

Noora Nupponen

SEKSUAALIKASVATUSTUNTI OSANA ALAKOULULAISTEN
SEKSUAALIKASVATUSTA – VIIDESLUOKKALAISTEN
KOKEMUKSET

Hoitotyön koulutusohjelma
2016

SEKSUAALIKASVATUSTUNTI OSANA ALAKOULULAISTEN SEKSUAALIKASVATUSTA – VIIDESLUOKKALAISTEN KOKEMUKSET

Nupponen, Noora
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Syyskuu 2016
Ohjaaja: Lahtinen, Elina
Sivumäärä: 26
Liitteitä: 5

Asiasanat: seksuaalisuus, seksuaaliterveys, seksuaalikasvatus, viidesluokkalainen, kouluterveydenhuolto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia kokemuksia raumalaisilla viidesluokkalaisilla on heille pidettävästä seksuaalikasvatustunnista. Tutkimuksen tavoitteena oli saada ideoita seksuaalikasvatustunnin kehittämiseen. Rauman alakouluissa terveydenhoitaja pitää viidesluokkalaisille seksuaalikasvatustunnin, jossa käydään läpi seksuaalisuuteen liittyviä fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia asioita.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisella eli määrällisellä tutkimusmenetelmällä. Kohdejoukkona olivat viiden raumalaisen koulun viidesluokkalaiset oppilaat (N=183). Kyselyyn vastasi 177 oppilasta, joten vastausprosentti oli 97. Aineisto kerättiin tätä tutkimusta varten tehdyillä paperisilla kyselylomakkeilla, jotka terveydenhoitajat jakoivat oppilaille seksuaalikasvatustunnin jälkeen. Tutkimustulokset analysoitiin tilastollisesti ja vastaukset esitettiin prosentteina ja havainnollistettiin kuvioilla.

Tutkimuksessa selvisi, että oppilaat saivat seksuaalikasvatustunnilla paljon tietoa internetin vaaroista ja kehosta huolehtimisesta. Vähiten tietoa koettiin saavan siemensyöksyistä ja valkovuodosta, ja niistä myös haluttiin saada vähiten tietoa. Sen sijaan tietoa olisi haluttu saada paljon ihastumisesta sekä kehosta huolehtimisesta.

Viidesluokkalaiset kokivat seksuaalikasvatustunnin olleen hyödyllinen ja selkeä. Noin puolet vastaajista oli sitä mieltä, että tunti voitaisiin pitää pienryhmissä tai pareittain keskustelemalla. Kaksi kolmasosaa oli sitä mieltä, että pelien pelaaminen tai videoiden katsominen ei olisi hyvä tunnin toteutustapa. Kyselyssä selvitettiin myös, toivoisivatko oppilaat seksuaalikasvatustunnin pidettävän erikseen tytöille ja pojille. Kaksi kolmasosaa oppilaista koki, että tunnit olisi parempi pitää erikseen.

Jatkossa ennen tuntia terveydenhoitaja voisi jakaa oppilaille pienet paperilaput, joihin jokainen saisi kirjoittaa, mistä asioista haluaa tunnilla saada tietoa. Näin terveydenhoitaja voisi tunnilla keskittyä enemmän niihin asioihin, jotka ovat oppilaiden mielestä kiinnostavia ja tärkeitä. Tässä tutkimuksessa saatujen vastausten perusteella seksuaalikasvatustunnilla voitaisiin käydä enemmän läpi ihastumiseen ja kehosta huolehtimiseen liittyviä asioita, sillä ne tuntuivat nuoria kiinnostavan. Tämän jälkeen jatkotutkimushaasteena voisi olla esimerkiksi tutkimus siitä, miten tämä muutos on vaikuttanut seksuaalikasvatustuntiin ja mitä mieltä nuoret ovat tunnista sen jälkeen.

SEXUAL EDUCATION LESSON AS PART OF SEXUAL EDUCATION OF SCHOOLCHILDREN – EXPERIENCES OF FIFTH-GRADERS

Nupponen, Noora
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
September 2016
Supervisor: Lahtinen, Elina
Number of Pages: 26
Appendices: 5

Keywords: sexuality, sexual health, sexual education, a fifth-grader, school health care

The purpose of this thesis was to examine what kinds of experiences the fifth-graders in Rauma had of their sexual education lesson. The aim of this study was to get ideas for improving sexual education lessons. In primary schools in Rauma the school nurse gives the fifth-graders a sexual education lesson. During this sexual education lesson the school nurse goes through matters that are physically, psychologically and socially related to sexuality.

This study was carried out by using a quantitative method. The target group were the fifth-graders from five primary schools in Rauma (N= 183). In all 177 schoolchildren answered the questionnaire, so the response rate of the enquiry was 97. The material was gathered by using questionnaires that were made for this study and given by the school nurses for the schoolchildren after their sexual education lesson. The results of the study were statistically analyzed and illustrated with figures.

In this study it became clear that schoolchildren received a lot of information of the dangers of the internet and body concern during the sexual education lessons. Less information was received of ejaculation and leukorrhoea and they were also among the matters that interested the least. More information was wanted of infatuation and body concern.

The fifth-graders felt that the sexual education lesson was useful and clear. About half of the respondents felt that the lesson could be carried out in pair or small group discussions. Two-thirds of the respondents felt that playing games or watching films would not be good ways of execution the lesson. In the study it was also asked if the schoolchildren would prefer the lesson to be given separately for girls and boys. Two-thirds saw that it would be better to give the lessons separately for both sexes.

In the future, the school nurse could ask in paper, prior to the sexual education lesson of what schoolchildren would like to get more information about. Therefore the school nurse could concentrate on the lessons more on the matters that interest most and are important to the schoolchildren. Based on the results of this study the sexual education lessons could deal more with matters of infatuation and body concern as they seemed to interest the youth. Afterwards the next research challenge could be to study how this change has affected on the sexual education lesson and how the schoolchildren feel about the lesson then.

SISÄLLYS

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 5 |
| 2 | ALAKOULULAISTEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN..... | 6 |
| 2.1 | Seksuaalisuus ja sen kehittyminen..... | 6 |
| 2.2 | Seksuaaliterveys ja sen edistäminen..... | 7 |
| 2.3 | Seksuaalikasvatustunti Raumalla..... | 9 |
| 2.4 | Seksuaalikasvatus opetussuunnitelmassa..... | 10 |
| 2.5 | Kouluterveydenhuolto seksuaaliterveyden edistäjänä..... | 11 |
| 3 | TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT..... | 12 |
| 4 | TUTKIMUKSEN SUORITTAMISTAPA..... | 12 |
| 4.1 | Mittarin laadinta..... | 12 |
| 4.2 | Aineistonkeruu..... | 14 |
| 4.3 | Aineiston analysointi..... | 15 |
| 5 | TUTKIMUSTULOKSET..... | 16 |
| 5.1 | Seksuaalisuuteen liittyvä tiedonsaanti..... | 16 |
| 5.2 | Seksuaalikasvatustunnin toteutus..... | 19 |
| 6 | POHDINTA..... | 21 |
| 6.1 | Tulosten tarkastelu..... | 21 |
| 6.2 | Tutkimuksen luotettavuus..... | 23 |
| 6.3 | Tutkimuksen eettisyys..... | 24 |
| 6.4 | Jatkotutkimus- ja kehittämis ehdotukset..... | 25 |
| | LÄHTEET..... | 27 |
| | LIITTEET | |

1 JOHDANTO

Seksuaalikasvatus edistää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. WHO:n määritelmän mukaan seksuaalikasvatus on ”seksuaalisuuden kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten ja fyysisten näkökohtien oppimista”. Seksuaalikasvatus alkaa varhaislapsuudessa, ottaen huomioon lapsen iän ja kehitystason, ja on koko eliniän kestävä prosessi. Tärkein merkitys sillä kuitenkin on lapsuudessa ja nuoruudessa. Seksuaalikasvatus perustuu tieteellisesti pätevään tietoon, ja sen tavoitteena on tukea ja suojella nuorten seksuaalista kehitystä, antaa tietoa seksuaalisuuden eri osa-alueista ja tukea nuoria puhumaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Koulussa annettavalla seksuaalikasvatuksella on suuri merkitys, sillä se tavoittaa kerralla suuren määrän nuoria. Tärkeää seksuaalikasvatuksessa on, että nuoret tuntevat olonsa turvalliseksi, joten luottamuksellisen ilmapiirin luominen on olennainen osa nuorten seksuaalikasvatusta. (Bildjuschkin ym. 2014, 38; Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 29–30.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaisia kokemuksia raumalaisilla viidesluokkalaisilla on heille pidettävästä seksuaalikasvatustunnista. Tutkimuksen tavoitteena on saada ideoita seksuaalikasvatustunnin kehittämiseen. Idea työn aiheeseen lähti Rauman Nanun yhtenäiskoulun terveydenhoitajalta. Tutkimus tehdään yhteistyössä Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen sekä kouluterveydenhuollon kanssa.

Opinnäytetyö on nuorten kannalta tärkeä, jotta tunneista voitaisiin kehittää nuorille mieleisiä ja jotta he saisivat niistä mahdollisimman paljon heille hyödyllistä tietoa. Työ liittyy hoitotyöhön siten, että seksuaalikasvatuksella on tarkoitus edistää nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja ennaltaehkäistä ongelmia (Bildjuschkin ym. 2014, 38).

2 ALAKOULULAISTEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN

Kun lapsi siirtyy kohti nuoruutta ja murrosikää, yhtenä tavoitteena on selkiyttää itselleen omaa sukupuoli- ja seksuaali-identiteettiä. Varhaisnuori alkaa liittää seksuaalisuuden omaan kehoonsa ja haluaa tutustua siihen, sillä hormonitoiminnan aktivoituminen aiheuttaa muutoksia kehossa. Yhteiskunnan suhtautuminen seksuaaliasioihin suvaitsevaisesti ja avoimesti tukee nuoren seksuaalista kasvua. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 84–90.)

2.1 Seksuaalisuus ja sen kehittyminen

Seksuaalisuus on erottamaton osa ihmisyyttä ja jokaisen perusoikeus. Se on olennainen osa hyvinvointia, elämänlaatua ja terveyttä, ja se on sairaudesta, vammasta tai iästä riippumaton osa ihmistä. Jokainen on omalla tavallaan seksuaalinen. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 11–14.) Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan seksuaalisuus on ”keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa, käsittäen sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, läheisyyden ja lisääntymisen. Seksuaalisia kokemuksia ja seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ovat ajatukset, fantasiat, halut, uskomukset, asenteet, arvot, käyttäytyminen, seksuaalisuuden harjoittaminen, roolit ja suhteet. Vaikka seksuaalisuus voi pitää sisällään kaikki nämä ulottuvuudet, niitä kaikkia ei kuitenkaan aina koeta ja ilmenetä. Seksuaalisuuteen vaikuttavat biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, kulttuurilliset, lailliset, historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät.” (Maailman terveysjärjestö WHO:n www-sivut 2006.)

Seksuaalisuus kehittyy koko elämän ajan. Varhaisnuoruudessa kuitenkin seksuaalisuuteen liittyvät asiat tulevat nuorelle uudella tavalla esille ja ne myös kiinnostavat nuorta. Oma keho muuttuu nopeaa vauhtia, mikä saattaa hämmentää nuorta ja hänen vanhempiaan. Nuori tutustuu omaan kehoonsa ja seksuaalinen identiteetti muotoutuu kokeilujen kautta. Kaverit tulevat tärkeiksi ja nuori saattaa helpostikin ihastua ensin

kaukaisiin kohteisiin, ja pikkuhiljaa ihastuksen kohteet suuntautuvat lähemmäs, kavereihin tyttöihin ja poikiin. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut, Väestöliiton www-sivut.)

Virtanen (2009, 19–27) selvitti opinnäytetyössään Uudenkaupungin peruskoulujen seitsemäsluokkalaisten oppilaiden (n=162) seksuaaliterveystietoja ja heidän kokemuksiaan saamastaan seksuaalikasvatuksesta. Tutkimuksen mukaan nuoret tiesivät melko hyvin seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Eniten nuoret olivat saaneet tietoa internetistä ja kavereilta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL teki vuonna 2013 kyselyn koskien varhaisnuorten suhtautumista oman kehon muutokseen. Kyselyn mukaan kaksi kolmesta viidesluokkalaisesta koki aikuiseksi kasvamisen luonnollisena ja mukavana asiana. Lähes joka kymmenes kuitenkin koki asian pelottavana ja ahdistavana, tytöillä tämä oli hieman yleisempää. Neljäsosa ei osannut vastata siihen, miltä aikuiseksi kasvaminen tuntuu. Kaksi kolmasosaa viidesluokkalaisista oli jo ollut ihastunut tai rakastunut, tytöt useammin kuin pojat. Yhtä moni koki myös, että heillä oli lähipiirissään joku, kenelle he voivat puhua murrosikään liittyvistä asioista. Neljäsosa oli sitä mieltä, etteivät he halunneetkaan puhua kenenkään kanssa, ja joka kymmenes oli sitä mieltä, ettei heillä ole ketään kenelle puhua. (Bildjuschkin ym. 2014, 29.)

2.2 Seksuaaliterveys ja sen edistäminen

WHO määrittelee seksuaaliterveyden seuraavasti: ”Seksuaaliterveys on ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvoinnin tila, jonka edellytyksiä ovat positiivinen ja kunnioittava asenne seksuaalisuuteen sekä halutessa mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa.” Seksuaaliterveys perustuu fyysiseen, emotionaaliseen, mielelliseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin, ja seksuaaliterveydessä, kuten terveydessä yleensäkin, halutaan korostaa hyvinvointia, ei vain sairauden puuttumista. Olennainen osa seksuaaliterveyttä ovat seksuaalioikeudet. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 19; STM 2009: 20, 80–81.)

Seksuaalioikeuksiin sisältyvät kansalliset ihmisoikeudet. Seksuaalioikeudet käsittävät muun muassa oikeuden saada tietoa ja valistusta, käyttää seksuaaliterveyteen liittyviä terveyspalveluja ja oikeuden kehon koskemattomuuden kunnioittamiseen ilman pakottamista, riistoa tai väkivaltaa. Kaikki seksuaalioikeudet eivät kuitenkaan automaattisesti kosketa lapsia, vaan kohdistuvat vain aikuisiin. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 17–18.)

Seksuaalikasvatuksella edistetään nuorten seksuaaliterveyttä. Seksuaalikasvatus on ammatillista toimintaa, joka toteutuu valistamalla, opettamalla, neuvomalla tai ohjaamalla kohdattavia ihmisiä seksuaalisuuteen ja sukupuoliisuuteen liittyvissä asioissa. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 135.) Seksuaalivalistus on yksisuuntaista tiedon jakamista. Opetus on ryhmässä tapahtuvaa dialogista opetusta, jossa oppijoilla on mahdollisuus keskustella ja kysellä. Neuvonta on yhdelle tai kahdelle ihmiselle tarjottavaa dialogista ammattilaisen antamaa apua. Ohjaus on tavoitteellista ja tilannekohtaista toimintaa, jota voidaan tehdä kaikissa hoito- ja ohjaustyön kohtaamisissa. Ohjaus on vapaamuotoisempaa kuin opetus. Seksuaalikasvatusta voivat antaa viralliset tahot tai se voi tapahtua myös epävirallisesti, esimerkiksi perheenjäsenen antamana. (Bildjuschkin ym. 2014, 38–40.) Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on lisätä tietoa muun muassa seksuaalisuudesta, ihmiskehosta, sukupuolisesta kanssakäymisestä, ehkäisystä ja terveydenhoitopalveluista. Kasvatuksella halutaan myös lisätä taitoa luoda tasa-arvoisia ihmissuhteita sekä puhua omista tunteistaan ja seksuaalisuudesta. Myös vastuullisuus ja huolenpito kasvavat seksuaalikasvatuksen myötä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014.) Seksuaalikasvatus alkaa varhaislapsuudessa, ja jokaisella lapsella ja nuorella on oikeus saada ikäänsä nähden sopivaa seksuaalikasvatusta (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 19).

Yksilötasolla seksuaaliterveyden edistäminen tähtää omien voimavarojen kasvattamiseen. Sillä pyritään tukemaan yksilöä omaamaan positiivisen käsityksen itsestään seksuaalisena olentona. Seksuaaliterveyden edistäminen pyrkii vahvistamaan yksilön itsetuntoa, oman kehon arvostamista, muutoksiin sopeutumista, muiden kunnioittamista ja vastuullisuutta sekä kykyä rakkauden ilmaisuun ja läheisyyteen. Tärkeä osa on myös seksuaalisen hyväksikäytön ehkäisy sekä vastuullisuuden ja turvallisuuden edistäminen. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 23.)

Sunela ja Talvitie (2012, 13, 15–17) selvittivät opinnäytetyössään, miten seksuaaliterveyden edistäminen toteutuu kouluterveydenhuollossa. Aineisto kerättiin havainnoimalla 9–15-vuotiaiden (n=31) käyntejä kahden helsinkiläisen peruskoulun kouluterveydenhoitajan vastaanotolla. Tuloksista selvisi, että alakoulussa seksuaaliterveyden edistäminen terveystarkastuksissa on pääasiassa kehon muutosten ja puberteettikehityksen seuranta. Käsittelemättä jäivät muun muassa kuukautiset, ihastuminen, tieto seksuaaliterveydestä, riskikäyttäytyminen sekä kaltoinkohtelu.

2.3 Seksuaalikasvatustunti Raumalla

Raumalla alakouluissa terveydenhoitajat pitävät viidesluokkalaisille seksuaalikasvatustunnin, jonka ovat suunnitelleet Kuusenoja ja Welling (2010, 2–3, 9–17) osana kehittämistyötään ”Seksuaalikasvatustunnit 5.- ja 6.-luokkalaisille varhaisnuorille”. Heidän kehittämistyönsä tarkoituksena on ollut selvittää varhaisnuoren kehitysvaihetta, antaa riittävästi tietoa ennen yläkouluun siirtymistä sekä suunnitella ja toteuttaa yhdenmukainen opetustilanne kaikille Rauman alakouluille. He ovat suunnitelleet tunnit sekä viides- että kuudesluokkalaisille, mutta resurssit ovat riittäneet vain viidesluokkalaisten tunnin järjestämiseen. Jokaisen koulun oma terveydenhoitaja pitää kyseisen tunnin ja käyttää materiaalina heille hankittua kirjaa Portaita pitkin sekä Kuusenojan ja Wellingin tekemiä PowerPoint-dioja. Tunnilla oppilaille annetaan tietoa ja kerrotaan esimerkkejä sekä heille esitetään kysymyksiä pohdittavaksi joko itsenäisesti tai tunnilla keskusteltavaksi.

Tunnilla edetään PowerPoint-diojen avulla. Aluksi oppilaille selvitetään, mitä seksuaalisuudella tarkoitetaan ja kuvataan sen kehitystä järjen, tunteen ja biologian tasolla. Seuraavaksi kerrataan murrosiän fyysisiä muutoksia ja sitä, mistä ne johtuvat. Tunnilla puhutaan myös terveellisistä elämäntavoista; unesta, ruokailusta ja liikunnasta sekä omasta puhtaudesta huolehtimisesta. Nuoria pyydetään miettimään, onko heillä itsellään omasta mielestä jo alkanut murrosikä. Tämän jälkeen nuorille kerrotaan siitä, kuinka erilaisuus on normaalia ja että jokainen kasvaa ja kehittyy omaan tahtiinsa. Tunnilla puhutaan myös tunteista ja siitä, kuinka ne saattavat murrosiässä heitellä laidasta laitaan pienessäkin ajassa. Omaan kehoon tutustumisen kerrotaan olevan nor-

maalia ja hyväksyttävää ja nuorille kerrotaan siitä, että jokaisella on oikeus oman kehon koskemattomuuteen. Seuraavaksi nuorille kerrotaan internetin vaaroista ja muista uhkaavista tilanteista, sekä käydään läpi turvaohjeet tällaisten tilanteiden varalta. (Kuusenoja & Welling 2010, 10–13.)

Nuorille kerrotaan, että seksuaalisuus kehittyy portaittain, kehitys on hidasta ja yksilöllistä ja että jokainen porras on yhtä arvokas eikä etenemistä ole syytä kiirehtiä. Seksuaalisuuden portaista käydään läpi vanhempien ihailu, idoli ihastuttaa, tuttu mutta sallittu, tuttu ja kaverille kerrottu, tykkään sinusta, käsi kädessä sekä suudellen-portaat. Tunnin lopuksi oppilaille jaetaan materiaalina Väestöliiton lehtinen ”Hei, mitä mulle tapahtuu: edessä muutosten murrosikä”. (Kuusenoja & Welling 2010, 13–17.)

2.4 Seksuaalikasvatus opetussuunnitelmassa

Perusopetuksen tavoitteena on edistää tasa-arvoa, yhdenvertaisuutta ja oikeudenmukaisuutta ja sen tulee tukea oppilaiden kasvua tasapainoisiksi ja hyvän itsetunnon omaaviksi ihmisiksi. Peruskoulun aikana oppilaiden käsitys omasta sukupuoli-identiteetistä ja seksuaalisuudesta kehittyy. Ympäristöoppi on biologian, maantiedon, fyysiikan, kemian ja terveystiedon tiedonaloista koostuva oppiaine, jonka lähtökohtana on luonnon kunnioittaminen ja ihmisoikeuksien mukainen arvokas elämä. Ympäristöopin yhtenä tavoitteena on ohjata oppilasta ymmärtämään terveyden osa-alueita, arjen terveystottumusten merkitystä sekä elämäntapaa, lapsuuden ja nuoruuden yksilöllistä kasvua ja kehitystä sekä rohkaista oppilasta harjoittelemaan ja soveltamaan terveysosaamistaan arjessa. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 18–19, 241.)

Rauman kaupungin opetussuunnitelmassa viidennen vuosiluokan ympäristöopin sisältöalueisiin kuuluu ihmisen rakenne ja keskeiset elintoiminnot sekä ihmisen kasvun ja kehityksen eri vaiheet. Tällöin käydään läpi ikäkauden mukainen seksuaalinen kehitys ja lisääntyminen. Viidennellä luokalla harjoitellaan omien tunteiden tunnistamista, ilmaisua ja säätelyä sekä käydään läpi arjen terveystottumuksia, kuten hygieniaan liittyviä asioita. Lisäksi opetellaan sairauksien ehkäisyä ja itsehoitotaitoja. (Rauman kaupungin opetussuunnitelma 2016.)

2.5 Kouluterveydenhuolto seksuaaliterveyden edistäjänä

Kouluterveydenhuollon yhtenä keskeisenä tehtävänä on oppilaan terveyden, hyvinvoinnin ja opiskelukykyisyyden tukeminen ja edistämien. Nuoret elävät merkittävää elämänvaihetta, jolloin aikuisten tulee tukea heidän kasvua ja kehitystä. Kouluterveydenhuollossa toteutettavassa terveysneuvonnassa on otettava huomioon nuoren elämäntilanne sekä kehityksen taso. Tavoitteena on saada nuoret ymmärtämään, että terveelliset elämäntavat ovat voimavara. Terveysneuvonnassa tulisi kuulla nuorta ja mahdollisesti tämän vanhempia, ja neuvonnan tulisi pohjautua juuri niihin asioihin, mitä nuori perheineen tuo esille. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 48; STM 2009: 20, 92–93.)

Kuntien velvollisuutena on järjestää laajat terveystarkastukset lapsille ja heidän perheilleen. Kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset ovat ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla. Näissä tarkastuksissa arvioidaan koko perheen hyvinvointia ja tuen tarvetta. Laajaan terveystarkastukseen osallistuvat lapsi ja ainakin toinen vanhemmista, terveydenhoitaja sekä lääkäri. Myös opettaja arvioi oppilaan selviytymistä ja hyvinvointia koulussa. Terveystarkastus sisältää kliinisiä tutkimuksia, terveydentilan arvioimisen ja terveysneuvontaa. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 12–14)

Viidennellä luokalla terveystarkastus keskittyy murrosiän mukanaan tuomiin muutoksiin. Tarkastuksessa arvioidaan lapsen murrosiän kehitysvaihe ja keskustellaan sekä lapsen että vanhempien kannalta murrosiän muutoksista. Perheitä kannustetaan keskustelemaan myös kotona avoimesti. Tarkastuksen sisältöön kuuluu myös keskustelu päihteistä, ruutuajasta, elämäntavoista, kaverisuhteista, kiusaamisesta ja koulutyön sujumisesta. Tässä vaiheessa pohditaan yläkouluun siirtymistä ja mitä muutoksia se saattaa aiheuttaa murrosikäisessä. Vanhempia neuvotaan asettamaan rajoja lapselle. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 60.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaisia kokemuksia raumalaisilla viidesluokkalaisilla on heille pidettävästä seksuaalikasvatustunnista. Tutkimuksen tavoitteena on saada ideoita seksuaalikasvatustunnin kehittämiseen.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat ovat:

1. Minkälaisia kokemuksia viidesluokkalaisilla on seksuaalikasvatustuntiin liittyvästä tiedonsaannista?
2. Minkälaisia kokemuksia viidesluokkalaisilla on seksuaalikasvatustunnin toteutuksesta?

4 TUTKIMUKSEN SUORITTAMISTAPA

Opinnäytetyö on luonteeltaan kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus, jolla selvitetään lukumääriin liittyviä kysymyksiä. Tällä tutkimuksella voidaan muuttujat muodostaa taulukkomuotoon ja niitä voidaan analysoida tilastollisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 140; Tuomi 2007, 95–96). Kvantitatiivisella tutkimuksella ei ole tarkoitus etsiä uutta tietoa, vaan vahvistaa jo olemassa olevaa. Tärkeää tutkimuksessa on antaa selkeät ja tarkat vastausohjeet, jotta tutkittavat osaavat vastata kyselyyn halutulla tavalla. Kvantitatiivista tutkimusta rajoittaa tutkittavien vastaaminen kyselyyn. He voivat jättää tyhjiä kohtia tai valita useamman kuin yhden vaihtoehdon, jolloin tutkija ei voi tietää, mikä olisi oikea vastaus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 64–65.)

4.1 Mittarin laadinta

Opinnäytetyön aineisto kerätään tätä tutkimusta varten laaditulla mittarilla (LIITE 5). Laadinnassa on hyödynnetty seksuaalikasvatustuntia sekä aikaisempia tutkimuksia

(Virtanen 2009, Vanhatalo 2014). Mittarissa on neljä osiota sisältäen sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeen alussa kysytään yleensä taustatietoja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 117). Tämän tutkimuksen mittarissa oleellisena asiana taustatiedoissa on vastaajan sukupuoli, joten sitä kysyttiin kyselylomakkeen alussa.

Ensimmäisessä osiossa (kysymykset 2–22) selvitetään, mitä tietoa viidesluokkalaiset saivat seksuaalikasvatustunnilla. Tässä käydään läpi seksuaalisuuden psyykinen (kysymykset 2-4), sosiaalinen (kysymykset 5–9) ja fyysinen (kysymykset 10–22) puoli. Tämän osion kysymykset ovat suljettuja monivalintakysymyksiä. Monivalintakysymykset antavat mahdollisuuden verrata vastauksia keskenään ja niitä on helpompi käsitellä ja analysoida tietokoneella kuin avoimia kysymyksiä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 201). Jokaisen kysymyksen kohdalla on vastausvaihtoehdot ”en lainkaan”, ”jonkin verran” ja ”paljon”. Toisessa osiossa (kysymykset 23–43) selvitetään, mitä tietoa oppilaat haluaisivat saada seksuaalisuudesta. Tässä osiossa on samat kysymykset ja vastausvaihtoehdot kuin ensimmäisessä osiossa. Lopussa on myös avoin kohta (kysymys 44), johon voi kirjoittaa, jos haluaisi, että tunnilla käytäisiin läpi joidakin muita asioita kuin kysymyksissä esille tulleet. Avoin kysymys sallii vastaajan ilmaista itseään omin sanoin, mutta vastauksia on vaikeampi käsitellä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 201).

Kolmas osio (kysymykset 45–50) sisältää suljettuja kysymyksiä siitä, miten oppilaat kokivat seksuaalikasvatustunnin toteutuksen. Osiossa on adjektiivipareja, kuten esimerkiksi tylsä – mielenkiintoinen, kuvaamassa tuntia. Niiden välillä on viisi numeroa, joista voi valita sen, minkälaisena itse tuntia piti. Tässäkin osiossa lopussa on avoin kysymys (kysymys 51), kuvaako jokin muu sana tuntia paremmin. Neljännessä osiossa (kysymykset 52–56) selvitetään, miten viidesluokkalaiset toivoisivat seksuaalikasvatustunnin toteutettavan. Osiossa on esitetty erilaisia tapoja, miten tunti voitaisiin pitää, ja jokaisen kysymyksen perässä on vastausvaihtoehdot ”kyllä” ja ”ei”, sekä lopussa avoin kohta (kysymys 57) ”jollain muulla tavalla, millä?”. Viimeisenä kyselylomakkeessa on vielä kysymys siitä, toivoisivatko viidesluokkalaiset, että tytöille ja pojille järjestettäisiin erilliset seksuaalikasvatustunnit (kysymys 58). Tähänkin kohtaan on vastausvaihtoehdot ”kyllä” ja ”ei”.

4.2 Aineistonkeruu

Tutkimussuunnitelman valmistuttua ja ohjaajan hyväksyttyä sen haetaan tutkimuslupaa. Tutkimuslupahakemuksessa (LIITE 1) kerrotaan lyhyesti työstä, sen tarkoituksista ja tavoitteista sekä aineistonkeruusta. Lupahakemuksen liitteenä tulee olla tutkimussuunnitelma sekä kyselylomake. Hakemus lähetettiin Rauman sosiaali- ja terveysvirastoon, jossa sosiaali- ja terveysjohtaja teki päätöksen luvan myöntämisestä (LIITE 2). (Rauman sosiaali- ja terveysviraston menettelyohje opinnäytetyö-/ tutkimusluvan hakemiseen 20.10.2014.)

Jos mittari on uusi, eikä sitä ole ennen käytetty, on se esitestattava. Esitestauksessa mittarin luotettavuutta ja toimivuutta testataan ennen varsinaista tutkimusta pienemällä kohdejoukolla. Esitestauksessa voidaan esimerkiksi kyselylomakkeen loppuun lisätä kohta, jossa vastaaja voivat kertoa mielipiteitään mittarista. (Kankkunen 2013, 191–192.) Opinnäytetyön tekijä lähetti lomakkeet Nanun koulun terveydenhoitajalle, sillä esitestaus oli tarkoitus tehdä Nanun koulun viidesluokkalaisilla. Kyselylomakkeen lopussa oli avoin kohta, johon sai kirjoittaa, jos lomakkeessa oli joitakin epäselviä kohtia tai jos oppilaiden mielestä lomaketta olisi voinut jotenkin kehittää. Seksuaalikasvatustunti pidettiin Nanun koulussa ensimmäisenä, helmikuussa 2016. Tunnin jälkeen kouluterveydenhoitaja jakoi lomakkeet oppilaille (N= 40), jotka vastasivat kysymyksiin (n= 37). Mittari vaikutti toimivalta ja koska esitestauksessa ei ilmennyt minkäänlaisia muutosehdotuksia kyselylomakkeeseen, myös nämä lomakkeet otettiin mukaan tutkimukseen, eikä kyselylomaketta enää muokattu.

Koulut, joille kysely tehtiin, valittiin harkinnanvaraisesti. Kouluiksi valikoituivat Nanun koulun lisäksi Karin (N=42), Kaaron (N=36), Uotilan (N=43) ja Syvärauman (N=22) koulut. Nanun koulussa suoritettua esitestauksen jälkeen muiden koulujen seksuaalikasvatustunnit pidettiin maaliskuu-toukokuussa 2016, joten aineiston keruu tapahtui silloin. Opinnäytetyön tekijä vei kyselylomakkeet ja kirjekuoret koulujen terveydenhoitajille, joita oli informoitu asiasta etukäteen henkilökohtaisesti sähköpostiviestillä (LIITE 3). Sähköpostiviestissä pyydettiin terveydenhoitajia painottamaan oppilaille, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Terveydenhoitajat jakoivat kyselylomak-

keet oppilaille seksuaalikasvatustunnin jälkeen. Kyselyyn vastaamisen jälkeen oppilaat laittoivat kyselylomakkeensa mukana tulleeeseen kirjekuoreen, jonka he sulkiivat ja antoivat terveydenhoitajalle, ja jotka opinnäytetyön tekijä kävi itse heiltä noutamassa.

Kansainvälisten suositusten mukaan kehitystasoltaan siihen kykenevät, yli 7-vuotiaat lapset voivat osallistua tutkimukseen. Alle 15-vuotiailta lapsilta on kuitenkin pyydettyä sekä oma että vanhemman suostumus tutkimukseen osallistumisesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222). Opinnäytetyön tekijä laati valmiiksi Wilma-viestin (LIITE 4), jonka terveydenhoitajat lähettivät ennen seksuaalikasvatustuntia oppilaiden vanhemmille. Viestissä kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteista sekä kerrottiin vastausten antamisesta nimettömänä sekä kyselylomakkeiden luotettavasta käsittelystä ja hävittämisestä. Viestin lopussa oli kohta, johon terveydenhoitaja lisäsi itselleen sopivan päivämäärän, mihin mennessä hän halusi vastauksen, jos jokin oppilas ei saisi kyselyyn osallistua. Myös oppilaille kerrottiin kyselylomakkeen alussa olevassa saatekirjeessä (LIITE 5), että vastaaminen tehdään nimettömänä.

4.3 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi on tutkimuksen ydinasia, sillä silloin saadaan vastaukset tutkimusongelmiin ja siihen on koko tutkimuksessa tähdätty. Alussa käydään läpi kyselylomakkeet ja hylätään tarvittaessa lomakkeet, jotka on täytetty esimerkiksi epäasiallisesti. Seuraavaksi aineisto järjestetään tiedon tallentamista ja analysoimista varten. Kun tulokset on analysoitu, ne on vielä selitettävä ja tulkittava, eli tutkijan on pohdittava tuloksia ja tehtävä niistä johtopäätöksiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 229–230).

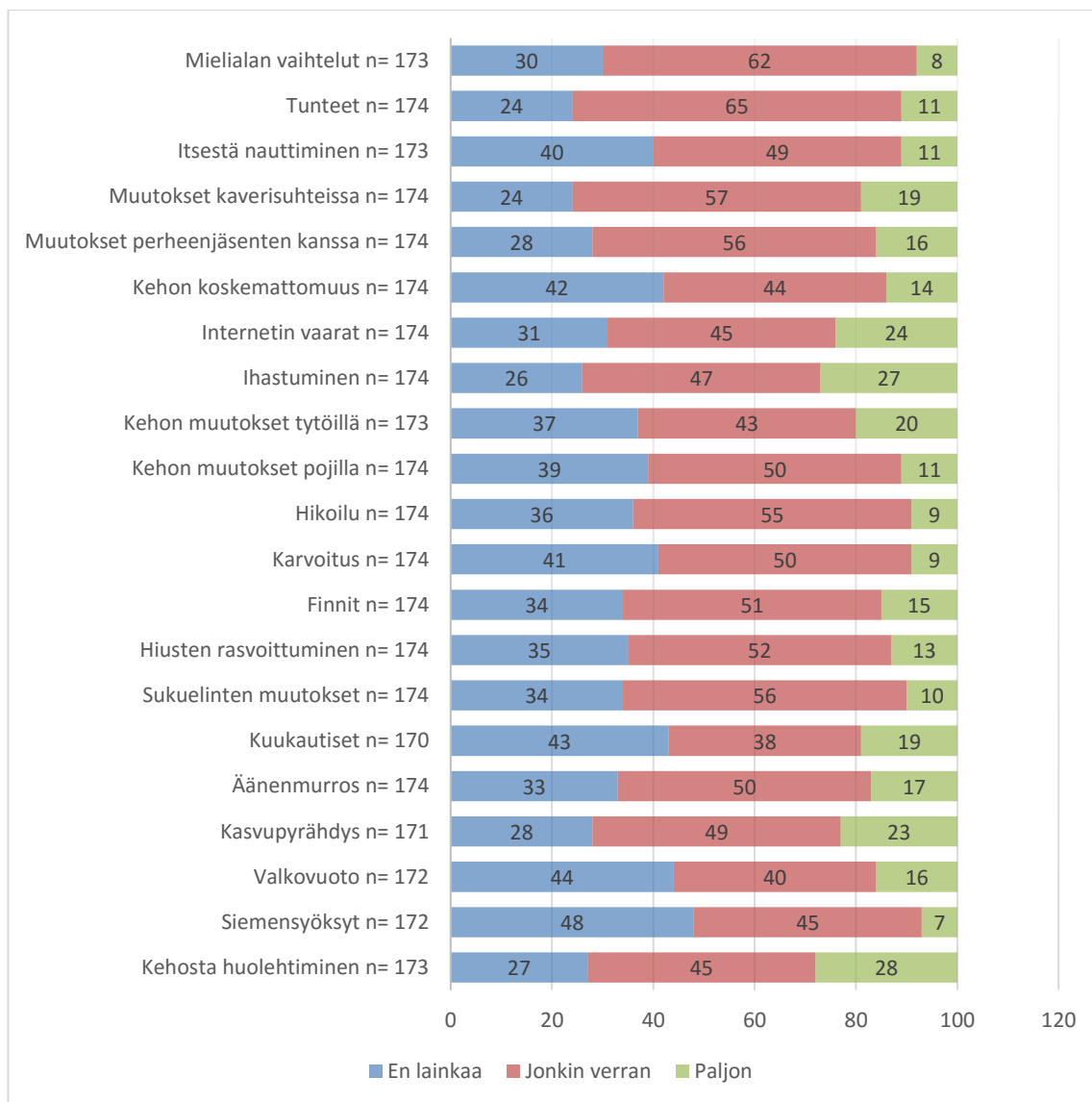
Aineisto analysoitiin, kun tutkimukset oli tehty jokaisessa koulussa kevään 2016 aikana. Tutkimustulokset tallennettiin tilastointiohjelma Exceliin ja analysoinnissa käytettiin Excelin lisäosa Tixeliä, jonka avulla pystyttiin kuvailemaan aineistoa numeroina tai kuvioina käyttäen yksiulotteista jakaumaa sekä ristiintaulukointia. Avoimien kysymysten analysoimisessa käytettiin ryhmittelyä. Vastaukset jaettiin kategorioihin, jotka oli johdettu teoriasta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 132–133, 167.)

5 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselylomakkeet jaettiin yhteensä 183 viidesluokkalaiselle, joista 177 vastasi kyselyyn eli vastausprosentti oli 97 %. Kyselylomakkeen taustatiedoissa kysyttiin oppilaan sukupuolta. Tähän kysymykseen vastasi 170 oppilasta, joista tyttöjä oli 48 % (n=82) ja poikia 52 % (n=88).

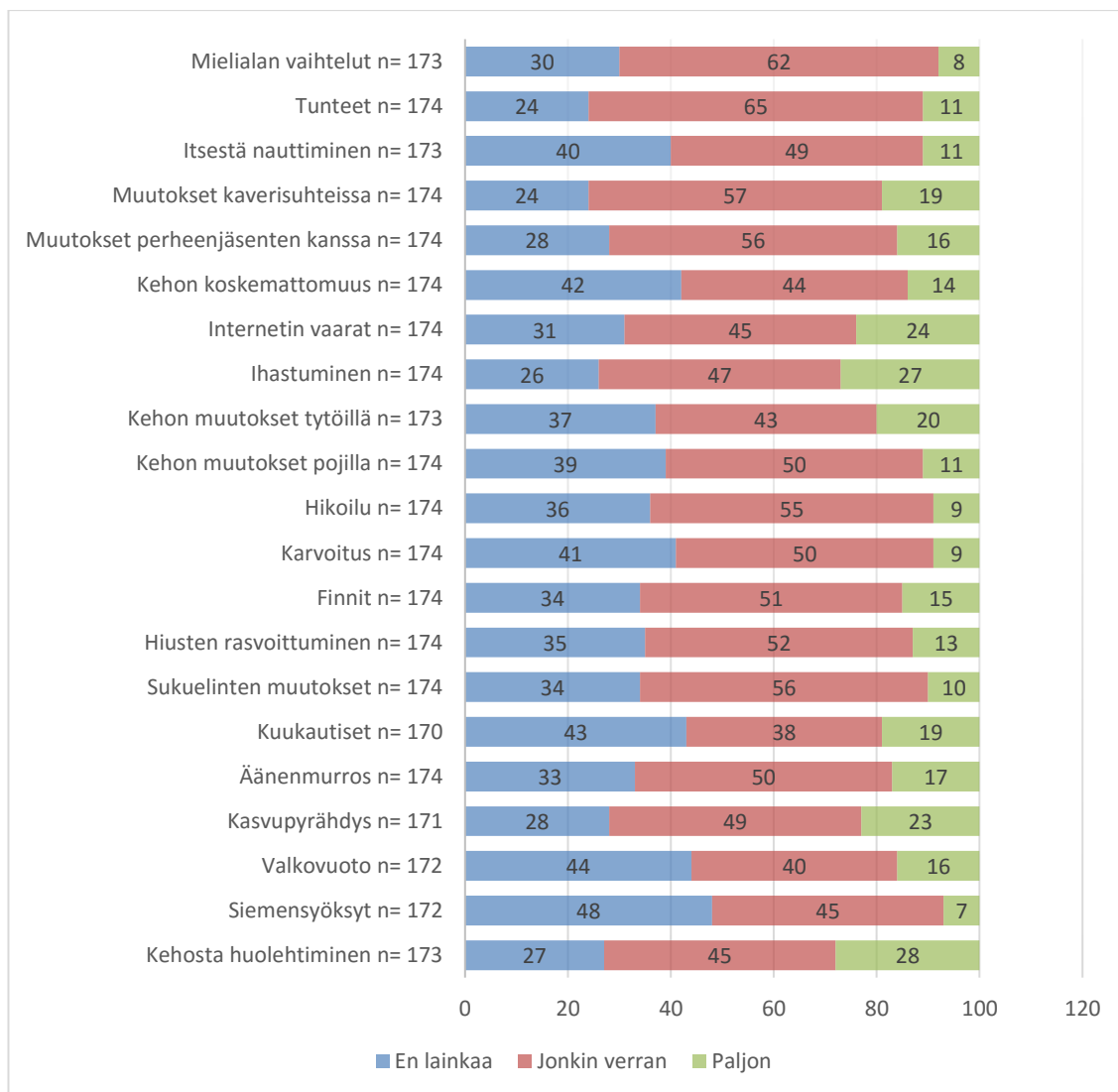
5.1 Seksuaalisuuteen liittyvä tiedonsaanti

Ensimmäinen kyselylomakkeen osio käsitteli seksuaalikasvatustunnilla käytyjä asioita ja sitä, kuinka paljon tietoa oppilaat kyseisistä asioista saivat. Kyselylomakkeessa oli seksuaalikasvatustunnilla käydyt psyykkiset, sosiaaliset ja fyysiset asiat lueteltuina, ja jokaisessa kohdassa vastausvaihtoehdot ”en lainkaan”, ”jonkin verran” ja ”paljon” kuvaamassa sitä, kuinka paljon tietoa mistäkin asiasta saatiin. Puolet oppilaista oli saanut paljon tietoa kehosta huolehtimisesta (50 %). Paljon tietoa oli saatu myös internetin vaaroista (45 %), kehon muutoksista tytöillä (40 %) ja ihastumisesta (39 %). Eniten vastauksia ”jonkin verran” ja ”paljon” oli annettu kohtiin tunteet (yhteensä 95 %) ja mielialan vaihtelut (yhteensä 93 %), ja vain pieni osa oppilaista oli ollut sitä mieltä, etteivät olleet saaneet lainkaan tietoa näistä asioista. Kolmannes oppilaista ei ollut saanut lainkaan tietoa siemensyöksyistä (34 %) eikä valkovuodosta (31 %). Melkein jokaisessa kohdassa eniten vastauksia oli tullut vastausvaihtoehtoon ”jonkin verran”. (Kuvio 1.).



Kuvio 1: Seksuaalikasvatustunnilla saadun tiedon määrä prosentteina.

Seuraavassa osiossa selvitettiin sitä, mistä oppilaat olisivat halunneet saada tietoa seksuaalikasvatustunnilla ja kuinka paljon. Tässä osiossa oli samat kysymykset ja vastausvaihtoehdot kuin ensimmäisessäkin osiossa. Paljon tietoa oppilaat halusivat saada kehosta huolehtimisesta (28 %), ihastumisesta (27 %) sekä internetin vaaroista (24 %). Lähes puolet oppilaista oli sitä mieltä, etteivät he olisi halunneet saada lainkaan tietoa siemensyöksyistä (48 %) ja alle puolet ei halunnut saada tietoa valkovuodosta (44 %) ja kuukautisista (43 %). Tässäkin osiossa melkein kaikissa kohdissa eniten vastauksia oli tullut vastausvaihtoehtoon ”jonkin verran”. (Kuvio 2.)



Kuvio 2: Oppilaiden haluaman tiedon määrä prosentteina.

Avoimena kysymyksenä kyselylomakkeessa oli kohta, jossa kysyttiin, mitä muita murrosikään ja seksuaalisuuteen liittyviä asioita oppilaat olisivat halunneet tunnilla käsiteltävän. Psykkisyyteen liittyviä asioita, joita oppilaat olisivat halunneet tunnilla käsiteltävän, olivat pelot (n= 1). Sosiaalisuuteen liittyviä asioita (n= 2) olivat vanhempien kanssa tulevat riidat sekä ”sen oikean” löytäminen. Fyysisyyteen liittyviä asioita haluttiin tietää enemmän (n= 8). Näitä asioita olivat kuukautiset, hormonit, ihosta huolehtiminen, urheiluun liittyvät asiat, luiden särkeminen, sekä se, missä iässä karvat kasvaa ja milloin murrosikä alkaa. Yksi oppilas oli kirjoittanut avoimeen kysymykseen seuraavasti:

”En halua saada kaikkea tietoa näistä asioista kerralla” (86.)

5.2 Seksuaalikasvatustunnin toteutus

Kolmannessa osiossa kysyttiin, millaisena oppilaat kokivat seksuaalikasvatustunnin. Tässä osiossa oli adjektiivipareja kuvaamassa tuntia ja niiden välillä asteikko yhdestä viiteen. Keskiarvoja tarkastelemalla tuntia pidettiin eniten selkeänä (vastausten keskiarvo 3,63). Kaikkien kohtien keskiarvo oli yli 2,5, joten enemmän tunti koettiin positiivisena kuin negatiivisena. Huonoimman keskiarvon sai kohta, jossa olivat adjektiivit epämieluisa ja mieluisa, joten tunti koettiin jokseenkin epämieluisana. Tässä kohdassa 70 % vastanneista oli valinnut vastausvaihtoehdon 1–3. (Kuviot 3 ja 4.)

| | | | | | | |
|--------------------|----|----|----|----|----|------------------|
| Ei lainkaan tärkeä | 7 | 14 | 30 | 28 | 21 | Tärkeä |
| Hyödytön | 8 | 13 | 22 | 28 | 28 | Hyödyllinen |
| Epämieluisa | 10 | 23 | 37 | 17 | 12 | Mieluisa |
| Ei ajankohtainen | 11 | 15 | 23 | 27 | 23 | Ajankohtainen |
| Tylsä | 12 | 18 | 23 | 27 | 20 | Mielenkiintoinen |
| Sekava | 7 | 10 | 25 | 29 | 29 | Selkeä |

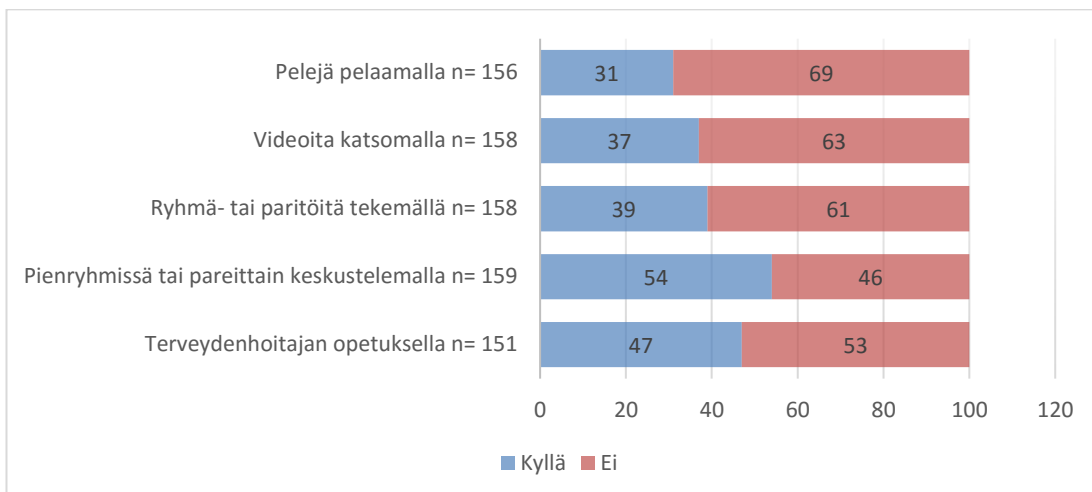
Kuvio 3: Kokemukset seksuaalikasvatustunnista prosentteina.

| | |
|----------------------------------|------|
| Ei lainkaan tärkeä - tärkeä | 3,42 |
| Hyödytön - hyödyllinen | 3,57 |
| Epämieluisa - mieluisa | 2,98 |
| Ei ajankohtainen - ajankohtainen | 3,36 |
| Tylsä - mielenkiintoinen | 3,25 |
| Sekava - selkeä | 3,63 |

Kuvio 4: Keskiarvot vastauksista.

Lopussa oli avoin kohta, johon voi kirjoittaa, kuvaako jokin muu sana paremmin tuntia. Vastauksiksi tähän kohtaan tuli sekä positiivisia että negatiivisia adjektiiveja. Positiivisia (n= 7) olivat sanat hauska, käytännöllinen, kiva, hyvä, kiinnostava, mahtava ja opettavainen. Negatiivisia (n= 3) sen sijaan olivat kamala, pitkästyttävä ja tyhmä.

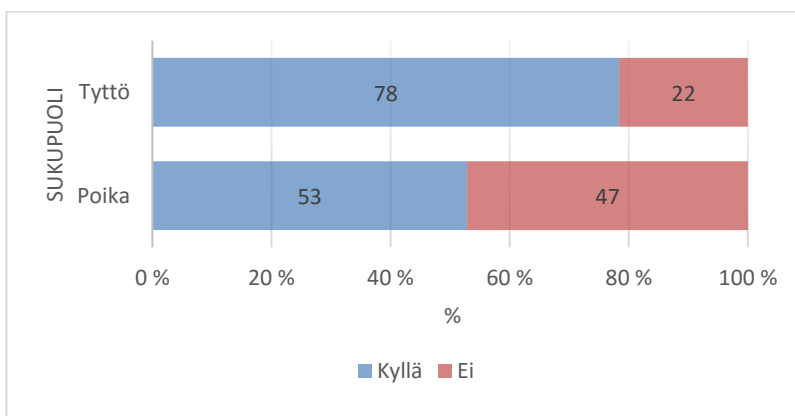
Neljännessä osiossa selvitettiin sitä, miten oppilaat haluisivat tunnin toteutettavan. Osiossa oli erilaisia toteutustapoja ja niissä vastausvaihtoehdot ”kyllä” ja ”ei”. Mieluisimpana tapana koettiin olevan pienryhmissä tai pareittain keskustelu (54 %) ja terveydenhoitajan opetus (47 %). 69 % vastanneista ei olisi halunnut, että tunti pidetään pelejä pelaamalla. Videoiden katsominen ja ryhmä- tai paritöiden tekeminen sai suunnilleen saman verran mielipiteitä. (Kuvio 5.)



Kuvio 5: Oppilaiden toiveet tunnin toteutuksesta prosentteina.

Osion lopussa oli vielä avoin kohta ”Jollain muulla tavalla, millä?”. Tähän kohtaan oli yksi oppilas vastannut ”*open kuuntelemisella*” (122.).

Viimeinen kysymys käsitteli sitä, haluaisivatko oppilaat, että tytöille ja pojille järjestettäisiin erilliset seksuaalikasvatustunnit. Tytöistä (n= 74) 78 % ja pojista (n= 87) 53 % oli sitä mieltä, että tunnit olisi syytä pitää erikseen. Yksi kyllä-vastauksen antanut tyttö oli kirjoittanut lisäksi tähän kohtaan ”*koska pojat nauroivat tunnilla*” (98.). (Kuvio 6.)



Kuvio 6: Seksuaalikasvatustunnin järjestäminen erikseen tytöille ja pojille (n=161).

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia kokemuksia raumalaisilla viidesluokkalaisilla on heille pidettävästä seksuaalikasvatustunnista, ja tavoitteena oli saada ideoita seksuaalikasvatustunnin kehittämiseen. Tutkimustulosten mukaan terveydenhoitajat voisivat keskittyä seksuaalikasvatustunnilla puhumaan enemmän tietyistä osa-alueista, ja seksuaalikasvatustunnin toteutustakin voisi miettiä uudestaan.

Ensimmäisenä tutkimusongelmana oli selvittää, minkälaisia kokemuksia viidesluokkalaisilla on seksuaalikasvatustuntiin liittyvästä tiedonsaannista. Ensimmäisessä osiossa selvitettiin, mitä tietoa oppilaat tunnilla saivat ja kuinka paljon. Paljon tietoa oli saatu kehosta huolehtimisesta, internetin vaaroista, kehon muutoksista tytöillä ja ihastumisesta. Sunela ja Talvitie (2012, 16–18) selvittivät tutkimuksessaan, mitä asioita kahden helsinkiläisen koulun terveystarkastuksissa käydään läpi. Alakoulun terveystarkastuksissa asioista läpi käymättä jäivät seurustelusuhde, kuukautiset, ihastuminen, tieto seksuaaliterveydestä, seksuaalinen identiteetti, yhdynnän aloittaminen, raskauden- ja sukupuolitautilien ehkäisy, kondomin käytön ohjaus, riskikäyttäytyminen sekä kaltoinkohtelu. Näitä asioita käsiteltiin vasta yläasteella. Tutkimuksessa ei kuitenkaan käynyt ilmi, pidettiinkö alakouluissa terveystarkastusten lisäksi seksuaalikasvatustunti, vai jäikö oppilaiden kaikki tiedonsaanti terveystarkastusten varaan. Raumalla pidettävällä seksuaalikasvatustunnilla käytiin kuitenkin myös juuri kyseisiä asioita läpi, mitkä Sunelan ja Talvitien tutkimuksen mukaan helsinkiläisissä kouluissa jäivät läpikäymättä.

Toisessa osiossa selvitettiin, mitä tietoa oppilaat olisivat halunneet seksuaalikasvatustunnilla saada ja kuinka paljon. Kehosta huolehtiminen nousi yhdeksi suurimmista aiheista, josta olisi haluttu saada jonkin verran tai paljon lisää tietoa. Silti ensimmäisessä osiossa oli myös vastattu, että siitä oli jo saatu tunnilla paljon tietoa. Tämä ihmetytti opinnäytetyöntekijää. Nykymaailmassa kuitenkin kehonkuva on muuttunut ja ihmiset ovat yhä enemmän ulkonäkökeskeisiä ja vertailevat omaa kehoaan muihin (Väestölii-

ton [www-sivut 2016](#)). Tämä varmasti on vaikuttanut myös viidesluokkalaisten näkemykseen asiasta, ja he toivovat siksi saavansa lisää tietoa, miten omasta kehosta huolehditaan. Avoimeen kohtaan oli muutama oppilas kirjoittanut, että haluaisi saada lisää tietoa kuukautisista, vaikka lomakkeessa oli jo valmiiksi suljettu kohta, jossa kysyttiin kuinka paljon tietoa kuukautisista olisi haluttu.

Toinen tutkimusongelma selvitti, mitä kokemuksia viidesluokkalaisilla on seksuaalikasvatustunnin toteutuksesta. Kyselylomakkeen kolmannessa osiossa oli annettu adjektiiivipareja ja niiden välillä oli vastausvaihtoehdot yhdestä viiteen. Keskiarvot laskeamalla tunti koettiin eniten selkeäksi ja vähiten mieluisaksi. Myös avoimeen kohtaan oli tullut sekä positiivisia että negatiivisia kommentteja tunnista, mikä antoi vaikutelman siitä, että oppilaat olivat oikeasti miettineet, minkälainen tunti heistä oli. Kohdassa, jossa selvitettiin sitä, miten oppilaat toivoisivat seksuaalikasvatustunnin pidettävän, saattoi joissakin kyselylomakkeissa olla vastattu kaikkiin vaihtoehtoihin ”ei”, mutta silti avoimeenkaan kohtaan ei ollut kirjoitettu mitään. Tästä voi siis mahdollisesti päätellä, ettei seksuaalikasvatustunti kiinnostanut joitakin oppilaita lainkaan, eivätkä he haluaisi sellaista pidettävän ollenkaan. Opinnäytetyön tekijä hämmästyi myös siitä, etteivät pelien pelaaminen ja videoiden katsominen saaneet niin paljon kannatusta kuin esimerkiksi terveydenhoitajan opetus. Nykymaailmassa media on niin lähellä nuoria, että olisi luullut sen kiinnostavan enemmän.

Mielipiteet siitä, pitäisikö seksuaalitunnit järjestää erikseen tytöille ja pojille, olivat juuri sellaisia, millaisiksi opinnäytetyön tekijä oli ne ajatellut. Kaksi kolmasosaa oli sitä mieltä, että tunnit olisi parempi pitää erikseen, tytöt olivat tätä mieltä useammin kuin pojat. Yhden vastanneen tytön kommentti siitä, miten pojat olivat nauraneet tunnilla, piti varmasti paikkansa. Muiden oppilaiden käytös tunnilla vaikuttaa myös toisten suhtautumiseen. Oppilaiden on kuitenkin hyvä saada tietää myös toiseen sukupuoleen liittyvistä asioista, joten yhteisen tunnin pitäminen on varmasti myös hyvä asia.

Opinnäytetyön tekijä sai koko kirjoitusprosessin aikana valtavasti uutta tietoa nuoren seksuaalisuudesta ja siitä, miten tärkeä osa se on nuoren kehityksessä. Sairaanhoidajalta vaaditaan tietoa ja rohkeutta puhua myös seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, joten opinnäytetyön tekemisestä on varmasti ollut paljon hyötyä myös tulevaa ammattia ajatellen. Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä prosessi, joka on opettanut lähteiden

kriittistä tarkastelua, paljon tiedonhakua ja tieteellisen tekstin lukemista, sisäistämistä ja kirjoittamista. Opinnäytetyö on iso kokonaisuus, josta on saatava loogisesti etenevä, joten opinnäytetyön tekijän on sisäistettävä aihe hyvin, jotta tekstistä saadaan eheä. Prosessi on opettanut myös oman elämän aikatauluttamista, sillä opinnäytetyöntekijä halusi saada työn valmiiksi sovitussa ajassa, joten sitä oli tehtävä myös töiden ohella.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Validiteetilla ja reliabiliteetilla tarkastellaan tutkimuksen luotettavuutta. Validiteetti kuvaa sitä, onko tutkimuksessa mitattu juuri sitä, mitä on tarkoitus. Validiteetilla tarkoitetaan myös tutkimuksen yleistettävyyttä. Reliabiliteetti kuvaa sitä, kuinka pysyvä ja toistettava tutkimustulos on. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189–190; Tuomi 2007, 150.) Kyselylomakkeet jaettiin yhteensä 183 viidesluokkalaiselle, joista 177 vastasi kyselyyn eli vastausprosentti oli yllättävän suuri, 97 %. Koska lomakkeet täytettiin terveydenhoitajan valvonnassa, eivät oppilaat tämän vuoksi luultavasti kieläytyneet täyttämästä lomaketta. Lomakkeisiin oli vastattu hyvin ja asiallisesti. Joissakin lomakkeissa kuitenkin huomasin, ettei oppilasta luultavasti kiinnostanut vastaaminen, sillä lomakkeissa oli saatettu vastata kaikkiin kohtiin sama vastaus, tuskin edes lukematta kysymystä. Opinnäytetyön tekijä kuitenkin yllättyi siitä, miten suurimpaan osaan lomakkeista oli vastattu todella hyvin ja jokainen kohta varmasti mietitty tarkkaan, ja huomasin, että oppilaita oli oikeasti aihe kiinnostanut.

Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeiden laadinta onnistui muiden kohtien osalta hyvin, mutta kysymykset siitä, millaisena nuoret kokivat seksuaalikasvatustunnin, koettiin hankalina. Tämän osion vastauksien luotettavuus saattoi jäädä puutteelliseksi, sillä kaikki eivät olleet osanneet täyttää kohtaa. Esitestauksessa ei ilmennyt ongelmia, mutta myöhemmin kyselylomakkeita läpikäydessä opinnäytetyön tekijä huomasi, etteivät kaikki olleet osanneet täyttää kohtaa oikein. Muutama oppilas oli myös kirjoittanut kysymysten viereen, ettei ymmärtänyt, miten kohta olisi tullut täyttää. Tämän kohdan analysoiminen ja tulosten kirjoittaminen tuotti myös opinnäytetyön tekijälle vaikeuksia. Vastauksiin olisi ehkä enemmän pitänyt antaa esimerkiksi vaihtoehdot ”sekava”, ”melko sekava”, ”en osaa sanoa”, ”melko selkeä” ja ”selkeä”, jotta tulosten läpikäyminen olisi ollut helpompaa.

Kyselylomakkeissa oli myös joukossa kohtia, joihin oli laitettu enemmän kuin yksi vastausvaihtoehto, jolloin opinnäytetyön tekijä ei voinut tietää, mitä vastausta oli tarkoitettu. Tällaisissa tapauksissa tuloksia koneelle syötettäessä, jätettiin kyseiset kohdat tyhjiksi.

6.3 Tutkimuksen eettisyys

Hyvän tutkimuksen on oltava eettisesti kestävä, eli sen on noudatettava hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksen tekijän on oltava rehellinen, tarkka ja huolellinen tutkimusta tehdessään ja tuloksia raportoidessa. Tutkijan on otettava muiden tutkijoiden työt huomioon. Tutkimuksen eettisyyteen kuuluu myös se, että tutkittavat saavat vapaaehtoisesti vastata tutkimukseen eli he saavat kieltäytyä vastaamasta tai keskeyttää vastaamisensa missä vaiheessa tahansa. Kaikkien osallistujien on myös jätävä nimeämättä, ellei ole erikseen sovittu identiteetin paljastamisesta. Aineisto on säilytettävä lukitussa paikassa ja tietokoneella salasanojen takana. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23-27; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 217-222; Tuomi 2007, 144-145.)

Tutkimuslupaa (LIITE 1) haettiin 7.1.2016. Tutkimuslupahakemuksessa oli opinnäytetyöntekijän, työn ohjaajan sekä yhteyshenkilön yhteystiedot, lyhyt kuvaus opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja tavoitteista, aineistonkeruusta sekä aikataulusta. Hakemus lähetettiin Rauman sosiaali- ja terveysviraston kehittämispalveluihin ja lupa myönnettiin (LIITE 2) 20.1.2016. Tämän jälkeen opinnäytetyön tekijä lähetti terveydenhoitajille tarkoitetun sähköpostiviestin (LIITE 3) ja vanhemmille tarkoitetun Wilma-viestin (LIITE 4) Nanun koulun terveydenhoitajalle, koska esitelmä suoritettiin siellä. Sen jälkeen opinnäytetyön tekijä vei kyselylomakkeet ja kirjekuoret Nanun koululle ja haki ne takaisin, kun kysely oli tehty. Koska esitelmänsä ei ilmennyt muutosehdotuksia lomakkeeseen, lähetti opinnäytetyön tekijä myös muiden koulujen terveydenhoitajille sähköpostiviestin ja Wilma-viestin. Viesteissä sovittiin myös aikataulut, milloin kyselylomakkeet ja vastauskuoret toimitettaisiin koululle. Kun kyselyt oli kaikissa kouluissa tehty, kävi opinnäytetyön tekijä noutamassa lomakkeet takaisin henkilökohtaisesti.

Kyselylomakkeen alkuun laadittiin saatekirje oppilaille (LIITE 5). Saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta, sekä siitä, että vastaamisen on vapaaehtoista ja se tehdään nimettömänä, joten heitä ei voida tunnistaa. Oppilaat saivat siis halutessaan kieltäytyä kyselyyn vastaamisesta. Muutama oppilas oli saatekirjeestä huolimatta kirjoittanut oman etunimensä kyselylomakkeeseen, mutta opinnäytetyön tekijä ei niitä huomioinut. Täytetyt kyselylomakkeet opinnäytetyön tekijä säilytti kotonaan ja tilastot omalla tietokoneellaan salasanan takana. Tutkimuksen valmistuttua, kun tulokset oli raportoitu, hävitettiin kyselylomakkeet asianmukaisesti. Tutkimustulosten oli tarkoitus olla valmiina alkusyksyllä 2016, joten opinnäytetyön tekijä pysyi aikataulusuunnitelmassaan.

6.4 Jatkotutkimus- ja kehittämisehdotukset

Tästä tutkimuksesta saamien tulosten perusteella tuntia voitaisiin kehittää oppilaille enemmän mieleisiksi ja tuoda tunnilla esille enemmän niitä asioita, joista nuoret haluavat tietää ja oppia lisää. Juuri omasta kehosta huolehtiminen ja internet, kuten nuoret itsekin olivat vastanneet, ovat nykypäivänä niin iso osa arkea, että niistä olisi varmasti hyvä tietää enemmän. Oppilaat voisivat esimerkiksi ennen tuntia kirjoittaa pienille lapuille asioita, joista he haluaisivat tunnilla saada tietoa. Näin terveydenhoitaja voisi kertoa enemmän juuri niistä asioista tunnilla.

Tunnin toteutusta voisi myös miettiä uudestaan. Oppilaat olivat eniten sitä mieltä, että tunti voitaisiin pitää pienryhmissä tai pareittain keskustelemalla. Ainakin jatkossa osa tunnista voisi olla sellaista, että nuorille annettaisiin jokin tunnilla käsiteltävä aihe ja heidät jaettaisiin ryhmiin, joissa he keskustelisivat siitä, mitä tietoa heillä on ennestään aiheesta. Sen jälkeen asiat voitaisiin vielä käydä tunnilla yhteisesti läpi, jotta kaikki saavat samat tiedot. 39 % oppilaista oli ollut myös sitä mieltä, että ryhmä- tai parityöt voisivat olla hyvä tapa tunnin pitämiseen. Ainakin jokin aihe voisi olla sellainen, että ryhmät tekisivät pienen esitelmän aiheesta muille oppilaille. Tämä tukisi nuorten rohkeutta puhua myös seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ääneen.

Kun tuntia on kehitetty enemmän nuorten näköiseksi, jatkotutkimushaasteena voisi olla tutkimus siitä, miten se on vaikuttanut opetukseen ja millaisena nuoret kokevat

tunnin sen jälkeen. Olisi mielenkiintoista myös saada tietää mitä tietoa nuorilla on jo ennestään, ennen kuin heille on edes pidetty seksuaalikasvatustuntia. Tätä varten voisi tehdä kyselyn, jossa on erilaisia väittämiä, joihin nuoret vastaavat ovatko ne oikein vai väärin. Saman kyselyn voisi jakaa heille myös tunnin jälkeen, jolloin saisi tietää, mitä nuoret entuudestaan tiesivät ja mitä uutta he tunnilla oppivat.

LÄHTEET

- Bildjuschkin, K., Klemetti, R., Kulmala, T., Luoto, R., Nipuli, S., Nykänen, M., Pa-rekh, S., Raussi-Lehto, E. & Surcel, H. 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Edistä, ehkäise, vaikuta – seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Toim. Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. Viitattu 30.7.2015 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-174-7>
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta. Helsinki: Kirja-paja.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Laaja terveystarkastus - ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Verkkojulkaisu. Viitattu 16.10.2015 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-708-0>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kuusenoja, M. & Welling, S. 2010. Seksuaalikasvatustunnit 5.- ja 6.-luokkalaisille varhaisnuorille. Julkaisematon AMK-kehittämistyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.
- Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. Viitattu 4.8.2015 <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085324>
- Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 16.8.2016 http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ ja_ kehitys/12_15-vuotias/sek-suaalinen_ kehitys/
- Opetushallitus. 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Verkkojulkaisu. Viitattu 4.8.2015 http://www.oph.fi/download/163777_perusopetuksen_opetussuun-nitelman_perusteet_2014.pdf
- Rauman kaupungin opetussuunnitelma. 2016. Viitattu 5.9.2016 https://peda.net/rauma/po2/rauma/luku14/14-4_oppiaaineet/14-4-5_ymparistooppi/5
- Rauman sosiaali- ja terveystieteiden menettelyohje opinnäytetyö-/ tutkimusluvan ha-kemiseen 20.10.2014. Viitattu 9.12.2015. http://www.rauma.fi/sites/default/fi-les/atoms/files/opinnayte-tai_tutkimusluvan_hakeminen.pdf
- Retulainen, H., Venho, I. & Viheriäkoski, T. 2014. Pojat murrosiän kynnyksellä. AMK-opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu. Viitattu 7.12.2015 <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-20150401382>
- Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.

- Sunela, O. & Talvitie, H. 2012. Seksuaaliterveyden edistäminen peruskouluissa. AMK-opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.8.2015 <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201201241592>
- Sutinen, S. 2010. Nuorten tietoja seksuaalisuudesta. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.8.2015 <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010091413004>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2014. Viitattu 25.5.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus>
- Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Helsinki: Tammi.
- Vanhatalo, J. 2014. ”Voitaisiin puhua enemmän” - Kahdeksaluokkalaisten nuorten kokemukset seksuaalikasvatuksesta. AMK- opinnäytetyö. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.6.2015 <http://urn.fi/urn:nbn:fi:amk-2014112216293>
- Virtanen, H. 2009. Seitsemäsluokkalaisten seksuaalitietämys ja seksuaalikasvatus. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.5.2015 <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200905253177>
- Väestöliitto. 2009. Hei, mitä mulle tapahtuu: edessä muutosten murrosikä.
- Väestöliiton www-sivut. 2016. Viitattu 16.8.2016 <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/> sekä <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/kehonkuva/>
- World Health Organization www-sivut. Viitattu 16.8.2016 http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/


 OPINNÄYTETYÖ-/
TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

1(2)

| | | | | |
|---|--|------------|---------------------------------|----------------------------------|
| OPINNÄYTETYÖN/ TUTKIMUKSEN TEKIJÄ | Sukunimi | Nupponen | Etunimet | Noora Eveliina |
| | Osoite | [REDACTED] | Postinumero ja postitoimipaikka | 26100 Rauma |
| | Puhelin | [REDACTED] | Sähköpostiosoite | noora.e.nupponen@student.samk.fi |
| | Sukunimi (Muut tekijät) | - | Etunimi | - |
| | Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö | | | |
| | Satakunnan ammatti korkeakoulu | | | |
| Koulutusohjelma/suuntautumisvaihtoehto | | | | |
| Sairaanhoitaja (AMK) | | | | |

| | | | | |
|--|-----------------------|---|------------------|------------------------|
| OPINNÄYTETYÖN/ TUTKIMUKSEN OHJAAJA(T) OPPILAITOKSESSA | Nimi | Elina Lahtinen | | |
| | Toimipaikka ja osoite | Rauman kampus, Satamakatu 26, 26101 Rauma | | |
| | Puhelin | [REDACTED] | Sähköpostiosoite | elina.lahtinen@samk.fi |
| | Opinlarvo ja ammatti | THM, lehtori | | |

| | | | | |
|---------------------------|--|--|--|--|
| OPINNÄYTETYÖ/ TUTKIMUS | Opinnäytetyön/ tutkimuksen nimi | Seksuaalikasvatustunti viidesluokkalaisten kokemana | | |
| | Opinnäytetyön/ tutkimuksen taso | <input type="checkbox"/> Väitöskirja <input type="checkbox"/> Lisensiaattitutkimus <input type="checkbox"/> Pro gradu <input checked="" type="checkbox"/> AMK-opinnäytetyö | | |
| | | <input type="checkbox"/> Muu opinnäytetyö <input type="checkbox"/> Muu, mikä | | |
| | Lyhyt yhteenveto (Opinnäytetyön/ tutkimuksen aihe, tarkoitus ja teoreettinen tausta, käytetty tutkimusaineisto, aineiston keruu- ja analysointitapa, tutkimuksen merkityksen arviointi, eettiset näkökohdat.) Opinnäytetyöni on tutkimus, jonka tarkoituksena on selvittää viidesluokkalaisten kokemuksia terveydenhoitajan heille järjestämästä seksuaalikasvatustunnista. Tavoitteena on saada ideoita tunnin kehittämiseen. Tutkimus tehdään kyselylomakkeella Naurun, Karin, Kaaron, Uotilan ja Syvärauman koulujen viidesluokkalaarisille. | | | |

 RAUMAN KAUPUNKI
 Sosiaali- ja terveysvirasto
 PL 283
 26101 RAUMA
 www.rauma.fi

 Kehittämispalvelut
 Steniuksenkatu 2
 26100 RAUMA
 vaihde 02 83411/02 83511


 OPINNÄYTETYÖ-/
TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

2(2)

| | | |
|---|---|--|
| YHTEYSHENKILÖ(T) SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMESSA | Jotta opintäytetyö/tutkimuksen teko voidaan suorittaa mahdollisimman joustavasti ja ao. yksikön kannalta mielekkäästi, on tutkijan syytä ennen varsinaista luvanhakua ottaa yhteys tämän yksikön esimieheen tai muuhun vastaavaan henkilöön ja sopia alustavasti tutkimuslähtökohdat. Yhteyshenkilön nimi merkitään tähän | |
| | Nimi Maritta Komminaho | Yksikkö Perhekeskus |
| | Puhelin 044 403 2028 | Sähköposti maritta.komminaho@rauma.fi |

| | | |
|------------------------|---|--|
| HAKEMUKSEN LIITTEET | <input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyö-/tutkimussuunnitelma, josta ilmenevät opinnäytetyön/ tutkimuksen aihe, tarkoitus ja teoreettinen tausta, käytetty tutkimusaineisto, aineiston keruu- ja analysointi, tutkimuksen arviointi, eettiset näkökohdat. <input checked="" type="checkbox"/> Kyselylomake <input type="checkbox"/> Muu, mikä | |
| | Aineiston keruu-aika (alkaa/päätyy) tammikuu 2016/toukokuu 2016 | Opinnäytetyön/tutkimuksen arvioitu valmistumisaika elokuussa 2016 |

| | |
|---|---|
| TUTKIJAN SITOMUS JA ALLEKIRJOITUS | <ul style="list-style-type: none"> - Tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä - Tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytyillä tavalla. - Tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä. - Mahdollisesti tarvittavassa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao. henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessaan. - Tutkimuksen valmistuttua tutkimusraportti toimitetaan sosiaali- ja terveysviraston käyttöön. |
| | Sitoudun noudattamaan ehdotonta vaitiolovelvollisuutta ja luovuttamaan korvauksetta opinnäytetyöstä/tutkimuksesta sen valmistuttua kaksi kappaletta, kannellinen ja toinen ilman, Rauman kaupungin sosiaali- ja terveysvirastolle. Mikäli opinnäytetyön/ tutkimuksen teko keskeytyy, tulen ilmoittamaan siitä Rauman kaupungin sosiaali- ja terveysviraston kehittämisspalveluun. |

| | | |
|---------------|--|------------|
| ALLEKIRJOITUS | Paikka ja aika Rauma | 7 / 1 2016 |
| | Allekirjoitus ja nimen selvennys Noora Nupponen | |

Hakemuksen ja valmistuneen opinnäytetyön/tutkimuksen palautus:

 Rauman sosiaali- ja terveysvirasto
 Kehittämisspalvelut
 Steniuksenkatu 2
 26100 Rauma
 puhelinvaihe 02 834 11 tai 02 835 11

 RAUMAN KAUPUNKI
 Sosiaali- ja terveysvirasto
 PL 283
 26101 RAUMA
 www.rauma.fi

 Kehittämisspalvelut
 Steniuksenkatu 2
 26100 RAUMA
 vaihe 02 83411/02 83511

RAUMAN KAUPUNKI
Sosiaali- ja terveysvirasto
Sosiaali- ja terveystohtaja

PÄÄTÖSPÖYTÄKIRJA
20.1.2016

12/2016

Muut asiat
10/10

Opinnäyte-/tutkimuslupahakemus

Tutkimuslupa myönnetään seuraavin ehdoin:

- tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä
- tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla
- tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä
- mahdollisesti tarvittaessa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessa.

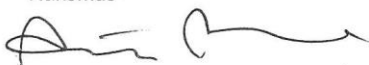
Opinnäytetyö/tutkimus:
Seksuaalikasvatustunti viidesluokkalaisten kokemana

Hakija: Noora Nupponen

Päätös Hyväksyn tutkimuslupa-anomuksen.

Liitteet Hakemus

Päätöksen
allekirjoitus



Antti Parpo
Sosiaali- ja terveystohtaja

Pöytäkirja nähtävillä 27.1.2016

Tiedoksi Hakija, yhteyshenkilö

Tiedoksianto
asianosaiselle

Tämä päätös on
[x] lähetetty tiedoksi mainituille

Tämä päätös on
[] annettu tiedoksi mainituille

Päiväys 20.1.2016

Tiedoksiantaja

Terttu Grönvall

Otto-oikeus

Päätös voidaan panna täytäntöön, ellei siihen käytetä kuntalain mukaista otto-oikeutta.

Oikaisuvaatimus-
ohjeet

Oikaisuvaatimusviranomaisen
Sosiaali- ja terveystohtaria
PL 283
26101 Rauma

Hei!

Olen sairaanhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta Raumalta. Teen opinnäytetyöni Rauman kouluterveydenhuoltoon. Opinnäytetyöni on tutkimus, jonka tarkoituksena on selvittää viidesluokkalaisten kokemuksia terveydenhoitajien heille järjestämästä seksuaalikasvatustunnista. Tutkimuksen tavoitteena on saada ideoita tunnin kehittämiseen. Idea tähän työhön tuli alakoulun terveydenhoitajalta, suorittaessani harjoittelua kyseisessä paikassa.

Koska viidesluokkalaiset ovat alle 15-vuotiaita, tarvitsen heidän vanhemmiltaan luvan kyselyyn osallistumisesta. Pyydän Sinua lähettämään osallistuvien lasten vanhemmille etukäteen viestin, joka on tässä liitteenä. Viestin voi lähettää esimerkiksi Wilman kautta.

Koulussanne on käytössä Kuusenojan ja Wellingin suunnittelemat seksuaalikasvatustunnit, joten pyydän Sinua jakamaan lähettämäni kyselylomakkeet viidesluokkalaisille pitämäsi seksuaalikasvatustunnin jälkeen. Kyselyn mukana on saatekirje oppilaille, mutta heille olisi hyvä vielä painottaa, että vastaaminen kyselyyn on vapaaehtoista, mutta jokainen vastaus on tärkeä. Vastaukset annetaan nimettöminä ja niitä käsitellään luottamuksellisesti. Kun oppilaat ovat vastanneet kyselylomakkeeseen, laittavat he sen mukana tulevaan kirjekuoreen ja sulkevat kuoren. Tämän jälkeen pyydän Sinua keräämään kuoret ja ilmoittamaan minulle, kun seksuaalikasvatustunti on pidetty, jotta voin käydä noutamassa kirjekuoret. Tutkimuksen valmistuttua hävitän kyselylomakkeet asianmukaisesti.

Olen saanut työhöni asianmukaisen tutkimusluvan Rauman sosiaali- ja terveysjohtajalta. Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori, THM Elina Lahtinen.

Jos Sinulla on jotain kysyttävää tutkimukseen liittyen, voit ottaa yhteyttä minuun. Vastaan mielelläni kysymyksiisi!

Noora Nupponen

noora.e.nupponen@student.samk.fi

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

26100 Rauma

Puh. XXXXXXXXXXXX

Hei!

Olen sairaanhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta Raumalta. Teen opinnäytetyöni Rauman kouluterveydenhuoltoon. Opinnäytetyöni on tutkimus, jonka tarkoituksena on selvittää viidesluokkalaisten kokemuksia terveydenhoitajien heille järjestämästä seksuaalikasvatustunnista. Tutkimuksen tavoitteena on saada ideoita tunnin kehittämiseen.

Terveydenhoitajat pitävät siis viidesluokkalaisten seksuaalikasvatustunnin, jonka jälkeen he jakavat tekemäni kyselylomakkeet oppilaille. Oppilaat vastaavat kyselyyn nimettömänä, joten heidän henkilöllisyytensä ei tule tutkimuksessa esiin. Tuloksia käsitellään luottamuksellisesti ja tutkimuksen valmistuttua hävitän kyselylomakkeet asianmukaisesti. Jokainen vastaus on minulle tärkeä!

Vastaathan tähän viestiin _____ mennessä, mikäli lapsesi ei saa osallistua kyselyyn.

Ystävällisin terveisin

Noora Nupponen

Hei sinä viidesluokkalainen!

Teen opinnäytetyökseni tutkimuksen liittyen teille äsken pidettyyn seksuaalikasvatus-tuntiin. Toivottavasti tunti oli mielenkiintoinen! Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää, minkälaisia kokemuksia teille tuli seksuaalikasvatustunnista. Vastausten perusteella tunteja voitaisiin kehittää enemmän nuorten mieleisiksi. Pyytäisin sinua nyt vastaamaan tähän kyselylomakkeeseen totuudenmukaisesti ja asiallisesti nimettömänä. Kenenkään osallistujan henkilöllisyys ei tule missään vaiheessa minun tietooni. Kun olet saanut kyselylomakkeen täytettyä, pyytäisin sinua laittamaan sen mukana saamaasi kirjekuoreen, sulkemaan kuoren ja antamaan sen terveydenhoitajalle. Kun olen saanut tutkimukseni valmiiksi, hävitän nämä kyselylomakkeet asianmukaisesti. Toivon sinun vastaavan kaikkiin kysymyksiin, sillä jokainen vastaus on minulle tärkeä!

Ystävällisin terveisin, Noora Nupponen

Ympyröi oikea/mielestäsi sopivin vaihtoehto.

1. Sukupuoli

tyttö 82 poika 88

Kuinka paljon tietoa sait seuraavista asioista?

| | En lainkaan | Jonkin verran | Paljon |
|-------------------------------------|-------------|---------------|--------|
| 2. Mielialan vaihtelut | 12 | 130 | 33 |
| 3. Tunteet | 8 | 127 | 40 |
| 4. Itsestä nauttiminen | 40 | 106 | 26 |
| 5. Muutokset kaverisuhteissa | 16 | 99 | 57 |
| 6. Muutokset perheenjäsenten kanssa | 31 | 96 | 47 |
| 7. Kehon koskemattomuus | 36 | 103 | 35 |
| 8. Internetin vaarat | 31 | 65 | 79 |
| 9. Ihastuminen | 15 | 90 | 68 |
| 10. Kehon muutokset tytöillä | 22 | 81 | 68 |
| 11. Kehon muutokset pojilla | 21 | 96 | 55 |

| | | | |
|----------------------------|----|-----|----|
| 12. Hikoilu | 21 | 100 | 54 |
| 13. Karvoitus | 22 | 117 | 35 |
| 14. Finnit | 34 | 102 | 40 |
| 15. Hiusten rasvoittuminen | 31 | 104 | 39 |
| 16. Sukuelinten muutokset | 28 | 104 | 38 |
| 17. Kuukautiset | 42 | 78 | 48 |
| 18. Äänenmurros | 31 | 102 | 40 |
| 19. Kasvupyrähdys | 24 | 97 | 54 |
| 20. Valkovuoto | 54 | 93 | 23 |
| 21. Siemensyöksyt | 60 | 93 | 20 |
| 22. Kehosta huolehtiminen | 19 | 69 | 88 |

Mistä asioista olisit halunnut saada tietoa ja minkä verran?

| | En lainkaan | Jonkin verran | Paljon |
|--------------------------------------|-------------|---------------|--------|
| 23. Mielialan vaihtelut | 52 | 108 | 13 |
| 24. Tunteet | 41 | 113 | 20 |
| 25. Itsestä nauttiminen | 69 | 85 | 19 |
| 26. Muutokset kaverisuhteissa | 42 | 99 | 33 |
| 27. Muutokset perheenjäsenten kanssa | 48 | 98 | 28 |
| 28. Kehon koskemattomuus | 72 | 77 | 25 |
| 29. Internetin vaarat | 55 | 78 | 41 |
| 30. Ihastuminen | 42 | 86 | 46 |
| 31. Kehon muutokset tytöillä | 64 | 75 | 34 |
| 32. Kehon muutokset pojilla | 68 | 87 | 19 |
| 33. Hikoilu | 64 | 95 | 15 |
| 34. Karvoitus | 71 | 87 | 16 |
| 35. Finnit | 59 | 88 | 27 |
| 36. Hiusten rasvoittuminen | 61 | 91 | 22 |
| 37. Sukuelinten muutokset | 59 | 98 | 17 |
| 38. Kuukautiset | 73 | 64 | 33 |
| 39. Äänenmurros | 58 | 87 | 29 |
| 40. Kasvupyrähdys | 48 | 83 | 40 |
| 41. Valkovuoto | 76 | 69 | 27 |
| 42. Siemensyöksyt | 83 | 77 | 12 |

43. Kehosta huolehtiminen 48 77 48

44. Mitä muita murrosikään ja seksuaalisuuteen liittyviä asioita olisit halunnut tunnilla käsiteltävän?

Millaisena koit seksuaalikasvatustunnin?

| | | | | | | |
|------------------------|----|----|----|----|----|------------------|
| 45. Ei lainkaan tärkeä | 11 | 22 | 48 | 45 | 33 | Tärkeä |
| 46. Hyödytön | 12 | 21 | 35 | 45 | 45 | Hyödyllinen |
| 47. Epämieluisa | 16 | 36 | 57 | 27 | 19 | Mieluisa |
| 48. Ei ajankohtainen | 18 | 24 | 36 | 43 | 37 | Ajankohtainen |
| 49. Tylsä | 19 | 29 | 37 | 44 | 32 | Mielenkiintoinen |
| 50. Sekava | 11 | 15 | 40 | 45 | 46 | Selkeä |

51. Kuvaako jokin muu sana paremmin tuntia, mikä? _____

Miten toivoisit seksuaalikasvatustunnin pidettävän?

| | Kyllä | Ei |
|---|-------|-----|
| 52. Pelejä pelaamalla | 49 | 107 |
| 53. Videoita katsomalla | 59 | 99 |
| 54. Ryhmä- tai paritöitä tekemällä | 61 | 97 |
| 55. Pienryhmissä tai pareittain keskustelemalla | 86 | 73 |
| 56. Terveystieteiden opetuksella | 71 | 80 |
| 57. Jollain muulla tavalla, millä? | | |

58. Toivoisitko, että tytöille ja pojille järjestettäisiin erilliset seksuaalikasvatustunnit?

kyllä 110 ei 57

Kiitos kyselyyn vastaamisesta!