

Veera Leppänen, Pilvi Liikkanen, Tiia Tuppur

Malli kouluyhteisössä järjestettävän
seksuaaliterveystapahtuman suunnittelusta,
sisällöistä ja toteutuksesta

OJSXXFA06-2125
Metropolia Ammattikorkeakoulu
Terveystenhoitaja AMK
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
19.11.2012

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Veera Leppänen, Pilvi Liikkanen, Tiia Tuppur Malli koulu yhteisössä järjestettävän seksuaaliterveystapahtuman suunnittelusta, sisällöistä ja toteutuksesta 56 sivua 19.11.2012
Tutkinto	Terveydenhoitaja
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyö
Ohjaaja(t)	Yliopettaja Arja Liinamo Lehtori Anne Nikula
<p>Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijat ovat viime vuosina toteuttaneet seksuaaliterveystapahtumia, joiden saama palaute on ollut vaihtelevaa. Tapahtumat eivät myöskään ole systemaattisesti pohjautuneet tutkittuun tietoon. Tämän vuoksi työelämän yhteistyökumppaneiden taholta on ilmennyt tarve tapahtumien laadun parantamisesta ja yhtenäistämistä. Seksuaalikasvatuksen asiasisällöissä ja toteutustavoissa on ylipäänsä kehitettävää. Sisällöt ovat olleet pintapuolisia ja kapea-alaisia. Niissä on korostunut riskikeskeisyys eikä seksuaalisuuteen liittyviä positiivisia asioita ole juuri käsitelty. Seksuaalikasvatus on ollut yhdyntäkeskeistä ja aiheet on otettu esille heteroseksuaalisesta näkökulmasta. Siitä on puuttunut seksuaalisuuden monimuotoisuuden ymmärtäminen ja käsitteleminen yhdessä nuorten kanssa.</p> <p>Tässä opinnäytetyössä pyritään tarjoamaan näkökulmia seksuaaliterveystapahtuman sisällöistä ja toteutuksesta jatkossa tapahtumia suunnittelevien ja järjestävien opiskelijoiden käyttöön. Hahmottelemme näyttöön perustuen tapahtumia järjestettäessä huomioon otettavia asioita, kuten seksuaalikasvatuksen tunteisiin vetoavuutta, keskustelukulttuurin vahvistamista, kohderyhmän huomioimista, toiminnallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Näihin asioihin panostamalla voidaan vaikuttaa yhteisön jäsenten asenteisiin ja käyttäytymiseen. Nuoret saadaan motivoitumaan ja vastaanottavaisemmiksi, jolloin seksuaalikasvatuksesta tulee vaikuttavampaa. Opinnäytetyön aineistona on käytetty teorian tietoa, tutkittua tietoa sekä kokemusnäyttöä, jota aiemmin järjestetyt seksuaaliterveystapahtumat edustavat.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten havainnollistamiseksi ja käytettävyyden helpottamiseksi olemme luoneet seksuaaliterveystapahtuman suunnittelumallin, jota hyödyntämällä tapahtuman järjestäminen olisi jatkossa systemaattisempaa. Suunnittelumallin perimmäinen ajatus on osoittaa, millaista sisältöä nuorille järjestettävässä seksuaaliterveystapahtumassa tulee olla ja millä tavalla toteutettuna. Jatkokehitysehdotuksemme on, että suunnittelumallia testataan käytännössä ja arvioidaan sen käytettävyyttä. Opinnäytetyötä kokonaisuudessaan voi hyödyntää myös terveystiedon opetuksessa.</p>	
Avainsanat	seksuaaliterveystapahtuma, seksuaalikasvatus, nuoret, yhteisöllisyys

Author(s) Title Number of Pages Date	Veera Leppänen, Pilvi Liikkanen, Tiia Tuppur A Model for the Planning, Contents and Working Methods of a Sexual Health Event 56 pages 19.11.2012
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Arja Liinamo, Principal Lecturer Anne Nikula, Lecturer
<p>In the past years, the students of Metropolia University of Applied Sciences have organized sexual health events that have received variable feedback which indicated a need for improvement. This was the starting point for this thesis. We also discovered that the contents of sexual education and its working methods in general need improving. The contents of sexual education have been superficial and narrow. It has emphasized the risks of sex and the positive sides of sexuality have hardly been discussed. Sexual education has been focusing on intercourse and the issues have been posed from a heterosexual point of view. It has been lacking the understanding and of sexual diversity and discussing it with the adolescents.</p> <p>In this thesis we aimed at offering perspectives on the contents and working methods which could help the students plan and organize these events in the future. Based on researched facts, we outlined some issues that should be taken into consideration, such as the emotional side of sexual education, reinforcing dialogic culture, taking into account the target group and active community-based methods. By investing in these matters, it is possible to influence the attitudes and behaviour of the community. This way the adolescents become more motivated and more open. Thus, sexual education becomes more effective. The thesis is based on theory, researched facts and empirical knowledge from the formerly organized sexual health events.</p> <p>In order to concretize the thesis and to facilitate its application we have created a planning model for a sexual health event. Thereby, organizing events becomes more systematic in the future. The fundamental idea of this planning model is to point out what kind of contents a sexual health event should include and how to put the contents into practice. Our proposal for further development is that the model is piloted and evaluated in practice. The thesis altogether can be used also in health education in schools.</p>	
Keywords	sexual health event, sexual education, adolescents, community-based

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Keskeiset käsitteet	2
3	Nuoren seksuaalinen kehitys	4
4	Seksuaalikasvatuksen toimintaa ohjaavia periaatteita	7
4.1	Seksuaalikasvatusstandardien mukaiset seksuaalikasvatuksen periaatteet	7
4.2	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2007–2011	9
5	Yhteisön merkitys seksuaaliterveyden edistämisessä	11
5.1	Seksuaaliterveyden edistäminen yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolla	11
5.2	Kouluyhteisö terveyden ja seksuaaliterveyden edistämisessä	13
6	Katsaus nuorten seksuaaliterveystilanteeseen 2000-luvun puolivälissä	15
7	Precede-Proceed –malli seksuaaliterveyden edistämisen suunnittelun työkaluna	17
8	Näkökulmia nuorten seksuaalikasvatuksen suunnitteluun	20
8.1	Teoreettinen viitekehys seksuaalikasvatuksen suunnittelussa	20
8.2	Nuorten seksuaaliterveyden edistämisen ja seksuaalikasvatuksen tavoitteita	25
8.3	Nuorten näkemyksiä yläkoulun seksuaalikasvatuksesta	26
9	Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijoiden vuosina 2005-2011 järjestämiä seksuaaliterveystapahtumia	28
9.1	Henkisen munan pituus kasvoi 5 cm	28
9.2	TietoiSEKSI -teemapäivät	29
9.2.1	TietoiSEKSI -teemapäivä 2009	29
9.2.2	TietoiSEKSI -teemapäivä 2010	31
9.2.3	TietoiSEKSI -teemapäivä 2011	33
9.3	Kallion kierros	34
9.4	Seksuaaliset itsemääräämisoikeudet ja rajat	36
9.5	Kooste tapahtumien saamasta palautteesta	38
10	Yhteenveto ja pohdinta	40

11	Seksuaaliterveystapahtuman suunnittelumalli	45
12	Opinnäytetyön luotettavuus, jatkotutkimusehdotukset ja prosessin arviointi	50
	Lähteet	52

1 Johdanto

Seksuaalisuus on luonnollinen ja merkittävä osa ihmisyyttä. Nuoruudessa syntyy käsitys omasta seksuaalisuudesta ja siitä mitä seksuaalisuus ylipäätään on. Samalla nuorelle muodostuu käsitys omasta itsestään, omasta riittävydestään ja arvokkuudestaan. Seksuaalikasvatuksella on tärkeä rooli voimaannuttavan seksuaalisen kehittymisen kannalta.

Seksuaaliterveyden edistämisessä yhteisöllinen taso on kaikista tasoista (yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntataso) vähiten tarkasteltu ja kehitetty (Liinamo 2012). Kuitenkin seksuaaliterveyden edistämisessä juuri yhteisötaso on erittäin merkittävä vaikuttamisen keino ja sillä luodaan normatiivisia käsityksiä sekä muutetaan yleistä asenneilmapiiriä. Tämä taas on pohjana yksilön seksuaaliselle kehitykselle. Seksuaaliterveys on yksi keskeisimmistä ja mielestämme myös tärkeimmistä terveyden edistämisen osa-alueista. Nuorten kanssa työskennellessä tämä osa-alue erityisesti painottuu. Nuorten kohdalla edistävä (promotiivinen) ja ehkäisevä (preventiivinen) vaikuttaminen korostuu.

Seksuaalikasvatuksen asiasisällöissä ja toteutustavoissa on kehitettävää. Seksuaalikasvatuksen sisällöt ovat perinteisesti olleet pintapuolisia ja kapea-alaisia. Sisällöissä on korostunut riskikeskeisyys eikä seksuaalisuuteen liittyviä positiivisia asioita ole juuri käsitelty. Seksuaalikasvatus on ollut yhdyntäkeskeistä ja aiheet on otettu esille heteroseksuaalisesta näkökulmasta. (Järvinen 2007: 47–50; Liinamo 2005: 41.) Siitä on puuttunut seksuaalisuuden monimuotoisuuden ymmärtäminen ja käsitteleminen yhdessä nuorten kanssa.

Tämä opinnäytetyö on osa Seksuaaliterveyden edistäminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa 2009–2012 -hanketta. Opinnäytetyön tavoite on näyttöön perustuen kehittää seksuaaliterveyden edistämisen tapahtumia ja pyrkiä tarjoamaan näkökulmia seksuaaliterveystapahtumien sisällöistä ja työmenetelmistä jatkossa tapahtumia järjestävien opiskelijoiden käyttöön.

Metropolia Ammattikorkeakoululta on aiemmin tilattu pääkaupunkiseudun eri oppilaitoksiin opiskelijoiden toteuttamia seksuaaliterveystapahtumia, joiden toteutuksen laatu

ja sen myötä myös saadun palautteen sisältö on vaihdellut suuresti. Tapahtumat eivät myöskään ole systemaattisesti pohjautuneet tutkittuun tietoon. Tämän vuoksi työelämän yhteistyökumppaneiden taholta on ilmennyt tarve tapahtumien laadun parantamisesta ja yhtenäistämistä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää kouluyhteisössä, yläkoulussa tai toisen asteen oppilaitoksessa, järjestettävän seksuaaliterveystapahtuman suunnittelumalli. Tavoitteena on, että laatimastamme mallista on konkreettista hyötyä jatkossa seksuaaliterveystapahtumia suunniteltaessa ja toteutettaessa. Tavoitteena on myös aiempaa enemmän hyödyntää tutkittua tietoa suunnittelun pohjana sekä kiinnittää huomiota tapahtumien järjestämisen systemaattisuuteen, yhtenäisyyteen ja vaikuttavuuteen.

Laatimamme suunnittelumallin aineistona on käytetty teoretietoa ja tutkittua tietoa sekä aiemmin järjestetyistä seksuaaliterveystapahtumista kirjoitettuja raportteja, jotka toimivat kokemusnäyttönä. Tarkoituksenamme on poimia aiemmin järjestetyistä seksuaaliterveystapahtumista käytännössä hyviksi koettuja toimintatapoja ja toisaalta tarttua mahdollisiin kehityshaasteisiin. Perustelemme seksuaalikasvatuksessa ilmenneitä kehityshaasteita ja tuomme uusia näkökulmia ja lähestymistapoja. Suunnittelumallin perimmäinen ajatus on osoittaa, millaista sisältöä nuorille järjestettävässä seksuaaliterveystapahtumassa tulee olla ja millä tavalla toteutettuna.

2 Keskeiset käsitteet

Seksuaalisuus on sitä, mitä yksilö on, ja seksi on sitä, mitä yksilö tekee. Seksuaalisuus on siten seksiä laajempi käsite. Seksuaalisuuteen kuuluvat seksuaalinen kehitys, biologinen sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti ja sen mukainen rooli sekä roolin toteuttaminen valitsemallaan tavalla sekä suvun jatkaminen (Aho – Kotiranta-Ainamo – Pelander – Rinkinen 2008: 17).

Sukupuoli-identiteetti on yksilön oma kokemus ja käsitys sukupuolestaan. *Seksuaali-identiteetillä* tarkoitetaan yksilön tiedollista ja tunteenomaista vakuuttuneisuutta omasta seksuaalisuudestaan. Yksilö tiedostaa olevansa esimerkiksi homo-, bi- tai heteroseksuaali. (Reinikainen 2002: 15.) *Seksuaalisuuden moninaisuudella* tarkoitetaan sitä, että

ihmiset ovat seksuaalisesti suuntautuneita monin tavoin: ihminen voi olla kiinnostunut muodostamaan pari- tai seksisuhteen miehen, naisen, joko miehen tai naisen kanssa tai ei kummankaan kanssa. *Sukupuolen moninaisuus* taas on sitä, että ihminen ilmaisee sukupuoltaan eri tavoin: hän voi kokea olevansa mies, nainen, sekä mies että nainen, tai hän voi kokea, ettei ole selvästi kumpikaan. (Lehtonen 2006: 12.)

Seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila; siinä ei ole kyse vain sairauden, toimintahäiriön tai raihinaisuuden puuttumisesta. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää positiivista ja kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuutta nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa. Hyvän seksuaaliterveyden saavuttaminen ja ylläpitäminen edellyttää kaikkien ihmisten seksuaalisten oikeuksien kunnioittamista, suojelemista ja toteuttamista. (WHO, THL 2010: 17.)

Seksuaaliterveyteen liittyviä käsitteitä on muun muassa *perhesuunnittelu*. Sen tavoitteena on ehkäistä ei-suunnittelemtomia raskauksia. Tämä tarkoittaa yksilölle sopivan, luotettavaksi todetun ehkäisymenetelmän käyttöä. Seksuaaliterveyttä on myös *lisääntymisterveys*, jonka tavoitteena on turvata hedelmällisyyttä ehkäisemällä sukupuolitauteja välttämällä riskitilanteita ja käyttämällä kondomia, seulomalla sairauksia sekä hoitamalla mahdolliset löydökset. (Väestöliitto 2012.)

Seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan seksuaalisuuden kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten ja fyysisten näkökohtien oppimista. Seksuaalikasvatuksessa lapset ja nuoret hankkivat tietoja ja taitoja sekä oppivat arvoja, joita he tarvitsevat ymmärtääkseen seksuaalisuuttaan ja nauttiakseen siitä sekä luodakseen turvallisia seksuaalisuhteita. Seksuaalikasvatus ohjaa lapsia ja nuoria myös ottamaan vastuuta omasta ja muiden seksuaaliterveydestä ja hyvinvoinnista. Tässä määritelmässä seksuaalisuus on ensisijaisesti myönteinen voimavara. Toisella sijalla tässä lähestymistavassa on selvästi tunnustettu tarve saada tietoja ja taitoja, joita seksuaalisten ongelmien ehkäiseminen edellyttää. Lisäksi seksuaalikasvatuksen pitäisi perustua kansainvälisesti hyväksytyihin ihmisoikeuksiin, erityisesti oikeuteen saada tietoa, mikä menee ongelmien ehkäisemisen edelle. (WHO 2010.)

Seksuaalikasvatuksen alakäsitteitä ovat seksuaalineuvonta, -opetus ja -valistus. *Seksuaalineuvonnalla* tarkoitetaan yksilön kanssa vuorovaikutuksessa tehtävää seksuaalikasvatusta, mikä lähtee nuoren omista henkilökohtaisista tarpeista (Nummelin 1997: 39). *Seksuaaliopetus* tarkoittaa opetussuunnitelman mukaisesti tapahtuvaa seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittelyä oppilasryhmissä (Väestöliitto 2012). *Seksuaalivalistuksen* kohteena on suuri joukko nuoria, joskus koko väestö. Sen keskeisinä tavoitteina on nostaa yleiseen tietoisuuteen seksuaalikasvatuksellisesti ajankohtaisia asioita, virittää keskustelua, vaikuttaa asenteisiin ja käyttäytymiseen sekä oikaista vääristyneitä käsityksiä. (Nummelin 1997: 39–40.)

3 Nuoren seksuaalinen kehitys

Seksuaalinen kehitys tapahtuu yksilön psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen kehityksen osina ja rinnalla, joten sitä on tarkasteltava suhteessa näihin. Nuoruudessa kehitykseen sisältyvät suuret muutokset: biologinen kehitys lapsesta lisääntymiskykyiseksi aikuiseksi, seksuaalisten tunteiden vahvistuminen ja tunne-elämän kehitys kuohuineen. (Väestöliitto 2006: 23.) Biologinen seksuaalisuus kypsyy ja kehittyy väistämättä jokaisen ihmisen nuoruusiän aikana. Psyykkinen seksuaalisuus taas kehittyy vähitellen sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden kautta ja se on kulttuurisidonnaista. Seksuaalisuuden muotoutumiseen vaikuttaa yksilön kokemukset ja tausta sekä ympäröivä yhteiskunta ja siinä vallitseva seksuaalikulttuuri. (Nummelin 1997: 23.) Yhteisön vaikutusta seksuaalisuuden muotoutumiseen voidaan kuvata seksuaalisen sosialisoinnin käsitteellä. Sillä tarkoitetaan ”kaikkia niitä vuorovaikutusprosesseja ja elämänhistoriaan liittyviä tekijöitä, joiden johdosta tietyn ajassa, paikassa ja kulttuurissa elävän yksilön ymmärrys ja kokemus seksuaalisuudesta muovautuu tietynlaiseksi”. (Ronkainen 1994: 23.)

Ihminen on psyko-fyysis-sosiaalinen kokonaisuus ja seksuaaliterveyden edistämiseksi on otettava nämä kaikki osa-alueet huomioon. Myös kohderyhmän ikä ja kehitystaso sekä yksilölliset tarpeet vaikuttavat siihen, mitä seksuaalikasvatus sisältää ja miten se toteutetaan. Kouluikäisen seksuaalikasvatuksessa tavoitteena on, että ”lapsesta ja nuoresta kehittyy omaa ja toisen seksuaalisuutta ymmärtävä, ihmisen itsemääräämisoikeutta kunnioittava ja vastuullisesti käyttäytyvä aikuinen” (Mäki – Wikström – Hakulinen-Viitanen – Laatikainen 2011: 179).

Seksuaalisuuden kehittyminen on useita vuosia kestävää muutosta, se alkaa jo kohdussa ja kestää läpi ihmisen elämän. Seksuaalisuuden kehitysvaiheita on kuvattu esimerkiksi portaiden muodossa. Seksuaalisuuden portaat on kättilö-terveydenhoitaja Erja Korteniemi-Poikelan ja lastenpsykiatri Raisa Cacciatoren kehittämä malli, jonka avulla kuvataan yksilön seksuaalisen kehityksen eri vaiheita. Portaat koostuvat yhteensä yhdeksästä vaiheesta ja vaiheet on nimetty kullekin portaalle tyypillisen ihastumisen ja rakastumisen laadun mukaan (Aho ym. 2008: 18). Malli perustuu kehityspsykologiaan ja mallin kehittämisessä on käytetty apuna myös kouluterveyskyselystä saatuja tietoja. Mallissa seksuaalisuutta lähestytään kunnioittavasti ja hienovaraisesti tunteiden kautta yksilö ja ikätaso huomioiden. Lapsen tai nuoren on helppo samaistua malliin ja oppia tunnistamaan omaa kehitystään peilaten sitä seksuaalisuuden portaissa esiteltyihin vaiheisiin. Kun lapsi tai nuori tunnistaa ja osaa arvostaa omia seksuaalisuuden kehityksen vaiheita, oppii hän samalla olemaan kiiruhtamatta portaita liian nopeasti. (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 2012.)

Hoitotyön ammattilaiset voivat hyödyntää mallia työssään. Sen avulla voidaan auttaa nuorta ymmärtämään oman seksuaalisuutensa kehittymistä ja hallintaa (Aho ym. 2008: 18). Porrasmallin avulla kuvataan sitä, kuinka lapsen ja nuoren seksuaalisessa kehityksessä tunteiden kohteet muuttuvat. On hyvä muistaa, että vaikka mallissa on hahmoteltu ikävuosia, jolloin lapsi tai nuori on tiettyssä seksuaalisuuden kehityksen vaiheessa, kaikki nousevat portaita yksilölliseen tahtiin kehitystasonsa mukaisesti. (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 2012.)

Ensimmäinen porras on pohjana nuoren seksuaalisuuden kehittymiselle. Leikki-ikässä lapsi kiinnostuu omasta alkuperästään ja on kiinnostunut esimerkiksi siitä mistä lapset tulevat. Tässä vaiheessa lapsi alkaa hahmottaa omaa sukupuolta ja siihen liittyviä arvoja ja asenteita. Kehonkuva ja lapsen itsetunto vahvistuvat ja lapsi tutustuu omaan kehoonsa. (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 2010: 25.) Toisella portaalla lapsi on noin 7–15 vuoden iässä. Hän alkaa unelmoida ja voi rakastua johonkin lähipiirinsä ulkopuoliseen henkilöön. Ihastumisen kohteena on yleensä jokin julkisuuden henkilö johon on turvallista ihastua. Haaveilemalla nuori oppii tunnistamaan, kokemaan ja sietämään erilaisia ihastumiseen ja rakastumiseen liittyviä tunnetiloja. Kolmannella portaalla ihastumisen kohteena on joku tuttu ja todellinen henkilö nuoren lähipiiristä. Tässä vaihees-

sa ihastuksen kohdetta ei paljasteta edes kaverille, eikä ihastumista osoiteta kohteelle. Nuori tutustuu yksin omiin tunteisiinsa haaveilemalla. (Aho ym. 2008: 21–22.) Neljännellä portaalla nuori rohkaistuu puhumaan rakkauden tunteista lähimmille ystävilleen tai perheen jäsenille, jotka nuori kokee luotettaviksi. Rohkaistumisen seurauksena nuoren itsetunto saa samalla vahvistusta. (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 2010: 62.) Nuori oppii ystävyysuhteissaan myös myöhemmin parisuhteessa tarvittavia ihmissuhdetaitoja, kuten pettymysten sietämistä, ristiriitojen selvittämistä ja rakastumista (Aho ym. 2008: 23).

Viidennellä portaalla murrosiän tuomat muutokset alkavat ilmaantua nuorelle ja ikää on 10–15 vuotta. (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 2012.) Nuori rohkaistuu kertomaan tunteistaan ihastuksen kohteelle. Hän ottaa tietoisesti riskin torjuttuun tulemisen mahdollisuudesta ja näin opettelee sietämään omia tunteitaan (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 2010: 79). Nuoret voivat aloittaa näihin aikoihin ensimmäisen seurustelusuhteensa. Nuori kokee lyhyenkin seurustelun aikana voimakkaita tunteita ja nuoren tunteet tulevat ottaa tosissaan. (Aho ym. 2008: 23.) Kuudes porraskerros on tärkeä kehitysvaihe ja kestää yleensä pisimpään. Lapsi tai nuori on nyt noin 12–16-vuotias. Nuori opettelee parisuhteessa olemisen taitoja ja pelisääntöjä. Sekä rakastumisen että mahdolliset pettymyksen tunteet ovat voimakkaita ja selviytyäkseen tällaisista kokemuksista nuori tarvitsee lisää elämäkokemusta ja tunteiden säätelytaitoja. (Aho ym. 2008: 23–24.) Jos nuori kokee eroottisia tuntemuksia, näitä tuntemuksia puretaan yleensä itsetyydytyksen kautta (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 2010: 93).

Seitsemäs porraskerros ajoittuu yleensä 14–18 vuoden ikään. Nuori opettelee oman seksuaalisen intiimiyden rajoja yhdessä kumppanin kanssa ja kiihottuminen toisesta ihmisestä opitaan ymmärtämään luonnollisena, nautinnollisena ja terveellisenä asiana. Nuori ei ajattele enää pelkästään omia tunteita vaan on kiinnostunut myös kumppanin tunteista ja haluaa kunnioittaa tätä (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 2012). Nuoret eivät kuitenkaan välttämättä ole vielä seksuaalisessa kanssakäymisessä vaan suhde rajoittuu useimmiten suutelemiseen, hyväilyyn ja kädestä kiinni pitämiseen. (Aho ym. 2008: 24.) Kahdeksannella portaalla nuori on noin 15–20 vuoden ikäinen ja valmis omaa kehoaan kuunnellen intiimimpään kosketukseen yhdessä toisen ihmisen kanssa. Näin nuori oppii tutustumaan omaan kehoonsa, siihen minkälainen kosketus saa aikaan hyvää oloa ja miltä tuntuu nauttia kiihottumisesta toisen ihmisen kanssa. (Korteniemi-Poikela – Cac-

ciatore 2012: 12). Nuoret opettelevat kommunikoimaan ja kertomaan omista haluis- taan ja myös kertomaan jos jokin ei tunnu hyvältä. Yhdeksännellä ja viimeisellä por- taalla nuori on keskimäärin 16–25-vuotias ja saa ensimmäisen kokemuksensa rakaste- lusta. Nuoren on tärkeää olla fyysisesti ja psyykkisesti valmis tälle portaalle siirryttäes- sä. (Aho ym. 2008: 25–26.) Seksin harrastamiseen liittyy riskejä, jotka olisi hyvä tie- dostaa ennen seksin harrastamisen aloittamista (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 2012). Rakastelu on kokemus jolla nuori hakee elämässään uudenlaista mielihyvää ja suhteen syvenemistä kumppanin kanssa (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 2010: 135).

Murrosiän kehitys varhentui voimakkaasti parantuneen elintason myötä vuosisadan alussa, mutta sen jälkeen tämä kehitys on hidastunut voimakkaasti. Vaikka fyysinen kehitys on varhaistunut, psykososiaalinen kehitys ei ole, mikä on nuorten hyvinvoinnin kannalta haaste. (Nuorten hyvin- ja pahoinvointi, Konsensuslausuma 2010.) Vaikka nuori kehittyisi fyysisesti hyvin varhain, hän ei välttämättä kehity psyykkisesti samaa tahtia ja saattaa aloittaa seksielämän vaikei ole siihen vielä kokonaan valmis.

4 Seksuaalikasvatuksen toimintaa ohjaavia periaatteita

Seksuaalikasvatusta ohjaavat Maailman terveysjärjestö WHO:n laatimat seksuaalikas- vatusstandardien mukaiset seksuaalikasvatuksen periaatteet sekä Sosiaali- ja terveys- ministeriön kansalliselle tasolle suunnittelema seksuaali- ja lisääntymisterveyden toi- mintaohjelma. Seksuaalikasvatusstandardit toimivat universaaleina lähtökohtina ja ar- vopohjana seksuaalikasvatukselle. Toimintaohjelma taas tarjoaa konkreettisempia työ- kaluja seksuaalikasvatuksen toteuttamiseen Suomessa. Kuntien toimintaa ohjaa myös terveydenhuoltolaki vuodelta 2010.

4.1 Seksuaalikasvatusstandardien mukaiset seksuaalikasvatuksen periaatteet

WHO:n Euroopan aluetoimisto on laatinut seksuaalikasvatusstandardien mukaiset sek- suaalikasvatuksen periaatteet, jotka ovat seksuaalikasvatuksen taustalla vallitsevia kes- keisiä näkökohtia. Nämä periaatteet on luotu globaaleiksi, yleisiksi ohjeiksi. Suomen näkökulmasta jotkin periaatteet voivat olla nykyään jo melkein itsestäänselvyksiä. Suomessa jo laki ja asetukset tukevat standardien mukaista toimintaa ja seksuaalikas-

vatuksen toteutuminen varmistuu. Meillä korostuu nimenomaan vähemmälle huomiolle jäänyt yhteisönäkökulma, mitä tässä opinnäytetyössäkin käsitellään.

Ensimmäinen periaate on, että seksuaalisuus on keskeinen osa ihmiselämää, mikä tarkoittaa sitä, että kaikki ihmiset ovat syntyneet seksuaalisiksi olennoiksi ja heidän on kehitettävä seksuaalisia voimavarojaan tavalla tai toisella. Toisena periaatteena on, että ihmisellä on oikeus saada tietoa. Seksuaalisuuteen liittyvinä ihmisoikeuksina seksuaalioikeudet (WHO määritellyt vuonna 2006) tarkoittavat sitä, että jokaisella ihmisellä on oikeus saada seksuaalivalistusta. Hyvä seksuaaliterveys voidaan saavuttaa vain, jos kaikilla on mahdollisuus saada seksuaalikasvatusta, seksuaaliterveyteen liittyvää tietoa ja seksuaaliterveyspalveluja läpi elämänsä. Kolmanneksi, modernissa yhteiskunnassa epävirallinen seksuaalikasvatus ei ole kattavaa. Tämä tarkoittaa sitä, ettei epävirallisten tiedonlähteiden (kuten sukulaisten) antama seksuaalitietous riitä, sillä näillä lähteillä ei usein itsellään ole tarpeeksi asiantuntevaa ja monipuolista tietoa. Lisäksi murrosikäiset kuulevat asiasta usein mieluummin muilta tahoilta kuin vanhemmiltaan, sillä he pitävät vanhempia liian läheisinä. Neljänneksi, nuorilla on käytettävissään useita uusia tiedonlähteitä, kuten internet. Suuri osa näiden tiedonlähteiden kautta saatavasta tiedosta on kuitenkin vääristynyttä, epätasapainoista ja epärealistista. Tämä on tuonut mukanaan uuden syyn antaa seksuaalikasvatusta: on syntynyt tarve torjua ja oikaista tiedotusvälineiden välittämiä harhaanjohtavia tietoja ja mielikuvia. Viidentenä periaatteena on, että seksuaaliterveyttä on parannettava. Seksuaalisuutta on pidetty koko ihmiskunnan historian ajan myös uhkana ihmisen terveydelle. Seksuaalisiin kontakteihin on liittynyt lähes aina vakavana riskinä ei-toivottu raskaus tai sukupuolitauti, joka ei ole parannettavissa. 2000-luvulla nämä ja muut terveysriskit ovat ehkäistävissä paitsi siksi, että tarvittavaa tietoa on saatavilla, myös siksi, ettei seksuaalisuus ole enää yhtä suuri tabu kuin ennen ja siitä voidaan keskustella ennalta ehkäisevässä mielessä. Siten seksuaalikasvatus on vastaus suureen tarpeeseen parantaa seksuaaliterveyttä. (WHO 2010: 21–22.)

Seksuaalikasvatuksella tavoitellaan seksuaalisuuteen, eri elämäntyyliin, asenteisiin ja arvoihin suvaitsevaisesti, avoimesti ja kunnioittavasti suhtautuvan sosiaalista ilmapiiriä sekä seksuaalisen moninaisuuden ja sukupuolten erojen kunnioittamista. Nuorille tarjotaan mahdollisuus tehdä tietoon ja asioiden ymmärtämiseen perustuvia päätöksiä sekä toimia vastuullisesti itseään ja kumppaniaan kohtaan. Tavoitteena on, että lapset ja

nuoret voivat kehittyä seksuaalisina olentoina eli oppia ilmaisemaan tunteitaan ja tarpeitaan, kokea seksuaalisuuden mielihyvää tuottavalla tavalla sekä muodostaa omat sukupuoliroolinsa ja seksuaali-identiteettinsä. Tavoitteena on tarjota nuorille asianmukaista tietoa seksuaalisuuden fyysisistä, kognitiivisista, sosiaalisista, emotionaalisista ja kulttuurisista näkökohdista, ehkäisystä, sukupuolitauti- ja HIV-tartunnan ehkäisemisestä ja seksuaalisen pakottamisen torjumisesta. Seksuaalikasvatuksen avulla nuoret saavat tarvitsemansa elämäntaidot voidakseen käsitellä seksuaalisuuden ja parisuhteiden kaikkia näkökohtia. Yhtenä tärkeänä tavoitteena on myös kyky puhua seksuaalisuudesta, tunteista ja suhteista sekä tähän tarvittavan kielen omaksuminen. (WHO 2010: 28.)

4.2 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2007–2011

Sosiaali- ja terveysministeriö on Maailman Terveysjärjestön (WHO) kannustuksesta laatinut Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman vuosille 2007–2011. Toimintaohjelmassa annetaan palvelujärjestelmän eri tahoille työkaluja, kuinka seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistetään. Toimintaohjelmassa kiinnitetään erityistä huomiota nuorten haavoittuvaiseen asemaan seksuaalisväritteisen viestinnän alaisuudessa. (STM 2007: 19–20.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman mukaan toimintaohjelmassa seksuaali- ja lisääntymisterveys ymmärretään osaksi kansanterveyttä ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen osaksi terveyden edistämistä. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa mainitaan tavoitteeksi väestön sekä pariskuntien ja yksilöiden hyvän seksuaali- ja lisääntymisterveyden vahvistaminen. Toimintaohjelmassa kerrotaan myös sen linjauksista lähivuosien seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistyöstä, sen johtamisesta, palvelurakenteesta, toimintatavoista ja osaamisen kehittämisestä. Toimintaohjelman konkreettisia tavoitteita ovat muun muassa kondomin käytön lisääminen, molempien osapuolten vastuullisen käyttäytymisen korostaminen seksuaalisuhteessa, väestön tietouden lisääminen seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja monipuolisen neuvonnan tarjoaminen. (STM 2007: 21–22.) Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa todetaan, että seksuaaliterveyden edistämällä ja seksuaalineuvonnalla on tärkeä rooli ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa. Seksuaalineuvonta tulee sisällyttää kaikkiin terveystalouteihin. Seksuaalineuvontaa tulee tarjota yksilöllisesti, tasa-arvoisesti ja asiakaslähtöisesti riippumatta esimerkiksi asiakkaan sukupuolesta,

lästä, seksuaalisesta suuntautumisesta tai kulttuuritaustasta. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 11§ 2011: 58.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa on eritelty kuinka seksuaalikasvatuksen tulisi toteutua lapsilla ja nuorilla. Seksuaalikasvatus sen ikäisille on sisällytetty peruskoulutukseen, koska näin seksuaalikasvatus tavoittaa koko oppivelvollisuusikäisen väestön. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden sisällöt ja niihin liittyvät tavoitteet on sisällytetty peruskoulutuksen opetussuunnitelmien perusteisiin. Toimintaohjelmassa mainitaan, että peruskoulun alaluokilla terveystieto ja seksuaaliopetus on integroitu muihin oppiaineisiin. Peruskoulun yläluokille seksuaaliopetus on integroitu terveystietooppiaineen yhteyteen, jonka opetukseen on varattu 114 tuntia. Toimintaohjelmassa kuitenkin mainitaan, että seksuaaliopetuksen määrä terveystiedon tunneilla saattaa kuitenkin vaihdella sen mukaan, minkä verran oppilaitos sitä muiden aiheiden rinnalla painottaa. (STM 2007: 36–37.)

Lukiossa terveystietoa opiskellaan pakollisena yhden kurssin ja kahden vapaasti valittavan kurssin verran. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman mukaan ammatillisen perustutkinnon opetussuunnitelmassa terveystietoa on yksi opintoviikko, jonka opetuksen sisällöissä ei kuitenkaan mainita lainkaan seksuaaliterveyttä. (STM 2007: 37.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa myös muistutetaan maahanmuuttajataustaisten lasten ja nuorten huomioimisesta seksuaaliopetuksessa, erityisesti heidän erilaisen kulttuuritaustansa vuoksi. Toimintaohjelman mukaan monissa uskonnoissa seksuaalisuus on edelleen tabu, eikä sitä ole niin ollen lainkaan käsitelty lasten kasvatuksessa. (STM 2007: 37.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma on asettanut tavoitteekseen lasten ja nuorten seksuaaliopetuksessa ja -kasvatuksessa, että seksuaalikasvatus tavoittaa tasa-arvoisesti kaikki lapset ja nuoret. Seksuaalikasvatuksen tulee sisältyä kaikkeen kasvatus- ja opetustoimintaan varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen. Eri ammattiryhmien ja toimialojen on tehtävä yhteistyötä paikallisella, alueellisella ja valta-

kunnallisella tasolla siten, että seksuaalikasvatuksella ja terveystalvuuilla on yhtenäiset tavoitteet ja ne tukevat toisiaan. (STM 2007: 38.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa yhteisöllisyyden näkökulmaa tuodaan esille käytännön esimerkein. Toimintaohjelmassa ehdotetaan, että seksuaaliterveyteen liittyvien aiheiden käsittelyä voidaan nivoa muuhun nuorten kanssa tapahtuvaan toimintaan. Toimintaohjelmassa mainitaan rippikoulun osuus ja siinä muistutetaan, että rippikoulun käy valtaosa ikäluokasta, ja sen yhteydessä annetaan seksuaalikasvatusta. Toimintaohjelmassa mainitaan myös Prometheus-leiri, jolle osa nuorista osallistuu. Toimintaohjelman mukaan seksuaalisuus Prometheus-leireillä on yhtenä käsiteltävänä aihepiirinä. (STM 2007: 38.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa mainitaan, että myös partiotoiminnan, liikunnan ja urheilun harrastuspiireissä liikkuu paljon nuoria, ja kuntien nuorisotoimi tarjoaa tiloja ja monenlaista toimintaa. Seksuaalikasvatus on vaikuttavuudeltaan selvästi parempaa, jos koko alueen ja yhteisön eri toimijat pyrkivät selkeästi samoihin tavoitteisiin. (STM 2007: 38.) Mietimmekin, että erilaisten yhteisöjen ja erityisesti siellä toimivien aikuisten tulisi ottaa tämä huomioon toiminnassaan. Kenties harrastustoiminnan ohessa seksuaaliterveyskasvatus painottuu ennemminkin nuoren oman seksuaalisen identiteetin ja seksuaalioikeuksien vahvistumiseen.

5 Yhteisön merkitys seksuaaliterveyden edistämisessä

5.1 Seksuaaliterveyden edistäminen yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolla

Seksuaaliterveyden edistämistä toteutetaan yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasoilla. Yksilötasolla seksuaaliterveyden edistämisessä keskitytään tukemaan yksilöä kokonaisvaltaisessa ja elämänmittaisessa seksuaalisessa hyvinvoinnissa. Tukeminen perustuu tarjottuun seksuaalikasvatukseen, seksuaaliterveyspalveluihin ja valistukseen. Yhteisötasolla seksuaaliterveyden edistäminen on käytännössä yhteisöjen voimavarojen ja verkostojen tukemista. Seksuaaliterveyden edistäminen huomioidaan tehtäessä terveys-, sosiaali- ja sivistystoimen toimintasuunnitelmia ja se sisällytetään kuntastrategiaan tai kunnan hyvinvointistrategiaan. Yhteiskuntatasolla seksuaaliterveyden edistämisen

tutkimustietoa hyödynnetään suunniteltaessa vastuullista ja tavoitteellista toimintaa, yhteistyötä sekä kouluttamista. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 21.)

Yksilötasolla tapahtuvaa seksuaaliterveyden edistämistä tuetaan yksilön omia voimavaroja kasvattamalla niin, että yksilön kokemus omasta seksuaalisuudestaan ja itsestään seksuaalisena olentona olisi positiivinen. Jotta yksilö olisi kykenevä tekemään seksuaaliterveyttä edistäviä päätöksiä, tarvitsee hän yksilötasolla riittävästi tietoa seksuaaliterveydestä päätöksenteon taustalle. Seksuaaliterveyttä edistettäessä korostuu ihmisen itsetunnon vahvistaminen, oman kehon arvostus, muiden kunnioitus, muutoksiin sopeutuminen, vastuullinen käyttäytyminen sekä kyky rakkauden ilmaisuun ja läheisyyteen. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 23.)

Yksilön seksuaaliterveyden edistämisessä edistetään vastuullista ja turvallista seksuaalikäyttäytymistä sekä ehkäistään seksuaalista hyväksikäyttöä. Yksilötasolla seksuaalisuus muotoutuu eletyn elämän ja siihen sisältyvien kokemusten kautta. Seksuaaliterveyden edistämisen tavoitteita terveyspalveluissa ovat sukupuoliteitse tarttuvien tautien ehkäiseminen, yksilön seksuaalisuuden hyväksyminen sekä seksuaaliongelmien varhainen tunnistaminen. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 23.) Tarpeenmukaiset seksuaaliterveyspalvelut tulee järjestää niin, että ne palvelevat yksilöllisiä tarpeita eli ovat tarpeeksi kattavia. Seksuaalisuhteen laatua pyritään parantamaan järjestämällä kasvat-, neuvonta-, ja hoitopalveluita.

Yhteisötasolla seksuaaliterveyden edistäminen on arvojen, asenteiden, tiedon ja toimintamallien siirtämistä erilaisiin ryhmiin. Yhteisötasolla seksuaaliterveyden edistämisessä korostuu toimivien seksuaaliterveyspalveluiden järjestäminen. Seksuaaliterveyden edistäminen tulee nähdä tärkeänä, jotta siihen voidaan tietoisesti panostaa voimavaroja. Potilaiden hoitoketjussa tulee huomioida myös seksuaaliterveyden edistäminen. Seksuaaliterveyden edistäminen kunnissa olisi hyvä sisällyttää kunnan hyvinvointistrategiaan ja kunkin hallinnonalan toimintasuunnitelmaan. Nuorten seksuaalikasvatuksessa ja seksuaalikasvatuksen edistämisessä yhteistyössä toimivat opetus-, sosiaali- ja terveysala, vapaa-aika, nuorisotoimi sekä seurakunta ja järjestöt. Nämä tahot sopivat tavoitteista ja toimenpiteistä, joiden avulla nuorten seksuaaliterveyttä voitaisiin edistää. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 24–26.)

Yhteisötason seksuaaliterveyden edistäminen on oleellista tämän opinnäytetyön kannalta, koska käsittelemme nimenomaan yhteisössä järjestettävää seksuaaliterveyden edistämistä. Nykyisessä terveyden edistämisen ja terveyspolitiikan ei ole kyetty tarpeeksi hyödyntämään terveyskasvatuksen potentiaalia sosiaalisen ja yhteiskunnallisen muutoksen aikaansaamisessa. Terveyden edistämisen on keskitytty interventioiden tekemiseen ”ihmisten puolesta” eli yritetty vaikuttaa kohteeseen sen sijaan, että olisi toimittu yhdessä kohteen kanssa. Myös terveyskasvatus on rajoittunut yksilön terveyskäyttäytymisen muuttamiseen. (Nutbeam 2006: 265.) Terveyskasvatuksen menetelmiä ja sisältöjä tulisi laajentaa. Vaikuttavampi terveyden edistäminen ja terveyskasvatus sisältävät muutakin kuin tiedon tarjoamista – vaikka senkään merkitystä ei voi vähätellä. Ihmisiä tulisi rohkaista toimimaan tietojensa mukaan ja kehittämään tietojaan yhdessä muiden kanssa. Näin yhteisön jäsenet keskustelevat keskenään ja tukevat toinen toistaan. Yhteisöllä on yksilöön voimaannuttava vaikutus. (Nutbeam 2006: 267.)

Yhteiskuntatasolla voidaan vaikuttaa virheellisiin ja laajalle levinneisiin uskomuksiin seksuaalisuudesta. Uskomukset ovat usein sellaisia, jotka eivät perustu mihinkään tutkittuun tietoon. Siksi yhteiskunnan tehtävänä onkin tarjota asiallista ja luotettavaa tietoa seksuaalisuudesta. Tiedon antaminen vähentää kehittyneitä väriä asenteita ja niiden vaikutuksia. Julkisen tiedottamisen ja yleisen keskustelun avulla voidaan myös edistää yleistä seksuaalista suvaitsevaisuutta. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 27.) Seksuaaliterveyden edistäminen yhteiskuntatasolla on pääosin päätöksentekoon vaikuttamista. Toiminnan periaatteet tulee olla päätetty ylemmällä tasolla, jotta työtä voitaisiin tehdä ruohonjuuritasolla. Ruohonjuuritason tilanne ja sieltä saadut kokemukset tulee kuitenkin ottaa vahvasti huomioon päätöksiä tehtäessä. Tämän takia on tärkeää, että työntekijöiden kokemukset kenttätyöstä saadaan myös päättäjien tietoon (Aho 2006: 3).

5.2 Kouluyhteisö terveyden ja seksuaaliterveyden edistämässä

Kouluyhteisö voidaan määrittää koulun henkilöstön ja oppilaiden muodostamaksi yhteisöksi, joka toimii tietyssä fyysisessä kokonaisuudessa (koulurakennus ja piha-alue). Toisaalta kouluyhteisöön voidaan lukea kuuluvaksi myös koulun lähiympäristö, vanhemmat ja koulun toimintaan osallistuvat ja tukevat järjestöt ja yritykset. (Rimpelä 2002: 87.) Kouluterveydenhuollon laatusuosituksessa kouluyhteisöön määritellään kuu-

luvaksi oppilaat, opettajat, rehtori, kouluterveydenhuollon ammattilaiset sekä koulun muut työntekijät ja koulussa toimivat yhteistyöryhmät (STM 2004: 9). Kouluyhteisön ja kouluterveydenhuollon merkitys lapsen ja nuoren elämässä on tärkeä, sillä koulussa vietetään valtaosa ajasta päivisin. Tärkeää lasten hyvinvoinnin edistämässä on luoda ja säilyttää toimiva yhteys lasten vanhempiin. (STM 2004: 9.)

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen tavoitteena on taata laadukkaat kouluterveydenhuollon palvelut tasa-arvoisesti riippumatta siitä, millä paikkakunnalla asutaan. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksessa mainitaankin, että laatusuositus tukee kouluterveydenhuollon ja kouluyhteisön kehittämistä kunnissa antamalla tavoitteet kehittämis-työlle. Kouluterveydenhuolto luetaan osaksi kouluyhteisöä ja siksi moniammatillista yhteistyötä ja sen tärkeyttä korostetaan kouluterveydenhuollon laatusuosituksissa. Niissä painotetaan myös koko kouluyhteisön hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, kodin ja koulun välistä yhteistyötä ja varhaisen puuttumisen periaatteita. (STM 2004: 10.) Myös perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa mainitaan moniammatillisuus ja sen merkitys kodin, koulun sekä sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten välillä (Opetushallitus 2004: 10). Moniammatillisessa yhteistyössä esimerkiksi kouluterveydenhoitajalla ja seksuaaliterveystapahtumien järjestäjillä on mahdollisuus tuoda terveyden ja seksuaaliterveyden edistämisen näkökulmaa esille kouluyhteisössä. Tämä edellyttää koulun henkilökunnan moniammatillista, dialogista yhteistyötä sekä osaamista ja ymmärrystä.

Yksi terveyden edistämisen keskeisistä tavoitteista on yhteisöllisen toiminnan vahvistaminen. Terveyttä edistetään konkreettisen ja vaikuttavan yhteisöllisen toiminnan avulla. Yhdessä yhteisön kanssa voidaan asettaa tavoitteita, tehdä päätöksiä sekä suunnitella ja toteuttaa eri toimintatapoja ja näin saavuttaa parempaa terveyttä. Tämän prosessin ydin on yhteisöjen voimaantuminen - yhteisön ja siinä toimivien yksilöiden tunne omasta pystyvyydestään ja itsemääräämisoikeudestaan ja toisaalta yhteisön antama tuki siinä toimiville yksilöille. (WHO 1986: 2.) Koulun tehtävä yhteisönä on edistää yhteisöllisyyttä, vastuullisuutta sekä yksilön oikeuksien ja vapauksien kunnioittamista (Opetushallitus 2004: 14). Nämä kaikki ovat avaintekijöitä terveyden edistämisen kannalta, sillä näillä periaatteilla lapsista kasvaa ja kehittyy tasapainoisia ja oman elämänsä hallitsevia yksilöitä. Näin ollen he ovat sen myötä vastaanottavaisempia terveyden edistämisen sanomalle.

6 Katsaus nuorten seksuaaliterveystilanteeseen 2000-luvun puolivälissä

Suomalaisten nuorten seksuaaliterveys oli 1990-luvun alussa maailman mittakaavassa hyvällä tasolla. Sen on kuitenkin osoitettu huonontuneen vuodesta 1994 alkaen esimerkiksi raskaudenkeskeytysten ja klamydiatapauksen määrän lisääntyneenä. 1970-luvun puolivälissä raskaudenkeskeytyksiä tehtiin 21,2 tuhatta 15–19-vuotiasta tyttöä kohti ja vuonna 1994 luku oli puolittunut. Tämän jälkeen nuorten tekemien raskaudenkeskeytysten määrä kasvoi tasaisesti: vuonna 2002 niitä oli 16,1 tuhatta nuorta tyttöä kohti. Teini-ikäisten synnytysten määrä väheni vuoteen 1997 asti, mutta tämän jälkeen 15–19-vuotiaiden synnytysten määrä on kasvanut. Tämä heijastaa tutkimusten mukaan sosiaalista huonovointisuutta. (Väestöliitto 2006: 20.)

Klamydiatapauksia ilmoitettiin vuonna 2002 yli 13600. Näistä alle 25-vuotiaiden osuus oli 65 % kaikista tartunnoista ja naisten osuus nuorten tartunnoista oli miltei 70 %. Vuonna 2003 tapauksien määrä kääntyi laskuun ja teini-ikäisten tartuntatapaukset vähenivät edelleen vuonna 2004, mutta vanhemmissa ikäryhmissä määrä kasvoi. 1970-luvulta 1990-luvun puoliväliin nuorten seksikäyttäytyminen pysytteli melko muuttumattomana, mutta 1990-luvun loppupuolella alle 16-vuotiaana yhdynnät aloittaneiden määrä hieman kasvoi. (Väestöliitto 2006: 21.)

Nuorten seksuaaliterveyden huononemiseen on useita syitä. 1990-luvun taloudellisen laman mukanaan tuomat ennaltaehkäisevän toiminnan ja erityisesti kouluterveydenhuollon leikkaukset olivat alkusysäys moniin muutoksiin. Nuorille hyvin apua tarjonneet ehkäisyneuvolat lopetettiin suurelta osin, eikä korvaavaa palvelua tuotu tilalle. Perhekasvatus poistui koulujen pakollisista oppiaineista 1994, minkä jälkeen seksuaalikasvatusta on annettu kouluissa hyvin vaihtelevasti ja keskimäärin vähemmän kuin aikaisemmin. Nuorten kasvuympäristö on muuttunut ja yhtenäiskulttuuri hajonnut. Tehostunut joukkotiedotus levittää tietoa myös seksuaalisuuteen liittyen, ja joukossa voi olla myös lapselle ja nuorelle vahingollista materiaalia. Nykylapsi kohtaa väkivaltaa ja seksuaalista toimintaa eri muodoissaan varhemmin kuin aikaisemmin. (Väestöliitto 2006: 22.)

Nuoruudessa luodaan käsitys siitä, mitä seksuaalisuus on ja miten sitä kuuluu tai saa toteuttaa. Samalla nuori rakentaa käsitystä omasta itsestään, onko hän riittävä, hyvä ja

arvokas – suojaamisen arvoinen, potentiaalinen kumppani. Tieto itsemääräämisoikeudesta, oman ja toisen kehon arvostamisesta, sekä siitä, miten suojautua väkivallalta ja hyväksikäytöltä, ovat tärkeitä jokaisessa ikävaiheessa. Kaikilla ei ole riittävää medialukutaitoa, kykyä selvittää painostustilanteista tai sisälukutaitoa asiatekstiin. Siksi tiedon on oltava hyvin selkeää ja sen on pystyttävä myös kilpailemaan epäasiallisen tiedon kanssa, jotta se kiinnostaisi. Nuorten elämäntaitojen tasa-arvoisen parantamisen tavoitteen päästään parhaiten tarjoamalla laaja-alaista tietoa, avointa keskustelua ja yhteistyötä. (Väestöliitto 2006: 23.)

Väestöliiton nuorten seksuaalikasvatusta koskevien tulosten ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämien kouluterveyskyselyiden tulosten perusteella voidaan arvioida toteutuneen seksuaalikasvatuksen toimivuutta ja sitä kuinka seksuaalikasvatuksessa ja seksuaaliterveyden edistämisessä on onnistuttu koulu yhteisöissä. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 24.) Kouluterveyskysely kokoaa tietoa nuorten elinoloista, kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista sekä oppilas- ja opiskelijahuollosta. Kouluterveyskyselyn tulokset tukevat nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tehtävää työtä oppilaitoksissa ja kunnissa. Tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisessä, terveystiedon opetuksessa ja juuri esimerkiksi terveystapahtuman suunnittelussa. Kyselyyn vastaavat peruskoulujen 8. ja 9. luokan oppilaat sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat ja vuosittain kyselyyn vastaa noin 100 000 nuorta. (THL 2012.)

Kouluterveyskyselyn tuloksista tehdystä vuosikymmenen kattavasta tilastosta käy ilmi, että esimerkiksi kondomin käytössä ei ole tapahtunut suuria muutoksia. Seksuaaliterveystapahtumaa järjestettäessä kannattaa kuitenkin tutustua ajankohtaisiin kouluterveyskyselyn tuloksiin. Niistä saa käsityksen nuorten sen hetkisestä seksuaaliterveystilanteesta ja siitä, mitä aiheita tapahtumassa olisi syytä käsitellä. Kouluterveyskysely mittaa tilastollisia asioita eli mikä nuorten seksuaaliterveydessä on paremmin tai huommin edellisvuoteen verrattuna tai useampien vuosien seurannassa. Siitä puuttuvat kuitenkin psykososiaaliset indikaattorit, joita ei pystytä mittaamaan samalla tavalla.

7 Precede-Proceed –malli seksuaaliterveyden edistämisen suunnittelun työkaluna

Precede-Proceed on terveysohjelmien suunnittelu- ja arviointimalli. Mallin perusoletuksen mukaan terveys ja sen riskit ovat monen osatekijän seurausta. Mallin yhdeksän vaihetta on jaettu kahteen osioon: ensimmäisessä vaiheessa hankitaan tietoa intervention kohteeksi tulevasta terveysongelmasta ja toinen vaihe käsittää intervention käytännön toteutuksen ja sen arvioinnin. (Räsänen 2010: 100.) Kun interventiota suunnitellaan, tulisi ensin selvittää, mihin pyritään. Sen jälkeen olisi arvioitava, mitä toiminnan täytyy edeltää ja lopuksi pohtia, miten tavoitteet saavutetaan. Terveiden edistämiseksi suuntaudutaan vahvasti käytäntöön eikä aina paneuduta tarpeeksi ratkaistavaan terveysongelmaan vaan ajatellaan vain haluttua lopputulosta. (Räsänen 2010: 103.)

Precede-Proceed -mallin etuina on muun muassa lisääntynyt tehokkuus ja resurssien säästö (kun tavoitteet ovat selkeitä, resurssit voidaan kohdentaa tarkemmin), kohderyhmän informointi ohjelman tavoitteista ja hyödyistä (parempi sitoutuvuus), tulosten arviointi jo etukäteen (vakuuttavuus) sekä merkityksen korostuminen eli se, että terveyden edistämisen näkökulma ja vaikutukset laajenevat sosiaalisuuteen ja elämän laatuun (Räsänen 2010: 103). Mallia voi soveltaa seksuaaliterveyden edistämässä ja seksuaaliterveystapahtuman suunnittelussa.

Precede-osa on terveyden edistämisen suunnitteluosa. Se kuvastaa tekijöitä, jotka on otettava huomioon suunniteltaessa kokonaisvaltaista terveyden edistämisen projektia. Tässä vaiheessa tarkoituksena on huomioida kohderyhmän kannalta oleelliset sosiaaliset, epidemiologiset, käyttäytymiseen ja ympäristöön liittyvät, kasvatukselliset, organisaatioon liittyvät, hallinnolliset ja poliittiset asiat. (Räsänen 2010: 104.) Tilanearvioinnissa olennaisia seikkoja ovat nuorten omat sekä aikuisten huolenaiheet; mistä nuoret kaipaavat tietoa ja toisaalta mitkä ovat suurimmat heidän seksuaaliterveyttään uhkaavat riskit.

Sosiaalisessa arvioinnissa pyritään näkemään sosiaaliset ja elämänlaadun ongelmat kohderyhmän näkökulmasta. Sen tavoitteina on ottaa yhteisö mukaan aktiivisina osallistujina, määrittää subjektiiviset elämänlaatuun liittyvät tekijät kohderyhmässä ja määrittää kohderyhmän tilanne keskeisimpien ongelmien osalta. (Räsänen 2010: 106.) Nuorten seksuaaliterveyden sosiaalisessa arvioinnissa keskeisessä asemassa ovat sosi-

aaliset paineet, nuoren asema/rooli sosiaalisessa ympäristössä, vallitsevat seksuaaliterveyteen liittyvät käsitykset ja asenteet sekä ikäryhmä.

Epidemiologinen arviointi tarkoittaa sitä, että havaitaan kohderyhmän tärkeät terveysongelmat. Epidemiologinen tieto osoittaa terveysongelmien esiintyvyyden, vallitsevuuden ja jakautumisen väestössä ja antaa viitteitä niiden vaikutuksesta elämänlaatuun (Räsänen 2010: 106). Tärkeä seikka on se, että terveysongelman tulee olla todellinen, ei kuviteltu. Seksuaaliterveyden edistämistä suunniteltaessa tulee siis olla tutkittua tietoa kohderyhmän ongelmasta, esimerkiksi kouluterveyskyselyssä ilmennyttä välinpitämättömyyttä suhtautumista kondomin käyttöön.

Käyttäytymis- ja ympäristötekijöiden arviointi tarkoittaa sitä, millainen syy-yhteys sosiaalisella ja fyysisellä ympäristöllä on terveystietoisuuteen ja miten sen positiivista merkitystä voidaan tukea ja toisaalta, miten negatiivinen vaikutus on muutettavissa. Vaikeita käyttäytymisen muotoja muutettavaksi ovat syvälle kulttuuriin juurtuneet ja aiemmissa yrityksissä muuttumattomiksi todetut tavat. Havaitun terveysongelman käyttäytymisen eri muodot olisivat järjestettävä muutettavuuden ja tärkeyden perusteella. (Räsänen 2010: 111.) Yhteisötason terveyden edistämiseksi voidaan yrittää vaikuttaa nimenomaan yleisten normien muuttamiseen, asenneilmapiiriin. Esimerkkinä seksuaaliterveyteen vaikuttavista ympäristötekijöistä voidaan nähdä kaveriporukan ja nuorten yhteisön merkitys eli viiteryhmä ja toisaalta kotoa tuleva ohjaus ja tuki tai niiden puuttuminen.

Kasvatuksellisessa arvioinnissa selvitetään terveystietoisuuteen vaikuttavia tekijöitä ja jaetaan ne altistaviin, mahdollistaviin ja vahvistaviin tekijöihin. Tieto, asenteet, uskomukset, arvot ja käsitykset luovat motivaation yksilön tai ryhmän – kuten yhteisöllisessä seksuaaliterveystapahtumassa – toiminnalle. Nämä ovat suurelta osin psykologisia tekijöitä. (Räsänen 2010: 111.) Nuorten seksuaaliterveyden edistämiseksi altistavina tekijöinä voidaan pitää esimerkiksi huonoa tiedonsaantia ja väärää tietoa (huhut, ”urbanilegendat”) sekä arvoja ja asenteita. Mahdollistavia ja vahvistavia tekijöitä taas ovat riittävä tiedonsaanti, tuki, seksuaalikasvatuksen oikea-aikaisuus, moninaisuus (vähemmistöjen hyväksyvä huomiointi puhuttaessa seksuaalisuudesta), kattavuus (saatavilla on monipuolista tietoa) sekä tasa-arvoisuus (tietoa annetaan samalla tavalla ja samoissa määrin sukupuolesta riippumatta). Seksuaaliterveyden edistämiseksi sopivien

menetelmien käyttö on ensiarvoisen tärkeää ja tässä voidaan käyttää nimenomaan yhteisötyömuotoja, mitä terveystapahtuma juuri edustaa. Asenteet ovat vahvempia kuin faktat, mistä syystä perinteisen tiedon jakamisen lisäksi tulisi pyrkiä vaikuttamaan yhteisön ja yksilön arvoihin, asenteisiin ja uskomuksiin. Opetuksen tai ohjauksen perille meno riippuu suuresti terveyden edistäjän aidosta välittämisestä ja kontaktista kohteena olevaan ihmiseen. (Räsänen 2010: 114.)

Hallinnollinen ja poliittinen arviointi koskee resursseja, mitä seksuaaliterveyden edistämässä on käytettävissä ja mitä siihen poliittisissa päätöksissä ohjataan (taloudellinen puoli) sekä mitä asioita yhteiskunnassa pidetään tärkeinä. Siinä tutkitaan tekijöitä, jotka edistävät tai estävät terveyttä edistävää toimintaa. (Räsänen 2010: 114.)

Proceed-osa on prosessin toteutusosa, johon kuuluu arvioinnin pohjalta toteutettu terveystarkastuksen käsittely (esimerkiksi terveystapahtuman toteutus) sekä prosessin tulosten ja vaikutuksen arviointi. Prosessiarvioinnissa voidaan pohtia, kuinka projekti on saavuttanut kohderyhmän, ulottuiko se kaikkiin osallistujiin, kuinka tyytyväisiä osallistujat ja toteuttajat olivat projektiin, toteutuivatko kaikki projektin osa-alueet käytännössä ja olivatko projektin materiaalit laadukkaita. (Räsänen 2010: 115.) Kaikkiin näihin seikkoihin voidaan kiinnittää – ja tuleekin kiinnittää – huomiota myös seksuaaliterveystapahtuman arvioinnissa. Tehokkuusarvioinnissa arvioidaan projektin välittömiä vaikutuksia. Arvioitavia tekijöitä ovat altistavat, vahvistavat ja mahdollistavat tekijät sekä tärkeimmät ympäristötekijät. Tulosarvioinnissa taas arvioidaan pitkäaikaisvaikutuksia eli osallistujien terveyden ja elämänlaadun muutoksia. (Räsänen 2010: 115.) Tässä vaiheessa tullaan kysymykseen siitä, mitä hyötyä vahvistetusta seksuaalikasvatuksesta, eli esimerkiksi seksuaaliterveystapahtuman yhtenäisestä mallista voi olla?

Precede-Proceed -malli on hyvä apuväline seksuaaliterveystapahtumaa suunniteltaessa ja järjestettäessä, sillä siinä otetaan huomioon kattavasti kaikki osa-alueet, joita tarvitaan terveyden edistämistä suunnitellessa. Olemme soveltaneet mallia nimenomaan nuorten seksuaaliterveyden edistämiseen. Se on pikemminkin taustavaikuttaja kuin suoranainen tapahtumamallin rakenne. Precede-Proceed -malli ei välttämättä sovi tapahtumamallin pohjaksi suoraan, sillä toisin kuin Precede-Proceed -mallissa, seksuaaliterveystapahtumassa ei varsinaisesti tähdätä käyttäytymisen muutokseen. Seksuaaliterveystapahtuman tarkoituksena on se, että terveysongelma on tunnistettavissa, ei

niinkään muutettavissa. Tapahtumassa korostuu promotiivinen eli terveyttä edistävä näkökulma: tietoa antamalla ja asioista keskustelemalla pyritään vaikuttamaan nuorten ajatuksiin ja asenteisiin ennen kuin varsinaista terveysongelmaa edes on olemassa. Näin edistetään sosiaalista hyvinvointia ja pyritään parantamaan elämänlaatua.

8 Näkökulmia nuorten seksuaalikasvatuksen suunnitteluun

Vaikuttavaa ja kattavaa seksuaalikasvatusta ja seksuaaliterveystapahtumaa suunniteltaessa on ensiarvoisen tärkeää huomioida näyttöön perustuva tieto, joka on sekä teoriatietoa että tutkittua tietoa. Sen avulla varmistutaan sisältöjen ja toimintatapojen vaikuttavuudesta, oikea-aikaisuudesta ja kattavuudesta, ja näin seksuaalikasvatuksesta tulee laadukkaampaa. Tiedon myötä tehottomiksi ja yleistyksiin sortuviksi todetuista toimintatavoista voidaan pyrkiä eroon.

8.1 Teoreettinen viitekehys seksuaalikasvatuksen suunnittelussa

Metropolia Ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden aiemmin toteuttamista seksuaaliterveystapahtumista on tullut vaihtelevaa palautetta ja niiden suunnittelussa ja toteutuksessa ei ole aina ollut yhtenäistä linjaa eikä suunnittelua ole juuri pohjattu teoriatietoon. Nämä seikat ovat nostaneet esiin tarpeen systemaattisemmalle tapahtumien suunnittelulle. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää näyttöön perustuen malli, jonka avulla tapahtumien suunnittelun systemaattisuutta, laatua ja vaikuttavuutta voidaan parantaa. Tutkittua tietoa tarvitaan pohjaksi, jotta voidaan varmistua siitä, että tapahtumien suunnittelussa ja toteutuksessa keskitytään perusteltuihin aihealueisiin. Mallin tarkoituksena on yhdenmukaisuus, mutta toisaalta se on myös mukautuva: otetaan huomioon tilannekohtaisesti sosiaalisen yhteisön erityispiirteet. Näitä ovat esimerkiksi kuntien väliset erot, väestöryhmien eriarvoisuus, monikulttuurisuus sekä asenneilmapiiri (vähemmistöihin suhtautuminen).

Skotlantilaisissa kouluissa tehdyssä tutkimuksessa painotetaan sitä, että vaikka nuorten seksuaalikäyttäytymiseen on yritetty vaikuttaa, toiminta ei ole ollut kovin tehokasta. Ainakin osasyynä tähän on se, että teoriaan perustuvaa toimintaa ei ole juuri kehitetty. (Wight – Abraham – Scott 1998: 317.) Tutkimuksen tarkoituksena on pohtia sosiaalisen

ympäristön vaikutuksia seksuaaliseen käyttäytymiseen ja miten sosiaalinen ympäristö muokkaa yksilön käsityksiä ja uskomuksia. Tutkijat pyrkivät myös pohtimaan teoreettisesti seksuaalista kanssakäymistä ja seksuaalisen käyttäytymisen sosiaalisia konteksteja. Tällä tähdätään siihen, että seksuaalikasvatus olisi aiempaa kohdennetumpaa ja sitä kautta vaikuttavampaa. (Wight 1998: 318.) Seta ry:n nuorisokoordinaattori Anders Huldénilta saamassamme kansainväliseen konferenssiin perustuvassa esitteessä käsitellään samoja kouluuyhteisöön ja seksuaalikasvatukseen liittyviä aiheita nimenomaan keskustelun merkityksen, kattavuuden ja seksuaalisuuden moninaisuuden näkökulmista.

Wight (1998) tekee yhteenvetoa skotlantilaisissa kouluissa tuolloin kokeilussa olleesta seksuaalikasvatusohjelmasta, jonka tarkoituksena oli parantaa nuorten seksuaalisuhteiden laatua vähentämällä seksiin liittyvää jännitteisyyttä ja riskikäyttäytymistä sekä vähentää suojaamattoman seksin esiintyvyyttä ja ei-toivottujen raskauksien määrää. Tutkimuksessa keskitytään nuoriin heteroseksuaaleihin, mutta yleisellä tasolla sen ajatukset eivät rajoitu mihinkään tiettyyn seksuaaliseen suuntautumiseen. Ne voivat myös koskettaa laajaakin ikäryhmää, mutta erityistä huomiota tutkijat – kuten myös me tässä opinnäytetyössä – kiinnittävät teini-ikäisiin. (Wight 1998: 318–319.)

Nuorten seksuaalisuuden kehittyminen on sukupuolisidonnaista ja sukupuolten väliset valtasuhteet ovat sekä kulttuurisesti ylläpidettyjä että yksilöllisesti opittuja. Myös se, mikä ymmärretään riskikäyttäytymiseksi, on itsessään kulttuurisidonnaista. (Wight 1998: 319.) Jotta seksuaalikasvatusta ja -opetusta voidaan kehittää, on ymmärrettävä kuinka seksuaalisuus on suurelta osin opittua eikä niinkään mitään myötäsytystä ja että sekä biologisista että sosiaalisista syistä eri sukupuolet oppivat seksuaalisuudestaan hyvin eri tavalla.

Poikien tutustuminen seksuaalisuuteensa on erilaista jo siitä yksinkertaisesta syystä, että heidän sukuelimensä ovat heille ”tutumpia”, koska ne ovat kehon ulkopuolella ja he koskevat niihin myös virtsatessaan. Pojat aloittavat seksuaaliset kokeilut useammin yksin, kun taas tytöt aloittavat vasta löydettyään kumppanin. Tämä ero ensimmäisissä seksuaalisissa kokemuksissa on syy siihen, että pojat keskittyvät tavallisesti nautinnon hakemiseen ja tytöillä seksi liittyy yleisesti suhteen luomiseen. Myös kulttuuriset ja sosiaaliset normit liittyvät seksuaalisuuden kehittymiseen. Tytöillä seksuaalisuuteen liittyy

usein ajatuksia tai kokemuksia kuukautisista ja lisääntymisestä, mitkä voivat tuntua vaikeilta asioilta. Poikienkin seksuaalinen kasvu voi olla problemaattista, mutta yhteiskunnallisesti poikia pidetään silti helpommin seksuaalisina olentoina ja heiltä jopa odotetaan kiinnostusta seksuaalisuuteen. Tytöt näkevät poikia helpommin seksuaalisuuteen ja seksiin liittyvän riskejä ja sosiaalisesta näkökulmasta – ainakin perinteisesti – tyttöjen ei ole ollut suotavaa ilmaista avoimesti seksuaalisuuttaan. (Wight 1998: 319.)

Sukupuolten väliset erot seksuaalisuuden kehittymisessä ovat vahvoja siksi, että teinikäiset tytöt ja pojat ovat usein omissa porukoissaan. Wight ehdottaakin, että keskeistä seksuaaliopetuksessa olisi tutkia ja kyseenalaistaa sitä, kuinka nuorten käsitykset seksuaalisuudesta sekä heidän seksuaali-identiteettinsä muodostuvat suurimmaksi osaksi kanssakäymisessä saman sukupuolen edustajien kanssa. Seksuaalikasvatuksen tavoitteena olisi näin ollen saada nuoret siirtymään saman sukupuolen yksipuolisesta näkökulmasta molempien sukupuolten näkökulmaan. Seksuaalisuudesta puhuminen vastakkaisen sukupuolen kanssa kehittäisi ymmärrystä ja kunnioitusta erilaisia näkökulmia ja käsityksiä kohtaan. (Wight 1998: 320.)

Tärkeimpänä seikkana seksuaalikasvatuksen kehittämiseksi Wight pitää keskustelukulttuurin luomista, jottei seksuaalisuus olisi enää niin arka aihe nuorille. Keskustelutaitoja ja -valmiuksia pitäisi harjoitella, sillä ”kuivaharjoittelusta” (esimerkiksi kondomin käytön harjoittelusta) ei ole hyötyä, jos nuori ei pysty puhumaan asioista kumppanin kanssa. Tiedonanto, asioiden selittäminen, nuorten rohkaisu ja asioiden harjoittelu lisäävät tunnetta omasta pystyvyydestä ja ovat toiminnan pohjana. Haastavampaa kuitenkin on suunnitella harjoitteita, joiden tarkoituksena olisi rohkaista nuoria keskustelemaan mahdollisten kumppaneiden, ystävien ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Juuri vuorovaikutustaitojen vahvistamisella on suuri merkitys nuorten seksuaaliseen käyttäytymiseen vaikuttaessa. (Wight 1998: 325.) Nuorten vuorovaikutustaitoja ja sitä kautta itseluottamusta voitaisiin vahvistaa esimerkiksi draamamenetelmää käyttämällä.

Draamallisessa menetelmässä voidaan esimerkiksi miettiä realistisesti, kuinka näissä sosiaalisissa tilanteissa toimitaan (kuka sanoisi todennäköisesti mitään) ja mitä mahdollisuuksia tilanteen kontrolloimiseen tai toisaalta kontrollin menettämiseen on. Painotus pohdinnassa on siinä, että mietitään miten ilmaistaan omaa tahtoa ja toisaalta kuunnellaan toista. Tämän kaltaisella harjoittelulla nuori voisi saada paremmat valmiu-

det toimia haasteellisissa vuorovaikutustilanteissa, joissa on vieläpä usein vain vähän harkinta-aikaa. (Wight 1998: 325.)

Yksi erittäin tärkeä näkökulma – ja sellainen, mitä ei ehkä aiemmin ole juuri otettu huomioon – on se, että seksuaalikasvatus vetoaisi nuorten tunteisiin. Jos luodaan mielikuva siitä, miltä nuoresta tuntuisi (tai siitä, mitä voisi tapahtua), jos hän esimerkiksi jättää käyttämättä ehkäisyä, nuori todennäköisemmin sitoutuu tiettyyn toivottuun käytökseen. Tekemisen tai tekemättä jättämisen seurausten pohtiminen voi vaikuttaa ai-
komuksiin ja tunteisiin sekä ennakoivasti että itse tilanteen aikana. (Wight 1998: 325.)
Työmenetelmänä tässä voitaisiin käyttää jälleen draamamenetelmää tai vaihtoehtoisesti esimerkiksi jonkinlaista case-pohdintaa. Tunteisiin vetoaminen tuntuu omakohtaisemmalta ja voi näin ollen olla tehokkaampaa kuin pelkkä tiedonanto. Nuorelle tulee vahvempi tunne siitä, että niin tai näin voisi käydä myös hänelle.

Seksuaalisuuteen ja seksiin liittyvien tunteiden käsittely sekä ihmissuhteista puhuminen pelkän lisääntymisterveyden lisäksi on tärkeää. Nämä aiheet ja niihin liittyvä keskustelu voidaan helposti käsitellä sukupuolineutraalisti ja siten se koskettaa kaikkia ihmissuhteita pelkkien heterosuhteiden sijaan. (Selun – Anderson 2007: 5.) Näin vältetään puhumasta ainoastaan heteroseksuaalisuudesta ja lisääntymisestä, mitkä voivat tuntua yksipuolisilta ja hankalilta aiheilta nuorista, jotka ovat juuri löytämässä omaa seksuaalisuuttaan sekä kohtaamassa siihen liittyvää ahdistusta, tarpeita ja haluja. Turvallisesta seksistä tulisi puhua laajemmassa mittakaavassa pelkän raskaudenehkäisyn sijaan. Puhuttaessa pelkästään seksistä, joka voi johtaa raskauteen, vahvistetaan käsitystä siitä, että muut seksin muodot ovat epätyypillisiä ja siten outoja tai luonnottomia. (Selun – Anderson 2007: 6.)

Case-pohdinnan avulla voidaan keskustella ihmissuhteisiin liittyvistä tunteista käyttämällä esimerkkitapauksia. Tämä on hyödyllinen menetelmä, mikäli nuoret ovat vastahakoisia puhumaan omista henkilökohtaisista tunteistaan. Tunteista kannattaa puhua yleisellä tasolla, eikä siitä, miten ”tytöt/pojat tuntevat”. Näin vältetään vahvistamasta sukupuolistereotyyppioita ja annetaan mahdollisuus kaikille nuorille hyväksyä omat tunteensa. Seksuaalisuuden moninaisuudesta puhuminen murtaa myyttejä ja ennakkoluuloja ja se puhuu myös heteronormatiivisuutta vastaan: kaikki ihmiset eivät ole heteroseksuaaleja. Siksi moninaisuus olisi ainakin tunnustettava, vaikkei siitä varsinaisesti

keskusteltaisikaan. (Selun – Anderson 2007: 6.) Keskustelulle ylipäätään on annettava tilaa ja aikaa ja seksuaali- ja tunnekasvatusta voi antaa nuorille neutraali henkilö (vrt. opettaja), jolloin keskustelusta voi tulla vapautuneempaa ja nuoret uskaltavat esittää kysymyksiä. Seksuaalikasvatuksen tulisi voimakkaasti pyrkiä olemaan itsenäistä ja faktoihin perustuvaa ja välttää puolueellisuutta sekä uskomuksia. (Selun – Anderson 2007: 6.)

Wight (1998) puhuu kuvitteellisen tilanteen pohdinnasta, josta käytetään englannin kielessä lyhennettä SODAS, mikä tulee sanoista stop, options, decide, act ja self-praise. Sen ideana on kehoittaa nuorta pysähtymään ja miettimään, mitä jokin valinta voi tarkoittaa tänään, huomenna ja tulevaisuudessa. ”Jos teen näin, niin mitä sitten?” (Wight 1998: 325.) Seksuaaliopetuksessa voidaan tähdätä myös siihen, että nuori ennakoisi ja tunnistaisi ne tilanteet, joissa hän ottaisi todennäköisemmin riskejä, jonka jälkeen keskusteltaisiin, millä keinoin tällaisissa tilanteissa voi säilyttää itsemääräämisoikeuden ja osallistua aktiivisesti päätöksentekoon.

Opinnäytetyön lähteeksi tämä tutkimus valikoitui siksi, että siinä tarkastellaan seksuaalikasvatuksen ja -opetuksen tehostumukseen vaikuttaneita syitä sekä yritetään löytää kehitysehdotuksia. Tutkimuksessa painottuu sosiaalinen näkökulma ja siinä nimenomaan kehoitetaan kiinnittämään huomiota kohderyhmään ja siihen, miten yhteisö (ja yhteiskunta) vaikuttaa yksilöön varsinkin nuorten kohdalla. Tutkimuksessa paneudutaan seksuaalisuuden kulttuuri- ja sukupuolisidonnaisuuteen ja annetaan melko konkreettisiä ehdotuksia seksuaalikasvatuksen kehittämiseen. Tutkijat toivovatkin, että siitä olisi hyötyä teoreettisten näkökulmien hyödyntämiseen käytännössä. Hyödynnettäessä teoriaa käytännössä on tietysti otettava huomioon kohderyhmä, kuten myös aiemmin mainitun Precede-Proceed -mallin mukaan tehtävässä arvioinnissa. On pohdittava sitä, mikä on juuri kyseiselle kohderyhmälle sopiva työmenetelmä ja lähestymistapa.

Nuorten vuorovaikutustaitojen tukemiseksi käytettävästä draamamenetelmästä on Suomessa puhuttu vielä vähän, mutta esimerkiksi Väestöliiton Nuorten seksuaaliterveysverkoston verkostotapaamisessa helmikuussa 2012 teatteritaiteen maisteri Timo Raita luennoi nimenomaan osallistavasta ja soveltavasta draamamenetelmästä. Opetushallitus ja Elämäntapaliitto ovat myös luoneet nettisivun Tarinanetti, mistä löytyy

työkaluja ja valmiita opetuskokonaisuuksia harjoituksineen sekä tulostettavaa materiaalia draamamenetelmän käytöstä. Ne on tarkoitettu terveystiedon opetukseen peruskouluun, mutta myös esimerkiksi nuorisotyöhön ja sopisivat hyvin myös seksuaaliterveystapahtuman osaksi. Draamamenetelmässä käytetään toiminnallisia menetelmiä, joiden avulla käsiteltävä asia tai ilmiö tehdään näkyväksi ja konkreettiseksi yhteistä tarkastelua varten (Elämäntapaliitto 2012).

Seksuaalikasvatuksen suunnittelun lähtökohtana on oltava nuorten ymmärrys ja tietämys aiheesta. On hyödytöntä antaa nuorille stereotypioihin nojaavaa tietoa tai käyttää stereotyyppisiä esimerkkejä, sillä moderni yhteiskunta ja varsinkin nuorten maailma kehittyy ja muuttuu todella nopeasti. Seksuaalikasvatuksen sisältöjen täytyy siis olla perusteltuja ja toimintatavat valita tilanteen mukaan. Tiedon tarjoamisen lisäksi seksuaalikasvatuksessa on välttämätöntä käsitellä tunteita, toisten ihmisten ja toisaalta omien oikeuksien kunnioitusta sekä asioista puhumista. Seksuaalikasvatuksen tulee tavaltaan olla myös tunnekasvatusta. Siitä on tehtävä aiempaa positiivisempaa, kiinnostavampaa ja rohkaisevampaa. (Verdure – Rouquette – Delori – Aspee – Fanello 2009: 223.) Mielestämme nuorten rohkaisu on tärkeää, sillä se lisää nuoren omaa pystyvyyden ja itsearvostuksen tunnetta. Nuoria seksuaalikasvatukseen osallistujina on kunnioitettava ja uskottava heihin.

8.2 Nuorten seksuaaliterveyden edistämisen ja seksuaalikasvatuksen tavoitteita

Kouluterveydenhuollon tavoitteena on nuoren kokonaisvaltainen terveyden edistäminen ja yhtenä osa-alueena on seksuaaliterveyden edistäminen. Nykyään korostuu se, että molemmat sukupuolet tulee ottaa huomioon seksuaalikasvatuksessa. Tavoitteena seksuaaliterveyden edistämiseksi on nuoren tukeminen aikuiseksi kehittämisessä. Päämääränä on, että nuori oppii nauttimaan seksuaalisuudestaan omilla ehdoillaan, toista ihmistä kunnioittaen, ilman pelkoja ja vastuullisuutta unohtamatta. Huolehtiminen niin fyysisestä kuin psykososiaalisesta terveydestä kuuluu seksuaaliterveyden edistämiseen. (Kosunen 2002: 132–133.)

Seksuaalikasvatuksen tulisi lähteä seksuaalisuuden määrittelystä sekä sen moninaisuuden käsittelystä ja ymmärtämisestä. Myös ihmisen seksuaalisuutta suhteessa seksiin ja pornoon sekä niiden välistä yhteyttä sekä käsitteiden välistä eroa tulisi pohtia. Seksua-

aalisesta monimuotoisuudesta puhuminen selventää myös nuoren omia tuntemuksia seksuaalisen identiteetin kehittyessä. (Järvinen 2007: 47.) Arvojen pohtiminen ja niistä keskustelu rohkaisee nuorta päättämään asioistaan yksilöllisesti ja omien arvojensa pohjalta eli tekemään valintansa riippumatta muiden mielipiteestä. Itsemääräämisoikeuden korostaminen ja päätösvalta omasta kehosta on yksi tärkeä seksuaalikasvatuksen osa-alue (Järvinen 2007: 48).

Haasteena koulun seksuaalikasvatuksessa on tasapainon löytäminen eri kypsymissvaiheissa olevien nuorten keskuudessa (Kosunen 2002: 133). Seksuaalikasvatuksen tulisi ottaa jokaisen nuoren yksilöllinen kehittyminen huomioon ja myös tukea sitä. Seksuaalikasvatuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa on myös keskityttävä siihen että opetuksen sisältö vastaisi nuoren kehitystasoa ja tiedon tarvetta. Myös kehitystason mahdollinen eritahtisuus tulisi huomioida. (Järvinen 2007: 46; Kosunen 2002: 133.)

8.3 Nuorten näkemyksiä yläkoulun seksuaalikasvatuksesta

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kehittää mahdollisimman vaikuttava ja monta eri näkökulmaa huomioon ottava seksuaaliterveystapahtuman malli, joten sitä luodessa on mielestämme ehdottomasti huomioitava kohderyhmän eli nuorten näkemykset ja mielipiteet. Järvinen ja Kolari ovat tutkimuksissaan selvittäneet nuorten näkemyksiä koulussa tapahtuvasta seksuaalikasvatuksesta ja sen toteutustavoista (Järvinen 2007; Kolari 2007). Tutkimuksissa esiin nousseiden seikkojen merkitys kasvaa siksikin, että seksuaalikasvatuksen sisällöt ovat olleet pintapuolisia ja kapea-alaisia. Sisällöissä on korostunut riskikeskeisyys eikä seksuaalisuuteen liittyviä positiivisia asioita ole juuri käsitelty. Seksuaalikasvatus on ollut yhdyntäkeskeistä ja aiheet on otettu esille heteroseksuaalisesta näkökulmasta. Nuorten toivomaa seksuaalisen suuntautumisen käsittelyä on perinteisesti ollut seksuaalikasvatuksessa vähän jos juuri lainkaan. (Järvinen 2007: 47–50; Liinamo 2005: 41.)

Aiemmin seksuaaliopetus on keskittynyt yhdyntäkeskeisyyteen ja seksuaalisen kanssakäymisen riskien korostamiseen (Kosunen 2002: 133; Kolari 2007: 36; Aho 2006: 5; Järvinen 2007: 46). Nuoret pitävät kuitenkin riskeistä keskustelemista myös tärkeänä, jotta osaavat ottaa ne huomioon. Asioiden ymmärtämisen kannalta on tärkeää, että nuoret pohtisivat esimerkiksi ehkäisyasioita omakohtaisesti siitä näkökulmasta mitä

seurauksia esimerkiksi riskikäyttäytymisellä voi olla. (Järvinen 2007: 48–49). Seksuaaliterveyden aihepiiriä tulisi kuitenkin laajentaa positiivisempaan suuntaan, ja suuri osa nuorista kaipaakin seurustelu- ja tunneasioiden käsittelemistä osana seksuaalikasvatusta (Kosunen 2002: 133). Nuorten kannalta tunteiden, parisuhteen ja rakastumisen käsittely on tärkeää, koska näin nuoret saavat samalla valmiuksia niin ystävyys- kuin parisuhteisiin (Järvinen 2007: 50).

Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että toiminnallinen oppiminen opetusmenetelmänä muun muassa näytelmien, ryhmätöiden ja keskustelun muodossa vaikuttaa nuoriin. (Järvinen 2007: 52; Wight 1998: 325). Opetusmateriaaleina lehtiset, videot, dvd:t, kalvot ja tietokone saavat myös nuorilta kannatusta (Järvinen 2007: 52). Materiaalin jakamisessa on etuna, että niiden avulla nuori pystyy palaamaan aiheeseen tarvittaessa myöhemmin (Kolari 2007: 39). Pohdimme, että tästä on hyötyä niille nuorille, jotka eivät jaksakaan keskittyä tunnilla tai haluavat syventyä aiheeseen materiaaliin tutustumalla.

Seksuaalikasvatustilanteet tulisi myös rakentaa nuorten tarpeista käsin pyrkien monipuolisempaan vuorovaikutukseen ja spontaanimpaan ajatustenvaihtoon (Kosunen 2002: 133). Keskustelukulttuuria on edullista ylläpitää ja nuoret toivovatkin rohkaisua osallistua keskusteluun ja näin ollen seksuaalikasvattajan tulisi olla aktiivinen aiheen käsitteijä ja keskustelun avaaja ja rohkaista nuoria osallistumaan (Järvinen 2007: 53; Kolari 2007: 37–38). Asioista suoraan puhuminen saattaa helpottaa ja huumoria käyttämällä keskustelutilanteista saadaan rennompia. Keskustelu esimerkiksi erikokoisissa ryhmissä on toimiva tapa, sillä siten nuorten ei tarvitse esittää mielipiteitään koko luokalle. (Järvinen 2007: 53.) Seksuaalisuuteen liittyvät asiat mietityttävät nuoria ja niistä kysyminen muun luokan edessä voi olla vaikeaa, mistä syystä mahdollisuudesta kysyä niistä nimettömänä voi olla apua. Esimerkkejä, case-tapauksia, käyttämällä voidaan herättää nuorten mielenkiintoa ja nuoret voivat samastua niihin ja miettiä asioita oma-kohtaisesti. Etenkin esimerkit, joissa ihminen on kohdannut jonkinlaisen terveysuhan, saivat nuoret pohtimaan asioita (Järvinen 2007: 57).

Nuorten mielestä seksuaalikasvattajalla on oltava riittävää asiantuntemusta ja hänen on hyvä kiinnittää huomiota siihen, miten asiat käsitellään. Seksuaalikasvattajan on tärkeää olla itse sinut aiheen kanssa, sillä vaivaantuneisuus ja ujostelu vaikuttavat samoin myös nuoriin. Hän ei saisi myöskään tuoda omia moraalikäsitteisiään esiin, vaan

pysyä avarakatseisena ja neutraalina. Seksuaalikasvatustilanteen tulee olla positiivinen ja kannustava. Saarnaamista ja syyllistämistä kannattaa välttää, koska se voi haitata viestin perille menoa (Kolari 2007: 40).

Teemapäivät luovat ja vahvistavat koulun yhteisöllisyyttä ja yhteishenkeä. Teemapäivillä pyritään myös terveyttä edistävään kulttuuriin ja sen kehittymiseen. Seksuaalikasvatuksen menetelmänä voi käyttää myös erilaisia vierailijoita ja opintokäyntejä eri paikkoihin, esimerkiksi ehkäisyneuvolaan. Vierailut poistavat vääränlaisia mielikuvia ja ennakkoluuloja sekä laajentavat nuorten käsityksiä terveydenhuollon yksiköissä tapahtuvia toimenpiteitä kohtaan. (Järvinen 2001: 54.)

9 Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijoiden vuosina 2005-2011 järjestämiä seksuaaliterveystapahtumia

Metropolia Ammattikorkeakoulun kättilötyön opiskelijat ovat kehittämis- ja opinnäytetöinä suunnitelleet ja toteuttaneet seksuaaliterveystapahtumia eri oppilaitoksille. Tapahtumien pohjalta kirjoitetut raportit toimivat opinnäytetyömme kokemusnäyttönä. Lähteiksemme valikoituivat tuoreimmat raportit. Raporteista on käynyt ilmi erilaisia tapoja suunnitella ja järjestää seksuaaliterveystapahtumia, ja olemme poimineet niistä kehittämishaasteita ja hyväksi todettuja toimintatapoja.

9.1 Henkisen munan pituus kasvoi 5 cm

Metropolia Ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijat Minna Aulaskari, Laura Hanhinen ja Katja Kemppainen suunnittelivat ja toteuttivat Seksuaalisuus- ja päihdepäivät Alppilan yläasteen koululla syksyllä 2008, kohderyhmänään yläasteen nuoret. Kehittämistyönsä raportissa "Henkisen munan pituus kasvoi 5 cm" opiskelijat käyvät läpi tapahtuman suunnittelu- ja toteuttamisprosessia.

Tapahtuma toteutettiin kahden päivän aikana. Ensimmäisenä päivänä teemana oli seksuaalisuus ja toisena päihteet. Seksuaalisuuspäivänä lähemmän tarkastelun alle otettiin Korteniemi-Poikelan ja Cacciatoren opetuspakettiin perustuva "Seksuaalisuuden portaat". Opiskelijat tekivät pahvista, kuvista ja kirjoitetuista iskulauseista oman versionsa

portaista. Raportista kävi ilmi, että teemapäivän rasti oli koulun aulassa sijaitseva ”ständi”, jossa kättilöopiskelijat kertoivat ”Seksuaalisuuden portaiden” avulla kuulijoille seksuaalisuudesta. Oppilaat kävivät ”ständillä” oppituntien aikana ryhminä ja välitunneilla itsenäisesti. (Aulaskari – Hanhinen – Kemppainen 2008: 13–15.)

Seksuaalisuuspäivänä palautetta kehittämistyöryhmä keräsi koulun oppilailta ja henkilökunnalta seinälle ripustetulla paperilla, jonne jokainen voi itsenäisesti käydä kirjoittamassa palautetta (Aulaskari ym. 2008: 13). Raportin mukaan oppilailta saatu palaute oli pääosin asiatonta, mutta joukkoon oli myös päässyt muutama ”valaisevaa”- kommentti sekä lausahdus ”Henkisen munan pituus kasvoi 5 cm”. Opettajat olivat raportin mukaan kritisoineet ”ständin” luentomaista toteutusta ja he toivoivatkin enemmän toiminnallisempaa toteutusta. Myös ”ständin” sijaintia aulassa kritisoitiin sen meluisan luonteen takia. Tosin aula oli itse koulun ehdottama paikka. (Aulaskari – Hanhinen – Kemppainen 2008: 48–50.)

Teemapäivät koululla olivat kättilöopiskelijoiden mielestä haastava kokemus. Opiskelijat kokivat nuorten motivoimisen seksuaalisuuden portaisiin liittyvään toimintaan vaikeaksi. Opiskelijat kuitenkin arvioivat projektin olleen kaiken kaikkiaan onnistunut, sillä yhteistyö Alppilan yläasteen ja opinto-ohjaajan kanssa sujui kättilöopiskelijoiden mielestä yleisesti ottaen mutkattomasti. Jälkikäteen opiskelijat pohtivat raportissaan etukäteisilmoittautumisten hyödyllisyyttä. Heidän mielestään tilannetta olisi ollut helpompi hallita, jos osallistuvat ryhmäkoot olisivat olleet etukäteen tiedossa. Raportin mukaan tilannetta hankaloitti se, että oppilaita saapui ja poistui kesken esityksen. (Aulaskari – Hanhinen – Kemppainen 2008: 52.)

9.2 TietoiSEKSI -teemapäivät

9.2.1 TietoiSEKSI -teemapäivä 2009

Metropolia Ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijat Marianne Anttila, Katja Kipinoinen, Marika Koivuluoma, Päivi Kylliäinen, Johanna Laine sekä Katri Loivarinne suunnittelivat ja toteuttivat Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen TietoiSEKSI -teemapäivän Heltech ammattioppilaitoksessa, Haagan ja Kontulan toimipisteissä syksyllä 2009, kohderyhmänään ammattioppilaitoksessa ensimmäistä vuottaan opiskelevat nuoret. Kehit-

tämistyönä raportissa "TietoiSEKSI -teemapäivä, Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen" opiskelijat käyivät läpi tapahtuman suunnittelu- ja toteuttamisprosessia.

Tapahtuman suunnitteluvaiheessa keväällä 2009 opiskelijat kävivät Haagan Ammattioppilaitoksessa keräämässä oppilaiden toiveita ja ajatuksia teemapäivän sisällöstä. Toiveet kerättiin oppilaiden anonyymiyttä kunnioittaen. Vastausten perusteella opiskelijat lähtivät suunnittelemaan teemapäivän aiheita. (Anttila ym. 2009: 18.)

TietoiSEKSI -teemapäivään osallistui Haagassa 65 ja Kontulassa 103 oppilasta (Anttila ym. 2009: 24). Teemapäivä koostui kolmesta rastista (Anttila ym. 2009: 19.), jossa ammattioppilaitoksen oppilaat kiersivät pienryhmissä käyttäen aikaa 15 minuuttia rastia kohden. Oppilaiden mukaan annettiin kyselylomakkeet, joiden kysymyksiin oppilaat etsivät vastauksia rasteilta löytyvistä postereista ja toiminnallisista tehtävistä. (Anttila ym. 2009: 24.) Käytössä oli myös palautelomake teemapäivästä, joka oppilaita pyydettiin lopuksi täyttämään (Anttila ym. 2009: 28).

Jokaisen rastin alkuun kuului kättilöopiskelijan pitämä alustus rastin kulusta ja toiminta-periaatteesta. Ensimmäisen rastin nimi oli "Rakastaa, ei rakasta..."-rasti, jonka teemoina olivat seurustelu, seksi ja vanhemmuus. Toiminnallisuutta rastille toi raportin mukaan seksi-, seurustelu- ja rakkausaiheiset kartongit, joille oppilaat saivat käydä kirjoittamassa ja piirtämässä aiheeseen liittyviä asioita. Toinen rasti oli nimeltään "Tautista menoa" -rasti, jonka teemoina olivat anatomia, sukupuolitaudit ja ehkäisy. Rastin toiminnallinen osio oli kondomitaineri, jossa oppilaat saivat "pimeään ajona" harjoitella kondomin pukemista kondomitainerin päälle. Kolmannen rastin nimi oli "Yhteiset pelisäännöt" -rasti, jonka teemoina olivat seksuaalioikeudet, seksuaalisen kehityksen vaiheet ja seksuaalinen identiteetti. (Anttila ym. 2009: 24–26.)

Raportin mukaan hyvää palautetta saatiin tiedon paljoudesta ja hyödyllisyydestä, opetusmenetelmistä sekä oppilaille jaetuista materiaaleista. Raportin mukaan huonompaa palautetta tuli aiheiden vanhuudesta ja turhan kertaamisesta. Rastien toivottiin olevan myös toiminnallisempia. (Anttila ym. 2009: 28–29.)

Kehittämistyöryhmän mielestä teemapäivän huolellinen suunnittelu helpotti teemapäivän toteuttamista. Oppilaiden aktivoiminen kiertämään rastit ja hankkimaan tietoa on-

nistui kehittämistyöryhmän mukaan teemapäivässä käytetyn kyselylomakkeen avulla. (Anttila ym. 2009: 28–29.)

Kehittämisehdotuksiksi kehittämistyöryhmä mainitsee, että aikaa täytyy varata riittävästi kunkin rastin suorittamiseen. Raportin mukaan nyt aikaa oli ollut liian vähän ja monista ennalta suunnitelluista toiminnallisista menetelmistä piti luopua. (Anttila ym. 2009: 29.)

9.2.2 TietoiSEKSI -teemapäivä 2010

Metropolia Ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijat Kirsi Ropponen, Taina Suominen, Kirsi Teerikorpi sekä Ksenija Tubic suunnittelivat ja toteuttivat Seksuaali- ja lisääntymiserveiden edistämisen TietoiSEKSI -teemapäivän Heltech Ammattioppilaitoksessa, Haagan toimipisteessä syksyllä 2010. Kohderyhmänä oli logistiikan alan opiskelijat. Kehittämistyönsä raportissa ”TietoiSEKSI -teemapäivä 2010 Helsingin tekniikan alan oppilaitoksessa” kättilöopiskelijat käyvät läpi tapahtuman suunnittelu- ja toteuttamisprosessia.

TietoiSEKSI -teemapäivään osallistui 40 oppilasta. Teemapäivän aiheina olivat seksuaali-identiteetti, päihteet ja seksuaalisuus sekä sukupuolitaudit. Raportin mukaan teemapäivä toteutettiin kahtena polkuna, jotka olivat riskikäyttäytymisen ja suojaavan käyttäytymisen ”polut”. Oppilaitoksen oppilaat kiersivät polkuja pienryhmissä käyttäen aikaa 20 minuuttia polkua kohden. Kummankin polun aluksi kättilöopiskelijat pitivät ohjeistuksen polun kulusta. (Ropponen – Suominen – Teerikorpi – Tubic 2010: 39.)

Raportin mukaan suojaavan käyttäytymisen polulla, eli ”suoja”-puolella esiteltiin seksuaaliterveyttä suojaavia käytösmalleja sekä seksuaali-identiteetti- teemaa. Raportissa kerrotaan ”suoja”- puolen menetelmistä, joita olivat posterit sekä sarjakuvamuotoon tehty diaesitys – tarina Sannin ja Miken ensimmäisestä rakastelukerrasta. Diaesityksen aikana ja jälkeen oppilaiden kanssa keskusteltiin dioille valmiiksi liitetyistä kysymyksistä ja pohdinnoista. Kondominkäyttöä harjoiteltiin ”Pimeän ajon” -tekniikalla. Polulla oli raportin mukaan myös piste, jossa oppilaat saivat käydä täyttämässä lappusia, joissa luki ”Minä olen rakastettava, koska...”. (Ropponen ym. 2010: 39–40.)

”Riski”-polulla raportin mukaan katsottiin diaesitys Sannista ja Mikestä, jotka olivat riskibileissä. Raportin mukaan tarkoitus oli pohtia sitä, millaisia riskitilanteita tavalliset koulubileet sisältävät. Diaesityksen lopuksi opiskelijat olivat keksineet oikein/väärin -väittämiä, joihin oppilaat vastasivat joko ääneen tai nostamalla oikein/väärin -lappusia. Oikeat vastaukset käytiin lopuksi yhdessä läpi. Myös ”riski”-polulla oli luettavissa posteireita. (Ropponen ym. 2010: 40.)

Kättilöopiskelijat järjestivät ja toteuttivat tapahtuman itsenäisesti. Kehittämistyön ohjaajana toimi Metropolia Ammattikorkeakoulun puolelta aluksi lehtori Sirkka Pietiläinen ja toteuttamisvaiheessa hänen sijaisena työskentelevä Riitta Viikko. (Ropponen ym. 2010: 35.) Kättilöopiskelijat mainitsevat raportissaan, ettei yhteistyö teemapäivän tilanteen oppilaitoksen kanssa sujunut suunnitelmien mukaan. Yhteistyöoppilaitoksen yhteyshenkilö vaihtui raportin mukaan useasti, eivätkä oppilaitoksen terveydenhoitajalla tai kuraattorilla ollut mahdollisuutta osallistua teemapäivään. Teemapäivän mainostaminen jäi kättilöopiskelijoiden mielestä suunniteltua vähäisemmälle, vaikka he olivat lähettäneet oppilaille jaettavat mainokset hyvissä ajoin. Myös teemapäivään osallistuneiden ryhmien opettajat eivät olleet ryhmiensä mukana tapahtumassa. Raportin mukaan opettajat olivat myös kritisoineet teemapäivän tarpeellisuutta. (Ropponen ym. 2010: 44.)

Palautetta tapahtumasta kerättiin lopuksi palautelomakkeilla, jonka täytti raportin mukaan 35 oppilasta. Raportin mukaan palautelomakkeiden vastauksista kävi ilmi, että lähes puolet oppilaista koki saaneensa teemapäivän aikana jonkin verran uutta tietoa, mutta yhtä moni osallistujista koki kaiken esillä olevan tiedon jo ennestään tutuksi. Raportissa kerrotaan myös, että suurin osa vastaajista koki kondomin käytön harjoittelun turhana. He raportin mukaan myös kertovat, etteivät kokeneet saaneensa lisää konkreettisia taitoja kondomin laittoon. Valtaosa ajatteli kuitenkin tapahtuman auttaneen heitä näkemään seksuaalisuuden myönteisenä asiana. (Ropponen ym. 2010: 41–42.)

Raportin lopulla kehittämistyöryhmä mainitsee kehittämishaasteeksi tulevia TietoiSEKSI -teemapäiviä varten, käsiteltävien aiheiden ennestään tutun luonteen vuoksi, oikeanlaisen, osallistujien ikään ja kehitystasoon sopivan, kohdennetun tiedon antamisen. Myös aikaa kehittämistyöryhmä kehottaa raportissa varaamaan tarpeeksi. Työryhmä kirjoit-

taa raportissaan, että ajanpuutteen vuoksi ohjelmassa jouduttiin luopumaan joistakin ohjelmaosuuksista. (Ropponen ym. 2010: 44–45.)

9.2.3 TietoiSEKSI -teemapäivä 2011

Metropolia Ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijat Eeva Haapiainen, Jonna Henriksson, Sara Jaatinen, Sini Koivuniemi sekä Anna-Kaarina Laurila suunnittelivat ja toteuttivat Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen TietoiSEKSI -teemapäivän Heltech-ammattioppilaitoksessa, Haagan toimipisteessä keväällä 2011, kohderyhmänään 16–18 -vuotiaat ammattioppilaitoksen autoalan perustutkinnon oppilaat. Kehittämistyönsä raportissa ”Tietoiseksi -teemapäivä” opiskelijat käyivät läpi tapahtuman suunnittelu- ja toteuttamisprosessia. Raportin mukaan kättilöopiskelijat rajasivat teemapäivän sisältöä ammattioppilaitoksen terveydenhoitajan toiveiden sekä kouluterveyskyselyn tuloksista ilmenneiden tietopuutteiden pohjalta (Haapiainen – Henriksson – Jaatinen – Koivuniemi – Laurila 2011: 1).

TietoiSEKSI -teemapäivään osallistui 80 oppilasta. Teemapäivän aiheet ilmenivät toimintapisteissä, joita oli yhteensä kolme: Päihde-, Ehkäisy- ja sukupuolitaudit- sekä Seksuaalisuus- toimintapisteet. Raportin mukaan ammattioppilaitoksen oppilaat kiersivät toimintapisteitä pienryhmissä käyttäen aikaa 15 minuuttia rastia kohden. Oppilaiden mukaan annettiin tietokilpailulomakkeet, joiden kysymyksiin oppilaat etsivät vastauksia rasteilta löytyvistä postereista, julisteista sekä toiminnallisista tehtävistä. Motivointi kilpailuun osallistumiseen ja myös siinä samalla toimintapisteiden sisältöön tutustumiseen toteutettiin oikein vastanneiden palkitsemisella. Raportin mukaan tietokilpailulomakkeeseen sisältyi myös palauteosio. (Haapiainen ym. 2011: 22–24.)

Jokaisen toimintapisteiden alkuun kuului kättilöopiskelijan pitämä alustus rastin kulusta ja toimintaperiaatteesta. Päihdeaiheisessa toimintapisteessä toiminnallisuusosiot olivat ”promillejana” sekä häkämittausta. Lisäksi raportin mukaan toimintapisteessä oppilaat saivat miettiä tupakoinnin ja alkoholin käytön hyviä ja huonoja puolia. (Haapiainen ym. 2011: 24–25.)

Ehkäisy- ja sukupuolitaudit -toimintapisteessä harjoiteltiin raportin mukaan kondomin käyttöä Pimeän ajo -laatikolla sekä tutustuttiin kaikkiin Suomessa käytössä oleviin eh-

käisyvälineisiin, jotka olivat esillä pöydällä. Sukupuolitaudit -aiheen toiminnallinen osuus oli oikein/väärin -väittämät, joihin oppilailta pyydettiin vastauksia. Myös väittämien oikeat vastaukset käytiin pisteellä läpi. (Haapiainen ym. 2011: 25.)

Seksuaalisuus-toimintapisteessä järjestettiin raportin mukaan teorian pohjalta suunniteltu tietovisa aiheista seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt sekä nuoruuden seksuaalisuus. Raportissa mainitaan myös, että seksuaalista suuntautumista on hahmotettu Janan avulla. Janan ideana oli, että oppilaat hetero-homo -akselilla olevaa helmeä siirtämällä miettivät omaa seksuaalisuuttaan. (Haapiainen ym. 2011: 23.)

Raportin mukaan haasteita teemapäivän toteutumisessa oli epätasaiset oppilasryhmien koot: ensimmäisen ryhmän koko oli 20 henkilöä ja toisen 60. Opiskelijat pohtivat raportissaan toimintapisteiden toteutustapojen erilaisuutta: heidän mielestään kaikki kolme toimintapistettä olisivat voineet olla toimintaideoiltaan samanlaisia, jolloin opiskelijat olisivat pystyneet paremmin vastaamaan suuren opiskelijaryhmän tarpeita. Tietokilpailun idea ei raportin mukaan toiminut, sillä vaikka monet vastasivat kaikkiin kysymyksiin, vain harva oppilas jaksoi lukea ja etsiä vastaukset postereista ja julisteista. Tästä opiskelijat kuitenkin päättelivät raportissaan tietokilpailun lopulta pistäneen oppilaat miettimään teemapäivän aiheita. Raportin mukaan avointa palautetta teemapäivä ei juuri saanut. (Haapiainen ym. 2011: 26.)

Raportin loppuksi kättilöopiskelijat pohtivat kehittämistyön onnistumista. Yhteistyö kättilöopiskelijoiden mukaan sujui hyvin ohjaajan opettajan ja yhteistyöoppilaitoksen terveydenhoitajan kanssa (Haapiainen ym. 2011: 31). Raportista käy myös ilmi, että yhteistyötä on ollut teemapäivän aihealueisiin liittyvien järjestöjen kanssa, esimerkiksi Setan koulutussuunnittelijan kanssa (Haapiainen ym. 2011: 32). Opiskelijat mainitsevat raportissaan, että nuoret uskaltavat osallistua rohkeammin pienissä ryhmissä. He myös kokemuksensa pohjalta kirjoittavat, että paras tapa välittää nuorille tietoa ovat toiminnalliset ja osallistavat keinot. (Haapiainen ym. 2011: 33.)

9.3 Kallion kierros

Metropolia Ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijat Elina Korhonen, Johanna Linna, Jenni Peltomäki, Anne-Laura Sevón, Emma Routavaara sekä Annika Vähäkangas suunnittelivat ja toteuttivat yhteistyökumppaneiden kanssa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen teemapäivän keväällä 2011 kohderyhmänään 50 16-vuotiasta Helsingin kantakaupungin alueen kymppiluokkalaista nuorta. Projektin yhteistyökumppaneina ja samalla tapahtumapaikkoina toimivat Tyttöjen Talo, Helsingin keskitetty ehkäisyneuvonta sekä Helsingin kaupungin tupakkaklinikka. Raportin mukaan projektin tarkoituksena oli tutustuttaa 10-luokkalainen nuori hänelle suunnattuihin lähialueen seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluihin ja tällä tavoin edistää nuoren terveyttä sekä ohjata nuorta ottamaan vastuuta omasta kehostaan ja terveydestään (Korhonen ym. 2011: 2). Kehittämistyönsä raportissa "Kallion kierros, seksuaali- ja lisääntymisterveyden kehittäminen" opiskelijat käyvä läpi tapahtuman suunnittelu- ja toteuttamisprosessia.

Tapahtumaan oli ilmoittautunut 50 10.-luokan oppilasta. Tapahtumaan otti osaa 23 oppilasta. Aamupäivällä kierrokselle lähti 13 nuorta, iltapäivällä 10. Aamu- ja iltapäivän ryhmät jaettiin vielä kahdeksi pienryhmäksi. Jokaisen pisteen toiminnalle oli raportin mukaan varattu aikaa 40 minuuttia. Oppilaille oli toimitettu etukäteen kartat alueesta ja kohteista. (Korhonen ym. 2011: 26–27.)

Tyttöjen Talolla teemana olivat seksuaalioikeudet. Aluksi oppilaille kerrottiin yleisesti Tyttöjen Talosta. Toiminnallisena menetelmänä käsitellä aihetta opiskelijat käyttivät askartelemaansa seksuaalioikeuksia käsittelevää muistipeliä, jonka tarkoituksena oli johdattaa nuoret pohtimaan omia oikeuksiaan seksuaalisuuteen liittyen ja keskustelemaan aiheesta. Raportissa kerrotaan myös, että muistipelin lisäksi seksuaalioikeuksien pohjalta keksittiin kuvitteellisia tarinoita, joihin nuoret pystyisivät mahdollisimman hyvin samaistumaan. Lopuksi vetäjien johdolla tarinat ja käsitellyt seksuaalioikeudet käytiin läpi joko pinnallisemmin tai syvällisemmin, aikataulusta ja tilanteesta riippuen. (Korhonen ym. 2011: 27–28.)

Helsingin keskitetyssä ehkäisyneuvonnassa nuoret saivat tutustua näytille koottuihin erilaisiin ehkäisyvälineisiin. Lisäksi pisteellä keskusteltiin ehkäisyvälineiden käytöstä, mihin niiden ehkäisyteho perustuu ja kyseisen esittelyssä olevan ehkäisyvälineen hyödyistä ja haitoista. Pisteellä käytiin myös läpi eri sukupuolitauteja, niiden yleisyyttä,

oireita ja pitkäaikaisvaikutuksia. Pisteellä myös kerrottiin yleisesti Helsingin keskitetystä ehkäisyneuvonnasta. (Korhonen ym. 2011: 29–30.)

Palautetta oppilailta kerättiin palautelomakkeella, jonka palautti 18 oppilasta. Raportin mukaan oppilailta pyydetystä kirjallisesta palautteesta selvisi, että suurin osa oppilaista koki kierroksen tarpeellisenä. Hyödyllisintä tietoa palautteen mukaan tarjosivat ehkäisyneuvonta ja Tupakkaklinikka. (Korhonen ym. 2011: 35.)

9.4 Seksuaaliset itsemääräämisoikeudet ja rajat

Stadian Ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijat Heidi Alastalo, Tuija Hyvönen, Marika Kapiainen sekä Inkeri Lappi ovat tehneet opinnäytetyön keväällä 2005 aiheesta ”Seksuaaliset itsemääräämisoikeudet ja rajat”. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena ja opinnäytetyön tarkoituksena oli herättää 14–16-vuotiaiden tyttöjen tietoisuutta omista seksuaalisista itsemääräämisoikeuksistaan sekä niitä uhkaavista ja suojelevista tekijöistä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli myös Friidu -hankkeen markkinointi ja tunnetuksi tekeminen Helsingin yläasteilla.

Tavoitteena opinnäytetyössä oli suunnitella ja toteuttaa seksuaalikasvatustunteja aiheena Seksuaaliset itsemääräämisoikeudet ja rajat helsinkiläisille 8. ja 9. -luokkalaisille tytöille. Tavoitteena kättilöopiskelijoilla oli myös arvioida Friidu-hankkeen opetusmateriaaleja ja niiden toimivuutta seksuaalikasvatustuntien lähdemateriaaleina. Lisäksi yhtenä tavoitteena oli arvioida kohderyhmän reaktioita ja mielipiteitä tuntien teemoihin liittyen. (Alastalo – Hyvönen – Kapiainen – Lappi 2005: 10–11.)

Kohderyhmäksi kättilöopiskelijat olivat valinneet kuuden helsinkiläisen yläasteen 8. ja 9. -luokkalaiset tytöt. Koulut oli valittu seuraavin kriteerein: työttömyys/työllisyystilanne, ulkomaalaisten asumisalueet, väestön koulutus ja tulotaso. Alueet valittiin tietyin kriteerein, jotta pystyttiin vertailemaan kahta erityyppistä aluetta. (Alastalo ym. 2005.)

Keskeiset käsiteltävät aiheet olivat seksuaaliset itsemääräämisoikeudet ja rajat, lähisuhde ja seksuaalinen väkivalta, seksuaalinen häirintä, sukupuoliroolit, leimaaminen ja nimittely. Järjestetyillä oppitunneilla oli mukana yhteensä 304 tyttöä. Seksuaalikasvatustunnit toteutettiin pareittain ja kukin opiskelija oli vastuussa kuudesta oppitunnis-

ta. Tuntien toteutuksissa käytettiin erilaisia toiminnallisia harjoitteita. (Alastalo 2005: 26.) Kättilöopiskelijat kokivat toiminnallisten harjoitteiden käytön rentouttaneen ilmapiiriä sekä kasvattaneen tyttöjen tunteihin osallistumismotivaatiota (Alastalo ym. 2005: 36).

Seksuaalikasvatustuntien arviointia tehtiin havainnoinnin sekä standardoitujen kysymysten avulla, jotka esitettiin suullisesti ja tytöt saivat vastata kysymyksiin viittaamalla. Arviointia tehtiin myös koulujen välisiä eroavaisuuksia vertailemalla. (Alastalo ym. 2005: 35.) Tyttöjen kokemukset olivat olleet suurelta osin myönteisiä ja valtaosalla oli ollut positiivinen ja kiinnostunut ennakoasenne tunteihin. Osallistujat olivat aktiivisia ja toteutetut toiminnalliset harjoitteet olivat tarkoituksenmukaisia ja edesauttoivat aiheiden käsittelyä sekä saivat tytöiltä positiivista palautetta. (Alastalo ym. 2005: 37.)

Koulujen kesken oli havaittavissa selkeitä eroja yhteiskunnallisesta valveutuneisuudesta ja tyttöjen rohkeudesta omien mielipiteiden ilmaisuun. Eroja oli myös kiinnostuksessa ja asennoitumisessa tuntien aiheisiin sekä aktiivisuudessa ja yleisessä käytöksessä. Havaitut erot eivät kuitenkaan noudattaneet kahtiajakoa, jonka työn tekijät olivat tehneet perustuen tyttömyys-/työllisyystilanteeseen, ulkomaalaisten osuuteen väestöstä, alueen asukkaiden tulotilanteeseen ja koulutustasoon, vaan erot olivat hyvin koulukoh- taisia. (Alastalo ym. 2005: 39.)

Kaikki pidetyt tunnit olivat sujuneet hyvin, ja tekijät olivat onnistuneet vangitsemaan tyttöjen mielenkiinnon. Vain yhtä tyttöä lukuun ottamatta kaikki olivat olleet tunneilla loppuun asti käsiteltyjen aiheiden arkaluontoisuudesta huolimatta. (Alastalo ym. 2005: 37.) Kättilöopiskelijoiden kokemuksen mukaan aiheen arkuus toi oman haasteen projektille ja toi myös mukanaan suuren vastuun (Alastalo ym. 2005: 40).

Friidu-opetusmateriaali keskittyy seksuaalikasvatuksen osalta eettisiin, sosiaalisiin ja psyykkisiin näkökulmiin. Seksuaalikasvatuksessa pitäisi käyttää nykyistä monipuolisemmin juuri näitä näkökulmia. Friidun käsittelemät aiheet ovat vaikeita ja niiden käsitelyyn tulee kiinnittää huomiota ketään traumatisoimatta. Monipuolinen Friidu- materiaali mahdollisti vuorovaikutuksellisten oppituntien suunnittelun. (Alastalo ym. 2005: 44–45.) Opinnäytetyön tekijöiden mukaan tuntien suunnittelu oli työn haastavin osuus ja tuntien suunnittelu ja aiheet vaativat taustalleen paljon perehtymistä. Työn

tekijät olivat kuitenkin onnistuneet luomaan mielestään onnistuneen, persoonallisen ja toimivan kokonaisuuden. Kokonaisuuden luomisessa oli käytetty kattavasti kaikkien opinnäytetyön tekijöiden persoonallisia vahvuuksia ja lahjoja, jotka täydensivät toisiinsa. (Alastalo ym. 2005: 41.)

8. ja 9. -luokkalaisten erot olivat selkeät joka koululla. 9. -luokkalaisten perustietopohja ja yleinen käyttäytyminen olivat parempia (Alastalo ym. 2005: 37). Esitetyistä kysymyksistä nousi esille kaksi merkittävää seikkaa. Ensinnäkin tunteilla käsiteltyjä teemoja ei oltu aikaisemmin käsitelty minkään ryhmän oppitunneilla. Yhdestä koulusta osa tyttöistä oli käynyt tutustumassa Tyttöjen Taloon, jossa oli käsitelty samoja teemoja. Toiseksi kaikissa ryhmissä aiheet oli koettu tärkeiksi ja ne koskettavat nuorten elämää koulussa ja vapaa-ajalla. Erityisikiitosta kättilöopiskelijat olivat saaneet siitä, kun he olivat jakaneet esimerkein omia kokemuksiaan tosielämästä. (Alastalo ym. 2005: 39.)

Tarkoituksena oli myös, että tunteista vastaava pari havainnoi tyttöjä tuntien pitämisen ohessa, mutta tämä oli osoittautunut kuitenkin puutteelliseksi menetelmäksi. Ratkaisuna ongelmaan kättilöopiskelijat olivat arviointia tehdessään miettineet, että tunteilla olisi voinut olla mukana kolmas henkilö, joka olisi keskittynyt pelkästään havainnointien tekemiseen. (Alastalo ym. 2005: 43.)

9.5 Kooste tapahtumien saamasta palautteesta

Edellä esitellyjen seksuaaliterveystapahtumien raporttien pohjalta nousee esiin osa-alueita, jotka olisi hyödyllistä tiedostaa, kun aletaan suunnitella yläkoulussa tai toisen asteen oppilaitoksessa järjestettävää seksuaaliterveystapahtumaa. Tapahtumaraporteista, jotka edustavat opinnäytetyössämme kokemusnäyttöä, käy ilmi samankaltaisia kehittämishaasteita ja toimivia menetelmiä kuin aiemmin käsittelemästämme tutkimuksista.

Kehittämishaasteena tapahtumaraporteissa pidetään muun muassa sitä, että tapahtumassa käsiteltävät aiheet sopisivat osallistujien ikään ja kehitystasoon ja että tieto olisi kohdennettua juuri kyseisille nuorille (Ropponen ym. 2010: 44–45). Erään tapahtuman järjestäjät olivat laatineet juuri siihen tapahtumaan osallistuvien oppilaiden taustoja selvittelevän kysymyslomakkeen, jonka nämä opiskelijat täyttivät hyvissä ajoin ennen

tapahtuman suunnittelun alkua. Lomakkeella selvitettiin, mistä aihealueista nuoret ovat kiinnostuneita, ja erityisesti mistä he kaipaavat lisää tietoa. (Anttila ym. 2009: 18.) Yhdessä raporteista painotettiin myös etukäteen tiedettävän osallistujien määrän tärkeyttä. Lisäksi siinä mainittiin, että toteutusympäristökin kannattaa miettiä tarkkaan: jos ohjelman sisältö on keskittymistä vaativa, ei ympäristöksi kannata valita kaikkein meluisinta ja levottominta paikkaa. (Aulaskari ym. 2008: 52.)

Kaikista raporteista kävi ilmi, että toteutustapojen olisi hyvä olla toiminnallisia ja osallistavia. Niiden koettiin rentouttavan ilmapiiriä ja lisäävän motivaatiota (Alastalo ym. 2005: 36). Yhden tapahtuman järjestäjät täyttivät oppilailta tietokilpailukysymyksiä sisältäviä kysymyslomakkeita motivoimiskeinona. Järjestäjien mielestä ne auttoivat oppilaita keskittymään tapahtumaan. (Haapiainen ym. 2011: 22–24.) Vastaukset olisi kuitenkin hyvä olla löydettävissä toiminnallisten tehtävien kautta sen sijaan, että ne löytyisivät postereista tai julisteista, niin kuin tässä oli toteutettu. Syvempää keskittymistä vaativat posterien ja julisteiden lukemiset saivat negatiivista palautetta tapahtumaan osallistuneilta oppilailta ja opettajilta. On myös hyvä muistaa, ettei lomakkeen tarkoitus ole olla tenttimäinen, vaan itsenäiseen tiedonhakuun kannustava.

Yhdessä raporteista kerrottiin, ettei yhteistyö oppilaitoksen kanssa sujunut suunnitelmien mukaan ja esimerkiksi tapahtuman mainostaminen jäi vähäiseksi, vaikka järjestäjät olivat lähettäneet oppilaille jaettavat mainokset hyvissä ajoin. Oppilaitoksen opettajat olivat jopa kritisoineet tapahtuman tarpeellisuutta. (Ropponen ym. 2010: 44.) Tapahtuman markkinointi on tärkeää, sillä sen avulla nuoria voidaan motivoida ja valmistaa tulevaan tapahtumaan. Oppilaitoksen henkilökunta on tärkeässä roolissa markkinoinnin onnistumisen kannalta. Pidämme moniammatillista yhteistyötä kokonaisuudessaan tärkeänä, jotta tapahtumista saadaan vaikuttavia. Muutkin yhteistyökumppanit, kuten erilaisten järjestöjen edustajat, voivat tuoda omaa asiantuntijuuttaan tapahtumaan.

Eräässä opinnäytetyössä seksuaalikasvatustunnin saamaa palautetta kuvataan seuraavasti: "Erityisesti saimme kiitosta siitä, että olimme avoimesti kertoneet kokemuksia omasta elämästämme ja tuoneet tosielämän esimerkkien kautta aiheita konkreettisemmiksi ja ymmärrettäviksi tyttöjen omassa elämässä." (Alastalo ym. 2005: 39). Taruimme tähän siksi, koska seksuaalikasvattajan ei tulisi tuoda omia kokemuksiaan esille

(Bildjuchkin – Malmberg 2000: 34). Edellä olevasta lainauksesta ei käy ilmi millaisia kokemukset opiskelijoiden omasta elämästä ovat olleet. Case-pohdintaa voi ja on suotavaa käyttää, mutta vaikka esimerkki pohjautuisikin seksuaalikasvattajan omiin kokemuksiin, se ei saa käydä ilmi nuorille. Seksuaalikasvatuksen toteutustapoja kuvattaessa on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että lukijat ymmärtävät mitä tarkoitetaan. Esimerkiksi tässä tapauksessa ei voida olla varmoja siitä, etteivät kirjoittajat ole kertoneet omista kokemuksistaan.

Aiheista keskustelemista ei raporteissa korostettu, mainittiin ainoastaan, että nuoret uskaltavat osallistua rohkeammin pienissä ryhmissä (Haapiainen ym. 2011: 33). Valtaosassa tapahtumista oli kyllä käytetty toiminnallisia menetelmiä, mutta niissä oli keskitytty erilaisiin ”tehtäviin”, kuten esimerkiksi kondomin käytön harjoitteluun tai tietovisailuun. Tapahtumaraporteissa ei tuotu esille varsinaista keskustelua tai nuorten tunteisiin vetoamista. Ainoastaan viimeisenä esitellyn tapahtuman järjestämisessä käytetty Friidu-opetusmateriaali keskittyi seksuaalikasvatuksen osalta eettisiin, sosiaalisiin ja psyykkisiin näkökulmiin ja korosti vuorovaikutuksellisuutta (Alastalo ym. 2005: 44–45). Seksuaalikasvatuksessa pitäisi käyttää nykyistä monipuolisemmin juuri näitä näkökulmia.

10 Yhteenveto ja pohdinta

Työmme tarkoituksena on ollut selvittää, mitä asioita tulee ottaa huomioon järjestettäessä kattavaa ja vaikuttavaa seksuaaliterveystapahtumaa nuorille. Olemme selvittäneet, millainen nuorten seksuaaliterveystilanne on tällä hetkellä ja millaisiin asioihin seksuaalikasvatuksessa tulisi kiinnittää huomiota. Olemme etsineet näyttöön perustuvaa tietoa työmme pohjaksi, jotta pystyisimme hahmottamaan kattavasti vallalla olevia toimintatapoja ja niiden toimivuutta.

Yksilön seksuaalisuuden kehittymiseen vaikuttavat sekä hänen omat, mutta myös ympäröivän yhteisön ja yhteiskunnan arvot, asenteet ja uskomukset. Seksuaalikasvatus voi pelkän tiedon jakamisen lisäksi myös pyrkiä vaikuttamaan niihin. Esimerkiksi Suomessa mielestämme vallitsee seksistä puhumattomuuden kulttuuri, vaikka samaan ai-

kaan elämme yhteiskunnassa, jossa seksi on esillä monessa eri muodossa (esimerkiksi katumainokset ja televisio).

Nykypäivänä seksuaalikasvatuksen yhtenä merkittävänä haasteena on yhteiskunnan pornoistuminen. Pornoistumisella ei tarkoiteta ainoastaan sitä, että pornon tarjonta olisi mediassa lisääntynyt, vaan myös niin sanotun valtavirtamedian ja populaarikulttuurin erotisoitumista, seksualisoitumista ja pornografisoitumista. Se, mikä aiemmin olisi näytetty silkkana pornona, on nykyisin osa lähes mitä tahansa viihdettä ja mainontaa. (Karkulehto 2011: 65.) Nuorilla on käytettävissä useita eri tiedonlähteitä, esimerkiksi internet, joista saatava tieto on usein vääristynyttä ja epärealistista. Tästä syystä seksuaalikasvatuksen tulee pyrkiä korjaamaan vääriä käsityksiä ja ennakkoluuloja sekä tarjoamaan asiallista tietoa. Suuri haaste onkin, kuinka oikea tieto pystyy kilpailemaan epäasiallisen tiedon kanssa, eli miten saada seksuaalikasvatuksesta kiinnostavaa ja ajatuksia herättävää. Siksi seksuaalikasvatuksen sisällöllä ja toteutustavalla onkin suuri merkitys.

Yhteisöllisen seksuaaliterveystapahtuman suunnittelussa painottuu sosiaalinen näkökulma ja vaikuttavuuden kannalta on kiinnitettävä huomiota kohderyhmään ja siihen, miten yhteisö (ja yhteiskunta) vaikuttaa yksilöön varsinkin nuorten kohdalla. On pohdittava sitä, mikä on juuri kyseiselle kohderyhmälle sopiva työmenetelmä ja lähestymistapa. Seksuaalikasvatuksen suunnittelun lähtökohtana on oltava nuorten ymmärrys ja tietämys aiheesta. On hyödytöntä antaa nuorille stereotyyppisiin nojaavaa tietoa tai käyttää stereotyyppisiä esimerkkejä, sillä moderni yhteiskunta ja varsinkin nuorten maailma kehittyy ja muuttuu todella nopeasti (Verdure ym. 2009: 223). Seksuaalikasvatuksen sisältöjen täytyy siis olla perusteltuja ja toimintatavat valita niiden/tilanteen mukaan.

Tapahtumaa suunniteltaessa tulee siis olla näyttöön perustuvaa tietoa kohderyhmän ongelmasta. Tässä voi hyödyntää esimerkiksi THL:n vuosittaisen kouluterveyskyselyn tuloksia. Jos kyselyn tuloksista käy ilmi esimerkiksi välinpitämätön suhtautuminen ehkäisyn käyttöön, tarvitaan varmasti tähän kannustavia työmenetelmiä ja myös lisätietoa aiheesta. Lähdetessä suunnittelemaan seksuaaliterveystapahtumaa, hyödyllistä olisi myös selvittää etukäteen esimerkiksi kyselylomakkeella kohderyhmän mielenkiinnon kohteet ja tiedon tarpeet. Näin vältetään antamasta turhaa tietoa ja puhumasta

nuorille jo entuudestaan tutuista aiheista. Lisäksi nuoret todennäköisesti ovat näin motivoituneempia ja myös vastaanottavaisempia tapahtumassa käsiteltäville asioille. Haasteena kohderyhmän huomioimisessa on kuitenkin se, että jokainen nuori kehittyy yksilöllisesti ja samaan aikaan kaikkien tietotaso ja kehitysvaihe tulisi ottaa huomioon. Mielestämme erittäin tärkeää on muistaa ja ymmärtää, että jokainen on persoonaltaan erilainen. Jos yhden on helppo puhua seksistä, se ei välttämättä tarkoita, että näin on kaikkien nuorten kohdalla.

Wight:n (1998) mukaan tytöt ja pojat ajattelevat eri tavoin seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Tämän vuoksi olisikin tarpeellista suunnata seksuaaliterveystapahtuma koskemaan molempia sukupuolia, eikä niin että pojat ja tytöt jaetaan omiin ryhmiinsä. On tarpeellista, että niin tytöt kuin pojatkin tulisivat tietoiseksi myös vastakkaisen sukupuolen näkemyksistä sekä seksuaalisuuteen liittyvistä biologisista faktoista (esimerkiksi poikien tietämys kuukautisista ja niiden merkityksestä). Nuoret ovat kokeneet ihmissuhteista ja tunteista puhumisen merkittävänä osana seksuaalikasvatusta. Sekaryhmien etuna onkin se, että tyttöjen ja poikien mahdollisista väärinkäsityksistä, olettamuksista sekä mielikuvista voidaan keskustella avoimesti. Seksuaalisuudesta puhuminen vastakkaisen sukupuolen kanssa kehittäisi ymmärrystä ja kunnioitusta erilaisia näkökulmia ja käsityksiä kohtaan. (Wight 1998: 320.)

Työtä tehdessämme olemme havainneet, että seksuaalikasvatuksessa on korostettu yhdyntäkeskeisyyttä sekä riskejä kuten sukupuolitauteja ja raskaaksi tulemista (Järvinen 2007: 47–50; Liinamo 2005: 41). Tämä on aiheuttanut sen, että seksuaalisuuskäsitteen ympärille on syntynyt osin negatiivinen ilmapiiri eikä seksuaalisuutta ole käsitelty sen laajassa merkityksessä. Tämä on saattanut johtaa siihen, ettei seksuaalisuuden kauneutta, monimuotoisuutta ja seksuaalisuuden kehittymistä ymmärretä osana seksuaalikasvatusta. Seksuaalisuutta ja sen käsittelyä tulisikin juuri tästä syystä laajentaa positiivisempaan suuntaan ja ottaa monipuolisemmin huomioon myös seksuaalisuuden monimuotoisuus. Seksuaalisuus on käsitteenä niin laaja, että sen käsittelyyn ja ymmärtämiseen pitäisi nuorten seksuaalikasvatuksessa panostaa enemmän voimavaroja. Tämä auttaa myös nuoria hahmottamaan omaa seksuaalisuuttaan ja siihen liittyviä asioita. Seksuaalisuus on jokaiselle ihmiselle erilainen kokemus ja saattaa sisältää niin positiivisia kuin negatiivisiakin asioita. Aihe onkin juuri tästä syystä haasteellinen, sillä joku on saattanut kohdata esimerkiksi seksuaalista kaltoinkohtelua.

Seksuaaliterveystapahtumassa ja yleensäkin seksuaalikasvatuksessa on pyrittävä sukupuolineutraaliin ja seksuaalisuuden moninaisuuden läpileikkaavasti huomioivaan toteutukseen (Huldén 2012). Seksuaalivähemmistöjen huomioimisella on saatettu tarkoittamatta sortua lokeroimiseen, mikä ei välttämättä ole ollut tarkoituksenmukaista. Esimerkiksi eräässä aiemmin järjestetyssä seksuaaliterveystapahtumassa oli käytetty ns. janamenetelmää (hetero-homo) oman seksuaalisuuden määrittelemiseksi. Pohdimme, että tämänkaltainen kategorisoiva menetelmä sotii tapahtuman tarkoitusta ja seksuaalisuuden monimuotoisuuden kunnioittamista vastaan ja on ihmisiä eriarvoistavaa. Seksuaaliterveystapahtumia suunniteltaessa olisikin pyrittävä siihen, että seksuaalisuutta pystyttäisiin käsittelemään tasa-arvoisesti ja rakentavasti sen monimuotoisuuden kautta ketään erottelematta. Turvallisesta seksistä tulisi puhua laajemmassa mittakaavassa pelkän raskaudenehkäisyn sijaan. Puhuttaessa pelkästään seksistä, joka voi johtaa raskauteen, vahvistetaan käsitystä siitä, että muut seksin muodot ovat epätyypillisiä ja siten outoja tai luonnottomia (Selun - Anderson 2007: 6).

Bildjuschkinin ja Malmbergin (2000) mukaan uskottavuutta seksuaalikasvatuksessa luo nimenomaan seksuaalikasvattajan roolissa toimivan henkilön oma luonteva olo yhdistettynä kattaviin tietoihin opetettavasta asiasta, ei niinkään suuri tietomäärä. Nuoret huomaavat helposti ristiriidat seksuaalikasvattajan puheiden ja asenteiden välillä, tämä saattaa merkittävästi hankaloittaa seksuaalikasvatuksellisen viestin välittymistä. Juuri tästä syystä seksuaalikasvattajan onkin mietittävä omaa suhtautumistaan omaan seksuaalisuuteensa sekä yleisesti seksuaalisuuteen. (Bildjuschkin – Malmberg 2000: 34; Aho 2006: 4.) Hänen on myös oltava avoin seksuaalisia suuntautumisia kohtaan ja hallittava seksuaalisuuteen liittyvää sanastoa (Sihvonen – Vikman 2012: 52).

Seksuaalikasvattajan onkin tiedostettava roolissa toimimisen vastuu, koska sillä miten asiat esitetään, on suuri merkitys nuorten kokemukseen seksuaalikasvatuksesta. Kuten jo aiemmin olemme todenneet, nuoret ovat kiinnostuneita kuulemaan esimerkkejä tosielämästä. Myös Bildjuchkin ja Malmberg painottavat oman itsensä likoon laittamista. Ohjaajasta tulee nuorille helposti lähestyttävämpi, mikäli hän pystyy antamaan itseltään enemmän esimerkiksi kertomalla omista tunteistaan. On kuitenkin muistettava, että tarkoitus ei ole kertoa omista seksuaalisista kokemuksista. (Bildjuchkin – Malmberg 2000: 34.)

Moniammatillinen yhteistyö korostuu myös seksuaalikasvatuksessa. Esimerkiksi aiemmin järjestetyissä seksuaaliterveystapahtumissa Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijat olivat jääneet melko yksin tapahtumaa järjestettäessä (Ropponen ym. 2010: 44). Olisikin todella tärkeää, että esimerkiksi koulun opettajat ja kouluterveydenhoitaja olisivat mukana motivoimassa oppilaita/opiskelijoita tulevaan seksuaaliterveystapahtumaan. Kouluterveydenhoitajan tietämys oppilaista ja mahdollisista seksuaaliterveyden haasteista on tärkeää ottaa huomioon. Opettajat taas ovat tärkeitä oppilaiden koodinomisessa itse seksuaaliterveystapahtumassa ja sen aikana. Moniammatillisuus ja yhteistyökumppaneiden huomiointi ja osallistaminen ovat varmasti yksi avaintekijä onnistuneeseen tapahtumaan.

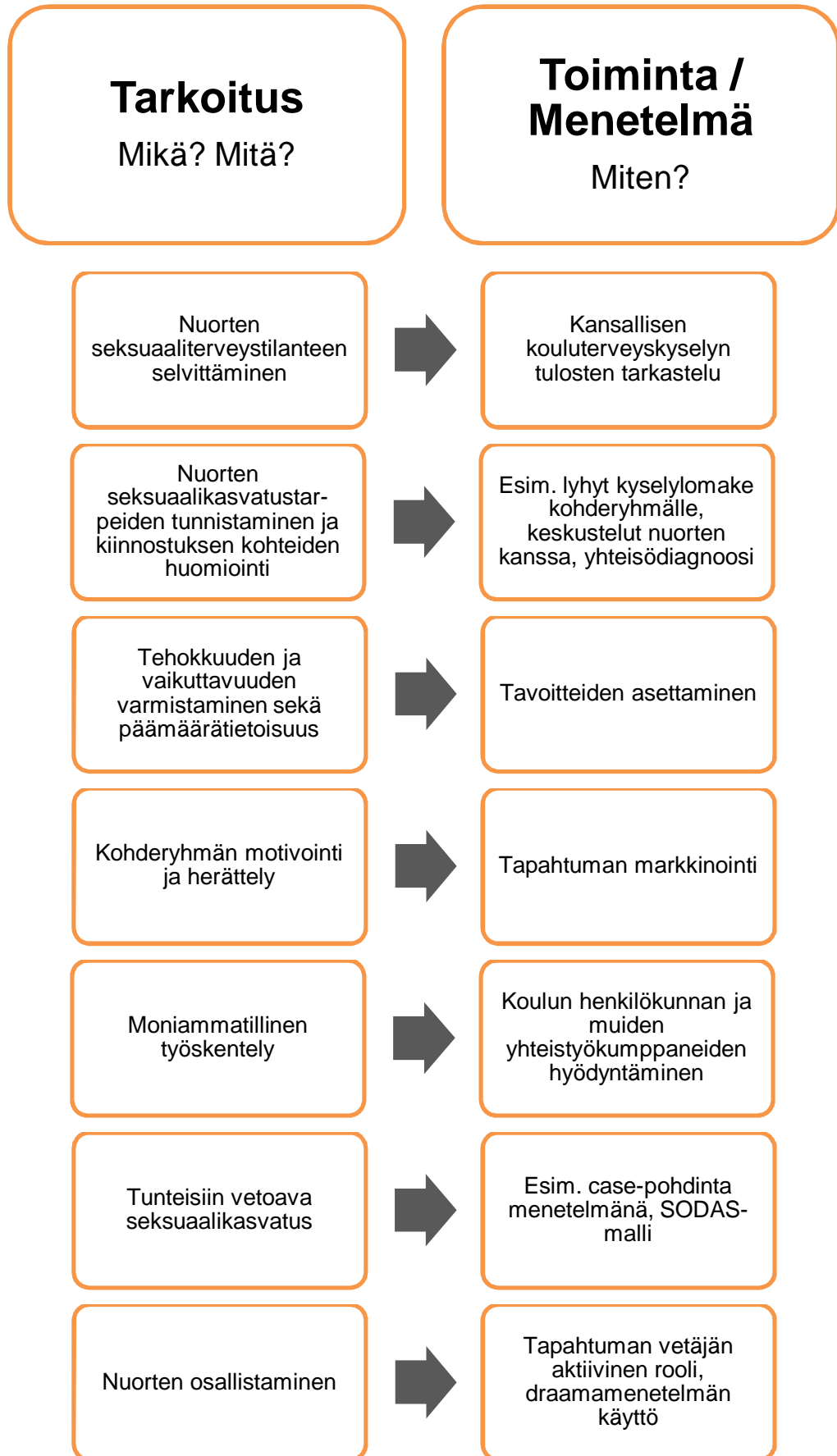
Vaikuttava seksuaalikasvatus vetoaa nuorten tunteisiin. Tiedon tarjoamisen lisäksi seksuaalikasvatuksessa on välttämätöntä käsitellä tunteita, toisten ihmisten ja toisaalta omien oikeuksien kunnioitusta sekä asioista puhumista. Seksuaalikasvatuksen tulee tavallaan olla myös tunnekasvatusta. (Verdure ym. 2009: 223.) Tärkeää olisi saada nuoret miettimään asioita omakohtaisesti ja eläytymään tilanteeseen, joka voisi sattua omalle kohdalle. Tekemisen ja tekemättä jättämisen pohtiminen voi vaikuttaa nuoren tunteisiin ja siten hän sitoutuu todennäköisesti toivottuun käytökseen, esimerkiksi käyttää ehkäisyä. (Wight 1998: 325.) Draamamenetelmä tai case-pohdinta ovat muun muassa tehokkaita keinoja saada nuoret pohtimaan asioita ja myös keskustelemaan näihin tilanteisiin ja aiheisiin liittyvistä tunteista. Tosielämän esimerkki auttaa nuoria keskustelemaan sen herättämistä ajatuksista, ilman että heidän tarvitsee puhua omista henkilökohtaisista tunteistaan tai kokemuksistaan. Näin myös niille oppilaille, jotka ovat aiempia keskustelemaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, kynnys on matalampi osallistua yleiseen keskusteluun.

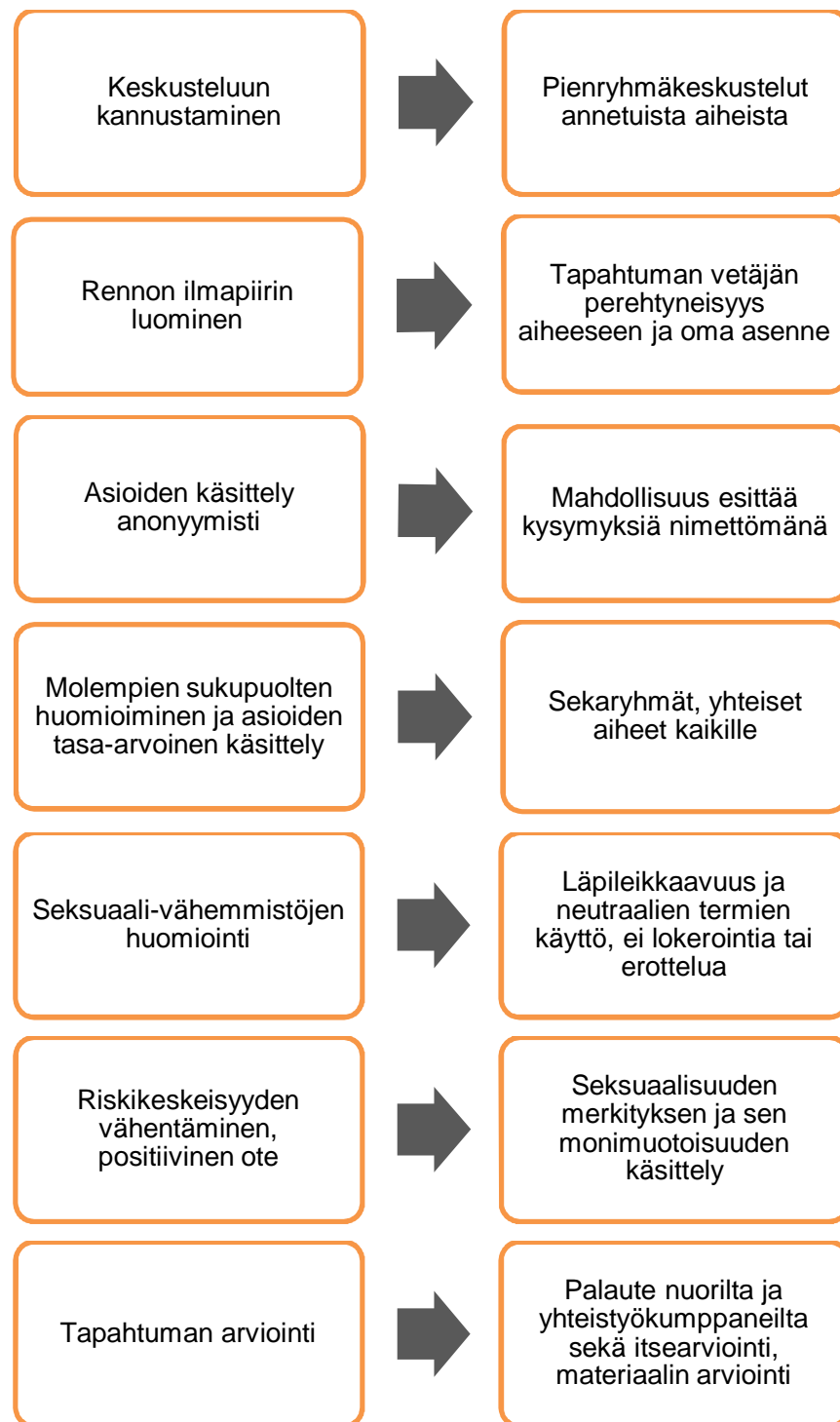
Tärkeää olisi saada nuoret miettimään tekojensa ja valintojensa kauaskantoisiakin seurauksia. Wight (1998) mainitsee kuvitteellisen tilanteen pohdinnassa käytettävän menetelmän SODAS (stop, options, decide, act ja self-praise). Menetelmän avulla nuori saadaan pysähtymään ja miettimään, mitä jokin valinta voi tarkoittaa tänään, huomenna ja tulevaisuudessa. Tavoitteena olisi, että nuori harjaantuisi säilyttämään itsemääräämisoikeutensa ja päätöksentekokykynsä myös mahdollisissa riskitilanteissa. (Wight 1998: 325.)

Keskustelukulttuurin vahvistaminen on seksuaalikasvatuksessa tärkeää ja sillä pyritään siihen, ettei seksuaalisuus olisi enää tabu tai niin arka aihe nuorille. Keskustelutaitoja ja -valmiuksia olisi myös hyvä harjoitella, sillä "kuivaharjoittelusta" (esimerkiksi kondomin käyttö) ei ole hyötyä, mikäli nuori ei pysty puhumaan asioista kumppaninsa kanssa. Nuorten rohkaisu keskustelemaan ja pohtimaan seksuaalisuuteen liittyviä asioita on tärkeää, sillä se lisää nuoren omaa pystyvyyden ja itsearvostuksen tunnetta. Nuoria seksuaalikasvatukseen osallistujina on kunnioitettava ja uskottava heihin.

11 Seksuaaliterveystapahtuman suunnittelumalli

Tarkoituksenamme oli kerätyn teorian tiedon ja aiemmin järjestetyistä seksuaaliterveys-tapahtumista nousseiden johtopäätösten ja kehittämishaasteiden perusteella luoda seksuaaliterveystapahtuman suunnittelumalli. Mallin avulla vastaamme kysymykseen siitä, mitä tapahtuman sisältöjen suunnittelussa tulee ottaa huomioon ja miten sisällöt toteutetaan. Seksuaaliterveystapahtuman suunnittelumalli ei ole ohje tapahtuman järjestämiseen, vaan malliin on koottu näyttöön perustuen tärkeimpiä seksuaaliterveystapahtumassa huomioon otettavia sisältöjä ja ideoitu myös niiden toteutusta.





Kuvio 1. Seksuaaliterveystapahtuman suunnittelumalli (Leppänen, Liikkanen, Tuppurinen 2012). ©

Aiemmin esittelemämme Precede-Proceed -malli on hyvä apuväline seksuaaliterveystapahtumaa suunniteltaessa ja järjestettäessä, sillä siinä otetaan huomioon kattavasti kaikki osa-alueet, joita tarvitaan terveyden edistämistä suunnitellessa. Se ei ole suorainen tapahtumamallin rakenne, mutta olemme hyödyntäneet sitä soveltaen. Precede-Proceed -malli ei sovi suunnittelumallimme pohjaksi suoraan, mutta olemme kuitenkin löytäneet siitä ja omasta mallistamme yhtäläisyyksiä ja hyödyntäneet sen eri osa-alueita saadaksemme suunnittelumallistamme mahdollisimman luotettavan.

Seksuaaliterveystapahtuman suunnittelu aloitetaan selvittämällä kohderyhmän seksuaaliterveystilanne sekä ottamalla selvää nuorten omista kiinnostuksenkohteista. Precede-Proceed -mallissa nämä on esitetty sekä tilannearviointina että sosiaalisena ja epidemiologisena arviointina. Tapahtumaa suunniteltaessa tulee olla tutkittua tietoa kohderyhmän ongelmasta, mitä saadaan esimerkiksi kouluterveyskyselyn tuloksia tarkastelemalla. Tavoitteena on ottaa yhteisö mukaan aktiivisina osallistujina. Nuorten mielipiteet voidaan ottaa huomioon esimerkiksi laatimalla lyhyt kyselylomake tai keskustelemalla nuorten kanssa ennen tapahtuman järjestämistä.

Tavoitteiden asettaminen on tärkeää, sillä niiden avulla järjestäjät etenevät prosessissa tiettyjä ennalta suunniteltuja päämääriä kohti ja tietävät mitä haluavat saavuttaa. Kuten Precede-Proceed -mallin, myös tämän mallin etuina voidaan nähdä lisääntynyt tehokkuus ja resurssien säästö (kun tavoitteet ovat selkeitä, tapahtuma ja siihen käytettävät resurssit on kohdennettu paremmin). Kohderyhmän mielenkiinnon herättämiseksi ja motivoimiseksi tapahtumaa tulee markkinoida yhteisössä etukäteen esimerkiksi mainoslehtisillä ja suullisella markkinoinnilla. Kohderyhmän motivointi tuottaa parempaa sitoutuvuutta (Räsänen 2010: 103). Tapahtuman markkinoinnissa ja tapahtuman järjestämisen organisoimisessa muutenkin voidaan hyödyntää moniammatillista osaamista. Tärkeimpänä yhteistyökumppanina on koulun tai oppilaitoksen henkilökunta, joka on tärkeässä roolissa motivoimassa nuoria tapahtumaa varten. Muitakin asiantuntijoita voi tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan hyödyntää (esimerkiksi erilaisten järjestöjen edustajat).

Vaikuttava seksuaalikasvatus vetoaa tunteisiin ja on osallistavaa. Myös seksuaaliterveystapahtumassa on hyvä käyttää sellaisia menetelmiä, jotka houkuttelevat nuoria osallistumaan aktiivisesti ja saavat heidät pohtimaan asioita omakohtaisesti. Näitä me-

netelmiä ovat esimerkiksi case-pohdinta, SODAS-malli (selitetty sivuilla 24 ja 43) ja draamamenetelmä. Myös tapahtuman vetäjän aktiivisella ja asiantuntevalla roolilla on suuri merkitys. Aiemmin käsittelemisämme tutkimuksissa on käynyt ilmi, että keskustelukulttuurin vahvistaminen on oleellista seksuaalikasvatuksessa. Jos nuoret saadaan puhumaan asioista keskenään, myös seksistä tai esimerkiksi kondomin käytöstä, puhuminen kumppanin kanssa on luontevampaa. Keskustelua voidaan harjoitella esimerkiksi pienryhmissä. Tapahtuman vetäjien omalla olemuksellaan luoma rento ilmapiiri ja keskusteluun kannustaminen edesauttavat keskustelun syntymistä. Mahdollisuus esittää kysymyksiä nimettömänä ja ongelmien käsittely case-pohdinnan keinoin madaltaa kynnystä osallistua keskusteluun, sillä kenenkään ei tarvitse kertoa omista henkilökohtaisista asioistaan tai kysymyksistään yhteisesti.

Jotta seksuaalikasvatus toteutuisi tasa-arvoisesti, tieto saavuttaisi kaikki sukupuoleen katsomatta ja nuoret oppisivat ottamaan vastakkaisen sukupuolen näkemykset huomioon, on seksuaaliterveystapahtuman toteuduttava sekaryhmissä. Nuorten käsitykset seksuaalisuudesta sekä heidän seksuaali-identiteettinsä muodostuvat suurimmaksi osaksi kanssakäymisessä saman sukupuolen edustajien kanssa (Wight 1998: 320). Tällaisen tapahtuman kautta voidaan luoda keskustelua myös eri sukupuolten välille. Sekaryhmät mahdollistavat myös sukupuolivähemmistöjen osallistumisen. Seksuaalivähemmistöt tulisi ottaa tapahtumassa huomioon sisällyttämällä seksuaalisuuden monimuotoisuus osaksi koko tapahtumaa, käyttämällä neutraaleja ilmaisuja ja välttämällä lokerointia ja erottelua. Seksuaalisuuden käsitteleminen positiivisesta näkökulmasta ja sen eri merkitysten esiin tuominen vähentää seksuaalikasvatuksessa aiemmin ongelmana ollutta riskikeskeisyyttä.

Precede-Proceed -mallin käyttäytymis- ja ympäristötekijöiden arviointi tarkoittaa sitä, että arvioidaan yleisen asenneilmapiirin ja vallitsevien normien vaikutusta yksilöön (Räsänen 2010: 111). Esimerkkinä seksuaaliterveyteen vaikuttavista ympäristötekijöistä voidaan nähdä kaveriporukan ja nuorten yhteisön merkitys eli viiteryhmä, ja toisaalta kotoa tuleva ohjaus ja tuki tai niiden puuttuminen. Asenteisiin ja normeihin voidaan vaikuttaa seksuaalikasvatuksella ja sillä annetaan myös ohjausta ja tukea nuorille. Kasvatuksellisessa arvioinnissa selvitetään terveyskäyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä ja jaetaan ne altistaviin, mahdollistaviin ja vahvistaviin tekijöihin. Altistavia tekijöitä ovat muun muassa väärä tieto, arvot ja asenteet ja mahdollistavia ja vahvistavia tekijöitä

tiedon oikea-aikaisuus, moninaisuus ja tasa-arvoisuus (Räsänen 2010: 111). Oikea-aikaisella ja vaikuttavalla seksuaalikasvatuksella voidaan tukea vahvistavia tekijöitä. Mallin käyttäminen korostaa seksuaaliterveystapahtuman merkitystä sosiaaliseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun vaikuttajana.

Tapahtuman arviointi (Precede-Proceed -mallin Proceed-osa) on prosessin viimeinen vaihe ja ensiarvoisen tärkeä jatkoa ajatellen. Arvioinnissa voidaan pohtia, kuinka tapahtuma on saavuttanut kohderyhmän, ulottuiko se kaikkiin osallistujiin, kuinka tyytyväisiä osallistujat ja toteuttajat olivat tapahtumaan, toteutuivatko kaikki tapahtuman osat alueet käytännössä ja olivatko tapahtuman materiaalit laadukkaita (Räsänen 2010: 115). Arviointi koostuu itsearviointista ja tapahtumaan osallistuneiden nuorten sekä muiden toimijoiden palautteesta. Arvioinnin pohjalta tapahtumia voidaan kehittää entistä laadukkaammiksi.

12 Opinnäytetyön luotettavuus, jatkotutkimusehdotukset ja prosessin arviointi

Opinnäytetyömme tavoitteena oli näyttöön perustuen kehittää seksuaaliterveystapahtumia yhtenäisemmiksi ja vaikuttavammiksi sekä antaa uusia näkökulmia seksuaalikasvatukseen yleensä. Opinnäytetyömme aineistona on käytetty teoretietoa, tutkittua tietoa ja kokemusnäyttöä. Aineistona on ollut sekä suomalaisia että kansainvälisiä lähteitä. Samankaltaiset kehittämiskohteet ovat nousseet esille eri lähteissä, mikä lisää työmme luotettavuutta. Seksuaalikasvatus on aiheena kuitenkin hyvin laaja ja siinä on paljon kehitettävää, eivätkä opinnäytetyön resurssit riitä aiheen kattavampaan tarkasteluun.

Tärkeimpänä jatkotutkimusehdotuksemme on, että seksuaaliterveystapahtuman suunnittelumallia testataan käytännössä ja arvioidaan sen toimivuutta. Mallin käytettävyyden arvioinnin avulla sitä voidaan kehittää tarvittaessa edelleen. Opinnäytetyötä kokonaisuudessaan voi hyödyntää terveystiedon opetuksessa, sillä se tarjoaa tuoreita näkökulmia ja pyrkii nostamaan esiin monipuolisemmin seksuaalisuuteen liittyviä aiheita.

Opinnäytetyöprosessi sujui yleisesti ottaen mielestämme hyvin. Prosessin alussa haasteena oli opinnäytetyön päämäärän ja työskentelymenetelmien epäselvyys. Myös ohjaavien opettajien, yliopettaja Arja Liinamon ja lehtori Anne Nikulan, mukaan tämänkaltaista opinnäytetyötä ei aiemmin ole tehty. Opinnäytetyö haki muotoaan useampaan otteeseen ja vasta prosessin loppuvaiheessa selvisi, mihin työllä pyritään ja millainen se tulisi olemaan. Saimme tukea ohjaavilta opettajilta prosessin eri vaiheissa ja yhteistyössä opettajien kanssa päädyimme pelkkien näkökulmien antamisen sijaan luomaan konkreettisen seksuaaliterveystapahtuman suunnittelumallin. Vasta kun selvisi, mihin opinnäytetyössä pyritään, työskentelystämme tuli tehokasta ja päämäärätietoista. Mielestämme saavutimme asettamamme tavoitteet hyvin ja koemme, että suunnittelemastamme mallista on tulevaisuudessa hyötyä seksuaaliterveystapahtumien järjestäjille. Malli on kattava, selkeä ja helposti sovellettavissa käytäntöön. Toivomme, että mallia hyödynnettäisiin ja kehitettäisiin edelleen. Toivomme myös, että tulevaisuuden seksuaalikasvatus vastaisi aina nuorten tarpeisiin ja uudistuisi rohkeasti ja ennakkoluulottomasti.

Lähteet

Aho, Tuulia 2006. Mitä terveydenhoitaja voi tehdä seksitautien ehkäisemiseksi?. (Nuorten avoimet ovet??). Väestöliitto. Verkkodokumentti. <<http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/340814/Artikkeli+Ehk%C3%A4isy+TA+2006.pdf>>. Luettu 10.10.2012.

Aho, Tuulia – Kotiranta-Ainamo, Anna – Pelander, Anne – Rinkinen, Tuija 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta: Nuori vastaanotolla. Helsinki: Väestöliitto.

Alastalo, Heidi – Hyvönen, Tuija – Kapiainen, Marika – Lappi, Inkeri 2005. Seksuaaliset itsemääräämisoikeudet ja rajat. Seksuaalikasvatustunteja 8- ja 9-luokkalaisille tytöille yhteistyössä "Friidu- tyttöjen ja naisten ihmisoikeudet" -hankkeen kanssa. Helsinki: Stadia Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Anttila, Marianne – Kipinoinen, Katja – Koivuluoma, Marika – Kylliäinen, Päivi – Laine, Johanna – Loivarinne, Katri 2009. TietoiSEKSI- teemapäivä. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Kehittämistyö.

Aulaskari, Minna – Hanhinen, Laura – Kemppainen, Katja 2008. Henkisen munan pituus kasvoi 5 cm. Seksuaalisuus- ja päihdepäivät Alppilan yläasteen koululla. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Kehittämistyö.

Bildjuschkin, Katriina – Malmberg, Ari 2000. Kerro meille seksistä. Tampere: Tammi.

Elämäntapaliitto 2012. Tarinanetti – Draamaan perustuvat terveystiedon opetusmenetelmät. Verkkodokumentti. <<http://www.tarinanetti.net>> Luettu 2.10.2012.

Haapiainen, Eeva – Henriksson, Jonna – Jaatinen, Sara – Koivuniemi, Sini – Laurila, Anna-Kaarina 2011. TietoiSEKSI -teemapäivä. Kätilötyön kehittämistyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Kehittämistyö.

Järvinen, Sari 2007. Seksuaaliopetus yläkoulussa: Mitä, milloin ja miten – Lukion 2. ja 3. luokan oppilaiden ajatuksia seksuaalisuudesta ja sen opetuksesta yläkoulussa. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Terveyskasvatuksen laitos.

Karkulehto, Sanna 2011. Seksin mediamarkkinat. Helsinki: Gaudeamus.

Kolari, Tuula 2007. Nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Korhonen, Elina – Linna, Johanna – Peltomäki, Jenni – Sevón, Anne-Laura – Routavaara, Emma – Vähäkangas, Annika 2011. Kallion kierros. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden kehittämistyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Korteniemi-Poikela, Erja – Cacciatore, Raisa 2010. Portaita pitkin: lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittyminen: opas vanhemmille. Helsinki: WSOY.

Korteniemi-Poikela, Erja – Cacciatore, Raisa 2012. Seksuaalisuuden portaat on tunnekasvatusmalli. Verkkodokumentti. <<http://www.raisacacciatore.fi/136>.> Luettu 5.9.2012.

Kosunen, Elise 2002. Seksuaalisuus. Teoksessa Terho, Pirjo – Ala-Laurila, Eija-Liisa – Laakso, Juhani – Krogius, Hillevi - Pietikäinen, Matti (toim.) 2002. Kouluterveydenhuolto. Kustannus Oy Duodecim. 127-132.

Lehtonen, Jukka 2006. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt Suomen kunnissa: Keinoja ja ideoita yhdenvertaisuuden tueksi. Työministeriö. Euroopan sosiaalirahasto 2005-2006.

Liinamo, Arja 2005. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta. Väitöstutkimus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Terveyskasvatuksen laitos.

Mäki, Päivi – Wikström, Katja – Hakulinen-Viitanen, Tuovi – Laatikainen, Tiina 2011. Terveystarkastuksen lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Tampere: THL.

Nummelin, Raija 1997. Seksuaalikasvatusmateriaalit – Millaista seksuaalisuutta nuorille? Helsinki: Stakes. Raportteja 206.

Nutbeam, Don 2006. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*. Vol. 15, No. 3. Oxford University Press. 259-267.

Rimpelä, Matti 2002. Terveyttä edistävä kouluuyhteisö. Teoksessa Terho, Pirjo – Alalaurila, Eija-Liisa – Laakso, Juhani – Krogius, Hillevi – Pietikäinen, Matti (toim.) 2002. *Kouluterveydenhuolto*. Kustannus Oy Duodecim. 86-92.

Ronkainen, Suvi 1994. Yhteiskunta ja seksuaalisuus. Teoksessa Ronkainen, Suvi – Pohjolainen, Pertti – Ruth, Jan-Erik. *Erotiikka ja elämäntyyli*. Porvoo: WSOY, 19-30.

Ropponen, Kirsi – Suominen, Taina – Teerikorpi, Kirsi – Tubic, Ksenija 2010. Tietoi-SEKSI -teemapäivä 2010 Helsingin tekniikan alan oppilaitoksessa. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Ryttyläinen, Katri – Valkama, Sirpa 2010. *Seksuaalisuus hoitotyössä*. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Räsänen, Jorma 2010. Terveystieteiden edistämisen suunnittelua ja arviointia: Precede-Proceed -malli. Teoksessa Pietilä, Anna-Maija (toim.): *Terveystieteiden edistäminen - teorioista toimintaan*. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 100-116.

Selun, Bruno – Anderson, Claire 2007. *Guidelines for an LGBTQ-Inclusive Education*. IGLYO.

Seta ry 2012. *Moninaisuus mahtuu kouluun – Vinkkejä lhbti-sensitiiviseen opetukseen*.

Sihvonen, Emilia – Vikman, Tiia-Riikka 2012. *Kouluterveydenhoitaja yläkouluikäisen nuoren seksuaali-identiteetin tukijana*. Hämeenlinna: Hämeen Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2011. Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Työryhmän muistio. Verkkodokumentti. <<http://pre20090115.stm.fi/aa1221728351442/passthru.pdf>> Luettu 31.10.2012.

STM 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma. Verkkodokumentti. <<http://pre20090115.stm.fi/pr1180335140613/passthru.pdf>> Luettu 22.2.2012.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2012. Kouluterveyskysely. Verkkodokumentti. <<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/index.htm>>. Luettu 1.10.2012.

Verdure, F – Rouquette, A – Delori, M – Aspeepele, F – Fanello, S 2009. Connaissances, besoins et attentes des adolescents en éducation sexuelle et affective. Étude réalisée auprès d'adolescents de classes de troisième. Elsevier Masson SAS. Archives de Pédiatrie 2010; 17: 219-225.

Väestöliitto 2006. Seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. Verkkodokumentti. <<http://vaestoliitto-bin.directo.fi/@Bin/fc6d4befca4bcd48941d33e82ab3bb41/1349945308/application/pdf/906885/Sekstervpolohjelma.pdf>> Luettu 11.10.2012.

Väestöliitto 2012. Seksuaaliopetus. Verkkodokumentti. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/seksuaaliopetus/>>. Luettu 22.2.2012.

World Health Organization (WHO) 2006. Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002, Geneva. Verkkodokumentti. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf>. Luettu 23.2.2012.

WHO 1986. The Ottawa Charter for Health Promotion. Verkkodokumentti. <<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>>. Luettu 11.10.2012.

WHO, THL 2012. Nuorilla on oikeus saada tietoa ja seksuaalikasvatusta. Verkkodokumentti. <http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/amis/seksuaaliterveys>. Luettu 22.2.2012.

WHO, THL 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa – Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246>> Verkkodokumentti. Luettu 21.1.2012.

Wight, Daniel – Abraham, Charles – Scott, Sue 1998. Towards a psycho-social theoretical framework for sexual health promotion. Health Education Research 13 (3). 317–330.

