

KAHDEKSASLUOKKALAISEN SEKSUAALIOPAS

Taimi Elise

Opinnäytetyö, kevät 2013

Diakonia- ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Taimi, Elise. Kahdeksasluokkalaisen seksuaaliopas. Pori, Kevät 2013, 62 s., 3 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Pori, Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa nuorille selkeä opas murrosiästä, seksuaalisuudesta sekä yleisimmistä sukupuolitaudeista. Työ toteutettiin produktiona.

Oppitunti seksuaalisuudesta oli suunnattu Porin Lyseon yläasteen 13–14-vuotiaille nuorille. Oppitunti järjestettiin Porin Lyseon yläasteella, Porissa 21.3.2013.

Nuoret saivat lopuksi arvioida seksuaalioppaan ja opetustunnin sisältöä ja kertoa, olivatko he saaneet mitään uutta tietoa.

Arviointi oppitunnista sekä seksuaalioppaasta tapahtui kyselylomakkeella, joka tehtiin nimettömänä. Nuoret kokivat oppivansa tunnista uutta tietoa. Murrosiän osuus koettiin sukupuolitauteja vähemmän kiinnostavammaksi.

Avainsanat: produktio, murrosikä, seksuaalisuuntuneisuus, sukupuolitaudit

ABSTRACT

Taimi, Elise. Sex Guide for Eighth Graders. 62p., 3 appendices. Language: Finnish. Pori, Spring 2013. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Nursing. Degree: Nurse

The purpose of this thesis was to produce young people a clear guide book over buperty, sexuality and the most general sexually transmitted diseases. The work was carried out as a production.

A lesson about sexuality was intended for 13– 14- year- old pupils in Pori Lyseo Junior High School. The lesson took place in the school in Pori in March 21, 2013.

At the end of the lesson the pupils were asked to evaluate the guide book on sexuality and the contents of the lesson and to tell if they had learned anything new.

The pupils were given questionnaires which were responded anonymously. They did feel they had learned from the lesson. The lesson about buperty was presumably seen as a bit more boring than the lesson about sexually transmitted diseases.

Keywords: production, puberty, sexual orientation, sexually transmitted diseases

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 SEKSUAALINEN KEHITYS- JA KASVATUS	8
2.1 Seksuaalikasvatus yläasteella	9
3 MURROSIKÄ	11
3.1 Psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen kehitys	11
3.2 Pojasta mieheksi	12
3.3 Tytöstä naiseksi	13
4 SEKSUAALISUUNTAUTUNEISUUS	15
4.1 Homous- ja lesbous	16
4.2 Heteroseksuaalisuus	16
4.3 Biseksuaalisuus	16
4.4 Transseksuaalisuus	17
5 ENSIMMÄISET SEKSIKOKEMUKSET	18
5.1 Eka kerta	18
5.2 Petting	19
5.3 Itsetyydytys	20
6 EHKÄISY	21
6.1 Kondomi	21
6.2 E- pillerit	22
6.3 Minipillerit	22
6.4 Jälkiehkäisy	22
7 YLEISIMMÄT SUKUPUOLITAUDIT (SEKSITAUDIT) NUORILLA	24
7.1 Klamydia	25
7.1.1 Klamydian oireita naisilla	25
7.1.2 Klamydian oireita miehillä	25
7.1.3 Klamydian hoito	26
7.2 Genitaalierpes HSV-2	26
7.2.1 Genitaalierpeksen oireita naisilla ja miehillä	27
7.2.2 Genitaalierpeksen hoito	27
7.3 Kondylooma	27

7.3.1 Kondylooman oireita naisilla	28
7.3.2 Kondylooman oireita miehillä.....	28
7.3.3 Kondylooman hoito	29
7.4 HIV	29
7.4.1 HI- viruksen tarttuminen	29
7.4.2 HIV:n hoito.....	30
8 PRODUKTION PROSESSI	31
8.1 Produktion tavoite	31
8.2 Produktion suunnittelu	32
8.3 Produktion toteutus	33
9 POHDINTA.....	36
LÄHTEET	39
LIITE 1: Kyselylomake seksuaalioppaasta oppilaille 21.3.2013	43
LIITE 2: Tulokset kyselylomakkeista	44
LIITE 3: Seksuaaliopas, opas kahdeksaslukkalaisille	46

1 JOHDANTO

Seksuaalisuus on normaali ilmiö ihmisen elämänkaareissa ja se on mukana ihmisen elämässä vauvasta vanhukseen. Seksuaalikasvatuksen merkitys tänä päivänä on erityisen tärkeää varsinkin kasvavien sukupolvien, nuorisomme, keskuudessa.

Nyky-yhteiskunnassamme seksuaalisuus ilmenee erilaisina suuntauksina, muun muassa homo- ja lesbo- sekä bi-seksuaalisuutena.

Seksuaalisuuteen liittyy myös yllättäviä uhkia, kuten erilaiset sukupuolitaudit, jotka leviävät helposti varsinkin nuorison keskuudessa. Yksi leviämisen syy on suojaamattoman seksin harrastaminen.

Seksuaalikasvatuksen aloittaminen yläasteella on erityisen tärkeää, jotta nuori kasvava aikuinen oppisi tuntemaan oman seksuaalisuutensa sekä hyväksymään itsensä juuri sellaisena kuin hän on. Erityisen tärkeää on valistaa nuoria turvallisen sekä toisen huomioon ottavan seksin harrastamiseen.

Opinnäytetyöni Kahdeksaluokkalaisen seksuaaliopas käsittelee murrosikää, eri seksuaalisuuntauneisuuksia sekä sukupuolitauteja ja niiden hoitoa. Sukupuolitaudeista olen valinnut maassamme eniten ilmenneitä sukupuolitauteja kuten klamydian, genitaalierpeksen ja kondylooman. Myös HIV:stä kerron muutamalla sanalla.

Käsittelen oppaassani nuoria kiinnostavia aiheita, kuten muun muassa ensimmäistä sukupuoliyhdyntäkertaa sekä myös asiaa itsetyydytyksestä ja pettingistä.

Oppaassani kerron myös eri ehkäisymenetelmistä sekä ehkäisyn merkityksestä. Ehkäisymenetelmiin olen valinnut nuorille parhaiten sopivimmat ehkäisymuodot kuten kondomin, e-pillerit sekä minipillerit. Ehkäisyssä painotan molempien kumppaneiden tärkeää osuutta ehkäisyn huolehtimisessa sekä siitä vastuussa olemisesta. Myös jälkiehkäisystä kerron muutamalla sanalla.

Opinnäytetyöni liitteeksi olen laittanut kahdeksasluokkalaisen seksuaalioppaan, joka painettiin yhden kahdeksannen luokan oppilaille jaettavaksi.

Opinnäytetyöni "Seksuaaliopas, opas kahdeksasluokkalaisille" tulen luovuttamaan Porin Lyseon opettajalle Tiia Porkalle terveystiedon tuntien opetuskäyttöön, toukokuussa 2013.

Toivon, että seksuaalioppaastani ja opinnäytetyöstäni olisi tulevaisuudessa hyötyä myös sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille sekä muille nuorten seksuaalisuudesta ja sen opetuksesta kiinnostuneille henkilöille.

2 SEKSUAALINEN KEHITYS- JA KASVATUS

Seksuaalisuuden oppiminen sekä ilmeneminen alkavat ihmisen syntymästä ja jatkuvat läpi koko ihmiselämän (Nummelin 1997, 23). Lähtökohtana ihmisen seksuaalisuudelle on fyysinen keho, joka hedelmöityessä määräytyy joko mieheksi tai naiseksi. Ihmisen seksuaalisuuden alkuunpanijana toimii siis oma fyysinen keho. (Iivanainen & Syväoja 2009, 357.)

Arkielämässä seksuaalisuudella useimmiten käsitetään sukupuolielinten toimintaan liittyvää käyttäytymistä, sekä tunteita, mielikuvia että reaktioita (Hovatta 1990, 13). Seksuaalisuus sekä seksuaalisuuden tuoma nautinnon tarve lisääntyy yleensä nuoruusiässä ja kyky kokea seksuaalista kiihottumista lisääntyy kohti aikuisikää mentäessä (Cacciatore, & Korteniemi-Poikela, 2010, 122).

Seksuaalisuus muodostaa niin sanotusti kolme kehää. Keskimmäisenä niistä on mieli ja kehän sisäpuolella on keho. Uloimpana kehää on ympäristö. Seksuaalisuudelle annetaan merkitys mielen avulla. Tällöin koetaan oma keho ja oman kehon seksuaalisuus. Mieli antaa myös luvan seksin nauttimiseen. Ympäristö ohjaa säännöt sille, kenen kanssa ja missä seksuaalinen kanssakäyminen voi tapahtua. (Iivanainen & Syväoja 2009, 358.)

Murrosiässä nuoren hormonitoiminta muuttuu sekä seksuaaliset ajatukset ja tunteet alkavat korostua. Seksuaaliset kokemukset alkavat kiinnostaa yhä enemmän. Seksuaalisuuteen kiinnostusta herättävät myös kavereilta saatu tieto, mallit sekä mielipiteet. Myös media luo mielikuvia seksuaalisuudesta ja varsinkin siitä, kuinka aktiivista seksielämän kuuluisi missäkin tilanteessa ja elämänvaiheessa olla. (Apter, Bildjuschkin, Cacciatore, Kontula, Koski, Tiilo & Törhönen 2001, 15.)

Median kautta nuori helposti luulee, että seksin tulisi olla hyvin aktiivista sekä onnistunutta. Nuorille saattaa välittyä helposti paineita median johdosta omien seksuaalikokemusten hankkimiselle. (Apter ym. 2001, 15.) Olisikin tärkeää kertoa murrosikäisille nuorille median välittämä vääränlainen kuva ihmisten välisistä seksuaalisista tapahtumista. Media lisää helposti nuorille seksu-

aalisia paineita muun muassa nuorten naisten ulkonäköön liittyen. Tämä saattaa saada aikaiseksi sen, että kasvavalle nuorelle jää aivan vääränlainen kuva seksuaalisuuden ja seksin merkityksestä.

Oman seksuaalisuutensa hyväksyminen kuuluu myös aikuistumisen vaiheeseen, jolloin nuori pohtii kovasti omaa seksuaalisuuttaan. Murrosiän jälkeenkin ihmisen seksuaalisuus kehittyy ja seksuaalinen identiteetti kypsyy noin 22- 25- vuotiaaksi asti. (Opetushallitus 2010.)

2.1 Seksuaalikasvatus yläasteella

Seksuaaliopetus- ja kasvatus kuuluu yläasteen kahdeksansille opetusluokille. Tuolloin opetus painottuu lähinnä murrosikään, kuukautisiin, ehkäisyyn, sukupuolitauteihin, seurusteluun sekä yhdyntään. Seksuaalikasvatusta ei tulisi 2000- luvulla enää mieltää ainoastaan biologian opetukseen. Riittävänä pidettävä seksuaalikasvatus on koulun opettajien mielestä varsin useinkin suppea. Seksuaalikasvatusta on saattanut tulla kerta-annoksena yhden oppitunnin ajan. (Apter ym. 2001, 98- 99.)

Oma opinnäytetyöni on suunnattu Porin Lyseon yläasteelle. Kyseisessä koulussa seksuaalikasvatus lähtee pääsääntöisesti käyntiin oppilaiden ollessa seitsemännellä vuosiluokalla. Tällöin heidän seksuaaliseen kasvatukseensa kuuluu lähinnä ihmisen kehitys murrosiässä sekä ihmisen lisääntyminen. Kahdeksannella vuosiluokalla oppilaille opetetaan tietoa ehkäisymenetelmistä sekä asioita sukupuolitaudeista, niiden oireista ja hoidoista. (Porkka 2013.)

Opettaja Porkkan mukaan terveystiedon tunneilla käsitellään melko suppeasti ja nopea tempoisesti murrosikään liittyvää seksuaalisuutta. Hän kertoo, että opetusohjelmassa saisi olla enemmän sukupuolisuuntautuneisuuden liittyvää opetusta. (Porkka 2013.)

Nuoret siis tarvitsevat sekä epävirallista että myös virallista seksuaalikasvatusta sekä päivittäisessä sosiaalisessa ympäristössään rakkautta, tilaa sekä tukea voidakseen kehittää omaa seksuaalista identiteettiään. Tässä kohtaa

ammattilaisilla on suuri merkitys. Tärkeinä pidettäviä tiedon välittäjiä tässä asiassa ovat muun muassa koulut, oppikirjat, esitteet sekä erilaiset lehtiset. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010.)

.

3 MURROSIKÄ

Murrosiässä tapahtuu paljon ja nopeasti. Se on jokaiselle ihmiselle odotettavissa, mutta jokainen kokee sen eri tavalla. Jokainen nuori on erilainen ja näin ollen murrosiän tuomat kokemukset ja tuntemuksetkin ovat hyvin yksilöllisiä. (Kinnunen 2001, 96.)

Murrosiässä pojasta kasvaa mies ja tytöstä nainen. Tuolloin koetaan uusia tunteita kasvun ja kehityksen alkaessa. Tunteet saattavat olla erittäin voimakkaitakin. (Väestöliitto 2013.)

Murrosiän alkaessa siirrytään lapsuudesta aikuisuuteen. Murrosiän eli puberteetin alkamisen saa aikaiseksi aivolisäke, joka alkaa tuottaa hormoneja. Nämä hormonit vaikuttavat sukupuolirauhasiin. Tämän johdosta sukupuolirauhaset alkavat kehittyä ja tuottamaan sukupuolihormoneja. Murrosiän alkaminen vaihtelee yksilöllisesti. Tyttöillä murrosikä alkaa suunnilleen 10- 14 vuoden iässä ja pojilla noin 12- 16 vuoden iässä. (Honkanen- Rihu, Raekunnas, Riikonen & Saarivuori 2004, 67.)

Murrosiässä nuoren täytyy sopeutua muuttuneisiin mittasuhteisiin ja uuden kokoiseen kehoonsa. Murrosikä on lyhyempi ajanjakso ihmisen elinkaaressa kuin nuoruusikä (Iivanainen, Jauhiainen & Syväoja 2010, 826).

Ihmisen elämässä puberteetti on näkyvämpiä biologisia muutoksia ja se päättyy lisääntymiskykyisyyden saavuttamiseen. Puberteetin päätepiste onkin sukukypsyyden saavuttaminen. (Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen, Ruoppila & Nurmi 2006, 126.)

3.1 Psykkinen, fyysinen ja sosiaalinen kehitys

Psykkinen kehitys murrosiässä tarkoittaa sitä, että käsitys itsestä eli minäkuva muuttuu. Myös omatunto kehittyy. Lisäksi murrosikäinen pohtii erilaisia kysymyksiä liittyen itseensä kuka minä olen, mistä pidän ja mitä arvostan.

Psyykkisessä kehitysvaiheessa murrosiässä myös mielialat vaihtelevat nopeasti ja myös erilaisia arvoja sekä ihanteita alkaa muodostua tässä vaiheessa. (Opetushallitus 2010.)

Fyysinen kehitys etenee nuorella psyykkistä kehitystä nopeammin. Fyysinen kehitys kestää tytöillä noin neljä vuotta. Pojilla fyysinen kehitys vie keskimäärin kolme ja puoli vuotta. Tässä kehityksen vaiheessa mielen sopeutuminen epätasapainoon näkyy usein nuoren lapsenomaisena käytöksenä, taantumana. murrosikäinen nuori saattaa alkaa käyttäytyä uppiniskaisesti sekä hän haastaa helposti riitaa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a.)

Myös nuoren ulkonäkö saattaa muuttua epäsiistiksi ja käytös voi olla erittäin röyhkeääkin. Tähän kehitysvaiheeseen kuuluu nuoren uhoilu sekä rivo kielenkäyttö. Myös levottomuus ja aggressiivisuus saattaa toisten nuorten kohdalla lisääntyä. Tämä on kuitenkin normaalia tässä vaiheessa ja menee aikansa ohitse. (Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a.)

Sosiaalisen kehityksen vaiheessa nuori pyrkii itsenäistymään murrosiässä. Tässä vaiheessa kaveripiirillä on tärkeä rooli, sillä silloin nuoren on helpompi irrottautua perheensä ja vanhempiensa turvasta. Nuori saattaa kuitenkin tässä sosiaalisen kehityksen vaiheessa suhtautua omiin vanhempiinsa kielteisestikin. Tässä kehityksen vaiheessa nuori murrosikäinen alkaa pohtia omaa tulevaisuuttaan, kuten esimerkiksi opiskelua sekä ammatinvalintaa. (Opetushallitus 2010.)

3.2 Pojasta mieheksi

Miehen ulkoisiin sukupuolielimiin kuuluvat siitin ja kivespussi sekä sisäisiin sukupuolielimiin kivekset. Kivekset sijaitsevat kivespussin sisällä (Leppäluoto; Kettunen, Rintamäki, Vakkuri & Vierimaa 2008, 370).

Pojilla ensimmäinen merkki murrosiän alkamisesta on kivesten kasvu. Kivekset alkavat kasvaa noin 10- 13 vuoden iässä. Hieman myöhemmin alkaa kehittyä häpykarvoitus ja sen myötä myös muu karvoitus lisääntyy, viimeisenä

parrankasvu. Murrosiässä poikien siitin (penis) alkaa kasvaa ja muutaman vuoden kuluttua sukupuolielimet saavuttavat aikuisen kokonsa. Nämä muutokset johtuvat kivesten testosteronituotannon lisääntymisestä. Testosteroni on välttämätöntä, jotta siittiöitä voi muodostua ja siemensyöksyt alkaa. (Bjällie, Haug, Sand, Sjaastad & Toverud 2009, 430.)

Poikien murrosikä alkaa suunnilleen pari vuotta myöhemmin kuin tyttöjen. Näkyvin murrosiän merkki pojilla on nopea pituuskasvu. Pituutta saattaa tulla kymmenenkin senttiä vuoden sisällä. Lisäksi ääni muuttuu matalammaksi. Äänenmurroksen pojilla aiheuttaa kurkunpään laajeneminen. Murrosiässä ihon hiki- ja talirauhasten toiminta vilkastuu, mikä saa ihon muuttumaan rasvaisemmaksi. (Kinnunen 2001, 97.)

Murrosiässä monia poikia askarruttaa oma siittimensä koko. Poikien onkin tärkeää tiedostaa, ettei siittimen koosta kannata olla huolissaan eikä sen koolla ole ratkaisevaa merkitystä seksissä onnistumisessa ja siitä nauttimisesta. (Kinnunen 2001, 97- 98.)

3.3 Tytöstä naiseksi

Murrosiän alkaessa kasvavat tytöt nopeasti. Rinnat alkavat kehittymään sekä lantio levenee. Lantio levenee mahdollisia tulevia synnytyksiä varten. Karvoitusta alkaa kehittyä kainaloihin sekä ulkoisiin sukupuolielimiin. (Honkanen-Rihu ym. 2004, 67.)

Naisten sukupuolielimet jaetaan ulko- että sisäpuolisiin sukupuolielimiin. Ulkoiset sukupuolielimet ovat isot ja pienet häpyhuulet ja häpykieli, jotka ympäröivät emättimen aukkoa. Sisäisiin sukupuolielimiin kuuluvat emätin, kohtu, munajohtimet sekä munasarjat. (Leppäluoto ym. 2008, 358.)

Sukukypsyysmerkki tytöillä on kuukautisten alkaminen. Kuukautiset alkavat tytöillä keskimäärin 9- 16 vuoden iässä. Sukuelimet kasvavat myös murrosiässä. Emättimessä oleva limakalvorengas immenkalvo muuttuu murrosiän myötä paksummaksi. Immenkalvon keskellä on pieni reikä, jonka tehtävänä on mahdollistaa kuukautisvuodon poistumisen. (Kinnunen 2001, 101.)

Kuukautisvuoto poistuu verisenä vuotona emättimestä. Vuoto kestää keskimäärin 2- 7 päivää. Kuukautisvuodon määrä sekä vuodon kesto on jokaisella naisella erilainen. Toisilla vuodon määrä voi olla erittäin runsasta ja toisilla hyvin niukkaa. (Karla, Kytöaho & Lauren i.a.)

Aikaa jokaisen kuukauden ensimmäisten vuotopäivien välillä kutsutaan kuukautiskierroksi. Kierro on normaalisti noin 28 päivää. Tämä siis tarkoittaa sitä, että kuukautisvuodon kestäessä seitsemän päivää, jää tuolloin väliin kaksikymmentäyksi vuodotonta päivää. (Karla ym. i.a.)

4 SEKSUAALISUUNTAUTUNEISUUS

Eri seksuaalisuuntautuneisuudet kuuluvat nykypäivänä osana yhteiskuntaamme. Seksuaalisuuntauksista on alettu puhumaan julkisemmin kuin ennen. Seksuaalinen suuntautuminen eli orientaatio viittaa seksuaalisten tunteiden kohdistumisen omaan, toiseen tai kumpaakin sukupuolta olevaan ihmiseen. (Nummelin 1997, 16).

Seksuaalisuuntautuneisuus on osa ihmisen omaa minäkuvaa ja se voi myös muuttua elämän aikana. Seksuaalisuus on intiimi asia ja siitä voi olla vaikeaa puhua esimerkiksi omien vanhempiensa kanssa. (Mielenterveyden keskusliitto i.a.)

Seksuaalista mielihyvää voivat tuottaa kaikenlaiset ihmiset, asiat sekä eri tilanteet. Tämä voi saada nuoren pohtimaan omaa seksuaalisuuntautuneisuuttaan. Erilaiset fantasiat ja seksuaaliset kokeilut eivät kuitenkaan määrää ihmisen seksuaalista suuntautuneisuutta. On jokaisen henkilökohtainen asia, millaisista asioista kukin yksilö saa seksuaalista mielihyvää. Suomessa on sallittu oman seksuaalisuutensa ilmaisu ehdolla, ettei se loukkaa tai vahingoita ketään muuta. (Väestöliitto 2013.)

Ihmisen seksuaalinen suuntautuminen saattaa vaihdella nuorena, laidasta laidan, sekä vielä myöhemminkin elämän aikana. Seksuaalisen suuntautumisen etsiminen liittyy varsinkin nuoruusikään. Toiset nuoret saattavat tuntea vetoa sekä samaa, että toista sukupuolta oleviin kavereihinsa. Tämä ei kuitenkaan välttämättä tarkoita, että olisi hetero, homo- tai biseksuaali. Erityisesti nuoruudessa käydään läpi erilaisia muutoksia sekä etsitään omaa identiteettiä ja onkin tärkeää hyväksyä itsensä juuri sellaisena kuin on. (Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a.)

4.1 Homous- ja lesbous

Homo ja lesbo tuntevat vetoa pääasiassa ihmisiin, jotka ovat hänen kanssaan samaa sukupuolta olevia. (Seta 2013). Homoseksuaaliseksi samaistuneella ihmisellä voi olla heteroseksuaalista käyttäytymistä tai tunne-elämää sekä päinvastoin. Osa homoseksuaalisesti suuntautuneista naisista on ottanut sanan ”lesbo” myönteiseen käyttöön säilyttääkseen oman identiteettinsä seksuaalisuuden määrittelyssä ja ilmaisussa. (Apter ym. 2006, 438.)

4.2 Heteroseksuaalisuus

Heteroihmisellä on kyky rakastua, ihastua tai tuntea vetoa pääasiallisesti ihmisiin, jotka ovat eri sukupuolta kuin hän itse on. (Seta 2013). Heteroseksuaalisen ihmisen halut, tunteet, teot ja identiteetti eivät ole sidoksissa toisiinsa. Käsitteenä heteroseksuaalisuus on varsin uusi ilmiö, joka on syntynyt reaktiona homo- ja biseksuaalien esiintuloon. (Apter ym. 2006, 436.)

4.3 Biseksuaalisuus

Biseksuaalisesti suuntautunut ihminen ihastuu sekä tuntee vetoa erilaisiin ihmisiin heidän sukupuolestaan riippumatta. (Seta 2013). Biseksuaalisen ihmisen suuntautuminen ei siis ole sukupuolisidonnaista, vaan kiinnostuksen kohde voi vaihdella eri aikoina ja eri tilanteissa. (Apter ym. 2006, 432).

4.4 Transseksuaalisuus

Transvestiitti voi olla poika tai tyttö. Transvestiitti poika elää elämäänsä miehenä, mutta ilmaisee toisinaan itsensä naisena, esimerkiksi pukeutumalla naisten vaatteisiin. Transvestiitti tyttö puolestaan elää naisena, mutta pukeutuu miehisiin vaatteisiin. (Seta 2013.)

5 ENSIMMÄISET SEKSIKOKEMUKSET

Seksin tarkoitus on tuottaa ihmiselle nautintoa. Seksistä voi nauttia yksin tai toisen ihmisen kanssa. Jokaisella ihmisellä on oikeus nauttia seksuaalisuudesta. (Väestöliitto 2013.) Seksi on ihmiselle mielihyvän kokemiseen liittyvää toimintaa ja se on osa ihmisen kokonaisseksuaalisuutta. (Iivanainen & Syväoja 2009, 358).

Seksuaalisessa kanssakäymisessä ihminen pystyy huomioimaan kumppaninsa tarpeet sekä ilmaisemaan omat tarpeensa. Seksuaalisessa kanssakäymisessä kumppanin sekä itsensä kunnioittamisella on tärkeä osa. Seksissä on sallittua kaikki se, mitä molemmat osapuolet haluavat ja mikä ei loukkaa toista osapuolta mitenkään. Saavuttaessaan valmiudet rakasteluun, nuori on tällöin suhteellisen sinut oman seksuaalisuutensa kanssa. Hän myös kykenee sisäistämään rakastelun merkityksen järjellisesti, tunteellisesti sekä biologisesti. (Cacciatore & Korteniemi- Poikela 2010, 138- 139.)

5.1 Eka kerta

Ensimmäinen rakastelukerta on merkittävä kokemus mentäessä kohti aikuisuutta. Rakastelussa nuori aikuinen jakaa itsensä yhdessä kumppaninsa kanssa. Nuori aikuinen on suhteellisen sinut oman seksuaalisuutensa kanssa saavuttaessaan valmiudet rakasteluun. (Cacciatore & Korteniemi- Poikela 2010, 137- 139.)

Ensimmäisillä rakastelukerroilla ei välttämättä koeta orgasmia eikä yhdyntä tapahdu onnistuneesti. Tähän asiaan saattavat vaikuttavat muun muassa suorituspainet, kokemattomuus, suunnittelemattoman raskauden pelko sekä sukupuolitaudin saamisen mahdollisuus. (Cacciatore & Korteniemi- Poikela 2010, 137- 139.) Ensimmäinen yhdyntäkerta nuorilla tapahtuu keskimäärin 16- 19 vuoden iässä. (Apter ym. 2006, 213).

Yhdynnässä miehen siitin työnnetään naisen emättimeen. Jos peniksen työn-
tyminen tekee kipeää jommallekummalle, kannattaa yhdyntä keskeyttää.
(Väestöliitto 2013). Yhdynnän tapahtuessa siittiöt saatetaan naisen elimis-
töön. Siittiöiden kulkureitti on emättimen ja kohdun kautta munajohtimeen,
jossa yksi siittiö voi hedelmöittää munasolun, ellei ehkäisystä ole huolehdittu.
(Leppäluoto ym. 2008, 374.)

Nuoret kysyvät usein, milloin on oikea ikä aloittaa seksielämä. Sopivin ikä
oletetaan olevan silloin, kun nuori kykenee puhumaan seksistä asiallisesti
sekä hoitamaan tarvittavan ehkäisyn ja huolehtimaan seksin turvallisuudesta.
Ainoa ikäraja, minkä voi antaa, on laki. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2012.) Suo-
jaikärajana tietynlaiselle seksuaaliselle kansakäymiselle, pidetään 16- ikä-
vuotta. Suojaikärajan termiä ei kuitenkaan löydy lakikirjasta, vaan se on ylei-
sesti käytössä oleva termi, jolla kuvataan sitä, miksi tietynlainen seksuaalinen
käyttäytyminen tietynlaisessa tilanteessa alaikäisen henkilön kanssa on vas-
ten lakia (Väestöliitto 2013). Rikoslain 20. luvussa 6 §:ssä sanotaan seura-
vasti:

Rikoslain 20. luvun 6 §:ssä tarkoitetaan, ettei kukaan saa ryhtyä
seksuaaliseen suhteeseen tai tekoon alle 16-vuotiaan lapsen
kanssa. Poikkeuksena tästä ovat iältään tai henkisesti ja fyysi-
seltä kehitykseltään lähellä toisiaan olevien nuorten väliset sek-
sisuhteet, silloin kun kyseessä on molemminpuolinen suostumus
(Väestöliitto 2013).

5.2 Petting

Petting on hyväilyseksiä ja se on tärkeä vaihe intiimissä kosketuksessa. Sen
kautta seurustelukumppanukset aloittavat yhteisen seksuaalisen nautintonsa
jakamisen. sekä sen avulla voi tutustua turvallisesti toisen ihmisen kehoon.
Pettingissä hyväilläään toisen kehoa koskettamalla. Koskettamalla opitaan,
mikä tuntuu toisesta hyvältä ja mikä ei. (Väestöliitto 2013.)

5.3 Itsetyydytys

Itsetyydytys on hyvä keino tutustua omaan seksuaalisuuteensa ja vartaloon. Itsetyydytyksessä ei ole pelkoa toisen ihmisen loukkaamisesta, satuttamisesta, uskottomuudesta tai hyväksikäytetyksi tulemisesta. Erilaiset seksuaaliset fantasiat kuuluvat itsetyydytykseen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a.)

Murrosiässä itsetyydytyksellä tulee uudenlainen tarve sekä kyky kokea seksuaalista mielihyvää. Itsetyydytyksen avulla tutustutaan omiin henkilökohtaisiin seksuaalisuuden nautintoihin sekä fantasioihin. Itsetyydytyksellä puretaan myös seksuaalista painetta. (Apter, Kaimola & Väisälä 2006, 214.)

Itsetyydytys lisääntyy sekä tytöillä että pojilla murrosiässä. Joskus saattaa käydä niin, että itsetyydytyksestä saattaa tulla pakkomielle, jolla yritetään paikata yksinäisyyttä, epäonnistumista, ahdistusta tai muita huolia. Mikäli itsetyydytys aiheuttaa pakkomielteen, olisi asiasta hyvä puhua henkilölle, joka voisi auttaa ahdistusta aiheuttavia tunteita. (Kinnunen 2001, 99- 100.)

Itsetyydytys ei vaikuta mitenkään sukupuolielimien kehitykseen, muotoon tai kokoon. Se ei myöskään vaikuta tyttöjen kuukautiskiertoon tai poikien siemennesteen laatuun. Itsetyydytys ei tarkoita, että itsetyydytystä harrastavalla henkilöllä olisi ongelmia seksuaalielämässään. (Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a.) Itsetyydytystä ei kuitenkaan tarvitse pitää mitenkään hävettävänä. Se on turvallista kaiken ikäisenä ja on huomattavasti riskittömämpää kuin yhden illan seksikokemukset. Itsetyydytystä voidaankin pitää todellisena turvaseksinä. (Väestöliitto 2013.)

6 EHKÄISY

Ehkäisymuotoja on tänä päivänä tarjolla runsaasti. Pitkäaikainen ehkäisy on tarpeellinen eritoten silloin, kun kumppani on pysyvä ja yhdynnät ovat säännöllisiä. Ehkäisymuotona ei voida pitää keskeytettyä yhdyntää. (Väestöliitto 2013.)

Nuorilla seksuaalinen kanssakäyminen on yleensä aluksi satunnaista. Sukupuolipartnerit vaihtuvat lyhyillä aikaväleillä ja odottamattomasti. Jos yhdyntöjä on harvakseltaan, saattaa jatkuvan ehkäisyn käyttäminen tuntua turhauttavalta. (Väestöliitto 2013.)

Monesti nuoret pelkäävät esimerkiksi hormonaalisten ehkäisyn vaaroja. Tätä pelätään jopa enemmän kuin raskaaksi tulemisen vaaraa. Pelko ilmenee muun muassa siten, että tytöt lopettavat pillereiden syönnin heti suhteen seurustelusuhteen päättyessä. Pillereiden käyttöä ei kuitenkaan tulisi heti lopettaa, koska nuori saattaa olla pianakin tilanteessa, jolloin ehkäisyä taas tarvitaan. Harrastettaessa satunnaisia seksisuhteita, on kondomin käyttö silloin ehdottomasti suositeltavaa. (Elomaa 1997, 94.)

6.1 Kondomi

Oikein käytettynä kondomi on luotettava ehkäisyväline. Lisäksi se suojaa tehokkaasti sukupuolitaudeilta. Kondomit ovat aina yksittäispakattuja ja kertakäyttöisiä. Kondomia asetettaessa tulee olla varovainen, jottei kondomi rikkoudu esimerkiksi kynnen raapaisusta. (Elomaa 1997, 64- 65, 67.)

Kondomia tulee käyttää aina koko yhdynnän ajan. Yhdynnän jälkeen siitin vedetään pois kondomeineen, ennen kuin siitin on veltostunut. Kondomin käyttöä kannattaa harjoitella. (Elomaa 1997, 64–65, 67.) Kondomien hankkiminen on tänä päivänä helppoa. Niitä voi ostaa päivittäistavarakaupoista, huoltoasemilta, kioskeista sekä erilaisista kondomiautomaateista.

6.2 E- pillerit

E- pillerit ehkäisevät raskauden alkua koko kuukautiskierron ajan. E- pillereiden käyttö aloitetaan ensimmäistä kertaa ottamalla pillerit kuukautisvuodon ensimmäisenä vuotopäivänä. Tällöin varmistetaan, ettei pillereitä aloiteta raskauden aikana. (Väestöliitto 2013.)

E- pillereiden ehkäisyteho astuu voimaan heti ensimmäisen pillerin jälkeen. E- pillereitä otetaan päivittäin aina yksi pilleri suunnilleen samaan kellon aikaan. Pillereitä otetaan kahdenkymmenen yhden päivän ajan, jonka jälkeen pidetään seitsemän päivän tauko. (Väestöliitto 2013.) Eri merkkisiä ja hintaisia E-pillereitä on tänä päivänä runsaasti saatavilla.

6.3 Minipillerit

Minipillerit ovat ehkäisypillereitä ja ne sisältävät ainoastaan keltarauhashormonia. Keltarauhashormonin tehtävänä on ehkäistä siittiöiden pääsy kohtuun. Käytettäessä minipillereitä, voi esiintyä kuukautisten vuotohäiriöitä, välivuotoja. (Väestöliitto 2013.)

Kuukautiset saattavat myös jäädä vallan pois. Minipillereiden syönti aloitetaan kuukautisvuodon ensimmäisenä päivänä ja niitä syödään ilman taukoja päivittäin. Minipillereitä varten tarvitaan myös lääkärin määräämä resepti. (Väestöliitto 2013.)

6.4 Jälkiehkäisy

Jälkiehkäisy eli niin kutsuttu katumuspilleri on tarkoitettu tytöille ja otettavaksi viimeistään 72 tunnin kuluttua suojaamattoman seksin harrastamisesta. Tämä tarkoittaa siis sukupuoliyhdyntästä kulunutta aikaa.

Katumuspillerit ovat neljän tabletin pakkauksessa ja niistä otetaan ensin kaksi ja toiset kaksi pilleriä 12 tunnin kuluttua edellisistä. Katumuspillereitä saa apteekeista ilman reseptiä. Ne eivät ole kuitenkaan tarkoitettu pääsääntöiseen raskauden ehkäisyyn. (Perhesuunnittelusivut 2011.)

7 YLEISIMMÄT SUKUPUOLITAUDIT (SEKSITAUDIT) NUORILLA

Sukupuolitaudit eli seksitaudit ovat tartuntatauteja, jotka ovat joko bakteerien tai virusten aiheuttamia. Nuorilla esiintyviä sukupuolitauteja ovat muun muassa klamydia, genitaalierpes sekä kondylooma. Sukupuolitaudit tarttuvat limakalvokosketuksessa. (Väestöliitto 2013.)

Sukupuolitautien hoidossa on kyseessä yhteisön edun sekä yksilön edun hienovaraisesta suhteesta. Sukupuolitautiin sairastunut henkilö on velvollinen kysyttäessä ilmoittamaan mahdollinen tartunta- aika, tartunnan tapa sekä henkilön nimen, jolta mahdollinen tartunta on lähtöisin. (Iivanainen, Jauhainen & Syväoja 2010, 728.)

Sukupuolitaudit vaativat tarttuakseen seksikontaktin. Ne voivat siis tarttua emätinyhdynnässä, peräaukkoyhdynnässä sekä suuseksissä. Jotkut seksitaudit voivat tarttua muutenkin kuin seksikontaktissa esimerkiksi veren välityksellä. Näitä tauteja ovat muun muassa hiv ja hepatiitit. (Väestöliitto 2013.)

Sukupuolitaudit voivat olla aluksi täysin oireettomia ja oireeton aika saattaa kestää jopa vuosia, kuten esimerkiksi HIV- infektiossa. Mikäli oireina on kirvely virtsatessa, märkävuoto virtsaputkesta ja haavaumat sukuelinten limakalvoilla, edellyttävät kyseiset oireet tutkimuksia parin päivän sisällä. Suurimmissa kaupungeissa on sukupuolitautipoliklinikoita. Muualla haetaan hoitoa oman alueen terveyskeskuksesta. (Hannuksela 2012.)

Porissa nuoret voivat olla yhteydessä pääterveysaseman ehkäisyneuvolaan, joka sijaitsee Maantiekadulla, epäillessään sukupuolitautin mahdollisuutta. Ehkäisyneuvolan terveydenhoitaja huolehtii lähetteen tarvittaessa tutkimuksiin sekä lääkärin vastaanotolle. (Porin Perusturvakeskus 2013.) Lisäksi koulujen terveydenhoitajat opastavat ja ohjaavat nuoria sukupuolitauteja koskevissa asioissa.

7.1 Klamydia

Klamydia (*Chlamydia trachomatis*) on yleisin bakteeriperäinen tulehdus. Klamydia leviää helposti sukupuoliteitse. Klamydian itämisaika on muutamasta päivästä useisiin kuukausiin. Klamydia saattaa aiheuttaa myös lapsettomuutta. Klamydiaan sairastuvuuden riskitekijöitä ovat nuorella iällä aloitetut suojaamattomat yhdynnit, seksuaalipartnereiden suuri vaihtuvuus sekä määrä. (Paavonen, Reunala & Rostila 2003, 21, 24- 25.) Klamydiatartunta voi olla joskus täysin oireeton, etenkin naisilla. Klamydian toteaminen tänä päivänä käy kivuttomasti. Tauti voidaan todeta virtsanäytteen otolla tai vanupuikkonäytteellä virtsaputken suulta sekä naisilta kohdunkaulan kanavan alueelta. (Aho & Hiltunen- Back 2007.)

7.1.1 Klamydian oireita naisilla

Klamydia tartunnan saatuaan tytöillä/ naisilla saattaa esiintyä kirvelyä virtsateissa, sekä esiintyä lisääntyntä virtsaamistarvetta. Lisäksi saattaa ilmetä epänormaalia valkovuotoa. Myös ala- ja ristiselän kivut ovat yleisiä. (Paavonen ym. 2003, 24.) Jo yksikin klamydiatulehdus voi johtaa palautumattomaan sisäsynnyttimien vaurioon, hedelmättömyyteen tai lisätä kohdun ulkopuolisen raskauden mahdollisuutta. Klamydiatulehdus saattaa lisätä myös mahdollisuutta sairastua kohdunkaulan syöpään. (Iivanainen ym. 2010, 729.)

7.1.2 Klamydian oireita miehillä

Klamydia tartunta aiheuttaa pojille/ miehille kirvelyä virtsatessa. Lisäksi virtsaputkesta saattaa tulla niukkaa vaaleanharmaata vuotoa. (Paavonen ym. 2003, 25.) Myös lisäkivestulehdus sekä reaktiivinen artriitti eli niveltulehdus

saattavat olla oireina. (Iivanainen ym. 2010, 729). Klamydia saattaa olla oireetonkin pitemmän aikaa. Tämä on aina kuitenkin yksilöllistä.

7.1.3 Klamydian hoito

Klamydia hoidetaan suun kautta otettavalla antibioottikuurilla. Myös yhdyntäkumppani tulee hoitaa samanaikaisesti lääkekuurilla tartuntaketjun katkaisemiseksi. On myös erittäin tärkeää tiedottaa saamastaan Klamydia-tartunnasta aikaisemmille seksikumppaneille. Klamydian hoito sekä tutkimus ovat potilaalle ilmaisia terveyskeskuksissa sekä sukupuolitautilin poliklinikoilla. (Väestöliitto 2013.) Jälkitarkastus tulee tehdä 3-4 viikon kuluttua lääkityksen loppumisesta, jolloin varmistetaan lääkkeen tehoaminen kyseiseen sairauteen (Iivanainen ym. 2010, 729).

7.2 Genitaalierpes HSV-2

Genitaalierpes on viruksen aiheuttama sairaus ja aiheuttaa rakkulamaisen tulehduksen. Herpes-virus on hyvin yleinen ja sen ensimmäiset oireet ilmaantuvat yleensä viikon kuluttua tartunnasta. Herpestä pidetään kiusallisena tautina, koska se jää ihmisen elimistöön ja saattaa puhjeta aika ajoin aktiiviseksi. Myös synnytyksen yhteydessä Herpes saattaa siirtyä lapseen. (Väestöliitto 2013.)

7.2.1 Genitaaliherpeksen oireita naisilla ja miehillä

Genitaaliherpes aiheuttaa molemmilla sukupuolilla samankaltaisia oireita. Oireita ovat muun muassa ihon ja limakalvojen kutina sekä kipu. Tämän jälkeen tulee kirkkaita nesterakkuloita, jotka alkavat tulehtua sekä märkiä. Tulehduksen yhteydessä saattaa esiintyä myös elimistön kuumeilua, päänsärkyä sekä imusolmukkeiden turpoamista. (Väestöliitto 2013.)

7.2.2 Genitaaliherpeksen hoito

Herpeksen kantavuus jää ihmisen elimistöön eliniäksi. Siihen ei ole olemassa mitään parantavaa lääkettä. Herpes- lääkkeet eivät ole ilmaisia, vaan asiakkaan pitää kustantaa ne itse. Käsikauppalääkkeet, joita myydään apteekeissa, sopivat vain huuliherpeksen hoitoon. (Väestöliitto 2013.) Herpesviruksen leviäminen voidaan estää viruslääkkeillä usein toistuvissa tulehduksissa. Lääkehoito ei kuitenkaan poista tautia elimistöstä, vaan lievittää taudin oireita, sen kestoja sekä edelleen tartuttamista. (Paavonen ym. 2003, 73.)

7.3 Kondylooma

Ihmisen papilloomavirus HPV on yleisin sukupuoliteitse leviävä virus. Sukupuoliyhteydessä tarttuvia viruksia on monia kymmeniä ja osa näistä virustyypeistä aiheuttaa kondyloomia eli visvasyyliä. Kondyloomat ovat syyliä, jotka sijaitsevat sukupuolielinten alueilla. (Väestöliitto 2013.)

Kondyloomat tarttuvat sukupuoliyhdynnässä, mikäli yhdynnän aikana ei ole käytetty kondomia. Kondyloomat voivat tarttua myös suuseksissä sekä käsi- en välityksellä, mikäli kädellä on kosketeltu aluetta jossa on kondyloomia. Myös henkilö, joka ei tiedä itse kantavansa kondyloomaa (eli on oireeton, eikä syyliä näy), voi kuitenkin tartuttaa taudin eteenpäin. Kondylooma on erit-

täin kiusallinen tauti, koska syyvät voivat puhjeta ajoittain uudestaan. Kondylooma ei kuitenkaan vaikuta mitenkään raskauteen eikä se aiheuta lapsettomuutta. (Väestöliitto 2013.)

7.3.1 Kondylooman oireita naisilla

Kondyloomatartunnan jälkeen naisten sukupuolielinten limakalvoille ilmestyy pieniä vaaleita tai vaaleanpunaisia pilkkuja. Nämä saattavat suurentua kukkakaalimaisiksi syyliksi. Syyvät ovat kooltaan yhdestä millistä muutamaan senttiin. Naisten syyliä saattaa kuitenkin joskus olla vaikea havaita kohdun- suussa tai emättimessä.

Naisten kondyloomatartunta selvitetään gynekologisella tutkimuksella, jossa otetaan samalla papa- näyte emättimen limakalvoilta sekä kohdunnipukasta. Näyte otetaan siihen tarkoitettulla pumpulipuikolla. (Väestöliitto 2013.)

7.3.2 Kondylooman oireita miehillä

Miehille ilmestyy tartunnan jälkeen syyliä eritoten esinahan alle, virtsaputken suulle tai sisälle. Myös kivespussissa, siittimen varressa sekä peräaukon ympärille saattaa ilmestyä kondyloomia eli visvasyyliä. Kondylooma saattaa kutista, mutta voi olla myös täysin oireeton. miehen kondylooma selvitetään ulkoisella tutkimuksella. (Väestöliitto 2013.)

7.3.3 Kondylooman hoito

Koska kyseessä on viruksen aiheuttama tauti, ei ole käytettävissä virusta tuhoavaa hoitomuotoa (Aho & Hiltunen-Back 2007). Kondylooman hoitomuotoina ovat penslaus, laser- hoito sekä jäädytys hoito kondylooman paikasta sekä tyypistä riippuen. Penslauksessa käytettävät lääkkeet eivät hävitä virus- ta, mutta nopeuttavat parantumista. (Väestöliitto 2013.)

7.4 HIV

HI- virus aiheuttaa HIV- infektion. Ennen puhuttiin paljon AIDS: sta, joka on HIV- taudin päätösvaihe. HI- virusta tunnetaan kahta päätyyppiä, HIV 1 sekä HIV 2. HIV 1- virus aiheuttaa suurimman osan infektioista. HIV 2- virus aiheuttaa hitaammin etenevän taudin. (Aho & Hiltunen- Back; E 2007.) HIV- sairauden hoito on potilaalle maksutonta Suomessa ja tauti luokitellaan tartunta- tautilaissa ilmoitettavaksi tartuntataudiksi. (Iivanainen ym. 2010, 730).

7.4.1 HI- viruksen tarttuminen

HI- virus tarttuu suojaamattomassa seksikontaktissa, veren välityksellä sekä äidistä lapseen. Myös suuseksiä harrastettaessa on mahdollisuus saada HI- tartunta. Tavallisessa sosiaalisessa kanssakäymisessä ei ole tartuntavaaraa, koska terve iho ei läpäise HI- virusta. (Aho ym. 2007.)

7.4.2 HIV:n hoito

HIV potilaiden hoito on ongelmallista. Lääkehoito on viime vuosina kehittynyt, mutta parantavaa lääkitystä ei ole vielä onnistuttu keksimään. Lääkehoidolla voidaan pitkittää potilaan elinikää vuosilla. (Aho ym. 2007)

8 PRODUKTION PROSESSI

Tekemäni opinnäytetyö kahdeksaluokkalaisen seksuaalioppaan Porin Diakonia- ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja opiskelijana toteutin produktiona. Ajatukseni produktion ja seksuaalioppaan tuottamiseen lähti oman tyttäreni ajatuksesta, hänen ollessansa itse oppilaana Porin lyseon yläasteella.

Opinnäytetyöni lähti liikkeelle marraskuussa vuonna 2012. Tuolloin sain haastatteluluvan, Porin Lyseon rehtori Aki Kermiseltä. Haastattelulupa koski kahdeksannen luokan oppilaiden haastattelua nimettömänä sekä lupaa pitää heille oppitunti koskien seksuaalioppaani toimivuuden testaamista.

Marraskuussa vuonna 2012 olin myös yhteydessä Porin Lyseon terveystiedon opettajaan Tiia Porkkaan. Tuolloin esitin hänelle opinnäytetyöni aiheen ja kysyin hänen kiinnostustansa lähteä tukemaan minua asiantuntijuudellaan opinnäytetyöni tekemisessä.

Produktioni tekemisen jaoin kolmeen eri vaiheeseen: produktion tavoitteeseen, produktion suunnitteluun sekä sen toteutukseen.

8.1 Produktion tavoite

Opinnäytetyöni tavoitteena oli tuottaa nuorille, kahdeksaluokkalaisille käytännöllinen ja selkeä opas, joka käsitteli yleisimpiä sukupuolitauteja, seksuaalivähemmistöjä sekä ehkäisyä. Oppaan tarkoituksena olisi tulevaisuudessa tukea Porin Lyseon yläasteen terveystiedon opettajien pitämiä terveystiedontunteja.

Tavoitteenani oli myös, että seksuaaliopas toimisi kahdeksaluokkalaisille selkeänä apuna heidän seksuaalisuuteen heräävien kysymysten kohdalla ja antaisi tuolloin heille vastauksia yleisimpiin yläasteikäisten miettimiin kysymyksiin.

Miettiessäni opinnäytetyöni hanketta pitemmällä aikavälillä oli tarkoitukseni saada aikaiseksi opas joka palvelee yläasteikäisiä nuoria heidän kehityksensä ja tiedonsaannissaan sukupuoliasioista.

8.2 Produktion suunnittelu

Miettiessäni tulevan opinnäytetyöni aihetta päädyin aiheeseen, joka käsitteli kahdeksaluokkalaisille suunnattua seksuaalitetoutta sekä seksuaalikasvatusta. Seksuaalikasvatuksella kyseisessä opinnäytetyössäni tarkoitin tietoa seksuaalisuudesta, käsittäen tämän päivän yleisempiä sukupuolitauteja, jotka lisääntyvät nuorison keskuudessa.

Opinnäytetyöni aiheena on kahdeksaluokkalaisten seksuaaliopas ja työni toteutin produktiona, jolloin seksuaalioppaasta painettiin oppilaalle käteen jäävä opas.

Opinnäytetyössäni yhteistyötahona minulla apuna tulisi toimimaan Porin Lyseon yläasteen terveystiedon opettaja Tiia Porkka. Hän on pääsääntöisesti pitänyt yläasteikäisille terveys- ja sukupuolikasvatusta, joten hänellä olisi oma henkilökohtainen näkemys nuorten seksuaalikasvatuksesta.

Suunnitellessani opinnäytetyöni edistymistä sain opettaja Tiia Porkalta toivomuksen käsitellä pääsääntöisesti sukupuolitauteja, koska aihe olisi oppilaille mielenkiintoinen ja siitä ei ole juuri laajemmin terveystiedontunneilla puhuttu.

Omaa ammatillista kehitystäni ajatellen, arvelisin suurimman kasvun tapahtuneen tiedon määräni suurenemisessa, koskien varsinkin nuorten seksuaalisuutta.

Aloittaessani työstämään tulevaa opinnäytetyötäni uskoin saavani ajanmukaista tietoa nuorille suunnatusta terveystiedon opetuksesta. Tämä varmasti tulisi palvelemaan minua tulevaisuudessa sairaanhoitajan ammatissa, varsinkin jos työskentelen nuorten parissa.

Opinnäytetyöni suurimpina hyödynsaajina tulisivat olemaan yläasteikäiset 13 – ja 15-vuotiaat nuoret. Lisäksi toivon, että opinnäytetyöni tulisi olemaan hyödyllisenä tietolähteenä yläasteen terveystiedonopettajille sukupuolikasvatustuntien tukena.

8.3 Produktion toteutus

Opinnäytetyöni lähti käyntiin yhteydenotollani Porin lyseon terveystiedonopettajaan Tiia Porkkaan sekä koulun rehtoriin Aki Kermiseen. Tiia Porkkaan olin yhteydessä sähköpostin välityksellä. Sähköpostikeskusteluissa kävimme Porkkan kanssa läpi työstämääni opinnäytetyötä ja siihen liittyvää 8.-luokkalaisten seksuaalioppaaseen tulevaa tietoa. Myös Aki Kermisen kanssa olin useasti yhteydessä sähköpostin välityksellä, koskien oppilaiden haastattelulupaa. Rehtori Kerminen myönsi minulle luvan marraskuussa vuonna 2012. Seksuaalioppaani kuvittajaan Klaus-Erik Strandbergiin olin yhteydessä tammikuussa vuonna 2013 ja annoin hänelle vapaat kädet kuvituksen toteutuksessa.

Tekemääni opinnäytetyötä testattiin käytännössä maaliskuussa 21.3.2013, Porin Lyseon yläasteen yhden 8- luokan oppilaiden kanssa. Tässä tapaamisessa oli tarkoitukseni saada selville seksuaalioppaani toimivuus käytännössä sekä sen aiheuttama mielenkiinto oppilaiden keskuudessa.

Seksuaalioppaani testaus Porin Lyseon yläasteella tapahtui kahdeksaluokkalaisten terveystiedontunnilla. Tunnin alussa opettaja Porkka oli mukana kuuntelemassa oppaani esittelyä. Alkuesittelyn jälkeen jäin pitämään oppituntia nuorten seksuaalisuudesta ja kertomaan seksuaalioppaani sisällöstä kyseiselle luokalle. Seksuaalioppaani esitin oppilaille Power Point versiona.

Pitämäni oppitunti sujui omasta mielestäni hyvin. Nuoret vaikuttivat innokkaita ja esittivät asiallisia kysymyksiä minulle. Lisäksi he antoivat minulle erilaisia vinkkejä siitä, mitä vielä haluaisivat oppaani käsittelevän. Nuoria kiinnostivat eniten sukupuolitaudit ja niiden hoito sekä ensimmäinen seksuaalinen

kanssakäyminen. Myös itsetyydytyksestä kyseltiin oppitunnilla paljon. Muun muassa siitä, onko itsetyydytys normaalia ja voiko siitä sairastua. Seksuaalisesta kanssakäymisestä oppilaita kiinnosti ”eka kerta” ja miltä ensimmäinen yhdyntäkerta tuntuu. Tytöt olivat selvästi enemmän kiinnostuneimpia yhdyntään liittyvistä asioista kuin pojat.

Opinnäytetyöni työskentelytapoihin kuului alan kirjallisuuden tutkiminen, tehtyjen tutkimusten lukeminen sekä terveystiedon opettajan haastattelemine. Yläasteen oppilaiden kokemuksia en tullut työssäni käyttämään. Ainoastaan heille suunnattu kyselylomake toimi apunani seksuaalioppaani tekemisessä. Opinnäytetyössäni käytetyt tietolähteet perustuvat erityisesti terveydenhuoltoalan ja lääketieteenalan ammattilaisten julkaisemiin teoksiin sekä kyseisillä aloilla toimivien henkilöiden henkilökohtaisiin tiedonantoihin.

Opinnäytetyöhöni liittyvänä riskinä pidin erityisesti sitä, että kirjoittaessani muun muassa eri seksuaalisuuntautuneista, esimerkiksi transvestiitti- ja homoseksuaaleista, sain olla erityisen varovainen, jotta loukkaisi kirjoituksillani ketään. Minun piti huomioida työssäni hienovaraisuus, koska tänä päivänä ihmisiä ei saa syrjiä ja loukata heidän seksuaalisuuntautuneisuutensa mukaan. Lisäksi minun tuli huomioida kirjoittaessani eri seksuaalisuuntautumisista se, etten aiheuttaisi kenellekään nuorelle sellaista mielikuvaa, että heidän olisi välttämättä kokeiltava omassa elämässään kyseisiä seksuaalisuuntautumisia ja haettava sitä kautta niin sanottuja lisäkokemuksia seksuaalisuutensa.

Lopullisen kirjallisen osion opinnäytetyöstäni ja siihen liitetyn seksuaalioppaan luovutin esitarkastukseen keväällä 2013, Porin Diakoniamattikorkeakouluun tarkastettavaksi.

Opinnäytetyöni esitarkastukseen jättämisen jälkeen luovutin painetut seksuaalioppaat, joita oli kaksikymmentä kappaletta, Porin Lyseon yhden kahdeksannen luokan oppilaille. Seksuaalioppaat painettiin kokoon A5 ja painatus tapahtui omalla kustannuksellani graafisen alan opiskelija Miikkaeli Kärrin avustuksella Satakunnan käsi- ja taideteollisessa koulussa.

Samalla luovutin myös seksuaalioppaan koulun terveystiedon opettajalle Tiia Porkalle opetusmateriaali käyttöön tulevia terveystiedontunteja ajatellen.

Seksuaaliopas tulee olemaan opetuskäytössä Porin Lyseon yläasteella. Seksuaalioppaaseeni annoin myös kopiointiluvan Porin Lyseon koululle, jolloin heillä olisi mahdollisuus omakustanteisesti painaa opas kaikille kahdeksannen luokan oppilaille.

9 POHDINTA

Alusta asti oli selvää, että opinnäytetyöni toteutustapana tulisi olemaan jokin muu kuin tutkimuksen tekeminen. Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen tuntui omalla kohdallani mielekkäimmältä vaihtoehdolta. Aihevalintaani vaikutti mielenkiintoni valitsemaani aiheeseen.

Syksyllä 2012 tein lopullisen päätöksen, että opinnäytetyöni liittyisi nuorten seksuaalisuuteen. Kohderyhmäksi valitsin yläasteikäiset kahdeksannella vuosiluokalla olevat oppilaat, koska kyseisellä vuosiluokalla terveystiedon opetukseen kuuluu muun muassa sukupuolitautilien sekä ehkäisyn käsittely.

Opinnäytetyöni yhteistyökumppanin hakeminen sujui nopeasti. Porin Lyseon yläasteen opettaja Tiia Porkka vastasi nopeasti tarjoukseeni jossa ehdotin seksuaalioppaan tekemistä kyseisen koulun kahdeksannen vuosiluokan oppilaille. Lisäksi kyseisen koulun rehtori Aki Kerminen myönsi minulle kirjallisesti myönnetyn luvan, jossa mahdollistettiin lupa haastatella kahdeksannen luokan oppilaita nimettömästi. Kyseisellä luvalla sain oikeuden oppitunnin pitämiseen, joka liittyi nuorten seksuaalisuuteen. Opinnäytetyöni yhteistyökumppaneihin kuului myös hyvä ystäväni, Klaus-Erik Strandberg, joka vastasi seksuaalioppaan kuvituksesta. Yhteistyökumppaneiden löytyminen nopeasti vaikutti näin ollen merkittävästi opinnäytetyöni alkuun lähtemiselle.

Nuorten seksuaalisuuteen liittyvää teoretietoa oli runsaasti saatavilla. Myös internetistä löytyi luotettavilta sivustoilta paljon tietoa seksuaalisuudesta, sukupuolitaudeista, seksuaalisuuntatuneisuuksista sekä ehkäisystä. Teoriatiedon kirjoittaminen oppilaille painettavaan seksuaalioppaaseen oli vaikeampaa, kuin varsinaiseen opinnäytetyöhöni. Vaikeutta tähän toi se, että seksuaalioppaassani kyseiset asiat tuli esittää mahdollisimman lyhyesti, mutta kuitenkin samalla selkeästi.

Pitämäni oppitunti seksuaalisuudesta kahdeksaluokkalaisille, Porin Lyseon yläasteella 21.3.2013 klo 10.05 – 10.55 sujui mielestäni hyvin ja oppilaat olivat erittäin kiinnostuneita kuulemaan nuorten seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Oppilaat esittivät asiallisia kysymyksiä ja toivoivat seksuaalioppaaseeni

joistakin asioista enemmän tietoa. Tämä helpotti omalta osaltani seksuaalioppaani muokkausta sekä painoversioon saattamista. Oppitunti antoi varmuutta myös omaan ammatilliseen kasvuuni tulevana terveydenhuollon ammattilaisena.

Oppitunti nuorten seksuaalisuudesta sai minut myös pohtimaan seksuaaliopetuksen merkitystä tänä päivänä yläasteikäisille oppilaille. Huoli sukupuolitautilien leviämisestä sekä teiniraskauksista ei ole aiheetonta. Tietoa seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista tarvitaan yhä enemmän murrosikäisten koululaisten opetuksessa. Koenkin, että velvollisuus opetuksesta kuuluu yhteiskunnallemme, kouluille sekä omalta osuudeltaan murrosikäisen lapsen vanhemmille/ huoltajille.

Oppilaille suunnattu kyselylomake seksuaalioppaasta toimi myös minulle suurenmoisena apuna muokatessani seksuaaliopasta lopulliseen muotoonsa. Kyselylomake sai minut henkilökohtaisesti ajattelemaan nuorten omakohtaista mielenkiintoa seksuaalisuutta sekä siihen liittyvän tiedon merkitystä murrosiän myllerryksissä. Lisäksi kyselylomakkeita lukiessani huomasin, että nuoret olivat aidosti kiinnostuneita saamaan tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista.

Opinnäytetyön tekeminen produktiona oli haastava prosessi. Sen tekeminen antoi minulle itselleni uusia eväitä työskennellä tulevana sairaanhoitajana muun muassa murrosikäisten parissa. Pitämäni oppitunti vahvisti omia ohjaus- ja esiintymistaitojani. Lisäksi koin kasvavani ammatillisessa mielessä. Vaikka opinnäytetyön toteutus produktiona tuntuikin haastavalta, sopii se silti mielestäni hyvin ammattikorkeakoulun opinnäytetyön toteutustavaksi.

Kiitokset opinnäytetyöni toteutumisesta kuuluu Porin lyseon opettaja Tiia Porkalle, sekä kyseisen koulun rehtorille Aki Kermiselle, joka mahdollisti oppilaiden haastattelun sekä oppitunnin pitämisen Porin Lyseon yläasteella maaliskuussa 2013.

Eritiskiitos kuuluu ystävälleni Klaus- Erik Strandbergille, hänen toimiessaan seksuaalioppaani kuvittajana.

Kiitän myös graafisen alan opiskelijaa Miikkaeli Kärriä seksuaalioppaani painatuksesta sekä opinnäytetyöni ohjaavana opettajana toiminutta Mika Noke-laista.

LÄHTEET

- Aho, Kimmo & Hiltunen-Back, Eija 2007. Klamydia. Terveellistä seksiä. Terveyskirjasto. Viitattu 10.4.2013.
http://anna.diak.fi:2345/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00006&p_teos=tes&p_osio=&p_selaus=
- Aho, Kimmo & Hiltunen-Back, Eija 2007. Kondylooma. Terveellistä seksiä. Terveyskirjasto. Viitattu 20.4.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00008#s5
- Aho, Kimmo & Hiltunen-Back, Eija 2007. HIV-tartunta. Terveellistä seksiä. Terveyskirjasto. Viitattu 11.3.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00009
- Apter, Dan; Bildjuschkin, Katriina; Cacciatore, Raisa; Kontula, Osmo; Koski, Seija; Tiilo, Leena & Törhönen, Marjatta 2001. Koululaisten tiedot seksuaaliterveydestä. Helsinki: Väestötutkimuslaitos
- Apter, Dan; Kaimola, Kari & Väisälä, Leena 2006. Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim
- Bildjuschkin, Katriina & Ruuhilahti, Susanna 2012. Tietoa potilaalle: Lasten ja nuorten seksuaalikasvatus vanhemmuuden näkökulmasta. Terveysportti. Viitattu 13.4.2013.
http://anna.diak.fi:2078/dtk/ltk/koti?p_haku=seksuaalisuus
- Bjälje, Jan G; Haug, Egil; Sand, Olav; Sjaastad, Øystein V & Toverud, Kari C 2009. Ihminen. Fysiologia ja anatomia. Helsinki: WSOY
- Ahonen, Timo; Lyytinen, Heikki; Lyytinen, Paula; Ruoppila, Isto & Nurmi, Jari-Erik 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy

- Cacciatore, Raisa & Korteniemi-Poikela, Erja 2010. Lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittyminen. Opas vanhemmille. Portaita pitkin. Helsinki: WSOY
- Elomaa, Kaisa 1997. Tietoa terveydestä. Ehkäisy. Jyväskylä: Gummerus Oy
- Hannuksela, Matti 2012. Terveysportti. Tietoa potilaalle: Sukupuolitaudit, seksitaudit. Viitattu 10.4.2013.
http://anna.diak.fi:2078/dtk/ltk/koti?p_haku=klamydia
- Honkanen-Rihu, Johanna; Raekunnas, Martti; Riikonen, Jorma & Saarivuori, Matti 2004. Luonnonkirjan biologia ja maantieto. Porvoo: Bookwell Oy
- Hovatta, Outi 1990. Mielihyvän fysiologiaa. Teoksessa Kontula, Osmo & Miettinen, Maarit (toim.) Seksuaalinen mielihyvä. Sexpo ry:n julkaisuja. Helsinki: Kirjayhtymä 13
- Iivanainen, Ansa; Jauhiainen, Mari & Syväoja, Pirjo 2010. Sairauksien hoitaminen – Terveyttä edistäen. Helsinki: Tammi.
- Iivanainen, Ansa & Syväoja, Pirjo 2009. Hoida ja kirjaa. Helsinki: Tammi
- Karla, Aino; Kytöaho, Heidi & Lauren, Mariam i.a. Työstä naiseksi. Vastauksia maahanmuuttajatyttöjen kysymyksiin. Viitattu 11.3.2013.
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/ff68a1f2-5b50-4f66-bb5e-7582b5d0a4f7>
- Kinnunen, Saara 2001. Tytöt. Pojat & Seksi. Hämeenlinna: Karisto Oy
- Leppäluoto, Juhani; Kettunen, Raimo; Rintamäki, Hannu; Vakkuri, Olli & Vierimaa, Heidi 2008. Anatomia + Fysiologia. Rakenteesta toimintaan. Helsinki: WSOY
- Liikka, Jyrki 2003. Sexpack tosi pojan ylä- ja alapäälle. Helsinki: Otava
- Mielenterveyden keskusliitto i.a. Seksuaalinen suuntautuminen. Viitattu 19.2.2013. http://www.mtkl.fi/liiton_toiminta/hankkeet/prinsessakoulukampanja/vaikeat-asiat-puheeksi/seksuaalinen-suuntautuminen/

- Nummelin, Raija 1997. Seksuaalikasvatusmateriaalit - Millaista seksuaalisuutta nuorille? Helsinki: Stakes
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto i.a. Nuortennetti. Itsetyydytys. Viitattu 10.2.2013.
<http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/seksuaalisuus/itsetyydytys/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto i.a. Nuortennetti. Seksuaalinen suuntautuminen. Viitattu 11.3.2013.
<http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/seksuaalisuus/suuntautuminen/>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a. Vanhempainnetti. Lapsen kasvu ja kehitys. Viitattu 23.3.2013.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/fyysinen_kehitys/
- Opetushallitus 2010. Kouluikäisen terveyden polku. Puhetta seksuaalisuudesta. Viitattu 16.3.2010.
http://www.edu.fi/kouluikaisen_terveyden_polku/puhetta_seksuaalisuudesta
- Paavonen, Jorma; Reunala, Timo & Rostila, Timo 2003. Sukupuolitaudit. Helsinki: Duodecim
- Perhesuunnittelusivut 2011. Ehkäisy- tietopaketti. Jälkiehkäisy. Viitattu 17.3.2013. <http://metku.net/~pesu/ehkaisy/katumus.php>
- Porin Perusturvakeskus 2013. Sosiaali- ja terveys. Ehkäisyneuvonta. Viitattu 10.4.2013.
<http://www.pori.fi/perusturva/terveys/muut/ehkaisyneuvonta.html>
- Porkka, Tiia 2013. Terveystiedon opettaja, Porin Lyseon yläaste. Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 20.3.2013.
- Seta 2013. Rakkaus on rakkautta. <http://www.seta.fi/esitteet>. Viitattu 16.3.2013.

Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Viitattu 27.3.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246>

Väestöliitto 2013. Ehkäisy. Viitattu 5.3.2013.
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/>

Väestöliitto 2013. Ehkäisy. Pillerit. Viitattu 5.3.2013
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/raskaudenehkaisy/pillerit/>

Väestöliitto 2013. Murrosikä. Murrosiässä nuori kasvaa monella eri tasolla. Viitattu 15.2.2013.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/murrosika/

Väestöliitto 2013. Nuoret. Mitä se on? Itsetyydytys. Viitattu 26.3.2013.
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/itsetyydytys/>

Väestöliitto 2013. Seksi. Viitattu 15.2.2013.
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/>

Väestöliitto 2013. Seksi. Mitä se on? Yhdyntä. Viitattu 13.4.2013.
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/yhdynta/>

Väestöliitto 2013. Seksi. Petting on hyväilyseksiä. Viitattu 14.2.2013.
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/petting/>

Väestöliitto 2013. Seksi. Seksitaudit. Miten seksitauteja hoidetaan? Viitattu 25.2.2013.
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/seksitautienhoito/>

Väestöliitto 2013. Seksi. Seksitaudit. Mitä seksitaudit ovat? Viitattu 14.2.2013.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita_seksitaudit_ovat/

Väestöliitto 2013. Seksi. Suojaikäraja on 16- vuotta. Suojaikäraja. Viitattu 13.4.2013.. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/suojaikaraja/>

LIITE 1: Kyselylomake seksuaalioppaasta oppilaille 21.3.2013

Vastaukset tehdään nimettömänä

1. Vaikuttiko oppaan sisältö mielestäsi mielenkiintoiselta?

kyllä ei

2. Saitko seksuaalisuudesta uutta tietoa?

kyllä en

3. Koitko tärkeäksi sukupuolitaudeista esittelyn?

kyllä en

4. Käsitelläänkö mielestäsi koulun terveystiedon tunneilla tarpeeksi sukupuolitauteihin liittyviä asioita?

kyllä ei

5. Antoiko opas sinulle uutta tietoa raskauden ehkäisymenetelmistä?

kyllä ei

6. Koitko tärkeäksi eri seksuaalisuuntauksista esittelyn?

kyllä en

7. Mikä seuraavista aiheista oli mielestäsi kiinnostavin?

sukupuolitaudit ehkäisymenetelmät

eka kerta murrosiän tuomat muutokset

8. Mistä asiasta olisit halunnut enemmän tietoa?

LIITE 2: Tulokset kyselylomakkeista

Oppilaita oli luokalla yhteensä kaksikymmentä ja kaikki vastasivat nimettömänä kyselylomakkeeseen. Myöskään vastaajan sukupuoli ei käynyt ilmi vastauksista.

Kahdestakymmenestä oppilaasta seitsemäntoista piti seksuaalioppaan sisältöä mielenkiintoisena. Uutta tietoa seksuaalisuudesta koki saavansa neljätoista oppilasta ja kuusi oppilaista koki tiedon olevan heille entuudestaan tuttua.

Sukupuolitaudeista esittelyn tärkeiksi kokivat kahdeksantoista oppilasta ja kaksi oppilasta piti asiaa vähemmän tärkeämpänä.

Kysyttäessä koulun terveystiedon tunneilla käsiteltäviä sukupuolitauteihin liittyvien asioiden riittävyyttä, niin kolmesta oppilasta koki asian riittäväksi ja seitsemän oppilasta olisi kaivannut enemmän tietoa sukupuolitauteihin liittyen käsiteltäväksi koulun terveystiedon tunneilla.

Kysymyksessä, antoiko opas uutta tietoa raskauden ehkäisystä, niin kahdeksan oppilasta koki saavansa uutta tietoa ja kaksitoista oppilasta piti tietoa entuudestaan tuttuna.

Seksuaalisuuntauksista esittelyn tärkeäksi kokivat neljätoista luokan oppilasta ja loput kuusi oppilasta pitivät asiaa vähemmän tärkeänä.

Oppilailta kysyttäessä mielenkiintoisinta aihetta seuraavista: sukupuolitaudit, ehkäisymenetelmät, eka kerta ja murrosiän tuomat muutokset, niin kiinnostavimmaksi aiheeksi luokassa nousi eka kerta. Tämän valitsi kiinnostavimmaksi luokan kahdestakymmenestä oppilaasta kymmenen. Yhdeksän oppilasta valitsi mielenkiintoisemmaksi aiheeksi sukupuolitaudit. Yksi luokan oppilaista ei osannut nimetä kiinnostavinta aihetta.

Vapaamuotoisessa kysymyksessä, jossa kysyttiin, mistä oppilas olisi halunnut enemmän vielä saada tietoa, niin vastaukset jakaantuivat melko tasapuolisesti.

Oppilaat kokivat tarvitsemansa enemmän tietoa ensimmäisestä yhdyntäkerasta. Heitä kiinnostivat lähinnä siinä asiat, miltä se tuntuu ja milloin on ensimmäisen yhdyntän aika iällisesti katsottuna. Myös sukupuolitaudeista he kokivat kaipaavansa enemmän tietoa.

LIITE 3: Seksuaaliopas, opas kahdeksasluokkalaisille

SEKSUAALIOPAS

OPAS KAHDEKSASLUOKKALAISILLE



K- E Strandberg

MURROSIKÄ

- ◆ LAPSUUDEN PÄÄTYTTYÄ ALKAA MURROSIKÄ ELI PUBERTEETTI
- ◆ PUBERTEETIN AIHEUTTAA SUKUPUOLIHORMOONIEN ERITYKSEN LISÄÄNTYMINEN
- ◆ KEHOSSA TAPAHTUU SUURIA MUUTOKSIA SEKÄ TUNTEET MYLLERTÄVÄT
- ◆ KAIKKI VOI TUNTUA JOKO IHANALTA TAI KAMALALTA
- ◆ MURROSIKÄ KUULUU JOKAISEN IHMISEN ELÄMÄNKAAREEN JA JOKAINEN KOKEE SEN YKSILÖLLISESTI

PSYYKKINEN, FYYSINEN JA SOSIAALINEN KEHITYS

- ◆ PSYYKKINEN KEHITYS MURROSIÄSSÄ ON OMAN MINÄKUVAN MUUTTUMISTA, ARVOJEN SEKÄ IHANTEIDEN MUODOSTUMISTA
- ◆ FYYSINEN KEHITYS TAPAHTUU OMASSA VARTALOSSA
- ◆ MURROSIÄSSÄ SOSIAALINEN KEHITYS TAPAHTUU OPETTELEMALLA VUOROVAIKUTUSTAITOJA ALUKSI KAVEREIHIN JA MYÖHEMMIN SEURUSTELUKUMPPANIIN

POJASTA MIEHEKSI

- ◆ POIKIEN MURROSIKÄ ALKAA NOIN 10- 14 VUODEN IÄN PAIKKEILLA
- ◆ POJILLE TULEE ÄÄNENMURROS, PITUUS SEKÄ KIVEKSET ETTÄ PENIS KASVAVAT
- ◆ KARVOITUSTA ALKAA ILMESTYÄ ALAPÄÄHÄN, KAINALOIHIIN, KASVOIHIN JA JOPA MUUALLE KEHOON
- ◆ SIEMENSYÖKSYT ALKAVAT NOIN 12- 16 VUODEN IÄSSÄ. SIEMENSYÖKSYT OVAT MERKKI SIITÄ, ETTÄ POJASTA ON TULLUT SUKUKYPSÄ



TYTÖSTÄ NAISEKSI

- ◆ MURROSIÄSSÄ ALKAA TYTTÖJEN RINTOJEN JA PITUUDEN KASVU
- ◆ LANTIO MUUTTUU NAISELLEMMÄKSI
- ◆ KARVOITUSTA ILMESTYY ALAPÄÄHÄN SEKÄ KAINALOIHIIN
- ◆ KUUKAUTISET ALKAVAT NOIN 9- 16 VUODEN IÄSSÄ JOTKA MAHDOLLISTAVAT LISÄÄNTYMISKYVYN ELI MAHDOLLISUUDEN TULLA RASKAAKSI
- ◆ KUUKAUTISVUOTO KESTÄVÄT KESKIMÄÄRIN 2-7 PÄIVÄÄ JA VUODON MÄÄRÄ ON YKSILÖLLINEN



SEKSUAALISUUS JA SEN ERI SUUNTAUTUNEISUUDET

- ◆ SEKSUAALISUUS ON OMINAISUUS, JOKA LIITTYY IHMISYYTEEN
- ◆ SEKSUAALISUUS ON OLEMASSA MYÖS IHMISEN OLLESSA YKSIN
- ◆ SEKSUAALINEN SUUNTAUTUNEISUUS RIIPPUU YKSILÖN RAKASTUMISEN JA SEKSUAALISEN HALUN KOHTEEN SUKUPUOLESTA
- ◆ HOMOUS- JA LESBOUS TARKOITTAÄ SITÀ, ETTÄ HE IHASTUVAT/ RAKASTUVAT SAMAAÄ SUKUPUOLEEN OLEVAAN HENKILÖÖN
- ◆ HETEROSEKSUAALIT TUNTEVAT VETOA ERI SUKUPUOLEN OMAAVAAN IHMISEEN
- ◆ BISEKSUAALISET IHMISET TUNTEVAT VETOA MOLEMPIIN SUKUPUOLIIN
- ◆ TRANSSEKSUAALISESTI SUUNTAUTUNUT VOI OLLA SEKÄ TYTTÖ ETTÄ POIKA. TRANSSEKSUAALISUUS TARKOITTAÄ YLEISESTI SANOTTUNA SIIS SITÀ, ETTÄ POIKA ELÄÄ OSAN ELÄMÄSTÄÄN TYTTÖNÄ, ESIMERKIKSI PUKEUTUMALLA NAISTEN VAATTEISIIN

EKA KERTA

- ◆ KUN NUORET KOKEVAT RAKKAUSSUHTEENSA OLEVAN TURVALLISELLA PERUSTALLA, HALUAVAT HE TUTUSTUA SEURUSTELUKUMPPANIINSA VIELÄ PAREMMIN
- ◆ ENSIMMÄINEN RAKASTELUKERTA ON MERKITTÄVÄ ASKEL AIKUISUUDEN SEKSUAALISUUDESSA
- ◆ USEIN ENSIMMÄISET YHDYNTÄKERRAT EIVÄT SUJU ONNISTUNEESTI
- ◆ TILANTEeseen SAATTAA LIITTYÄ ERILAISIA PELKOJA JOITA OVAT MUUN MUASSA:
 - KOKEMATTOMUUS SEKÄ SUORITUSPAINHEET
 - MAHDOLLISEN KIVUN KOKEMINEN
 - OMAN KEHON PALJASTAMINEN
 - RASKAUDEN PELKO SEKÄ SUKUPUOLITAUDIT



PETTING

- ◆ PETTING ON HYVÄILYSEKSIÄ, JONKA KAUTTA SEURUSTELUKUMPPANIA ALOITTAVAT SEKSUAALISEN TUTUSTUMISEN TOISEN KEHOON
- ◆ HYVÄILYSEKSISSÄ ON TARKOITUS OPPIA NAUTTIMAAN, MIKÄ ITSESTÄ JA KUMPPANISTA TUNTUU HYVÄLTÄ

ITSETYYDYTYYS

- ◆ JOKAISEN KEHO ON YKSILÖLLINEN JA AINUTLAATUINEN
- ◆ ITSETYYDYTYYS ON NORMAALI JA LUONNOLLINEN TAPA TUTUSTUA OMAAN KEHOONSA JA SE ON JOKAISEN IKIOMA, YKSITYINEN INTIIMI ASIA
- ◆ ITSETYYDYTYKSESSÄ EI OLE HÄVETTÄVÄÄ JA SE ON TURVALLINEN TAPA NAUTTIA SEKSUAALISESTA KOKEMUKSESTA, ILMAN SUKUPUOLITAUDIN TAI RASKAAKSI TULEMISEN PELKOA

EHKÄISY

- ◆ EHKÄISYSTÄ HUOLEHTIMINEN KUULUU SEKÄ TYTÖILLE ETTÄ POJILLE
- ◆ HYVÄSSÄ PARISUHTEESSA MOLEMMAT OTTAVAT VASTUUN EHKÄISYSTÄ
- ◆ EHKÄISYN TARKOITUS ON EHKÄISTÄ HEDELMÖITYMINEN ELI RASKAAKSI TULO
- ◆ EHKÄISYMENETELMIÄ ON TARJOLLA USEITA

KONDOMI ON LATEKSISTA VALMISTETTU EHKÄISYVÄLINE, JOKA ASETETAAN POJAN/MIEHEN JÄYKISTYNEEN SIITTIMEN PÄÄLLE.

- ◆ NE OVAT YKSITTÄISPAKATTUJA JA NIIDEN SAATAVUUS ON HELPPOA
- ◆ KONDOMEITA VOI OSTAA MUUN MUASSA KIOSKEISTA, PÄIVITTÄISTAVARAKAUPOISTA SEKÄ HUOLTOASEMILTA
- ◆ KONDOMIA KÄYTETÄÄN KOKO YHDYNNÄN AJAN
- ◆ KONDOMI ON AINOA JA PARHAIN SUOJA SUKUPUOLITAUTEJA JA HI- VIRUSTA VASTAAN

E- PILLERIT (YHDISTELMÄEHKÄISYTABLETTI) ESTÄVÄT MUNASOLUN IRTOAMISEN MUNASARJOISTA, JOLLOIN MUNASOLU EI VOI HEDELMÖITTYÄ.

- ◆ E-PILLEREITÄ SYÖDÄÄN KOLMEN VIIKON AJAN, JONKA JÄLKEEN PIDETÄÄN VIIKON TAUKO
- ◆ TAUON AIKANA TULEE KUUKAUTISET. E-PILLERIT OVAT LUOTETTAVA EHKÄISYKEINO MIKÄLI E-PILLERI MUISTETAAN OTTAA PÄIVITTÄINI

MINIPILLERIT OVAT PILLEREITÄ, JOITA OTETAAN PÄIVITTÄIN JA MIELUMMIN AINA SAMAAAN AIKAAN VUOROKAUDESTA.

- ◆ MIKÄLI MINIPILLERIN OTTO UNOHTUU YLI 3- 12 TUNTIA, ON KÄYTETTÄVÄ LISÄEHKÄISYÄ

JÄLKIEHKÄISY ELI NIIN KUTSUTTU KATUMUSPILLERI ON TARKOITETTU TYTÖILLE OTETTAVAKSI VIIMEISTÄÄN 72 TUNNIN KULUTTUA SUOJAAMATTOMAN SEKSIN HARRASTAMISESTA

- ◆ KATUMUSPILLERIT EIVÄT OLE TARKOITETTU PÄÄSÄÄNTÖISEEN RASKAUDENEHKÄISYYN

YLEISIMMÄT SUKUPUOLITAUDIT JA NIIDEN OIREITA SEKÄ HOITO

KLAMYDIA ON YLEISIN SUKUPUOLIELINTEN BAKTEERIPERÄINEN TULEHDUS.

- ◆ SEN ITÄMISAIKA ON MUUTAMASTA PÄIVÄSTÄ USEISIIN KUUKAUSIIN JA SE TARTTUU YHDYNNÄSSÄ
- ◆ KLAMYDIA VOI AIHEUTTAA LAPSETTOMUUTTA

KLAMYDIAN OIREITA NAISILLA:

- ◆ KIRVELYÄ VIRTSATESSA TAI TIHEENTYNYT VIRTSAAMISTARVE
- ◆ EPÄNORMAALIA VALKOVUOTOA
- ◆ EPÄSÄÄNNÖLLISET KUUKAUTISET
- ◆ ALAVATSA- JA RISTISELKÄKIPUJA

KLAMYDIAN OIREITA MIEHILLÄ:

- ◆ KIRVELYÄ VIRTSATESSA
- ◆ NIUKKAA, VAALEANHARMAATA VUOTOA VIRTSAPUTKESTA

KLAMYDIAN HOITO:

- ◆ HOIDETAAN SUUN KAUTTA OTETTAVALLA ANTIBIOOTTIKUURILLA
- ◆ KLAMYDIAN HOITO ON POTILAALLE ILMAINEN

GENITAALIIHERPES HSV 2 ON VIRUKSEN AIHEUTTAMA SAIRAUUS.

- ◆ SE VOI OLLA OIREETON.
- ◆ GENITAALIIHERPES VOI TARTTUA RASKAUDEN AIKANA SIKIÖÖN

GENITAALIIHERPEKSEN OIREITA NAISILLA JA MIEHILLÄ:

- ◆ KUTINAA JA KIRVELYÄ
- ◆ PUNOITUSTA SEKÄ RAKKULOITA
- ◆ KUUMETTA JA LIHASKIPUJA
- ◆ PÄÄNSÄRKYÄ SEKÄ PAHOINVOINTIA

GENITAALIERPEKSEN HOITO:

- ◆ TULEHDUSKIPULÄÄKKEET
- ◆ VIRUSLÄÄKE TARVITTAESSA TABLETTINA
- ◆ VÄLTÄ YHDYNTÄÄ SEKÄ SUUTELUA!

KONDYLOOMA ELI VISVASYYLÄN AIHEUTTAA IHMISEN OMA PAPILLOMAVIRUS.

- ◆ SE ON YLEISIN SUKUPUOLITEITSE TARTTUVA TARTUNTATAUTI
- ◆ KONDYLOOMA LEVIÄÄ HELPOSTI SUKUPUOLIIHTEYDESSÄ
- ◆ KONDYLOOMA MUISTUTTAA ULKONÄÖLTÄÄN KUKKAKAALIRYPELMÄÄ

KONDYLOOMAN OIREITA NAISILLA:

- ◆ VISVASYYLIÄ USEIMMITEN EMÄTTIMESSÄ SEKÄ VIRTSAPUTKEN SUULLA
- ◆ VOI ESIINTYÄ MYÖS PERÄAUKOSSA SEKÄ SEN SEUDULLA

KONDYLOOMAN OIREITA MIEHILLÄ:

- ◆ VISVASYYLIIÄ TAVALLISESTI ESINAHASSA, TERSKAN ALUEELLA SEKÄ PENIKSEN VARRESSA
- ◆ VOI ESIINTYÄ MYÖS PERÄAUKOSSA SEKÄ ANAALIKANAVASSA

KONDYLOOMAN HOITO: PENSLAUS SEKÄ JÄÄDYTYS TAI LASERKÄSITTELY

HIV ON HI- VIRUKSEN AIHEUTTAMA INFEEKTIO. AIDS ON TÄMÄN TAUDIN LOPPUVAIHEESTA KÄYTETTY NIMIKE. HIV TARTTUU SUOJAAMATTOMASSA SEKSIKONTAKTISSA MIKÄLI TOINEN OSAPUOLI KANTAA VIRUSTA ELIMISTÖSSÄÄN. HIV TARTTUU MYÖS VEREN VÄLITYKSELLÄ (HUUMEIDEN KÄYTTÄJÄT). MYÖS ODOTTAVA ÄITI VOI TARTUTTAA HIV:N LAPSEEN JO RASKAUDEN AIKANA. **HIV TAUTIA EI PYSTYTÄ PARANTAMAAN!**

HIV: N OIREET:

- ◆ MUUTAMAN VIIKON KULUTTUA TARTUNNAN SAANUT SAATTAÄ SAI RASTUA ÄKILLISEEN KUUMETAUTIIN
- ◆ IHO- OIREITA MUUN MUASSA IHOTTUMAA

SELITYKSIÄ SANOILLE

ABORTTI= RASKAUDEN KESKEYTYS

EHKÄISYPILLERI= HORMONIPOHJAINEN

EHKÄISYMETELMÄ

EMÄTIN= VAGINA ELI NAISEN SUKUELIN

HEDELMÖITYS= SIITTIÖ HEDELMÖITTÄÄ MUNASOLUN

ITSETYYDYTYKSI= ITSENSÄ HYVÄILYÄ SEKSUAALISESTI

KATUMUSPILLERI= JÄLKIEHKÄISY

KIVEKSET= MIEHEN SUKURAUHASET, JOTKA TUOTTAVAT
SIITTIÖITÄ JA SUKUPUOLIHORMONEJA (TESTOSTERONI)

KIVESPUSSI= OSA MIEHEN SUKUELIMIÄ

KLITORIS= NAISEN SUKUPUOLIELINTEN HERKIN KOHTA

KONDOMI= LATEKSISTA VALMISTETTU EHKÄISYVÄLINE

KUUKAUTISET= NAISILLE KERRAN KUUKAUDESSA TULEVA
VERINEN VUOTO KOHDUSTA

MUNASARJAT= NAISEN SUKURAUHASET, JOTKA
TUOTTAVAT MUNASOLUJA JA SUKUPUOLIHORMONEJA
(ESTROGEENI)

MUNASOLU= NAISEN SUKUSOLU

PETTING= HYVÄILYSEKSI

PUBERTEETTI= MURROSIKÄ

SIEMENSYÖKSY= SIEMENNESTEEN PURKAUTUMINEN
VIRTSAPUTKEN SUUSTA

SIITIN= PENIS

SIITTIÖ= MIEHEN SUKUSOLU

YHDYNTÄ= PENIKSEN TYÖNTÄMINEN EMÄTTIMEEN

LINKKEJÄ LISÄTIEDON HANKINTAAN

<http://www.mll.fi/nuortennetti/>

<http://www.seta.fi/>

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

[http://www.ehkaisy.com/?gclid=CL_68LWNsbMCF7cAodLX
MAFQ](http://www.ehkaisy.com/?gclid=CL_68LWNsbMCF7cAodLXMAFQ)

[http://www.edu.fi/kouluikaisen_terveyden_polku/puhetta_sek
suaalisuudesta](http://www.edu.fi/kouluikaisen_terveyden_polku/puhetta_sek_suaalisuudesta)

<http://www.rfsu.se/fi/Suomi/>

Oppaan tekijä

©Elise Taimi

Diakonia- ammattikorkeakoulu 2013, Pori

Kuvitukset

©Klaus- Erik Strandberg 2013, Pori



K- E Strandberg