



Emma Salminen
Janita Tasa

Sussa on seksii!

Nuorten seksuaaliterveyspalvelut ja opetusvideo nuorille
seksuaaliterveydestä

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Kätilö
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
29.11.2010

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Emma Salminen ja Janita Tasa Sussa on seksiä! Nuorten seksuaaliterveyspalvelut ja opetusvideo nuorille seksuaaliterveydestä 32 sivua + 4 liitettä 29.11.2010
Tutkinto	Kätilö amk
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelman
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilötyö
Ohjaaja(t)	TtT Arja Liinamo TtM Anne Nikula
<p>Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen on valtakunnallinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen painopistealue. Jokaisen ikäluokan tulee saada monipuolista nuoruusajan kehitystä tukevaa seksuaalikasvatusta. Seksuaaliterveyden edistäminen kuuluu koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ja koko kouluyhteisön tehtäviin. Julkisen terveydenhuollon ja muiden peruspalveluiden tulee tarjota nuorille tukea ja ohjatausta seksuaaliterveyteen liittyvissä kysymyksissä.</p> <p>Opinnäytetyömme on osa ”Seksuaaliterveyden edistäminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, muissa peruspalveluissa sekä ammatillisessa koulutuksessa 2009–2011”- hanketta. Hankkeen tarkoituksena on arvioida ja kehittää nuorten seksuaaliterveyden edistämistä terveydenhuollon palveluissa ja alan ammatillisissa koulutuksissa. Opinnäytetyömme on kaksiosainen. Siihen kuuluu kirjallinen opinnäytetyöraportti sekä opetusvideon tuottaminen, joka on työn toiminnallinen osio.</p> <p>Opinnäytetyöraportin tarkoituksena on kuvata nuorten seksuaaliterveyspalveluita Suomessa. Tarkoituksena on mahdollisimman laajasti esitellä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin tarjoamia palveluita. Tavoitteena on tuoda mahdollisimman kattavasti näkyväksi nuorten saatavissa olevat seksuaaliterveyspalvelut.</p> <p>Toiminnallisen osion tarkoituksena on tuottaa video opetusmateriaaliksi seksuaaliterveyttä opettavien ammattihenkilöiden työn tueksi. Tavoitteena on, että video tukee nuorten seksuaaliterveyttä ja antaa aineksia nuorille seksuaaliterveyden edistämiseen. Videon tavoitteena on toimia ajatustenherättäjänä ja tiedonantajana nuorille sekä seksuaaliterveyden edistämisen toteutuksen tukena ammattihenkilöille.</p> <p>Sussa on seksiä!- video on tarkoitettu käytettäväksi erityisesti toisen asteen oppilaitoksissa eli ammattikouluissa ja lukioissa, mutta se soveltuu käytettäväksi myös peruskoulun yläluokilla. Aihealueet, joita videolla käsitellään, ovat seksuaalisuus, parisuhde, ensimmäinen yhdyntä, sukupuolitautitestit ja testeihin hakeutuminen sekä papa-kokeen otto. Video on tehty yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun mediatekniikan insinööriopiskelijoiden kanssa.</p> <p>Jatkossa haasteena on videon arviointi kohderyhmällä sekä saada video hyödynnettäväksi ja laajemmin levitettäväksi nuorten seksuaaliterveyden edistämistyössä valtakunnallisesti. Kehittämisehdotuksena on jatkossa tuottaa nuorille lisää uutta opetus- ja neuvontamateriaalia, jossa otetaan huomioon myös muista kulttuureista tulevat nuoret.</p>	
Avainsanat	seksuaalisuus, seksuaaliterveys, terveyskasvatus, seksuaaliterveyspalvelut ja nuori

Author(s) Title Number of Pages Date	Emma Salminen and Janita Tasa <i>You've got sex appeal-</i> Sexual health services for young people and an educational video about sexual health for youth 32 pages + 4 enclosures 29.11.2010
Degree	Bachelor in midwifery and health care
Degree Programme	Nursing and health care
Specialisation	Midwifery
Instructor(s)	Doctor of Nursing science Arja Liinamo Master of Nursing science Anne Nikula
<p>The promotion of sexual health among the youth is an important area of focus for the nationwide encouragement of sexual and reproductive health. Every age group is entitled to all-round sexual education supporting the development of youth. The promotion of sexual health for adolescents is a job for the school health care and the whole school community. The public health care and other public utilities are to provide young people support and guidance in issues concerning sexual health.</p> <p>Our thesis is a part of the project called "The promotion of sexual health in school health care, other public utilities and vocational education 2009-2011". The aim of the project is to assess and develop the promotion of sexual health amongst the youth in health care services and in vocational schooling. Our thesis consists of two parts: a written thesis report and the production of an educational video.</p> <p>The purpose of the thesis report is to depict sexual health services available for young people in Finland. We wish to present the services provided by the public, private and voluntary sectors as extensively as possible. Our aim is to comprehensively disclose the sexual health services that are available for young people.</p> <p>The intention of the functional component of the thesis is to produce a video to be used as educational material by professionals teaching sexual health for adolescents. The objective for the video is to support and promote sexual health as a part of sexual education by professionals as well as to act as a catalyst for thought and discussion and to provide information for young people.</p> <p>The video <i>You've Got Sex Appeal!</i>- is especially thought to be used in secondary education meaning mostly high schools but it is also suitable for use in middle school. The areas covered in the video are sexuality, relationships and first intercourse, getting a Pap smear and STI tests and how to go about getting tested. The video is done in collaboration with media engineer students from the Metropolia University of Applied Sciences.</p> <p>Going forth with this project we face the challenge of evaluating the video on a focus group as well as getting the video utilized and distributed on a larger scale nationwide in the effort of promoting sexual health in adolescents. Our proposal to further develop this project is to produce more educational and counselling material concerning sexual health that would also take into consideration the needs of young people originating from diverse cultures.</p>	
Keywords	Sexuality, sexual health, health education, sexual health services, adolescence, youth

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	1
2 OPINNÄYTETYÖN HANKE-ESITTELY JA TYÖELÄMÄYHTEYS	3
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	4
4 SEKSUAALISUUS, SEKSUAALITERVEYS JA TERVEYSKASVATUS	5
4.1 Seksuaalisuus	5
4.2 Seksuaaliterveys ja terveystieteet	6
4.3 Hyvä seksuaalikasvatus	7
5 SEKSUAALITERVEYSPALVELUT SUOMESSA	10
5.1 Nuoret ja seksuaaliterveyspalvelut	10
5.2 Julkisen sektorin tarjoamat seksuaaliterveyspalvelut	11
5.3 Yksityisen sektorin tarjoamat seksuaaliterveyspalvelut	14
5.4 Kolmannen sektorin tarjoamat seksuaaliterveyspalvelut	15
6 VIDEON TUOTANTOPROSESSIN KUVAUS	18
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	18
6.2 Prosessin eteneminen ja aihevalinta	19
6.3 Käsikirjoituksen vaiheet ja tekeminen	20
6.4 Videon kuvaukset ja kuvamateriaalin editointi	22
7 POHDINTA	25
7.1 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu ja arviointi	25
7.2 Videon hyödynnettävyys ja julkaisutilaisuudet	27
7.3 Työn luotettavuus ja eettisyys	28
7.4 Kehittämissuhteita	28
LÄHTEET	30
LIITTEET 1-4	

1 JOHDANTO

Nuorten seksuaaliterveys on kokenut suuria muutoksia viimeisten vuosikymmenten aikana. Nuoret ovat saaneet suurempia vapauksia itsensä toteuttamiseen, nuorten tieto taso seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa on parantunut ja seksuaalikasvatus on tehostunut. (Kontula – Meriläinen 2007: 13.) Nuoret pitävät seksuaalisuutta henkilökohtaisena asiana, joka heidän mukaansa vaihtelee iän, erilaisten kokemusten ja sukupuolen mukaan. Nuoret kokevat seksuaalisuuden olevan asia, joka saadaan jo syntyessä. Nuorten mielestä seksuaalisuuteen kuuluu muun muassa oma persoonallisuus, minäkuva, ja seksuaalisuuden koettiin olevan osa ihmisen kokonaisuutta. Tärkeänä nuoret pitävät myös sitä, että ihminen hyväksyy itsensä sellaisena kuin hän on, ja että seksuaalisuus ja ihmisen ajatukset muuttuvat iän myötä. (Järvinen 2007: 44.)

Seksuaaliopetusta on annettu kouluissa jo 1970- luvulta alkaen osana ihmissuhdekasvatusta (Peruskoulun opetussuunnitelmakomitean mietintö 1970 ks. Järvinen 2007: 15). Vaikka tietoa annettiin oppilaille muun muassa sukupuolisesta kypsymisestä, pidettiin seksuaaliopetusta kielteisenä asiana aina 1980- luvun lopulle asti (Lähdesmäki – Peltonen 2000: 208). 1980- ja 1990- luvuilla seksuaalisuus sisällytettiin eri oppiaineisiin kuten biologiaan, liikuntaan, kotitalouteen ja yhteiskuntaoppiin. Siitä huolimatta, että valtakunnalliset suositukset kehottivat kuntia ottamaan seksuaalikasvatuksen opetuksessa huomioon, supistettiin 1990- luvun puolivälissä liikunnan ja kotitaloustuntien oppimäärää. Tämä vaikutti osaltaan seksuaaliopetuksen vähenemiseen. (Peruskoulun opetussuunnitelman perusteet 1985 ja 1994 ks. Järvinen 2007: 15)

Vuodesta 2006 lähtien on terveystiedon opetus tullut pakolliseksi osaksi peruskoulun opetussuunnitelmaa. Vaikka terveystieto omana oppiaineenaan käsittelee seksuaalisuuteen liittyviä asioita, sisällytetään seksuaalisuusopetusta edelleen tavalla tai toisella esimerkiksi liikuntatuntien ja biologian opetukseen. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004 ks. Järvinen 2007: 16.) Terveystiedon opetuksen määrä vaihtelee kuitenkin kouluittain (STM 2006: 26).

Seksuaaliterveyden eri aiheita käsitellään lukiossa osana terveystiedon opetusta. Lukion opetustarjontaan kuuluu yksi pakollinen sekä kaksi vapaavalinnaista terveystiedon kurssia. Ammatillisissa oppilaitoksissa opintosuunnitelmaan kuuluu yksi opintoviikko terveystietoa, mutta aihealueeseen ei ole lainkaan sisällytetty seksuaaliterveysopetusta vaan aiheet käsittelevät esimerkiksi tupakointia ja päihteitä sekä työturvallisuutta. Lukion ja ammattioppilaitosten nuoret opiskelijat ovat näin ollen hyvin eriarvoisessa asemassa koskien seksuaaliterveyttä, ja sen edistämistä. (STM 2006: 26.) Seksuaaliterveyteen kehoitetaan kiinnittämään huomiota ammatillisessa peruskoulutuksessa (STM 2007: 39).

Seksuaaliterveyteen liittyvien palveluiden tarve on suuri toisen asteen opiskelijoiden ikäryhmässä (Liinamo 2009: 6). Sosiaali- ja terveysministeriön tekemä Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma vuosina 2007–2010 suosittaakin, että seksuaalikasvatuksen osaksi kehitetään monipuolista oppimateriaalia. Oppimateriaalin päivityksestä tulee huolehtia Opetushallituksen johdolla. (STM 2006: 27.) Monipuolisen oppimateriaalin tarve lähtee myös kouluissa terveystietoa ja seksuaalikasvatusta opettavilta opettajilta. Väestöliiton vuonna 2006 tekemän tutkimuksen mukaan lähes kaikki opettajat, jotka opettavat seksuaaliopetusta kaipaavat opetuksensa tueksi videoita, DVD:ä ja oppilaille jaettavia esitteitä. (Kontula – Meriläinen 2007: 54.)

Metropolia ammattikorkeakoulun hankkeen ” Seksuaaliterveyden edistäminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, muissa peruspalveluissa sekä ammatillisessa koulutuksessa 2009–2011” osatavoitteena on vuosina 2010–2011 kehittää työmenetelmiä seksuaaliterveyden tueksi (Liinamo 2009: 11). Opinnäytetyömme on osa tätä hanketta. Opinnäytetyömme on kaksiosainen, johon kuuluu kirjallinen opinnäytetyöraportti sekä toiminnallinen osio, opetusvideo. Kirjallisessa raportissa tehtävänämmä on esitellä ja kuvata, mitkä eri tahot tarjoavat seksuaaliterveyspalveluita nuorille. Yhdessä toisten hankkeessa työskentelevien opiskelijoiden kanssa tuotamme opetusvideon ”Sussa on seksiä!” seksuaaliterveydestä, joka on opinnäytetyömme toiminnallinen osio. Opetusvideolla käsitellään erityisesti toisen asteen opiskelijoille (16–19-vuotialille) suunnattuja seksuaaliterveyteen liittyviä aihealueita. Hankkeen yhtenä tarkoituksena on tuottaa opetusmateriaalia seksuaaliterveyttä opettavien ammattilaisten työn tueksi.

2 OPINNÄYTETYÖN HANKE-ESITTELY JA TYÖELÄMÄYHTEYS

Opinnäytetyömme on osa ”Seksuaaliterveyden edistäminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, muissa peruspalveluissa sekä ammatillisessa koulutuksessa 2009–2011”- hanketta. Hankkeen tarkoituksena on muun muassa arvioida ja kehittää nuorten seksuaaliterveyden edistämistä terveydenhuollon palveluissa ja alan ammatillisissa koulutuksissa. Näkökulmina hankkeessa ovat kattavuus, asiakaslähtöisyys ja vaikuttavuus. Metropolia Ammattikorkeakoulu toteuttaa kehittämishanketta, joka on osa Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman 2007–2011 toimeenpanoa. Sosiaali- ja terveysministeriö tukee hankkeen toteutusta Terveyden edistämisen määrärahalta. (Liinamo 2009: 2.)

Vuosina 2009–2010 yhteistyössä työelämän (kunnat ja kolmas sektori) sekä nuorten palveluiden käyttäjien kanssa toteutetaan seksuaaliterveyspalveluihin liittyvien käytäntöjen kehittämistä. Erityishuomio kiinnittyy näinä vuosina ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden seksuaaliterveyteen. Toissijaisena kohderyhmänä ovat kouluikäiset lapset, nuoret ja opiskelijat (Liinamo 2009: 2, 8).

Hankkeen tavoitteena on tuottaa materiaalia, työmenetelmiä ja täydennyskoulutusta, jota terveydenhoitajat ja muut nuorten parissa toimivat henkilöt voivat hyödyntää valtakunnallisesti. Yhteistyökuntien (Helsinki ja Kerava) ammattihenkilöt ja terveydenhoitajat osallistuvat kehittämistyöhön Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa. (Liinamo 2009: 8.)

Hämäläisen, Kolimaan ja Peltosen (2002: 21) mukaan opiskeluterveydenhuollon toteuttaminen ja käytännöt vaihtelevat suuresti ammattikorkeakouluissa, toisen asteen oppilaitoksissa ja lukioissa. Ammatillisissa oppilaitoksissa nuorten opiskeluterveydenhuolto on heikompaa kuin esimerkiksi lukioissa (Liinamo 2009: 6). Tämän pohjalta ”Seksuaaliterveyden edistäminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, muissa peruspalveluissa sekä ammatillisessa koulutuksessa 2009–2011”- hanke on asettanut erääksi tavoitteekseen tuottaa toisen asteen oppilaitosten ammattihenkilöstön käyttöön materiaalia, jota voidaan hyödyntää seksuaaliopetuksen välineenä.

Metropolia Ammattikorkeakoulun ja työelämäyhteistyökumppaneiden kanssa tavoitteenamme oli tuottaa video seksuaalikasvatusmateriaaliksi. Videon suunnittelusta

ja alustavasta käsikirjoituksesta vastaamme yhdessä kättilöopiskelijoiden Liisa Lappalaisen, Sari Leinosen ja Mari Linttisen kanssa. Metropolia Ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman puolelta ohjaajina olivat yliopettaja Arja Liinamo ja lehtori Anne Nikula. Yhteistyökumppaneina Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa toimi Helsingin kaupungin terveystieteiden koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yksikkö. Työelämäyhteistyökumppanina toimi Mäkelänrinteen lukion terveydenhoitaja Terhi Haltsonen. Opetusvideon toteutuksesta vastasivat lisäksi Metropolia Ammattikorkeakoulun digitaalisen mediatekniikan yliopettaja Erkki Rämö ja tuntiopettaja Antti Laiho sekä mediainsinööriopiskelijat Joni Vainikainen, Markus Saarinen ja Paula Terho. Mediatekniikan opiskelijat vastasivat videon kuvaamisesta ja editoimisesta. Metropolia Ammattikorkeakoulun kulttuurialan puolelta videon ohjauksesta ja käsikirjoituksen täydentämisestä vastasi ohjaaja ja dramaturgi Riku Laakkonen.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme koostuu kirjallisesta ja toiminnallisesta osiosta. Molemmat osiot käsittelevät seksuaalisuutta ja seksuaaliterveyttä, mutta painottavat eri aihealueita. Kirjallisen osion tarkoituksena on kuvata ja esitellä mahdollisimman laajasti erilaisia seksuaaliterveyspalveluita Suomessa. Tarkoituksena on kuvata palveluiden näkyvyyttä ja saatavuutta erityisesti nuorille. Tavoitteena on, että nuoret saavat kattavaa tietoa eri seksuaaliterveyspalveluista ja niiden saatavuudesta.

Toiminnallisen osion tarkoituksena on tuottaa materiaalia, jota opettajat, terveydenhoitajat ja muut nuorten parissa toimivat henkilöt voivat valtakunnallisesti hyödyntää nuorten terveyskasvatuksessa. Opetusvideon tavoitteena on, että se tukee nuorten seksuaaliterveyttä ja antaa aineksia nuorille seksuaaliterveyden edistämiseen. Videon tavoitteena on toimia ajatusten herättäjänä ja tiedonantajana. Työn tavoitteena on, että seksuaaliterveyttä opettavat ammattihenkilöt saavat videosta apuvälineen työnsä tueksi.

4 SEKSUAALISUUS, SEKSUAALITERVEYS JA TERVEYSKASVATUS

4.1 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on voimakas, eteenpäin kuljettava ja elämää ylläpitävä voima (Cacciatore 2007: 178). Se on sisäinen ominaisuus - osa ihmistä, jota ei voida erottaa muusta ihmisenä olemisesta. Seksuaalisuuteen kuuluvat muun muassa seksuaalinen kehitys, biologinen sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti ja sen mukainen rooli sekä suvunjatkaminen (Aho – Kotiranta-Ainamo – Pelander - Rinkinen 2008: 17). Seksuaalisuus on meissä kaikissa syntymästä aina kuolemaan saakka, ja se liittyy vahvasti itsetuntoon ja itsensä hyväksi kokemiseen. Seksuaalisuus kehittyy vaiheittain koko elämän ajan, ja se muuttaa ilmenemistään erilaisten elämäkokemusten- ja tilanteiden mukaan. Esimerkiksi aika, historia, yhteiskunta, kulttuuri, uskonto, arvot, asenteet sekä elintavat vaikuttavat seksuaalisuuden kehittymiseen. Seksuaalinen kehitys on jatkuvaa, ja se etenee asteittain osana kasvua, ja se on osa ihmisen laajempaa kehitystä. Seksuaalisuutta voidaan myös ajatella välineenä, jonka avulla jokainen löytää oman tavan olla olemassa. Seksuaalisuuden avulla voidaan ilmaista itseään ja ymmärtää elämää sekä tuntea, ajatella ja rakastaa. (Aho ym. 2008: 17; Cacciatore 2007: 178, 181.)

Lämpö, läheisyys, antamisen halu, rakkaus ja yhteenkuuluvuudentunne kuuluvat seksuaalisuuteen. Seksuaalisuudesta voidaan erottaa ajattelun, tunteen ja biologian tasot. Ajattelun tasolla seksuaalisuus on asenteita ja arvoja, uskonnollisia ja eettisiä periaatteita, tietoa ja oppimista, fantasioita ja mielikuvitusmaailmaa sekä pohdintaa ja päätöksiä erilaisissa elämäntilanteissa. Tunteen tasolla seksuaalisuus on rakkautta, hellyyttä ja halua tehdä hyvää, itsensä hyväksi kokemista, pelkoja, arkuutta ja ahdistusta, unelmia ja tietämättömyyttä sekä läheisyyden ja yhteenkuuluvuuden kokemista. Biologian tasolla seksuaalisuus on oman kehitysvaiheen ja ikätason mukaisia tarpeita, viettejä ja vaistoja, fyysistä nautinnon tavoittelua ja lisääntymistä. (Cacciatore 2007: 178–179.)

Nuoruus on ainutlaatuinen vaihe elämässä, jolloin ratkaistaan elämän ja tulevaisuuden suuntaviivoja - ehkä loppuiäksi. Nuoruus on rajallinen ajanjakso, ja se on uudelleen organisoitumisen aikaa. Tänä aikana psyykinen kehitys itsenäistyy samalla, kun kehon rakenne ja toiminta muuttuvat rajusti. (Aalberg – Siimes 2009 ks. Hermanson –

Cacciatore – Apter 2004: 93). Nuoruusiän suuret keholliset ja hormonaaliset muutokset ovat monin tavoin haasteellisia. Erityistä hämmennystä nuoressa aiheuttaa seksuaalisuus, joka muuttuu ja kehittyy nopeasti. Nuoren identiteetin muotoutumiseen vaikuttavat muun muassa tieto, biologia, sosiaalinen ympäristö, eettiset ja uskonnolliset käsitykset. Seksuaalisuus muotoutuu oman elämyksellisen sisäistämisen ja erilaisten kokemusten kautta. (Hermanson ym. 2004: 93–94.)

Jokaisella nuorella tulisi olla oikeus riittävään ja asialliseen tietoon seksuaalikäyttäytymiseen liittyvistä riskeistä, terve malli seksuaalisuuden ja aggression normeista, kasvun voimavaroista sekä oikeus suojattuun kehitykseen. Nuoruus pitää tunnustaa elämänvaiheeksi, jolloin tarvitaan omia, erityisiä palveluita. Vastuullinen ohjaus ja kasvatustarpeet ovat tärkeitä nuoren seksuaalisen kasvun vahvistajia. Kouluterveydenhuollolla ja julkisella terveydenhuollolla on ainutlaatuinen tilaisuus vaikuttaa herkässä tilanteessa nuoriin, mutta heillä on myös vastuu ja velvollisuus tukea ja ohjata nuorta. (Hermanson ym. 2008: 93–94.)

4.2 Seksuaaliterveys ja terveystieteet

World Health Organisationin määritelmän mukaan *seksuaaliterveys* tarkoittaa seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa. Positiivinen ja kunnioittava asenne seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin on osa hyvää seksuaalisuutta. Hyvässä seksuaaliterveydessä yksilöllä on mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa. Jotta voitaisiin saavuttaa ja ylläpitää hyvää seksuaaliterveyttä, tulee kaikkien ihmisten kunnioittaa, suojella ja toteuttaa seksuaalisia oikeuksia. (Seksuaaliterveyden käsitelmä 2007.) Seksuaaliterveys on tarpeeksi hyvää silloin, kun ihminen voi toteuttaa omaa löydettyä seksuaalisuuttaan (Bildjuskin – Ruuhilahti 2008: 16).

Yksi terveyden edistämisen keino on *terveyskasvatus*. Terveystieteet pyrkii kasvatuksellisiin ja viestinnällisiin keinoin tottumusten, tietojen, arvojen sekä taitojen omaksumiseen. Terveystieteen tehtävänä on tukea yksilön kasvua ja selviytymistä sekä vaikuttaa terveyttä edistäviin muutoksiin. (Hakkarainen 2000: 15.) Terveystieteen alakäsitteitä ovat seksuaalikasvatus, -opetus, -neuvonta, ja -valistus (Nummelin 2000: 25).

Seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan ammatillista toimintaa, jonka päämääränä on yksilöiden ja koko yhteisön seksuaalisen hyvinvoinnin edistäminen. Seksuaalikasvatuksen sisältönä ja kohteena ovat seksuaalisuuteen liittyvä ymmärrys ja kokemus. Seksuaalikasvatukseen kuuluvat erilaiset ihmissuhteet, parisuhteet ja erotiikka. (Nummelin 2000: 24–25.)

Seksuaaliopetus tarkoittaa koulujen opetussuunnitelmaan sisällytetyn seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittelyä. Koulun katsotaan olevan myös paikka, johon seksuaaliopetus yleisesti kuuluu. (Nummelin 2000: 26.)

Seksuaalineuvonnalla käsitetään kahdenkeskeistä, vuorovaikutuksessa tapahtuvaa seksuaalisuuteen liittyvien kysymysten käsittelyä. Neuvontaan voi myös osallistua useampi henkilö kerrallaan nuoren omien tarpeiden mukaan. Seksuaalineuvonta on ammatillista ja henkilökohtaista toimintaa, joka voi käynnistyä joko nuoren omasta tai esimerkiksi kouluterveydenhoitajan aloitteesta. Seksuaalineuvonnassa asioita käsitellään kokonaisvaltaisesti ja ratkaisukeskeisesti. Kouluterveydenhoitaja on avainasemassa nuoren seksuaalineuvojana. (Nummelin 2000: 28–29.) Seksuaalineuvonnalla pyritään korjaamaan vääränlaisia käsityksiä muiden nuorten seksuaalisesta kokeneisuudesta, vähennetään paineita sukupuolielämän aloittamiseen varhaisella iällä sekä korostetaan nuoren oman päätöksenteon tärkeyttä (Kouluterveydenhuolto 2002: 55).

Seksuaalivalistus on ammatillista, joukkoviestinnän kautta tapahtuvaa nuoren seksuaalisuuteen liittyvien aiheiden tiedottamista. Seksuaalivalistuksen avulla voidaan tavoittaa nuori, jotka ei itse aktiivisesti etsi tietoa. Seksuaalivalistus on usein yksisuuntaista ja vuorovaikutuksellinen kohtaaminen puuttuu. Positiivisena asiana on, että seksuaalivalistuksella voidaan nopeasti tavoittaa suuri joukko nuoria. (Nummelin 2000: 30.)

4.3 Hyvä seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatus on seksuaalioikeus, ja se on keino edistää seksuaaliterveyttä. Ihminen tarvitsee seksuaalikasvatusta kaiken ikäisenä läpi elämän, sillä seksuaalinen kasvu ja muutos kestävät koko elämän ajan. Eniten ihminen tarvitsee seksuaalikasvatusta nuorena, jolloin elämäkokemusta ei ole vielä kertynyt tarpeeksi. Nuoren

seksuaalikasvatus rakentuu jo lapsena omaksutun ja aiemmin opitun tiedon varaan ja nämä käsitykset voivat määrittää seksuaalisuutta vielä aikuisiässä. (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2008: 20–21; Aho ym. 2008: 39, 42).

Seksuaaliopetuksen tulee olla suunniteltua ja opetussuunnitelmaan perustuvaa. Opetuksen sisällön tulee olla monipuolista ja riittävästi aiheita sisältävää, ja sitä tulee tarjota riittävän usein, mutta ei liikaa. (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2008: 24–25). Väestöliiton tekemän tutkimuksen (2006) mukaan seksuaaliopetus on hyvää silloin, kun opetusta on lukukauden aikana vähintään kuusi tuntia ja käsiteltyjä opetussisältöjä on vähintään 19 (Kontula - Meriläinen 2007: 114).

Seksuaalikasvattajina toimivat muun muassa nuoren vanhemmat ja läheiset, koulun opettajat sekä media eri muodoissa (Aho ym. 2008: 39). Koulun seksuaaliopetus kuuluu opetustoiminnan piiriin, mutta kouluterveydenhuollon asiantuntemusta voidaan ja tulee hyödyntää opetuksen toteutuksessa ja suunnittelussa. Jotta seksuaalikasvatus olisi laadukasta, tulee koulun opettajien, terveystiedon seksuaaliopetuksen ja kouluterveydenhuollon toiminta suunnitella tiiviissä yhteistyössä. Seksuaaliopetus ja neuvonta muodostavat kokonaisuuden, jolla voidaan tavoitella seksuaaliterveyden kannalta haluttuja tavoitteita. (Kouluterveydenhuolto 2002: 55.)

Seksuaalikasvatuksessa tulee ottaa huomioon nuoren ikä ja kehitystaso sekä lisäksi uskonnolliset ja kulttuuriset lähtökohdat. Nuoren seksuaalikasvatuksen tavoitteena on lisätä nuorten ymmärrystä heissä itsessään tapahtuvan kasvun ja kehityksen muutoksissa sekä tukea nuoren itsetuntoa ja seksuaali-identiteetin muotoutumista ja rakentumista. Seksuaalikasvatukseen kuuluvat elämäntaitojen- ja arvojen opettelu sekä ihmiseksi kasvaminen. (Aho ym. 2008: 39–40.) Vuorovaikutustaitojen vahvistaminen kuuluu seksuaaliopetukseen niin, että nuoren valmiudet solmia tasa-arvoisia ihmissuhteita vahvistuu ja kehittyy (Kouluterveydenhuolto 2002: 54). Nuoren tulee saada riittävästi tietoa seksuaalisuudesta ja seksistä sekä nuoren tulee kokea oma seksuaalisuutensa myönteisenä asiana. Myös keskeneräisten ja ratkaisemattomien ongelmien käsittely kuuluu koulun seksuaalikasvatukseen. (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2008: 23).

Alaluokilla seksuaaliopetuksella pyritään tukemaan positiivista suhtautumista oman kehonkuvan muuttumiseen ja puberteetin alkamiseen. Oppilaille painotetaan oikeutta oman kehon loukkaamattomuuteen. Myös kehityksen yksilölliset vaihtelut, itsetyydytys,

kuukautisten ja siemensyöksyjen alkaminen sekä varhaisten sukupuolisuhteista pidättäytyminen ovat tärkeitä alakoulussa käsiteltäviä seksuaaliopetukseen kuuluvia asioita. Oppilaille korostetaan luomaan kriittisyyttä median muovaamia seksuaalisuusnormeja kohtaan. Yläkoulun seksuaaliopetukseen sisältyvällä tutustumiskäynnillä oman paikkakunnan perhesuunnittelu- tai ehkäisyneuvolaan on saatu hyviä kokemuksia ja tuloksia. Tämänkaltainen tutustumiskäynti kannattaa ajoittaa yläkoulun 8.-9 luokan terveystiedon oppitunteihin. (Kouluterveydenhuolto 2002: 54–55.)

Ei ole yhtä oikeaa tapaa opettaa seksuaalisuutta. Seksuaalikasvatusta ei voi toteuttaa pelkästään faktoihin tukeutuen, vaan kasvattajan on oltava tilanteessa omana persoonanaan sekä oman seksuaalisuuden osa-alueet esille tuoden. Hyvä seksuaalikasvattaja on sellainen, joka tietää kasvatettavien nuorten elämäntavoista ja ymmärtää heidän maailmaansa. Seksuaalikasvatusta opettavan opettajan on oltava aidosti kiinnostunut nuoren seksuaalisesta kehitymisestä ja ihmisen seksuaalisuuden muutoksista koko elämäkaaren aikana. Voidakseen luontevasti puhua seksuaalisuudesta tulee opettajan pohtia omaa minuuttaan, seksuaalisuuttaan ja sukupuolisuuttaan. Opettajan täytyy osata puhua helposti ja luontevasti seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista. Puhutun kielen ja valittujen termien tulee olla nuorelle ymmärrettävää ja asiakieltä. (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2008: 21–22, 25–26, 28).

Seksuaalisuudesta ja muista seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista tulee nuoren kanssa puhua asiallisesti ja häpeilemättä, jolloin nuori ymmärtää ja oppii, että näistä asioista voi keskustella ja niihin voi hakea apua. Nuorelle on hyvä antaa tietoa asioita perustellen, sillä se lisää luottamusta ja oman hallinnan tunnetta. Erilaisista syyseuraussuhteista tulee kertoa asiallisesti ja konkreettisesti sekä luonnolliset realiteetit, kuten raskauden ja seksitautien mahdollisuus, on tuotava esille. (Aho ym. 2008: 42–44). Seksuaalisuudesta ja seksuaalielämästä ei tule puhua kielteiseen sävyyn tai vaarallisena ilmiönä, vaan ennemminkin on tuotava esiin seksuaalisuuden myönteinen merkitys ihmisen hyvinvoinnille (Kouluterveydenhuolto 2002: 54–55). Moralisoiminen, pelottelu, varoittelu ja häpeä ovat asioita, joita nuori pelkää ja niitä tulee välttää seksuaalikasvatuksessa (Aho ym. 2008: 43).

Turvallisessa ympäristössä nuori uskaltaa ilmaista tunteitaan ja kertoa omia mielipiteitään. Nuorta voi rohkaista ja kannustaa osallistumaan, mutta häntä ei saa

pakottaa tai painostaa harjoituksiin tai keskusteluihin. Kertomalla, jakamalla ja puhumalla voidaan käsitellä erilaisia tunnetilanteita ja purkaa ristiriitatilanteita. Keskustelevat tehtävät tarjoavat mahdollisuuden saada nuoren ääni kuuluviin. Nuoren oppiminen lisääntyy, kun hän pääsee keskustelemaan ja kritisoimaan tilanteita. (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2008: 30).

5 SEKSUAALITERVEYSPALVELUT SUOMESSA

5.1 Nuoret ja seksuaaliterveyspalvelut

Kun seksuaalisuhteet ja ehkäisyn tarve tulevat nuorelle ajankohtaisiksi asioiksi, on tärkeää, että palveluita on saatavilla. Kouluterveydenhuollon palveluiden tulisi olla ensimmäisenä tarjolla, ja niiden pitäisi olla nuorelle helposti lähestyttävänä kontaktina. (Kouluterveydenhuolto 2002: 56.) Kouluterveydenhuoltoon on panostettava, sillä se toimii nuorten keskeisimpänä terveyspalveluiden tarjoajana (Aho – Apter – Kotiranta-Ainamo – Pelander- Rinkinen 2007).

Väestöliiton vuonna 2007 tekemän tutkimuksen mukaan nuoret eivät käytä julkisen sektorin eli terveysasemien seksuaaliterveyspalveluita. Julkisen sektorin tehtävänä on huolehtia nuorten seksuaaliterveyden edistämisestä, johon kuuluvat esimerkiksi ehkäisyn aloittaminen ja terveyskeskuksen vastaanottotoiminta. Noin kolmasosa tutkimukseen osallistuneista nuorista (n=101) ei halunnut mennä omalle terveysasemalleen seksuaaliterveyteen koskevissa asioissa, sillä oman terveysaseman ammattitaitoon ei luotettu ehkäisyasioissa, he eivät olleet tyytyväisiä palveluihin tai koska oma lääkäri oli miespuolinen. Noin 20 % vastaajista ei edes tiennyt, että omalle terveysasemalle voi hakeutua seksuaaliterveyskysymyksissä. Myös se, että aikaa ei saanut lainkaan tai riittävän nopeasti, aiheutti tyytymättömyyttä. Peruspalveluita on täten huomasti kehitettävä nuorten tarpeita vastaaviksi. Nuorten terveydenhuollon tulisi olla nimenomaan ennaltaehkäisevää, joka on pitkällä tähtäimellä halvempaa kuin sairauksien ja ongelmien hoito. (Aho ym. 2007.)

Tarkoituksenamme on esitellä julkisia, yksityisiä ja kolmannen sektorin tarjoamia seksuaaliterveyspalveluita, jotka kohdistuvat erityisesti nuoriin tai joiden palvelut soveltuvat myös nuorille. Jotta opinnäytetyömme hyödyntäisi nuoria valtakunnallisesti

rajaamme kohdekaupungit niin, että esittelemme seksuaaliterveyspalveluita pääkaupunkiseudulla, Suomen viidessä suurimmassa kaupungissa sekä Lapin läänissä. Pääkaupunkiseutuna tässä yhteydessä tarkoitamme Helsinkiä, Espoota ja Vantaata. Väestörekisterikeskuksen mukaan vuosien 2008–2009 viisi suurinta kaupunkia pääkaupunkiseudun jälkeen olivat Tampere, Turku, Oulu, Jyväskylä ja Lahti (Suomen asukasluvut vuosittain n.d). Koska otamme huomioon Lapin läänin, esittelemme Rovaniemen seksuaaliterveyspalveluita.

Eri seksuaaliterveyspalveluiden tarjonnasta ja saatavuudesta on vähän tutkittua ja ajankohtaista tietoa. Ainoa keino tässä vaiheessa saada tietoa palveluista on Internet. Selvitimme palveluiden saatavuutta eri kaupungeissa käymällä kunkin kaupungin omilla kotisivuilla. Lisäksi hyödynsimme Internetin laajinta hakukonetta Googlea, jonka kautta saimme tietoa erityisesti yksityisen ja kolmannen sektorin tarjoamista seksuaaliterveyspalveluista. Myös kaupunkien kotisivuilla oli suoria linkkejä seksuaaliterveyteen liittyviin sivustoihin ja palveluihin, joihin tutustuimme tarkemmin.

Selvitimme julkisen sekä yksityisen sektorin tarjoamia seksuaaliterveyspalveluita Internetistä yhdeksän kohdekaupungin osalta. Löysimme sivuilta runsaasti tietoa, jotka kokosimme yhtenäiseksi tekstiksi monista eri Internet-lähteistä. Monien verkkolähteiden takia lähdemerkintöjä ei ole erikseen kirjoitettu kappaleen 5.2 jokaisen kappaleen perään. Ne löytyvät tarkasti kirjattuna liitteestä 1. Hakusanoina Googlessa käytimme ”seksuaaliterveys + kohdekaupunki”, ”terveyspalvelut + kohdekaupunki”, ”lääkäriasema + kohdekaupunki” sekä ”sukupuolitaudit + kohdekaupunki”.

5.2 Julkisen sektorin tarjoamat seksuaaliterveyspalvelut

Seksuaaliterveyspalvelut kuuluvat kiinteänä osana julkista terveydenhuoltoa. Julkisen sektorin eli kuntien ja kaupunkien tehtävänä on huolehtia nuorten seksuaaliterveyden edistämisestä ja tarjota seksuaaliterveyteen liittyvää vastaanottotoimintaa. (Aho ym. 2007.) Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa todetaan, että nuorten seksuaaliterveyspalvelut on tärkeä järjestää lähipalveluina, mikä tarkoittaa halpaa ja helppoa pääsyä vastaanotolle. Toimintaohjelma ehdottaa, että palvelut nuorille tulisi järjestää erillisinä nuorisopalveluina. Mikäli siihen ei ole mahdollisuuksia, tulee koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa kehittää. (STM 2007: 40.)

Jokaisella kaupungilla on samat peruspalvelut, joihin nuoret voivat hakeutua seksuaaliterveysasioissa. Nämä palvelut ovat koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä terveysasemien toiminta. Kaupungeissa, joissa on yliopistollinen keskussairaala, on lisäksi päivystysluonteinen sukupuolitautilien poliklinikka, jonne voi hakeutua sukupuolitauteja epäiltäessä.

Kansanterveyslain mukaan kunta on velvollinen järjestämään kouluterveydenhuoltoa. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on oppilaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä terveen kasvun ja kehityksen tukeminen. (Kouluterveydenhuolto 2002: 21.) Kouluterveydenhuollon piiriin kuuluvat ala- ja yläkoulun oppilaat. Vastaavasti opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvat toisen asteen ja korkeakoulun opiskelijat. Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena on edistää opiskelijoiden terveyttä ja opiskelukykyä sekä järjestää terveys- ja sairaanhoitopalveluja opiskelijoille. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006: 21, 25.) Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto tarjoaa nuorille koululaisille ja opiskelijoille tietoa seksuaaliterveydestä ja raskauden ehkäisystä. Raskauden ehkäisyasioihin liittyvät käynnit lääkärillä ovat maksuttomia. (Opiskelijoiden terveys n.d). Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on oppilaille ja opiskelijoille ensisijainen paikka, minne hakeutua seksuaaliterveyteen liittyvissä kysymyksissä.

Oma terveysasema on ensisijainen paikka, minne nuori voi hakeutua, mikäli hän on suorittanut peruskoulun eikä kuulu opiskeluterveydenhuollon piiriin. Oma terveysasema on vastaavasti toissijainen paikka, minne nuori voi hakeutua, ellei omaan koulu- tai opiskeluterveydenhuoltoon pääse. Terveysasemalle voi hakeutua niin terveydenhoitajan kuin lääkärin vastaanotolle. Siellä voi asioida seksuaaliterveysasioissa.

Sukupuolitauditesteihin voi hakeutua joko koulu- tai opiskeluterveydenhuollon tai kaupungin terveysaseman kautta. Suoran lähetteen maksuttomiin laboratoriokokeisiin kirjoittaa joko terveydenhoitaja tai lääkäri. Kun lähetteen sukupuolitauditesteihin on saanut, voi näytteen antaa mihin kaupungin laboratorioon tahansa, ei vain oman terveysasemansa laboratorioon.

Eri kaupunkien (Helsinki, Vantaa, Espoo, Turku, Lahti, Tampere, Jyväskylä, Oulu ja Rovaniemi) kotisivuja tutkittaessa nuorille suunnatut seksuaaliterveyspalvelut löytyvät sekalaisesti. Kaikkien kaupunkien kotisivujen etusivulta löytyi linkki ”terveys” tai

”terveyspalvelut”, jonka kautta pääsi tarkastelemaan kaupunkien tarjoamia terveyspalveluita. Jokaisen kaupungin sivuilta löytyi linkki koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sivuille, joissa esiteltiin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluita, kenelle ne ovat tarkoitettu sekä niiden yhteystiedot ja sijainnit. Linkin ”kouluterveydenhuolto” kautta ei ollut missään kaupungissa mainintaa seksuaaliterveyspalveluista, kun vastaavasti opiskeluterveydenhuollon sivuilla oli maininta opiskelijoiden ehkäisyneuvonnasta ja niiden maksuttomuudesta. Lahden ja Turun kaupungin etusivulta löytyi myös linkki ”nuoret” tai ”nuorten palvelut”. Siellä esiteltiin erilaisia palveluita nuorille ja sieltä löytyi myös linkki terveyspalveluihin, josta löysi helposti eri palveluita liittyen seksuaaliterveyteen. Monien kaupunkien, esimerkiksi Oulu ja Rovaniemi, kotisivuilla on kohta ”lisätietoa”, missä oli runsaasti linkkejä liittyen seksuaali- ja lisääntymisterveyteen, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluihin.

Suoraa linkkiä seksuaaliterveys- tai ehkäisyneuvontapalveluille ei löytynyt minkään kaupungin kotisivuilta. Ehkäisyneuvontaa on jokaisessa kaupungissa tarjolla, mutta palvelu kulkee eri nimikkeellä eri kaupungeissa. Helsingin kaupungin sivuilta ei löytynyt linkkiä ehkäisyneuvontaan. Lahdessa ja Turussa ehkäisyneuvontaa saa ehkäisyneuvolasta, Vantaalla, Jyväskylässä ja Rovaniemellä on perhesuunnitteluneuvola, Oulussa nuortenneuvola, Tampereella nuorisoneuvola ja Espoossa nuorisopoliklinikka. Vaikka palveluiden nimikkeet ovat toisistaan poikkeavat, ovat palvelut lähes samat kaikissa neuvoloissa.

Perhesuunnitteluneuvolat tarjoavat seksuaaliterveyspalveluita kaikille hedelmällisessä iässä oleville, yleensä alle 35-vuotiaille, naisille. Nuortenneuvolat ja ehkäistyneuvolat taas keskittyvät erityisesti nuorten, alle 20–25-vuotiaiden, seksuaaliterveyteen. Neuvoloista saa ohjausta ja neuvontaa raskaudenehkäisyyn, sukupuolitauteihin, perheensuunnitteluun, lapsettomuuden hoitoon sekä raskaudenkeskeytyksiin liittyen. Ehkäisyneuvolan ja nuortenneuvolan palvelut kohdentuvat erityisesti nuorille ja ehkäisyä aloittavalle.

Joillakin kaupungeilla on neuvolapalveluiden lisäksi tarjolla vastaanottoja, jonne nuori voi hakeutua seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa. Turussa on lasten- ja nuorten poliklinikka, jossa toimii nuorisogynekologinen vastaanotto. Vastaanotto on tarkoitettu alle 18-vuotiaille nuorille tytöille. Sieltä saa neuvontaa ehkäisyyn liittyvistä asioista

sekä erilaisista gynekologisista ongelmista. Toiminta on maksutonta ja sinne voi tulla ilman lähetettä. Lahdessa ja Tampereella toimii terveyskeskuksen yhteydessä sukupuolitautilien vastaanotto, jonne pääsee ilman lähetettä tai ajanvarausta ja palvelu on maksuton. Vastaanotolta saa tietoa sukupuolitaudeista ja sukupuolitautilien tutkiminen on mahdollista. Työille ja pojille on varattu tätä varten joka arkipäivälle omat ajat. Muiden kaupunkien sivuilta emme löytäneet vastaavanlaista toimintaa.

Helsingissä, Turussa, Tampereella ja Oulussa on yliopistosairaaloissa sukupuolitautilien poliklinikka, jonne voi hakeutua sukupuolitautilia epäiltäessä. Tämä on vastaavanlainen palvelu, jota terveyskeskukset tarjoavat Lahdessa, Tampereella ja Turussa. Eri kaupungeissa sukupuolitautilien poliklinikka kulkee hieman eri nimillä. Oulussa palvelun saa ihotautilien poliklinikalta, Helsingistä ja Turusta sukupuolitautilien poliklinikalta ja Tampereelta iho- ja sukupuolitautilien poliklinikalta. Poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan sukupuolitauteja sairastavia potilaita sekä annetaan ennaltaehkäisevää neuvontaa. Poliklinikalle voi tulla ilman lääkärin lähetettä, se on maksutonta eikä ajanvarausta tarvita.

5.3 Yksityisen sektorin tarjoamat seksuaaliterveyspalvelut

Yksityisen sektorin palvelut rajoittuvat yksityisiin lääkärikeskuksiin, joita on vaihtelevasti tarjolla kohdekaupungeissa. Lääkärikeskuksista saa palveluita niin nuoret kuin aikuisetkin liittyen erilaisiin terveysongelmiin - näin seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa voi olla yhteydessä yksityisiin lääkärikeskuksiin. Joissain kaupungeissa, kuten esimerkiksi Oulussa, Helsingissä, Espoossa, Tampereella ja Turussa, on perustettu naisille ja miehille erikseen tarkoitettuja lääkärikeskuksia. Oulussa miehiä palvelee Lääkärikeskus Amigo ja naisia Lääkärikeskus Gyneco, Helsingissä naisten lääkärikeskus kulkee nimellä Femeda ja miesten Lääkäriasema mies, Turussa naisten hoitoon on erikoistunut lääkäriasema Endogyne Oy, Espoossa toimii Adenova sekä Tampereella Miesten klinikka. Yhtä pelkästään nuorille suunnattua lääkärikeskusta emme hakujemme kautta löytäneet. Nuoret voivat kuitenkin hakeutua yksityisille lääkäriasemille pulmien ilmetessä.

5.4 Kolmannen sektorin tarjoamat seksuaaliterveyspalvelut

Kolmas sektori on palvelu, joka jää julkisen ja yksityisen sektorin sekä perheiden ja kotitalouksien väliin. Kolmannen sektorin toimintaa kuvaa ei-voittoa tavoitteleva kansalaistoiminta ja vapaaehtoisuus. Kolmanteen sektoriin kuuluvat erilaiset yhdistykset, järjestöt, vertaisryhmät sekä vapaaehtoistoiminta. Myös erilaiset säätiöt kuuluvat kolmannen sektorin piiriin. Kolmas sektori täydentää sekä julkisen että yksityisen sektorin palveluita, mutta ei pysty niitä kuitenkaan kokonaan korvaamaan. (Konttinen 2008.)

Kolmas sektori tarjoaa palveluitaan erilaisissa muodoissa eri kaupungeissa. Väestöliitto on yksi kolmannen sektorin palvelu, joka on keskittänyt toimintansa seksuaaliterveyteen, sen edistämiseen ja hoitoon. Väestöliitto on mediassa paljon esillä ja sillä on runsaasti palveluita nuorille. Tällä hetkellä Väestöliiton klinikat ovat keskittyneet Helsinkiin, Ouluun ja Turkuun, mutta erilaiset Internet-palvelut ovat kaikille tarjolla. Väestöliitto tarjoaa erilaisia seksuaaliterveyspalveluita. Palvelut ovat maksullisia ja niihin voivat hakeutua niin nuoret kuin aikuisetkin. Seksuaali- ja ehkäisyneuvolapalvelut, joita Väestöliitto tarjoaa, ovat esimerkiksi gynekologiset tarkastukset, sukupuolitautitestit, seksuaalineuvonta, ehkäisyyn liittyvät palvelut ja papa-kokeen otto. Yhdistyksellä on myös kattavat Internet-sivut, joiden kautta löytää helposti linkin ”seksuaalisuus” ja sen kautta linkin ”nuoret”. Nuorten sivuilla on kattavasti tietoa erilaisista seksuaaliterveyteen liittyvistä aiheista sekä ohjeita ja ehdotuksia, miten toimia erilaisissa seksuaaliterveyttä koskevissa tilanteissa. (Väestöliitto 2010a.)

Erikseen nuorille suunnattuja palveluita Väestöliitto tarjoaa muun muassa Nuorten Avoimien Ovien, Nuskan, Miehen Ajan ja Poikien puhelimen kautta. Väestöliiton Nuorten Avoimien Ovien (NAO) tavoitteena on edistää nuorten seksuaaliterveyttä sekä päämääränä ovat nuorten seksuaalioikeuksien toteutuminen ja seksuaaliterveyspolitiikkaan vaikuttaminen. Toimintamuotoja NAO:lla ovat neuvontapuhelin, joka palvelee neljänä päivänä viikossa, nuorille suunnatut Internet-palvelut, sekä klinikalla toimivat vastaanotot sekä pojille että tytöille. (Väestöliitto 2010b, Hermanson ym. 2008: 98.)

Nuska:n toiminta-ajatuksena on kohdata ja auttaa seksuaalisesti kaltoinkohdeltuja nuoria sekä ennaltaehkäistä seksuaalista väkivaltaa. Nuori voi varata tapaamisajan puhelimitse tai Internetin kautta jollekin moniammatillisen tiimin työntekijälle. Tiimiin kuuluvat muun muassa seksuaali- ja psykoterapeutti. Lisäksi Internetissä on Väestöliiton sivuilla runsaasti tietoa seksuaalisesta kaltoinkohtelusta. Internetin Nettipalvelun kautta voi jättää asiantuntijalle nimettömän ja maksuttoman kysymyksen, johon nuori saa vastauksen. (Väestöliitto 2010c.) Miehen Aika on Raha-automaattiyhdistyksen tukema palvelu, jonka tarkoituksena on muun muassa parantaa poikien ja miesten seksuaaliterveyttä sekä luoda miehiksi kasvamisen tukevia kasvatusmalleja ja palveluja. Miehen Aika- toiminnan palveluita ovat Poikien Puhelin, joista pojat voivat saada suoria vastauksia suoriin kysymyksiin sekä varusmiespuhelin, joka tarjoaa keskustelutukea varusmiespalvelua suorittaville miehille ja naisille. (Väestöliitto 2010d.)

Kolmannen sektorin palvelu Tyttöjen Talo palvelee tyttöjä ja nuoria naisia Helsingissä, Tampereella ja Oulussa. Tyttöjen talo on tarkoitettu 10 – 28-vuotiaille tytöille ja naisille. Tyttöjen Talon keskeinen toimintamuoto on vuorovaikutteiset ryhmät, joihin kaikilla on mahdollisuus osallistua. Avoimet ryhmät ovat tyttöryhmiä, joissa on usein jokin erityinen teema, kuten seksuaalista väkivaltaa kohdanneet nuoret tai nuoret odottavat äidit. Ryhmät ovat luottamuksellisia ja niitä vetää aikuinen nainen. Tyttöjen Talo tarjoaa myös erilaisia harrasteryhmiä, jotka ovat maksullisia. Tyttöjen Talon toiminnan osana on myös seksuaalikasvatus. Aiheita, joita Tyttöjen Talolla käsitellään, ovat tyttöys, naiseus ja seksuaalisuus sekä kaikki se, mitä näihin aiheisiin liittyy. Tyttöjen talo tarjoaa myös ”Pop In” seksuaalineuvontaa. Vastaanotolla on mahdollista otattaa raskaustesti, saada maksuttomia kondomeja, päästä maksuttomaan klamydiatestiin, keskustella seksistä, seksuaalisuudesta sekä seksisuhteen aloittamisesta. Vastaanotolta voidaan myös ohjata lääkärin vastaanotolle. (Tyttöjen Talo 2006.)

Muita kolmannen sektorin palveluita nuorille ovat muun muassa nuorisoportaali Nuori X, Seta, Tukinainen, Sexpo sekä Aids-tukikeskus. Lahden seudun nuorisoportaali Nuori X tarjoaa tieto- ja neuvontapalvelua verkossa. Verkkomuotoinen neuvontapalvelu tavoittaa suuren osan nuorista tuoden tiedon ja keskustelumahdollisuuden myös haja-asutusalueiden nuorille. Sivustolta löytyy tietopankki, josta linkin ”terveys” sisältä löytyy erikseen seksuaaliterveyttä koskeva osio. Seksuaaliterveyslinkistä löytää suppeaa

tietoa seksuaaliterveydestä, mutta sivustolla on linkkejä eri nettisivuille, joista löytää tarkempaa tietoa seksuaaliterveyteen liittyvistä aisoista. (Nuori X n.d.)

Seta eli Seksuaalinen tasavertaisuus ry on kolmannen sektorin palvelu, jonka tavoitteena on ihmisoikeuksien, yhdenvertaisuuden ja hyvinvoinnin toteutuminen ihmisten arjessa riippumatta seksuaalisesta suuntautumisesta, sukupuoli-identiteetistä tai sukupuolen ilmaisusta. Seta toimii Helsingissä, Jyväskylässä, Oulussa, Tampereella, Turussa ja Rovaniemellä. Rovaniemellä suoraan nuorille kohdistuvaa toimintaa Setassa on muun muassa nuorten seksuaali- ja sukupuoli-identiteetti kysymyksiin liittyvä verkko- ja puhelinneuvonta sekä vertaisryhmät. Monilla Seta paikkakunnilla toimii myös nuorten ryhmiä, joissa on pääsääntöisesti avoimet ovet kaikille nuorille. Nuorten ryhmissä nuoret tapaavat toisiaan, vaihtavat ajatuksia ja viettävät aikaa yhdessä. Setan nettisivuilta löytyy linkki ”toiminta”, jonka alta löytyy linkki ”nuorisotyö”, josta löytää tietoa Setan nuorille tarjoamista palveluista. (Seta n.d)

Kolmannen sektorin palveluita tarjoavat myös raiskauskriisikeskus Tukinainen, Sexpo-säätiö – Seksuaalisuuden ja ihmissuhteiden asiantuntija sekä Aids-tukikeskus. Tukinaisen päätoimipiste on Helsingissä ja alueellinen toimipiste on Jyväskylässä (Tukinainen raiskauskriisikeskus 2010). Sexpo-säätiö toimii Helsingissä ja Aids-tukikeskuksen toimipisteitä on Helsingissä, Tampereella, Oulussa ja Turussa (Sexpo n.d; Aids-tukikeskus n.d). Puhelin- ja nettineuvontaa sekä runsaasti tietoa saa kaikista näistä kolmannen sektorin palveluista. Nämä palvelut eivät ole erikseen nuorille suunnattuja palveluita, mutta nuorilla on mahdollisuus hyödyntää ja käyttää niitä tarpeen tullen.

6 VIDEON TUOTANTOPROSESSIN KUVAUS

Video on tehokas väline esittää erilaisia asioita. Video kertoo todellisista tapahtumista ja sitä käytetään muun muassa havainnollistamaan asioita, joihin liittyy toimintaa sekä erilaisia liikkeitä. Hyvä video on havainnollinen, se synnyttää mielikuvia ja on vakuuttava. (Keränen - Lamberg - Penttinen 2005: 227.) Videon teko on prosessi, jossa edetään vaihe vaiheelta eteenpäin.

Ohjelman teon voi jakaa kolmeen eri vaiheeseen. Ensin on lähtökohta tai jokin visio, joka kirjoitetaan käsikirjoitukseksi. Käsikirjoitusvaihetta seuraa kuvausvaihe. Kolmas vaihe on, kun alussa ollut idea tai visio menee katsojan tajuntaan ohjelman myötä. (Aaltonen 2003: 14.) Prosessi oli pitkä, ja se vaatii paljon aikaa ja kärsivällisyyttä. Uusia ideoita syntyi ja vanhat aluksi hyviltä tuntuneet ideat saivat väistyä syrjään. Prosessissamme jokainen työvaihe, varsinkin alun ideointivaihe, kesti pitkään, jotta pystyimme muokkaamaan ja käyttämään uusimmat ideat hyödyksemme. Vaiheittaisesta työtavasta on hyötyä. Eri vaiheissa esiin tulleet rakenteelliset virheet voidaan korjata ja epävarmat elementit voidaan poistaa. Uusia ideoita on helppo lisätä, samoin kuin uutta materiaalia. (Aaltonen 2003: 15.)

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulujen tutkimuspainotteisille opinnäytetöille. Opinnäytetyön tulee olla työelämälähtöistä, käytännönläheistä ja tutkittuun tietoon perustuvaa. Nämä keskeiset käsitteet luovat perustan myös toiminnalliselle opinnäytteelle. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä ja järjeistämistä. Opinnäytetyönä voidaan toteuttaa esimerkiksi käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opas. Toteutustapoja on useita erilaisia - kohderyhmän mukaan esimerkiksi opas, vihko, kirja, portfolio, Internet-sivut tai tapahtuma. (Vilka - Airaksinen 2003: 9-10.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei tuoda esille tutkimuskysymyksiä tai -ongelmia ellei tarkoituksena ole tehdä laajempaa selvitystä aiheesta. Kysymysten asettelu vastaavasti on toiminnallisessa työssä tärkeää, sillä se täsmentää työn tavoitteen ja tarkoituksen.

Teoreettinen tietoperusta ja viitekehys ovat toiminnallisessa opinnäytteessä myös keskeinen osa-alue. Oman alan teoriapohjaa on hyvä käyttää valintoihin ja valintojen perusteluun tuotetyötä tehdessä. (Vilkkä - Airaksinen 2003: 30, 42.)

Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla työelämälähtöinen, ja se voi toteutua projektityyppisenä työnä. Projekti on tietyn aikaa kestävä prosessi ja se on aina tavoitteellista. Onnistumisen kannalta on tärkeää huolellinen suunnittelu, organisointi, toteutus, valvonta, seuranta ja arviointi. Projekti voi olla osa isommasta hankkeesta tai se voi kohdentua yhteen, rajattuun kertaluontoiseen tulokseen. Työelämälähtöisessä projektissa on usein alusta lähtien mukana työelämän yhdyshenkilö, opinnäytetyön ohjaaja ja opinnäytetyön tekijä. Projektin lopuksi olisi hyvä laatia loppuraportti, jossa esitellään muun muassa tekijän työskentelyn vaiheet ja laatu sekä työn arviointi. (Vilkkä - Airaksinen 2003: 47–49.)

6.2 Prosessin eteneminen ja aihevalinta

Aloitimme opinnäytetyöprosessin keväällä 2010. Liityimme Metropolia Ammattikorkeakoulun hankkeeseen ” Seksuaaliterveyden edistäminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, muissa peruspalveluissa sekä ammatillisessa koulutuksessa 2009–2011” ja saimme tehtäväksemme tehdä opetusvideon seksuaaliterveydestä. Ensimmäisissä opinnäytetyötapaamisissa emme vielä tieneet, millaisen videon teemme tai kenen kanssa sen teemme. Lopulta päädyimme toteuttamaan videon yhdessä toisen opiskelijaryhmän kanssa. Meitä oli viisi kättilöopiskelijaa videoprojektissa ja aloimme pikaisesti suunnitella videon sisältöä. Keväällä 2010 tapaamisia oli noin kerran kuukaudessa. Tapaamisissa oli läsnä opinnäytetyöohjaajamme, mediatekniikan yliopettaja, työelämäyhteistyökumppani sekä käsikirjoittaja- dramaturgi. Tapaamisissa suunnittelimme ja ideoimme aktiivisesti videon sisältöä ja aihealueita.

Seksuaaliterveys on käsitteenä laaja, joten jouduimme valitsemaan mielestämme tärkeimmät aihealueet, jotka koskettavat nuoria. Päädyimme viiteen aiheeseen, teemaan, joita käsitelimme videolla. Teemat ovat seksuaalisuus, parisuhde, ensimmäinen yhdyntä, sukupuolitaudit ja testeihin hakeutuminen sekä papa-koe. Ideoidessamme teemoja mietimme, mikä itseämme kiinnosti seksuaaliterveydessä 16 – 19-vuotiaana. Koimme, että nämä samat asiat ovat edelleen ajankohtaisia. Lisäksi kävimme tiivistä keskustelua opinnäytetyötapaamisissa videon sisällöstä, ja sen teemoista. Videon

sisällön muokkaamiseen vaikuttivat kanssamme opinnäytetyöohjaajamme sekä työelämäyhteistyökumppani.

Videon tarkoituksena on kuvata nuorten positiivista suhtautumista seksuaalisuuteen, ja sen ilmenemismuotoihin. Ajatuksenamme oli tehdä video, joka ei vain keskity ongelmien ratkomiseen. Tämän takia valitsmamme teemat käsittelevät seksuaalisuutta monipuolisesti, ketään syrjimättä sekä avoimesti. Esimerkiksi parisuhde teeman osalta käsittelemme suhteiden laadun näkökulmaa emmekä vain sen olemista tai puuttumista. Valitsmamme teemat ovat mielestämme sellaiset, jotka koskettavat vahvasti nykynuorten elämää.

6.3 Käsikirjoituksen vaiheet ja tekeminen

Hyvä käsikirjoitus on edellytys hyvälle ohjelmalle. Ohjelman sisällön rajaaminen ja oikean rakenteen löytäminen ovat asioita, jotka tehdään ennen kuvausvaihetta. Ilman käsikirjoitusta tuloksena on jäsentymätön ja sekava lopputulos, jota katsoja ei viitsi katsoa. (Aaltonen 2003: 12 -13.) Kun projektimme lähti käyntiin ja aloimme miettiä, millaisen videon haluamme tehdä, mieltämme kevensi ajatus, että apunamme käsikirjoituksen tekemisessä olisi koulutettu ohjaaja-dramaturgi. Hyvä käsikirjoittaja hallitsee elokuvakerronnan periaatteet, osaa kertoa kuvin ja äänin, sekä hallitsee välineensä. Hyvällä käsikirjoittajalla on näkemystä sekä persoonallinen näkökulma aiheeseen, jota käsitellään. Käsikirjoituksen teko on prosessi, joka kirjoitetaan vaiheittain. Ensimmäisenä tehdään synopsis, sen jälkeen treatment eli alustava käsikirjoitus, sitten vuorossa on varsinainen käsikirjoitus ja viimeisinä laaditaan kuvakäsikirjoitus eli storyboard. (Aaltonen 2003: 12, 14.)

Kun aiheet oli valittu, teimme käsikirjoitusprosessin ensimmäisen vaiheen eli synopsisen (liite 2). Synopsis on tiivistelmä, joka kertoo ohjelman sisällöstä. Se on hahmotelma ohjelmasta - siitä selviää ohjelman sisältö ja muoto. Synopsis ei sisällä yksityiskohtaisia ratkaisuja. Synopsiksessa kuvaillaan ohjelman tavoitteet, kohderyhmä, käyttötavat, rakenteelliset ja muodolliset seikat sekä siinä on lyhyt luonnostelma ohjelman sisällöstä ja tarinasta. (Aaltonen 2003: 40–41.) Teimme aluksi kaksi eri synopsisista, molemmat opinnäytetyöryhmät omansa. Apua synopsisin tekoon saimme ohjaaja-dramaturgilta sekä mediatekniikan yliopettajalta. Yhdellä tuotteella ei voi olla kuitenkaan kuin yksi synopsis, joten yhdistimme ryhmien synopsisit. Lopputuloksena

saimme yhden yhtenäisen version käsikirjoituksen suunnitelmasta.

Synopsiksen pohjalta aloimme suunnitella käsikirjoitusta. Halusimme luoda uudenlaisen ja innostavan opetusvideon. Mietimme, mikä kiinnostaisi nuoria ja miten saisimme tuotua aiheen esille kiinnostavalla tavalla. Mietimme ryhmässä tilanteita, joissa teemat voisivat esiintyä nuorten elämässä ja näiden pohjalta loimme kohtaukset jokaiselle videon teemalle. Työskentelimme ja ideoimme videon sisältöä ryhmässä ja yksilöinä erikseen. Ideoissa on oleellista miettiä, miten viesti saadaan perille, miten katsoja saadaan kiinnostumaan ohjelmasta sekä mikä on ohjelman muoto ja rakenne. On tärkeää painottaa olennaista ja varmistaa keskeisen sisällön perille meno, katsojalle ei voi kertoa kaikkea, mitä aiheesta tietää. (Aaltonen 2003: 30, 37.)

Opinnäytetyötapaamisissa, joita oli säännöllisesti koko lukuvuoden ajan, saimme ohjausta ja lisää ideoita. Ohjaaja-dramaturgi teki meille kysymyksiä käsikirjoituksesta, jotta miettisimme kohtaukset mahdollisimmat tarkkaan. Ideat kannattaa kirjoittaa siihen muotoon, jossa se tulee mieleen. Ideaa ei kannata yrittää pukea siistiin kirjalliseen muotoon, kyse on mielikuvasta. (Aaltonen 2003: 31.) Teimme miellekarttoja, kirjoitimme paperille vapaasti ajatuksia ja ideoita sekä pidimme aivoriihi- istuntoja. Ideoita tuli runsaasti mieleemme ja yhdessä saimme luotua hyvän kokonaisuuden, jota lähdimme tarkemmin työstämään.

Yksi mietittävästä aiheista oli käsikirjoituksen rakenne. Rakennetta pitäisi ajatella käyttäjän kannalta, miltä eri vaihtoehdot tuntuvat, mikä herättää kiinnostusta ja mikä taas uuvuttaa (Aaltonen 2003: 193). Aluksi ajatuksenamme oli niin sanottu tierakenne, jossa on yksi juoni ja päähenkilö, jota seurataan koko videon ajan. Ajattelimme, että tämä yksi päähenkilö tai päähenkilöpari olisi kuin punainen lanka, joka johdattaisi katsojan videon läpi. Työstettyämme synopsista ja ideoituamme lisää päädyimme kuitenkin talorakenteeseen eli teemalliseen kerrontaan, jossa on monia eri kohtauksia, joita käsitellään yksitellen, teemoittain. Se tuntui mielestämme mielenkiintoisimmalta.

Kun olimme etsineet tietoperustaa teemoihimme ja olimme varmoja kohtauksien esitystavoista, teimme alustavan käsikirjoituksen eli treatmentin. Treatment on laajahko tiivistelmä, joka kattaa koko tarinan. Treatment on synopsiksen ja varsinaisen käsikirjoituksen välimuoto, jossa synopsista käsitellään ja kehitellään eteenpäin. Treatment vaiheessa on vielä helppo havaita epä johdonmukaisuudet sekä rakenteelliset

ongelmat. (Aaltonen 2003: 108 -109.) Ohjaaja-dramaturgi teki treatmentistä meille varsinaisen käsikirjoituksen. Riku Laakkonen, dramaturgina, osasi ottaa sellaisia asioita huomioon, joita emme olleet edes ajatelleet. Dramaturgiassa on kyse siitä, että esittää asiat niin, että katsoja kyllästy. Ohjelman muoto ja rakenne, jolla sanoma kerrotaan, on ensiarvoisen tärkeää. (Aaltonen 2003: 46.)

Opiskelijoina kannoimme päävastuun ideoinnista, suunnittelusta, tietoperustasta ja faktoista. Annoimme ohjaaja-dramaturgille päävastuun varsinaisen käsikirjoituksen (liite 3) sekä kuvakäsikirjoituksen teosta. Kuvakäsikirjoitus eli storyboard tehdään, jotta tiedetään, miten kuvaustilanteessa toimitaan. Storyboard on mahdollisimman tarkka kuvaus siitä, millainen ohjelmasta tulee. Storyboardista saa hyvän käsityksen kokonaisuudesta ja lisäksi se kertoo paljon yksityiskohdista. (Aaltonen 2003: 138–139.) Käsikirjoitukseen ei tullut tarkkoja vuorosanoja. Halusimme videolla näkyvän nuorten spontaania keskustelua ja vuorovaikutusta. Käsikirjoitukseen tuli tarkka kuvaus jokaisesta kohtauksesta, mitä missäkin kohtauksessa tapahtuu ja mitä tärkeitä faktoja halusimme videon tuovan esiin. Jokaisella kohtauksella on oma tarkoituksensa, se tuo esiin uusia asioita ja vie juonta eteenpäin. (Aaltonen 2003:118.)

Videon pituudeksi sovimme keskimäärin noin 15 minuuttia. Se on mielestämme sopiva pituus opetusvideolla, jota esitetään esimerkiksi oppituntien yhteydessä. Liian pitkä video rajoittaa sen käyttökelpoisuutta - alle minuutissa voidaan kertoa paljon asioita kuvan ja äänen avulla. Mitä painokkaammin, tehokkaammin ja lyhyemmin asiansa pystyy esittämään sitä parempi. (Aaltonen 2003: 20; Keränen ym.2005: 227.)

6.4 Videon kuvaukset ja kuvamateriaalin editointi

Videota suunnitellessa mietimme, ketä saisimme videolle esiintymään. Ensimmäisenä mieleemme tuli Kallion ilmaisutaidon lukion opiskelijat. Ajatuksenamme oli, että ilmaisutaitolukiolaiset olisivat taitavia näyttelijöitä ja osaisivat olla kameran edessä luontevia. Opinnäytetyöohjaajamme otti ennen kesää yhteyttä Kallion lukioon, mutta heidän opiskelijoillaan oli jokin projekti jo meneillään. Täytyi miettiä uusi vaihtoehto.

Projektissa mukana oleva työelämäyhteistyökumppani, Mäkelänrinteen lukion terveydenhoitaja Terhi Haltsonen, ehdotti Mäkelänrinteen lukiota vaihtoehdoksi. Opinnäytetyöohjaajamme otti yhteyttä lukion rehtoriin Vesa Vihervään ja saimme sieltä

positiivisen vastaanoton. Mäkelänrinteen lukion terveystiedon opettaja Sanna Oksaharju kiinnostui asiasta ja ehdotti erästä terveystiedon ryhmää projektiin. Menimme heti kesän jälkeen kertomaan ryhmälle videon teosta, ja sen sisällöstä. Saimme opiskelijat innostumaan ja ryhmästä löytyi heti muutamia opiskelijoita rooleihin. Kävimme tapaamassa opiskelijoita ja terveystiedon opettajaa kaksi kertaa. Näiden tapaamisten välisenä aikana saimme näyttelijät päärooleihin sekä muihin pienempiin rooleihin.

Koska kaikki videon tekoon osallistuvat opiskelijat olivat alaikäisiä, täytyi heiltä ja heidän vanhemmiltaan pyytää erillinen lupa kuvauksiin osallistumisesta. Teimme yhteistyössä opinnäytetyöohjaajiemme kanssa ”Lupa kuvan käyttöön” – sopimuksen (liite 4), jonka toimitimme terveystiedon opettajan kautta opiskelijoille ja heidän vanhemmilleen allekirjoitettavaksi.

Käsikirjoituksessa on seitsemän kohtausta. Neljässä kohtauksessa käsitelimme videon teemoja – seksuaalisuus, parisuhde, ensimmäinen yhdyntä, sukupuolitauditestit ja testeihin hakeutuminen sekä papa-koee. Kolmessa muussa kohtauksessa käsitelimme yleisesti teemaa seksuaalisuus. Kohtaukset ovat videon ”aloius” ja ”lopetus”. Videon neljään teemalliseen kohtaukseen tarvitsimme kuusi pääroolin esittäjää. ”Aloitus” ja ”lopetus” kohtauksiin tarvitsimme enemmän näyttelijöitä.

Kuvaukset järjestimme Mäkelänrinteen lukion tiloissa. Kuvauksia oli sekä päivä- että ilta-aikaan. Kuvauskertoja oli yhteensä neljä ja yhdet kuvaukset kestivät keskimäärin kolmesta neljään tuntia. Kuvaukset menivät kaiken kaikkiaan hyvin. Nuoret olivat koko projektin ajan innostuneita ja motivoituneita. Kuvauksissa meidän roolimme jäi pieneksi, sillä ohjaaja-dramaturgi otti ohjat käsiinsä. Tehtäväksemme jäi seurata kuvauksien etenemistä, varmistaa kohtauksien teoriatiedon oikeellisuus sekä huolehtia koko kuvausryhmän ruokailusta.

Kuvamateriaalia saatiin runsaasti kuvattua neljän kuvauspäivän aikana. Mediainsinööriopiskelijat kuvasivat kohtaukset kahdella kameralla. Kaksi opiskelijaa toimi kuvaajina ja yksi opiskelija toimi äänimiehenä. Kuvauksia helpotti ohjaaja-dramaturgin sekä mediainsinööriopiskelijoiden hyvä ammattitaito ja mielikuvitus kohtaustilanteiden luomisessa. Käsikirjoitusprosessin viimeistä vaihetta eli kuvakäsikirjoitusta ei tarvittu, sillä ohjaaja-dramaturgin ja mediainsinööriopiskelijoiden yhteistyö toimi niin hyvin. Kuvaukset tehtiin varsinaisen käsikirjoituksen pohjalta.

Kuvaajat kuvasivat kohtaukset omien visuaalisten näkemystensä ja osaamisensa pohjalta. Videomateriaalin leikkaaminen eli editointi jäi ohjaaja-dramaturgin sekä mediainsinööriopiskelijoiden tehtäväksi. Videon ”raakaversion” on tarkoitus valmistua joulukuun puoliväliin mennessä. Videon työstämistä jatketaan 2011 vuoden puolella ja lopullisen videon on määrä valmistua tammikuun 2011 loppuun mennessä.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu ja arviointi

Oman opinnäytetyön kokonaisuuden arviointi on osa oppimisprosessia. Koko prosessin läpikäyminen aina ideasta valmiiseen työhön asti opettaa tarkastelemaan omia vahvuuksia ja heikkouksia. Opinnäytetyön kokonaisuuden kannalta tavoitteiden saavuttaminen on tärkein asia.

Haimme nuorten seksuaaliterveyden edistämisen projektiin oman kiinnostuksemme johdattamana. Kyseinen hanke oli ainoa, joka meitä innosti tarjolla olevista projekteista. Lisäksi toinen tämän työn tekijöistä oli aikaisemmin osallistunut samantyyppisen opinnäytetyön videon kuvauksiin. Tämän innoittamana idea toiminnallisesta opinnäytetyöstä ja opetusvideon suunnittelemisesta sekä toteuttamisesta houkutteli meitä. Olimme onnekkaita, kun suuresta hakijamäärästä juuri meidät valittiin työskentelemään tähän projektiin.

Ensimmäisessä opinnäytetyötapaamisessa emme vielä tieneet, mitä, miten tai kenen kanssa työ toteutetaan. Aiheen valintaan emme pystyneet suuresti vaikuttamaan, sillä hankkeen tavoitteena oli vuoden 2010 aikana suunnitella ja toteuttaa nuorille suunnattu opetusvideo. Videon ja opinnäytetyöraportin aiheiksi määriteltiin seksuaalisuus sekä seksuaaliterveyspalvelut nuorille. Loppujen lopuksi päätimme toteuttaa videon yhdessä toisen opinnäytetyöryhmän kanssa. Kirjalliset opinnäytetyöraportit halusimme kumpikin ryhmä tehdä omillamme jakaen tapaamisessa sovitut aihealueet.

Aiheeksi saimme nuorten seksuaaliterveyspalvelut. Aiheen rajasimme suunnitelmavaiheessa niin, että tarkoituksenamme oli kuvata nuorten seksuaaliterveyspalveluiden saatavuutta Suomessa. Kevät 2010 kului suurelta osin videon sisällön suunnitteluun. Opinnäytetyötapaamisia oli noin kolmen viikon välein ja suurin osa niiden väliin jääneestä ajasta käytettiin videon käsikirjoituksen eteenpäin viemiseen ja muokkaamiseen. Tämän seurauksena teoreettisen tiedon haku jäi vähemmälle huomiolle, koska keskityimme työn toiminnalliseen osioon. Aikataulussa pysymistä ja projektin etenemistä hankaloitti tiivis opiskelu sekä pitkät työharjoittelujaksot.

Prosessin arvioinnissa voidaan arvioida yhteistyötä ja keskinäisen viestinnän onnistumista sekä vaikutusta kokonaisuuteen (Vilkkä – Airaksinen 2003: 158). Ryhmätyöskentely sujui aikatauluongelmista huolimatta hyvin. Keskinäinen vuorovaikutuksemme koko prosessin aikana sujui joustavasti sekä avoimesti. Videon sisällön suunnitteluun osallistui lisäksi toinen opinnäytetyöryhmä, opinnäytetyöohjaajamme sekä ohjaaja-dramaturgi. Aikataulut, työn teko ja videon suunnittelu näinkin isossa ryhmässä sujui ongelmitta.

Mikään suunnitelma ei yleensä toteudu täydellisesti, vaan suunnitelma elää erilaisissa vaiheissa työn aikana. Prosessin loppuvaiheessa huomasimme, että kirjallinen työmme ja toiminnallinen osiomme eli opetusvideo eivät ole yhtenäiset sisällöltään. Videolla ei käsitellä kirjallisen työn pääaihetta eli nuorten seksuaaliterveyspalveluita. Alkuperäisenä ajatuksena oli, että videolla esiteltäisiin nuorten seksuaaliterveyspalveluiden saatavuutta. Tämä ajatus jäi kuitenkin jo videon suunnitelmavaiheessa pois videon sisällön rajaamisen vuoksi. Jouduimme kirjalliseen opinnäytetyöraporttiin selventämään, että työ on kaksivaiheinen, johon kuuluu erikseen kirjallinen sekä toiminnallinen osio.

Oman opinnäytetyön arviointi on osa oppimisprosessia. Arvioitavia kohteita ovat muun muassa työn idea, asetetut tavoitteet, teoreettinen viitekehys, toteutustapa ja opinnäytetyöprosessi. Keskeistä on arvioida tuotoksen ideaa, tavoitteiden saavuttamista sekä tuotoksen sisällön ja ulkoasun toimivuutta kohderyhmän näkökulmasta katsottuna. (Vilkkä - Airaksinen 2003: 154–161.) Valmistuneen videon lopputulosta on tässä vaiheessa vaikea arvioida, sillä työ on vielä kesken. Alkuperäisenä ajatuksena oli, että emme osallistu videon visuaaliseen suunnitteluun, vaan jätämme sen huolelta ammattilaisten käsiin. Videon editoinnista sekä valmiin tuotteen ulkoasun suunnittelusta huolehtivat ohjaaja-dramaturgi sekä mediainsinööriopiskelijat. He jatkavat työskentelyään vielä vuoden 2011 alkupuolelle saakka, jolloin lopullisen videon on määrä valmistua.

Olemme tyytyväisiä videon näyttelijäsuorituksiin ja kuvauksiin. Luotamme mediainsinööriopiskelijoiden luovuuteen videon viimeistelyssä. Osallistumme editointitilaisuuteen marraskuun lopulla, jossa voimme vaikuttaa videon sisällön oikeellisuuteen. Vain näiden tekijöiden pohjalta voimme tässä vaiheessa arvioida videon lopputuloksen onnistumista. Valmista tuotosta voi jatkossa arvioida siitä saadun

palautteen kautta. Lisäksi ajatuksenamme on ensimmäisessä julkaisutilaisuudessa kerätä kirjallista palautetta videon katsojilta.

7.2 Videon hyödynnettävyys ja julkaisutilaisuudet

Sussa on seksii!- video on tarkoitettu nuorten kanssa työskentelevien ammattihenkilöiden työn tueksi. Ajatuksena ja toiveena on, että videota käytettäisiin esimerkiksi toisen asteen oppilaitoksissa eli ammattikouluissa ja lukioissa osana seksuaaliterveysopetusta. Koulun terveydenhoitaja voi myös hyödyntää tehtyä videota seksuaalineuvontaa antaessaan. Tavoitteena on, että video tavoittaa nuoret valtakunnallisesti. Tähän tavoitteeseen pyrimme osallistumalla erinäisiin seminaareihin ja tapahtumiin, joissa videon levittäminen ammattihenkilöille (opettajat ja terveydenhoitajat) on mahdollista.

Tehtyä videomateriaalia voidaan jakaa ja katsoa verkon kautta. Videotiedostoja voi liittää suoraan Internet-sivuille, mutta niiden katsomiseen ja latautumiseen vaikuttavat kunkin tietokoneen Internetyhteys. (Keränen ym. 2005: 227–228.) On siis mahdollista, että video julkaistaan Internetissä salasanalla suljettujen sivujen takana – tämä kuitenkin vasta tulevaisuudessa.

Pidämme vielä 2010 vuoden puolella julkaisutilaisuuden, koska lopullinen video ”Sussa on seksii!” kaikkine efekteineen valmistuu vasta tammikuussa 2011. Julkaisutilaisuus järjestetään Mäkelänrinteen lukiossa 14.12.2010, jossa esitämme ”raakaversio” videosta. Kutsumme tilaisuuteen hankkeen työryhmän jäsenet, opinnäytetyöprojektissa mukana olleet henkilöt – ohjaavat opettajat, opiskelijat – työelämäyhteistyökumppanit sekä näyttelijöinä toimineet luokan opiskelijat. Toisen, suuremman julkaisutilaisuuden pidämme mahdollisesti helmikuussa 2011 videon valmistuttua. Paikasta ei ole vielä tietoa. Olemme ajatelleet kutsua tilaisuuteen henkilöitä, joiden kautta voimme paikallisesti ja valtakunnallisesti levittää tietoisuutta valmistuneesta opetusvideosta.

7.3 Työn luotettavuus ja eettisyys

Seksuaaliterveyspalveluista haimme tietoa pääasiassa Internetistä. Luotimme löytämäämme tietoon, vaikka Internetistä haetun tiedon luotettavuutta ei voi taata. Luotimme löytämäämme tietoon, sillä se oli kerrottu kaupunkien virallisilla kotisivuilla. Videon sisällön teoreettisen tiedon olemme etsineet luotettavista lähdemateriaaleista, kuten lääke- ja hoitotieteellisestä kirjallisuudesta. Vaikka kävimme videon sisältöä läpi yhdessä opinnäytetyöohjaajiemme ja työelämäyhteistyökumppanin kanssa, olemme vastuussa sisällön oikeellisuudesta ja paikkansapitävyydestä. Emme voi vielä arvioida videon sisältöä tai sen luotettavuutta, sillä videon editointi on kesken.

Ennen videon kuvausten aloittamista kerroimme videoon osallistuville opiskelijoille ja terveystiedon opettajalle, mistä video kertoo, mitä asioita siinä käsitellään ja miten asiat tuodaan esiin videolla. Kerroimme myös, missä videota mahdollisesti käytetään. Jotta alaikäisten nuorten videon tekoon osallistuminen oli mahdollista, täytyi meidän pyytää lupa heidän vanhemmiltaan. Lisäksi nuorten täytyi myös itse sitoutua projektiin. Teimme videon kuvauksia varten ”Lupa kuvan käyttöön” -sopimuksen, jonka sekä nuori että hänen huoltajansa allekirjoitti. Sopimuksia oli kaksi kappaletta, toinen jäi opiskelijalle ja toinen kappale videon tekijöille.

Kunnioitimme nuorten itsemääräämisoikeutta ja vapautta. Kuvasimme kohtaukset niin, etteivät ne loukkaa kenenkään yksityisyyttä. Nuorilla oli tarkasti tiedossa se, mitä olimme tekemässä ja heillä oli oikeus kieltäytyä asioista, jotka eivät tuntuneet heistä luotettavilta. Videon kuvauksissa oli kyse niin yksityisestä asiasta kuin seksuaalisuudesta. Otimme nuorten ikätason huomioon videon sisältöä suunnitellessamme. Pidimme huolta siitä, että kuvamateriaali on asiallista ja nuorten ikätasoa vastaavaa.

7.4 Kehittämisehdotuksia

Video on hyvä väline opetuksen tueksi. Uudelle seksuaaliterveydestä kertovalle videolle oli jo tarvetta, sillä edellinen video on tehty vuosia sitten. Pidämme valmistuvaa videota tällä hetkellä ajankohtaisena, mutta sen käyttöaikaa ei voi

tarkkuudella määrittää. Yhteiskunta, arvot ja nuoret muuttuvat nopeaa tahtia, joten uusia opetusvideoita tarvitaan varmasti lisää jo lähitulevaisuudessa.

Suomessa on yhä lisääntyvässä määrin eri kulttuureista ja taustoista olevia nuoria. Videollamme tätä nuorisoryhmää ei ole otettu huomioon. Sosiaali- ja terveysministeriön Seksuaaliterveyden edistämisen hankkeessa vuosina 2007–2010 (2007:37) todetaan, että koulujen seksuaaliopetuksessa pitää huomioida yhteiskunnan monikulttuuristuminen. Haasteena opetuksen sisällölle ja toteuttamiselle ovat maahanmuuttajataustaisten nuorten erilaiset lähtökohdat. Kehittämisehdotuksena on jatkossa tuottaa video, jossa esiintyjinä olisi muista kulttuureista tulevia nuoria. Se, että videolla esiintyisi eritaustaisia nuoria, voisi koskettaa tätä nuorisoryhmää varmemmin. Myös samastuminen videolla esitettyihin asioihin olisi helpompaa.

LÄHTEET

- Aaltonen, Jouko 2003. Käsikirjoittajan työkalut. Audiovisuaalisen käsikirjoituksen tekijän opas. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura: 12–15, 20, 40–41, 46, 108–109, 118, 138–139 193.
- Aho, Tuulia – Apter, Dan - Kotiranta-Ainamo, Anna – Pelander, Anne – Rinkinen, Tuija 2007. Miksi nuoret eivät käytä terveysaseman seksuaaliterveyspalveluita? Verkkodokumentti. http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/340471/artikkeli+miksi+ei+ta_ile.pdf. Luettu 13.10.2010.
- Aho, Tuulia – Kotiranta-Ainamo, Anna – Pelander, Anne – Rinkinen, Tuija 2008. Teoksessa Puhutaan seksuaalisuudesta - nuori vastaanotolla. Alkio, Paula (toim.). Helsinki: Väestöliitto: Priimus Paino Oy: 39–43.
- Aids-tukikeskus n.d. Yhteystiedot. Verkkodokumentti. http://www.aidstukikeskus.fi/sivut/index.php?option=com_content&task=view&id=13&Itemid=28. Luettu 25.09.2010.
- Bildjuschkin, Katariina – Ruuhilahti Susanna 2008: Seksiä vaatteet päällä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi: 16, 20–22, 23–26, 28, 30.
- Cacciatore, Raisa 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin. Opas vanhemmille. Eväitä tyttönä ja poikana kasvamisen haasteisiin syntymästä murrosikään. Helsinki: WSOY: 178–179, 181.
- Hakkarainen, Aira 2000. Terveyskasvatus työterveyshuollossa. Terveystyöntekijien ja lääkäreiden mielipiteitä työterveyshuollon terveystyöntekijöiden toiminnasta ja terveysneuvonnan toteutuminen asiakaskontakteissa Keski-Suomen, Kuopion ja Pohjois-Karjalän lääneissä. Pro Gradu. Jyväskylän yliopisto, 2000: 15.
- Hermanson, Elina – Cacciatore, Raisa – Apter, Dan 2004. Erikoisosaamisia nuorten palveluihin. Teoksessa Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Kosunen, Elina – Ritamo, Maija (toim.). Sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskus STAKES. Raportteja 282: Gummerus Kirjapaino Oy: 93–94, 98.
- Hämäläinen, Päivi – Kolimaa, Maire – Peltonen, Eija 2002. Opiskeluterveydenhuollon tila 2002. Sosiaali- ja terveysministeriö työryhmämuistioita 2002:25: 21.
- Järvinen, Sari 2007. Seksuaaliopeutus yläkoulussa: mitä, milloin ja miten – Lukion 2. ja 3. luokan oppilaiden ajatuksia seksuaalisuudesta ja sen opetuksesta yläkoulussa. Pro gradu. Jyväskylän yliopisto: 15–16, 44.
- Keränen Vesa, Lamberg Niko - Penttinen Jukka. 2005. Digitaalinen media. Videon käyttö multimediassa. Jyväskylä: Docendo Finland Oy: 227–228.
- Kontula, Osmo - Meriläinen Henna 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestötutkimuslaitos. Katsauksia E 26/2007. Helsinki: 13, 54.
- Konttinen Vesa 2008. Kolmas sektori. Kansalaisyhteiskunnan tutkimusportaali. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti: <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/kolmas-sektori>. Luettu 22.10.2010.

- Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes oppaita 51: Helsinki. Luettavissa: http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Oppaita51_2002.pdf: 21, 55–56. Luettu 15.9.2010.
- Liinamo, Arja 2009. Seksuaaliterveyden edistäminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, muissa peruspalveluissa sekä ammatillisessa koulutuksessa 2009–2011. Hankedokumentti. Metropolia: 2, 4, 6, 8, 11.
- Lähdesmäki, Seija – Peltonen, Heidi 2000: Seksuaalikasvatus Suomessa. Teoksessa Kontula, Osmo – Lottes Ilse (toim.) Seksuaaliterveys Suomessa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi: 208.
- Nummelin, Raija 2000. Seksuaalikasvatusmateriaalit - pääkaupunkiseutulaisten nuorten näkemyksiä ja kokemuksia. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.2000: 24–26, 28–30.
- Nuori X n.d. Tietopankki. Seksuaaliterveys. Verkkodokumentti. <http://www.nuori-x.net/tietopankki.php?sivu=131>. Luettu 21.9.2010
- Opiskeluterveydenhuollon opas 2006: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12: Helsinki. Luettavissa: <http://pre20090115.stm.fi/pr1156321555057/passthru.pdf>: 21,25. Luettu 19.9.2010.
- Opiskelijoiden terveys. Opiskelijoiden opas. Lahden kaupunki. Verkkodokumentti. <<http://www.lahti.fi/www/cms.nsf/pages/7094FAA93FEE0B85C2256E7F004147A2>>. Luettu 10.03.2010.
- Rinkinen, Tuija – Kotiranta-Ainamo, Anna – Pelander, Anna – Aho, Tuulia – Apter, Dan. Miksi nuoret eivät käytä terveysaseman seksuaaliterveyspalveluja? Väestöliiton Seksuaaliterveysklinikka. Nuorten Avoimet Ovet. Verkkodokumentti: http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/340471/artikkeli+miksi+ei+ta_ile.pdf. Luettu 15.4.2010.
- Seksuaaliterveyden käsitelmääritys 2007. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<http://info.stakes.fi/seksuaaliterveys/FI/kasite.htm>> Julkaistu ja päivitetty 23.02.2007. Luettu 23.02.2010.
- Seta n.d. Nuorisotyö. Verkkodokumentti. <http://www.seta.fi/index.php?k=16290>. Luettu 21.9.2010.
- Sexpo n.d. Verkkodokumentti. <http://www.sexpo.fi/>. Luettu 26.9.2010.
- STM 2006. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2010. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: 26–27.
- STM 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2010. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: 37, 40.
- Suomen asukasluvut vuosittain. Virallinen asukasluku vuodenvaihteessa 2008–2009. Verkkodokumentti. <www.vaestorekisterikeskus.fi/vrk/home.nsf/pages/60686adeeff0901fc225731b00425bec?opendocumet> Luettu 23.02.2010.

- Tukinainen raiskauskriisikeskus 2010. Toimipisteet: Helsinki ja Jyväskylä.
Verkkodokumentti.
[http://www.tukinainen.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=74
&Itemid=76](http://www.tukinainen.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=74&Itemid=76). Päivitetty 16.09.2009. Luettu 23.9.2010.
- Tyttöjen Talo 2006. Verkkodokumentti. <http://www.tyttöjentalo.fi/fi/yleista/> Luettu
21.9.2010.
- Vilka, Hanna - Airaksinen, Tiina. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki:
Tammi: 9-10, 30, 42, 47-49.
- Väestöliitto 2010a. Seksuaalisuus. Seksuaalisuus, arvokas osa ihmisyyttä.
Verkkodokumentti: <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus>. Luettu 20.9.2010.
- Väestöliitto 2010b. Nuorten avoimet ovet. Verkkodokumentti.
http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveysklinikka/nuorten_avoimet_ovet/. [Luettu 20.9.2010](#)
- Väestöliitto 2010c. Nuska. Verkkodokumentti.
<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveysklinikka/nuska/> Luettu
20.9.2010.
- Väestöliitto 2010d. Miehet. Verkkodokumentti.
<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/miehet/> Luettu 20.9.2010

LÄHTEET KAPPALEESEEN ”5.2 JULKISEN SEKTORIN TARJOAMAT
SEKSUAALITERVEYSPALVELUT”

Helsingin kaupunki. Verkkodokumentti. www.hel.fi. Luettu 30.8.2010.

Helsinki. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Sukupuolitautien poliklinikka. Verkkodokumentti. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,958,1608,3148> Luettu 15.9.2010.

Espoon kaupunki. Verkkodokumentti. www.espoo.fi. Luettu 30.8.2010.

Espoon kaupunki. Nuorisopoliklinikka. Verkkodokumentti. <http://www.espoo.fi/default.asp?path=1;28;11866;97332;97344;98246;113226>. Luettu 15.9.2010.

Jyväskylän kaupunki. Verkkodokumentti. www.jyvaskyla.fi. Luettu 30.8.2010.

Jyväskylän kaupunki. Perhesuunnitteluneuvola. Verkkodokumentti. <http://www.jyvaskyla.fi/sote/terveys/neuvolat/perhesuunnittelu>. Luettu 15.9.2010.

Lahden kaupunki. Verkkodokumentti. www.lahti.fi. Luettu 30.8.2010.

Lahden kaupunki. Ehkäisyneuvonta. Verkkodokumentti. <http://www.lahti.fi/www/cms.nsf/pages/D29D6974CCE00493C22571DF001E12E9>. Luettu 20.8.2010.

Lahden kaupunki. Tartuntataudit. Verkkodokumentti. <http://www.lahti.fi/www%5Ccms.nsf/pages/A1796B69C3420904C2256F0300295EFF?opendocument>. Luettu 20.8.2010.

Oulun kaupunki. Verkkodokumentti. www.ouka.fi. Luettu 31.8.2010.

Oulun yliopistollinen keskussairaala. Ihotautien poliklinikka. Verkkodokumentti. http://www.ppsHP.fi/potilaat_laheiset/prime101/prime103/prime101.aspx. Luettu 31.8.2010.

Rovaniemen kaupunki. Verkkodokumentti. www.rovaniemi.fi. Luettu 29.8.2010.

Rovaniemen kaupunki. Perhesuunnitteluneuvola. Verkkodokumentti. <http://www.rovaniemi.fi/suomeksi/Palveluhakemisto/Terveys/Terveystenhuolto/Neuvolapalvelut/Perhesuunnitteluneuvola.iw3>. Luettu 29.8.2010.

Tampereen kaupunki. Verkkodokumentti. www.tampere.fi. Luettu 15.9.2010.

Tampereen kaupunki. Nuorisoneuvola. Verkkodokumentti. <http://www.tampere.fi/terveyspalvelut/neuvolat/nuoriso.html>. Luettu 15.9.2010.

Tampereen kaupunki. Sukupuolitautilien vastaanotto. Verkkodokumentti.
[http://www.tampere.fi/terveyspalvelut/ennaltaehkaisevatyo/seksuaaliterveys/sukupuolit
audit.html](http://www.tampere.fi/terveyspalvelut/ennaltaehkaisevatyo/seksuaaliterveys/sukupuolit
audit.html). Luettu 15.9.2010.

Turun kaupunki. Verkkodokumentti. www.turku.fi. Luettu 18.9.2010.

Turun kaupunki. Lasten ja nuorten poliklinikka. Verkkodokumentti.
<http://www.turku.fi/Public/default.aspx?contentId=2226>. Luettu 18.9.2010.

Turun yliopistollinen keskussairaala. Iho- ja sukupuolitautilien poliklinikka.
Verkkodokumentti. <http://www.tyks.fi/fi/ihot>. Luettu 16.9.2010.

Vantaan kaupunki. Verkkodokumentti. www.vantaa.fi. Luettu 15.9.2010.

Vantaan kaupunki. Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvonta. Verkkodokumentti.
http://www.vantaa.fi/i_perusdokumentti.asp?path=1;135;137;220;4725;4738. Luettu
18.9.2010.

SYNOPSIS

- Miksi multimediatuote tehdään?

Teemme videon nuorille seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Terveyskasvatusmateriaalista ja eri työmenetelmistä on tällä hetkellä kova pula, joten video tulee tarpeeseen. Seksuaaliterveydestä puhuminen on muuttunut ja videota aiheesta ei olla tehty lähes kahteenkymmeneen vuoteen.

- Kenelle se tehdään? • Kuinka tuotetta käytetään (käyttötarkoitus)?

Tarkoituksena on tuottaa video terveydenhoitajien ja muiden nuorten kanssa työskentelevien henkilöiden käytännön työn ja opetuksen tueksi. Tarkoituksena on videolla kertoa seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista ja esitellä erilaisia seksuaaliterveyspalveluita nuorille. Videon on tarkoitus olla terveystiedon tunnin keskustelun avaajana.

Videon pääasiallisena kohderyhmänä ovat toisen asteen oppilaitoksen (lukio ja ammattikoulu) opiskelijat. Etenkin ammattikoululaisten seksuaaliterveystietouden on todettu olevan lukiolaisia heikompaa, joten toivomme videon kohtaavan heidän tarpeensa. Videota voidaan mahdollisesti käyttää myös yläasteen viimeisen luokan oppilaille.

- Mikä on multimediatuotteen tavoite?

Videon tavoitteena on lisätä nuorten tietoutta seksuaaliterveydestä ja vahvistaa nuorten tervettä seksuaalikäyttäytymistä. Tavoitteena on, että nuoret saavat tietoa erilaisista seksuaaliterveyspalveluista (suppeasti esimerkinomaisesti). Nuoret saavat suuntaa antavia vihjeitä, siitä minne hakeutua erilaisten tilanteiden ja ongelmien ilmentyessä. Videon tavoitteena on luoda mielikuva siitä, että nuoret voivat hakeutua ammattilaisen puheille, vaikka mitään varsinaista ”ongelmaa” ei olisi.

- Mikä on tuotteen sisältö?

Ajatuksenamme on tehdä noin 20 minuutin pituinen video. Teemoja, joita olemme alustavasti pohtineet käsiteltäväksi videolla, ovat: parisuhde ja yhdynnän aloittaminen, sukupuolitaudit sekä sukupuolitauditesteissä käynti. Haluamme tuoda videolla esiin nuoren tervettä seksuaalista kehitystä- ihastumista, parisuhdetta ja seksuaalista

suuntautumista. Viestimme positiivista suhtautumista seksuaalisuuteen ja sen eri ilmenemismuotoihin.

Ideana olisi kuvata nuoria spontaaneissa ja normaaleissa tilanteissa. Haluamme videolle luontevaa ja vapaata, mutta aiheiltaan rajattua keskustelua. Tarkoituksena ei ole kirjoittaa nuorille vuorosanoja vaan annamme heille aiheet, josta he saavat vapaasti keskustella. Videolla on myös tilanteita, joissa esitellään palveluita, minne nuoret voivat hakeutua eri tilanteissa halutessaan apua- gynekologin vastaanotto, sukupuolitautilien klinikka, kolmannen sektorin palvelut.

- Mikä on sisällön rakenne?

Video etenee ns. ”tie-rakenteen” perusteella. Päähenkilöinä videolla on nuori pariskunta, joiden kautta eri teemat käydään läpi. Nuori pari on videon punainen lanka. Tarkoituksena on keskittyä viiteen teemaan (seksuaalisuus, parisuhde, ensimmäinen yhdyntä sekä sukupuolitaudit ja palveluihin hakeutuminen), joista luodaan kohtaukset nuoren parin kautta. Videolla voisi esiintyä myös nuoren parin kavereita tai muita henkilöitä, joiden kautta teemat tulisivat esille.

Tärkeää on, että video etenee sujuvasti aiheesta toiseen. Asiaa ja tarinaa käsitellään huumorin avulla. Animaatiota voidaan mahdollisesti käyttää, mutta sen ei tule olla pääasia. Animaation tulee olla kypsää, esimerkiksi Red Bull-mainos tyyppiset.

Animaatiopätkät voisivat ilmetä videolla nuoresta parista kerrotun tarinan tukena.

- Millainen tuote on? Miltä se näyttää ja kuulostaa?

Videon tulee olla moderni, mutta ajaton. Videon tulee olla tarpeeksi nuorekas, mutta asiallinen ja professionaalinen. Videolla voi olla huumoria ja kepeyttä. Huumoria voisi tulla esiin eri teemojen kautta. Kertojääni voisi olla nuori aikuinen.

Seksuaalisuus on kaikkialla (työnimi)

Videoelokuva seksuaalisuudesta

5. versio

KOHTAUS 1.

PIMEÄSTÄ VALOON / INTRO

INT

On pimeää. Kuuluu tyylieltyjä, musiikin säestämiä, synnytyssalin ääniä (äänet kuuluvat ikään kuin kalvon takaa, vaimeina). Pimeyteen ilmestyy pieni, vähitellen avautuva valopiste. Valopiste laajenee ja kuva täyttyy valkoisella valolla. Kuuluu vastasyntyneen sydämen syke. Termejä/kuvia seksuaalisuudesta välähtelee. Kuva on rakeinen. Viimeinen nähtävä kuva on videon nimi: Seksuaalisuus on kaikkialla.

KOHTAUS 2.

KIRKKAUDESTA TARKENNUKSEEN / VIDEO ALKAA

INT PÄIVÄ LUOKKAHUONE

Luokkahuoneessa on meneillään terveystiedon tunti. Kamera-ajo luokkahuoneen poikki. Jokainen oppilas katsoo vuorollaan kameraan. Luokkahuoneen televisiossa on loppumassa seksuaalisuudesta kertova video.

OPETTAJA:

No niin, tässä oli tämä video. Nyt haluaisin, että miettisitte vähän aikaa videon herättämiä kysymyksiä.

Oppilaiden päiden yläpuolelle nousee ajatuskuplia, jotka kumpuavat juuri nähdystä videosta. Samaan aikaan ajatuskuplien kanssa rakentuu piirrosviivoin (nuolin yms.) kuva siitä kuka tykkää kenestäkin ja/tai kuka haluaa ketäkin. Ääninauhalta kuuluisi faktoja seksuaalisuudesta oppilaiden sanomina.

KOHTAUS 3.

ENSIMMÄINEN YHDYNTÄ

INT PÄIVÄ LUOKKAHUONE

Kamera etsii luokkahuoneesta Veeran ja Kallen. Veera katsoo Kallea ja Kalle Veeraa.

KOHTAUS 3.1.

HAAVEKUVA

EXT NIITY

Veera ja Kalle kirmaavat niityllä. Veera ja Kalle makaavat niityllä, päät yhdessä, katse samaan suuntaan. Veera ja Kalle huokaisevat yhtä aikaa.

KOHTAUS 3.2.

INT PÄIVÄ LUOKKAHUONE

Veeran pohdintaa suoraan kameralle. Veera epäilee itseään, koska on neitsyt, ja Kalle on sanonut jo harrastaneensa seksiä. Veera miettii onko vielä valmis. Kallen pohdintaa/epäilyjä suoraan kameralle. Kalle on kertonut omaavansa kokemusta, vaikka on neitsyt. Kallea jännittää.

KOHTAUS 3.3.

INT ILTA SÄNKY

Veera ja Kalle makaavat sängyllä. Puhe toiveista/epäilyksistä jatkuu. Kumpikin puhuu jälleen vuorollaan suoraan kameralle ikään kuin ajatusäänen omaisesti. Eli toinen ei kuule mitä toinen puhuu. Lopulta molemmat alkavat puhua samaan aikaan. Tauko. Uusi yritys ja taas päälle puhumista. Naurua. Veera ja Kalle hellittelevät toisiaan sanoilla ja huomaavat samalla olevansa valmiita aloittaman yhdynnän, haluavat sitä.

KOHTAUS 3.4.

INT PÄIVÄ LUOKKAHUONE

Veera ja Kalle istuvat sylissä ja kertovat faktoja rakastelusta/yhdynnästä suoraan kameralle. Katsovat välillä toisiinsa rakastuneina. Luokkahuoneen ulkopuoliset äänet vahvistuvat

KOHTAUS 4

SUKUPUOLITAUDIT

INT PÄIVÄ KOULUN KÄYTÄVÄ

Kamera-ajo läpi luokkahuoneen seinän, koulun käytävälle. Käytävällä kävelevät Matias ja Ville. He puhuvat niitä näitä, lähinnä kouluasioita. Kamera seuraa poikia. Matias pysähtyy ja jää Villestä jälkeen. Ville tulee Matiaksen luo. Matias hiljentää ääntään, on epävarma. Ville on tilanteessa rento. Matias kertoo epäilyksistään, josko hänellä on sukupuolitauti. Ville kysyy onko Matias käynyt testeissä. Matias kertoo, ettei ole testeissä käynyt. Mukaan keskusteluun liittyy naisen ääni, joka alkaa kertoa faktatietoa sukupuolitaudeista ja niiden hoidosta. (Tulisiko naisen ääni keskusradiosta?) Pojat ottavat kontaktia ääneen ja kyselevät ääneltä asioita sukupuolitaudeista, kommentoivat saamaansa tietoa. (Naisen ääntä voi tulla vahvistamaan animaatiot/kuvat sukupuolitaudeista, jos tarpeen.) Kuva feidautuu pimeään. Naisen ääni jää kertomaan faktoja sukupuolitaudeista.

KOHTAUS 5

PARISUHDE

EXT PÄIVÄ PUISTO

Äskeisen kohtauksen naisen ääni kuuluu. Salla (äänen omistaja) lukee terveystiedon kirjaa puiston penkillä. Salla laskee kirjan kädestään ja näkee rakastuneen nuoren parin (kohtauksen 3. Veera ja Kalle). Salla alkaa haaveilla. Hän näkee eräänlaisena nykivänä mykkäelokuvana erilaisia ihmissuhdekohtaloita, joita hän itse pohtii/kuvailee ääneen. Salla näkee ainakin riitelevän pariskunnan, joilla lapsi, yksinäisen pojan...ketä muita? Ideana on että Sallan näkemillä ihmisillä ei ole ääntä, vaan kaikki mitä he tekevät täytyy tulla ilmi heidän ilmeistä ja eleistään. Kaikki on siis Sallan kuvitelmaa. Kuvitelmiensa päälle Salla puhuu myös omia ajatuksiaan omasta elämäntilanteestaan. Sallan haaveilut keskeyttää Sallan kännykkään tuleva tekstiviesti, joka tulee seuraavan kohtauksen Siiriltä. Tekstiviestissä Siiri pyytää Sallalta apua.

KOHTAUS 6

PAPA-KOE

INT PÄIVÄ LÄÄKÄRIN ODOTUSHUONE

Siiri istuu odotushuoneessa. Kädessä kännykkä ja vieressä penkillä naistenlehti. Siiri on yksin. Hän on jännittynyt. Ottaa välillä repusta vanhan e-pillerireseptin, jota silmäilee. Laittaa reseptin pois. Odottaa. Katsoo kelloa. Lääkärin ovi avautuu ja lääkäri kutsuu Siirin sisään.

KOHTAUS 6.1.

INT PÄIVÄ LÄÄKÄRIN HUONE

Lääkäri keskustelee Siirin kanssa, kysyy mitä asiaa Siirillä on. Siiri ottaa esiin reseptin, jonka haluaisi uusaa. Siiri yrittää aloittaa kysymystä papa-kokeesta, mutta ei uskalla. Lääkäri odottaa ja tiedustelee josko Siirillä on jotain kysyttävää. Oveen koputetaan. Ovi avataan. Ovella on edellisen kohtauksen Salla, joka sanoo.

SALLA:

Siiri miettii mikä se papa-koe oikein on? Miten se otetaan? Ja mitä sillä tutkitaan? (tauko) Ja minä, minun on hyvä olla näin, sinkkuna.

Salla poistuu hymyillen. Lääkäri alkaa kertomaan Siirille faktaa papa-kokeesta ja Siiri rohkaistuu myös asiasta kysymään. Kun keskustelu lääkärin ja Siirin välillä on käyty, niin Siiri kiittää ja kävelee ulos lääkärin huoneesta ja päättyy suoraan alun luokkahuoneeseen.

KOHTAUS 7.

INT PÄIVÄ LUOKKAHUONE

Tilanne on sama kuin kohtauksessa kaksi. Oppilaat istuvat paikoillaan. Oppilaat sanovat vuorotellen videon teemoja (asioita, joita halutaan viestiä). Kamera kuvaa vuorotellen kunkin kohtauksen päähenkilöitä, ja he saavat tiivistää omien kohtaustensa asiasisällön (ei kirjakielellä, vaan puhekielisenä!). Kun kaikki sanottava on sanottu niin kamera kuvaa vielä hetken koko luokkaa ja hitaasti perääntyy pois luokasta, pois koulusta, pois Suomesta, pois maapallolta. Ja tähtisumuun piirtyy sanat: Seksuaalisuus on kaikkialla.

Tiedote: Nuorten seksuaaliterveyden edistämisen hanke: Videon tuottaminen.
Yhteistyö Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Mäkelänrinteen lukion kesken

Hyvät lukiolaiset ja lukiolaisten vanhemmat

Metropolia Ammattikorkeakoulu toteuttaa Nuorten seksuaaliterveyden edistämisen kehittämishanketta, joka on osa valtakunnallisen Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman 2007-2011 toimeenpanoa. Sosiaali- ja terveysministeriö tukee hankkeen toteutusta Terveiden edistämisen määrärahalla. Hankkeen tavoitteena on tuottaa materiaalia, työmenetelmiä ja täydennyskoulutusta, jota opettajat, terveydenhoitajat ja muut nuorten parissa toimivat henkilöt voivat valtakunnallisesti hyödyntää nuorten terveyskasvatuksessa.

Metropolian kehittämishankkeen osana on suunniteltu video nuorille seksuaaliterveydestä. Koska on tärkeää että nuoret osallistuvat materiaalin tuottamiseen, videon toteutuksessa tehdään yhteistyötä Mäkelänrinteen lukion kanssa. Lukion rehtori Vesa Vihervä on myöntänyt luvan yhteistyölle videon toteuttamiseksi yhteistyössä opiskelijoiden kanssa osana koulun opetussuunnitelmaa (erityisesti terveystiedon opinnot). Terveystiedon lehtori Sanna Oksaharju osallistuu videon tuottamiseen yhteistyössä opiskelijoiden kanssa.

Metropolia Ammattikorkeakoululla videota toteutetaan yhteistyössä eri yksiköiden kanssa. Videon tietopohjasta ja alustavasta suunnittelusta vastaavat kättilöopiskelijat yhdessä yliopettaja Arja Liinamon ja lehtori Anne Nikulan kanssa. Videon kuvauksesta ja leikkauksesta vastaavat mediatekniikan opiskelijat yhdessä yliopettaja Erkki Rämön kanssa. Kulttuurialan puolelta ohjauksesta ja käsikirjoituksesta vastaa ohjaaja, dramaturgi Riku Laakkonen.

Teemoina videolla käsitellään seksuaalisuuteen ja nuorten seurusteluun liittyviä asioita. Videon teemat on aiheita joista suomalaiset nuoret ovat ilmaisseet tarvitsevansa tietoa. Käsiteltävät sisällöt ovat myös valtakunnallisesti seksuaalikasvatuksen keskeisiin sisältöihin lukeutuvia aiheita. Video on tarkoitus kuvata neljän tai viiden päivän aikana pääasiallisesti Mäkelänrinteen lukion tiloissa. Mikäli videota kuvataan kouluaikojen ulkopuolella, Metropolian hankkeen työryhmä huolehtii opiskelijoiden ruokailusta ym. Opiskelijoita edellytetään esiintymään kuvauksissa omissa vaatteissaan ja kaikkina kuvauspäivinä tulee käyttää samaa vaatetusta.

Pyydämme opiskelijoilta ja heidän huoltajiltaan kirjallisen luvan videon tuottamiseen ja käyttöön. Lupalomake on liitteenä ja pyydämme palauttamaan sen _____ päivään syyskuuta mennessä terveystiedon opettaja Sanna Oksaharjulle.

Ystävällisin terveisin

Arja Liinamo, Anne Nikula Kättilöopiskelijat: Liisa Lappalainen, Sari Leinonen, Mari Linttinen, Emma Salminen ja Janita Tasa

LUPA VIDEON KUVAAMISEEN JA KÄYTTÖÖN – sopimus

Lupa koskee Metropolia Ammattikorkeakoulun nuorten seksuaaliterveyden edistämisen kehittämishankkeessa tuotetussa opetusvideossa esiintyviä henkilöitä.

Video on tarkoitettu seksuaaliterveyden opetuksen ja ohjauksen tueksi. Video on suunniteltu julkaistavaksi dvd:n muodossa kouluille opetusmateriaalina sekä nuorten seksuaalikasvatusta totuttavien ammattihenkilöiden käyttöön erillisellä tunnoksella suojatulla verkkosivulla.

LUVAN OSAPUOLET

Luvan saaja: Metropolia ammattikorkeakoulu, ”Seksuaaliterveyden edistämisen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, muissa peruspalveluissa sekä ammatillisessa koulutuksessa 2009–2011”- hanke

Luvan myöntävä huoltaja (opiskelijan huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys):

Luvan myöntävä opiskelija (allekirjoitus ja nimenselvennys):

Paikka: _____

Päiväys: _____

Luvan myöntäjä antaa luvan käyttää valokuva-, ääni-, ja videomateriaalia, jossa luvan myöntäjä on osallisena yllä mainituissa muodoissa. Luvan myöntäjä luovuttaa tämän sopimuksen myötä tekijöille oikeuden käyttää ja muokata materiaalia.

Metropolia ammattikorkeakoulu vastaa siitä, että materiaalia ei käytetä hyvän tavan vastaisesti.

Tätä sopimusta on tehty kaksi samanlaista kappaletta yksi kummallekin sopijapuolelle.

Käyttäjä: Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy

Videon tekijöiden edustaja: _____

Tiedustelut:

Yliopettaja Arja Liinamo

arja.liinamo@metropolia.fi

puh: 040 334 0918