. Vanhemmat ovat esimerkkinä nuorelle omalla käyttäytymisellään esim. Sillä miten he kohtelevat toisiaan. Vanhemmat voivat tukeutua uskonnolliseen kasvatukseen seksuaalikasvatuksessa.</p>	<p>Oma vakaumus ja asenne Oma suhtautuminen seksuaalisuuteen Nuoren tukeminen Luonnollinen suhtautuminen Oma käyttäytyminen Esimerkin näyttäminen Toisten kohteleva Uskontoon tukeutuminen</p>	<p>Roolimallina oleminen</p>
---	--	--	------------------------------

<p>seksuaalisuusasioissa uskonnolliseen kasvatukseen.</p> <p>Vanhempien arvioimana eniten keskusteltiin seksuaalisesta kypsymisestä, murrosiästä ja kehonmuutoksista, tunteista ja seurustelusta (vanhempien aloitteesta) sekä seksuaalisesta suuntautumisesta ja seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä (nuoren aloitteesta).</p>	<p>Vanhemmat keskustelivat nuoren kanssa eniten seksuaalisesta kypsymisestä, murrosiästä ja kehonmuutoksista ja tunteista sekä seurustelusta. Nuorten aloitteesta keskustelua esiintyi eniten seksuaalisesta suuntautumisesta ja seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä.</p>	<p>Keskusteleminen</p>	<p>Keskusteleminen</p>
---	---	------------------------	------------------------

