

TYTÖSTÄ NAISEKSI

Minä ja seksuaalisuuteni

Katja Lindblom ja Petra Piitulainen

Opinnäytetyö Syksy 2015

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Helsinki

Terveystyön koulutusohjelma

Terveystyöntekijä (AMK)

TIIVISTELMÄ

Lindblom, Katja & Piitulainen, Petra. Tytöstä naiseksi, Minä ja seksuaalisuuteni. Diak Helsinki, syksy 2015. 51 s., 2 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto, terveydenhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä tyttöjen tietämystä heidän omasta seksuaalisuudestaan. Työn tavoitteena oli herättää tytöissä vastuuntuntoa ja kunnioitusta omaa kehoaan kohtaan sekä ohjata heidät oikean tiedon pariin.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena työpajana. Järjestimme seksuaaliterveystyöpajan Pohjois-Haagan yhteiskoulun 7.-luokkalaisille tytöille. Pidimme työpajat keväällä 2015. Produktina tuotimme kysymyskortit työpajassa käydyn keskustelun pohjaksi. Keräsimme kysymyskorttien aiheet osallistujilta ennakkoon monivalintakyselylomakkeella syksyllä 2014. Työpajan päätteeksi keräsimme osallistujilta palautteet työpajan tarpeellisuudesta ja onnistumisesta, lomakkeella, jossa oli sekä monivalinta- että avoimia kysymyksiä.

Työpajassa huomasimme, että tyttöjen tietämystaso oli heikko seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Keräämämme palautteen mukaan tytöt saivat runsaasti uutta tietoa omasta seksuaalisuudestaan ja he pitivät työpajamme mielenkiintoisena.

Teimme opinnäytetyöstämme työelämälähtöisen ja produktistamme käyttökelpoisen työkalun työelämälle.

Seksuaalikasvatus on yhteinen asia. Jokaisen ammattihenkilön, joka työskentelee lasten ja nuorten kanssa tulee ottaa työssään huomioon lapsen ja nuoren seksuaalisen kehityksen tukeminen ja seksuaalinen hyvinvointi.

Työmme lähtökohtana ovat seksuaalikasvatus, seksuaalisuus ja seksuaaliterveys.

Asiasanat: seksuaalikasvatus, seksuaalisuus, seksuaaliterveys

ABSTRACT

Lindblom, Katja and Piitulainen, Petra. From a girl to a woman, Me and my sexuality. Helsinki, Autumn 2015. 51 p., 2 appendices.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Health Care, Degree: Public Health Nurse.

The purpose of the thesis was to increase girls' knowledge about their own sexuality. The aim was to awaken their sense of responsibility and respect towards their own bodies.

Sex education workshops were organized for 7th graders in Pohjois-Haaga Coeducational School, Finland. The workshops were run in the spring of 2015. The thesis was carried out as a functional workshop and question cards were drawn up to support the conversation. The target group was asked in advance about the topics for the question cards with a multiple choice questionnaire in August 2014. Feedback was collected from the girls immediately after the workshops using forms with multiple choice and open questions.

The feedback provided information about the target group's level of knowledge about sexuality. The girls had insufficient knowledge of their sexuality. According to the feedback the girls found the workshop interesting. This thesis was meant to be work oriented and our product an useful tool for worklife.

Sexual education is a common issue. Every professional who works with children or young people should consider supporting their sexuality and sexual wellbeing in his or her work.

The starting points for our thesis are sexual education, sexual health and sexuality.

Keywords: sexual education, sexual health, sexuality

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	8
2.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma	9
2.2 Viranomaisyhteistyö nuorten seksuaaliterveyden edistämässä	11
2.3 Seksuaalikasvatus peruskoulussa.....	12
3 NUORTEN SEKSUAALIOIKEUDET	15
4 NUORTEN SEKSUAALITERVEYS.....	18
4.1 Seksuaalisuus	19
4.2 Murrosikä.....	20
4.3 Kuukautiset.....	21
4.4 Seksi ja raskaudenehkäisy	22
5 RYHMÄMUOTOINEN SEKSUAALIKASVATUS	24
5.1 Ohjaustuokion suunnittelu	24
5.2 Ryhmän ohjaaminen.....	25
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	27
6.1 Tarkoitus ja tavoite	27
6.2 Toimintaympäristön kuvaus.....	28
6.3 Työpajan suunnittelu	29
6.4 Työpajan toteutus.....	32
6.5 Osallistujien arvio työpajasta	34
6.6 Itsearvio työpajan onnistumisesta	36
7 POHDINTA	39
7.1 Nuorten seksuaaliterveystietämys.....	39
7.2 Yhteistyö eri toimijoiden välillä.....	40
7.3 Ammatillinen kasvu	42
7.4 Kehittämisehdotukset ja työelämä vastaavuus.....	45
7.5 Yhteenveto	46

LÄHTEET	48
LIITTEET	52
LIITE 1: Kyselylomake.....	52
LIITE 2: Palautelomake	53

1 JOHDANTO

Suomalaistytöt kuuluvat kansainvälisessä vertailuissa seksuaalisesti kokeneimpien joukkoon. Pääkaupunkiseudulla nuorten toistuvien klamydiatartuntojen määrä on noussut, tippuritartunnat ovat lisääntyneet etenkin nuorilla naisilla ja miesten kuppatapausten määrä on lisääntynyt. Seksuaalinen häirintä ja väkivalta ovat yleisiä nuorten arjessa. 20–24-vuotiaiden raskaudenkeskeytysten määrä on korkea ja toistuvien raskaudenkeskeytysten määrä on kasvanut. Nuorten tiedot seksuaaliterveydestä sen sijaan ovat heikentyneet. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014.) Suomalaistyttöjen tietämystaso seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa on ollut kansainvälisesti katsottuna hyvällä tasolla 1990-luvulle saakka. (Kuortti 2012, 11.) Vuodesta 1994 lähtien kunnilla on ollut oikeus päättää peruskouluissa annettavasta terveystiedon opetuksen opetussuunnitelmastaan kokonaan ja se näkyikin pian nuorten huonontuneena seksuaaliterveystilanteena sekä heikentyneinä tietoina. (Väestöliitto 2006.) Perusopetuslaki uudistui ja terveystieto eriytettiin omaksi oppiaineeksi 2000-luvun alussa (Liinamo 2005, 14). Vuonna 2006 terveystieto tuli pakolliseksi oppiaineeksi ja seksuaalikasvatus saatiin taas osaksi perusopetusta (Väestöliitto 2006, 6). Joka toinen vuosi tehtävät kouluterveyskyselyt kuitenkin osoittavat, että nuorilla on edelleen hyvin puutteelliset tiedot seksuaaliterveydestä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 a).

Opinnäytetyömme idea syntyi opintoihimme kuuluvilla naistentautien luennoilla. Nämä luennot saivat meidät ymmärtämään, miten monin tavoin seksuaaliterveyteen liittyvät asiat voivat vaikuttaa nuoriin naisiin ja heidän terveiteensä nyt ja tulevaisuudessa. Halusimme tehdä opinnäytetyön, jolla parantaisimme nuorten tietämystä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Nuorena luodaan pohja terveellisille elämäntavoille, myös seksuaaliterveyteen liittyen (Pietilä 2010).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä tyttöjen tietämystä heidän omasta seksuaalisuudestaan. Työn tavoitteena oli herättää tytöissä vastuuntuntoa ja

kunnioitusta omaa kehoaan kohtaan sekä ohjata tytöt oikean tiedon pariin. Halusimme tehdä työstämme työelämälähtöisen ja käyttökelpoisen työkalun työelämälle.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena työpajana Pohjois-Haagan yhteiskoulussa, seksuaaliterveyskasvatuksen teemaviikolla, keväällä 2015. Teemaviikon tavoitteena oli tukea nuorten hyvinvointia seksuaaliterveyden teemaa painottaen. Yhteistyökoululta toivottiin toiminnallista seksuaalikasvatustuokiota tai oppituntia, jossa itsestään huolehtiminen ja hyvinvointi ovat keskiössä.

Opinnäytetyö prosessi alkoi teorian tietoon ja tutkimuksiin perehtymisellä. Tutustuimme aiheesta tehtyihin tutkimuksiin, kirjallisuuteen ja alan asiantuntijoiden laatimiin, luotettavina pidettyihin verkkosivuihin. Kävimme tapaamassa alan asiantuntijaa, jolta saimme arvokasta tietoa siitä, kuinka aihetta kannattaisi käsitellä nuorten kanssa. Tapasimme myös yhteistyökumppanikoulun opettajan, jolta saimme tietoa kohderyhmästämme.

Työpajaa varten kehitimme kysymyskortit, jotka toimivat keskustelun tukena työpajassa. Keräsimme kysymyskorttien aiheet osallistujilta ennakkoon monivalintakyselylomakkeella syksyllä 2014. Työpajan runkoa ja kysymyskortteja lähdimme työstämään Väestöliiton kehittämän, yläasteikäisille suunnatun ”Sitähän sä kysyt!” -pelin avulla. Keräsimme palautteet heti työpajan päätteeksi lomakkeella, jossa oli sekä monivalinta- että avoimia kysymyksiä. Palautteiden pohjalta saimme viitteitä kohderyhmän tietämystasosta seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Tyttöjen tiedot olivat puutteellisia, kuten seksuaali- ja lisääntymisterveysohjelmassa todetaan, ja minkä myös kouluterveyskysely osoittaa.

2 SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN

Maailman terveysjärjestön WHO:n (World Health Organisation) mukaan lapsilla ja nuorilla on oikeus saada tietoa ja seksuaalivalistusta sekä seksuaaliterveyttä edistäviä terveydenhoitopalveluita (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.) WHO:n määritelmän mukaan seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisenä olemista ja enemmän kuin pelkkää seksuaalista käyttäytymistä, siksi seksuaalikasvatukseenkin on määritelty tavoitteet. Kasvatuksen tulisi olla laajaa ja monipuolista, eikä pelkästään seksuaaliseen käyttäytymiseen tai seksuaalisiin riskeihin liittyvää kasvatusa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015 d.)

Seksuaaliterveyden edistämistä ohjeistetaan maailmanlaajuisesti ja kansallisesti erilaisilla ohjeilla, laeilla ja asetuksilla. Suomessa seksuaaliterveyden edistäminen pohjautuu terveydenhuoltolakiin ja tartuntatautilakiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Suomen laissa on säädetty asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Asetuksen tarkoituksena on varmistaa, että terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä ja yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia. Asetus on säädetty lasta odottavien naisten ja perheiden sekä alle kouluikäisten lasten, oppilaiden ja heidän perheidensä sekä opiskelijoiden terveyden edistämiseksi. (Terveydenhuoltolaki 2011.)

Opiskelijaterveydenhuollossa on tarjottava seksuaaliterveyttä edistäviä palveluita. Palveluiden tulee sisältää seksuaalisuutta ja parisuhdetta koskevaa neuvontaa, hedelmättömyyden ehkäisyä, seksuaalisen ja sukupuolisen suuntautumisen tukemista, sukupuolitautien torjuntaa ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyä sekä seksuaaliterveyteen liittyvää muuta neuvontaa ja tarvittaessa jatkohoitoon ohjausta. (Terveydenhuoltolaki 2011.)

Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on lisätä tietoa seksuaalisuudesta, ihmiskehosta, lisääntymisen biologiasta ja sukupuolisesta kanssakäymisestä. Tavoitteena on lisätä tietoa myös seksuaalisuuden fyysisistä, kognitiivisista, sosiaalisista, emotionaalisista ja kulttuurisista näkökohdista. Tietoa on tarjottava myös raskaudenehkäisystä, sukupuolitauti- ja HIV-tartunnan ehkäisemisestä ja seksuaalisen pakottamisen torjumisesta. Tavoitteena on myös puhua seksuaalisuudesta, siitä kuinka tärkeää on kunnioitus kumppanin tarpeita ja rajoja kohtaan. Kasvatuksessa on opetettava myös vastuullisuutta ja huolenpitoa, itsestä ja kumppanista. Sukupuolten välinen tasa-arvo on nostettava esiin, niin kuin myös seksuaalisen väkivallan tunnistaminen ja ehkäisy sekä seksuaalisen moninaisuuden kunnioittaminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015 d.)

2.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma

Suomessa Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa ja johtaa seksuaaliterveyden edistämistä valtakunnallisesti. Seksuaaliterveyden edistämisen käytännön toteuttamisesta vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Sosiaali- terveysministeriö on julkaissut Suomessa ensimmäinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman 2007–2011. Toimintaohjelman johtopäätöksenä väli- sekä loppuarvioinnissa oli se, että toimintaohjelman aikana saatiin aikaan merkittäviä uudistuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi. Todettiin myös se, että tehtävää on vielä paljon. Siksi toimintaohjelmaa päivitettiin, ja uusi päivitetty toimintaohjelma on vuosille 2014–2020. Toimintaohjelman päivityksestä vastasi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen seksuaali- ja lisääntymisterveysyksikkö SELI.

Toimintaohjelmaa toteutetaan valtakunnallisesti, osana kuntien palvelurakenteen ja ehkäisevien palveluiden uudistamista ja kehittämistä. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmalla (2014–2020) pyritään edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä, kehittämällä palveluja, lisäämällä tietämystä ja vahvistamalla seksuaalikasvatusta niin, että se tavoittaa tasa-

arvoisesti kaikenikäiset ihmiset. Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä pyritään sisällyttämään kasvatukseen, opetukseen ja koulutukseen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Toimintaohjelman perustana on asiakaslähtöisyys ja tasa-arvo. Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa jokaista tulisi kohdella yksilöllisesti, tasavertaisesti ja arvostavasti. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014.)

Päivitettyyn toimintaohjelmaan on kirjattuna nuoriin kohdistuvia kehittämistarpeita ja -kohteita, joiden pohjalta laaditaan muun muassa tavoitteita. Toimintaohjelman 2014–2020 tavoitteena on muun muassa seksuaalikasvatuksen tavoitavuuden lisääminen varhaiskasvatuksessa, perusopetuksessa sekä toisella asteella. Seksuaalikasvatuksen tulisi tavoittaa tasa-arvoisesti kaikki lapset ja nuoret. Tämän tavoitteen toimenpiteeksi on toimintaohjelmassa kirjattu, että jokaisen ammattihenkilön, joka työskentelee varhaiskasvatuksessa, esi- ja perusopetuksessa tai toisen asteen oppilaitoksissa tulee kirjata kasvatuksen ja opetuksen yhdeksi tavoitteeksi lapsen ja nuoren seksuaalisen kehityksen tukeminen ja seksuaalinen hyvinvointi. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014.)

Päivitettyssä toimintaohjelmassa on neljä painopistettä, joista ensimmäinen on lapset ja nuoret. Seksuaalikasvatuksen katsotaan olevan tärkeässä asemassa lapsen ja nuoren omanarvontunnon ja itsetuntemuksen vahvistamisessa sekä turvalliseen ja positiiviseen seksuaalisuuteen kasvattamisessa. Peruskoulun seksuaalikasvatus on avainasemassa, koska se tavoittaa koko oppivelvollisuusikäisen väestön. Tietämystä lisäämällä ja palveluja kehittämällä edistetään, paitsi lasten ja nuorten omaa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä myös tulevien sukupolvien terveyttä ja hyvinvointia. Toisena painopisteenä toimintaohjelmassa on miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys, kolmantena monikulttuurisuus ja neljäntenä hyvä syntymän hoito. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014.)

Kasvatukseen ja opetukseen sisältyvässä seksuaalikasvatuksessa tavoitteena on opettaa lapsia ja nuoria kunnioittamaan henkilökohtaista koskemattomuuttaan, yksityiselämän suojaa ja itsemääräämisoikeuttaan. Koulujen seksuaaliopetuksessa tulee myös ottaa huomioon oppilaiden

seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti ja sukupuolen ilmaisun moninaisuus sekä yhteiskunnan monikulttuuristuminen. Ketään ei saa jättää vammaisuuden tai muun yksilöllisen ominaisuuden vuoksi seksuaaliopetuksen ulkopuolelle ja on huomioitava myös syrjäytymisvaarassa olevat nuoret. Edellä mainittuihin tavoitteisiin toimenpiteiksi on kirjattuna, että kuntien tai kuntayhtymien tulee integroida seksuaalikasvatusta syrjäytymisvaarassa oleville nuorille suunnattuihin hankkeisiin ja toimintoihin. Koulujen tulee käyttää seksuaaliopetuksessa monipuolisia opetusmenetelmiä siten, että ne antavat paitsi tiedollisia myös vuorovaikutuksellisia ja sosiaalisia valmiuksia sekä turvataitoja. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014.)

2.2 Viranomaisyhteistyö nuorten seksuaaliterveyden edistämässä

Väestöliitolla on pitkät perinteet seksuaaliterveyden edistäjänä Suomessa. Väestöliitto tarjoaa nuorille neuvontaa ja ohjausta monella tavalla, kuten nuorten avoimet ovet, poikien puhelin, nettivastaanotto ja kysy asiantuntijalta -palsta. Vuonna 2002 Väestöliitto teki ensimmäisen seksuaalipoliittisen ohjelman, jonka pääpainona oli ennaltaehkäisevä terveydenhuoltopolitiikka ja nuorten seksuaaliterveyden edistäminen. Päivitetty seksuaalipoliittinen ohjelma on vuodelta 2006 ja samat teemat toistuvat myös päivitettyssä ohjelmassa: ennaltaehkäisy on vallitseva teema. Uusimmassa ohjelmassa on nostettu esiin myös parisuhteen ja perheiden hyvinvointi. (Väestöliitto 2006.)

Kouluterveyskyselyä on tehty 1990 -luvun lopulta saakka joka toinen vuosi ympäri Suomen. Kyselyyn osallistuu peruskoulun 8. ja 9. luokkalaiset sekä toisen asteen opiskelijat. Kouluterveyskyselyllä kerätään tietoa nuorten terveydestä, terveysosaamisesta ja -tottumuksista, kouluoloista sekä elinoloista yleisesti. (Luopa, Pietikäinen & Jokela 2008.)

Kouluterveyskyselyssä yhtenä kokonaisuutena kartoitetaan nuorten seksuaaliterveyttä. Tässä osiossa kerätään tietoa nuorten seksuaalikäyttäytymisestä, ehkäisymenetelmien käytöstä sekä nuorten

kokemasta seksuaalisesta häirinnästä ja -väkivallasta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Kouluterveyskyselyt ovat osoittaneet, että nuorten tietämys sukupuolitaudeista, raskaudesta sekä yleensä seksuaalisuuteen liittyvistä aihepiireistä ovat pysyneet jokseenkin samantasoisena viimeiset 10 vuotta. Nuorten tietämystasossa on yhä runsaasti puutteita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 b.)

2.3 Seksuaalikasvatus peruskoulussa

Seksuaalikasvatusta ryhtyi virallisesti antamaan ensimmäisenä Euroopan maista Ruotsi vuonna 1955 pakollisena oppiaineena koulussa (World Health Organisation 2010).

Suomessa terveysaiheista opetusta on annettu kouluissa jo 1800-luvulta lähtien. Kuitenkin vasta, perusopetuslain uudistuksen jälkeen, vuosituhannen vaihteessa peruskoulussa terveystieto tuli erilliseksi oppiaineeksi. (Liinamo 2005, 12–14.)

Vuodesta 1994 lähtien kunnilla oli oikeus päättää annetaanko kouluissa seksuaalikasvatusta. Tuolloin monet kunnat leikkasivat seksuaalikasvatuksen pois opetussuunnitelmasta ja se näkyikin pian nuorten huonontuneena seksuaaliterveystilanteena ja heikentyneinä tietoina. (Väestöliitto 2006.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveysopetus kuuluu alakoulussa luokanopettajille integroituna useiden oppiaineiden opetukseen. Yläkoulussa terveystiedon aineenopettajakelpoisuuden hankkinut opettaja opettaa terveystieto-oppiainetta. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014.)

Vuonna 2013 Opetushallitus arvioi terveystieto -oppiaineen oppimistuloksia. Oppilaiden terveystiedon osaaminen oli arvion perusteella tyydyttävää tasoa, tytöillä hieman poikia paremmalla tasolla. Arviossa huomattiin, että terveystietoa

opettavista opettajista vain vajaalla 40 prosentilla oli terveystiedon aineenopettajan kelpoisuus. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014.)

Opettajan koulutustausta ja oppiaine, jonka yhteydessä seksuaalikasvatusta annetaan vaikuttavat opetuksen sisältöön ja opettajan käyttämiin opetusmenetelmiin. Kouluterveydenhoitajat ottavat työssään seksuaalisuuden puheeksi terveystarkastusten yhteydessä ja voivat halutessaan osallistua myös opetukseen. Vuonna 2016 perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet muuttuvat ja terveystieto tulee olemaan 1–6 luokilla ympäristöoppikokonaisuuden osana ja 7–9 luokilla omana oppiaineenaan. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014.)

Terveystietoon sisältyvää seksuaaliopetusta ja kouluterveydenhuollon toimintaa tulee suunnitella yhteistyössä niin, että niiden antama seksuaalikasvatus täydentää ja tukee toisiaan muodostaen kokonaisuuden, jolla on seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kannalta määritellyt yhteiset tavoitteet. Kouluissa ja oppilaitoksissa opettajien ja terveydenhoitajien tulisi tehdä yhteistyötä seksuaalikasvatuksen suunnittelussa, toteuttamisessa ja kehittämisessä. Nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut tulisi olla esteettömiä, helposti saavutettavia sekä fyysisesti, taloudellisesti, että psykososiaalisesti ja niissä tulisi huomioida sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014.)

Tuula Kolari (2007) on hoitotieteen Pro gradu -tutkielmassaan käsitellyt sitä, kuinka nuoret kokevat kouluterveydenhoitajan toteuttaman seksuaalikasvatuksen. Kolari on työssään tutkinut ja kirjoittanut arvokasta tietoa terveydenhoitajille heidän työhönsä. Nuoret kertoivat arvostavansa kouluterveydenhoitajaa seksuaalikasvatuksen toteuttajana ja tiedonantajana. Nuorten mielestä terveydenhoitajan tulee hallita seksuaalikasvatukseen liittyvät asiat tiedollisesti. Nuoret toivoivat, että terveydenhoitaja ottaa aktiivisesti esille seksuaalisuuteen liittyviä asioita terveystarkastusten yhteydessä, sillä useimmat nuoret eivät itse uskalla toimia aloitteentekijöinä. Seksuaalikasvatuksen onnistumista merkittävästi edistävät terveydenhoitajan avoimuus ja luotettavuus. Ominaisuuksia, joita pidettiin haittaavina, olivat terveydenhoitajan estyneisyys ja alentuva suhtautuminen nuoriin.

Kouluterveydenhoitajan palvelujen saatavuudessa ilmeni tutkielman mukaan suuria eroja.

Pro gradu -tutkielmaan on kirjattu nuorten antamia kehitysideoita kouluterveydenhoitajan toteuttamaan seksuaalikasvatustyöhön. Nuoret olivat antaneet hyvin konkreettisia ja helposti toteutettavia ideoita. Nuoret toivoivat, että seksuaaliopetusta voisi kehittää toiminnallisempaan suuntaan. Nuoret halusivat olla mukana opetuksen sisältöjen suunnittelussa. Seksuaalikasvatuksen tulisi nuorten mielestä olla konkreettista sekä itsenäiseen tiedonhakuun kannustavaa. Ryhmämuotoista seksuaalikasvatusta annettaessa nuoren pyytävät kiinnittämään huomiota turvallisen ja luottamuksellisen ilmapiirin luomiseen. Opetusta toivottiin annettavaksi toistuvasti ja jokaisella vuosiluokalla. Nuoret toivovat, että kouluterveydenhoitajan antamista palveluista tiedotettaisiin enemmän, sillä osa nuorista ei tiedä, että juuri kouluterveydenhoitajan kanssa voisi puhua seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Nuoret toivoivat terveydenhoitajalta tietoa myös muista seksuaalitetoutta ja -terveyttä edistävästä palveluista. (Kolari 2007.)

Yhteistyökoulullamme Pohjois-Haagan yhteiskoulussa (PHYK) on oma opetussuunnitelma, jonka pohjalta seksuaalikasvatusta ei anneta vielä seitsemännellä luokka-asteella, vaan seksuaalikasvatusta annetaan vasta kahdeksannella luokalla. PHYK:ssa seitsemäsluokkalaisten kanssa käsitellään terveyskasvatustunnilla ihmisen elämänkaarta ja siihen liittyviä muutoksia, erityisesti keskitytään nuoruusiässä tapahtuviin muutoksiin. (Pohjois-Haagan yhteiskoulun perusopetuksen luokkien 7-9 opetussuunnitelma 2005.)

3 NUORTEN SEKSUAALIOIKEUDET

Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa perustuu lakien lisäksi myös seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviin oikeuksiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.) Seksuaalioikeudet ovat olennainen osa ihmisoikeuksia. Seksuaalioikeudet sisältävät kaikkien ihmisten oikeuden toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan – ilman väkivaltaa, pakottamista ja riistoa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014 c).

Seksuaalioikeudet ovat yleismaailmallisia ihmisoikeuksia, joita ovat määritelleet useat kansainväliset järjestöt kuten, World Health Organisation (WHO), International Planned Parenthood (IPPF) ja World Association of Sexology (WAS) ja Suomessa Väestöliitto (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014 c). Seksuaalioikeuksien edistämisen on ottanut tavoitteekseen monet järjestöt, kuten Väestöliitto ja Sexpo-säätiö. Seksuaali- ja lisääntymisterveysoikeuksien edistämisen tavoitteita 2000 -luvulla ovat olleet hoidosta riippuvaisten ihmisten, paperittomien ja sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen oikeuksien toteutuminen sekä nuorten seksuaalioikeuksien parantaminen. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014.)

Väestöliitto on muokannut kansainvälisistä oikeuksista erityisesti suomalaisia nuoria koskevat seksuaalioikeudet. Sukupuolesta, ihonväristä, seksuaalisesta suuntauksesta tai terveydentilasta riippumatta nuoren seksuaalisiin oikeuksiin kuuluu oikeus elämään, oikeus nauttia seksuaalisuudesta, oikeus tietoon seksuaalisuudesta, oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi sekä oikeus seksuaaliterveyshuoltoon. (Väestöliitto 2015 a.)

Oikeus elämään pitää sisällään muun muassa oikeuden olla oma itsensä, nauttia omasta kehostaan ja seksuaalisuudestaan. Kukaan ei saa kiusata nuorta hänen seksuaalisten erityispiirteiden vuoksi, ei haukkua hänen seksuaalisuuttaan eikä myöskään ahdistella häntä seksuaalisesti. Nuorella on oikeus sanoa oma mielipiteensä seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. (Väestöliitto 2015 a.)

Oikeus nauttia seksuaalisuudesta antaa nuorelle oikeuden valita vapaasti haluaako hän avioitua tai pysyä naimattomana. Nuorella on oikeus seksuaalisen suuntautumisen mukaiseen tyydyttävään seksuaalisuuteen ja oikeus päätöksentekoon siitä haluaako hän toiminnallista seksiä sekä oikeus osoittaa seksuaalista halukkuutta. Nuorella on myös oikeus ajoissa ja oikein tehtyyn raskauden keskeytykseen ja myös oikeus jatkaa raskautta sekä tällöin saada kaikki tarpeellinen tuki. (Väestöliitto 2015 a.)

Oikeus tietoon seksuaalisuudesta tarkoittaa, että nuorelle tulee tarjota tieto seksuaalisuuden luonnollisuudesta ja keinoista, joilla seksuaalista tyydytystä voi turvallisesti kokea. Se pitää myös sisällään oikeuden tietoon ehkäisymenetelmistä, seksitaudeista ja omista oikeuksista seksuaalisuuteen liittyen. Aikuisten tulee kertoa nuorille seksiin liittyvistä riskeistä sekä niistä menetelmistä, joilla riskejä voidaan välttää. (Väestöliitto 2015 a.)

Oikeudella suojella itseään ja tulla suojelluksi tarkoitetaan sitä, että yhdenkään nuoren terveys ei saa vaarantua seksuaalisuuden vuoksi. Nuorella on oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi suunnittelemattomilta raskauksilta, sukupuolitaudeilta ja HIV:ltä sekä seksuaaliselta hyväksikäytöltä. Nuorta ei saa painostaa riskeihin seksiin liittyvissä asioissa, eikä esimerkiksi vaatia seksiä tai suojaamatonta seksiä. Aikuisten on määrätietoisesti taisteltava häiriintyneiden yksilöiden halua vastaan käyttää nuoria tai lapsia seksuaalisesti hyväkseen. (Väestöliitto 2015 a.)

Oikeus seksuaaliterveydenhuoltoon tarkoittaa, että nuorilla on oikeus nopeasti saatavilla oleviin seksuaaliterveydenhuollon palveluihin, joissa heitä hoitavat nuoria kunnioittavat aikuiset. Nuorilla on oikeus seksuaaliterveyshuoltoon, joka on luottamuksellista, korkeatasoista, ja johon nuorilla on varaa. Seksuaaliterveydenhuollon palvelujen tulee lähteä nuoren tarpeista, eikä sukuelinten hoito tai tutkimus saa koskaan olla kivuliasta tai loukkaavaa. Seksuaaliterveydenhuolto palvelujen on oltava luottamuksellisia. (Väestöliitto 2015 a.)

Oikeus osallistua tarkoittaa, että nuorilla on oikeus olla mukana suunnittelemassa nuorten seksuaaliterveyden palveluja sekä oikeus vaikuttaa nuoria koskeviin päätöksiin (Väestöliitto 2015 a.).

Cacciatore kirjoittaa kirjassa Seksuaalisuus, että nuoren tärkein seksuaalioikeus on saada kehittyä omaa tahtiaan, omanlaiseen seksuaalisuuteen (Apter 2006, 215).

4 NUORTEN SEKSUAALITERVEYS

Tässä kappaleessa kerromme seksuaaliterveydestä, sen määritelmän ja kerromme mitä nuoren seksuaaliterveys tarkoittaa. Käymme luvussa läpi myös aiheet, joita tytöt halusivat työpajassamme käsiteltävän.

Maailman terveysjärjestö WHO on jo 1970 -luvulla määritellyt seksuaaliterveyden emotionaalisen, somaattisen, älyllisen ja sosiaalisen osatekijän yhdistelmäksi, joka on elämää rikastuttava tekijä. Vasta 1990 -luvulla seksuaalisuusterveys -termiä alettiin käyttää hoitotyön yhteydessä. Seksuaaliterveys on ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvoinnintila, eikä siinä voi huomioida vain seksuaalisuutta. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 19–20).

Cacciatore kirjoittaa kirjassa *Seksuaalisuus* (Apter 2006, 207–208), kuinka seksuaaliterveys varhaismurrosiässä ilmenee tutustumisena omaan kehoon. Nuori totuttelee kehossa herääviin muutoksiin. Myöhäismurrosiässä nuori alkaa olla hyväksynyt kehonsa uudenaikaisena ja seksuaaliset tunteet tuntuvat tutummilta.

Nuorten seksuaaliterveys on itsensä kunnioittamista. Hyvään seksuaaliterveyteen kuuluu itsensä arvostaminen, kunnioittaminen ja hyvä itsetunto. Nuorten hyvä seksuaaliterveys edellyttää positiivista asennetta seksuaalisuuteen. Seksuaalioikeuksien kunnioittaminen kuuluu hyvään seksuaaliterveyteen. (Väestöliitto 2015 b.)

Seuraavassa esittelemme aiheet, joihin *Minä ja seksuaalisuuteni* -työpajan sisältö perustuvat. Työpajassa käsiteltävät aiheet on kerätty kohderyhmältä etukäteen kyselylomakkeella. Työssämme käsittelemme fysiologisia faktoja hyvin konkreettisesti ja murrosiän tuomissa muutoksissa keskitymme vain fysiologisiin muutoksiin. Psyykkiset muutokset rajasimme työn ulkopuolelle.

4.1 Seksuaalisuus

"Seksuaalisuus on olennainen osa jokaisen ihmisen persoonallisuutta. Tämä koskee niin miehiä, naisia kuin lapsiakin. Se on perustarve ja yksi ihmisyyden osa, jota ei voida erottaa muista elämän osa-alueista. Seksuaalisuus ei ole yhdynnän synonyymi. Se ei liity ihmiseen kykyyn saada orgasmeja, eikä se myöskään ole yhteenveto elämämme eroottisista piirteistä. Ne voivat kuulua seksuaalisuuteemme mutta eivät välttämättä ole osa sitä. Seksuaalisuus on paljon enemmän: se on mukana energiassa, joka saa meidät etsimään rakkautta, ihmissuhteita, lämpöä ja läheisyyttä; se ilmenee tavassamme tuntea ja herättää tunteita sekä koskettaa toisiamme. Seksuaalisuus vaikuttaa ajatuksiin, tunteisiin, tekoihin ja reaktioihin sekä sitä kautta henkiseen ja ruumiilliseen terveyteemme." (Maailman terveysjärjestön WHO seksuaalisuuden määritelmä.)

Seksuaalisuus on ihmisen ominaisuus. Seksuaalisuus kehittyy läpi elämän, biologisten muutosten kautta sekä tiedon ja ymmärryksen lisääntyessä. Seksuaalisuus ei ole ainoastaan biologinen ilmiö, vaan se on myös sisäinen prosessi, johon liittyy tunteet, toiveet ja valmiuksien kehittyminen. (Cacciatore & Kortenniemi-Poikela 2010, 9–10.) Ihmisen seksuaalisuus ei ole koskaan valmis, vaan se muuttuu läpi elämän. Seksuaalisuus on jokaisen oma kokemuksellinen asia, jota ei toisen puolesta voi määritellä. Sitä vastoin jokainen ihminen voi itse määritellä oman seksuaalisuutensa. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010.)

Tuula Emas kirjoittaa kirjassa *Seksuaalisuus* (Apter ym. 2006, 77), kuinka käsitys seksuaalisuudesta voi erota hyvinkin paljon eri kulttuurien välillä. Seksuaalisuuteen kuitenkin liitetään joka puolella maailmaa lisääntyminen, oma riittävyys miehenä ja naisena, mielihyvä ja nautinto.

Nuoren seksuaalisuus kypsyy ja muokkautuu vähitellen monien eri tekijöiden vaikutuksesta. Nuorelle seksuaalisuus on herkkä elämänalue. Siihen liittyy hämmennys muuttuvasta kehosta ja tunteista sekä itsensä tutkiminen ja muihin vertaileminen. Nuoren seksuaalisuus etenee vaihe vaiheelta, johon nuori tarvitsee tukea ja tietoa. Oman seksuaalisuuden ymmärtäminen ja hallinta vahvistaa nuoren itsetuntoa. (Aho ym. 2008).

Cacciatore kirjoittaa kirjassa *Seksuaalisuus* (Apter ym. 2006, 205), että seksuaalinen kehitys tapahtuu portaittain, eikä sitä voi erottaa muusta kehityksestä. Lapsen seksuaalisuus on täysin erilainen kuin aikuisen seksuaalisuus. Seksuaalisuus ei ole tekemistä, vaan olemista. Se on voima, jonka kautta ihminen tavoittelee oman kehon mielihyvää.

4.2 Murrosikä

Murrosikä on siirtymävaihe lapsuudesta aikuisuuteen. Murrosikään kuuluu fyysisiä muutoksia, jotka johtavat sukukypsyyden saavuttamiseen. Kasvu nopeutuu, sukupuoliominaisuudet alkavat kehittyä ja kehon koostumus muuttuu. Näitä muutoksia säätelee aivolisäkkeestä, hypotalamuksesta, sukupuolirauhasista ja insuliininkaltaista kasvutekijää tuottavista kudoksista muodostuva neuroendokriininen järjestelmä. Murrosikä alkaa kun sukupuolihormonien tuotanto kiihtyy hypotalamuksesta erittyvän gonadotropiinin vapauttajahormonin (GnRH:n) lisääntyvän erityksen myötä (Dunkel 2007.)

Hormonaaliset muutokset siis käynnistävät murrosiän. Murrosiän alkamisikä vaihtelee suuresti, 8-vuotiaasta 14-vuotiaaseen. Tyttöillä se alkaa useimmiten aikaisemmin kuin pojilla. Kehonkuva muuttuu, hiki alkaa haista sekä hiukset ja iho rasvoittuvat herkemmin. Perintötekijät vaikuttavat murrosiän kehitysvaiheisiin. (Väestöliitto 2014 d.) Apterin (2006, 96) mukaan murrosikä tytöillä alkaa keskimäärin vajaa yksitoista -vuotiaana.

Tytöillä murrosiän kehitys alkaa usein rintojen aristuksella ja pyöristymisellä. Tyttöjen karvoitus alkaa lisääntyä, usein ensimmäisenä sukupuolielinten ympärillä, seuraavana kainaloissa ja sen jälkeen myös säärissä ja käsivarsissa. Koko vartalo muotoutuu uudelleen, lantionkaari, rinnat, reidet sekä pakarat pyöristyvät. Pituuskasvu kiihtyy ja kasvupyrähdysten jälkeen alkaa kuukautiset. (Väestöliitto 2012.)

Pojilla murrosiän kehittyminen alkaa näkyä ensin kivesten- ja myöhemmin peniksen kasvuna. Karvoitusta alkaa ilmestyä sukupuolielinten ympärille ja kainaloihin, myöhemmin alkaa parta kasvaa. Toisin kuin tytöillä poikien kasvupyrähdys tapahtuu murrosiän loppupuolella. Siemensyöksyt alkavat yleensä noin 11–14-vuotiaana. Äänenmurros saa poikien äänen madaltumaan. (Väestöliitto 2012.) Apter (2006, 97) kirjoittaa, että testosteronipitoisuus nousee murrosiässä ja pysyy lähes vakiona koko aikuisiän.

4.3 Kuukautiset

Naisilla on kaksi munasarjaa, joista irtoaa munasolu kerran kuukaudessa. Munasolu irtoaa vuorottain oikeasta ja vuorottain vasemmasta munasarjasta. Munasolu kulkee munanjohdinta pitkin, munatorven läpi kohtuun. Kohtu alkaa rakentaa kalvoa. Tämä kalvo huolehtii sikiöstä siinä vaiheessa, kun nainen tulee raskaaksi. Kun irronnut munasolu ei hedelmöity eikä näin ollen raskautta tapahdu, kohtu ei tarvitse rakentamaansa kalvoa, vaan kalvo valuu ulos kohdunkaulasta emättimeen ja emättimen suusta ulos. Kuukautisveri on siis peräisin kohdusta. (Gardner-Loulan, Lopez & Quackenbush 1993, 30–31.)

Kuukautiset kuuluvat olennaisesti murrosikään. Ne kertovat naisen lisääntymiskyvystä. Kuukautiset alkavat 10–16-vuotiaana, riippuen perintötekijöistä, ravinnosta ja liikunnasta. (Väestöliitto 2014 c.) Liian vähäinen kehon rasvapitoisuus sekä rankka liikunta voivat viivästyttää normaalin kuukautiskierron alkamista. (Aho ym.2008, 93.)

Kuukautiskierto tarkoittaa jaksoa, jonka aikana kuukautiset tulevat kerran. Kierto alkaa kuukautisvuodon ensimmäisestä päivästä ja päättyy seuraavan vuodon ensimmäiseen päivään. Kuukautiskierron pituus vaihtelee 23–35 päivän välillä. Oma kuukautiskierto on hyvä kirjoittaa muistiin kuukausittain, jolloin on helpompi huomata poikkeavuudet kuukautiskierrossa. Pari ensimmäistä vuotta kuukautiset voivat tulla epäsäännöllisesti. (Väestöliitto 2014 c.)

4.4 Seksi ja raskaudenehkäisy

Seksi on toimintaa, joka tuottaa nautintoa. Seksistä voi nauttia yksin, jolloin se on esimerkiksi haaveilua ja fantasioita. Se voi olla itsetyydytystä tai siitä voi nauttia yhdessä toisen ihmisen kanssa esimerkiksi hyväilemällä toista tai rakastelemalla. (Väestöliitto 2014 e.)

Suomessa seksin toteuttamisen suojaikäraja on 16 vuotta. Se tarkoittaa sitä, ettei kukaan saa ryhtyä seksuaaliseen suhteeseen tai tekoon alle 16-vuotiaan lapsen kanssa. (Väestöliitto 2014 e.)

Nuori on valmis seksiin, kun hänen kehonsa on riittävän kehittynyt. Ulkoinen kehityksen taso ei kuitenkaan yksin riitä seksisuhteen aloittamiseen. Nuoren pitää olla kehittynyt myös järjen ja tunteen tasolla. Riittävä kypsyys on saavutettu, kun yhdyntä ei enää pelota nuorta ja nuori on riittävän kypsä kantamaan vastuuta yhdynnän mahdollisista seurauksista, kuten seksitaudeista tai raskaudesta, eikä nuoren mielessä ole enää ratkaisemattomia kysymyksiä yhdyntään liittyen. (Väestöliitto 2014 a.)

Nuoren on osattava ottaa myös kumppani huomioon. Kumppanin täytyy olla yhtä valmis yhdyntään ja haluta sitä samalla tavalla. Kumppanin kanssa tulee myös uskaltaa jutella etukäteen yhdynnästä sekä raskauden ja seksitautien ehkäisystä. Ehkäisystä tulee osata huolehtia ennen yhdyntää. (Väestöliitto 2014 a.)

Vastuu raskaudenehkäisystä kuuluu molemmille osapuolille. Ehkäisyn tarve muuttuu seurustelun eri vaiheissa. Kondomi on usein ensimmäinen ja paras ehkäisyvaihtoehto, sillä se suojaa oikein käytettynä raskaudelta ja seksitaudeilta. Seurustelusuhteen vakiinnuttua pari saattaa haluta siirtyä muuhun ehkäisymenetelmään. (Väestöliitto 2014 b.)

5 RYHMÄMUOTOINEN SEKSUAALIKASVATUS

Tässä kappaleessa kuvaamme ryhmämuotoisessa seksuaalikasvatuksessa huomioon otettavista asioista. Kerromme kappaleessa miten ryhmä muodostuu ja toimii. Kuvaamme ohjaustuokion suunnittelun tärkeyttä ja sitä, kuinka hyvä suunnittelu ja tavoitteellisuus ovat ryhmän ohjaamisen edellytyksenä.

Ryhmä muodostuu joukosta ihmisiä, joilla on yhteinen tavoite, keskinäistä vuorovaikutusta ja käsitys siitä, ketkä ryhmään kuuluvat. Ryhmän tunnusmerkkejä ovat muun muassa tarkoitus, rajat, säännöt, vuorovaikutus ja johtajuus. Yhteinen rajattu tavoite ja ryhmän jäsenten tuttuus erottavat ryhmän yhteisöstä ja verkostosta. (Koppala 2005, 36.)

Ryhmä on turvallinen, kun sillä on selvä käsitys jäsenistään. Ryhmä tarvitsee riittävästi aikaa kehittyäkseen tiimiksi. (Koppala 2005, 93). Ryhmän jäsenten välisestä vuorovaikutuksesta ja kommunikaatiosta syntyy ryhmädynamiikka. Ryhmädynamiikka tarkoittaa ryhmän sisäisiä voimia. (Koppala 2005, 37). Dynamiikka muodostuu ryhmän jäsenen omista mieltymyksistä ja tavoitteista sekä ryhmän sosiaalisesta vuorovaikutuksesta. Ryhmädynamiikan tunnistaa ryhmän jäsenten tavasta osoittaa tunteita toisiaan tai ryhmän toimintaa kohtaa sekä siitä keiden kanssa ryhmän jäsenet puhuvat. (Kataja ym. 2011,16).

5.1 Ohjaustuokion suunnittelu

Ohjaustuokion suunnittelussa suunnitellaan etukäteen koko ohjaustuokion rakenne ja toiminnot sen sisällä. Suunnittelu alkaa alkukartoituksella. Alkukartoituksessa mietitään tila, jossa ohjaustuokio aiotaan pitää, ja tilan rajoitukset. Suunnitteluvaiheessa on hyvä tietää ryhmän koko ja ikäjakauma. Ohjaustuokiota suunnitellessa on huomioitava, että tuokion ympärille voi jäädä ylimääräistä aikaa, joka on syytä täyttää toiminnalla. Mikäli ohjaustuokiossa käytetään välineitä, on syytä testata niiden toimivuus etukäteen. (Kalliola, Kurki, Salmi & Tamminen-Vesterbacka 2010, 87–88.)

Aloitukseen on hyvä suunnitella jokin jäätä rikkova peli tai leikki. Suunnitelmassa pitää pohtia, minkälaista ilmapiiriä tuokioon toivotaan ja se tulee ottaa huomioon aloituksessa. Mikäli ilmapiirin toivotaan olevan rauhallinen, ei aloituksen kannata olla kovin riehakas. Aloitus kannattaa pitää lyhyenä, koska sen tarkoitus on vain virittää osallistujia tuokiota varten. (Kalliola ym. 2010, 88–89.)

Ohjaustuokion toteutukseen kannattaa tehdä käsikirjoitus, jota on hyvä harjoitella etukäteen. Toteutukseen suunnitellaan hyvä ohjeiden antaminen ja tämän jälkeen on varmistuttava siitä että kaikki ovat ymmärtäneet annetut ohjeet. Ohjaajan tehtävänä on ottaa osallistujat huomioon, kannustaa ja rohkaista heitä osallistumaan. (Kalliola ym. 2010, 89.)

Tuokion lopetukseen on suunniteltava jotakin rauhoittavaa ja tuokiota yhteen kokoavaa, kuten keskustelua siitä mitä tuokiossa on opittu tai oivallettu. Lopetukseen on hyvä suunnitella palautteen kerääminen, suullisesti tai kirjallisesti. Palautteen antaminen jäsentää osallistujalle kokemuksen ohjaustuokiosta ja antaa ohjaajalle palautteen tuokion onnistumisesta. (Kalliola ym. 2010, 90)

5.2 Ryhmän ohjaaminen

Ohjaaminen on toimintaa, joka on sisällöltään ja tavoitteiltaan vaihtelevaa. Ohjaamista määrittävät kohderyhmä, jonka kanssa toimitaan ja ympäristö jossa ohjaus tapahtuu. (Kalliola ym. 2010, 8.) Ryhmänohjaaja tarjoaa ryhmälle puitteet, jossa ryhmä voi toimia. Ryhmän ohjaajan taidoista riippuu, kuinka joustavasti ryhmän ohjaaja pystyy luotsaamaan ryhmäänsä. Se edellyttää ryhmän tarpeiden aistimista ja kykyä muuttaa omia käyttäytymistapojaan tarvittaessa. (Koppala 2005, 88). Jokainen ryhmän ohjaaja luo itselleen oman persoonallisen tapansa ohjata ryhmää. Ryhmän ohjaamisessa tarvitaan muutamia perusrooleja ja niitä ovat ryhmän johtaja, ymmärtävä kuuntelija sekä vaikuttaja. Ohjaajan rooli on erityisen tärkeä toiminnallisissa harjoituksissa. Ryhmän ohjaajan toimintatavat tai roolit jaetaan prosessikeskeiseen ja

tehtäväkeskeiseen malliin. Tehtäväkeskeisessä mallissa ohjaaja määrittelee ongelman ja myös ratkaisee sen. Prosessikeskeisessä mallissa ryhmän ohjaaja auttaa ryhmää ratkaisun löytämisessä. Ohjaaja tukee ryhmän omaa ratkaisumallia. Toisinaan on tilanteita, joissa ryhmän ohjaaja menee itse mukaan prosessiin, on yksi ryhmän jäsenistä ja vaikuttaa myös itse lopputuloksen syntymiseen. (Kataja ym. 2011, 27).

Ryhmän ohjaajan työ on erilaista riippuen siitä onko ryhmä uusi vai entuudestaan tuttu. Uuden ryhmän kanssa on hyvä edetä ilmapiiriä tunnustellen ja varovaisesti. (Kataja ym. 2011, 27). Uuden ryhmän kanssa ohjaajan on tärkeä edistää kannustavaa ilmapiiriä ja turvallisuuden tunnetta (Kataja ym. 2011, 2). Ryhmän vetäjällä on hyvä olla selkeä kuva ryhmän tehtävästä. Hänen on tärkeä arvostaa ryhmän jäseniä ja auttaa heitä arvostamaan toinen toisiaan. Ryhmän ohjaaja tukee ryhmän jäsenten keskinäistä yhteistoimintaa ja oppimista (Koppala 2005, 92–93).

Sanallinen viestintä on tärkeä osa ryhmän ohjaamista. Sanalliseen viestintään kuuluvat ilmeet, eleet ja puheen sävy sekä muu ei-sanallinen viestintä. Viestin ilmaisutapa, joka välittää luottamusta ja intoa, saa vakuuttavuutta. Ryhmän ohjaajan innostunut ote ja sisäinen palo, motivoi parhaiten ryhmäläisiä. (Koppala 2005, 95).

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden prosessi alkoi syksyllä 2014 yhteistyökoulu Pohjois-Haagan yhteiskoulun (PHYK) ottaessa yhteyttä Diakonia-ammattikorkeakouluun. PHYK:ssa järjestettäisiin keväällä 2015 seksuaaliterveyskasvatusteemaviikko, johon he toivoivat toimijoita. Tartuimme haasteeseen ja otimme yhteyttä PHYK:n yhteyshenkilöön sähköpostitse. Kävi ilmi, että he toivoisivat melko suurta tekijäjoukkoa ja laajaa projektia, mutta koska opinnäytetyö toteutetaan parityönä, jouduimme rajaamaan osuuttamme teemaviikolla.

Opinnäytetyömme toiminnallisena osuutena toteutimme Minä ja seksuaalisuuteni -työpajan PHYK:ssa seksuaaliterveyskasvatuksen teemaviikolla. Työpaja oli kohdennettu 7.-luokkalaisille tytöille. Työpajan pääpaino oli itsestä huolehtimisesta ja hyvinvoinnissa.

6.1 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä tyttöjen tietämystä heidän omasta seksuaalisuudestaan. Halusimme lisätä tyttöjen tietämystä heidän omasta kehostaan, murrosiän tuomista muutoksista ja seksuaalisuudesta yleisesti. Työn tavoitteena oli herättää tytöissä vastuuntuntoa ja kunnioitusta omaa kehoaan kohtaan sekä ohjata heidät oikean tiedon pariin.

Tavoitteiden saavuttamiseksi kokosimme kattavan paketin teeman aihealueista, joista tytöt saivat uutta ja mahdollisimman selkeää sekä helposti omaksuttavaa tietoa. Halusimme tehdä työstämme toiminnallisen ja tyttöjä osallistavan, jossa interaktiivinen yhdessä olo ja keskustelu olivat väyliä oppimiseen. Työpajassa esitimme tytöille turvallisen tiedon lähteitä teemaan liittyen.

Työpajassa halusimme saada tytöt keskustelemaan ja kuuntelemaan ja näin auttaa heitä sisäistämään teemaan kuuluvia aihealueita. Pyrimme vahvistamaan tyttöjen terveydenlukutaitoa sekä ohjaamaan heitä turvallisen ja oikeanlaisen tiedon pariin.

Halusimme, että opinnäytetyömme olisi työelämälähtöinen ja työmme toiminnallinen osuus käyttökelpoinen työkalu seksuaalikasvatuksessa.

6.2 Toimintaympäristön kuvaus

Pohjois-Haagan yhteiskoulu (PHYK) on ylä-asteesta ja lukiosta koostuva liikunta- ja matemaattispainotteinen koulu, jossa opiskelee yhteensä noin 850 oppilasta. PHYK on perustettu vuonna 1956. Heidän toiminta-ajatuksensa on ”elämäni kunnossa”, jossa opiskelu ja urheilu täydentävät sujuvasti toisiaan. PHYK on yksityinen sopimuskoulu, jolla on perusopetusta koskeva sopimus Helsingin kaupungin kanssa. PHYK:ssa on muutamia painotuksia opetuksessaan, matemaattis-luonnontieteellinen ja liikuntapainotteisuus. (Pohjois-Haagan yhteiskoulu i.a.)

PHYK:ssa korostetaan Helsingin koulujen arvojen lisäksi myös liikuntaan, terveyteen ja terveelliseen elämäntapaan liittyviä arvoja. Kyseiset arvot antavat raamit koulussa toteutettavalle opetussuunnitelmalle. Arvot heijastuvat niin opetukseen kuin kaikkeen muuhunkin toimintaan koulussa. PHYK:ssa terveyskasvatusta annetaan kaikilla yläasteen luokka-asteilla, mutta seksuaalikasvatusta annetaan vain kahdeksannella luokalla. Seitsemäs ja yhdeksäs luokkalaiset käsittelevät terveyskasvatusta muulla tavoin, kuten ravitsemusopetuksena. (Pohjois-Haagan yhteiskoulun perusopetuksen luokkien 7-9 opetussuunnitelma 2005.)

6.3 Työpajan suunnittelu

Opinnäytetyömme toiminnallinen osuus toteutettiin 13 -vuotiaiden tyttöjen kanssa. Keräsimme taustatietoa nuorten ajatusmaailmasta ja heidän kohtaamisestaan ammattilaisilta, jotka tuntevat kyseisen ikäryhmän kanssa toimimisen ja työskentelyn kulmakivet.

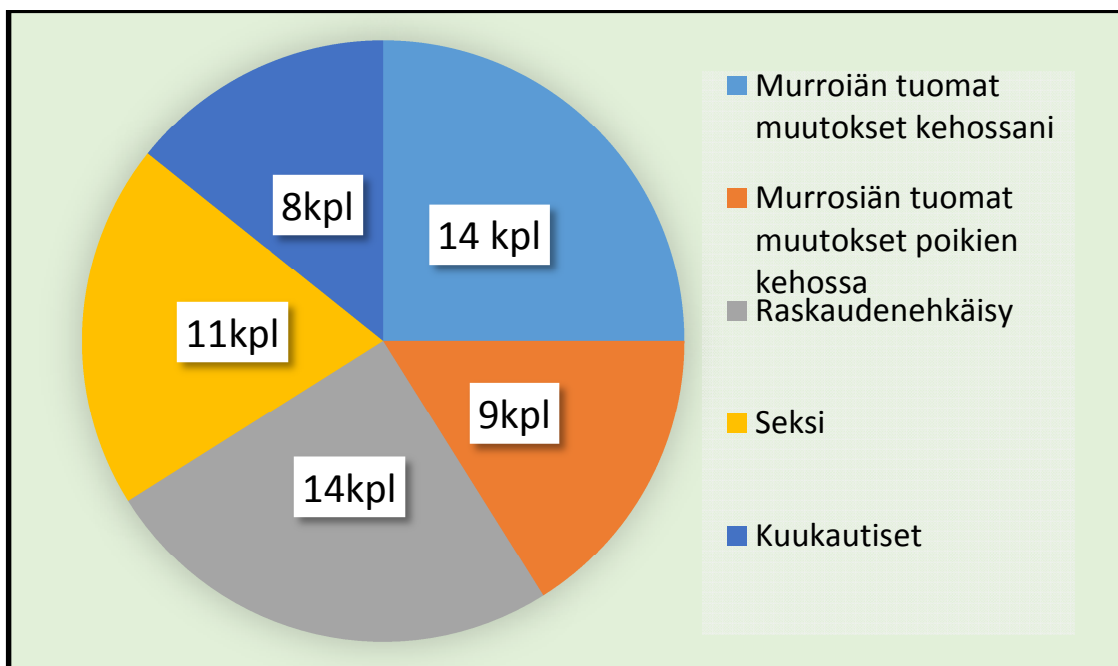
Tapasimme yhteistyökoulun opettajan, jonka kanssa keskustelimme kohderyhmän työistä sekä koulun seksuaalikasvatusteemaviikosta. Haastattelimme Espoon Tyttöjen talon seksuaalikasvatuksesta vastaavaa ohjaajaa, joka ohjeisti meitä osallistamaan tyttöjä alusta alkaen. Saamiemme ohjeiden perusteella osallistimme tytöt valitsemaan keskusteluaiheet.

Laadimme monivalintakyselylomakkeen (LIITE 1), jossa oli valittavissa aihealueita seksuaalisuusteemaan liittyen. Valitsimme kyselymenetelmäksi rasti ruutuun menetelmän, koska ajattelimme, että tyttöjen olisi helpompaa vastata tällä menetelmällä. Jos olisimme pyytäneet tyttöjä vastaamaan avoimiin kysymyksiin siitä, minkälaisia aiheita he meiltä toivoisivat, olisivat he jättäneet helpommin vastaamatta. Toivoimme saavamme mahdollisimman laajan otannan mielipiteistä. Kyselylomakkeella halusimme kerätä tietoa siitä, mikä aihepiiri heitä teemassa kiinnostaa ja mistä he halusivat saada lisää tietoa. Keräsimme kyselylomakkeeseen aihealueita Väestöliiton Kysy asiantuntijalta ja Sexpo-säätiön nettineuvonnan -internet sivuilta. Valitsimme aiheiksi murrosiän tuomat muutokset kehossani, murrosiän tuomat muutokset pojissa, kuukautiset, seksi, ja raskaudenehkäisy. Yhtenä vaihtoehtona oli -joku muu, johon sai vapaasti kirjoittaa.

Toimitimme kyselyt jaettavaksi kaikille seitsemäsluokkalaisille tytöille (n=60). Heistä osa ei palauttanut lomaketta laisinkaan ja osa palautti tyhjän lomakkeen. Täytettyjä lomakkeita palautui 20 kappaletta. Yhteistyöopettaja PHYK:sta kommentoi, että aihe oli selvästi tyttöjä nolostuttava, mutta samalla kiehtova.

Tytöt olivat valinneet eniten vaihtoehtoja murrosiän tuomat muutokset kehossani ja ehkäisy. Molempia oli rastitettu yhtä monta. Seuraavaksi eniten

ääniä sai aihepiiri seksi. Poikien murrosiän muutokset ja kuukautiset saivat lähes yhtä paljon ääniä. Kohtaa, joku muu, ei rastittanut kukaan. Seuraava kuvio (1) kuvaa tyttöjen vastauksia ja valikoitujen aiheiden jakautumista



KUVIO 1. Kyselylomakkeen vastauksia, N=20

Työpajamme aihealueet valikoituivat tyttöjen valitsemista aiheista. Lisäsimme itse vielä otsikon -muut aiheet, joka sisälsi tietoa muun muassa terveystieteiden käytöstä teemaan liittyen.

Kehitimme työpajaa sillä ajatuksella, että pääsisimme vuorovaikutukseen nuorten kanssa. Halusimme työpajan olevan rento ja tunnelman luottamuksellinen. Luentotyyppinen valistus ei tullut kysymykseen, vaan halusimme olla nuorten kanssa tiiviisti yhdessä. Halusimme poistaa luokkatilasta luokkamaisuuden ja siksi suunnittelimme tuokiomme lattialle, vilteille. Laadimme käsikirjoituksen työpajan kulusta ja työnjaosta.

Kehitimme työpajaa varten kysymyskortit, jotka toimivat keskustelunavauksena. Väestöliitto on kehittänyt lautapelin ”Sitähän sä kysyt!”, joka on suunnattu yläasteikäisille nuorille. Peli perustuu seksuaaliterveyteen liittyviin kysymyksiin. Suunnittelimme työpajamme kysymyskortit kyseisen pelin pohjalta.

Kysymyskorteista teimme yksinkertaiset ja selkeät. Kortit oli jaoteltu aihepiireittäin ja aihepiirin tunnisti kysymyskortin etupuolen väristä, kuva alla (1). Kortin takapuolelle kirjoitimme kysymykset ja etupuolella oli näkyvissä värin lisäksi aiheen otsikko.



KUVA 1. Kysymyskortit

Halusimme kerätä kohderyhmältämme palautetta työpajamme sujuvuudesta ja tarpeellisuudesta ja sitä varten suunnittelimme palautelomakkeen. Suunnittelimme keräävämmme palautteen työpajan päätteeksi, ajallisesti työpajaan sisällytettynä.

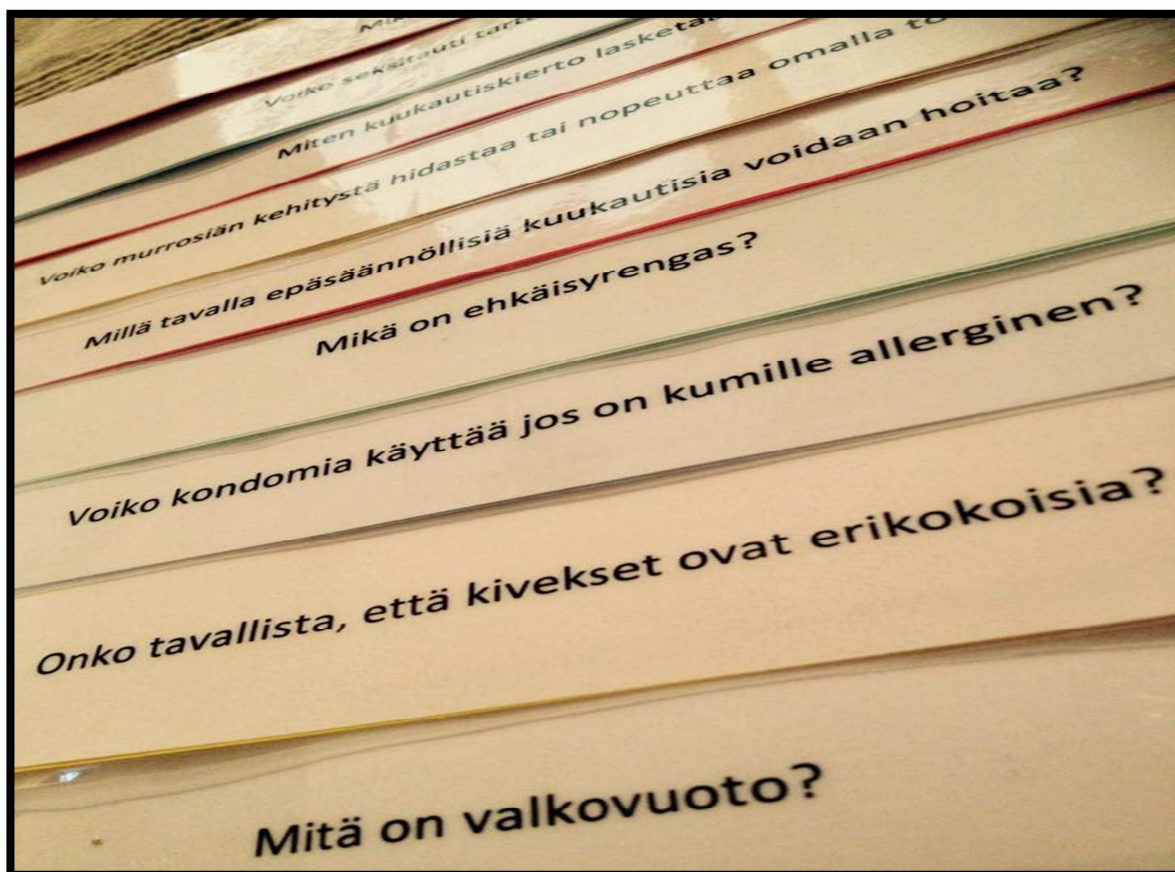
6.4 Työpajan toteutus

Toteutimme pajat 7. -luokkalaisten tyttöjen kanssa. Tyttöjä oli kaiken kaikkiaan 51 ja heidät oli jaettu valmiiksi kuuteen ryhmään. Jokaiselle ryhmälle oli varattu 45 minuuttia. Työpajoja järjestettiin kahtena päivänä, kolme kumpanakin. Osallistujat oli koulun puolelta jaettu luokittain 10–16 hengen ryhmiin. Osa ryhmistä muodostui painotettujen luokkien tytöistä ja osa perusopetuksen ryhmistä.

Saimme käyttöömmme luokkatilan, jossa raivasimme luokan keskelle tilan vilteille, joilla muodostimme ringin. Asettelimme kysymyskortit piirin keskelle niin, että vain aihealueen otsikko oli näkyvillä. Emme halunneet itse kysymysten olevan esillä, jotta nuoret eivät voisi valita kysymyksiä itse, vaan ne valikoituisivat sattumanvaraisesti.

Keräännyimme vilteille istumaan ja kerroimme itsestämme, keitä olemme, mistä tulemme ja miksi olemme nyt tässä. Aloitimme esittelykierroksella, jossa jokainen sai kertoa kuka on ja mistä tykkää. Sen jälkeen nostimme vuorotellen kysymyskortin, jonka kysymyksen nostaja luki ääneen. Vastauksia kysymyksiin pohdittiin koko ryhmän kesken. Vastauksia havainnollistamaan asetimme ringin keskelle kuvia ehkäisyvälineistä, naisen ja miehen anatomiasta sekä kuukautiskalenterin.

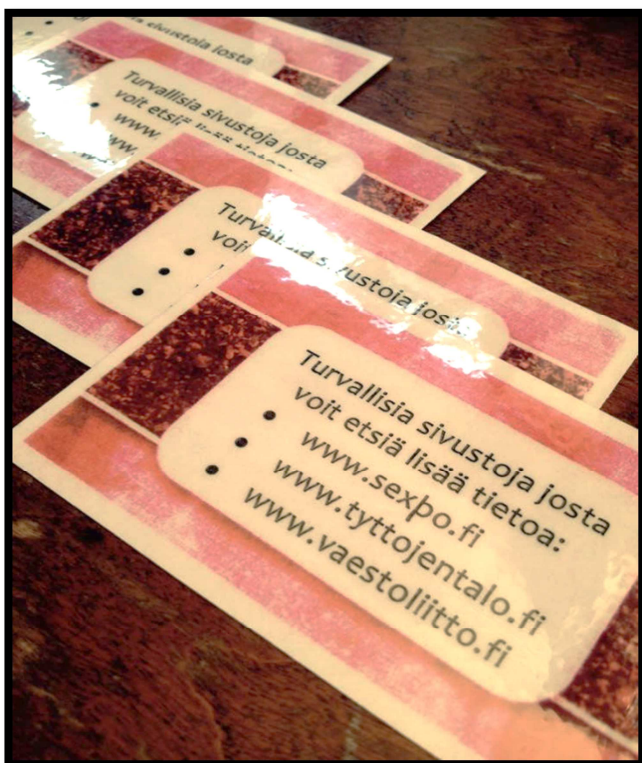
Kysymykset, joista esimerkki seuraavalla sivulla (2), toimivat keskustelun avauksena, mutta keskustelun kesto ja syvyys riippuivat ryhmän rakenteesta. Työpajan rakenne oli suunniteltu niin, että ilman dialogiakin tilanne eteni jouhevasti ja luonnollisesti. Keskustelevien ryhmien kanssa kysymyskortteja ei ehditty kovin montaa käsitellä, kun taas kuunteluun keskittyvien nuorten kanssa ehdittiin käydä jokainen kortti perusteellisesti läpi.



KUVA 2. Esimerkkejä kysymyksistä

Keskustelun loppuun varasimme hetken aikaa siihen, että saimme kysytyä tytöiltä, jäikö jokin askarruttamaan ja varmistimme, että jokaisella on joku henkilö, jonka kanssa voi aiheeseen liittyvää keskustelua jatkaa. Niille tytöille, joilla ei sellaista henkilöä lähipiirissä ollut, suosittelimme tarvittaessa kouluterveydenhoitajan puoleen kääntymistä.

Jaoimme tytöille vielä tekemämme pienet linkkikortit, joista kuva seuraavaksi (3). Työpajan päätteeksi pyysimme tytöiltä vielä kirjalliset palautteet (LIITE 2: Palautelomake) tuokion hyödyllisyydestä ja tarpeellisuudesta.



KUVA 3. Linkkikortti, joka jaettiin tytöille pajan päätteeksi

6.5 Osallistujien arvio työpajasta

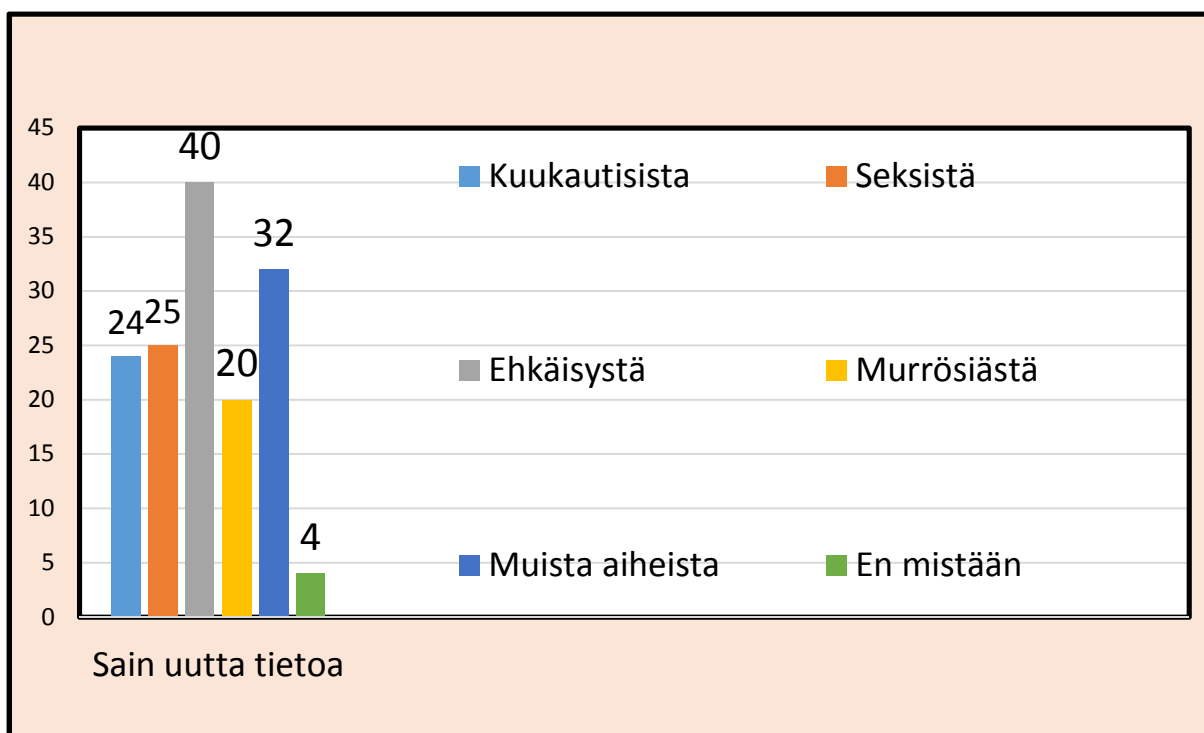
Keräsimme palautetta työmme toteutuksen jälkeen työpajaan osallistuneilta oppilailta. Keräsimme heiltä tietoa siitä, kuinka tarpeellisenä ja hyödyllisenä he työpajamme näkivät. Oppilaiden palautelomakkeen kyselytapana olivat monivalintakysymykset sekä avoimet kysymykset. Monivalintakysymyksillä saadaan nopeasti, helposti analysoitavia vastauksia, kun taas avoimet kysymykset antavat mahdollisuuden henkilökohtaisempaan palautteeseen. Lomakkeessamme oli suurimmaksi osaksi monivalintaisia rasti ruutuun -kysymyksiä, jotta vastaaminen olisi mahdollisimman helppoa ja nopeaa ja näin saataisiin mahdollisimman laaja otanta mielipiteistä.

Työpajaan osallistui 6 ryhmää, joiden koko poikkesi hieman suunnitellusta. Ryhmät olivat lopulta 4–14 henkilön ryhmiä, koska koululla oli samanaikaisesti muuta toimintaa, kuten urheilutapahtumia. Ryhmät olivat hyvin erilaisia ja eritasoisia tiedollisesti.

Työpajan loppuun varasimme aikaa palautelomakkeen täyttöön, jolloin saimme vastausprosentiksi 100 %. Saimme lomakkeella kattavaa tietoa siitä, miten onnistuimme ja kuinka onnistunut työpaja oli. Kyselyyn vastattiin anonyymisti. Vastauksia saatiin yhteensä 51 kappaletta.

Palautteen mukaan 39 tyttöä piti työpajaamme mielenkiintoisena, seitsemän vastanneista ei osannut sanoa ja viiden mielestä pajamme ei ollut mielenkiintoinen.

Palautteen perusteella kysymyskorttien kysymykset olimme osanneet valikoida oikein. Palautteen mukaan (kuvio 2) vain neljä tytöstä ei ollut saanut uutta tietoa mistään käsittelemästämme aiheesta, kun loput saivat uutta tietoa yhdestä tai useammasta aiheesta, monet jopa kaikista aiheista.



KUVIO 2. Pajassa saadun uuden tiedon jakautuminen, N=51

Kaikki tytöt olivat sitä mieltä, että me vetäjät tunnuimme tietävän mistä puhuimme. Suurin osa tytöistä koki, että pajan kesto oli sopiva. Osa olisi toivonut sen olevan pidempi ja muutama olisi voinut viettää siellä lyhyemmänkin aikaa.

Tytöt kirjasivat risuja ja ruusuja kohtaan seuraavanlaisia viestejä meille vetäjille:

"Olitte selkeitä!"

"Tykkäsin vetäjistä!"

"Vetäjät selittivät asiat helposti ymmärrettävästi."

"Sain tietoa lisää ja ei nolottanut edes paljon."

"Todella hyviä kysymyksiä, vielä olisi siis voinut olla pidempi."

"Ruusuja, koska oli hyvä että oppi uusia asioita ja nuoria valistetaan. Opin uusia asioita. Hyvä!"

6.6 Itsearvio työpajan onnistumisesta

Työpajan toteutus sujui mielestämme hyvin. Olimme tehneet pajan toteutukseen etukäteen käsikirjoituksen, jonka pohjalta etenimme työpajassa. Olimme tutustuneet tyttöjen valitsemiin aihealueisiin laajasti, jotta osaisimme vastata kysymyskorttien kysymyksiin ja tyttöjen mahdollisesti esittämiin lisäkysymyksiin. Tyttöjen antaman palautteen mukaan, olimme onnistuneet kysymysten valinnassa hyvin.

Keräämällämme palautteella halusimme ennen kaikkea tietää, mitä nuoret oppivat ja saivat pajasta ja olivatko aiheet ja niihin liittyvät kysymykset pajassa oikeanlaisia ja kohderyhmälle sopivia. Palautteen perusteella onnistuimme hyvin, vaikka neljä vastanneista ei saanut uutta tietoa mistään aiheesta, saivat loput 47 vastanneista uutta tietoa jostain aiheesta, suurin osa useammastakin ja jotkut jopa kaikista aiheista. Ehkäisy ja muut aiheet olivat olleet kaikkein vieraimpia nuorille ja niistä aiheista opittiinkin eniten.

Otsikko -muut aiheet sisälsi paljon materiaalia seksuaalisuuteen liittyen ylipäättään, kysymyksiä, jotka eivät kuitenkaan liittyneet muihin otsikoihin.

Raskaudenehkäisystä nuorilla ei ollut paljonkaan tietoja. Nuorilla oli paljon puutteita tietämyksessä myös kuukautisista ja murrosiästä.

Suurin osa oli sitä mieltä, että olimme valinneet juuri oikeanlaisia kysymyksiä. Vain viisi henkilöä oli sitä mieltä, että kysymykset olivat itsestäänselvyyksiä.

Seuraavassa taulukossa (2) kuvataan sitä, olimmeko onnistuneet poimimaan aiheista oikeanlaisia kysymyksiä itse työpajaan

TAULUKKO 2. Minkälaisia kysymykset olivat, N=51

	Juuri oikeanlaisia	Itsestään selvyyksiä	Noloja	Hämmentäviä
Hlöä/	43 hlöä	5 hlöä	3 hlöä	8 hlöä

Tytöissä oli valtavia eroja tiedollisesti, mutta mielestämme se käy kysymysasettelussamme yllättävän vähän ilmi. Seikka, että vain viisi vastanneista piti kysymyksiä noloina, oli hyvin yllättävä. Olimme varautuneet suurempaan lukuun. Vastausvaihtoehto hämmentäviä oli mielestämme hyvä vaihtoehto, sillä se kuvaa hyvin tunnelmaa, joka tyttöjen keskuudessa ajoittain vallitsi. Seksuaalisuus, seksi ja siitä puhuminen on hämmentävää ja noloakin.

Palautekyselymme sisälsi edellä kuvattujen kysymysten lisäksi kysymyksen työpajan kestosta, joka koettiin pääsääntöisesti sopivana. 9 vastaajaa 51:stä oli sitä mieltä, että olisi saanut olla pidempi. Kaiken kaikkiaan teimme hyvät kysymykset palautekyselyyn ja pystyimme hyödyntämään kyselyä monella tavalla opinnäytetyössämme.

Käsikirjoituksesta huolimatta etenimme pajoissa hyvin spontaanisti ja ryhmän aktiivisuus vaikutti pajan kulkuun merkittävästi. Muutamassa ryhmässä oli hyvin tietoisia ja keskustelevia nuoria, mutta suurin osa halusi vain kuunnella osallistumatta keskusteluun. Spontaani etenemistapa sopi meille ohjaajille ja työpajan luonteeseenkin oikein hyvin.

Ryhmän ohjaaminen oli jännittävää. Koimme ryhmänojaamisen jännittäväksi oman kokemattomuutemme ja arkaluontoisen aiheen vuoksi. Ensimmäisen ryhmän jälkeen jännitys helpotti, mutta koska keskustelua ei juuri ollut, latisti se

tunnelmaa ja seuraavan ryhmän vastaanottaminen tuntui vaikealta. Vaikka ryhmä ei ollut keskustelevalta, tyttöjen ilmeistä ja eleistä päätelimme heidän olevan aiheesta hyvin kiinnostuneita ja haluavan siitä tietoa.

Meidät yllätti se, että tytöt eivät tieneet mihin olivat tulleet. Monilla oli koulukirjat mukanaan eli tytöt olivat tulossa oppitunnille. Tytöistä valtaosa kuitenkin vastasi palautteeseen, että paja oli heidän mielestään sellainen kuin he olivat odottaneetkin. Vain kolme vastasi kieltävästi ja palautteeseen yksi kirjasi, ettei ollut tiennyt koko hommasta, niin kuin hän itse kirjoitti. Toinen luuli tulevansa esitelmää kuulemaan ja kolmas ei eritellyt vastaustaan.

Arvioimme itse omaa työtämme koko prosessin ajan, toteutuksen onnistumisesta saimme arvokasta tietoa oppilailta keräämämme palautteen avulla. Teimme havaintoja työpajoissa tyttöjen reaktiosta, ilmeistä, eleistä ja tiedoista.

7 POHDINTA

Tässä osuudessa pohdimme sitä, miten työmme vastaa työelämän tarpeisiin, tarpeisiin, jotka tutkimuksin on todettu. Pohdimme myös yhteistyön sujuvuutta eri toimijoiden välillä ja omaa ammatillista kasvuamme. Olemme kirjanneet myös kehittämis ehdotuksia työllemme.

7.1 Nuorten seksuaaliterveystietämys

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmalla pyritään edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä sekä sisällyttämään sitä kasvatukseen, opetukseen ja koulutukseen. Yhteistyökoulussamme pohditaan seksuaalikasvatusta aktiivisesti. Yhteistyökoulu pyrki toimintaohjelman mukaisesti edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä järjestämällä seksuaaliterveyskasvatuksen teemaviikon. Toimintaohjelmassa kehoitetaan opettamaan nuoria kunnioittamaan itseään sekä ottamaan kasvatuksessa huomioon myös oppilaiden seksuaalisen suuntautumisen. Työpajassamme keskustelimme tyttöjen kanssa henkilökohtaisesta koskemattomuudesta ja korostimme heidän itsemääräämisoikeuttaan. Käytimme tietoisesti kysymyksissämme ja keskustelussa kumppaneista sukupuolineutraalia ilmaisua.

Nuorten seksuaalioikeuksien mukaan nuorilla on oikeus tietoon. Antamalla tietoa ja ohjausta nuorille olimme edistämässä seksuaaliterveyttä ja mahdollistamassa oikeuden toteutumista. Kouluterveyskyselyiden mukaan nuorilla on runsaasti puutteita tietämystasossa seksuaaliterveyteen liittyen. Teimme saman havainnon työtä tehdessämme. Työpajassa huomasimme, että tyttöjen tietämystaso oli heikko seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Mikäli työpajassa ei syntynyt keskustelua kysymyskorttien pohjalta, lähdimme purkamaan asiaa kysymällä suoraan työiltä tietävätkö he mistä puhutaan ja usein tytöt pyörittelivät päätään kieltävästi. Palautekyselymme vastausten mukaan tytöt saivat paljon uutta tietoa työpajasta.

Seksuaalikasvatuksen katsotaan olevan tärkeässä asemassa positiiviseen seksuaalisuuteen kasvattamisessa. Tietämystä lisäämällä edistetään nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Opinnäytetyöllämme olemme tekemässä juuri sitä, mitä toimintaohjelmassa kehoitetaan eli pyrimme työllämme edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä antamalla ohjausta, neuvontaa ja oikeanlaista tietoa sekä lisäämään nuorten terveydenlukutaitoa. Suuri osa Internetin kautta saatavasta tiedosta on vääristynyttä ja epärealistista. Ohjasimme nuoria oikean ja turvallisen tiedon pariin, joka oikaisee tiedotusvälineiden välittämiä harhaanjohtavia tietoja ja mielikuvia.

Tutkimustiedon mukaan nuoret toivovat seksuaaliopetuksen olevan toiminnallista ja itsenäiseen tiedonhakuun kannustavaa. Suunnittelimme opinnäytetyömme vastaamaan kohderyhmän toiveita. Työmme oli toiminnallinen, joka sisälsi interaktiivista keskustelua. Ryhmämuotoista seksuaalikasvatusta annettaessa nuoret toivovat ilmapiirin olevan turvallinen ja luottamuksellinen. Mielestämme onnistuimme tässä haasteessa. Esittelimme itsemme ja tytöt esittelivät itsensä ja kerroimme kukin itsestämme jotakin henkilökohtaista, jolloin saatiin avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri. Palautteen mukaan paja oli onnistunut ja ilmapiiri hyvä. Kirjallisuuden mukaan ryhmän ohjaamista helpottaa ohjaajan innostunut ote ja sisäinen palo. Uskomme, että ajatuksemme aiheen tärkeydestä ja innostus työhömme välittyi ryhmäläisille. Sisäinen palomme sai tytöt innostumaan aiheesta. Innostus näkyi meille tyttöjen ilmeistä ja eleistä sekä erittäin positiivisesta palautteesta.

7.2 Yhteistyö eri toimijoiden välillä

Yhteistyö Espoon Tyttöjen talolla toimivan asiantuntijan kanssa oli työn toiminnalliselle osuudelle tärkeä. Hän vastasi nopeasti viesteihimme ja pääsimme tapaamaan häntä nopealla aikataululla. Asiantuntijalla oli runsaasti kokemusta, jota hän mielellään meille jakoi.

Yhteistyökoulun kanssa yhteistyö sujui hyvin. Viestittely oli nopeaa ja saimme riittävästi informaatiota teemaviikosta ja kohderyhmästä. Yhteistyötaho antoi

meille hyvin vapaat kädet toiminnan toteuttamisen suhteen ja tarjosi auliisti apuaan. Yhteistyökoulun taholta toivottiin, että paikalle tulevat toimijat ottaisivat toimintaan mukaan kaikki 7.-luokkalaiset oppilaat, myös luokkien pojat. Emme voineet ottaa heidän toivettaan huomioon, vaan rajasimme työmme toteutuksen tyttöihin. Työmme tavoitteet ja vahva visiomme kohdistui tyttöjen kasvuun ja kehitykseen. Lisäksi kaikki 7.-luokkalaiset yhteenlaskettuna olisi ollut liian suuri joukko kahdestaan hallittavaksi, vaikka olisimme jakaneet toimintaamme koko teemaviikolle.

Pajaa vetäessämme huomasimme ongelmaksi sen, että tytöt eivät tienneet mihin olivat tulossa ja näin ollen pajan aloitus viivästyi turhan pitkäksi selvittelyiden vuoksi. Olisimme toivoneet, että tyttöjä olisi tiedotettu paremmin, jotta ryhmätyöskentely olisi lähtenyt paremmin käyntiin. Muutoin työskentely yhteistyökumppanin kanssa sujui hyvin. Yhteistyöopettaja antoi hyvää palautetta toiminnastamme heidän teemaviikollaan. Opettaja olisi itse toivonut pääsevänsä mukaan työpajaamme, mutta ei valitettavasti päässyt omilta töiltään paikalle. Tytöt olivat myös antaneet positiivista palautetta.

Pajaan osallistuneiden tyttöjen kanssa työskentely oli mutkatonta. Haasteenamme oli tyttöjen osallistaminen ryhmässä toimimiseen aiheen noloudesta tai olemassa olevien tietojen vähäisyydestä johtuen. Kaikki tytöt kuitenkin osallistuivat toimintaan. Keskustelua ei juuri syntynyt, mutta se ei vaikuttanut tunnelmaan. Pajoista neljässä, keskustelua oli todella vähän, tai ei lainkaan. Vain kahdessa ryhmässä saimme aikaan hyviä keskusteluja. Uusi tietämyksemme ryhmänohjuksesta auttoi meitä valmistautumaan tähän haasteeseen.

Keskinäinen yhteistyömme ja työnjako sujuivat ongelmitta, mutta työssä käyvinä ja opiskelevina äiteinä yhteisen ajan löytäminen oli haastavaa. Laadimme opinnäytetyösuunnitelma vaiheessa aikataulun työn toteutukselle, ja olemme pysyneet suunnitellussa aikataulussa. Oli selkeintä jakaa työt niin, että teimme opinnäytetyön kirjallista osuutta tahoillamme ja tapasimme säännöllisesti kootaksemme kirjallista tuotosta yhtenäiseksi. Jaoimme töitä mieltymysten mukaan. Toiselle meistä lukeminen on nopeaa ja helppoa, toiselle

tekstin tuottaminen jouhevaa. Oli luontevaa jakaa työt pääsääntöisesti niin, että molemmat saivat toteuttaa itseään mielekkäällä tavalla. Molemmille jäi itse pajan vetämisestä tunne, että sai sanottua sanottavansa ja että toinen antoi riittävästi tilaa, vaikka työtapamme ovat hyvin erilaiset.

7.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyömme vahvisti asiantuntijuuttamme ja terveydenhoitajuutemme on kehittynyt työtä tehdessä. Ymmärrämme nyt paremmin, että hoitoalan ammattilaisina ja auktoriteetteina antamalla tiedolla, neuvonnalla ja ohjauksella on merkitystä. Terveydenhoitajaopintojen ja opinnäytetyöprosessin ansiosta näkökulmamme hoitotyöhön on muuttunut. Muutos näkyy siinä, että opinnäytetyössämme meillä on ennaltaehkäisevä työote. Tiedonannolla ja ohjauksella voidaan ennaltaehkäistä seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä aiheutuvia haittoja ja sairauksia. Työllämme on myös kansanterveydellistä merkitystä, sillä sairauksien ennaltaehkäisy on kustannustehokkaampaa kuin sairauksien hoitaminen.

Opinnäytetyömme aiheen valinta oli selkeä. Me molemmat koimme nuorten seksuaaliterveyden edistämisen erittäin tärkeänä ja isona osana terveydenhoitajuutta. Tietopohjamme kasvoi tutustuttuamme tutkimuksiin, kirjallisuuteen ja kun haimme tietoa kysymyskortteja ja keskustelua varten. Ajankohtaista kirjallisuutta oli hyvin hankala löytää. Olemme käyttäneet työssämme lähteenä alalla arvostettuja kirjailijoita, kuten Dan Apter ja Raisa Cacciatore. Tietoa etsiessämme huomasimme ajankohtaisen tiedon olevan pääsääntöisesti sähköisessä muodossa, internetissä. Työssämme käytimme paljon Väestöliiton internetsivuja. Dan Apter toimii Väestöliiton ylilääkärinä ja Raisa Cacciatore on Väestöliiton asiantuntijalääkäri. Pohdimme paljon nettilähteiden riittävyyttä, mutta edellä mainittujen asiantuntijoiden työ Väestöliitossa on merkittävää ja siksi kyseisiä internet sivuja voidaan pitää luotettavina. Käytimme työssämme myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivuja (THL). THL:n julkinen materiaali on pääsääntöisesti vain sähköisessä muodossa, kuten myös tutkimukset, joita työssämme käytimme.

Alkuperäisen ajatuksen mukaan olimme ajatelleet toteuttaa työmme luentotyypillisesti nuorille aikuisille, mutta löydettyämme yhteistyötahon, suunnitelmat muuttuivat. Jälkeenpäin ajatellen olemme tyytyväisiä suunnitelman muutokseen.

Tekemämme kyselylomake, jolla aluksi keräsimme tietoomme käsiteltävät aihealueet, olisi voinut olla toisenlainen. Aiheet, jotka valikoituivat, olivat oikeastaan suoraan kyselylomakkeeltamme, eikä kukaan ollut kirjoittanut muita vaihtoehtoja. Meidän olisi ehkä pitänyt antaa joko enemmän rastitusvaihtoehtoja tai jättää antamatta niitä lainkaan. Nyt jälkikäteen olemme pohtineet sitä, että olisimme voineet käydä yhteistyökoululla keräämässä tietoa ja näin saaneet paremman vastausprosentin. Lähettämällämme lomakkeella saimme vain 20 vastausta.

Toiminnallisen työpajan suunnittelu ja vetäminen oli molemmille mielekästä ja parityönä helpompi toteuttaa. Jos olisimme voineet vaikuttaa kohderyhmään, olisimme mieluiten pitäneet työpajaa hiukan vanhemmille oppilaille. Ajattelimme, että 7. -luokkalaisten kanssa aiheita on lähestyttävä varoen, koska kyse on kuitenkin 13 -vuotiaista tytöistä ja he ovat keskenään hyvin eritasoisia fyysisesti ja tiedollisesti. Olisimme mielellämme menneet aiheissa hieman pintaa syvemmälle. Toteutuneissa työpajoissa asioista puhuttiin hyvin hienovaraisesti ja pintapuolisesti.

Työpajan vetäminen oli meistä molemmista jännittävää. Toisella meistä on aiempaa ryhmänohjauskokemusta, mutta tämän ikäisten nuorten kanssa työskentely oli meille molemmille uutta. Jokainen ryhmä, joka luokkaan tuli, oli meille uusi tuttavuus, emmekä koskaan tienneet etukäteen miten ryhmä tulisi toimimaan ja kuinka paja heidän kanssaan etenisi. Ennalta-arvaamattomuus teki ryhmän ohjaamisesta haastavaa. Ryhmien keskinäinen erilaisuus, erot aktiivisuusasteessa ja tietämyksessä yllätti. Kokemus siitä, miten ryhmää kannattaa ohjata, on karttunut. Ryhmänohjauskokemus on hyödyllistä tulevassa työssämme terveydenhoitajina. Työmme arka aihe on vahvistanut taitojamme vaikeiden asioiden käsittelyssä.

Yhteistyökoulun yhteyshenkilö tiedotti meitä koulun oppilasmateriaalista, johon kuuluu myös maahanmuuttajia. Haasteena työpajan suunnittelussa oli maahanmuuttajatyttöjen suomenkielentaito sekä mahdolliset kulttuurierot seksuaalisuuteen liittyen. Työpajoissa saimme kuitenkin iloksemme huomata, että maahanmuuttajatyötöt olivat aktiivisimmin keskustelevia ja kysyivät hyviä tarkentavia kysymyksiä. Heidän suomenkielentaitonsa oli hyvä, he kysyivät jos eivät ymmärtäneet ja he halusivat kovasti saada tietoa aiheesta.

Onnistuimme työmme toiminnallisessa osuudessa hyvin. Keskustelun avaukseksi kehittämme kysymyskortit olivat hyvin toimivat, työpajamme eteni niiden avulla luontevasti ja sujuvasti. Saimme palautekyselyllämme meille arvokasta tietoa työpajamme onnistumisesta tyttöjen näkökulmasta. Palautteen kerääminen työpajan päätteeksi, sisällytettynä työpajaan, oli hyvin suunniteltu. Näin tehdessämme saimme vastaukset kaikilta osallistujilta. Palaute oli pääsääntöisesti vain positiivista. Tyttöjen mielestä olimme luontevia ja saimme aiheesta helposti puhuttavan. Olimme kiinnittäneet juuri näihin asioihin huomiota ennen työpajoja. Asiantuntija haastattelussa saimme ohjeen puhua aiheesta paljon keskenämme, jotta olisimme mahdollisimman luontevia.

Työn aihe on hämmentävä. Yritimme pajassamme tuoda esiin asioiden luonnollisuuden ja sen, että näistä asioista voi keskustella ja jutustella ihan luontevasti, häpeilemättä. Näimme eettisesti erittäin tärkeänä sen, että jokaisella pajaan osallistuneella on mahdollisuus jatkaa keskustelua jonkun turvallisen aikuisen kanssa. Työpajan päätteeksi tiedustelimme tytöiltä heidän mahdollisuuksista puhua jonkun kanssa, jos aihe vielä puhututtaa. Suurin osa kertoi kotoa löytyvän jonkun, jolle voi puhua. Mikäli luotettavaa aikuista ei lähipiiristä löytynyt, ohjasimme ottamaan yhteyttä koulun terveydenhoitajaan.

Kirjallisen työn teon yhteydessä pohdimme usein aihettamme myös toiselta kantilta, äidin näkökulmasta. Meillä on molemmilla lapsia, pieniä ja esimurrosikäisiä. Mietimme paljon sitä, miten haluaisimme omille lapsillemme näistä asioista kerrottavan ja millä tavalla. Suunnitelmaa tehdessä 13-vuotiaiden seksielämä herätti meissä eettistä keskustelua. Tarkoituksenamme oli ollut tarjota nuorille informatiivinen, mutta rento ja huoleton työpaja, mutta

asiaan tutustuessamme se ei tuntunutkaan enää niin huolettomalta. Tarkoitus oli pyytää väestöliitolta kondomeja jaettavaksi, mutta päädyimme siihen, että emme niitä jaa, koska emme halunneet antaa tytöille sellaista kuvaa, että seksielämän aloittaminen olisi hyväksyttävää tai normaalia tässä iässä. Terveystieteiden tulevaisuuden tutkimuksessa huomioon erilaiset oppijat ja heidän perhetaustansa. Oppilaat tulevat erilaisista perheistä, eri kulttuureista ja monenlaisista uskontokunnista. Seksuaalikasvatuksen tulee olla oikea aikaista ja sensitiivistä.

Työmme ei syystä ole keskittynyt aktiiviseen seksiin, vaikka sen olemassa olo, nuortenkin keskuudessa on asianmukaisesti otettu huomioon työtä tehdessä. Jos olisimme ottaneet aktiivisen seksin isompaan osaan työssämme, olisi ollut hyvä saada myös pidättymisen vaihtoehto tyttöjen tietoisuuteen. Niin moni, kun aloittaakin seksielämän aikaisessa vaiheessa nuoruutta, niin monille seksi on kuitenkin vasta avioelämään kuuluva asia. Pyrimme pitämään työmme näiden kahden laidan välissä, sopivassa suhteessa kaikkea, riittävän syvällisesti ja fysiologisesti, hämmentämättä tyttöjä kuitenkaan liikaa tarjotulla tiedolla.

7.4 Kehittämisehdotukset ja työelämä vastaavuus

Olimme ensi kertaa näin laajan työn äärellä ja nopeiden liikkeiden jälkeen täydessä toiminnassa. Jos tulevaisuudessa tekisimme vastaavanlaista projektia, tutustuisimme rauhassa yhteistyökouluun ja oppilaisiin, joiden kanssa työn toiminnan toteutimme. Toteuttaisimme tutustumisen paikan päällä koulussa, juttelemalla oppilaiden kanssa ja haastatteleamalla opettajan lisäksi myös koulun terveydenhoitajaa.

Nyt kun on todettu miten tyttöjen kanssa päästiin yhteyteen yhden kerran tapaamisella ja kysymyskorteilla, olisi todella mielenkiintoista päästä tekemään laajempaa projektia erilaisiin kouluihin, erilaisille oppilaille. Mielestämme toiminnallisen työmme sisältö sopii hyvin eri-ikäisille ja erilaisille oppijoille. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa mainitaan, että ketään ei saa, vammaisuuden tai muun yksilöllisen ominaisuuden vuoksi, jättää ilman

seksuaalikasvatusta. Tuotoksemme sopisi hyvin käytettäväksi myös erityisryhmissä, selkeän sisällön ja ulkoasun vuoksi.

Työmme produkti on sen kaltainen, että sitä on helppo kehittää. Työmme voisi nykyisellään olla ikään kuin tasoa 1 ja aihetta voisi käsitellä syvällisemmin tasoilla 2 ja jopa tasolla 3. Eri tasoja voisi käyttää eri-ikäisille ja –tasoisille oppilaille. Produktimme olisi käyttökelpoinen työkalu seksuaalikasvatukseen, niin opettajille kuin terveydenhoitajillekin. Tutkimusten mukaan nuoret toivovat seksuaalikasvatuksen olevan toiminnallista ja että terveydenhoitajaa olisi helpompi lähestyä aiheeseen liittyvien asioiden kanssa. Minä ja seksuaalisuuteni työpaja toimii keskustelun pohjana arassa aiheessa ja toiminnallisen seksuaalikasvatuksen työkaluna.

7.5 Yhteenveto

Yhteenvetona voidaan todeta, että opinnäytetyömme oli tarkoituksen mukainen. Lisäsimme tyttöjen tietämystä seksuaalisuudesta ja näin ollen edistimme heidän seksuaaliterveyttään. Tavoitteenamme oli herättää tytöissä vastuuntuntoa ja kunnioitusta omaa kehoaan kohtaan sekä ohjata heidät oikean tiedon pariin. Saavutimme tavoitteemme, sillä työpajassa tarjoamme tiedon avulla, tytöt saivat oikeanlaista tietoa ja herätimme tytöissä kunnioitusta ja vastuuntuntoa omaa kehoaan kohtaan. Opinnäytetyötä tehdessämme meidän oma asiantuntijuutemme on kasvanut. Onnistuimme tekemään opinnäytetyöstämme työelämälähtöisen ja produktistamme käyttökelpoisen työkalun työelämälle.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmalla pyritään vahvistamaan seksuaalikasvatusta vuosina 2014–2020. Seksuaalikasvatus ei ole yksin aineopettajan tai kouluterveydenhoitajan vastuulla, vaan seksuaalikasvatus on yhteinen asia. Kuten myös opinnäytetyömme osoittaa, nuorten tietämystaso seksuaalisuudesta on puutteellinen. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa on esitetty toimenpide-ehdotuksia, joita on tarkoitettu toteutettavaksi toimintaohjelman aikana.

Perusopetuslain muutos vuodelle 2016 tuonee muutoksia seksuaalikasvatuksen sisältöihin ja ennen kaikkea seksuaalikasvatuksen tasalaatuisuuteen.

"Investoimalla seksuaali- ja lisääntymisterveyteen sijoitamme tulevaisuuteen" (Klemetti & Raussi-Lehto 2014.)

LÄHTEET

- Aho, Tuulia; Kotiranta-Ainamo, Anna; Pelander, Anne & Rinkinen Tuija. (toim.) & Alkio, Paula 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta -nuori vastaanotolla. Helsinki: Väestöliitto.
- Apter, Dan; Väisälä, Leena & Kaimola, Kari toim. 2006. Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecum.
- Bildjuschkin, Katriina & Ruuhilahti, Susanna 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta. Helsinki: kirjapaja.
- Cacciatore, Raisa & Kortenniemi-Poikela Erja 2010. Lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittyminen. Portaita pitkin. Opas vanhemmille. Helsinki: WSOY.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Dunkel, Leo 2007 Nuorisolääketiede. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 18.3.2015.
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo96236.pdf>
- Gardner-Loulan, JoAnn; Lopez, Bonnie & Quackenbush, Marcia 1993. Tytöstä naiseksi. Helsinki: Aquarian publications.
- Kataja, Jukka; Jaakkola, Timo & Liukkonen, Timo 2011. Ryhmä liikkeelle. Toiminnallisia harjoituksia ryhmän kehittämiseksi. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Klemetti, Reija & Raussi-Lehto, Eija 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Viitattu 16.3.2015.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO.pdf?sequence=1.
- Kolari, Tuula 2007. Nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos, Tampereen yliopisto. Viitattu 14.9.2015.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94142/gradu01531.pdf?sequence=1>.

- Koppala, Aku 2005. Porukka, jengi, tiimi. Ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen. Helsinki: Edita.
- Kuorti, Marjo 2012. Suomalaisen tytön seksuaaliterveys ja -kulttuuri. Arvot, riskit ja valinnat. Viitattu 19.3.2015.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66913/978-951-44-8806-1.pdf?sequence=1>.
- Liinamo, Arja 2005. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta. Arviointia terveydenedistämisen viitekehityksessä. Viitattu 17.3.2015.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13519/951392176X.pdf>.
- Luopa, Pauliina; Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka 2008. Kouluterveyskysely 1998-2007: Nuorten hyvinvoinnin kehitys ja alueelliset erot. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Viitattu 18.3.2015. <http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/75051/R23-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>.
- Pietilä, Anne-Maija 2010. Terveyden edistäminen teorioista toimintaan. Sanoma Pro Oy. Helsinki.
- Pohjois-Haagan yhteiskoulu i.a. Viitattu 30.10.2014.
<http://www.phyk.fi/phyk/Yleist%C3%A4.aspx>.
- Pohjois-Haagan yhteiskoulun perusopetuksen luokkien 7-9 opetussuunnitelma 2005. Viitattu 4.12.2014
<http://www.phyk.fi/portals/0/materiaalit/YlaasteenOps.pdf>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Seksuaaliterveyden edistäminen. Viitattu 16.11.2015. <http://stm.fi/seksuaaliterveys>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 a. Kouluterveyskyselyn tulokset; seksuaaliterveys. Viitattu 17.12.2014. <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijaty/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/seksuaaliterveys>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 b. Viitattu 17.12.2014.
<https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys>.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 c. Seksuaalioikeudet. Viitattu 16.3.2015.
<https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalioikeudet>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 d. Seksuaalikasvatus. Viitattu 14.9.2015
<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Seksuaaliterveys. Viitattu 18.3.2015
<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/seksuaaliterveys>.
- Terveydenhuolto laki 2011. 6.4.2011/338. Viitattu 18.3.2015.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>.
- World Health Organisation 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Viitattu 16.3.2015.
https://www.thl.fi/documents/10531/100056/WHO_Seksuaalikasvatuksen.pdf.
- Väestöliitto 2006. Väestöliitos seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. Viitattu 20.3.2015. <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/f115a72c1a4ee596a997f51733974ae6/1426843777/application/pdf/906885/Sekstervpolohjelma.pdf>.
- Väestöliitto 2012. Hei, mitä mulle tapahtuu? –Edessä muutosten murrosikä. Helsinki:Väestöliitto.
- Väestöliitto 2014. a. Milloin olen valmis yhdyntään? Viitattu 7.12.2014
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/yhdynta/milloinolenvalmis/>.
- Väestöliitto 2014. b. Nuoret Ehkäisy. Viitattu 8.12.2014. <https://vaestoliitto-fi.directo.fi/nuoret/ehkaisy/>.
- Väestöliitto 2014. c. Nuoret. Kuukautiset. Viitattu 9.12.2014. <https://vaestoliitto-fi.directo.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/kuukautiset/>.
- Väestöliitto 2014. d. Nuoret. Murrosiän kasvu ja kehitys. Viitattu 4.12.2014.
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/>.

Väestöliitto 2014. e. Seksi. Viitattu 7.12.2014

<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/>.

Väestöliitto 2015 a. Nuorten seksuaalioikeudet. Viitattu 19.3.2015.

<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>.

Väestöliitto 2015 b. Seksuaalisuus. Viitattu 22.11.2015.

<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/sanakirja/>.

LIITTEET

LIITE 1: Kyselylomake

TYTÖSTÄ NAISEKSI**TYÖPAJA****MINÄ JA SEKSUAALISUUTENI**

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Helsingin Diakoniammattikorkeakoulusta.

Olemme tulossa pitämään teille **TYTÖSTÄ NAISEKSI**- työpajaa
seksuaaliterveys teemaviikollanne ensi keväänä.

Tällä lomakkeella keräämme teiltä tietoa siitä mikä teitä aiheessa kiinnostaa ja
mistä haluatte saada lisää tietoa.

Lomaketta täytetään "rasti ruutuun" menetelmällä ja lisäksi on tilaa myös
vapaalle tekstille lomakkeen alareunassa.

Aiheet josta toivoisin lisää tietoa:

Murrosiän tuovat muutokset kehossani

Murrosiän tuomat muutokset pojissa

Kuukautiset

Seksi

Ehkäisy

Joku muu..

Mikä? _____

Kiitos! ☺

Petra ja Katja

LIITE 2: Palautelomake

PALAUTE

1.Sain työpajassa uutta tietoa?

- Kuukautisista
- Seksistä
- Raskaudenehkäisystä
- Murrosiästä
- Muista aiheista
- En mistään, kaikki oli tuttua

2.Työpaja oli mielenkiintoinen?

- Kyllä
- Ei

3.Vaikutti siltä että vetäjät tiesivät mistä puhuivat?

- Kyllä
- Ei

4. Työpaja oli sellainen kuin odotin?

- Kyllä
 - Ei
 - Jos ei** niin mitä odotit:
-

5. Työpajan kesto oli sopiva?

- Kyllä
- Ei
- Jos ei** niin olisiko se voinut olla..
- Pidempi

- Lyhyempi

6. Kysymyskorttien kysymykset olivat mielestäni..

- Juuri oikeanlaisia
- Itsestään selvyyksiä
- Noloja
- Hämmentäviä

7. Risuja tai ruusuja?

Kiitos vastauksistanne 😊