

**OPINNÄYTETYÖ**

**Arja Mikkonen  
Mari Huhtaniska  
2013**

# **”MUHKEAT KURVIT JA ATLEETTISET ALFAUROKSET”**

**Seksuaaliterveyden ohjaustunnit  
9.- luokkalaisille**



**Rovaniemen  
ammattikorkeakoulu**  
University of Applied Sciences  
LUC

**HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMA**

ROVANIEMEN AMMATTIKORKEAKOULU

TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

**”MUHKEAT KURVIT JA ATLEETTISET ALFAUROKSET”  
Seksuaaliterveyden ohjaustunnit  
9.- luokkalaisille**

Arja Mikkonen, Mari Huhtaniska

2013

Toimeksiantaja Napapiirin yläaste

Ohjaaja Sirkka Havela

Hyväksytty 26.4.2013



Rovaniemen  
ammattikorkeakoulu  
University of Applied Sciences  
LUC

Terveys- ja liikunta-ala  
Hoitotyön  
koulutusohjelma

Opinnäytetyön  
tiivistelmä

---

<b>Tekijä</b>	Mari Huhtaniska Arja Mikkonen	<b>Vuosi</b>	2013
<b>Toimeksiantaja Työn nimi</b>	Napapiirin yläaste ”MUHKEAT KURVIT JA ATLEETTISET ALFAUROKSET” Seksuaaliterveyden ohjaustunnit 9.- luokkalaisille		
<b>Sivu- ja liitemäärä</b>	36+4		

---

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena oli suunnitella, laatia ja toteuttaa ohjaustunteja Napapiirin yläasteen yhdeksäsluokkalaisille oppilaille. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää nuorten seksuaaliterveyttä sekä terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta tukevaa osaamista. Tavoitteena on tuottaa tietoa 15–16 - vuotiaille nuorille seksuaaliterveyden perusteista, että nuori ymmärtäisi raskauden sekä sukupuolitautilien ehkäisyn merkityksen ja menetelmiä sekä osaisi pohtia ja perustella vastuullista seksuaalikäyttäytymistä.

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus muodostui opetustapahtumista. Opetustapahtumia oli viisi. Teoriaosuudessa käsitelimme seksuaalisuutta, murrosiän tuomia muutoksia, sukupuolitauteja ja niiden ehkäisyä sekä raskauden ehkäisyä tutustuen erilaisiin ehkäisyvälineisiin.

Opetustapahtumien tavoitteena oli, että nuori tunnistaa ennaltaehkäisyn ja avuntarpeen sekä toimii tarkoituksen mukaisesti terveyteen, sairauteen ja turvallisuuteen liittyvissä tilanteissa. Tuntien aiheet ja sisältö suunnattiin tulevaan terveystiedon kokeeseen. Opetusmenetelminä käytimme ryhmäohjausta ja demonstraatiota. Opetustapahtumat olivat vuorovaikutteisia ja luokassa vallitsi avoin ilmapiiri. Oppilaat osallistuivat aktiivisesti tuntien kulkuun. Ohjaustunneista saatu palaute oli positiivista.

Avainsanat: ohjaus ja opetus, nuorten seksuaalisuus, sukupuolitaudit, raskauden ehkäisy

<b>Authors</b>	Mari Huhtaniska Arja Mikkonen	<b>Year</b>	2013
<b>Commissioned by Subject of thesis</b>	Napapiiri Junior High School "IMPRESSIVE CURVES AND ATHLETIC ALPHA MALES" Sexual health lessons for 9th graders		
<b>Number of pages</b>	36+4		

---

Our thesis is functional and the purpose of it was to organize and implement sexual health lessons in Napapiiri Junior High School. The target group consisted of a group of 9th graders in Napapiiri Junior High School. The purpose was to plan the lessons and later put the plans into practice. The aim of our thesis was to promote sexual health, health, welfare and safety concerning young people. We wanted to provide information about the basics of sexual health care, so the young people would understand the meaning of pregnancy prevention and sexually transmitted diseases and know the methods to prevent them.

The aim was that the young would know what a responsible sexual behavior means. We carried out the lessons within different topics. We handled sexuality, changes of puberty, sexually transmitted diseases and the prevention of pregnancy. In addition, the pupils had an opportunity to familiarize themselves with different contraception methods.

The aim of the educational events was that the young people would identify prevention and the need for assistance beforehand. In addition, they would be able to act in situations related to health, disease, and safety. The themes of the lessons and the contents were included in the health education exam of the students. The teaching methods we used were group counseling and demonstration. The conducted educational events were interactive and the atmosphere in the class was open. Students participated actively in class work. The feedback for the counseling sessions was positive.

**Keywords:** guidance and education, young people's sexuality, sexually transmitted diseases, pregnancy prevention

# SISÄLTÖ

1 JOHDANTO .....	1
2 NUORTEN SEKSUAALISUUS .....	3
2.1 NUORUUS OSANA IHMISEN ELÄMÄNKULKUA .....	3
2.2 MURROSIÄN FYSIOLOGISET MUUTOKSET .....	5
2.3 NUORET JA SEURUSTELU .....	7
2.4 SEKSUAALITERVEYS NUOREN IHMISEN VOIMAVARANA .....	10
3 SUKUPUOLITAUDIT JA NIIDEN EHKÄISY .....	12
4 RASKAUDEN EHKÄISY .....	17
5 NUORTEN SEKSUAALIOHJAUS .....	18
5.1 OHJAUS JA OPETUS KÄSITTEENÄ .....	18
5.2 DEMONSTRAATIO JA RYHMÄOHJAUS OHJAUSMENETELMÄNÄ .....	20
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	22
7 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI .....	23
7.1 TOIMINNALLINEN MENETELMÄ OPINNÄYTETYÖNÄ .....	23
7.2 SEKSUAALITERVEYTEEN LIITTYVÄT TUNNIT OPINNÄYTETYÖN TUOTOKSENA .....	24
8 POHDINTA .....	29
8.1 OHJAUSTAPAHTUMAN TARKASTELUA .....	29
8.2 OMAN AMMATILLISEN KASVUN POHDINTAA .....	31
LÄHTEET .....	34
LIITTEET .....	38

## 1 JOHDANTO

Seksuaalisuus on osa ihmisen persoonaa, siihen liittyvä hyvinvointi vaikuttaa ihmisen kokemaan elämänlaatuun. Se näyttäytyy eri tavoin erilaisissa elämän vaiheissa koko ihmisen elämänkaaren ajan. Lapsuudessa luodaan perusteet seksuaalisuudelle, minäkuvalle ja kehitykselle, joista muodostuu perusta yksilön seksuaaliselle voimavaralle. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

Seksuaalinen kehitys on merkittävä ja rikas tapahtuma ihmisen elämänkaareissa ja se alkaa jo ennen syntymää. Lapsuudessa ihminen käy läpi monia seksuaalisuuteen vaikuttavia vaiheita. Nuoruus on vaihe, jolloin oma seksuaalisuus varsinaisesti puhkeaa kukkaan ja murtaa lapsuuden tutun, mutta ahtaan piirin ja avaa portin kohti aikuisuutta. Tilanne voi olla usein hämmäntävä: vanha ei enää pidä paikkaansa ja uusi tilanne voi olla mieltä painava. Seksuaalisen kehityksen ihanteena olisi, että nuori kokisi sukupuolisuuden itsessään ja muissa luonnollisena ja omaan persoonallisuuteen kuuluvana osana. Täten nuori saisi hyvän pohjan ylläpitää ja luoda kestäviä ja lämpimiä ihmissuhteita, jolloin hänellä olisi mahdollisuus kokea sukupuolielämä täysipainoisena ja onnellisena. (Jarasto-Sinervo 1999, 221 – 223.)

Nuoren seksuaaliterveys on sitä, että nuori suhtautuu itseensä terveesti ja kunnioittavasti. Hyvä itsetunto ja itsensä arvostaminen ovat tärkeitä asioita nuoren hyvinvoinnissa. Jos hän ei arvosta itseään, nuori ei koe tärkeäksi huolehtia omasta hyvinvoinnistaankaan. Tällöin hän ei myöskään osaa ottaa annettua tietoa vastaan tai hakea apuohjeita tai palveluita. (Väestöliitto 2012.)

Seksuaaliterveys edellyttää sitä, että lapsi ja nuori saa oman ikä- ja kehitystasonsa mukaista tietoa seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä sekä niistä huolehtimisesta. Tietoa on olemassa, mutta ongelmana on hyvän ja huonon, oikean ja väärän tiedon sekoittuminen. Nuori saa tietoa lukemalla, katselemalla ja kuuntelemalla ympäristöään. Hän tarvitsee totuuteen perustuvaa tietoa seksuaalisuudesta median antaman tiedon rinnalle. (Väestöliitto 2012.)

Kouluterveydenhuollon tavoitteena on opettaa ja ohjata nuoria seksuaalisuuteen ja seksiin liittyvissä asioissa, kertoa sekä sen hyvistä että huonoista puolista. Nuorten on hyvä tietää, että suojaamattomassa seksissä voi saada aikaan ikäviä asioita jopa loppuelämäksi, kuten sukupuolitaudin aiheuttaman lapsettomuuden. Kondomi on ainoa ehkäisyväline, joka suojaa sukupuolitaudeilta, mutta myyntitilastojen mukaan sen käyttö on viime vuosien aikana selvästi vähentynyt. Ehkäisypillerien käyttö nuorten naisten keskuudessa on yleistä ja suojaa kyllä ei-toivotulta raskaudelta mutta ei anna minkäänlaista suojaa seksitautitartunnoilta. (Aho-Hiltunen-Back 2007.)

Terveystietoon sisältyvä seksuaaliopetus ja kouluterveydenhuollon toiminta pitäisi suunnitella yhteistyössä siten, että seksuaaliopetus ja -neuvonta täydentävät ja tukevat toisiaan muodostaen kokonaisuuden, jolla on seksuaaliterveyden edistämisen kannalta määritellyt yhteiset tavoitteet (Stakes 2002). Jotta tavoitteet saavutettaisiin, on kouluterveydenhoitajan osallistuttava koulun opetussuunnitelman kehittämiseen ja suunnitteluun. Nuorten seksuaalikasvatusta voidaan tukea järjestämällä esimerkiksi aiheeseen liittyviä vanhempainiltoja. Nuoren kanssa on hyvä luoda yhteiset pelisäännöt internetin käytöstä. Koulu voi tukea näitä toimintoja. Koulun seksuaalikasvatuksessa tulee huomioida myös yhteiskunnan monikulttuuristuminen. Haasteita tuovat maahanmuuttajataustaisien nuorten erilaiset lähtökohdat opetuksen sisällölle ja toteutukselle ja kodin ja koulun väliselle yhteistyölle. Joissain uskonnoissa seksuaalisuus voi olla tabu, eivätkä vanhemmat käsittele sitä aihetta lainkaan lasten kasvatuksessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

Mielenkiintomme opinnäytetyöhön aiheeseen heräsi keväällä 2011 naisten tautien tentistä, jossa yhtenä aihealueena oli klamydian oireet, hoito ja ehkäisy. Samalla tuli myös pohtia, kuinka voidaan ennaltaehkäistä tartuntoja. Aihe on mielestämme mielenkiintoinen, koska Lappi johtaa tilastoja sukupuolitautiltartunnoissa. Sen vuoksi haluamme edistää nuorten seksuaaliterveyttä antamalla lisätietoa seksistä ja sen hyvistä ja huonoista puolista. Kohderyhmänä ovat 9. luokkalaiset nuoret, joille tämä aihe on ajankohtainen.

## 2 NUORTEN SEKSUAALISUUS

### 2.1 Nuoruus osana ihmisen elämäntulkua

Nuoruus voidaan määritellä ajaksi, jolloin opitaan elämään uudestaan. Ihmisen täytyy oppia ohjaamaan elämäänsä uudella tavalla suhteessa muihin ihmisiin, luontoon ja koko maailmankaikkeuteen. Oppiminen jatkuu koko elämän ajan, mutta se on erityisen voimakasta juuri nuoruudessa. Yksilöllisyyden valmistelu- ja kokeilu-aika alkaa nuoruudessa, jolloin yksilöllisyys eli minuus on valmis aikuisena. ( Dunderfelt 1995, 80.)

Nuoruus voidaan määritellä myös siirtymävaiheeksi aikuisuuteen. Se on elämänvaihe ja usein myös välitavoite matkalla kohti aikuisuutta. Tällöin nuori kasvaa niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin. Nuorelle tarjoutuu mahdollisuus muuttaa itseään ja ympäristöään aikuisuuteen sopivalla tavalla. Aikuisuuteenkin kuuluu kasvua ja kehitystä niin kuin nuoruudessa. (Aaltonen-Ojanen-Vihunen-Vilèn 2007,14.)

Nuoruutta tutkivalla tieteenalalla on oma käsityksensä asiasta ja sitä voidaan lähestyä eri näkökulmista. Kasvatustieteessä lähestytään nuoruutta oppimisympäristön ja oppimisen näkökulmasta sekä korostetaan kasvattajan, esimerkiksi vanhempien ja opettajan, roolia. Psykologiassa nuoruutta määritellään usein elämänvaiheteorioiden avulla. Lääketieteellinen näkökulma korostaa fyysistä kypsymistä aikuisuuteen. Hoitotieteessä korostuu nuoren voimavarojen ja toimintakyvyn merkitys hyvinvoinnin saavuttamisessa ja edistämiseksi, kun taas yhteiskuntatieteissä tutkimuksen kohteena ovat yleensä nuorisoryhmät, nuorisokulttuuri ja nuorten päihteiden käyttö sekä nuorisorikollisuus. (Aaltonen ym, 2007,13.)

Rytyläinen ja Valkama (2010, 86–87) ovat jaotelleet nuoruuden eri kehitysvaiheisiin. Varhaisnuoruudessa (12–14 vuotta) hormonitoiminta aktivoituu ja aiheuttaa nuoren kehossa muutoksia, mikä voi hämmäntää ja muuttaa entisen kehonkuvan ja aiheuttaa kehon hallitsemisen vaikeuden. Tytöillä muutokset voivat alkaa kaksi vuotta aikaisemmin kuin pojilla. Varhaisnuoruudessa ollaan tietoisia omasta kehostaan ja sen muutoksista. Tässä kehitysvaiheessa arkuus, epävarmuus ja ujous ovat hyvin tavallisia. Nuori kaipaa itsel-



leen enemmän yksityisyyttä kuin aikaisemmin lapsuudessaan. Myös psyykinen kasvu voi olla voimakasta ja mahdollisesti aiheuttaa taantumista. Tässä elämänvaiheessa nuori tarvitsee tuekseen myös perheen ulkopuolisia aikuisia ja toisia nuoria, joilta hän voi saada tarvitsemaansa tukea.

Keskinuoruudessa (15–17 vuotta) konfliktit vähenevät ja nuori alkaa sopeutua muuttuneeseen kehoonsa. Nuoren minäkuva vahvistuu ja kokonaispersoonaa eheytyy. Oma persoonallisuus selkiytyy omiin vanhempiin ja omiin ikätovereihin samaistumisen myötä. Keskeisiä asioita tässä ikäjaksossa ovat seksuaalinen kehittyminen, ikätovereidensä kanssa oleminen ja irtautuminen omista vanhemmista. Kodin säännöt, kavereiden yllytykset, koulu, televisio ja muut eri viiteryhmittä ovat niitä asioita, joiden välillä nuori tasapainoilee. Nuori korostaa omaa itsenäisyyttään, hänellä on halu valloittaa ja näyttää, ja myös pettymyksiä voi tulla. (Ryttyläinen-Valkama 2010, 87.)

Myöhäisnuoruudessa (18–22 vuotta) oma persoona vahvistuu ja kokonaiskuva eheytyy. Nuoren käsitys itsestä hiljalleen lujittuu, ristiriitaisuudet vähenevät, seksuaali-identiteetti ja ote omaan sukupuoleen selkiytyy. Nuoren arvot hiljalleen rakentuvat ja ajatukset alkavat suuntautua enemmän tulevaisuuteen, esimerkiksi opiskeluun. Nuoren seksuaali-identiteetti vahvistuu, seurustelu yleistyy ja rohkeus hankkia seksikokemuksia kasvaa. Nuoruuden kehitysvaiheet läpikäynyt nuori on valmis itsenäistymään ja irtautumaan lapsuuden kodista. Jokaisella kehitysvaiheella on fyysisellä, emotionaalisella, psyykkisellä ja sosiaalisella tasolla tärkeä tehtävä kehittää nuoren identiteettiä. (Ryttyläinen-Valkama 2010, 87–88.)

Lapsuuteen ja aikuisuuteen liittyvät sisällöt, käsitteet ja eri ikävaiheiden alkamis- ja päättymisajankohdat eivät ole selkeästi määrittäneet. Murrosikään viitataan milloin lapsuuden ja nuoruuden, milloin lapsuuden ja aikuisuuden välisenä siirtymävaiheena. Lapsuuteen liitetään riippuvuus, a-seksuaalisuus, emotionaalisuus ja aikuisuuteen sitä vastoin seksuaalisuuden, autonomisuuden, hallinnan ja rationaalisuuden määritelmät. Nuoruus liitetään samoihin määritelmiin kuin lapsuusaika, mutta siihen liittyy myös tietyt aikuisuuden määreet kuten seksuaalisuuden herääminen ja itsenäistyminen. (Aapola, 1999, 25.)

## 2.2 Murrosiän fysiologiset muutokset

Murrosiän muutokset kehossa ovat yksilöllisiä. 14–16-vuotiaana aletaan olla lähempänä nuoruutta kuin lapsuutta. Silloin korostetaan valtaa omaan kehoon. Se voidaan toteuttaa esimerkiksi päihteiden käytöllä, vaatteilla, seksillä, lävistyksillä tai dieeteillä. Mielenkiinto herää uusiin mielenkiintoisiin asioihin, joiden myötä voi myös esiintyä monenlaisia riskejä. Raskauden ja sukupuolitautien riski tässä iässä voi olla todellinen: keskimäärin 25 % 9-luokkalaisista pojista ja 34 % tytöistä on ollut yhdynnässä. (Cacciatore 2007, 129.)

Työille ja pojille yhteisiä murrosiän muutoksia ovat pituuskasvu, karvoituksen kehittyminen sekä tali- ja hikirauhasten toiminnan kiihtyminen. Poikien tyypillisiä muutoksia ovat kivesten ja peniksen suureneminen, esinahan löystyminen, äänenmurros, parrankasvu ja ruumiinrakenteen muuttuminen miehekkäämmäksi. Siemensyöksyt alkavat pojilla keskimäärin 14-vuotiaana. Silloin on saavutettu sukukypsyys. (Cacciatore 2007, 241.) Jos 16-vuotiaana ei ole kokenut vielä yhtään siemensyöksyä, voi yrittää tuottaa itselleen siemensyöksyn itsetyydytyksen avulla. Ellei vielä usein toistuvien itsetyydytyksien avulla tule siemensyöksyä ja nuori kokee tämän asian ongelmalliseksi, on syytä hakeutua lääkäriin. Siellä voidaan varmistaa, ettei kehityksessä ole mitään poikkeavaa. (Cacciatore-Korteniemi-Poikela-Ryynänen-Ryynänen-Apter 2001, 78.)

Ensimmäiset siemensyöksyt tulevat usein yöllä ja tämän vuoksi puhutaankin märeistä unista tai yöllisistä siemensyöksyistä. Jotkut saavat ensimmäisen siemensyöksynsä itsetyydytyksessä ja jotkut voivat saada sen vasta ensimmäisen yhdynnän aikana. Siemensyöksyt kuuluvat murrosikään, ne ovat kuin merkki miehuudesta. Joskus ensimmäiset siemensyöksyt voivat olla kivuliaita. Ellei kipuilu mene ohi, kannattaa asia tutkituttaa lääkärillä. Siemensyöksyn aikana penis supistelee ja samalla virtsaputkesta purkautuu limamaista eritettä joka on siemennestettä eli spermaa, joka sisältää siittiöitä. Jokaisen siemensyöksyn aikana purkautuu yli 100 miljoonaa siittiösolua. Murrosiässä siittiösoluja muodostuu kiveksissä runsaasti ja siemensyöksyjä voi tulla usein.

Siemensyöksyn aikana pojilla on usein nautinnon ja orgasmin tunne. (Cacciatore ym. 2001, 80.)

Työillä tyypillisiä muutoksia ovat rintojen kasvu sekä pakaroiden ja lantion muotoutuminen naisellisemmaksi. Tytön sukupuolielimissä sisemmät häpyhuulet kasvavat ja immenkalvon aukko löystyy. Ensimmäiset kuukautiset alkavat suurimmalla osalla tytöistä 12–13 vuoden iässä. Kuukautisten alkaminen työillä tarkoittaa, että on saavuttanut biologisen lisääntymiskykynsä. (Cacciatore 2007, 240.) Murrosiän aikana tytön lantio muuttuu ja valmistautuu lisääntymistä varten niin, että lapsen synnyttäminen on mahdollista. Pakaroihin ja reisiin kertyy rasvakudosta ja peppu voi pyöristyä. Usein lantio voi pyöristyä ennen rintojen kunnollista kehitystä ja nuori voi tuntea olevansa epämuodostunut. Todellisuudessa jokaisen naisen keho on omanlaisensa. Kahta samanlaista kehoa ei ole. Suurin osa naisista pystyy lisääntymään ja synnyttämään, vaikka kehot ovat erilaisia. (Cacciatore ym. 2001, 97.)

Rintojen kehitys johtuu naissukupuolihormonista, jonka nimi on estrogeeni. Rintojen lopullisen muodon ja kehitysaikataulun määräävät perintötekijät. Aluksi tyttöjen rintojen muoto voi olla erikoinen ja vaihdella kehityksen aikana, toinen rinta voi olla erikoinen kuin toinen. Rinnat voivat olla arat tai pingottuneet. Murrosiänaikainen voimakas laihduttaminen yhdistettynä kovaan harjoittelua vaativaan urheiluharrastukseen saattaa hidastaa rintojen kasvua ja voi myös pysyvästi pienentää niiden kokoa. (Brandt-Poikela-Korteniemi-Cacciatore-Huovinen 2004, 50, 53.)

Kuukautisten aikana munasarjojen hormonituotanto kiihtyy ja niistä kypsyy ja irtoaa kuukausittain munasolu, jota kohdun limakalvo valmistautuu vastaan ottamaan paksuuntumalla. Kuukautisvuotoa tulee muutaman päivän ajan ja se ajoittuu noin kahden viikon päähän munasolun irtoamisesta. Kuukautisveri valuu emättimen aukosta ulos. Jotkut tytöt voivat potea kuukautiskipuja joko alaselän tai alavatsan alueella. Kipuihin voi ottaa perussärkyläkettä ja nykyisin ehkäisytabletteja käytetään hoitamaan kuukautiskipuja. Monilla työillä tulee valkovuotoa jo vuosia ennen, kuin kuukautiset ovat alkaneet, mikä on merkki hormonitoiminnan käynnistymisestä. Valkovuoto on limakalvoilta erit-

tyvää nestemäistä vaaleaa ainetta; joskus sitä tulee enemmän ja joskus vähemmän. (Cacciatore ym. 2001, 103–104.)

Murrosiässä sukupuolihormonien aiheuttaessa sukupuolielinten kasvun ja kehittymisen monilla nuorilla alkaa esiintyä enemmän kiihottumisen ja mielihyvän sävyttämiä tunteita ja tuntemuksia ja nuori saattaa olla entistä kiinnostuneempi toisen ihmisen vartalosta myös seksuaalisesti. Nämä tunteet ovat seksuaalisia tunteita. Ne ovat aivan normaaleja tuntemuksia, vaikkakin niitä voi olla vaikea kuvata. Niitä voi esiintyä eri tilanteissa ja yksilöllisesti. (Harris-Emberley 2009, 48.)

Masturbaatio eli itsetyydytys tarkoittaa omien sukupuolielinten koskettelua ja hyväilyä, jolla saavutetaan mielihyvän tunne. Sitä tehdään sen vuoksi, että se tuntuu hyvältä. Jotkut ajattelevat, että masturbaatio olisi väärin ja aiheuttaisi vahinkoa, joidenkin uskontojen mielestä se on syntiä, mutta masturbaatio ei aiheuta mitään vahinkoa. Itsetyydytys on täysin normaalia ja jokaisen itse päätettävissä. Itsetyydytyksessä ihmisen ruumis voi tuntua kihelmöivältä ja kuumottavalta. Tunne voi voimistua ja voimistua kunnes saa huippunsa eli kliimaksin. Sillä hetkellä miespuolinen voi saada siemensyöksyn, naispuolinen voi aistia voimakkaita tuntemuksia koko ruumissaan ja häpynsä kohdalla. Sekä miehillä että naisilla tätä kutsutaan orgasmiksi. Pojat ja tytöt voivat saada orgasmin myös nukkuessaan. On normaalia, ettei orgasmia aina saa ja kaikki eivät saa sitä laisinkaan. (Harris-Emberley, 2009, 48–49.)

### 2.3 Nuoret ja seurustelu

Nuoruusajan tärkeitä tehtäviä kehitykselle ovat muuttuneen kehon omaksi kokeminen ja haltuunotto, vanhemmista irtautuminen sekä ikäistensä kanssa oleminen. Seurustelu tukee näitä kaikkia kolmea nuoruusiän perustehtävää. Seurustellessaan nuori saa palautetta onnistumisestaan uudessa roolissaan matkalla aikuisuuteen. On tärkeää, että nuori saa opetella vuorovaikutustilanteita turvallisesti, oman kykynsä mukaisesti sekä omassa tahdissaan. Seurustelu tukee ja palvelee nuorta ja hänen itsetuntoaan. Kun nuori löytää seurustelukumppanin, hän kokee tyytyväisyyttä ja onnellisuutta. Myös tieto omasta kelpaamisesta ja viehättämisestä tuo hyvän mielen. Tärkeä ja kor-

vaamaton tieto omasta kelpaavuudesta ja naisena ja miehenä onnistumisesta palvelee ensisijaisesti nuoren kehitystarpeita. Nuori, joka seurustelee, voi saada osakseen ihailua sekä kateutta kavereiden taholta. (Bildjuschkin-Malmberg 2000, 62–63.)

Seurustelu on eri-ikäisillä erilaista. Aluksi se voi olla vaikka tekstiviestien lähettämistä ihastukselle, myöhemmin vanhempana kahden ihmisen välistä vuorovaikutusta, yhdessä tekemistä ja olemista. Seurusteluun ei tarvitse kii-rehtiä. Jokainen tietää itse, milloin on valmis siihen. On hyvä muistaa, ettei kenenkään ole pakko seurustella, yleensä seurustelu alkaa toisen aloitteesta. Aloitteen tekeminen on vaikeaa, mutta jokaisella on omat tapansa kertoa ihastumisestaan. Joku voi kirjoittaa kirjeen, toinen kysyy suoraan tai teksti-viestin kautta tai pyytää kaveria kysymään. Tärkeää onkin miettiä valmiiksi asioita, joilla toisen voisi hurmata. Sitäkin vaihtoehtoa on hyvä miettiä, että valloittaminen ei onnistukaan. Kuinka siitä selvitään? Entä kuinka voi itse kieltäytyä seurustelusta kohteliaasti? Naureskeleminen, välttely tai pakoilu ei kuulu asiaan. Jokainen meistä haluaa, että itseään kohdeltaisiin arvokkaasti ja kunnioittavasti. On tärkeää, että hän, joka saa ”rakkauden osoituksen”, ymmärtää, kuinka hienoa on olla ihastumisen arvoinen. Seurustelu voi alkaa, jos tunne on molemminpuolista. Seurustelu on kaikissa vaiheissa erilaista; se voi olla vain katseita ja tekstiviestejä, käsikkäin kävelemistä ja olemista kahdestaan. (Väestöliitto 2012.)

Seurusteluun voi liittyä monenlaisia tunteita, positiivisia, iloisia ja hyviä asioita mutta myös negatiivisia kuten ongelmia ja riitoja. Kun kumpikin osapuoli on valmis muuttamaan käyttäytymistään ja löytämään molemmille parhaimman ratkaisun erimielisyyksiin, riitely voi olla suhteen kannalta myös rakentavaa ja puhdistavaa. Seurustelun alussa halutaan usein olla kahdestaan, ja kaikki muu elämä ympärillä unohtuu. Silloin ystävät voivat unohtua tai jäävät muuten toiselle sijalle, harrastukset, perhe ja koulu kärsivät. Kaikkien kannalta olisi hyvä, ettei seurusteleva pari kätkeytyisi liikaa toisiinsa ja seurustele-miseen. Joka parisuhteessa huomataan jossain vaiheessa tilanne, että on taas muutakin elämää. Silloin on kova työ saada suhteet ympäröivän maailman kanssa entiselleen. Usein myös suhde voi paremmin, kun molemmat osa-puolet saavat välillä myös omaa aikaa. (Väestöliitto 2012.)

Ensirakkaudet vakiintuvat harvoin pysyviksi parisuhteiksi. Nuorelle seurustelusuhteen loppu voi olla tosi vaikeaa. Varsinkin ensirakkauden loppuminen voi tuntua järkyttävältä ja elämän lopulta. Tilanne on erityisen harmittava silloin, jos nuori tulee hylätyksi yhtäkkiä tai seurustelukumppani on rakastunut toiseen. Helppoa ei ole myöskään olla suhteen lopettaja. Joskus nuorten seurustelun loppuminen on todella dramaattista. Joku voi ilmoittaa tekstiviestillä suhteen loppumisesta ja mahdollisesti kertoa jo uudesta ihastuksestaan. Nuori voi seurustelun päätyttyä eristäytyä ja kääntää selkänsä vanhemmilleen vaikean asian kanssa. Vanhempien tulisi kuitenkin olla saatavilla ja mukana nuoren surussa. Tärkeää on, ettei vanhempi vähättele nuoren tunteita, vaan antaa niille tilaa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2012.)

Ero voi tuntua nuoresta maailmanlopulta. Koulunkäynti voi kärsiä eikä ruokahalu ole entisenlainen. Vanhempi voisi kertoa omista nuoruuden kokemuksistaan ja osoittaa, että kaikesta selvitään, vaikka sillä hetkellä asia tuntuukin kamalalta. Nuorta täytyy tukea surun aikana. Eron hetkellä ei lohduta kommentit, että uusia seurustelukumppaneita tulee tai että aikaisempi kaveri ei ollut sittenkään se oikea. Nuori tarvitsee myötäelävää kuuntelijaa. Jos nuoresta tuntuu hankalalta puhua asiasta, vanhempi voi pyytää nuorta kirjoittamaan siitä hänelle. Usein nuoret kirjoittavat päiväkirjaa, johon puretaan omaa elämää. Nuorta kannattaa kannustaa päiväkirjan kirjoittamiseen, sillä usein kirjoittaminen auttaa. Olisi tärkeää, että nuori pystyisi puhumaan tunteistaan ja suruistaan. Kuunteleminen, myötäeläminen ja kiireettömyys ovat sopivaa lääkettä murheelliselle sydämelle. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2012.)

Nuoren voi olla hankala jakaa rakkaussurujaan omien vanhempiensa kanssa. Mikäli nuori vaikuttaa masentuneelta, sulkeutuneelta ja vetäytyy kavereiden seurasta, vanhemmat voivat vihjata tilanteesta jollekin nuoren luottohenkilölle, jollekin tärkeälle sukulaiselle tai ystävälle. Hän voisi ottaa yhteyttä nuoreen ja avata tilaisuuden puhumiseen. Vaikka nuori ei avautuisikaan heti, yhteydenotto voi olla tärkeä muistutus siitä, että nuoren ympärillä on välittäviä ihmisiä. Luotettavan aikuisen läsnäolo ja yhteinen tekeminen virkistävät joka tapauksessa mieltä ja antavat toivoa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2012.)

## 2.4 Seksuaaliterveys nuoren ihmisen voimavarana

Maaailman terveysjärjestö WHO määritteli jo 1970-luvulla seksuaaliterveyden somaattisen, emotionaalisen, älyllisen ja sosiaalisen osatekijän yhdistelmäksi, joka on elämää rikastuttava ja positiivinen tekijä. Seksuaaliterveyden nähtiin olevan tärkeä osa persoonallisuutta, vuorovaikutusta ja rakkautta. Seksuaaliterveys-termiä alettiin käyttää laajasti hoitotyön yhteydessä vasta 1990-luvulla. WHO määrittelee seksuaaliterveyden siten että: ”Seksuaaliterveys on ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvoinnin tila, jonka edellytyksiä ovat positiivinen ja kunnioittava asenne seksuaalisuuteen sekä haluttaessa mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa.” (Bildjuschkin-Ruuhilahti 2010, 19.)

Kosusen ja Ritamon (2004, 5) mukaan seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuutta nautinnollisiin ja turvallisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa. Seksuaalisten oikeuksien kunnioittamisella, suojelemisella ja toteuttamisella saavutetaan hyvä seksuaaliterveys.

Seksuaaliterveyden voidaan ajatella olevan hyvä, kun ihminen toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan siten, ettei siitä ole haittaa hänelle itselleen tai kenellekään muulle. Hyväksi seksuaaliterveydeksi voidaan myös määritellä se, että ihminen kunnioittaa omia ja toisen seksuaalioikeuksia sekä toteuttaa omaksi kokemaansa seksuaali-identiteettiä ja harrastaa haluamaansa seksiä. Seksuaaliterveys on kaikkien ihmisten perusoikeus. Saavuttaakseen hyvän seksuaaliterveyden ihminen tarvitsee palveluita, joihin on helppo hakeutua ja jotka ovat hyvin suunniteltuja. (Bildjuschkin-Malmberg 2000, 23.)

Tärkein nuorten seksuaalinen oikeus on saada kehittyä omassa tahdissa ja kenenkään häiritsemättä, suojattuna ja tuettuna omanlaiseen seksuaalisuuteen. Jokaisella nuorella on oikeus kokea olevansa hyvä ja arvokas sellaisenaan. Nuorella tulisi olla oikeus saada kehitystasonsa mukaista tietoa ja vastauksia kysymyksiinsä sekä oikeus tulla suojelluksi seksuaaliselta hyväksi-

käytöltä ja loukkauksilta. Nuoren tulisi saada omaa rauhaa, yksityisyyttä sekä leikkiä iänmukaisia leikkejä sekä tutkia omaa kehoaan. Nuorella on oikeus lämpimiin, turvallisiin ja pysyviin ihmissuhteisiin ja hänellä on oikeus olla omanlainen yksilö. Nuorella on oikeus saada arvostusta omalle sukupuolelleen ja vapaasti ilmaistulle seksuaalisen identiteetin etsinnälle. Hänellä on oikeus elää lapsiystävällisessä pornosta vapaassa ympäristössä ja saada ikään ja yksilölliseen tarpeeseen sopivia seksuaaliterveyspalveluja. (Cacciatore, R. 2007, 320–321.)



### 3 SUKUPUOLITAUDIT JA NIIDEN EHKÄISY

Sukupuolitaudit ovat virusten, bakteerien tai alkueläimen aiheuttamia tauteja. Ne voivat tarttua sukupuoliteitse yhdynnässä tai muussa limakalvokontaktissa ja myös veren välityksellä. Sukupuolitauti on tarttuva tauti, jonka voi saada sukupuoliyhdynnässä, mutta myös suuseksissä nieluun, naisten välisessä seksissä ja seksissä, jossa kosketellaan sekä omia että kumppanin sukupuolielimiä. Sukupuolitaudit voivat tarttua myös käytetyn neulan ja ruiskun välityksellä käytettäessä suonensisäisiä huumeita. Osa sukupuolitaudeista voi tarttua äidistä sikiöön raskauden, synnytyksen tai imetyksen aikana. Sukupuolitaudit ovat nuorilla yleisiä, koska seksikumppanit vaihtuvat nopeasti, limakalvot eivät ole vielä kehittyneet, kondomin käyttö on satunnaista tai kondomia ei käytetä lainkaan tai sitä käytetään väärin. Aina ei voi tietää, kennellä on mahdollisesti sukupuolitauti, koska sukupuolitaudit eivät välttämättä oireile lainkaan. Sukupuolitaudit kuitenkin tarttuvat myös oireettomina. (Bildjuschkin-Malmberg 2000, 102.)

Sukupuolitaudit ovat erittäin yleisiä. Tutkimuksilla on voitu todeta, että sukuelinherpesvirusta löytyy noin joka neljänneltä aikuiselta ja kondyloomavirusta jopa joka toiselta. Jossain vaiheessa elämää on hyvinkin todennäköistä saada tartunta, mutta itseään voi kuitenkin suojata tartunnoilta. Nuoren, jolla on vielä koko elämä ja seksikokemukset edessä, ei kannata ottaa riskejä ja alkaa kerätä itselleen sukupuolitauteja vaan suojata aina omaa arvokasta kehoaan. (Orkovaara-Cacciatore-Furman-Hirvihuhta-Hämäläinen-Kekki-Korteniemi-Poikela 2004, 93.)

Suojaamattomasta seksistä tartunnan saaminen on surullinen seuraus. Syyllisen etsiminen on turhaa. Suojautumalla ei tarvitse kantaa surullisia seurauksia vaan hyviä muistoja. Tartunnan saaneen on hyvä muistaa, että tartuntaketjun katkaiseminen on omalla vastuulla. Tartunnasta tulee ilmoittaa seksikumppanille, että hän oireettomana voi katkaista tartuntaketjun ja hoitaa itsensä ja mahdolliset muut kumppaninsa. (Brandt ym. 2004, 285–286.)

Klamydia on yleisin bakteerin aiheuttama sukupuoliteitse leviävä infektio tauti. Tartunnan voi saada suojaamattomassa yhdynnässä sekä suuseksissä. Hoidamattomana tauti voi aiheuttaa lapsettomuutta. Taudin oireisiin voi kuulua virtsaamisvaivoja, kirvelyä, pieniä haavaumia sukupuolielimissä sekä veristä vuotoa miehillä virtsaputkesta ja naisilla valkovuotoa emättimestä. Klamydia voi olla oireeton. (Orkovaara ym. 2004, 94.) Tartuntatautiasetuksen (1987) mukaan klamydia on luokiteltu ilmoitettavaksi tartuntataudiksi. (Eskola-Hytönen 2002, 295).

Klamydia tarttuu yhdynnässä yhtä helposti naisesta mieheen kuin miehestä naiseen. Itämisaika on 1 - 3 viikkoa. Kohdunkaulan tulehduksista klamydia on yksi tavallisimmista aiheuttajista. Tulehdus voi olla naisella pitkäänkin oireeton, mutta oireettomanakin se voi helposti johtaa kroonisiin tulehdusmuutoksiin kohdussa ja munanjohtimissa. Lapsettomuuden ja kohdunulkoisten raskauksien syynä useimmiten voi olla klamydia. Se voi myös aiheuttaa virtsatietä tai peräsuolen tulehduksia. Tutkimusten mukaan klamydia voi joskus laukaista niveltulehduksen (artriitti) ja se voi olla myös yhtenä syynä kohdunkaulan syövän syntyyn. Miehellä klamydia voi olla lähes oireeton. Mahdollisia oireita ovat kutina, vuotoa virtsaputkesta sekä kirvelyä virtsatessa. Lisäkivestulehdus (epididymiitti) on usein klamydian aiheuttama. (Eskola-Hytönen 2002, 295.) Klamydiatulehduksista suurin osa on oireettomia sekä naisilla että miehillä. Klamydiatartuntojen vähentämiseksi on tärkeää löytää oireettomat kantajat ja heidän partnerinsa. (Ihme-Rainto 2008, 172.)

Klamydian seulontatutkimukset tehdään lääkärin määräyksestä virtsaputken eli uretran suulta. Kohdunkaulankanavasta voidaan ottaa myös klamydianäyte. Alkuvirtsasta otettava näyte on ensisijainen tutkimusmenetelmä, se otetaan ilman pesua. Virtsaputkesta otettava näyte otetaan erillisellä tikulla 5 - 10 millimetrin syvyydeltä. Potilaan tulee olla virtsaamatta yksi tunti ennen näytteenottoa. Kohdunkaulankanavasta näyte otetaan steriilillä dacron- tai vanutikulla. Klamydiainfektio hoidetaan antibiooteilla suun kautta, samanaikaisesti on hoidettava myös partneri. Tärkeää on hoitaa myös oireeton klamydiatulehdus. Klamydian hoito ja poliklinikkakäynnit ovat tartuntatautilain mukaan potilaalle ilmaisia. Jälkitarkastusta suositellaan 3 - 4 viikon kuluttua mikrobilääkehoidon päättymisestä. (Ihme-Rainto 2008, 172.)

Ihmisen papilloomavirus eli kondylooma, käytetään myös nimitystä visvasyyliä, on yleisin sukupuoliteitse tarttuva virustulehdus, joka tarttuu seksikontaktissa. Itämisaika on muutamista viikoista jopa vuosiin. (Ihme-Rainto 2008, 174.) Kondylooma on viruksen aiheuttama sukupuolitauti, joka voi uusia aina uudelleen. Kondylooma on usein oireeton ja todetaan vain sattumalta muun tarkastuksen yhteydessä. Oireina voivat olla syylämäiset muodostelmat limakalvoilla, joskus syylät kutiavat tai erittävät visvaa. Kondylooma voi aiheuttaa myös haavaumia ja kovettumia limakalvoille. Taudin oireet ilmaantuvat vasta muutaman kuukauden kuluttua tartunnasta. (Orkovaara, ym. 2004, 94.) Epäiltäessä kondyloomaa otetaan papa-näyte ja tehdään kolposkopia. (Ihme-Rainto 2008, 172.) Kondylooman hoitoon käytetään paikallishoitona suoraan syylien päälle siveltävää lääkeainetta tai lääkärin suorittamaa jäädytys- tai polttohoitoa. (Orkovaara, ym. 2004, 94.) Hoito voidaan joutua tekemään useita kertoja uusimistapauksien vuoksi. Kondomin käyttöä suositellaan mutta sekään ei aina suojaa tartunnalta. Tärkeää on käydä säännöllisesti gynekologilla ja papa-näytteen otossa. (Ihme-Rainto 2008, 172.)

Sukuelinherpes on viruksen aiheuttama rakkulatauti, kuten huuliherpes. Sukupuolitautina se tarttuu ja oireilee sukupuolielimissä. Tauti tarttuu limakalvokontaktissa, suudellessa, yhdynnässä ja suuseksissä. Sukuelinherpes tapauksista suurin osa on tyypin 2 herpes simplex (HSV-2) -viruksen aiheuttamia. Se tarttuu sukupuoliyhteydessä. Huulissa esiintyvän rokahtuman aiheuttaa 1 herpes simplex (HSV-1), joka aiheuttaa pääasiassa kipeitä rakkuloita huulissa. Huulissa oleva herpes voi tarttua suuseksissä sukupuolielimiin, ja aiheuttaa sukupuolielinten herpesin. Molemmat virukset aiheuttavat rakkulaisen tulehduksen. (Ihme-Rainto 2008, 173.) Oireita ovat kutisevat, aristavat rakkulat tai haavaumat limakalvoilla. Taudin oireet ilmenevät nopeasti tartunnan jälkeen ja uusiutuvat herkästi. Herpes asuu elimistössä ja voi puhjeta aina uudelleen. (Orkovaara ym. 2004, 94.)

Naisilla yleisoireita voivat olla päänsärky, kuume ja lihaskivut. (Ihme-Rainto 2008, 173.) Rajuissa ensi-infektioissa potilas on kuumeinen, huonovointinen ja nivustaipeiden imusolmukkeet aristavat. (Eskola-Hytönen 2002, 291.) Tut-

kimuksena otetaan virusviljelynäyte rakkulasta tai haavaumasta. Näyte otetaan rikutun rakkulan pohjalta tai limakalvolta steriilillä vanutikulla hangaten. (Ihme-Rainto 2008, 173.) Parantavaa hoitoa ei ole, mutta oireita voidaan helpottaa lääkkeillä. (Orkovaara, ym. 2004, 94.) Sukuelinherpes voi tarttua synnytyksen aikana vastasyntyneeseen ja aiheuttaa neonataaliherpeksen, joka voi olla vastasyntyneelle hengenvaarallinen. Äiti tulee hoitaa lääkehoidolla ennen synnytystä. Herpestä voidaan hoitaa suonensisäisellä lääkehoidolla, suun kautta tai paikallisvoiteilla. Toistuvissa herpesinfektioissa on mahdollista käyttää estolääkitystä esim. kuuden kuukauden jaksoissa, estolääkitys suojaa myös partneria. Stressitilat ja sairaudet voivat laukaista taudin uusiutumisen. (Ihme-Rainto 2008, 173.)

Hiv on immuunikatoa aiheuttava kuolemaan johtava sukupuolitauti. Hoitamattomana se kehittyy 8 - 10 vuodessa aidsiksi, mikä tarkoittaa, että kehon oma puolustusjärjestelmä tuhoutuu täydellisesti ja johtaa kuolemaan. (Orkovaara, ym. 2004, 95.) Hiv tarttuu lähes pelkästään sukupuoliyhteydessä. Tartunnan voi saada myös neulanpistojen ja haavojen kautta. Epätodennäköistä on saada tartunta suutelemalla, hiv-tartunnan saaneen henkilön yskimisestä tai aivastamisesta, häntä halaamalla tai kädestä pitämällä. Kondomi on ehkäisyvälineistä ainoa, joka suojaa tartunnalta. Tartuntatautilain mukaan lääkäriellä on tartunnasta ilmoitusvelvollisuus. (Ihme-Rainto 2008, 171.)

Taudin ensivaiheessa, tavallisesti 2 - 6 viikkoa tartunnasta, vain joka toisella tai kolmannella on oireita. Oireita ovat kuume, nielutulehdus, kipeät haavat suussa, päänsärky, turvonneet imusolmukkeet, ihottuma, nivelsäryt ja ripuli. Punaläiskäistä ihottumaa voi esiintyä pään alueella ja ylävartalossa, kämmenissä ja jalkapohjissa. Se paranee viikossa arpia jättämättä. Ensivaiheessa HIV-potilas on hyvin tartuttava, sillä viruksia on runsaasti koko elimistössä. (Hannuksela 2012.) Ensioireet häviävät 1 - 4 viikossa. Sairaus voi olla piilevänä vuosia. Vuosien kuluessa hiv heikentää elimistön vastustuskykyä, potilas altistuu erilaisille infektioille, kuten visvasyyllille ja kupalle. Elimistön vastustuskyky heikkenee taudin edetessä, sairaus johtaa lopulta kuolemaan. (Ihme-Rainto 2008, 171.)

Hiv-tartunta voidaan todeta veren vasta-ainemäärityksillä, jotka ovat luotettavia vasta 1 - 6 kuukauden kuluttua tartunnasta. Ensioireiden ilmaantuessa testin tulos on vielä negatiivinen. (Ihme-Rainto 2008, 171.) Lääkkeillä voidaan hidastaa virusten etenemistä ja lieventää oireita, mutta sitä ei voida pysäyttää kokonaan. (Orkovaara ym. 2004, 95).

## 4 RASKAUDEN EHKÄISY

Hyvä ehkäisy on osaamista, kumppanin ja itsensä arvostamista, sivistystä, tyylikkyyttä ja nautintoa. Jos ehkäisyn hoitaa kunnolla, voi rakastelusta nauttia. Jälkeenpäin voi hyvillä mielin haalia muistoja yhteensulautumisen tunteesta. Sen tunteen voi helposti pilatakin, jos jättää käyttämättä ehkäisyä. Rakastelun aikana ilman ehkäisyä tai sen jälkeen jännitys voi alkaa koputella takaraivoa, että mitä tästä voi seurata. (Brandt ym. 2004, 281.) Nuorten seksuaalinen kanssakäyminen on usein aluksi satunnaista ja kumppanit vaihtuvat lyhyellä aikavälillä ja odottamattomasti. Vuosisadan rakkaustarina ei useinkaan osoittaudu koko loppuelämän kestäväksi. Raskaus voi hetkellisesti tuntua romanttiselta ajatukselta silloin, kun uskoo löytäneensä elämänsä raskauden. On tärkeää miettiä asiat loppuun asti, sillä raskaus on kuitenkin elinikäinen sitoumus, ja siihen liittyy paljon sosiaalista ja taloudellistakin vastuunottoa eikä pelkkiä pastellinvärisiä unelmia. (Elomaa 1997, 94.)

Naisille on olemassa paljon erilaisia ehkäisymenetelmiä. Tavallisimpia nuorille naisille sopivia ehkäisyvälineitä ovat kondomi, ehkäisypillerit, minipillerit, ehkäisylaastarit, ehkäisykapselit ja -renkaat. Kierukkaa voidaan joissakin tapauksissa käyttää myös synnyttämättömille naisille. Jälkiehkäisyä tarvittaessa voi käyttää apteekista saatavia jälkiehkäisypillereitä, mutta tämä on epävarma keino, eikä ole tarkoitettu ehkäisymenetelmäksi. Jälkiehkäisypilleri tulee ottaa 72 tunnin sisällä yhdynnästä. Jälkiehkäisy tarkoittaa ehkäisyä, joka tapahtuu yhdynnän jälkeen mutta ennen raskauden alkamista. Miehillä on markkinoilla ainoastaan yksi ehkäisyväline, joka on kondomi. (Brandt ym. 2004, 303, 338.)

## 5 NUORTEN SEKSUAALIOHJAUS

### 5.1 Ohjaus ja opetus käsitteenä

Asiakkaan ohjaus on pitkälti yhteiskunnallisesti määriteltyä sekä lain ja asetuksin säänneltyä. Ohjaus on käytännöllisen opastuksen antamista ja ohjauksen alaisena toimimista. Ei ole olemassa vain yhtä ohjausteoriaa, vaan ohjausta on lähestytty erilaisten vuorovaikutusteorioiden, oppimis- ja käyttäytymisteorioiden persoonallisuusteorioiden, terveystieteiden teorioiden, organisaatioteorioiden ja ryhmädynaamisten teorioiden kautta. (Vänskä-Laitinen-Väänänen-Kettunen-Mäkelä 2011, 15–16.)

Opetus on maailman peruskäsitteitä ja sen läheisiä sukulaiskäsitteitä ovat sivistys, kasvatus ja koulutus. Nämä käsitteet liittyvät yhteiskunnan uusiutumisprosessiin. Opetus on määritelty prosessiksi, opetustapahtumaksi, jossa kaikki siihen vaikuttavat tekijät ovat keskenään kaiken aikaa vuorovaikutuksessa. Opetuksella on aina jokin tarkoitus, siinä tähdätään tiettyihin tavoitteisiin. (Kansanen 2004, 7, 37, 45.)

Hoitotyössä opettaminen määritellään ohjaajan ja ohjattavan väliseksi tasa-arvoiseksi vuorovaikutussuhteeksi, joka on aktiivista ja tavoitteellista toimintaa. Tavoitteena on helpottaa yksilön terveystiedon sisäistämistä opetusprosessin eri vaiheiden kautta. Hoitotyön yksi tehtävä on auttaa yksilöä oppimaan. Sairaanhoidajalla / terveydenhoitajalla on velvollisuus opettaa ja opetusta sisältyy kaikkeen, mitä sairaanhoidaja / terveydenhoitaja tekee. (Kantola 2007, 6-7.)

Ohjaus on monialainen, eri ammattikäytänteiden piirteitä yhdistelevä toimintatapojen, lähestymistapojen ja työmenetelmien joukko. Ohjaus voidaan nähdä kohtaamisena, työmuotona, jossa ohjaajan ja ohjattavan yhteisenä tavoitteena on ohjattavan oppiminen. Ohjauksen elementit ovat: tiedon antaminen, neuvonta, konsultaatio, terapia ja oppiminen, tavalla tai toisella nämä elementit liittyvät aina ohjaamiseen. Jokainen ohjaustilanne on kuitenkin aina erilainen. Ohjauksen aikana ohjattava oppii käsittelemään omia kokemuksi-

aan, ratkaisemaan ongelmia ja suuntaamaan oppimistaan. (Vänskä ym. 2011, 16.)

Liinamon (2005, 82–84) tekemässä yhteenvedossa on todettu, että opetusmenetelmien mukaan seksuaaliopetuksen tulee olla oppilaslähtöistä sekä toiminnallisuutta ja osallistuvuutta tukevaa. Suunnitelmallisen seksuaalikasvatuksen on todettu lisäävän nuorten seksuaaliterveystietoja kansainvälisissä, koeasetelmallisissa ja väestötasoisissa arviointitutkimuksissa. Monipuolisen ja useammalla oppitunnilla annetun seksuaaliopetuksen on todettu parantavan nuorten seksuaaliterveystietoja. Vähäinenkin seksuaaliopetus on merkittävästi vähentänyt niiden nuorten osuutta, joiden seksuaaliterveystiedoissa on puutteita. Koululla on tärkeä rooli terveystietojen viestittäjänä ja terveystaitojen opettajana, joten seksuaaliopetuksen suunnitelmallinen toteuttaminen on hyvin perusteltua.

Ryttyläisen ja Valkaman (2010, 94) mukaan nuorten seksuaalisuuteen liittyvän ohjauksen tavoitteena on, että nuori ymmärtää ystävyys- ja seurustelusuhteen eron ja hän osaa ottaa vastuun itsestään ja kumppanistaan. Ohjaustilanteessa on tärkeä keskustella nuorten kanssa tunteista, tunteiden osoittamisesta, seurustelusta sekä intiimiydestä. Seurustelusuhteisiin liittyvät kokemukset ovat hyviä keskustelunaiheita nuorten kanssa, kuten seurusteleeko nuori tällä hetkellä ja kuinka kauan hän on seurustellut, onko seurustelu turvallisella pohjalla, miten vanhemmat suhtautuvat siihen sekä liittyykö seurusteluun pahaa mieltä tai pettymyksiä, joista nuori haluaisi keskustella. Nuorta on hyvä ohjata päihteiden käytön riskeistä seksuaali- ja lisääntymisterveyden kannalta.

Seksuaalikasvatuksessa ikätaso, selkeys ja arvot ovat kaiken A ja O. (Cacciatore-Korteniemi-Poikela-Huovinen 2008, 230). Nuorten kanssa työskentelevän aikuisen tulisi olla sinut oman itsensä, sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen kanssa. Ohjaajan tulee suhtautua luontevasti asioihin, joita käsitellään nuorten kanssa. Hän on tasapainoinen, luotettava, avoin ja nuorta kannustava. Ohjaajan on kyettävä kohtaamaan nuoret tasa-arvoisina yksilöinä ja hänen on osattava myös hyväksyä erilaisuus. Nuoriin tulee suhtautua ennakkoluulottomasti. (Ryttyläinen - Valkama 2010, 92.)



Sillä miten ohjaaja ja ohjattavat viestivät vuorovaikutustilanteessa, on tutkimusten mukaan merkittävä vaikutus ohjattavan kokemukseen ohjaustilanteesta. Oman itsensä kehittäminen ohjausvuorovaikutuksen osajaksi edellyttää, että ohjaaja tietää vuorovaikutuksen rakentumisen elementit ja työkalut ja osaa soveltaa niitä eri ohjaustilanteissa. Tärkeää on tiedostaa, millainen itse on vuorovaikuttajana ja mitkä ovat omat vahvuudet ja kehittämisaalueet. Palautteen kerääminen ohjattavilta omasta vuorovaikutuksesta auttaa osaamisen kehittämisessä. Ihmisten välistä vuorovaikutusta ohjaavat kulttuurilliset, historiallisesti määräytyvät säännöt. (Vänskä ym. 2011, 35–36.)

Ohjaustapahtumassa käytetään sekä sanallista että sanatonta viestintää ja myös mahdollisesti kirjallisia keinoja, kuten esitteitä, kuvia ja videoita sekä fyysistä toimintaa, kuten toimintojen harjoittelua. Vuorovaikutustavat ovat yksilöllisiä ja niistä heijastuu oma persoonallisuutemme. Vuorovaikutustilanteessa toimitaan usein tiedostamatta ja spontaanisti. Ammattimainen ohjaus sisältää kielellisten työvälineiden hallinnan ja käytön. (Vänskä ym. 2011, 36.)

## 5.2 Demonstraatio ja ryhmäohjaus ohjausmenetelmänä

Ryhmän luonteeseen vaikuttaa sen koko. Pienryhmäksi mielletään 5-12 henkilön ryhmä. Keskikokoinen ryhmä on suurempi kuin pienryhmä, henkilöluku on noin 20. Tästä suurempia ryhmiä kutsutaan suurryhmiksi. Pien- ja suurryhmät eroavat toisistaan toiminnaltaan ja dynamiikaltaan. Tunnusomaista pienille ryhmille on aktiivinen osallistuminen, jäsenten henkilökohtainen osallistuminen prosessiin, yksimielisyys ja suuri sisäinen kontrolli. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2006.)

Ryhmäohjaukseen valmistautuminen on ohjaustapahtuman onnistumisen kannalta tärkeää. Valmistautumisessa ohjaaja perehtyy ohjattavaan aiheeseen ja rajaa asiasisällön. Hän laatii tavoitteet ohjaukselle ja valitsee ohjausmenetelmät. Ohjaaja valmistele ja päivittää ohjaus- ja oheismateriaalin. Ohjaustilan valmistelemiseen tulisi myös kiinnittää huomiota, sillä tilat, välineet ja ympäristö mahdollistavat vuorovaikutuksen sekä katsekontaktin ryhmäläisten kesken. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2006.)

Ryhmäohjauksen hyötynä voi olla vertaistuen tarjoaminen jäsenilleen. Sitä ohjattavat eivät voi saada yksilöohjauksessa. Ryhmäohjaus tukee ohjattavien autonomiaa ja se voimaannuttaa sekä ohjattavia että ohjaajaa. Tämä vaatii aina tietynlaista ammattitaitoa ja ryhmäprosessin tuntemusta. Ryhmäohjauksen vastuu on kokonaan ohjaajalla, ja hänet nimitetään usein ryhmänvetäjäksi. Jos ryhmän jäsenillä on huono motivaatio käsiteltävään asiaan, sen raskaampi on ohjaajan rooli. On tärkeä huomata, että mikään ryhmä ei ole luonnostaan aktiivinen tai passiivinen, vaan ryhmä ja ryhmähenki syntyvät ryhmässä käytettävistä toimintavoista. Ryhmässä ollaan yksilöitä eikä tunne me - hengestä ole aluksi vielä syntynyt. Ryhmässä saattaa vallita epävarmuus ryhmän tarkoituksesta, tehtävistä ja päämääristä sekä jokaisen ryhmän jäsenen omasta asemasta. Ryhmän jäsenet ottavat nopeasti erilaisia rooleja. Jokaisessa ryhmässä on sekä hiljaisia että kovaäänisiä ja voimakkaita jäseniä, jotka voivat pyrkiä ottamaan epävirallisen johtajan roolin. (Vänskä ym. 2011, 87.)

Yhtenä ohjausmenetelmänä voidaan käyttää demonstraatiota eli kädentaitojen opettamista. Demonstraation tarkoituksena on havainnollistaa tehtyä ohjausta, ja antaa henkilölle selkeä kuva opetettavasta asiasta. Kirjallista materiaalia tehokkaampaa on suullinen ohjaus ja demonstraatio. Tätä käytetään motoristen taitojen opettamisessa ja käytännön taitojen harjoittamisessa. Tarkoituksena on antaa ohjattavalle selkeä kuva siitä, kuinka jokin asia suoritetaan. Demonstrointi tarkoittaa näyttämällä opettamista eli hän, joka jo osaa, demonstroi toimintamallin hänelle, joka ei vielä osaa. Tapahtuman suunnittelu ja tekninen toteutus ovat ensisijaisesti ohjaajan vastuulla. Onnistunut lopputulos vaatii kuitenkin kumpaankin suuntaan tapahtuvaa vuorovaikutusta. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2006.)

## **6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE**

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella, laatia ja toteuttaa ohjaustunteja Napapiirin yläasteen yhdeksäsluokkalaisille oppilaille.

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää nuorten seksuaaliterveyttä sekä terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta tukevaa osaamista. Tavoitteena on tuottaa tietoa 15–16 - vuotiaille nuorille seksuaaliterveyden perusteista, että nuori ymmärtäisi raskauden sekä sukupuolitautien ehkäisyn merkityksen ja menetelmiä sekä osaisi pohtia ja perustella vastuullista seksuaalikäyttäytymistä.

## 7 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

### 7.1 Toiminnallinen menetelmä opinnäytetyönä

Toiminnallinen opinnäytetyö tarkoittaa käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Se voi olla alasta riippuen esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus, kuten perehdyttämisorja, ympäristöohjelma tai turvallisuusohjeistus. Se voi olla myös jonkin tapahtuman toteuttaminen. Toteutustapana voi olla kohderyhmän mukaan esimerkiksi ohjelehtinen. (Vilka-Airaksinen 2004, 9.)

Toimintasuunnitelma tehdään toiminnallisessa opinnäytetyössä lähinnä siksi, että opinnäytetyön idean ja tavoitteiden tulee olla perusteltuja, tiedostettuja ja harkittuja. Toimintasuunnitelmassa vastataan kysymyksiin mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. (Vilka-Airaksinen 2004, 26.)

Aiheanalyysissä tärkein pohdittava osa-alue on opinnäytetyön kohderyhmä ja kohderyhmän koko. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuote, tapahtuma, opastus tai ohjeistus tehdään aina jollekin tai jonkun käyttöön, koska tavoitteena on joidenkin ihmisten osallistuminen toimintaan, tapahtumaan tai toiminnan selkeyttäminen oppaan tai ohjeistuksen avulla. Tarkoituksena on luoda uutta ja sen tarpeellisuus kohdistuu tietyille ihmisryhmälle. Opinnäytetyössä on otettava huomioon myös toimeksiantajan toiveet. (Vilka-Airaksinen 2004, 27–38.) Vaikka toiminnallinen opinnäytetyö ei ole tutkimus, on se tehtävä tutkivalla asenteella. (Vilka-Airaksinen 2004, 154.)

Toiminnallinen opinnäytetyö tuntui luontevimmalta vaihtoehdolta, ja mielestämme se sopii parhaiten menetelmäksi omaan projektiimme. Valitsimme työmme aiheeksi nuorten seksuaaliterveyden, koska haluamme lisätä nuorten tietämystä sukupuolitaudeista ja raskauden ehkäisyyn liittyvistä asioista sekä siksi, että Lappi johtaa Suomen sukupuolitautilastoja.

Terveiden ja hyvinvointilaitoksen tekemässä raportissa 17/2011 todetaan, että sukupuolitaudeista klamydian määrä pysyy entisellä, korkealla tasolla.

Vuonna 2010 klamydiatapauksia ilmoitettiin 12 825 (241/100 000), hieman vähemmän kuin vuonna 2009 (13 317). Tapauksista 59 prosenttia oli naisia. Korkeimmat ilmaantuvuudet todettiin Lapin (331/100 000), Pirkanmaan (280/100 000) sekä Helsingin ja Uudenmaan (280/100 000) sairaanhoitopiireissä. Suurin osa tapauksista oli 15–24-vuotiailla naisilla (73 %) ja 20–29-vuotiailla miehillä (66 %). Aikaisempien vuosien tapaan alle 20-vuotiaiden tapauksien lukumäärä oli huomattavasti suurempi naisilla (2449) kuin miehillä (719). (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

## 7.2 Seksuaaliterveyteen liittyvät tunnit opinnäytetyön tuotoksena

Tutkimus- ja kehittämistoiminta tapahtuu joko pitkäaikaisena osana perustoimintaa tai nykyisin yhä useammin määriteltynä ajanjaksona, projektina. Projekti eli hanke on aikataulutettu. Hankkeella on oltava tavoitteet, jotka kuvaavat juuri kyseistä hanketta. Hanke suunnitellaan etukäteen ryhmän tavoitteen päämäärän saavuttamiseksi. Päämäärään pyritään suunnitelmallisesti. Hankkeella on oltava alku, suunnitelma ja toteuttajat, ja se myös päättyy sovitun ajanjaksona ja sovitulla tavalla. Hankkeen edetessä on yleensä erotettavissa useita perättäisiä vaiheita. (Heikkilä-Jokinen-Nurmela 2008, 25.)

Kehittämishankkeen elinkaaren vaiheet ovat: ideointi- ja esisuunnitteluvaihe, suunnitteluvaihe, käynnistysvaihe, toteutusvaihe, päättämisen vaihe, tulosten esittäminen, arviointivaihe, käyttöönotto- ja seuranta vaihe. Panostamalla suunnitteluun, hallintaan ja johtamiseen aivan kehittämishankkeen alkuvaiheessa vältetään ja pystytään ratkaisemaan mahdolliset ongelmatilanteet. Hankkeen elinkaari jaetaan hankekirjallisuudessa vaihtelevasti 3–9 eri vaiheeseen. Hankkeen vaiheet muodostavat ketjuuntuneena strukturoidun ja tavoitteellisen toimintakokonaisuuden. Haasteena hankkeen vaiheistamisessa on se, että eri vaiheiden tehtäväkoot voivat muodostua liian laajoiksi, jolloin niiden hallinta on hankalaa. (Heikkilä ym. 2008, 57–59.)

Hankkeen ideoinnin ja esisuunnittelun lähtökohtana terveydenhuollossa on jonkin asian kehittäminen, uusien asioiden esille tuominen tai uusien ratkaisujen löytäminen olemassa oleviin ongelmiin. Yleensä hankkeet kohdistuvat jonkin käytännön ongelman ratkaisemiseen. Niissä etsitään uusia, kehit-

tyneempiä työkäytänteitä vastaamaan kulloistakin tilannetta. Kehittämisen mielekkyys tai tarpeettomuus perustuu sen tuloksiin, olipa kehittämishankkeen alkulähde mikä tahansa. Teknisesti hyvinkin toteutettu hanke voi osoittautua merkityksettömäksi, ellei se kykene ratkaisemaan ongelmaa. Hankkeen ideointiin on varattava paljon aikaa ja resursseja. Laaja paneutuminen ja tutkiva ote samankaltaisiin hankkeisiin kuuluvat jo hankkeen ideointiin ja esisuunnitteluvaiheisiin. Kehittämishankkeen on oltava toimiva ja mielekäs idea, jotta sen käynnistäminen olisi onnistunutta. (Heikkilä ym. 2008, 60–61.)

Idean opinnäytetyöhömmme saimme naistentautien tenttikysymyksestä, joka oli klamydian oireet ja hoito. Aihe on mielestämme mielenkiintoinen ja ajankohtainen, sillä sukupuolitauti tilastot ovat hälyttäviä. Vaaroja on; klamydia voi aiheuttaa lapsettomuutta ja monet muut sukupuolitaudit voivat jäädä loppuelämän ajaksi elimistöön kuten herpes. Tänä päivänä puhutaan paljon ehkäisystä ja tiedetään, että kondomi suojaa sukupuolitaudeilta ja ehkäisee ei-toivottuja raskauksia. Ehkäisy on helposti saatavilla. Voi vain kysyä, onko tartunnoissa kyse välipitämättömyydestä vai tietämättömyydestä?

Opinnäytetyön prosessi lähti etenemään marraskuussa 2011, kun otimme yhteyttä Napapiirin yläasteen terveystiedon opettajaan ja kysyimme hänen kiinnostusta lähteä projektiimme mukaan. Hän oli kiinnostunut ideastamme. Kävimme tapaamassa häntä koululla, ja saimme mukaan tulevan koemateriaalin. Yhdeksäsluokkalaisilla on helmikuussa 2013 terveystiedon koe, johon suuntaamme opinnäytetyömme sisällön.

Suunnittelu on tärkeä onnistumiseen vaikuttava yksittäinen jakso. Jotta hanke onnistuisi toiveiden ja tavoitteiden mukaisesti, tulee suunnitteluun kiinnittää erityistä huomiota. Se on paras tapa säästää aikaa ja rahaa sekä välttää lukuisia tulevia ongelmia. Vanha sanonta ”hyvin suunniteltu on puoliksi tehty” pitää paikkansa myös hankemaailmassa. On kyettävä arvioimaan, milloin suunnittelu on ollut riittävää, ei kannata käyttää enempää aikaa, kuin on tarkoituksenmukaista. Suunnittelu antaa mahdollisuuden tehdä oikeita asioita oikealla tavalla, arvioida aikatauluja ja pysyä niissä, lisätä työskentelyn tehokkuutta sekä koordinoita kehittämisessä tarvittavia resursseja ja käytettävissä olevia rajallisia resursseja oikein. (Heikkilä ym. 2008, 68.)

Hankkeen käynnistäminen alkaa, kun eri osapuolet ovat hyväksyneet hankesuunnitelman ja hanke on saanut myönteisen rahoituspäätöksen / päätösiakirjan. Sen jälkeen voidaan aloittaa varsinaisen hankkeen käynnistäminen. Hanketta aloitettaessa varmistetaan, että osallistujat ovat yksimielisiä hankkeen tavoitteista ja toimintatavoista. (Heikkilä ym. 2008, 91.)

Napapiirin yläasteen rehtori on myöntänyt meille toimeksiannon opinnäytetyötä varten joulukuussa 2011. Mahdollisista materiaalikustannuksista huolehdimme itse. Olemme luvanneet suunnata opinnäytetyön nuorten ikää vastaavaksi. Punaisena lankana työssämme on tuleva yhdeksäsluokkalaisten terveystiedon koe, jonka sisältönä on seksuaalisuus, murrosiän muutokset, raskauden ja sukupuolitautilien ehkäisy.

Toteutusvaihe tarkoittaa hankkeen varsinaista työskentelyvaihetta, ja siinä laitetaan suunnitelmat käytäntöön, haetaan ongelmien ratkaisuja ja testataan ratkaisuja käytännössä. Hankkeen toteutusvaiheessa tulee huolehtia siitä, että hankesuunnitelma toteutuu asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Tämä edellyttää, että pysytään tavoitteiden suunnassa ja tiedetään mitä, seuraavaksi tapahtuu ja mihin ollaan pyrkimässä. (Heikkilä ym. 2008, 99.)

Toteutamme terveystiedon ohjaustunnit yhdeksäsluokkalaisille 15–16 -vuotiaille nuorille tammi - helmikuun 2013 aikana. Ohjaustunteja pidämme viisi. Luokassa on 8 tyttöä ja 12 poikaa. Oppilaat ovat olleet samalla luokalla seitsemännestä luokasta asti, joten osa on tullut jo hyvinkin tutuksi toisilleen. Uskomme, että he uskaltavat ottaa kantaa asioihin ja tuoda julki omat mielipiteensä. Osa tytöistä luokassa on hiljaisempia, pojat taas suulaampia. Seitsemännen luokan aikana on koulussa käyty läpi murrosiän tuomia muutoksia. Kahdeksannella luokalla on käsitelty jonkin verran sukupuolitauteja, joten osa tuntien sisällöistä on nuorille tuttuja.

Toteutamme tuntien pitämisen eri aihealueittain. Käsittelemme seksuaalisuutta, murrosiän tuomia muutoksia, sukupuolitauteja ja niiden ehkäisyä sekä raskauden ehkäisyä tutustuen erilaisiin ehkäisyvälineisiin. Työssämme toiminnallinen osuus toteutuu oppituntien pitämisenä. Kokoamme tunneilla esi-

tettäväksi nuorille suunnatun ja aiheita käsittelevän PowerPoint-esityksen. Mukaan tunneille otamme erilaisia ehkäisyvälineitä, kondomeja, ehkäisypilleireitä ja ehkäisyrenkaita, katsomme myös aiheeseen liittyviä opetusvideoita sekä jaamme nuorille materiaalia ehkäisyyn sekä sukupuolitauteihin liittyen. Olemme saaneet Väestöliiton kautta kondomeja jaettavaksi nuorille. Harjoittelempa kondomin käyttöä tunnilla.

Olemme hankkineet työhömpa teoriatietoa huomioiden, että se liittyy tulevaan kokeeseen. Tässä työssä pyrimme käsittelemään nuorten seksuaalisuutta ja seksuaalista käyttäytymistä tutkivalla ja ennaltaehkäisevällä otteella. Haluamme tehdä tunneistamme vuorovaikutuksellisia ja mukavia hetkiä. Toivomme, että seksuaalisuudesta ja seksiin liittyvistä asioista voisi puhua nuorten kanssa luontevasti, eikä aihe olisi liian vaikea ja vakava. Tunnit aiomme toteuttaa yhdessä nuorten kanssa keskustellen, välttäen luentomaisuutta. Nuoret saavat itse miettiä asioita pienryhmissä ja sen jälkeen käsittelemme aiheet yhdessä PowerPoint - esitystä hyödyntäen.

Hankkeen päättäminen on olennainen osa prosessia. Hankkeen päättämiseen kuuluvia toimintoja ovat: hankkeen tuotoksen luovuttaminen asiakkaalle, asiakkaan palaute, hankkeen dokumentoinnin saattaminen päätökseen, hankkeen arviointi ja lopullisen raportin laadinta. Ongelmana hankkeen päätösvaiheessa voi olla, ettei hankkeen viimeistelyyn ole varattu riittävästi aikaa. Useasti hankkeen lopussa tulee kiire. Päättämisvaiheessa on varmistettava, että hankkeessa on tehty kaikki luvatut tulokset ja tuotokset ja ne on toimitettu toimeksiantajalle. Yhdessä toimeksiantaja ja hankkeen osallistujat varmistavat, että hankkeen tulos on asianmukainen ja toimeksiantaja hyväksyy sen. (Heikkilä ym. 2008, 121.)

Toteutuksen aikana arvioidaan koko hankkeen etenemistä. Hyödyllistä olisi arvioida hanketta ja siitä saatuja tuloksia myös jonkin ajan kuluttua sen päättämisestä, koska vasta myöhemmin hankkeen todelliset tulokset alkavat näkyä ja niiden käyttökelpoisuus on havaittavissa. Hankkeen arvioinnissa mietitään vastauksia kysymyksiin: saavutettiinko hankkeelle asetetut tavoitteet siinä ajassa ja sillä budjetilla, joka sille oli myönnetty ja ovatko tulokset luetet-



tavia, oliko hankkeella yhteiskunnallista vaikuttavuutta ja mikä oli hankkeen vaikutus hyvinvointiin. (Heikkilä ym. 2008, 114.)

Tavoitteena hankkeessa on, että tulokset otetaan käyttöön hankkeen päätymisen jälkeen kehittämiseen osallistuneissa organisaatioissa ja työyksiköissä ja että ne tulisivat osaksi jokapäiväisiä työkäytänteitä. Valitettavasti hankkeiden tulokset jäävät usein työyhteisöissä lyhytaikaisiksi muutoksiksi ja käytänteiksi, ja tämä voi aiheuttaa turhautumisen tunnetta henkilöstössä. Hankkeen päätyttyä hankeorganisaatio luovuttaa lopputuotoksen ja tulokset tilaajaorganisaatiolle, joka tämän jälkeen hyödyntää aineistoa ja sen edelleen kehittämistä. (Heikkilä ym. 2008, 132–133.)

Jätämme tuntisuunnitelmat, ohjausmateriaalin ja PowerPoint-esityksen koulun käyttöön. Opettaja hyödyntää materiaaliamme muille yhdeksäsluokkalaisille myöhemmin. Keräämme tuntien päätteeksi palautetta sekä opettajalta että nuorilta pitämistämme ohjaustunneista. Opettajan kanssa olemme keskustelleet tuntiemme sisällöstä ja pyytäneet palautetta, millaisia ajatuksia hänelle on herännyt opetusmenetelmistämme. Arvioinnin nuorilta pyydämme viimeisellä tunnilla ”tikkataulumenetelmää” käyttäen. Tikkataulu on jaettu kolmeen eri osa-alueeseen: tuntien sisältö, menetelmät ja ohjaajat. Arviointi toteutetaan asteikolla 4 - 10.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Ohjaustapahtuman tarkastelua

Tuntien tavoitteena on, että nuori tunnistaa ennaltaehkäisyn ja avun tarpeen sekä toimii tarkoituksenmukaisesti terveyteen, sairauteen ja turvallisuuteen liittyvissä tilanteissa. Tulevissa ammateissamme terveydenhoitajana / sairaanhoitajana pystymme hyödyntämään omaa tietämystämme nuorten seksuaalisuudesta. Ammatillinen roolimme on ohjata, opettaa ja ennaltaehkäistä sairauksien ja tautien syntymistä.

Ensimmäisen ohjaustunnin aiheena oli seksuaalisuus. Tunnin alussa jaoimme nuorille paperin ja pyysimme heitä pohtimaan, mitä sana ”seksuaalisuus” tuo mieleen. Olimme positiivisesti yllättyneitä: nuoret tiesivät todella paljon aiheesta ja muutama oli jopa kirjoittanut seksuaalisuuden määritelmän. Kävimme sen jälkeen yhdessä läpi, mitä nuoret olivat kirjoittaneet ja keskustelimme aiheesta. Tämän jälkeen pidimme PowerPoint-esityksen ja kävimme omien esimerkkien avulla läpi seksuaalisuuden portaat. Nuoret ottivat meidät hyvin vastaan, mutta pientä jännitystä ja ujostelua oli jonkin verran havaittavissa.

Toisella tunnilla käsittelimme murrosiän tuomia fysiologisia ja psyykkisiä muutoksia. Opetusmenetelmänä käytimme kahvipöytäkeskustelua. Jaoimme luokan kolmeen osaan, ja jokainen ryhmä sai vuorollaan miettiä ja kirjoittaa aihealueeseen liittyviä asioita. Tunnin lopuksi kävimme läpi aihealueet yhdessä keskustellen. Nuorilta tuli paljon kommentteja. Tunnilla oli selvästi havaittavissa vapautuneempi tunnelma, ja nuoret olivat paljon aktiivisempia ja äänekkäämpiä kuin ensimmäisellä kerralla. Voi vain todeta, kuinka valveutuneita tämän päivän nuoret ovat.

Kolmannella tunnilla käsittelimme yleisimpiä sukupuolitauteja. Katsoimme aiheeseen liittyvän videon ja lopuksi kävimme sukupuolitaudit läpi PowerPoint-esityksen avulla. Oppilaat olivat todella aktiivisia ja he kyselivät meiltä aiheeseen liittyviä asioita, kuten esimerkiksi: ”Ovatko satiaiset kuolemassa

sukupuuttoon?” ja ”Onko mahdollista saada papilloomavirusrokote?”. Ras-  
kauden sekä raskauden ehkäisyn alustimme dvd:n katsomisella. Dvd sisälsi  
käynnin terveydenhoitajan vastaanotolla, jossa hyvinkin tarkasti käytiin läpi  
asioita, jotka vaikuttavat hormonaalisen ehkäisymenetelmän valintaan.

Erilaisiin ehkäisymenetelmiin tutustuimme PowerPoint- esityksen avulla. Op-  
pilaat kyselivät rohkeasti ehkäisyyn liittyvistä asioista ja miettivät, miten erilai-  
set ehkäisyvälineet toimivat käytännössä. Katselimme, koskettelimme ja ih-  
mettelimme yhdessä erilaisia ehkäisyvälineitä. Lopputunnista nuoret muovai-  
livat muovailuvahasta peniksen ja harjoittelimme yhdessä kondomin laittoa  
oikeaoppisesti. Kerroimme, miten kondomeja tulee säilyttää. Tunnit olivat  
mielestämme hyvin vuorovaikutteisia, ja tunnelma oli vapautunut niin ohjaajil-  
la kuin oppilaillakin. Tänä päivänä seksuaalisuus on yksi elämän osa-alue,  
jota ei tarvitse millään tavoin hävetä, asioista voidaan puhua niiden oikeilla  
nimillä. Tämän päivän nuoret osaavat ottaa uudet asiat avoimin mielin vas-  
taan eikä seksuaalisuus ei ole enää mikään tabu.

Ohjaustunneista saatu palaute oli positiivista, ja koimme myös itse onnis-  
tuneemme ohjaustilanteissa. Mielestämme nuorten opettamisessa on erittäin  
tärkeää se, että on heidän kanssaan samalla tasolla. Vuorovaikutuksesta  
tulee luontevaa, ja oppilaat kokevat turvallisuutta ja uskaltavat kysyä mieltä  
painavia asioita. On kuitenkin tärkeä pitää pieni välimatka, ettei mennä nuor-  
ten kanssa ystävyys-tasolle.

Jos aikaa olisi ollut enemmän, olisi hyvä teettää ryhmätöitä sekä ohjata nuo-  
ret hakemaan itse tietoa aiheesta. Varsinkin itse hankittu tieto palvelisi tule-  
vaisuudessa, kun nuoret jatkavat opiskelua peruskoulun jälkeen. Itse haetun  
tiedon esitleminen luokalle toisi esiintymisvarmuutta tulevaisuuteen.

Opettajan mielestä tunnit olivat hyvin suunniteltuja ja valmisteltuja. Opetus  
sujui hyvässä hengessä luontevasti ja muodosti selkeän kokonaisuuden, joka  
eteni johdonmukaisesti. Oppilaat olivat kiinnostuneita ja uskalsivat kysyä, ja  
he oppivat asiat, jotka pitikin. Oppilailta otimme palautteen tikkataulumene-  
telmällä. Se on liitteenä työn lopussa. Osa heistä kirjoitti myös kirjallista pa-  
lautetta ohjauksestamme: ”Tunnit asiallisia ja hauskoja, mukavia tunteja, ki-

vaa oli, kivoja tunteja, tunnit olivat miellyttäviä sekä erittäin hyvää ja ammattitaitoista opetusta. Osa asioista tuttuja, mutta myös sai uutta tietoa.”

## 8.2 Oman ammatillisen kasvun pohdintaa

Projektimme aikana myös oma suhtautumisemme seksuaalisuuteen muuttui ja ennen kaikkea siitä puhumiseen. Olemme molemmat eläneet lapsuutemme / nuoruutemme aikana, jolloin ei puhuttu näistä asioista niiden oikeilla nimillä ja seksuaalisuus ohitettiin. Kenties ajateltiin, että nuoret ottavat itse selvää vastaan tulevista uusista asioista tai mahdollisesti isosiskot ja veljet kertovat heille. Koulussa ei ollut oppiainetta nimeltä terveystieto, vaan murrosiän tuomat muutokset opetettiin biologian tunnilla. Asiat ohitettiin todella nopeasti. Seksuaalisuudesta ei puhuttu missään oppiaineessa. Näin jälkempäin ajateltuna tulee väistämättä mieleen, että seksuaalisuudesta puhuminen oli hävettävää.

Ohjaustunnit olivat mielestämme parasta antia koko opinnäytetyön teossa. Nuorten aito kiinnostus aiheeseen ja heiltä saamamme positiivinen palaute antoi vielä voimia työstää tämä projekti loppuun. Ohjaustunnit olivat molemmin puolin mukavia, vapautuneita hetkiä. Tuntien aikana myös nuoret keksivät työllemme veikeän nimen.

Suuri kiitos kuuluu ihanille nuorille. Kiitämme myös terveystiedon opettajaa, että saimme toteuttaa ideamme hänen tunneillaan ja hän lähti kanssamme mukaan tähän projektiin. Luokan keskiarvo kokeesta oli lähes kiitettävää tasoa. Tämänkin ansiosta koemme onnistuvamme tässä projektissamme eli oppimista oli tapahtunut.

Saimme konkreettisesti olla edistämässä nuorten seksuaaliterveyttä, ja siihen pyrimmekin koko projektimme ajan. Tämän päivän nuoret ovat todella kiinnostuneita, mitä heissä tapahtuu, mikä on normaalia, mikä epänormaalia, miten jokin asia tehdään. He uskaltavat kysyä mieltä painavista asioista. Voimme todeta, että nuoret tietävät jo todella paljon. Tänä päivänä internetistä löytyy paljon tietoa – niin hyvää kuin pahaakin. Nuoret suhtautuvat seksuaalisuudesta puhumiseen kunnioittavasti. He ovat saaneet mahdollisuuden

opiskella jo seitsemännestä luokasta asti terveystietoa ja pienin palasin on käyty ihmisen seksuaalisuutta läpi. Seksuaalisuudesta puhuminen ei ole tänä päivänä enää mikään tabu.

Bildjuskin ja Ruuhilahti (2008, 25.) ovat todenneet, että toiminnalliset harjoitukset ja moniammatillinen yhteistyö ovat osa-alueita, jotka lisäävät hyviä oppimistuloksia myös seksuaalikasvatuksessa. Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön, koska olemme kiinnostuneita siitä, miten nuorille opetetaan seksuaalikasvatusta. Yllättävää oli huomata, kuinka kauan tuntien sisällön suunnitteluun meni aikaa, jotta niistä saataisiin mahdollisimman toiminnallisia ja vuorovaikutteisia. Mielestämme onnistuimme suunnittelussa ja toteutuksessa, koska kysyntää tuntien pidoista on ollut myös muille luokille.

Opinnäytetyön kirjoittaminen on ollut välillä haastavaa, tiedon rajaaminen ja oikean, tuoreen ja monipuolisen tiedon hakeminen on teettänyt töitä. Aiheeseen löytyi paljon kirjallisuutta, joten tiedon rajaaminen oli välillä haasteellista. Tutkimuksia on ollut vaikea löytää, ja olemme miettineetkin, ovatko lähteemme liian yksipuolisia, koska halusimme löytää mahdollisimman uutta tietoa.

Työmme etenemistä helpotti hyvin edennyt yhteistyö; usein ajattelimme asioista samalla tavalla. Ajankäytön rajaaminen on välillä tuottanut haasteita, sillä olemme molemmat perheellisiä työssäkäyviä ihmisiä. Yhteistyötaidot ja yhteinen päämäärä sekä molempien aito kiinnostus aiheeseen ovat olleet eteenpäin vieviä voimia. Halusimme toteuttaa työmme parityönä, koska koemme, että se on antoisaa. Toinen toista kannustaen sekä molempien kokemusta hyödyntäen saimme työstämme kattavan ja monipuolisen.

Opinnäytetyö kuuluu koulutuksemme syventäviin opintoihin viimeisen lukukauden aikana. Tulevana sairaanhoitajana / terveydenhoitajana olemme saaneet syventää omaa tietämystämme nuorten seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa, ja tieto aiheesta on lisääntynyt valtavasti. Ennen kaikkea olemme saaneet olla edistämässä nuorten seksuaalisuutta, terveyden edistämisen näkökulmasta. Tulevissa ammateissamme pystymme kohtamaan nuoren, joka tarvitsee ohjausta ja opastusta seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa.

Jatkohaasteena toivoisimme että opinnäytetyömme tuotosta hyödyntäisivät myös koulujen terveydenhoitajat. Nykypäivän suuntauksena on, että terveystiedon opettajat ja kouluterveydenhoitajat tekisivät saumatonta yhteistyötä nuorten hyvinvointia edistäen.

Ohjaustuntien aikana omat vuorovaikutustaitomme ovat parantuneet ja saimme lisää varmuutta tulevaan työhömmme, jossa ohjaustilanteet ovat arkipäivää. Tulevaisuudessa työ tulee olemaan moniammatillista yhteistyötä eri tahojen kesken. Työssämme kohtaamme paljon erilaisia ihmisiä ja monipuoliset vuorovaikutustaidot ovat tärkeässä roolissa.

## LÄHTEET

- Aaltonen, M. - Ojanen, T. - Vihunen, R. - Vilen, M. 2007. Nuoren aika. Helsinki: WSOY.
- Aapola, S. 1999. Murrosikä ja sukupuoli. Vaasa: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Aho, K.- Hiltunen - Back, E. 2007. Luotettavaa tietoa terveydestä. Terveellistä seksiä. Duodecim Terveyskirjasto. Osoitteessa [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=tes00006](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00006) 14.7.2007.
- Bildjuschkin, K. - Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta. Helsinki: Kirjapaja.
- Bildjuschkin, K. - Ruuhilahti, S. 2008. Seksiä vaatteet päällä. Helsinki: Tammi.
- Bildjuschkin, K. - Malmberg, A. 2000. Kerro meille seksistä. Helsinki: Tammi.
- Brandt, P.- Korteniemi-Poikela, E. - Cacciatore, R. - Huovinen, M. 2004. Hei beibi, mä oon tulta. Porvoo: WSOY.
- Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin. Porvoo: WSOY.
- Cacciatore, R. – Korteniemi-Poikela, E. – Huovinen, M. 2008. Miten tuen lapsen ja nuoren itsetuntoa. Helsinki: WSOY.
- Cacciatore, R. - Korteniemi-Poikela, E.- Ryytänen, J. - Ryytänen, A. - Apter, D. 2001. Legopalikoista leopardikalsareihin. Porvoo: Tammi.
- Dunderfelt, T.1995. Elämänkaaripsykologia. Porvoo: WSOY.
- Elomaa, K. 1997. Ehkäisy. Jyväskylä: Gummerus.
- Eskola, K. - Hytönen, E. 2002. Nainen hoitotyön asiakkaana. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Hannuksela, M. 2012. HIV-infektio, AIDS. Sairaanhoidajan käsikirja. Duodecim. Osoitteessa [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) 19.10.2012. Artikkelin tunnus: dlk00421.
- Harris, R. - Emberley, M. 2009. Nyt puhutaan seksistä. Karkkila: Kustannus-Mäkelä.
- Heikkilä, A. - Jokinen, P. - Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Helsinki: Sanna Pro Oy.
- Ihme, A.- Rainto, S. 2008. Naisen terveys. Helsinki: Edita.
- Jarasto, P. - Sinervo, N. 1999. Murrosikäisen ja nuoren maailma. Jyväskylä: Gummerus.
- Kansanen, P. 2004. Opetuksen käsitemaailma. Jyväskylä: PS- kustannus.


- Kantola, S. 2007. Nivelreumapotilaan ohjaus. Pro gradu-tutkielma. Oulun yliopisto: LTK, hoitotieteen ja terveystieteiden laitos.
- Korteniemi-Poikela, E. - Cacciatore, R. 2010. Portaita pitkin. Helsinki: WSOY.
- Kosunen, E. - Ritamo, M. 2004. Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, raportteja 282. Saarijärvi: Gummerus.
- Lepistö, S. - Paavilainen E. 2012. Nuorten seksuaalinen kanssakäyminen yli viisi vuotta vanhemman kanssa ja siitä selviytyminen. Hoitotiede 24 (3): 179.
- Liinamo, A. 2005. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta. Arviointia terveyden edistämisen viitekehityksessä. Väitöskirja. Jyväskylä.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2012. Vanhempainnetti. Nuori seurustelee. Osoitteessa [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/nuori\\_seurustelee/29.11.2012](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/nuori_seurustelee/29.11.2012).
- Orkovaara, P. - Cacciatore, R. - Furman, B. - Hirvihuhta, H. - Hämäläinen, A-M. - Kekki, M. - Korteniemi-Poikela, E. 2004. Dynamo, terveystietoa luokille 7-9. Helsinki: Tammi.
- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2006. Potilasohjauksen haasteet. Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Osoitteessa [http://www.ppsHP.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/npp/embeds/16315\\_4\\_2006.pdf](http://www.ppsHP.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf) 19.8.2012.
- Ryttyläinen, K. - Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma. Osoitteessa <http://pre20090115.stm.fi/pr1180335140613/passthru.pdf> 15.11.2012.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2012. Kasvun kumppanit. Osoitteessa [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/seksuaalisuus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/seksuaalisuus) 5.11.12.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011. Tartuntataudit Suomessa 2010. Raportti 17/2011. Osoitteessa <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/1d73f597-8188-4ff5-b33c-101d7e1c3e90> 2.3.2013.
- Vilkkä, H. - Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi Väestöliitto 2012. Nuorten seksuaalioikeudet. Osoitteessa <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/15.9.2012>.
- Väestöliitto 2012. Nuoret. Seurustelu on tunteiden ja hetkien jakamista. Osoitteessa: [http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kaverit\\_ja\\_seurustelu/seurustelu/](http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kaverit_ja_seurustelu/seurustelu/) 13.5.2012.



Väestöliitto 2012. Nuoren seksuaaliterveys. Osoitteessa

[http://www.vaestoliitto.fi/murkun\\_kanssa/tietoa/seksuaalisuus\\_ja\\_seuruste](http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/seksuaalisuus_ja_seuruste)  
[lu/seksuaalisuus/mita\\_seksuaalisuus\\_on/seksuaaliterveys/nuoren\\_seksuaaliterveys/](http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/seksuaalisuus_ja_seuruste/lu/seksuaalisuus/mita_seksuaalisuus_on/seksuaaliterveys/nuoren_seksuaaliterveys/) 19.11.2012.


Vänskä, K. - Laitinen-Väänänen, S. - Kettunen, T. - Mäkelä, J. 2011.  
Onnistuuko ohjaus? Helsinki: Edita Publishing Oy.



Seksuaalisuus on sisäinen ominaisuus, joka mahdollistaa aikanaan seksuaalisen nautinnon ja ihmissuhteen.

Se on olemista, ei tekemistä.

Se kehittyy jo lapsuudessa ja sitä kannattaa suojata. (Cacciatore ym. 2008, 231.)



## LIITTEET

### *Väestöliiton Nuorten seksuaalioikeudet*

*Oikeudet maailman kaikille nuorille sukupuolesta, ihonväristä, seksuaalisesta suuntauksesta tai terveydentilasta riippumatta:*

- 1. Nuorilla on oikeus elämään, oikeus olla oma itsensä, tehdä itsenäisiä päätöksiä ja ilmaista mielipiteensä.*
- 2. Nuorilla on oikeus nauttia omasta kehostaan ja seksuaalisuudestaan.*
- 3. Nuorilla ja lapsilla on oltava vapaus uskonnollisten tekstien, uskomusten, aatteiden ja perinteiden rajoittavista tulkinnoista tai omaan kehoon puuttuvista loukkauksista seksuaalisissa asioissa. Heillä on myös oikeus noudattaa uskontoaan omalla tavallaan.*
- 4. Kukaan ei saa kiusata, syrjiä tai loukata nuorta hänen sukupuolensa, seksuaalisten erityispiirteidensä, kehittyneisyytensä tai kehittymättömyytensä vuoksi.*
- 5. Nuorta ei saa haukkua hänen seksuaalisuuttaan loukkaavasti (esim. huoraksi tai homoksi) eikä ahdistella seksuaalisesti.*
- 6. Nuorilla on aina oikeus sanoa mielipiteensä, kun hänen seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista keskustellaan tai niistä päätetään.*

7. Nuorilla on oikeus nauttia seksuaalisuudesta, olla turvassa, valita vapaasti, haluaako avioitua tai pysyä naimattomana sekä oikeus perhesuunnitteluun.

8. Jokaisella nuorella tulee olla oikeus seksuaaliseen suuntautumisen mukaiseen tyydyttävään seksuaalisuuteen ja sukupuolielämään, kunhan ei vahingoita eikä alisteta ketään toista.

9. Jokaisen täytyy saada rauhassa päättää itse, haluaako olla seksuaalisesti aktiivinen vai ei.

10. Nuorilla on oikeus osoittaa seksuaalista halukkuutta ja oikeus peräytyä ja kieltäytyä missä tahansa seksuaalisen tapahtuman vaiheessa.

11. Nuorilla on oikeus saada riittävästi tietoa ja välineitä ehkäistäkseen suunnittelemattomia raskauksia, oikeus ajoissa ja oikein tehtyyn raskauden keskeytykseen ja oikeus myös jatkaa raskauttaan ja saada tällöin kaikki tarpeellinen tuki.

12. Nuorilla on oikeus tietoon seksuaalisuudesta, ehkäisymenetelmistä, sukupuolitaudeista, HIV:stä ja omista oikeuksistaan.

13. Aikuisten tulee kertoa nuorille seksiin liittyvistä riskeistä sekä niistä menetelmistä, joilla riskejä voidaan välttää. Nuorelle tulee tarjota myös tieto seksuaalisuuden luonnollisuudesta ja keinoista, joilla seksuaalista tyydytystä, onnellisuutta ja tasapainoa voi turvallisesti kokea. Nuorille tarjotun tiedon tulee olla muodossa, jonka he ymmärtävät.

14. Neuvontaa ja ehkäisyvälineitä sekä seksuaaliterveydenhoitoon tarkoitettuja lääkkeitä tulee olla nuorten saatavilla heille mahdollisissa paikoissa, mahdolliseen aikaan ja mahdollisella hinnalla.

15. Aikuisilla on velvollisuus tiedottaa nuorille heidän seksuaalisista oikeuksistaan, jotta he ymmärtävät vaatia niitä ja suojella itseään.

16. Nuorilla on oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi suunnittelemattomilta raskauksilta, sukupuolitaudeilta ja HIV:ltä sekä seksuaaliselta hyväksikäytöltä. Yhdenkään nuoren terveys ei saa vaarantua seksuaalisuuden vuoksi.

17. Ketään ei saa painostaa suojaamattomaan seksiin. Aikuisten on järjestettävä nuorille riittävästi neuvontaa ja tiedotettava siitä.

18. Aikuisten on määrätietoisesti taisteltava vastaan häiriintyneiden yksilöiden halua käyttää nuoria tai lapsia seksuaalisesti hyväkseen.

19. Nuorilla on oikeus seksuaaliterveydenhuoltoon, joka on luottamuksellista, korkeatasoista, ja johon nuorilla on varaa ja jota annetaan molemminpuolisella kunnioituksella. Nuorella on oikeus nopeasti saatavilla oleviin seksuaaliterveydenhuollon palveluihin, joissa heitä hoitavat nuoria kunnioittavat ja heidän kanssaan yhteistyön kykenevät aikuiset. Seksuaaliterveydenhuollon palvelujen tulee lähteä nuoren tarpeista, eikä sukuelinten tutkimus tai hoito koskaan saa olla kivulias tai loukkaava, vaan tarvittaessa on käytettävä riittävästi kivunlievitystä. Palvelujen on oltava luottamuksellisia, niin ettei kukaan ulkopuolinen saa tietoonsa nuoren käynnin syytä. Nuorille tarjottujen seksuaaliterveydenhuollon palvelujen tulee olla alueellisesti ja laadullisesti

*tasa-arvoisia.*

*20. Nuorilla on oikeus osallistua ohjelmien suunnitteluun nuorille nuorten kanssa, ja oikeus vaikuttaa nuoria koskeviin päätöksiin. Nuorilla tulee olla todellinen mahdollisuus vaikuttaa heitä koskeviin suunnitelmiin ja päätöksiin seksuaali- ja lisääntymisterveysasioissa, sekä oikeus olla mukana suunnittelemassa nuorten seksuaaliterveyden palveluja. (Väestöliitto 2012).*

## SEKSUAALISUUDEN PORTAAT

*Ensimmäinen porras: "Vanhempien ihailu". Leikki-ässä, noin 2-6-vuotiaana suuri osa lapsista rakastuu johonkin lähipiirin aikuiseen. Tytöt aikovat yleensä mennä isän kanssa naimisiin ja pojat äidin kanssa. Suurin piirtein yhtä aikaa lapsi kiinnostuu omasta alkuperästään, mistä vauvat syntyvät, miten tytöt ja pojat eroavat toisistaan. Opitaan asenteita ja arvoja omaa sukupuolta kohtaan.*

*Toinen porras: "Idoli ihastuttaa" noin 7-15-vuotiaana ihminen rakastuu yleisesti hyväksytyyn kohteeseen. Suuret ryhmät voivat olla ihastuneita vaikkapa samaan julkkikseen tai opettajaan. Ihastumisen kohde on turvallisen kaukainen ja yleensä aikuinen. Utta on se, että ensimmäistä kertaa tunne kohdistuu lähipiirin ulkopuoliseen ihmiseen. Oikeasti seurustelua ei vielä ajatella, mutta rakkaussuhteesta unelmointi on tavallista. Tällä portaalla alkaa kehittyä seksuaalisuuden fantasiatila. Tämä porras on usein käytössä pettymysten hetkillä myöhemminkin elämässä. Samalla harjoitellaan tärkeää tunnetaitoa, tunteitten vahvistamista ja säätelyä mielikuvien avulla.*

*Kolmas porras: "Tuttu mutta salattu" -portaalla ihastumisen kohde on tuttu lähipiirin ihminen. Porras on ajankohtainen yksilöstä riippuen, joillakin jo 8-vuotiaana, toisilla 18-vuotiaana. Ihastumista ei koskaan tohdita kertoa eikä osoittaa kenellekään. Jos joku saa sen vahingossa selville, niin ihastuminen saattaa jopa loppua. Kohde on tavallisesti jo joku ikätoveri. Tällä portaalla opetellaan hallitsemaan omaa käytöstä voimakkaan tunteen vallassa. Rakastumisen vetovoima tulee todella tutuksi.*

*Neljäs porras: "Tuttu ja kaverille kerrottu" – portaalla usein noin 10–14-vuotiaana ihminen saattaa uskaltaa antaa jo kaverin arvioitavaksi omat ihastumisen tunteensa. Siirtyäkseen eteenpäin ihminen tarvitsee ystävän tukea ja hyväksyntää omille tunteilleen. Samalla ihminen joutuu käsittelemään ystävyyttä, opettelemaan olemaan ystävä ja tunnistamaan omat ystävät. Tässä vahvistetaan ikäisryhmässä ajatusta: minä olen joskus jonkun kumppani. Samalla opiskellaan ystävyyttä, mitä taitoa tarvitaan myös sitten, kun halutaan alkaa seurustella.*

*Viides porras: "Tykkään sinusta" -portaalla ihastumisen kohde saa tietää ihastumisesta kirjelappusen, tekstiviestin tai viestinviejän kautta. Vastarakkauten saaminen on mahdollista mutta rukkasetkin kestevät. Oleellista on että ihminen kestää sen, että ihastumisen kohde tietää tunteen olemassaolosta. Yleensä murrosiän muutokset kehossa alkavat tapahtua samoihin aikoihin, eli ikää on 10–15-vuotta. Mutta monista syistä omista tunteista kertomista lykätään kyllä paljon myöhemmäksikin.*

*Kuudes porras: "Käsi kädessä" – portaalla, usein 12–16-vuotiaana ihminen rohkaistuu rakastavaan läheisyyteen ja kertoo muillekin seurustelewansa. Ihastuminen on yhteinen kokemus ja se halutaan ehkä näyttää koko maailmalle. Ihmisen kaikki energia menee siihen, että uskaltaa olla rakkaansa lähellä, pitää kädestä ja jakaa ihastumisen tunteen. Silloin kun ollaan yhdessä, ei välttämättä uskalleta edes puhua keskenään. Myös eron aiheuttamaa pettymyksen ja hylätyksi tulemisen tunnetta opetellaan käsittelemään.*

*Seitsemäs porras: "Suudellen" - portaalla läheisyys ja suudelmät avavat aivan uuden nautinnon maailman. Kaikki hellyys tapahtuu rajatulla*



alueella, etenkin suun ja kaulan alueella. Muuta kehoa ei vielä tohdita koskettaa, koska se olisi liian jännittävää, mutta kanssakäymiseen liittyy jo seksuaalista kiihottumista. Yksin peiton alla voi pitää itseään hyvänä ja opetella seksuaalista mielihyvää. Tunteitten sekä käytöksen hallinta ja kumppanin kunnioitus ovat oleellinen osa tämän portaalan opettelua. Pusutteluvaihe osuu usein 14–18-vuoden ikään.

*Kahdeksas porras: Hyväilyseksi voi olla ajankohtaista "Mikä tuntuu hyvältä?" Ihminen uskaltaa harjoitella kumppaninsa kanssa yhdessä seksuaalisia hyväilyjä ja opettelee kokemaan, mikä tuntuu kumppanista hyvältä ja miten kumppani saa itsessä hyvinolontunnetta ja kiihottumista aikaiseksi. Nuori on iältään yleensä 15–20-vuotias. Seurustelusuhde on niin turvallinen, että kumpikin tietää, että hyväilyt saa lopettaa heti kun siltä tuntuu. Tavoitteena ei olekaan yhdyntä, vaan petting, hyväilynautinnot, kehojen keskustelun ja viestinnän harjoittelu sekä ensimmäistä kertaa myös jaettu seksuaalinen nautinto.*

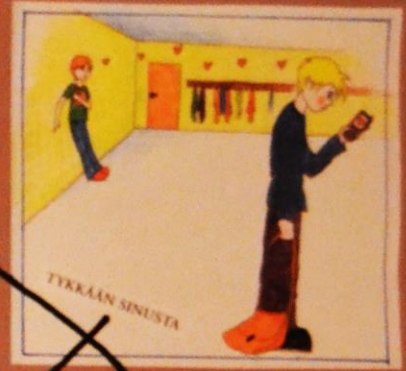
*Yhdeksäs porras: Matka voi jatkua "Rakastella" - portaalle. Keskimäärin tämä tapahtuu 16–25-vuotiaana. Silloin ihminen on löytänyt sellaisen kumppanin, jonka kanssa tunneside, turvallisuus ja luottamus on niin syvä, että rohkaistuu haluamaan suhteelta kaikkea mitä rakasteluksi kutsutaan, ehkä yhdyntääkin. Nuori aikuinen kykenee toivottavasti yhdistämään yhdynnän fyysisenä tapahtumana läheisyyden, turvallisuuden ja rakkauden tunteisiin. Hän voi kokea rakastelusta sekä fyysisistä että psyykkistä mielihyvää. Ihmisellä tulisi olla myös riittävästi kehittynyt järjen taso: tarvittava tieto ja taito seksiriskeistä ja niiltä suojautumiselta, vastuuntunto, empatia ja kunnioitus myös kumppania kohtaan sekä valmiudet myös käyttää tietotaitoaan. (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 2010, 25–135.)*

# NUORTEN PALAUTE

## TUNNEISTA



### SISÄLTÖ



### MENETELMÄT

### OHJAAJAT

