



**SAVONIA**

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# YLÄKOULUIKÄISTEN NUORTEN NÄKEMYKSET SEKSUAALINEUVONNASTA SOSIAALISESSA MEDIASSA

TEKIJÄ: Henna Holopainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Henna Holopainen	
Työn nimi Yläkouluikäisten nuorten näkemykset seksuaalineuvonnasta sosiaalisessa mediassa	
Päiväys	Sivumäärä/Liitteet 55/6
Ohjaaja(t) Annikki Jauhiainen, Merja Jokelainen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä, ASSI- hanke	
<p>Opinnäytetyössä tutkittiin, miten sosiaalista mediaa voidaan käyttää osana nuorten seksuaalineuvontaa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä. Opinnäytetyön tavoitteena oli nykyaikaistuttaa ja monipuolistuttaa koulussa annettua seksuaalineuvontaa sekä selvittää sosiaalista median käyttöä osana nuorten seksuaalineuvontaa esimerkiksi tarkoitukseen tehtyjen www- sivujen muodossa. Opinnäytetyön aihe oli osa ASSI- hanketta, jonka avulla tuettiin sähköisten terveystietopalvelujen käyttöönottoa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän avulla ja aineisto kerättiin kyselylomakkeella, johon sisältyi yhdeksän kysymystä. Kyselyn kohderyhmänä oli iisalmelaisen yläkoulun kahdeksasluokkalaisten. Vähäisen vastaajamäärän vuoksi suoritettiin lisäkysely yläkoulun yhdeksäsluokkalaisten. Vastauksia tuli lopulta 23 kappaletta.</p> <p>Tutkimustuloksia ei voinut yleistää vähäisen vastaajamäärän vuoksi, mutta ne olivat suuntaa-antavia. Tutkimustulosten perusteella sosiaalista mediaa pidettiin pääosin hyvänä lisänä seksuaalineuvonnalle. Lisäksi kaivattiin aikuista kertomaan seksuaalisuudesta. Moni vastaaja korosti sosiaalisen median epäluotettavuutta, koska esimerkiksi keskustelupalstat olivat yksi eniten käytetty tiedonhaun muoto vastaajien keskuudessa. Vastaavasti seksuaalineuvontaan tarkoitettujen virallisten sivustojen käyttöä vähimmälle käytölle tiedon etsinnässä. Tämän perusteella opettaja voisi esitellä terveystiedon tunnin lopuksi asiallisen sivuston, mistä lisätietoa aiheesta voi hakea. Kouluissa voisi korostaa opetuksessa oikean ja asiallisen tiedon etsimistä ja tunnistamista sosiaalisessa mediassa.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voisi olla nuorten kokemukset mahdollisten neuvontasivujen käytöstä ja oppimisesta. Sosiaalisen median käytön hyötyä voitaisiin tutkia myös mittaamalla nuorten tietoa esimerkiksi ennen ja jälkeen sivustojen avauksen sekä tutkimalla sivustojen käyttöprosentteja.</p>	
Avainsanat: Nuoret, seksuaalisuus, sosiaalinen media, seksuaalineuvonta	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Author(s) Henna Holopainen			
Title of Thesis Views of secondary school aged youth on sexual counseling in social media			
Date		Pages/Appendices	55/6
Supervisor(s) Annikki Jauhiainen and Merja Jokelainen			
Client Organisation /Partners Ylä-Savo Joint Municipal Authority of Social and Health care , Assi project			
<p>This thesis studied how social media can be used for sexual counseling of young people in Ylä-Savo SOTE Joint Municipal Authority in Social and Health Care. The aim of the thesis was to create more modern and more versatile sexual counseling for young people at school. At the same time it aimed at to solving, whether social media could be used as part of young people's sexual counseling for example, in the form of web pages. The topic of the thesis was a part of the ASSI- project. The project will support the introduction of e-Health.</p> <p>The study was done by using the quantitative research method and the data was collected through questionnaires. The questionnaire had nine questions. The target group consisted of eighth-graders in Iisalmi. Since there were too few respondents, additional questionnaires were given to ninth graders. In the end, altogether 23 responses were received.</p> <p>Due to the low number of responses, the results can not be generalized, but they give an indication. Based on the results, social media was mainly considered a good supplement for sexual counseling. In addition, the youth wanted to discuss sexuality with adults. Several respondents emphasized that social media is unreliable, because the most information comes from discussion forums. The official websites to including sexual advice were used the least. Based on this information, the teacher of health education could introduce a factual web page at the end of the lesson to the pupils. The school should emphasize the importance of identification of correct and reliable information in social media.</p> <p>A further research topic could be the young people's experiences in the use and learning of any advice pages. Benefits of social media could be explored also by measuring young people's knowledge before and after opening the sites and exploring the use of the pages.</p>			
Keywords Young people, sexuality, social media, sexual counseling			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	6
2	NUORUUDEN KEHITYSTEHTÄVÄT JA SEKSUAALISUUS .....	8
2.1	Nuoruus .....	8
2.2	Pojan fyysinen ja psyykinen kehitys murrosiässä .....	8
2.3	Tytön fyysinen ja psyykinen kehitys murrosiässä .....	9
2.4	Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys .....	9
2.5	Nuorten seksuaalioikeudet.....	11
2.6	Vanhemmat ja koulu nuoren seksuaalisuuden tukijoina .....	12
3	RISKIKÄYTTÄYTYMINEN JA EHKÄISY .....	14
3.1	Nuoren seksuaalisuus ja päihteiden käyttö.....	14
3.2	Sukupuolitaudit.....	15
3.3	Raskauden ehkäisy .....	16
4	SEKSUAALINEUVONTA.....	17
5	SOSIAALISEN MEDIAN KÄYTTÖ OSANA NUORTEN SEKSUAALINEUVONTAA.....	20
5.1	Sosiaalisen median palvelut .....	20
5.2	Sosiaalisen median käyttö seksuaalineuvonnassa .....	22
5.3	Sosiaalisen median luotettavuus .....	25
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT .....	27
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	28
7.1	Määrällinen tutkimus .....	28
7.2	Aineiston keruu.....	28
7.3	Aineiston analysointi .....	29
8	TULOKSET .....	31
8.1	Millaista tietoa seksuaalisuudesta nuoret kokevat tarvitsevansa?.....	31
8.2	Millaiset toteutustavat nuoret kokevat parhaiksi seksuaalineuvonnan toteutuksessa?.....	33
8.3	Millaisena nuoret kokevat sosiaalisen median seksuaalineuvonnassa?.....	34
9	POHDINTA.....	36
9.1	Tulosten pohdinta .....	36
9.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys .....	38

9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	39
9.4 Ammatillinen kehittyminen .....	40
LÄHTEET .....	42

## LIITTEET

Liite 1 Taulukko 2. Sosiaalisen median luotettavuuden arviointi HON arviointikriteereillä

Liite 2 Kyselylomake

Liite 3 Tutkimuslupa

Liite 4 Suostumuslupa- lomake

Liite 5 Saatekirje vanhemmille

Liite 6 Saatekirje oppilaille

## 1 JOHDANTO

Seksuaalineuvonta on osa useaa ajankohtaista terveydenhuollon suositusta ja samalla se on oleellinen osa terveyden edistämistä. Seksuaalineuvonta on vuorovaikutuksellista asiakastyötä, jonka keskeisimpinä teemoina ovat sukupuolisuuteen ja seksuaalisuuteen liittyvät asiat, kysymykset ja ongelmat. Kulttuurissa tapahtuva ylierotisoituminen vääristää mielikuvia ja tuo epärealistisia ajatuksia ja odotuksia seksuaalisuudesta, joten tarvitaan asiallista ja oikeaa tietoa sekä neuvontaa seksuaalisuudesta. (Väestöliitto 2014g.) Sosiaali- ja terveysministeriön vuosina 2007-2011 toteuttamassa seksuaalisuus- ja lisääntymisterveys toimintaohjelmassa toteutui tavoitteista parhaiten seksuaalineuvonnan saatavuuden lisääminen. Selvityksen mukaan seksuaalineuvontaa on saatavilla kaikissa sairaanhoitopiireissä. THL:n eli Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyn mukaan nuorten seksuaalikäyttäytyminen on suurimmalla osalla vastuullista ja tiedot seksuaalisuudesta on hyvällä tasolla. Tiedoissa oli kuitenkin myös puutteita. Esimerkiksi 15% lukiolaisista pojista ja neljännes ammattikoululaisista pojista ei tiennyt, että nainen voi tulla raskaaksi jo ensimmäisessä yhdynnässä. Nuorten seksuaaliterveys on kuitenkin yleisesti ottaen hyvällä tasolla kouluterveydenhuollon ja terveystiedon opetuksen ansiosta. (STM 2011.) Tulevaisuudessa seksuaalineuvonnan katsotaan tulevan entistä tärkeämmäksi uusien sukupolvien suhtautuessa seksuaalisuuteen eri tavalla kuin aiempien sukupolvien. Samalla seksuaalisia toimintahäiriöitä voidaan hoitaa paremmin kuin ennen. (Väestöliitto 2014g.)

Sosiaalisen median tulo osaksi yhteiskuntaa on antanut kaikille mahdollisuuden osallistuvaan oppimiseen, yhdessä työskentelyyn ja vaikuttamiseen (Opetushallitus 2014). Sosiaalinen media luo edellytykset uusille toimintatavoille. Sosiaalisen median opetuskäytöllä tarkoitetaan kaikkea opetukseen ja oppimiseen liittyvää toimintaa, jota tehdään sosiaalisen median välineillä. Tieto- ja viestintätekniikkaa voi hyödyntää uusien mobiililaitteiden ansiosta paikasta riippumatta. Sosiaalisen media opetuskäytöstä on tehty linjaukset, joiden tavoitteena on edistää tasavertaista oppimista sosiaalista mediaa hyödyntämällä osana mediataitoja sekä auttaa opiskelijoita ymmärtämään sosiaalisen median rooli yhteiskunnassa. (Opetushallitus 2013.)

Opinnäytetyössäni käsittelen nuorten seksuaalineuvontaa sosiaalisessa mediassa. Sain opinnäytetyön ASSI- hankkeelta ja sen toimeksiantaja oli Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä. ASSI- hankkeen yhtenä tavoitteena oli kehittää ja luoda sähköisiä sosiaali- ja terveyspalveluja. Samalla vastattiin ihmisten haluun ottaa vastuuta omasta terveydestä. Myös pienenpaikkakunnan asukkaille taataan tasa-arvoiset palvelut. Sähköisiä terveyspalveluja voi hyödyntää omahoidossa sekä terveyden edistämässä. Samalla hoitopolut uudistuvat ja nykyaikaistuvat. (Sihvo & Jauhiainen 2014,10-12.) Opinnäytetyöni tarkoituksena on kerätä tietoa nuorten näkemyksistä heidän tarvitsemastaan seksuaalineuvonnasta ja sosiaalisen

median käytöstä seksuaalineuvonnassa. Työn tavoitteena oli nykyaikaistuttaa ja monipuolistuttaa koulussa annettua seksuaalineuvontaa sekä selvittää, voisiko sosiaalista mediaa käyttää osana nuorten seksuaalineuvontaa esimerkiksi tarkoitukseen tehtyjen www-sivujen muodossa. Nuoren näkökulmasta hyötynä oli päästä kertomaan mielipiteitään ja vaikuttamaan sosiaalisen median käyttöön seksuaalineuvonnassa.

## 2 NUORUUDEN KEHITYSTEHTÄVÄT JA SEKSUAALISUUS

Nuoruus voidaan jakaa kolmeen ikävaiheeseen. Varhaisnuoruutena pidetään 12-14 vuoden ikää, varsinaisena nuoruutena 15-17 vuoden ikää ja jälkinuoruutena pidetään 18-22 vuoden ikää. Murrosikä eli puberteetti kestää kahdesta viiteen vuoteen nuoruuden alussa. Nuoruudessa persoonallisuus, sekä fyysiset ja psyykkiset ominaisuudet kehittyvät aikuisuutta kohti. Nuori saavuttaa autonomisuuden ja itsenäisyyden. Nuori irrottautuu vanhemmistaan ja luo heihin aikuismaisen suhteen. Murrosiän myötä nuoren kehonkuva muuttuu, seksuaalisuus ja seksuaalinen identiteetti jäsentyvät. (Väestöliitto 2014b.)

### 2.1 Nuoruus

Varhaisnuoruudessa kehossa tapahtuvat muutokset voivat aiheuttaa sekavia tunteita, eikä oma keho ole vielä täysin hallinnassa. Varsinaisessa nuoruudessa nuori alkaa sopeutumaan muuttuneeseen kehoonsa ja keskeisintä on seksuaalinen kehitys. (Väestöliitto 2014b.) Seksuaalisuuden kehittyminen on osa lapsen ja nuoren kehitystä ja se tapahtuu vaiheittain. Suurimmat muutokset tapahtuvat nuoruusiässä. Murrosiässä alkaa sekä psyykkisen-, sosiaalisen-, että seksuaalisenkin kehityksen prosessi. Prosessin aikana nuoren on totuttava kehonsa muuttumiseen. Samalla nuoren seksuaalinen minäkuva kehittyy ja nuorella herää kiinnostus muihin ihmisiin. (THL 2014a.)

Jälkinuoruudessa asiat alkavat jäsentyä. Kokemukset alkavat hahmottua kokonaisuuksiksi naisen ja miehen rooleista. Nuori alkaa ottaa toiset huomioon ja tehdä päätöksiä esimerkiksi perheen perustamisen suhteen. (Väestöliitto 2014e.) Noin 16-18-vuotiaana eli murrosiän jälkeen nuoresta tulee aiempaa itsenäisempi ja suhde vanhempien kanssa muuttuu etäisemmäksi. Nuori saa kokemusta vuorovaikutuksesta vastakkaisen sukupuolen kanssa. Seksuaalinen suuntautuminen on nuorelle selvempää ja seurustelemista aletaan kokeilemaan. Nuori hankkii seksuaalisia kokemuksia suutelemalla ja hyväilemällä. Seksuaalisuuden harjoittamisen aloitusiässä on kuitenkin yksilöllisiä eroja. (THL 2014a.)

### 2.2 Pojan fyysinen ja psyykinen kehitys murrosiässä

Pojilla murrosikä alkaa noin 12-vuotiaana kivesten kasvulla. Osalla ne kasvavat nopeasti ja varhain. Osalla kasvu voi kestää vuosia. Seuraava merkki murrosiästä on häpykarvoitus sekä peniksen kasvun alkaminen vuotta myöhemmin kivesten kasvun alkamisesta. Peniksen kasvu loppuu noin kahden vuoden päästä. Noin 13,5 vuoden iässä alkavat yölliset siemensyöksyt ja yhtäkkiset erektiot, jotka saattavat hämmentää nuorta. Ääni alkaa madaltua, iho rasvoittua, hiki alkaa haista, paino nousee ja lihakset kasvavat. Samalla kasvavat kädet, jalat ja pää, joita



voi olla vaikea hallita. Nuoresta voi tulla tilapäisesti kömpelö, mutta tilanne helpottuu kasvun tasaantuessa. Pojalla käynnistyy nopea pituuskasvu, joka kestää muutaman vuoden. Myöhemmin ilmaantuvat parta- ja kainalokarvat. Kolmanneksella pojista rinnat kasvavat murrosiässä. Kyse on yleensä normaalista asiasta, joka menee ohi noin puolessatoista vuodessa. Murrosikä ja muutokset alkavat omaan tahtiin, mikä voi aiheuttaa hämmennystä sekä varhain, että myöhään kehittyneessäkin pojassa. Juuri, kun nuorelle olisi tärkeintä olla samanlainen muiden kanssa, erot ovat suurimpia. Fyysiseen kehitykseen pojasta mieheksi kuluu noin kolme ja puoli vuotta. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2014a.)

Pojan psyykinen kehitys vie aikaa puolet enemmän kuin fyysinen kehitys. Mieli yrittää sopeutua epätasapainoon, mikä voi aiheuttaa taantumaa ja lapsenomaista käytöstä. Apua sekavaan oloon etsitään lapsuuden toiminta- ja käyttäytymismalleista. Pojat kehittyvät lyhyemmässä ajassa kuin tytöt, joten taantuma näkyy pojilla selvemmin. Lapsellinen käytös osoittaa pelkoa ja epävarmuutta. Poika voi yrittää piilottaa nämä tunteet rivouden, uhon ja röyhkeyden alle. Aikanaan ohimeneviä muutoksia käytöksessä voivat olla myös esimerkiksi aggressiivisuus, uppiniskaisuus, epäsiisteys, levottomuus tai kiroilu. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2014a.)

### 2.3 Tytön fyysinen ja psyykinen kehitys murrosiässä

Tytön murrosikä alkaa yleensä aiemmin kuin pojilla ja muutokset ilmaantuvat hitaammin ja tasaisemmin. Tytön on helpompi sopeutua muutoksiin. Mieli ja keho kehittyvät enemmän samassa tahdissa kuin pojilla. Murrosikä alkaa noin 10-vuotiaana, jolloin rintarauhaset alkavat kehittyä. Alkamisikä voi olla kuitenkin hyvin yksilöllinen. Seuraavina merkkeinä murrosiästä ilmestyvät häpykarvoitus, rasvoittuva iho, pituuskasvu sekä rasvakudoksen lisääntyminen. Jalkaterät, kädet ja pää kasvavat ennen varsinaista pituuskasvua. Myös tytöistä voi tulla tilapäisesti kömpelöitä. Keskimäärin 13-vuotiaana tytöllä alkavat kuukautiset, mutta alkaminen voi vaihdella huomattavasti. Kuukautiskierron käynnistyttyä pituuskasvu hidastuu ja loppuu. Kuukautisten alkamisen jälkeen tyttö voi sukupuoliyhdyntänsä tulla raskaaksi. Kuukautiset tuovat tytöille kuukautiskivut ja alussa kierto voi olla hyvin epäsäännöllinen. Tytön rinnat saattavat kehittyä hyvin eri tahtiin. Muuttuva keho saattaa aiheuttaa ärtyneisyyttä, epävarmuutta ja ujoutta. Rasvakudoksen lisääntyessä vartalo pyöristyy ja muuttuu naisellisemmaksi. Rasvakudos voi aiheuttaa lihomisen pelkoa ja rintojen koko saattaa arveluttaa. Muutokset hämmentävät eniten hitaasti ja nopeasti kehittyviä tyttöjä. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2014a.)

Psyykinen kehitys etenee hitaammin kuin fyysinen kehitys. Fyysinen kehitys kestää noin neljä vuotta. Mielen sopeutumisyritys näkyy taantumisena ja lapsenomaisena käytöksenä. Lapsuuden malleista haetaan helpotusta sekavaan oloon. Nuori voi olla esimerkiksi riitaisa

epäsiisti tai röyhkeä. Kehitykseen voivat kuulua ohimenevästi myös uho, rивous, levottomuus, aggressiivisuus tai kiroilu. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2014a.)

## 2.4 Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys

Seksuaalisuus on jokaisella ihmisellä oleva sisäinen ominaisuus. Se kulkee mukana syntymästä kuolemaan. Sitä ei voi erottaa muusta ihmisenä olemisesta, vaan se liittyy fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen puoleen ihmisessä. Seksuaalisuus muokkautuu nuoruudessa eri tekijöiden vaikuttaessa siihen. (Väestöliitto 2014b.) Maailman terveysjärjestön WHO: n mukaan seksuaalisuus käsittää sukupuolen, sukupuoliroolit, sukupuoli-identiteetin, seksuaalisen suuntautumisen, seksuaaliset suhteet, lisääntymisen, mielihyvän ja erotiikan. Seksuaalinen suuntautuminen tarkoittaa ketä tai keitä kohtaan ihminen tuntee seksuaalista kiinnostusta. Suuntautuminen on jokaisen oma valinta. Suomen lain mukaan ihmisellä on oikeus määritellä oma suuntautumisensa tai jättää määrittelemättä se kokonaan. (THL 2014d.)

Seksuaalisuus on osa ihmisenä olemista ja kuuluu kaikkiin elämän vaiheisiin (THL 2014a). Seksuaalisuus muuttaa tarkoitustaan sekä ilmenemismuotojaan tilanteiden ja elämäkokemuksen myötä. Esimerkiksi aika ja elämän olosuhteet vaikuttavat ihmisen käsitykseen itsestään tyttönä ja naisena tai poikana ja miehenä. (Väestöliitto 2014b.) Seksuaalisuus ilmenee käyttäytymisenä, asenteina, uskomuksina, haluina, ajatuksina, fantasiaoina, suhteina, rooleina ja seksuaalisuuden harjoittamisena. Ihminen ei kuitenkaan aina koe tai ilmennä kaikkia näitä ulottuvuuksia. Seksuaalisuuteen vaikuttavat historia, lait, uskonto, politiikka, biologia, sosiaalisuus, psykologia, talous, eettisyys sekä hengelliset asiat. (THL 2014d.)

Nuoren seksuaaliterveys tarkoittaa nuoren suhtautumista itseensä kunnioittavasti ja terveesti. Hyvinvoinnin tärkeimpiä tekijöitä ovat itsensä arvostaminen ja hyvä itsetunto, sillä niiden puuttuessa nuori ei pidä tärkeänä huolehtia omasta hyvinvoinnistaan. Samalla nuori ei halua ottaa vastaan tietoa, hakea apua tai palveluita. Seksuaaliterveyden edellytyksenä on, että nuori saa oikeaa ja kehitystason mukaista tietoa ja ohjeita seksuaalisuudesta. Asenteet muodostuvat kotona opituista arvoista ja asenteista. Kodin ohella nuoren seksuaaliterveyteen vaikuttavat perusterveydenhuolto, koulu, harrastukset ja ystävät. (Väestöliitto 2014c.)

Nuorten seksuaaliterveyttä voidaan mitata seksuaalitiedoilla, yhdyntöjen aloitusiällä, teiniraskauksien tai aborttien määrällä, ehkäisyn käytöllä, sukupuolitautilien tai sukuelinsairauksien määrällä, seksuaalisen väkivallan määrällä, tyytyväisyydellä seksuaalisuuteen tai nuoruusiän mielenterveydellä. (THL 2014a.) Alle 20-vuotiaille tehtyjen raskaudenkeskeytysten määrä on laskenut 2000-luvulla rajusti (THL 2012). Useiden

tutkimusten mukaan varhain aloitetut yhdynät ja mielenterveys häiriöt ovat yhteydessä toisiinsa. Yhdynät aloittaneilla 15-17-vuotiailla nuorilla masennus, itsetuhoisuus ja riskikäyttäytyminen ovat tavallisempia kuin muilla saman ikäisillä. Varsinkin tytöillä varhain aloitettujen yhdyntöjen on todettu altistavan depressiolle. Myös seksuaalisen hyväksikäytön on todettu altistavan psyykkisille ongelmille. (THL 2014a.)

## 2.5 Nuorten seksuaalioikeudet

Yhteiskunnassa on aina laadittu määräyksiä ja normeja ihmisen seksuaalisuudelle. Ajoittain muuttuvat normit ja määräykset määrittelevät, mikä on hyvätapaista ja mikä kiellettyä. Normit määrittelevät seksuaalisuuden ja sukupuolisuuden esille tuomista. (THL 2014d.) Joissakin kulttuureissa ja yhteisöissä seksuaalisuutta saa harjoittaa ainoastaan lisääntymistarkoituksessa. Sukupuoliroolit ovat muuttuneet tasa-arvoisemmiksi, mikä on puolestaan muuttanut ajatuksia seksuaalisuudesta ja sen ongelmista. (Väestöliitto 2014b.)

Nuorille on laadittu seksuaalioikeudet, jotka koskevat kaikkia nuoria. Seksuaalioikeudet ovat riippumattomia nuoren sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta, terveydestä tai ihonväristä. Kaikilla on oikeus elämään, jossa saa tehdä itsenäisiä päätöksiä ja olla oma itsensä sekä ilmaista mielipiteensä seksuaalisuutta käsiteltäessä ja siitä päätettäessä. Omasta kehosta ja seksuaalisuudesta on oikeus nauttia ilman aatteiden, uskomusten tai perinteiden rajoittavia tulkintoja. Nuorta ei saa syrjiä sukupuolen tai seksuaalisen erityispiirteen vuoksi, eikä nuorta saa ahdistella tai haukkua seksuaalisuutta loukkaavasti. Nuorella on oikeus nauttia seksuaalisuudesta oman suuntautumisensa mukaisesti ja valita oma siviilisäätynsä, kunhan ei alista tai vahingoita ketään. Nuorella on oikeus päättää, millaista seksuaalisuutta haluaa harrastaa ja kieltäytyä siitä missä vaiheessa tahansa. (Väestöliitto 2014d.)

Nuorella on oikeus saada riittävästi tietoa ja ehkäisyvälineitä sekä keskeyttää raskaus halutessaan turvallisesti ja ajoissa tai halutessaan jatkaa raskautta ja saada tarpeeksi tukea raskauteen. Nuorella on oikeus riittävään ja ymmärrettävään tietoon ehkäisystä, sukupuolitaudeista ja omista oikeuksista sekä seksin riskeistä ja riskin välttämisestä. Aikuisen velvollisuutena on kertoa seksuaalisuuden luonnollisuudesta ja keinoista, joilla seksuaalisuutta voi harrastaa turvallisesti. Ehkäisyvälineitä seksuaaliterveydenhuoltoon on oltava nuorten saatavilla sopivassa paikassa, oikeaan aikaan ja sopivaan hintaan. Nuorella on oikeus suojautua ja tulla suojelluksi sukupuolitaudeilta, seksuaaliselta hyväksikäytöltä sekä suunnittelemattomilta raskauksilta. Nuoren terveys ei saa vaarantua seksuaalisuuden takia eikä ketään saa painostaa seksuaalisuuden riskeihin, kuten yhdyntään ilman ehkäisyä. (Väestöliitto 2014d.)

Aikuisen on taisteltava lasten ja nuorten seksuaalista hyväksikäyttöä vastaan ja järjestettävä nuorille riittävää neuvontaa. Jokaisella nuorella on oikeus korkeatasoiseen, luottamukselliseen, kunnioittavaan ja sopivan hintaiseen seksuaaliterveydenhuoltoon sekä saada nopeasti tarvitsemiaan alueellisesti ja laadullisesti tasa-arvoisia palveluita. Sukuelinten tutkimus tai hoito ei saa olla loukkaavaa eikä kivuliasta. Nuorella on oikeus osallistua ohjelmien suunnitteluun, vaikuttaa nuoria koskeviin päätöksiin seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvissä asioissa sekä olla mukana suunnittelemassa nuorten seksuaaliterveyspalveluja. (Väestöliitto 2014d.)

Pohjoissavolaisille nuorille vuonna 2013 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan tytöistä seksuaalista häirintää oli kokenut 60% ja pojista 33-46% vaihdellen luokka-asteen mukaan. Seksuaalista väkivaltaa eli yhdyntään tai muuhun seksiin pakottamista ja painostamista, rahan, päihteiden tai tavaran vastineeksi ehdotettua seksuaalista toimintaa sekä kehon vastentahtoista koskettelua oli kokenut yli viidennes yläkoululaisista tytöistä ja jopa kolmannes ammattikoululaisista tytöistä. Pojista noin joka kymmenes oli kokenut seksuaalista väkivaltaa. (Kivimäki ym. 2013, 49.) Seksuaalisen väkivallan kokeminen oli tutkimuksen mukaan Pohjois-Savossa harvinaisempaa koko maahan verrattuna (Kivimäki ym. 2013, 32).

## 2.6 Vanhemmat ja koulu nuoren seksuaalisuuden tukijoina

Seksuaaliopetus tarkoittaa seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittelyä opetussuunnitelman mukaisesti. Opetus on alakoulussa osa ympäristö- ja luonnontietoa sekä fysiikkaa ja kemiaa. Yläkoulussa se on osa terveystietoa. Nykyään lapset ja nuoret joutuvat väkisin tekemisiin seksuaalisuuden kanssa, joten asiallisen seksuaaliopetuksen aloittaminen entistä aiemmin on yhä tärkeämpää. Opetuksen tulee olla suunniteltua, tavoitteellista, ajankohtaista ja perusteltua, eikä se saa perustua mielipiteisiin, vaan tutkimuksiin ja kokemukseen. Koulu on tärkeässä asemassa vaikuttamassa nuorten asenteisiin, itsetuntoon, arvoihin, vuorovaikutustaitoihin ja vastuullisuuteen. Seksuaalikasvatus ei voi kuitenkaan olla ainoastaan koulun vastuulla, vaan vastuu on jaettava kodin kanssa. Opettajan ja kouluterveydenhoitajan välinen yhteistyö on myös tärkeää hyvän seksuaaliopetuksen kannalta. (Väestöliitto 2014h.)

Seksuaalikasvatus on kokonaisvaltainen lähestymistapa, jossa seksuaalisuus ajatellaan voimavarana. Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on auttaa nuorta kehittämään taitoja päättää suhteistaan ja seksuaalisuudestaan. Taitojen avulla nuori onnistuu suojautumaan myös riskeiltä. Kansainvälisten tutkimusten mukaan seksuaalikasvatuksesta on hyötyä ja sillä on vaikutuksia yhdyntöjen aloitusikäen, suojaamattomaan seksiin, kondomin käyttöön ja kumppaneiden lukumäärään. Suomessa seksuaalikasvatus ja seksuaalipalvelut parantuivat 1970- luvulta 1990- luvulle. Palvelujen heikentyessä 1990- luvulla raskauden keskeytykset lisääntyivät puolella vuoteen 2002 mennessä. (THL 2014c.)

Terveystiedon tunnilla nuorille kerrotaan ehkäisystä ja sukupuolitaudeista, mutta nuoret ovat kertoneet, että haluaisivat enemmän tietoa myös rakastumisesta, läheissuhteiden solmimisesta ja ylläpitämisestä, ristiriitojen ratkaisemisesta ja erosta sekä parisuhteesta ja seurustelusta. Nuoret haluaisivat kuulla näistä asioista omilta vanhemmiltaan. Seksuaaliterveyden perustana toimii hyvä itsetunto, jota tukee vanhempien aito läsnäolo, turvallisuus ja hyväksyvä suhtautuminen nuoreen. Vanhempien tehtävänä on luoda nuorelle tunne hänen tarpeellisuudesta, arvokkuudesta ja tärkeydestä. Nuori tarvitsee lisäksi oikeaa tietoa heräävästä seksuaalisuudesta. Tiedon ja hyvän itsetunnon avustuksella nuori osaa ja haluaa suojata itseään. Samalla ehkäistään nuoren riskikäyttäytymistä, kuten varhaista sukupuolielämän aloittamista. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014c.)

Nuori alkaa kantaa vastuuta itsestään sitä enemmän, mitä vanhemmaksi hän tulee. Vanhemman oikeus ja vastuu on opastaa ja suojella nuorta täysi-ikäiseksi asti. Normaalin ja turvallisen seksuaalikehityksen takaaminen on vanhemman vastuulla. Alle 16-vuotiaaseen kohdistuva seksuaalinen teko on lain perusteella kielletty Suomessa. Vanhemmat joutuvatkin usein miettimään voiko lapsen antaa seurustella tätä vanhemman nuoren kanssa. On pohdittava, ovatko nuoret henkisesti ja ruumiillisesti samalla tasolla ja mihin suhde todellisuudessa perustuu. Vaikka alle 16-vuotias olisi tehnyt aloitteen tai suostunut seksuaaliseen tekoon, vastuu on vanhemmilla. Vanhemmilta saatu malli ja keskustelu seksuaalisuudesta antavat nuorelle mielikuvan parisuhteesta ja seksuaalisuudesta. Parhaan mallin nuori saa vanhemmilta, jotka aidosti välittävät toisistaan ja näyttävät kiintymystään. Vanhemman oma seksielämä ei kuulu nuorelle. Myös esimerkiksi sukulaiset voivat olla nuorelle mallina. Vanhempi voi antaa nuorelle myönteisen käsityksen parisuhteesta tai seksuaalisuudesta, vaikka hänellä itsellään olisikin kielteisiä kokemuksia. Nuori toivoo yleensä vapaata, avointa ja luottavaista keskustelua. Syyttely ja epäily ovat väärä tapoja lähestyä asiaa, vaikka oman lapsen seurustelu ja seksuaalisuus voivat herättää suojelun halua. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014c.)

Herkässä ikävaiheessa keskustelu voi olla vaikeaa nuoren kanssa, koska aihe on arka ja keskustelu hävettää. Seksuaalisuudesta puhuminen on usein aikuisellekin hankalaa. Vaikka nuori ei kysy asioista tai antaa olettaa tietävänsä kaiken, nuori tarvitsee tietoa seksuaalisuudesta. Seksuaalisuus tulisi esittää nuorelle arvokkaana elämän osana, jotta nuori ei pilaisi sitä kokeilulla ja ajattelemattomuudella. On tärkeää korostaa nuorelle omia valintoja ja vastuuta. Seksuaaliterveyden laiminlyönnin seurauksista on hyvä kertoa konkreettisesti ja perustellen. Pelottelu tai moralisointi eivät ole oikeita tapoja puhua seksuaalisuudesta. Vanhemman on tärkeää kertoa nuorelle, ettei hänen tarvitse tehdä sellaista, mitä ei itse halua. Nuorella ei ole myöskään kiire mihinkään. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014c.)

### 3 RISKIKÄYTTÄYTYMINEN JA EHKÄISY

Seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä tehdyssä väitöstutkimuksessa todettiin, että päihteiden käyttöön liittyvään seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Sekä Suomessa että Virossa seksuaalisen riskikäyttäytymisen ja sukupuolitautilien todettiin olevan yhteydessä alkoholin ja huumeiden käyttöön. Päihteillä oli selvempi yhteys seksipartnerien määrään kuin suojaamattomien yhdyntöjen kanssa. Suomessa alkoholi oli yhdistettävissä selkeämmin seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen ja sukupuolitauteihin. Virossa yhteys oli puolestaan selvempi huumeiden käytöllä ja riskikäyttäytymisellä. Vaikka sukupuolitauteja esiintyy Suomessa vähiten muihin Euroopan maihin verrattuna, kasvava liikkuvuus ja yhteiskunnalliset muutokset tuovat uusia haasteita sukupuolitautilien osalta. (Nikula 2010.)

#### 3.1 Nuoren seksuaalisuus ja päihteiden käyttö

Seksuaali- ja päihdekasvatuksen varhainen aloittaminen tukee nuorta elämänhaasteissa. Riskialttiit päihdekokeilut voivat aiheuttaa ongelmia seksuaalisessa kehityksessä ja mielenterveydessä. EU eli Euroopan unionin 28 jäsenvaltion muodostama taloudellinen ja poliittinen liitto on laatinut päihdetyöhön ja seksuaalikasvatukseen yhteiset laatukriteerit. Suomessa käytetään myös ehkäisevän päihdetyön laatukriteerejä. Nuorella on oikeus ajantasaiseen ja asialliseen tietoon. Ammattilaisen on tärkeää päivittää osaamisensa molemmilta osa-alueilta säännöllisesti. Tiedottaminen, neuvonta, opettaminen tai terveyden tarkastaminen ei riitä, vaan tarvitaan vuorovaikutusta, keskustelua näkökannoista, yhdessä ihmettelyä, oivalluksia ja kyseenalaistamista. (Odell 2014.)

Vuonna 2013 pohjoissavolaisille nuorille tehdystä kouluterveyskyselystä selvisi, että Valviran eli Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tiukentunut valvonta on vähentänyt ja vaikeuttanut tupakan sekä alkoholin ostamista ja käyttöä. Päivittäinen tupakointi on vähentynyt, mutta nuuskankäyttö pojilla on lisääntynyt. Raittiiden osuus 2000-luvulla on kasvanut ja yli puolet peruskoululaisista, yli neljännes lukiolaisista ja viidennes ammattikoululaisista on täysin raittiita. Alkoholia käyttää harvempi nuori ja humalahakuinen juominen on vähentynyt. Joka kymmenes 15-16-vuotiaista joi kuitenkin viimeksi niin rajusti, että lopulta sammui. Vuosina 2008 ja 2009 alkanut huumeekokeilujen kasvu on kääntynyt laskuun. Kokeilut ovat kuitenkin lisääntyneet peruskoulun yläluokkien pojilla ja ammattikoulun työillä. Tulosten mukaan lukiolaiset suhtautuivat huumeisiin yhä tiukemmin, mutta peruskoulun yläluokkalaiset ja ammattikoululaiset suhtautuivat kannabiksen kokeiluun yhä myönteisemmin. Huumeiden hankkiminen arvioitiin myös entistä helpommaksi. (Kivimäki ym. 2013, 48). Humalajuominen kuukausittain sekä laittomien huumeiden kokeilu oli kuitenkin Pohjois- Savossa koko maan keskiarvoa alhaisempaa. (Kivimäki ym. 2013, 18.)

### 3.2 Sukupuolitaudit

Vuonna 2013 pohjoissavolaisille nuorille tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan kondomin käyttö ei ole yleistynyt nuorilla, joten huolena on etenkin klamydian leviäminen. Kyselyn mukaan nuoret eivät tieneet voiko jo sairastettu sukupuolitauti tarttua uudelleen. Kyselyssä ilmeni myös, että tietämys HIV:sta eli ihmisen immuunikatoviruksesta oli laskenut. Nuoret haluavat monipuolisesti tietoa sukupuolitautilien tarttumisesta, esiintyvyydestä, aiheuttajista, seurauksista, tutkimisesta, hoidosta sekä selvät ohjeet tilanteisiin, joissa tartunta on oletettavasti tapahtunut. (Kivimäki ym. 2013, 18.)

Klamydia on yleisin nuorilla esiintyvä sukupuolitauti. Joka vuosi Suomessa todetaan melkein 14 000 uutta tartuntaa ja tartunnan saaneista alle 25-vuotiaita on 66%. Klamydia tarttuu seksikontaktissa ja on tehokkaasti estettävissä kondomin käytöllä. (Hiltunen-Back 2013a.) Joka vuosi Suomessa todetaan 300 uutta Neisseria gonorrhoeae -bakteerin aiheuttamaa tippuri tartuntaa, joista puolet todetaan 15-29-vuotiailla. Suurin osa tartunnoista todetaan miehillä ja puolet miesten tartunnoista on peräisin ulkomailta. (Hiltunen-Back 2013a.)

Herpeksen aiheuttaa herpes simplex- virus, jota arviolta viidennes suomalaisista sairastaa tietäen tai tietämättään. Herpestä on kahdenlaista, joista herpes simplex 1- virus esiintyy yleensä huulella ja herpes simplex 2-virus sukupuolielimissä. Virukset tarttuvat myös ristiin. Viruksista seksin kautta yleisimmin leviää HPV eli ihmisen papilloomavirus, joita on useita kymmeniä erilaisia. Osa viruksista aiheuttaa sukupuolielimiin visvasyyliä eli kondyloomia ja osa solumuutoksia sukupuolielinten limakalvolle. HPV paranee itsestään. (Hiltunen-Back 2013b.) Kouluissa on aloitettu rokottamaan 11-12-vuotiaat tytöt HPV- rokotteella. Rokote estää tämän virustyyppin tartunnat melkein kokonaan. Samalla virustyyppin aiheuttamat emättimen, kohdunkaulan ja ulkosynnyttimien syövän esiasteet ovat vähentyneet huomattavasti. Pojat ja vanhemmat henkilöt voivat hankkia rokotteen apteekista reseptiä vastaan. (Tiitinen 2014.)

Hepatiitin eli maksatulehduksen tai keltataudin aiheuttaa hepatiitti B tai hepatiitti C- virus, jotka ovat maailmalla yleisiä. Hepatiiteilta voi suojautua käyttämällä kondomia koko yhdynnän ja suuseksin ajan. Hepatiitti B ja C tarttuvat helpoiten veren välityksellä esimerkiksi saastuneista neuloista tai ruiskuista. HIV on immuunikatoa aiheuttava virus, joka aiheuttaa elimistöön hitaasti etenevän infektion. Se tuhoaa elimistön valkosoluja ja samalla puolustusjärjestelmää, joten tartunnan saanut altistuu erilaisille sairauksille. Lääkehoidon myötä HIV on muuttunut krooniseksi sairaudeksi. (Väestöliitto 2014f.)

### 3.3 Raskauden ehkäisy

Kaikille sopivaa tiettyä raskauden ehkäisymenetelmää ei ole olemassa. Yli puolet suomalaisista hoitavat raskauden ehkäisyn kondomilla ja ehkäisytableteilla. Jokaisella on oikeus saada asiantuntevaa ohjausta käytettävistä ehkäisymenetelmistä sekä niiden hyödyistä ja haitoista, vaikka kaikki menetelmät eivät edellytä terveydenhuollon palveluja. Ehkäisyn valinnassa vaikuttavat ikä, paino, terveydentila, lääkehoito ja tupakointi. Kuukautisten kesto, määrä ja kivut auttavat menetelmän valinnassa. Huomioon otetaan myös ehkäisyn tarve ja raskaustoiveet. Ehkäisy on hyvä miettiä etukäteen kumppanin kanssa. (Tiitinen 2013.)

Luonnonmenetelmällä tarkoitetaan, että nainen tunnistaa ovulaation eli munasolun irtoamisen ajankohdan ja yhdynnästä pidättäytyään hedelmällisenä ajankohtana (Tiitinen 2013). Nuorella naisella ovulaatio voi tapahtua epäsäännöllisesti, joten niin sanottuja varmoja päiviä ei ole olemassakaan. Myöskään keskeytetty yhdyntä ei ole ehkäisykeino, sillä siitimestä erittyy siittiöitä jo ennen varsinaista siemensyöksyä. (Väestöliitto 2014a.) Estemenetelmillä tarkoitetaan mekaanisia keinoja estää raskaus, kuten kondomi, pessaari sekä spermisidit. Hormonaalisella ehkäisyllä estetään munasolun kehittyminen ja hedelmöittyminen. Hormonaalisia ehkäisymenetelmiä ovat esimerkiksi yhdistelmäehkäisytabletit, ehkäisykapselit tai -rengas, minipillerit, ehkäisyruiskeet ja ehkäisykapselit eli implantaatit. Pitkäaikaiseen ehkäisyyn sopii parhaiten kupari- tai hormonikierukka. (Tiitinen 2013.)

Pohjois-Savon nuorille vuonna 2013 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan nuorten ehkäisyn käytössä ei ole tapahtunut toivottua kehitystä verrattuna 2000-luvun alkuun. Kyselyn mukaan 18% peruskoulun yläluokan pojista ja 14% tytöistä ei käyttänyt ehkäisyä ollenkaan viime yhdynnässä. Ammattikoulussa 13% pojista ja 11% tytöistä ei ollut vastausten mukaan käyttänyt ehkäisyä viime yhdynnässä ja lukiolaisilla vastaavat luvut olivat pojilla 8% ja tytöillä 6%. Melkein neljännes yläkoululaisista ja kymmenes osa toisen asteen opiskelijoista mielti kondomien hankkimisen vaikeaksi. (Kivimäki ym. 2013, 48-49.)



#### 4 SEKSUAALINEUVONTA

Seksuaalineuvonta tarkoittaa vuorovaikutuksellista ammatillista asiakastyötä. Seksuaalineuvonnan keskeisinä kysymyksinä ovat seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyvät kysymykset ja ongelmatilanteet. Seksuaaliterveyden edistäminen sisältyy useisiin uusimpiin terveydenhuollon suosituksiin eli se on oleellinen osa ehkäisevää terveydenhuoltoa. Työntekijä antaa asiakkaalle luvan seksuaalisuuteen liittyviin mielikuviin, ajatuksiin, tunteisiin ja tarpeisiin. (Väestöliitto 2014g.) Yleensä seksuaalineuvontaa toteuttaa seksuaalineuvojakoulutuksen saanut ammattilainen tavallisesti vähintään kahdella ja enintään viidellä tapaamiskerralla. Tyypillisiä ongelmia seksuaalineuvonnassa ovat esimerkiksi haluttomuus, tunteiden ilmaisemisen tai läheisyyden vaikeudet, sairaudet, toimenpiteet tai vammautuminen. Oikeaan aikaan annettu neuvonta ehkäisee ongelmien pitkittymistä ja vaikeutumista. Samalla elämänlaatu paranee. Neuvontaa voi toteuttaa myös pareittain tai ryhmille. Seksuaalineuvontaa on oltava tarjolla kaikille asiakkaan halutessa sitä. Tiedonsaanti voi esimerkiksi sairauden edetessä vähentää erityispalvelujen tarvetta. (Ritamo ym. 2011, 10.)

Nuorten seksuaalineuvonnassa on ymmärrettävä nuoren kehitysvaiheet sekä kohdattava nuori ymmärtäen. Nuorella on oikeus päättää tuen tarpeesta ja toteuttamisesta. Neuvonnan täytyy korostaa nuoren oikeutta kokea seksuaalista mielihyvää. Jotta seksuaalineuvonta olisi seksuaaliterveyttä edistävää, sen tulisi mahdollistaa positiivinen ja kunnioittava asenne seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin. Neuvonnassa tulisi selvittää mitä nuori haluaa tai ei halua seksuaalisesti eri ihmisten kanssa. Tarkoituksena olisi parantaa taitoja kommunikoida haluamistaan ja ei haluamistaan asioista kumppanin kanssa sekä kehittää taitoja toteuttaa mielihyvää nuoren ja tämän kumppanin välillä. (Ritamo, Ryttyläinen-Korhonen & Saarinen 2011, 71-73.)

Seksuaalineuvontaa voidaan järjestää esimerkiksi PLISSIT- mallin (kuvio1) avustuksella (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008,47). Vuonna 1976 Jack Annon on kehittänyt PLISSIT -mallin seksuaaliryöstöön tueksi. Seksuaaliryöstössä on neljä eri tasoa. Tasot kuvaavat eri lähestymistapoja seksuaalisuuden ja sen ongelmien käsittelyssä. Kahta ensimmäistä tasoa (luvan antaminen ja salliminen, rajatun tiedon antaminen) voi toteuttaa peruspalveluissa seksuaaliohjauksen ja neuvonnan muodossa. Kahta muuta (erityisohjeiden antaminen, intensiivinen terapia) toteutetaan seksuaali- ja pariterapian tai erikoislääkärin tekemänä. (THL 2014e.) Ensimmäisellä tasolla eli luvan antamisella tarkoitetaan seksuaalineuvojan sallivaa ja myönteistä suhtautumista seksuaalisuuteen ja erilaiseen ilmenemiseen. Tässä vaiheessa seksuaalineuvoja viestii sanallisesti tai sanattomasti, että asiakkaan ajatukset, tunteet ja tarpeet ovat luonnollisia. Perustana on luottamuksellinen suhde vuorovaikutuksessa. Asiakkaalle on usein tärkeää kuulla, ettei ole yksin ongelmansa kanssa. Useat asiakkaat pohtivat onko

jokin ajatus, tunne tai tarve normaali. Luvan antaminen helpottaa syyllisyyttä ja häpeää. Läheisesti luvan antamiseen liittyy myös rajatun tiedon antaminen. Se tarkoittaa tiedon antamista tiettyyn kysymykseen tai huolenaiheeseen. Tietoa voi antaa aina, kun huomaa sille tarpeen. Asiallisesti annetulla ja myönteisellä tiedolla voi olla huomattava merkitys seksuaaliseen tyytyväisyyteen. Tiedon antamiseen tulee käyttää selkokieltä ja tarvittaessa kuvia.(Ritamo ym. 2011,11-12.)



KUVIO 1. PLISSIT- malli (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008,47.)

Seksuaalineuvonnan tarpeen katsotaan lisääntyvän jatkossa, sillä nuorten suhde seksuaalisuuteen on erilainen kuin ennen. Lisäksi monia toimintahäiriöitä voidaan hoitaa nykyään paremmin. Toisaalta kulttuurin liika erotisoituminen voi vääristää ihmisten kuvia ja odotuksia seksuaalisuudesta, joten on hyvä olla saatavilla oikeaa ja asiallista tietoa sekä neuvontaa seksuaalisuudesta. (Väestöliitto 2014g.) Vuonna 2011 jo melkein kaikissa sairaanhoitopiireissä tarjottiin seksuaalineuvontaa. Seksuaalineuvoja valmistui aikaisempaan verraten moninkertaisesti. Neuvonnan määrän lisääntyminen onkin onnistunut parhaiten sosiaali- ja terveysministeriön toimintaohjelmalla, jonka tavoitteena on parantaa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä (Sariola 2011.)

Koulun seksuaalikasvatuksesta tehdyssä tutkimuksessa verrattiin yläasteen kahdeksannen luokan oppilaiden tietämystä ja sen muutoksia vuosina 2000 ja 2006. Kysely sisälsi 10

kysymystä lapsuudesta ja murrosiästä, 14 kysymystä sukupuolielinten rakenteesta ja toiminnasta, 10 kysymystä raskaudesta, 15 kysymystä ehkäisystä, 9 kysymystä sukupuolitaudeista, 9 kysymystä seksuaalisesta kanssakäymisestä sekä 5 kysymystä itsettydytyksestä. Parhaat tiedot molemmilla sukupuolilla oli ehkäisystä, raskauksista sekä itsettydytyksestä. Poikien tietämys sukupuolielinten anatomiasta ja fysiologiasta oli noussut. Huonoimmin oltiin perillä sukupuolitaudeista ja seksuaalisesta kanssakäymisestä. Noin puolet vastasi väärin näihin kysymyksiin. Myös lapsuuden ja murrosiän muutoksiin liittyvät kysymykset olivat pojille vaikeita. Tyttöjen tiedot olivat kaikilla osa-alueilla paremmat kuin pojilla. Tyttöjen tiedot olivat kuitenkin pysyneet samalla tasolla aiempaan verrattuna. Pojat puolestaan olivat parantaneet tietouttaan aiempaan kyselyyn verrattuna. Seksuaalitietokilpailussa ei ilmennyt merkittäviä alueellisia eroja. (Kontula & Meriläinen 2007, 64-65.)

## 5 SOSIAALISEN MEDIAN KÄYTTÖ OSANA NUORTEN SEKSUAALINEUVONTAA

Sosiaalinen media eli SoMe tarkoittaa internetin sovelluksia ja palveluja, joissa on mukana omaa sisällön tuottamista ja käyttäjien välistä kommunikaatiota. Sosiaalisen median käyttäminen on levinnyt nopeasti opetuskäytössä ja kansalaismediassa. Sosiaalisuudella tarkoitetaan yleensä ihmisten välistä kanssakäymistä. Media puolestaan viittaa tietoon ja sen välittämisen kanaviin. Käyttäjät eivät ole siis ainoastaan vastaanottajia, vaan voivat esimerkiksi kommentoida ja jakaa sisältöä. Siksi verkostoituminen ja yhteisöllisyys lisääntyvät. Sosiaalisen median tunnuspiirteinä ovat palvelujen ilmaisuus ja helppo omaksuttavuus. Sosiaalisen median välineitä on olemassa paljon erilaisia. (Hintikka 2014.)

### 5.1 Sosiaalisen median palvelut

Sosiaalisen median palvelut voidaan jaotella monin tavoin. Sanastokeskuksen tapa jakaa palvelut on esitelty taulukossa yksi. Sanastokeskus jakaa sosiaalisen median palvelut verkkoyhteisöpalveluihin, sisällönjakopalveluihin, keskustelupalstoihin sekä käyttäjäsisältöihin. Verkkoyhteisöpalvelut mahdollistavat henkilöiden välisen yhteydenpidon luomalla henkilökohtaiset profiilit, jotka voivat viestiä julkisesti tai yksityisesti chatin avulla. Sisällönjakopalvelut mahdollistavat esimerkiksi videoiden tai äänitallenteiden jakamisen verkossa kaikkien kuunneltavaksi. Keskustelupalstoilla voi keskustella mistä tahansa aiheesta. Keskustelut ovat yleensä julkisia, nimimerkillä käytäviä ja nettiin jääviä. Sivuston ylläpito voi poistaa keskusteluja. Käyttäjäsisällöllä tarkoitetaan sivustoa, johon käyttäjät ovat esimerkiksi yhdessä koonneet tietoa kyseisestä aiheesta. Tunnetuin käyttäjäsisältö on Wikipedia. (Sanastokeskus 2010, 23-40.)

Sosiaalinen media antaa kaikille mahdollisuuden oppia ja vaikuttaa yhdessä ja aktiivisesti. Sosiaalinen media muuttaa oppimisen ja oppijan aktiivisemmaksi. Vuonna 2010 Tilastokeskuksen mukaan noin 86% 16 -24-vuotiaista seurasi jotain yhteisöpalvelua eli sivustoa, jossa nuori luo oman profiilin. Nuoret käyttävät erityisesti virtuaalimaailmoja, jotka voi jakaa peli- ja sosiaalisiin virtuaalimaailmoihin. Nykyään on mahdollista hyödyntää viestintä- ja tietotekniikkaa melkeinpä missä vain, mikä mahdollistaa uudenlaiset toimintatavat. (Opetushallitus 2013.)

TAULUKKO 1. Sosiaalisen median sanasto (Sanastokeskus 2010, 23-40.)

Sosiaalisen median verkkopalvelut	Pääpiirteet	Esimerkkejä
Verkkoyhteisöpalvelut/ Verkostoitumispalvelut	Palvelu tarjoaa mahdollisuuden luoda ja ylläpitää ihmisten välisiä suhteita.	Facebook, My Space, IRC-galleria
Sisällönjakopalvelut	Palvelu mahdollistaa sisällön jakamisen tietoverkossa.	Videonjakopalvelu: Youtube Kuvanjakopalvelu: Flickr Äänitallenteenjakopalvelu: Jamendo ( osa My Spacea) Yhteisöllinen kirjanmerkkien jakopalvelu: Delicious Diaesitysten jakopalvelu: Slide Share
Keskustelupalstat/ keskusteluryhmät	Palvelu mahdollistaa keskustelun tietoverkossa yhdestä tai useammasta aiheesta, Keskustelut tallentuvat pysyvästi nähtäviksi.	Suomi24, Tohtori.fi- keskusteluosio, Google- ryhmät
Käyttäjäsivut/ Käyttäjien luoma sisältö	Palvelun sisältö voi olla alusta asti käyttäjän luomaa tai internet sisällön pohjalta luotua.	Wiki sivustot: Wikipedia, blogit/ ryhmäblogit, Mikroblogit: Twitter, Jaiku ja Qaiku, käyttäjärviot: arvio verkkokaupan tuotteesta, maine- järjestelmä(huuto.net), yhteisöllinen kirjanmerkki

## 5.2 Sosiaalisen median käyttö seksuaalineuvonnassa

Asiakkaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä sähköisinä konsultaatioina voidaan käyttää internetpohjaista lääketieteellistä konsultaatiota sekä verkkopohjaista konsultaatiota. Sähköinen konsultaatio voidaan edelleen jakaa kahteen ryhmään, konsultaatioihin ilman hoitosuhdetta sekä täydentämään olemassa olevaa hoitosuhdetta. Ilman hoitosuhdetta toteutettavia konsultaatioita ovat esimerkiksi neuvontapalvelut, joissa anonyymisti esiintyvä asiakas voi kysyä neuvoa tai kysymyksiä nimellään esiintyvältä terveydenhuollon asiantuntijalta. Kontaktit ovat yleensä kertaluontoisia ja tilanne vuorovaikutuksellinen, mutta se ei yleensä muutu hoitosuhteeksi. Tällöin sairauskertomukseen ei voi tehdä merkintää. Terveydenhuollon ammattilaiset kaipaavat neuvontaan yhteisiä toimintaohjeita, sillä se on aiheuttanut paljon eettisiä ongelmia. Lyhyen viestinnän vuoksi diagnoosin teko on vaikeaa ja hoitaminen mahdotonta. Usein tulee esille myös tietosuojongelmat. (Pelkonen 2012.)

Hoitosuhdetta täydentävistä palveluista hyvänä esimerkkinä on nettineuvola, joka täydentää nykyisiä palveluja. Nettineuvolassa voi asioida internetyhteyden välityksellä missä vain. Nettineuvola avaa uusia mahdollisuuksia viestinnässä asiakkaan ja asiantuntijan välillä. Yhtenä nettineuvolan toimintamuotona on verkkoneuvontapalvelu, jossa perhe voi esittää kysymyksiä asiantuntijalle. Kysymykset ja keskustelut muiden perheiden kanssa voi esittää halutessaan anonyymisti tai saada henkilökohtaisen vastauksen. Samanlaisia nettisovelluksia on olemassa äitiys- ja lastenneuvolaan, kouluterveydenhuoltoon sekä vanhustyöhön. Palvelun etuna on parempi pääsy perheiden arkeen sekä mahdollisuus vertaistukeen. (Pelkonen 2012.)

THL:n sivuilla on tarjolla tietoa nuorille seksuaalisuudesta ja seksuaalisuuden kehityksestä. THL ylläpitää myös nuorten seksuaalisen väkivallan vastaista verkkosivustoa, jolla on sivut myös Facebookissa. Sivusto antaa tietoa häirinnästä ja väkivallasta, rajojen asettamisesta, avun hakemisesta ja laista. Sivustolta voi lukea myös kokemuksia seksuaalisesta väkivallasta. (THL 2014b.) YTHS eli ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö tarjoaa seksuaalineuvontaa sähköisesti Tampereen ja Kuopion toimipisteistä. Neuvonta on luottamuksellista ja tietoturvallista. Neuvontaa toteuttavat seksuaalineuvoja ja seksuaaliterapeutti. Sivustolta löytyy valmiita tietopaketteja seksitaudeista, kuten klamydiasta, kupasta, HI- viruksesta, kondyloomasta, herpesestä, tippurista sekä niiltä suojautumisesta ja kondomin käytöstä. Sivustolla on toimintaohjeistus, kun seksitautia epäillään. Sivustolta löytyy myös tietoa esimerkiksi kivuliaasta yhdynnästä, herkästä siemensyöksystä, ehkäisyreseptin uusimisesta ja papa- eli irtosolu kokeesta. (YTHS 2014.)

Kolmannen sektorin organisaatiot ovat ei-voittoa tuottavaa ja vapaaehtoista kansalaistoimintaa. Kansalaistoiminta on järjestäytyneyttä ja sen mielletään määräytyvän aatteelliselta intressi- ja arvoperustalta. Organisaatiot ovat hyvin erilaisia kokojensa ja

toimintojensa puolesta. (Konttinen 2014.) Mannerheimin lastensuojeluliiton nuortennetti - sivustolla on kerrottu seksuaalisuudesta, sen kehittymisestä, itsetyydytyksestä, seksuaalisesta suuntautumisesta sekä ympäristön paineista. Sivustolla voi myös testata tietoa seksuaalisuudestaan. Jokaisella osa-alueella on oma keskustelualue, jossa työntekijä määrittelee julkaistavan aineiston. (MLL 2014b.) Vuonna 1969 perustettu Sexpo –säätio edistää seksuaalista hyvinvointia Suomessa. Säätioillä on sivuillaan myös 12-20-vuotiaille nuorille suunnattua tietoa seksuaalisuudesta ja ihmissuhteista. Sivustoilla on mahdollisuus kysyä askarruttavista asioista nuorten nettineuvonnasta, puhelimitse tai chat- keskustelussa. Sexpo –säätioillä on sivut myös Facebookissa, Twitterissä sekä materiaalia Youtubessa. (Sexpo-säätio 2014.)

Myös mediaa voidaan käyttää yhtenä seksuaalineuvonnan välineenä ja se tuokin seksuaalisuuteen liittyviä asioita nuoren elämään. Median sisältö voi olla epäluotettavaa ja luotu ilman tutkimustietoa. Se ei yksin tue seksuaaliterveyttä, sillä mainoksissa ja pornossa seksuaalisuus on suppeaa, stereotyyppistä, tunteetonta, tekniikkaan ja seksiin perustuvaa. Se antaa vääristyneen kuvan seksuaalisuudesta. Media voi lisätä nuoren tyytymättömyyttä omaan kehoon ja yliseksuaalisuus hämmentää. Seksuaalineuvonnan roolina onkin luoda oikeaa tietoa median tuomien mielikuvien tilalle sekä kyseenalaistaa median tuomia malleja. (THL 2014c.) Median ylläpitämää seksuaalineuvontaa tarjoaa muun muassa Iltalehti.fi, jossa artikkeleiden lähteenä on pidetty esimerkiksi ulkomaalaisia aikakauslehtiä ja tutkimuksia, kyselyä lukijoilta tai seksuaalineuvojaa. (Iltalehti 2014.) Iltalehden sisältö ei välttämättä ole luotettavaa, asiallista ja tutkittua tietoa. Monet keskustelupalstat, kuten esimerkiksi Demi.fi, Suomi24.fi ja Vau.fi sisältävät paljon kaikkien luettavana olevaa seksuaalisuuskeskustelua, joiden sisältö ei välttämättä ole faktaa. Kuitenkin kaikilla on vapaapääsy lukemaan keskusteluja ilman kirjautumista.

Pornoon nuoret törmäävät tahallisesti tai vahingossa internetin sekä television välityksellä. Pornon tarkoituksena on näyttää vääristynyttä, yhdyntäkeskeistä ja kapeaa kuvaa seksuaalisuudesta. Miehet on kuvattu seksikoneiksi ja naiset aina seksiä haluaviksi seksipommeiksi. Pornossa näytetään myös asioita, jotka eivät kuulu tavallisesti aikuisen ihmisen toimintaan. Pornoa katsellessa on tärkeää muistaa sen kaupallisuus sekä, ettei se anna oikeaa tietoa seksistä ja seksuaalisuudesta. Pornon ikäraja on 18, sillä katselu edellyttää todellisuuden erottamisen kykyä. Pornossa ei näytetä seksuaalisuuden inhimillisyyttä, kuten uskollisuutta, turvallisuutta ja hellyyttä. (MLL 2014c.)

Pohjoissavolaisille nuorille vuonna 2013 tehdyssä kouluterveyskyselyssä kysyttiin ensimmäisen kerran seksuaaliterveyteen liittyvästä internet käyttäytymisestä. Kyselyn mukaan tuntemattoman kanssa seksistä internetissä on keskustellut melkein viidennes pojista ja neljännes tytöistä. Toisen asteen opiskelijoilla luvut ovat suuremmat. Kyselyn mukaan tytöistä

12 -14% ja pojista 15-16% on kuvannut tai katsonut tietokoneen kameran välityksellä itsetyydytystä tai intiimejä kehon osia. Alle 5% vastaajista oli levitellyt internetissä intiimejä kuvia itsestään. (Kivimäki ym. 2013, 48-49.)

Etelä-Australiassa on tehty vuonna 2012 kirjallisuuskatsaus, jossa tutkittiin sosiaalisen median käyttöä nuorten terveyden edistämässä. Tutkimuksen mukaan internetin käyttäminen viestinnässä on lisääntynyt myös Australiassa. Sosiaalisen median palveluista käytetään Facebookia, blogeja, videoiden jakamista, matkapuhelinsovelluksia sekä erilaisia pelejä. Facebook ja Twitter ovat edelleen johtavia ja käytetyimpiä sosiaalisia medioita. Australialaisten kotitalouksien internetyhteydet lisääntyvät jatkuvasti ja nuoret käyttävät koulussa internettiä säännöllisesti. Ihmisten saavutettavuus internetin kautta on hyvä myös ajatellen terveydenhuoltoa. Pienituloisilla ja vähemmistökulttuureista olevilla ihmisillä on huonompi mahdollisuus päästä internettiin. Nuorille internet on kuitenkin tärkeä, koska kolme neljäsosaa nuorista hakee tietoa terveydestä sen välityksellä ja yli puolet 16-19-vuotiaista käyttää puhelimen internetyhteyttä. Yhdeksän kymmenestä 16-29 -vuotiaasta käyttää internettiä päivittäin. Nuoret ovat siis tärkein ikäryhmä, kun terveydenhuollossa käytetään sosiaalista mediaa. Etelä- Australian hallitus on tehnyt useita aloitteita sosiaalisen median käytöstä nuorten terveyden edistämässä. Sivuihin esimerkkinä ovat esimerkiksi Facebookissa olevat When you Drink too Much - terveys sivut, jotka antavat tärkeää kansanterveydellistä tietoa alkoholin käytöstä. Tehtäessä terveyden edistämiseen liittyviä sivustoja internettiin on varmistettava, että ohjelmat ovat saatavilla kaikille ja tuttuja käyttäjille. Sivujen täytyy myös antaa mahdollisuus hallita omaa sisältöä ja kehittää omaa terveysosaamista. Myös haasteita löytyy. Haasteista yksi on mainonta verkossa, mikä altistaa nuoren epäterveellisiin vaikutteisiin, esimerkiksi epäterveellinen ruoka, juoma sekä alkoholi. Samalla sivustojen turvallisuus ja sosiaalisen median käytön lisääminen voivat olla ristiriidassa suositusten kanssa, joissa neuvotaan liikkumaan enemmän. (Centre for Health Promotion 2012.)

Tutkittaessa sosiaalisen median ja internetin vaikutusta päätöksentekoon todettiin, että niiden vaikutus on harvinaista. Toisaalta kuitenkin sosiaalisen median ja internetin käyttö kasvaa jatkuvasti. Todellisuudessa internet voi olla tärkeässä roolissa henkilökohtaiseen terveyteen liittyvässä päätöksenteossa nyt ja tulevaisuudessa. Tutkittaessa Youtube-videoita huomattiin, että nuoria ei esimerkiksi estetä mitenkään pääsemästä katsomaan tupakointivideoita. Vuonna 2011 suoritettussa kirjallisuuskatsauksessa tutkittiin, miten paljon sosiaalisen median sivustoja käytettiin seksuaaliterveyden edistämiseen. Katsauksessa löydettiin lähes 180 toimintaa, joista ainoastaan yksi voitiin yhdistää tieteellisiin julkaisuihin. Yleisimmin käytettyjä sivustoja olivat Facebook, Twitter sekä MySpace. (Laaksonen 2012.)

Sosiaalisen median joukkotiedotuskampanjoissa saavutetaan suurin osa väestöstä. Kampanjoiden etuina ovat tiedon välittäminen, tietoisuuden lisääminen ja vaikutus suureen



ihmisjoukkoon. Media voi tuottaa suuressa mittakaavassa isojaakin terveysvaikutuksia. Sosiaalisen median kampanjoita voidaan toteuttaa esimerkiksi tulostetun materiaalin, television sekä radion välityksellä. Aloitettaessa kampanjaa on suunniteltava, miten tieto välitetään yleisölle. Sosiaalinen media koetaan hyvänä työkaluna myös HIV ja AIDS valistukseen. Sosiaalisen median viestit ovat saavuttaneet suuren joukon ihmisiä, parantaneet HIV tietämystä ja vähentäneet siihen liittyvää leimautumista. (Unite For Sight)

### 5.3 Sosiaalisen median luotettavuus

Tuhannet sivustot internetissä tarjoavat tietoa terveydestä, mutta kaikki sivustot eivät ole luotettavia. HON eli Health on the net foundation –sivustolle on koottu kriteerit, joilla voidaan arvioida sivustojen luotettavuutta. Sivustolla on esitetty kahdeksan periaatetta, jotka täyttäessään lääketieteellinen tai terveyteen liittyvät internetsivustot voivat saada sertifiointin eli merkinnän luotettavuudesta. Näitä kriteereitä ovat sivun ylläpitäjän pätevyys sivuston ylläpitoon, sivusto tukee muuta oikeaa tietoa, sivusto on luottamuksellinen eli se kunnioittaa käyttäjien yksityisyyttä, lähteet ovat asiallisia ja niihin on viitattu oikein, sivustoilla esitetyt asiat ovat perusteltuja ja puolueettomia, sivustojen ylläpitäjän yhteystiedot on saatavilla, sivuston rahoittaja on näkyvässä ja mainokset erottuvat selkeästi itse sisällöstä. Valtion ja tunnustettujen instituutioiden sivuilla on tarjolla käytännönläheistä ja luotettavaa tietoa. Tällaisia voivat olla esimerkiksi sairaaloiden tai yliopistoiden sivut. Tärkeää on myös tarkastaa tietojen lähde. Kuka on kirjoittanut tiedon? Onko kirjoittaja pätevä kirjoittamaan asiasta? Jos ei ole, täytyy tarkastaa viittaukset lähteisiin. On tärkeää pitää myös huolta omasta yksityisyydestään ja varoa antamasta henkilökohtaisia tietojaan julki. On tarkastettava, mihin annettua tietoa käytetään. Esimerkiksi sähköposti osoitteet voidaan jakaa mainostajille. (HON 2012.)

Monet luotettavat sivustot on sertifioitu, esimerkiksi juuri Health on the net- säätiön toimesta. Sertifiointista tietää, että sivustolla tarjotaan avointa, luotettavaa ja ajantasaista tietoa. Mainokset ja tieto on selvästi eroteltu. On tärkeää selvittää sertifiointin voimassaolo. Terveys sivustoja käytettäessä ei pidä uskoa väitteisiin ihme parantumisista tai lupauksista, ihmelääkkeistä tai muita ääriläusuntoja. Ainakaan, mikäli näitä ei olla pystytty todistamaan ja perustelemaan. Pitävämmän tiedon saa aina lääkäriltä kuin internetistä, koska lääkäri tietää myös muut tilanteeseen vaikuttavat asiat. Tilattaessa esimerkiksi lääkkeitä apteekin ulkopuolelta tai ulkomailta on varmistettava, että se tapahtuu laillisesti. On tärkeää käyttää useampaa kuin yhtä sivustoa, jotta tiedon voi varmistaa tai tarkastaa useammasta lähteestä. (HON 2012.)

Taulukossa 2 (liite1) olen esitellyt sosiaalisen median eri muodot arvioituani niitä Health on the net foundation- sivuston arviointikriteereillä. Tein arvioni vieraillemalla sivuilla ja

tarkastelemalla kriteereiden täyttymistä. Ainoita täysin päteviä tehtäväänsä ovat järjestöjen nuorten sivustojen ylläpitäjät. Muunkinlaisesta sosiaalisesta mediasta löytyy päteviä ylläpitäjiä, mutta sitä voi harvoin yleistää koko kyseiseen sosiaalisen median muotoon. Esimerkiksi Facebookista löytyy paljon epävirallisia sivustoja, joiden ylläpitäjät eivät ole päteviä pitämään sivustoja kyseisestä aiheesta. Sisältö voi olla myös epäasiallista tai väärää. Facebookissa olevilla virallisilla sivustoilla puolestaan löytyy ylläpitäjien yhteystiedot, kuten käyntiosoite sekä puhelinnumero. Tällaisia sivustoja ylläpitävät esimerkiksi Väestöliitto, Mannerheimin lastensuojeluliiton paikallisyhdistykset, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja Sexpo- säätiö. Sisältöä löytyy siis kahdentyyppistä, joten on tärkeää tarkastaa tiedon lähde.

Sivuston tiedot ovat kokonaan yhtenäisiä muiden lähteiden kanssa ainoastaan järjestöjen nuortensivuilla sekä järjestöjen ylläpitämässä sisällössä verkkoyhteisö- tai sisällönjakopalveluissa. Sivustoista yleensä ainoastaan verkkoyhteisöpalveluihin kirjaudutaan omalla nimellä, mutta anonyymina esiintyminen internetissä helpottaa väärän ja epäasiallisen tiedon levittämistä. Lähteitä tai taustalla olevia tutkimuksia ei ole yleensä tai aina esitelty muualla kuin järjestöjen nuortensivuilla. Asiat voivat olla perusteltuja kaikissa sosiaalisen median palveluissa, mutta perustelujen todenperäisyys ei ole taattua. Järjestöt perustelevat tietoa yleensä virallisilla tutkimuksilla. Ylläpitäjän yhteystiedot ovat esillä hyvin vaihtelevasti, usein eivät ollenkaan. Järjestöillä on ainoat täydelliset yhteystiedot. Mainokset ovat joskus eroteltu selvästi ja joskus ei. Järjestöt eivät mainosta mitään kaupallista, vaan ainoastaan itseään tai toisia virallisia järjestöjä.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kerätä tietoa nuorten näkemyksistä heidän tarvitsemastaan seksuaalineuvonnasta ja sosiaalisen median käytöstä seksuaalineuvonnassa. Työn tavoitteena oli nykyaikaistuttaa ja monipuolistuttaa koulussa annettua seksuaalineuvontaa sekä selvittää, voisiko sosiaalista mediaa käyttää osana nuorten seksuaalineuvontaa esimerkiksi tarkoitukseen tehtyjen www- sivujen muodossa. Nuoren näkökulmasta hyötynä oli päästä kertomaan mielipiteitään ja vaikuttamaan sosiaalisen median käyttöön seksuaalineuvonnassa. Myöhemmin hyötynä voi olla neuvonnan päivittyminen ja monipuolistuminen nuorten arkeen sopivammaksi. Terveystieteiden näkökulmasta hyötynä on tieto nuorten tarpeista ja mahdollinen uusi suunta työnsä kehittämiseksi nuorilta itseltään. Minulle sairaanhoitajana työ tuottaa paljon teoretista tietoa niin seksuaalisuudesta kuin sosiaalisesta mediastakin. Tulevaisuudessa on mahdollista tutustua sosiaalisen median käyttöön osana hoitotyötä.

Tutkimusongelmat:

Millaista tietoa seksuaalisuudesta nuoret kokevat tarvitsevänsä?

Millaiset toteutustavat nuoret kokevat parhaiksi seksuaalineuvonnan toteutuksessa?

Millaisena nuoret kokevat sosiaalisen median seksuaalineuvonnassa?

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 7.1 Määrällinen tutkimus

Määrälliseen eli kvantitatiiviseen tutkimukseen kuuluvat aina numerot, joihin aineisto on tiivistetty ja analyysi kohdentuu. Määrälliset kysymykset ovat yleensä strukturoituja.

Objektiivisuus saavutetaan sillä, ettei haastattelija ala vuorovaikutukseen haastateltavan kanssa kysymysten ulkopuolella. Tutkimuskohdetta katsotaan ulkopuolelta ja sekä kysymykset, että mittarit on perusteltu teoriolla. (Tilastokeskus 2014a.)

Määrällinen tutkimus oli parempi vaihtoehto, koska tarvitsin vastauksia nykytilanteesta enkä kokemuksellista tietoa tai syitä. Valitsin määrällisen tutkimuksen, jotta saisin sosiaalisen median käytöstä ja kokemuksesta tietoa laajemmalti kuin haastattelemalla muutamaa nuorta eli koska kohderyhmä oli suuri. Haastateltavia olisi todennäköisesti ollut vaikeampi löytää kertomaan aiheesta. Koen, että saan tietoa nuorilta vastaajilta enemmän nopeasti täytettävällä ja selkeällä lomakkeella kuin avoimilla kysymyksillä. Avoimiin kysymyksiin vastattiinkin niukasti. Suuresta kohdejoukosta on vaikea jäljittää anonyymisti vastannutta nuorta. Vastaukset ovat luotettavampia, kun ne laitetaan suoraan vastauslomakkeelle kuin kasvatusten haastatellessa. Aihe on nuorilla aika arka, joten haastateltavia voi olla vaikea löytää. Määrällisellä tutkimuksella sain numeraalisia vastauksia kysymyksiini.

### 7.2 Aineiston keruu

Strukturoitu lomake tarkoittaa etukäteen tarkasti mietittyä kyselylomaketta. Siinä kysymykset ja vastausvaihtoehdot on mietitty niin, ettei vastaajalla ole tulkinnan vapautta. Vastausvaihtoehdot on annettu valmiiksi. Mikäli kaatoluokkaan eli tässä tapauksessa, en osaa sanoa -osioon vastauksista päätyy yli 10%, on syytä harkita vastausvaihtoehtojen kattavuutta. Strukturoitu lomake ei tuo esille uusia asioita. Ainoastaan vastausten jakauma voi muuttua. (Tilastokeskus 2014b.)

Keräsin aineistoni itse tehdyllä määrällisellä paperisella kyselylomakkeella (liite 2) Kauppi-Heikin koulun kahdeksaluokkalaisilta. Lisäksi suoritin lisäkyselyn koulun yhdeksäsluokkalaisille, koska sain vastauksia niukasti. Kyselylomaketta aloin rakentamaan heti opinnäytetyön alusta alkaen. Lomake kehittyi koko ajan työn edetessä. Viimeisin versio on tehty Webropol 2.0 -tiedonkeruu- ja kyselyohjelmalla, jonka avulla käsittelin myös tulokset. Kysymyksiin ja niiden selkiyttämiseen sain lisää ideoita tutkimuskysymyksiin suunnitelmaseminaarista sekä ohjaavalta opettajalta. Lomakkeen rakensin mahdollisimman helpoksi ja nopeaksi täyttää. Taustatietona kysyttiin ainoastaan sukupuolta. Lomakkeessa oli viisi monivalinta kysymys sarjaa sekä kolme avointa kysymystä. Kyselylomakkeessa otettiin

esille sekä seksuaalisuutta, että sosiaalista mediaa. Teoriasta nousi esille pääkohtia seksuaalineuvonnasta ja sosiaalisesta mediasta, kuten esimerkiksi aiheita seksuaalineuvontaan, sosiaalisen median erilaiset palvelut ja niiden luotettavuus sekä erilaiset tavat, joiden avulla seksuaalineuvontaa annetaan nimenomaan nuorille.

Lähetin lomakkeen yläkouluikäisellä tytöllä testattavaksi. Toimitin lomakkeen äidin kautta. En tunne itse testaajaa, joten tuttavuus ei voinut vaikuttaa palautteeseen. Sain palautetta kysymysten asettelun epäselvyydestä ja huonosta ymmärrettävyydestä, jotka korjasin selkeämmin ymmärrettäviksi.

Otin yhteyttä alustavasti Kauppi-Heikin koulun rehtoriin, joka on määräsi opettajat, joiden tunnilla voin suorittaa kyselyn. Sovin terveystiedon opettajan kanssa etukäteen, että menen oppitunnille tekemään kyselyä, jotta takaisin parhaan vastausprosentin. Sain kirjallisen tutkimusluvan sivistystoimenjohtajalta Kirsi-Tiina Ikoselta (liite 3). Ehtona oli kuitenkin lupa nuorten vanhemmilta (liite 4). Kävin terveystiedon tunneilla jakamassa saatekirjeet vanhemmille (liite 5), suostumuslomake sekä saatekirjeet oppilaille (liite 6). Saatekirjeistä selviää kyselyn taustat sekä yhteystiedot minulle ja ohjaavalle opettajalle. Toivoin, että nuori keskustele vanhemman kanssa halustaan osallistua kyselyyn. Saatekirjeitä jakaessa 41:stä kahdeksaluokkalaisesta paikalla oli 36 oppilasta. Kyselyyn osallistuvat 11 oppilasta toivat suostumuslomakkeet oppitunnille. Tein vastausten vähyyden vuoksi lisäkyselyn yhdeksännen luokan oppilaille, johon osallistui 12 tyttöä. Lisäkyselyyn sain luvan sivistystoimenjohtajalta sähköpostitse. Aineistokerättiin 17.3 ja lisäkysely suoritettiin 27.3. 2015.

### 7.3 Aineiston analysointi

Määrällisessä analyysissä pyritään esimerkiksi selvittämään ilmiöiden välistä yhteyttä, yleisyyttä ja syy-seuraussuhteita. Määrälliseen analyysiin sisältyy paljon tilastollisia ja laskennallisia menetelmiä. Tavallisimmin määrällisen tutkimuksen analysointi aloitetaan tilastollisella kuvaavalla analyysillä, joka voi jo olla tutkimuksen tavoite. (Jyväskylän yliopisto 2014.)

Tulokset ovat tutkimuksen tärkein osio, koska ne sisältävät tutkimuksen antaman tiedon ja löydökset. Usein osio sisältää pelkästään tulokset ilman pohdintaa. Tällöin korostuu saatu tieto, mutta tämä ei ole kuitenkaan ainoa tapa raportoida tuloksista. Tulosten esittämisessä voidaan käyttää kuvioita, taulukointia sekä kuvia, joiden ansiosta tulos voidaan esittää tiiviimmin ja havainnollistaminen helpottuu. Hyvä taulukko kertoo tekstiä enemmän, jos se sisältää kaikki sen ymmärtämiseksi tarvittavat tiedot. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 238.)

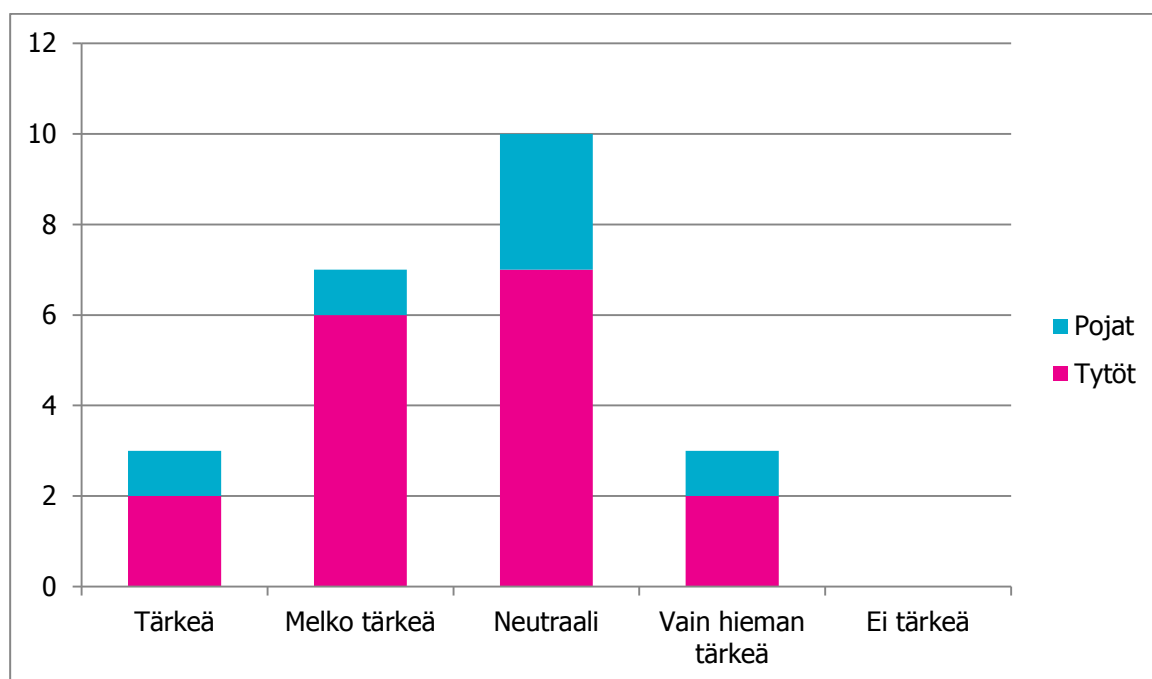
Tulokset analysoin Webropol 2.0- tiedonkeruu- ja kyselyohjelmalla. Syötettyäni vastaukset kyselylomake kerrallaan ohjelmaan sain tuloksista perusraportin. Raportissa on nähtävissä tulokset sekä prosentteina, että kokonaislukuina. Käytin tulosten esityksessä kokonaislukuja, koska vastausten määrä oli niin pieni. Kokonaislukuja oli tässä tapauksessa helpompi tulkita ja vertailla. Raportin pohjalta tein Excel- ohjelman avulla erilaisia kuvioita havainnollistamaan tuloksia.

## 8 TULOKSET

Kyselyyn vastasi Kauppi Heikin koulun kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista 23 oppilasta. Vastaajista tyttöjä oli 17 ja poikia 6. Tuloksia havainnoltavat pylväät on koottu vastaajien kappalemäärän mukaisesti. Lisäksi avoimet vastaukset on esitelty tekstissä.

### 8.1 Millaisena nuoret kokevat sosiaalisen median seksuaalineuvonnassa?

Kuviossa 2 on esitelty nuorten näkemys sosiaalisen median käytöstä seksuaalineuvonnassa. Vastaajista (N=23) kymmenellä oli neutraali mielipide sosiaalisen median käyttöön osana seksuaalineuvontaa. Seitsemän vastaajaa piti sitä melko tärkeänä. Tärkeänä tai vain hieman tärkeänä sitä piti kolme nuorta. Yksikään vastaaja ei pitänyt sosiaalista mediaa täysin tarpeettomana.

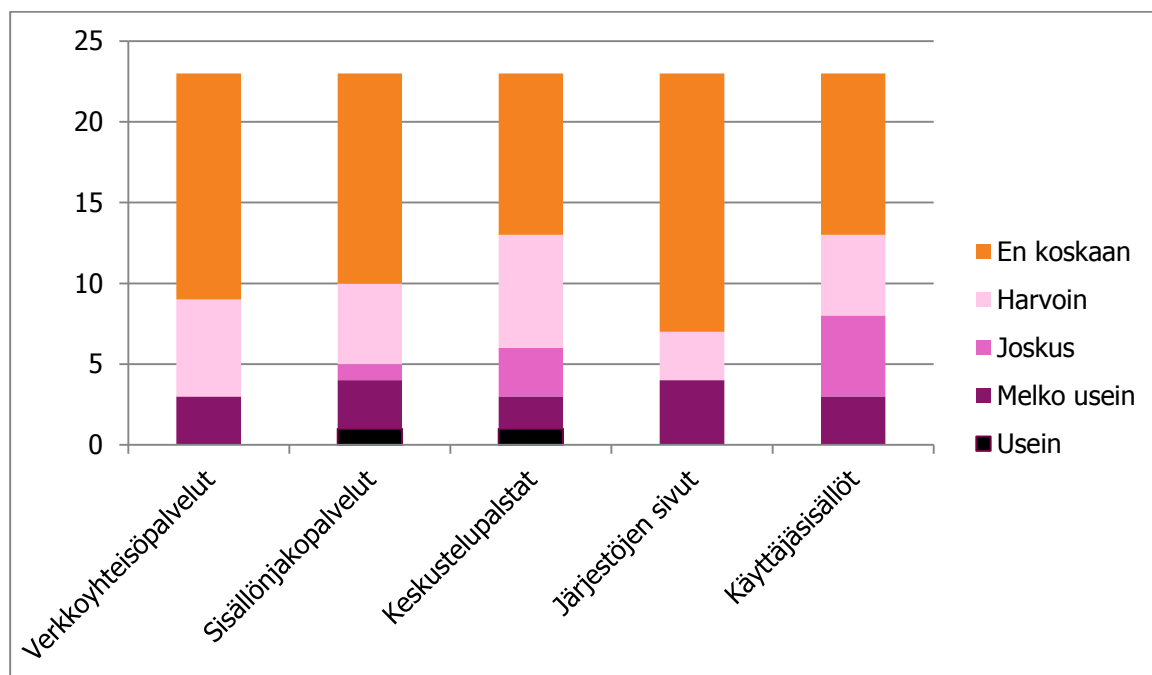


KUVIO 2. Sosiaalisen median tärkeys etsittäessä tietoa seksuaalisuudesta (N=23)

Avoimista vastauksista ilmeni esimerkiksi, että osan mielestä sosiaalisessa mediassa tapahtuva seksuaalineuvonta on hyvä ja järkevä tapa. Asialliset tietolähteet ovat hyviä, mutta tieto voisi olla laajempaa ja tarkempaa. Ujoille sosiaalisesta mediasta voisi olla hyötyä etsittäessä tietoa.

Yhden vastaajan mielestä sosiaalinen media ei ole oikea paikka seksuaalineuvonnalle. Kuusi vastaajista korosti lähteiden epäluotettavuutta. Useampi vastaaja kertoi, ettei heillä ole mitään

ajatuksia asian suhteen. Osa vastaajista kertoi, että kaikki tarpeellinen tieto saadaan muualta, kuten terveystiedon tunneilta, joten sosiaalista mediaa ei tarvita.



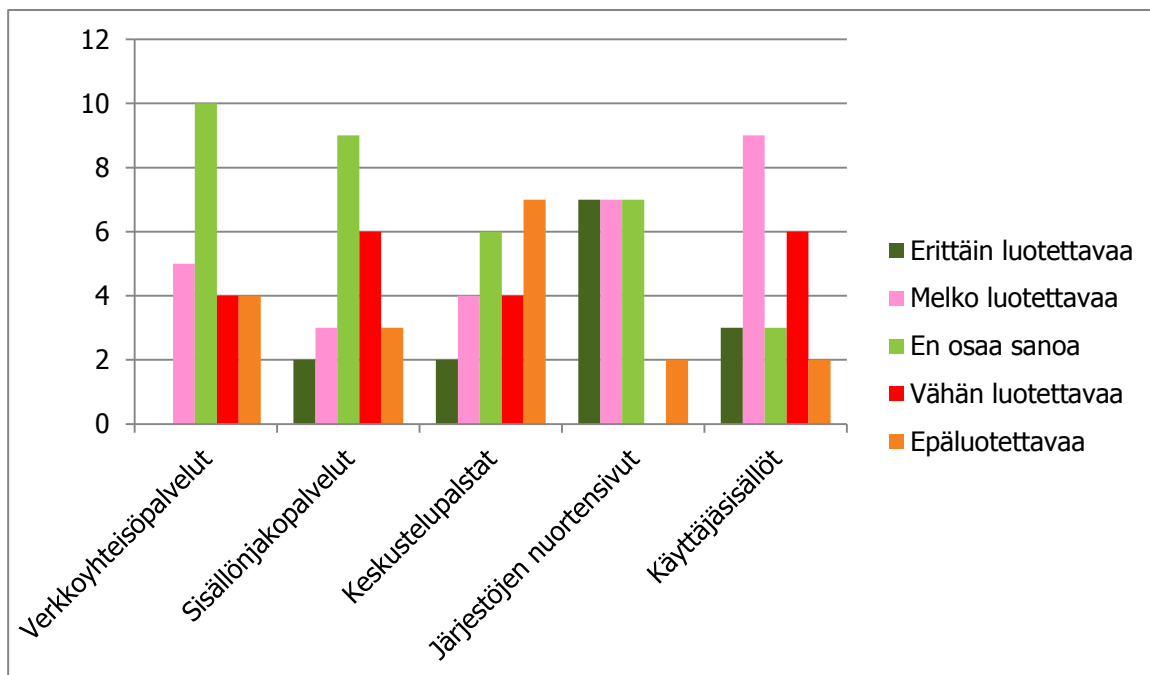
KUVIO 3. Sosiaalisen median käyttö etsittäessä tietoa seksuaalisuudesta (N=23)

Kuviossa 3 on esitelty, kuinka usein nuoret käyttävät sosiaalisen median eri palveluja, kun etsivät tietoa seksuaalisuudesta. Vastaajista (N=23) ainoastaan yksi ilmoitti hakevansa tietoa usein sisällönjakopalveluista ja yksi keskustelupalstoilta. Kokonaisuudessaan eniten käytettiin käyttäjäsivuja ja keskustelupalstoja. Vähiten puolestaan käytettiin järjestöjen nuorten sivuja.

Kuviossa 4 on esitelty nuorten (N=23) näkemyksiä sosiaalisen median palveluiden luotettavuudesta. Erittäin luotettavana järjestöjen nuorten sivuja piti seitsemän nuorta. Vaihtoehdoista ainoastaan verkkoyhteisöpalveluja ei kukaan pitänyt erittäin luotettavina. Melko luotettavana piti käyttäjäsivuja jopa yhdeksän nuorta, järjestöjen nuorten sivuja seitsemän nuorta ja verkkoyhteisöpalveluja viisi nuorta. Epäluotettavana piti keskustelupalstoja seitsemän ja verkkoyhteisöpalveluja neljä nuorta. Vastaajista kaksi piti järjestöjen nuortensivuja epäluotettavina.

Huomattavan moni nuori ei osannut vastata kysyttäessä sosiaalisen median eri palveluiden luotettavuudesta. En osaa sanoa- vastasi verkkoyhteisöpalveluihin kymmenen eli 43%, sisällönjakopalveluihin yhdeksän eli 39%, järjestöjen nuorten sivuihin seitsemän eli 30%, keskustelupalstoihin kuusi eli 26% ja käyttäjäsivuihin kolme vastaajaa eli 13%. Tulos antaa viitteitä siihen, että nuorten lähdekriittisyyteen tulisi kiinnittää huomiota.





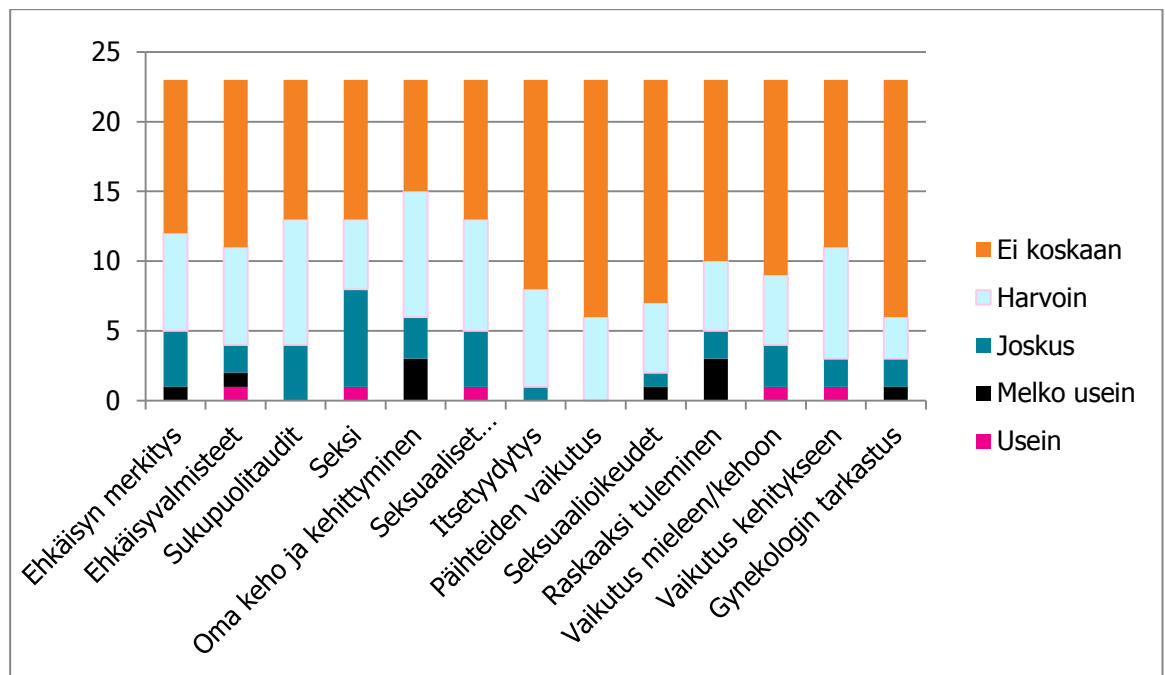
KUVIO 4. Sosiaalisen median luotettavuus etsittäessä tietoa seksuaalisuudesta (N=23)

## 8.2 Millaista tietoa seksuaalisuudesta nuoret kokevat tarvitsevansa?

Nuoret odottivat löytävänsä sosiaalisesta mediasta tärkeimmät seksuaalineuvontaan kuuluvat asiat, jotka oli vastaajien mukaan jo lueteltu kyselylomakkeessa. Osa nuorista koki tarvitsevansa tietoa ehkäisystä, kuten ehkäisymenetelmistä, jälkiehkäisytableteista ja ehkäisytableteista sekä gynekologin tutkimuksesta ehkäisyn aikana. Lisäksi tietoa haluttiin löytää seksuaalisista suuntautumisista sekä pornosta käytännön vinkkejä seksiin. Useampi vastaaja kertoi, ettei odottanut mitään sosiaaliselta medialta ja osa vastaajista ei tiennyt itsekään mitä odotti.

Kuviossa 5 on esitelty kuinka usein nuori (N= 23) haki tietoa eri aiheista sosiaalisessa mediassa. Usein tietoa ilmoitti hakevansa ehkäisyvalmisteista, seksistä, seksuaalisesta suuntautumisesta, seksuaalisuuden vaikutuksesta mieleen ja kehoon sekä seksuaalisuuden vaikutuksesta kehitykseen kustakin aiheesta yksi vastaaja. Melko usein tietoa haki kehosta ja sen kehityksestä sekä raskaaksi tulemisesta kummastakin aiheesta kolme vastaajaa. Ehkäisyn merkityksestä, ehkäisyvalmisteista, seksuaalioikeuksista sekä gynekologin tarkastuksesta melko usein tietoa ilmoitti etsivänsä kustakin aiheesta yksi vastaaja. Ainoastaan harvoin tietoa haki sukupuolitaudeista ja oman kehon kehityksestä kummastakin aiheesta yhdeksän vastaajaa ja seksuaalisesta suuntautumisesta ja seksuaalisuuden vaikutuksesta kehitykseen kummastakin kahdeksan vastaajaa. Päihteiden vaikutuksesta seksuaalisuuteen haettiin tietoa vähiten ja tiedon etsimistä tapahtui vastausten mukaan

ainoastaan harvoin. Vastaajista vähimmillään 10 eli 43% ja enimmillään 17 eli 74% ilmoitti, ettei hae koskaan tietoa kyseisestä aiheesta.

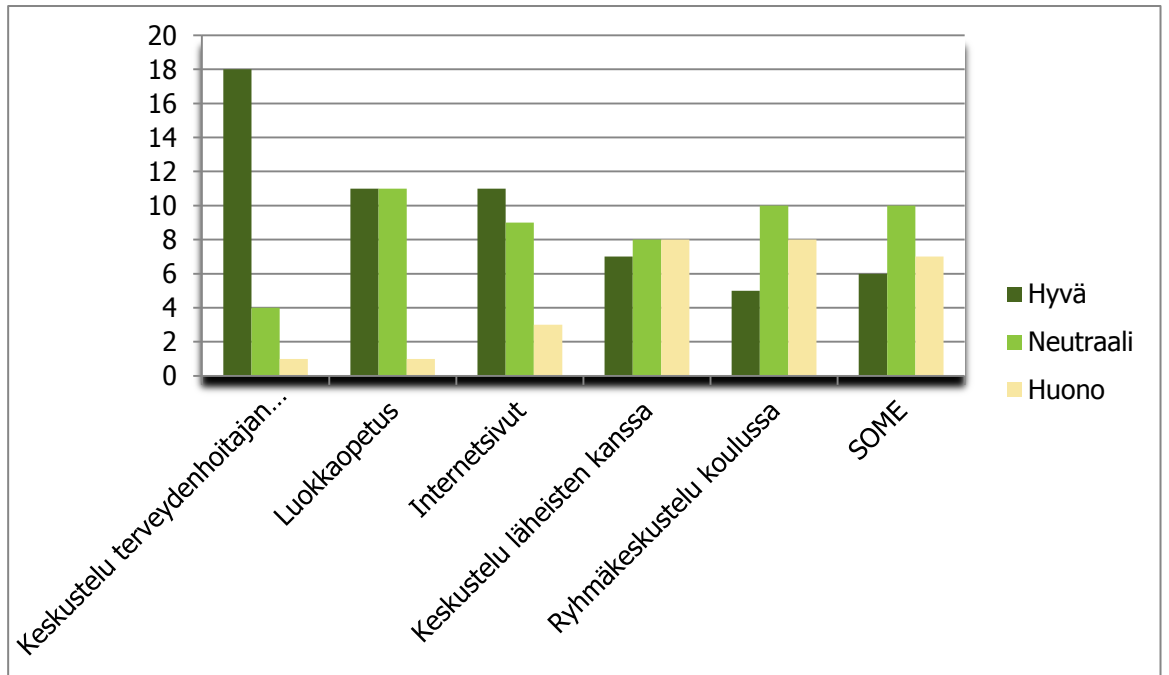


KUVIO 5. Sosiaalisen median käyttö etsittäessä tietoa eri aihealueista (N=23)

### 8.3 Millaiset toteutustavat nuoret kokevat parhaiksi seksuaalineuvonnan toteutuksessa?

Seksuaalineuvonnan muodoiksi ehdotettiin keskustelua lääkärin kanssa, jaettavia lehtisiä, kirjallisuutta ja lehtiä, seksuaalivalmistustunteja, terveystiedontunteja, valistusohjelmia sekä vierailua ehkäisyneuvolaan. Tiedon haluttiin tulevan muualta kuin keskustelupalstoilta.

Kuviossa 6 on esitelty nuorten (N=23) näkemyksiä seksuaalineuvonnan tapojen sopivuudesta. Hyvänä seksuaalineuvonnan muotona keskustelua terveydenhoitajan kanssa piti kahdeksantoista vastaajaa sekä luokkaopetusta ja internetsivuja molempia yksitoista vastaajaa. Vastaavasti huonona vaihtoehtona keskustelua läheisten kanssa ja ryhmäkeskusteluja koulussa piti molempia kahdeksan vastaajaa. Sosiaalista mediaa piti hyvänä vaihtoehtona kuusi ja huonona vaihtoehtona seitsemän vastaajaa. Kymmenen vastaajaa antoi neutraalin vastauksen.



KUVIO 6. Seksuaalineuvonnan sopivimmat muodot (N=23)

## 9 POHDINTA

### 9.1 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa nuorten näkemyksistä heidän tarvitsemastaan seksuaalineuvonnasta ja sosiaalisen median käytöstä seksuaalineuvonnassa. Osallistujien vähäisestä määrästä johtuen tuloksia ei voi yleistää, mutta ne ovat suuntaa-antavia. Vastausten määrää pienensi vanhemmilta tarvittava suostumus, koska osa oppilaista kertoi, että voisi osallistua kyselyyn ilman lupaa. Tyttöjä vastaajista oli 74%, joten tulokset painottuivat tyttöjen näkemyksiin.

Vastaajista melkein puolella oli neutraali mielipide sosiaalisen median käyttöön seksuaalineuvonnassa. Mielipide voi siis muuttua tarjonnan ja sosiaalisen median kokemusten kautta kumpaan suuntaan tahansa. Neutraali mielipide voi johtua siitä, ettei tulosten perusteella moniakaan nuori hakenut tietoa luotettavilta ja juuri tähän tarkoitukseen tuotetuilta virallisilta sivustoilta. Tietoa haettiin eniten esimerkiksi keskustelupalstoilta, missä tietoa voi olla epäluotettavaa. Moni vastaaja korostikin sosiaalisen median epäluotettavuutta. Rajoittuvatko siis nuorten näkemykset sosiaalisesta mediasta lähinnä epäluotettavaan sisältöön ja eikö tietoa osata hakea oikeilta sivuilta? Poikien vastaukset jakautuivat hyvin tasaisesti. Sanalliset vastaukset olivat hyvin kahtiajakoisia sosiaalisen median puolesta ja vastaan.

Keskustelupalstoja käytettiin vastauksien mukaan toiseksi eniten ja yhden vastauksen mukaan niistä haettiin jopa usein tietoa. Samalla keskustelupalstat kuitenkin arvioitiin epäluottavimmiksi annetuista tiedonlähteistä. Vastaavasti järjestöjen nuorten sivut arvioitiin luotettavimmiksi, mutta samalla niitä käytti melko usein vain neljä ja harvoin vain kolme vastaajaa. Onko keskustelupalstoilta siis helpompi etsiä tietoa yksittäisestä aiheesta tai aloittaa itse keskustelu, vaikka tiedetään riskit. Nuoret eivät ole välttämättä tietoisia järjestöjen nuorten sivujen laajasta tarjonnasta. Käyttäjäsivaltöjä piti erittäin luotettavana kolme ja melko luotettavana jopa yhdeksän vastaajaa. Ihmetyttämään jäi, miksi käyttäjäsivaltöjä, kuten Wikipediaa ja blogeja pidettiin niin luotettavina ja vastaavasti kaksi vastaajaa piti järjestöjen nuorten sivuja epäluotettavina.

Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelujen teettämässä tutkimuksessa tutkittiin koko Suomen 13-29-vuotiaiden nuorten sosiaalisen median käyttöä vastaushetkellä. Tutkimuksen perusteella Suomessa nuorten keskuudessa eniten käytetyt palvelut ovat Facebook, Suomi24 ja IRC- galleria. Muita sosiaalisen median suosituimpia palveluita olivat Youtube, Blogger, Twitter, Instagram, Google+, Tumblr sekä Kuvake.net. (ebrand Suomi Oy & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut 2013.) Tulos tukee sitä, että keskustelupalstoja,

sisällönjakopalveluita sekä käyttäjäsivustoja käytetään paljon myös seksuaalitiedon etsintään. Verkko-yhteisöpalveluista voi olla vaikeaa ajatella löytävänsä seksuaalitietoa. Hämäläisen ja kumppanien vuonna 2014 tekemän opinnäytetyön perusteella seksuaalitietoja haettiin eniten Wikipediasta, Googlen ehdottamilta sivuilta sekä pornosivuilta. Opinnäytetyön kysely suoritettiin Kuopion neljän eri koulun 342 halukkaalle yhdeksäsluokkalaiselle. (Hämäläinen, Hangassalo & Savolainen 2014.)

Verkkonuorisotyön valtakunnallisen kehittämiskeskuksen eli Verken tutkimuksen mukaan yksi osa hyviä mediataitoja on taito kriittiseen tulkintaan. Taito kehittyy parhaiten tulkitsemalla ja analysoimalla erilaisia median muotoja sekä tuottamalla itse aineistoa. Verken tutkimuksen mukaan varsinaissuomalaisista 15-16-vuotiaista 97% käyttää teknologiaa päivittäin. Tutkimuksessa myös selvisi, että nuoret olivat itseoppineita tieto- ja viestintätekniikan käyttäjiä. Kouluun ja nuorisotyöhön kaivattiin täten panostusta mediakasvatukseen. (Karakainen 2014.) Hämäläisen ja kumppanien vuonna 2014 tekemän opinnäytetyön tulosten perusteella keskimäärin 9% koki internetin ja 1,5% keskustelupalstat luotettavaksi seksuaalitiedon lähteeksi (Hämäläinen ym. 2014).

Päihteiden vaikutuksesta seksuaalisuuteen haki tietoa ainoastaan harvoin seitsemän vastaajaa. Todennäköisesti sekä seksuaalisuudesta, että päihteistä haetaan tietoa yksittäisesti, mutta niiden syy-seuraussuhdetta ei vielä nuorena mietitä tai osata yhdistää. Sukupuolitaudeista haki tietoa joskus neljä vastaajaa ja harvoin yhdeksän vastaajaa. Sukupuolitaudit voidaan tosin yhdistää ehkäisyn merkitys -osioon. Saatujen vastausten mukaan kaikki haetut aiheet on lueteltu kysymyksessä valmiiksi eli ovat ehkäisyn merkitys, ehkäisyvalmisteet, sukupuolitaudit, seksi, oma keho ja sen kehittyminen, seksuaalinen suuntautuminen, itsetyydytys, päihteiden vaikutus seksuaalisuuteen, seksuaalioikeudet, raskaaksi tuleminen, seksuaalisuuden vaikutus mieleen ja kehoon, seksuaalisuuden vaikutus kehitykseen sekä gynekologin tarkastus.

Hämäläisen ja kumppanien tekemän opinnäytetyön perusteella nuoret eivät tienneet kaikkia seksuaalioikeuksia, mutta suojaikärajaa tiedettiin hyvin. Puutteita oli myös tiedoissa raskaaksi tulemisesta, ehkäisystä sekä sukupuolitaudeista. Verken tutkimuksessa ilmeni verkkoterveydenhoitajan työstä, että seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset ovat lisääntyneet. Eniten kysytään ehkäisystä, jälkiehkäisystä sekä kuukautisista. Keskusteluissa tavallisimpia aiheista ovat seksuaalinen suuntautuminen, seurustelusuhteet, oikea ikä seksin aloittamiselle ja mikä on normaalia. Seksuaaliseen häirintään tai vastikkeelliseen seksiin liittyviä asioita ei ole ilmennyt ollenkaan. (Tuovinen 2012.)

Keskustelu terveydenhoitajan kanssa nousi ylivoimaisesti parhaaksi seksuaalineuvonnan muodoksi. Koulun osa muutenkin on merkityksellinen. Sosiaalista mediaa kukaan ei pitänyt

erittäin hyvänä vaihtoehtona. Sekä hyvänä, että huonona sitä piti kuusi vastaajaa. Nuorten voi olla vaikeaa antaa vastauksia, koska heillä ei ole välttämättä tietoa kaikesta siitä, mitä sosiaalinen media voi parhaimmillaan tarjota. Ristiriitaisuutta voi aiheuttaa myös sosiaalisen median epäluotettavuus tietyissä ympäristöissä. Avoimissa vastauksissa esitettiin seksuaalivahvonnin muodoksi keskustelua lääkärin kanssa. Tämä vaihtoehto voi osoittautua mahdolliseksi lääkärin työmäärän vuoksi.

Hämäläisen ja kumppanien opinnäytetyön tulosten mukaan tytöistä ja pojista keskimäärin 37% haki seksuaalitietoja kavereilta, 35% keskustelupalstoilta, 30% terveydenhoitajalta, 25% vanhemmilta, 24% internetistä ja 18% kirjoista tai lehdistä. (Hämäläinen ym. 2014.) Tuloksissa on laskettu keskiarvo tyttöjen ja poikien vastauksista. Vuonna 2006 tehdyn seksuaalikasvatus tutkimuksen mukaan seksuaaliopetuksen sisältö vaikutti nuorten tietotasoon enemmän kuin tuntien määrä. Koulujen välillä oli eroja seksuaaliopetuksen määrässä ja ajoituksessa. Osassa tutkimukseen osallistuneista kouluista ei ollut lainkaan seksuaalikasvatusta kahdeksaluokkalaisille. (Kontula & Meriläinen 2007.)

## 9.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on tärkeää tutkittaessa inhimillistä toimintaa. Eettisyyden toteutumisesta vastaa tutkija. Tutkimuksen eettiset kysymykset jaetaan yleensä kahteen osaan, joita ovat tiedonhankinta sekä tutkittavien suoja koskevat normit. Tutkimusta tehdessä on otettava huomioon, että tutkimus ei saa vahingoittaa tutkittavaa fyysisesti, psyykkisesti tai sosiaalisesti. Hyödyn on oltava huomattavasti haittaa suurempi. Tutkimuksen tulee olla osallistujille vapaaehtoinen ja osallistumisen voi keskeyttää milloin vain. Vastuu tutkimuksesta on sen johtajalla. Tulosten julkaisemisen periaatteena on tulosten avoin ja rehellinen raportointi. Raportissa ei saa julkaista aineistoa, joka aiheuttaa tutkittavalle mahdollisen haitan, eikä tuoda julki yksilön näkemyksiä. Tutkimusetiikkaan sisältyy myös asianmukaisesti hankitut tutkimusluvut, riskien pohdinta sekä tutkimuksen asiallinen ja vilpittömän läpivienti. Tutkimusasetelman tulee olla asiallinen ja tutkijan pätevä tehtävänsä. On myös tärkeää, että tuloksista on todellista hyötyä. (Paunonen ym 2006, 26-33.)

On tärkeää, että kvantitatiivisen tutkimuksen ratkaisut ja tulokset ovat luotettavia. Luotettavuutta voidaan mitata aineistonkeruun tai tulosten luotettavuuden puolelta. Tärkeimpiä asioita kvantitatiivisessa tutkimuksessa on luotettava mittari. Mittarin on oltava tarkka, tutkittavan käsitteen rajaava ja herkkä. Mittarin on oltava myös täsmällinen, kattava, looginen ja ymmärrettävä. Mittarin kyky antaa tuloksia on myös tärkeää. On huomattava mittariin liittyvät epätarkkuudet, jotka voivat johtua mittarista tai sen käytön epäjohtamuksesta. Mittarin luotettavuutta voidaan parantaa esitestauksella, hyvillä

käyttöohjeilla sekä valitsemalla suotuisat mittaolosuhteet, joissa huomioidaan esimerkiksi aika ja ympäristö. (Paunonen ym. 2006, 206-210.)

Validiteetti eli tutkimuksen tai väitteen pätevyys kertoo, kuinka hyvin käytetty menetelmä tai mittari kuvaa juuri tutkimuksen kohdetta. Hyvä validiteetti edellyttää oikeaa kohderyhmää ja oikeita kysymyksiä. Jos validiteetti puuttuu kokonaan, tutkimus on arvoton ja tutkitaan oikeasti muuta kuin aluksi oli tarkoitus tutkia. (Hiltunen 2009.) Tutkimuksen kohderyhmänä olivat yläkouluikäiset nuoret. Kysymysten perusteella saatiin vastaukset kolmeen tutkimusongelmaan nuorten mielipiteeseen sosiaalisesta mediasta seksuaalineuvonnassa, nuorten tiedon tarpeesta sekä nuorten mielestä oikeista tavoista toteuttaa seksuaalineuvontaa.

Reliabiliteetti eli luotettavuus kertoo kuinka luotettavasti ja toistettavasti käytetty mittaus tai menetelmä mittaa kyseistä asiaa. (Hiltunen 2009.) Vastaajien joukko oli niin pieni, ettei vastausten toistuvuutta seuraavassa mittauksessa voi taata, mutta samojen kysymysten avulla tutkimus voidaan toteuttaa myös seuraavalla kerralla.

Luotettavuutta pyrin nostamaan olemalla lähdekriittinen hakiessani teoriatietoa opinnäytetyöhöni. Ilmaisin saadut tulokset rehellisesti ja puolueettomasti. Opinnäytetyöni luotettavuutta pyrin nostamaan myös sillä, että kyselylomake oli tarpeeksi selvästi rakennettu, siinä kysytään olennaisia asioita, vastausvaihtoehdoista löytyy oikeat vaihtoehdot sekä siihen oli helppo vastata. Testasin kyselylomakkeen kahdeksasluokkalaisella työllä. Pyysin kriittistä palautetta lomakkeen epäselvyyksistä tai muista ongelmista ja muutin sitä saamani palautteen perusteella. Hain kyselylleni tutkimuslupaa sivistystoimenjohtajalta ja osallistujat näyttivät opettajalle vanhempien allekirjoittaman suostumuslomakkeen ennen kyselyyn osallistumista. Keräsin vapaaehtoiset vastaukset nimettöminä ja ilman luokkatunnusta. Kun lomake on vapaaehtoinen kiinnostumattomat eivät olleet antamassa vastauksia väkisin. Vastaajaa ei voi jäljittää, joten vastauksen pystyi antamaan aidosti. Osallistumisen olisi saanut lomaketta tehdessä keskeyttää niin halutessaan. Lisäksi tein lisäkyselyn yhdeksäsluokkalaisille, koska vastaajien määrä oli ainoastaan 26% alkuperäisestä kohdejoukosta. Lisäkyselylle sain luvan sivistystoimenjohtajalta sähköpostilla. Kyselylomakkeita ei päässeet katselemaan muut kuin minä ja hävitin ne käsittelyn jälkeen polttamalla. Tulosten luotettavuuteen vaikutti pieni vastaajien määrä sekä se, että poikia vastaajista oli ainoastaan 26%.

### 9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Työn tavoitteena oli nykyaikaistuttaa ja monipuolistuttaa koulussa annettua seksuaalineuvontaa sekä selvittää voisiko sosiaalista mediaa käyttää osana nuorten seksuaalineuvontaa esimerkiksi tarkoitukseen tehtyjen www- sivujen muodossa. Internet

sivuilla voisi olla esimerkiksi valmiita tietopaketteja ja mahdollisuus tehdä ammattilaiselle kysymyksiä nimimerkillä julkisesti tai yksityisesti.

Vastaajien pienen määrän vuoksi tuloksista ei voi tehdä pitäviä johtopäätöksiä, vaan ne ovat suuntaa-antavia. Sosiaalinen media nähdään vastaajien keskuudessa sekä hyvänä, että huonona tiedonlähteenä. Vastaajat korostavat myös muulla tavoin saadun tiedon tärkeyttä. Sosiaalinen media voisi olla hyvänä osana seksuaalineuvonnalle. Vastanneet nuoret tavoittaa vain pienellä enemmistöllä parhaiten sisällönjakopalveluiden kautta.

Terveystiedon tunnilla opettaja voisi esimerkiksi joka kerta kertoa lopussa luotettavan sivuston, mistä tietoa voi halutessaan hakea lisää. Järjestöjen sivuja voisi muutenkin mainostaa paremmin koululaisille ja käyttää kunkin ryhmän kanssa esimerkiksi yhden oppitunnin niihin tutustumiseen. Koulu on avainasemassa hyvien vaihtoehtojen antamisessa. Koulussa on tärkeää opettaa lähdekriittisyyttä yhä aiemmin esimerkiksi tehtävien kautta, koska jo alakouluikäiset lapset etsivät tietoa internetistä.

Jos sosiaalista mediaa päädyttäisiin käyttämään enemmän seksuaalineuvonnassa, jatkotutkimusaiheena voisi olla nuorten kokemukset käytöstä ja oppimisesta. Sosiaalisen median käytön hyötyä voitaisiin tutkia myös mittaamalla nuorten tietoa esimerkiksi ennen ja jälkeen sivustojen avauksen. Sivustojen käytön aktiivisuutta voitaisiin myös mitata.

#### 9.4 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyön prosessin aloitin hakemalla aiheen seksuaalineuvonta sosiaalisessa mediassa osana neuvolatyötä. Pidin aihekuvauksen helmikuussa 2014. Aihekuvauksen jälkeen aloin hakea teorialtietoa työsuunnitelmaa varten. Teorialtietoa oli helppo löytää ja kirjoittaa. Vaikeinta työsuunnitelman laatimisessa oli opinnäytetyön toteutuksen suunnittelu ja kyselylomakkeen sekä saatekirjeiden laatiminen niin, että niissä otetaan huomioon kaikki mahdolliset asiat. Työsuunnitelmani esitin marraskuussa 2014, jolloin se oli melko keskeneräinen. Suunnitelmaseminaarista sain paljon hyviä ideoita. Olin yhteydessä alustavasti kouluun, jossa suunnitelmani oli määrä pitää ja sain tutkimusluvan sivistystoimenjohtajalta loppuvuodesta 2014. Suunnitelmani hyväksyttiin helmikuussa 2015. Tämän jälkeen sovin tutkimuksen toteuttamisesta maaliskuun puolenvälin seutuun. Tuloksia ei tullut tarpeeksi, joten lisäkysely toteutettiin maaliskuun lopussa.

Opinnäytetyön prosessin aikana olen oppinut, mitä vaiheita tutkimusprosessiin kuuluu. Samalla olen huomannut, että työn tekeminen pitäisi aikatauluttaa paremmin ja pysyä aikataulussa muista tekijöistä riippuvien mahdollisuuksien mukaan.



Opinnäytetyö on opettanut minulle kärsivällisyyttä ja antanut paljon tietoa sosiaalisesta mediasta osana hoitotyötä ja opetusta sekä seksuaalikasvatuksesta. Opinnäytetyön tekemisessä yksin on ollut sekä hyvät, että huonot puolensa. Aikataulun vapaus on samoin sekä hyöty, että ongelma.

## LÄHTEET

Aho,T., Kotiranta-Ainamo,A., Pelander,A. & Rinkinen,T. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta-  
nuori vastaanotolla. Helsinki: Priimus Paino Oy

Centre for Health Promotion 2012. Social media use in youth health promotion: An analysis  
based on a literature review and survey of the youth sector in South Australia [verkkojulkai-  
su]. Government of South Australia [viitattu 23.11.2014]. Saatavissa:

[http://zockmelon.com.au/wp-content/uploads/2013/11/Social-media-use-in-health-  
promotion\\_FINAL-REPORT.pdf](http://zockmelon.com.au/wp-content/uploads/2013/11/Social-media-use-in-health-promotion_FINAL-REPORT.pdf)

eBrand Suomi Oy & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut 2013. Suomessa asuvien  
13-29 -vuotiaiden nuorten sosiaalisen median palveluiden käyttäminen ja läsnäolo  
[verkkojulkaisu]. Oulun kaupunki [viitattu 31.3.2015]. Saatavissa:

<http://www.ebrand.fi/somejanuoret2013/>

Hiltunen-Back, E. 2013a. Klamydia on nuorten sukupuolitauti [verkkojulkaisu]. Terveysten- ja  
hyvinvoinninlaitos [viitattu 1.5.2014]. Saatavissa:

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/kesaterveys/klamydia\\_on\\_nuorten\\_sukupuoli  
tauti](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/kesaterveys/klamydia_on_nuorten_sukupuoli_tauti)

Hiltunen-Back, E. 2013b. Tippuritartunnan voit välttää kondomilla [verkkojulkaisu].

Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos [viitattu 1.5.2014]. Saatavissa:

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/kesaterveys/tippuritartunnan\\_voit\\_valttaa\\_ko  
ndomilla](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/kesaterveys/tippuritartunnan_voit_valttaa_kondomilla)

Hiltunen, L. 2009. Valideetti ja reliabiliteetti [verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto [viitattu  
29.3.2015]. Saatavissa:

[http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius\\_ja\\_reliabiliteetti.pdf](http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf)

Hintikka, K. 2014. Sosiaalinen media [verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto [viitattu

24.3.2014]. Saatavissa: <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/sosiaalinen-media>

HON 2012. To assess the quality of a website [verkkojulkaisu]. Health on the net foundation.

Saatavissa: [http://www.hon.ch/HONcode/Patients/visitor\\_safeUse.html](http://www.hon.ch/HONcode/Patients/visitor_safeUse.html)

Hämäläinen H., Hangassalo L. & SavolainenV. 2014. "Ei oo tekosyy, ettei oo ehkäsy!"- 9.-  
luokkalaisten nuorten tiedot ja kokemukset seksuaaliterveydestä [opinnäytetyö]. Savonia  
ammattikorkeakoulu [viitattu 31.3.2014]. saatavissa:

[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/82306/Savolainen\\_Viivi.pdf.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/82306/Savolainen_Viivi.pdf.pdf?sequence=1)

Iltalehti 2014. Rakkaus&Seksi [verkkojulkaisu]. Iltalehti [viitattu 28.9.2014]. Saatavissa:

<http://www.iltalehti.fi/rakkausjaseksi/>

- Jyväskylän yliopisto 2014. Määrällinen analyysi [verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto [viitattu 2.8. 2014]. Saatavissa:  
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/maarallinen-analyysi>
- Kaarainen, M. 2014. Verkko nuorisotyössä- nuorisotyö verkossa [verkkojulkaisu]. Verkko- ja nuorisotyön valtakunnallinen kehittämiskeskus [viitattu 31.3.2014]. Saatavissa:  
[www.verke.org/images/pdf/Verkko\\_nuorisotyossa.pdf](http://www.verke.org/images/pdf/Verkko_nuorisotyossa.pdf)
- Kivimäki, H., Luopa, P., Matikka, A., Nipuli, S., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkanen E & Paananen, R. 2013. Kouluterveys kysely 2013 [verkkojulkaisu]. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin tutkimuskeskus [viitattu 6.5.2014]. Saatavissa:  
[http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Maakuntaraportit/Psavo\\_2013.pdf](http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Maakuntaraportit/Psavo_2013.pdf)
- Konttinen, E. 2014. *Kolmas sektori* [verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto [viitattu 28.9.2014]. Saatavissa: <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/kolmas-sektori>
- Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007. *Koulun seksuaalikasvatus 2000- luvun Suomessa*. Vantaa: Dark Oy.
- Laaksonen, C. 2012. *Health promotion in adolescence: what about the social media?* [verkkojulkaisu]. Journal of Finnish Universities of Applied Sciences [viitattu 23.11.2014]. Saatavissa: <http://www.uasjournal.fi/index.php/uasj/article/view/1425/1350>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014a. Fyysinen kehitys [verkkojulkaisu]. Mannerheimin lastensuojeluliitto [viitattu 6.5.2014]. Saatavissa:  
[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/12\\_15-vuotias/fyysinen\\_kehitys/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/fyysinen_kehitys/)
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014b. Kypsyvä seksuaalisuus [verkkojulkaisu]. Mannerheimin lastensuojeluliitto [viitattu 28.9.2014]. Saatavissa:  
<http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/seksuaalisuus/>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014c. Vanhemmat nuoren seksuaalisen kehityksen tukena [verkkojulkaisu]. Mannerheimin lastensuojeluliitto [viitattu 4.5.2014]. Saatavissa:  
[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/12\\_15-vuotias/seksuaalisen-kehityksen-tukena/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/seksuaalisen-kehityksen-tukena/)
- Nikula, M. 2010. *Päihde- ja seksuaalikasvatuksella yhteisiä rajapintoja* [verkkojulkaisu]. Suomen lääkäri-lehti [viitattu 3.2.2015]. Saatavissa:  
[http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news\\_id=8320/type=1](http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news_id=8320/type=1)
- Odell, H. 2014. *Päihde- ja seksuaalikasvatuksella yhteisiä rajapintoja* [verkkojulkaisu]. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin tutkimuskeskus [viitattu 5.5.2014]. Saatavissa:

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/neuvoa-antavat-fi/paihde-ja-seksuaalikasvatuksella-yhteisia-rajapintoja](http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/paihde-ja-seksuaalikasvatuksella-yhteisia-rajapintoja)

Opetushallitus 2013. Sosiaalisen median opetuskäytön suositukset [verkkojulkaisu].

Opetushallitus [viitattu 25.3.2014]. Saatavissa:

[http://www.edu.fi/materiaaleja\\_ja\\_tyotapoja/tvt\\_opetuksessa/sosiaalisen\\_median\\_opetuskayton\\_suositukset](http://www.edu.fi/materiaaleja_ja_tyotapoja/tvt_opetuksessa/sosiaalisen_median_opetuskayton_suositukset)

Opetushallitus 2014. Sosiaalisen median opetuskäytön suositukset [verkkojulkaisu].

Opetushallitus [viitattu 23.5.2014]. Saatavissa:

[http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/ohjeita\\_koulutuksen\\_jarjestamiseen/perusopetuksen\\_jarjestaminen/sosiaalisen\\_median\\_opetuskayton\\_suositukset](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/ohjeita_koulutuksen_jarjestamiseen/perusopetuksen_jarjestaminen/sosiaalisen_median_opetuskayton_suositukset)

Paunonen, M. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2006. *Hoitotieteen tutkimus metodiikka*.

Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy

Pelkonen, R. 2012. *Sosiaalinen media terveydenhoitajan työvälineenä terveyden*

*edistämistyössä*. [opinnäytetyö]. Hämeen ammattikorkeakoulu [viitattu 6.12.2014]. Saatavissa:

[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43110/Riikka\\_Pelkonen.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43110/Riikka_Pelkonen.pdf?sequence=1)

Ritamo M., Ryttyläinen- Korhonen K. & Saarinen S. 2011. *Seksuaalivoukon tueksi*

[verkkojulkaisu]. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos [viitattu 13.11.2014]. Saatavissa:

<http://www.thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2027.pdf>

Rongas, A. 2012. *Työvälineitä* [verkkojulkaisu]. Opetushallitus [viitattu 14.9.2014]. Saatavissa:

[http://www.edu.fi/materiaaleja\\_ja\\_tyotapoja/tvt\\_opetuksessa/mika\\_ihmeen\\_sosiaalinen\\_media/tyovalineita](http://www.edu.fi/materiaaleja_ja_tyotapoja/tvt_opetuksessa/mika_ihmeen_sosiaalinen_media/tyovalineita)

Sanastokeskus 2010. Sosiaalisen median sanasto [verkkojulkaisu]. Sanastokeskus [viitattu

7.1.2015]. Saatavissa: [http://www.tsk.fi/tiedostot/pdf/Sosiaalisen\\_median\\_sanasto](http://www.tsk.fi/tiedostot/pdf/Sosiaalisen_median_sanasto)

Sariola, S. 2011. *Seksuaalivouktaa tarjolla lähes kaikissa sairaanhoitopiireissä*

[verkkojulkaisu]. Suomen lääkärilehti [viitattu 22.10.2014]. Saatavissa:

[http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news\\_id=11405/type=1](http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news_id=11405/type=1)

Sexpo-säätiö 2014. Sexpo-säätiö – seksuaalisuuden ja ihmissuhteiden asiantuntija

[verkkojulkaisu]. Sexpo-säätiö [viitattu 22.10.2014]. Saatavissa: <http://www.sexpo.fi/sexpo-saatio/>

Sihvo, P. & Jauhiainen, A. 2014. *Johdanto*. Teoksessa Jauhiainen, A. & Sihvo, P. (toim.)

Sähköiset terveyspalvelut asiakkaiden käyttöön terveydenhuollossa. Joensuu: Karelia ammattikorkeakoulu, 10-12

STM 2011. Seksuaalivouktaa tarjolla nyt lähes jokaisessa sairaanhoitopiirissä

[verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 23.5.2014]. Saatavissa:

<http://www.stm.fi/tiedotteet/verkkouutinen/-/view/1574642>

- THL 2012. Raskaudenkeskeytykset 2012 [verkkajulkaisu]. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 6.5.2014]. Saatavissa:  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/seliterveys/raskaudenkeskeytykset/raskaudenkeskeytykset](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/seliterveys/raskaudenkeskeytykset/raskaudenkeskeytykset)
- THL 2014a. Nuoret ja seksuaalisuus [verkkajulkaisu]. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 1.5.2014]. Saatavissa:  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/seksuaaliterveys/nuoret\\_ja\\_seksuaalisuus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/seksuaaliterveys/nuoret_ja_seksuaalisuus)
- THL 2014b. Onko kaikki muka oikeesti... [verkkajulkaisu]. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 28.2014]. Saatavissa: <http://www.munkroppa.fi/>
- THL 2014c. Seksuaalikasvatus [verkkajulkaisu]. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 1.5.2014]. Saatavissa:  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus)
- THL 2014d. Seksuaalisuus [verkkajulkaisu]. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 1.5.2014]. Saatavissa:  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/seksuaalinen\\_hyvinvointi/seksuaalisuus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/seksuaalinen_hyvinvointi/seksuaalisuus)
- THL 2014e. Seksuaalisuus puheeksi [verkkajulkaisu]. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 19.3.2015]. Saatavissa: <http://kettu.sosiaaliportti.fi/web/seksuaali-jalisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalisuus-puheeksi.html>
- Tiitinen, A. 2013. *Raskauden ehkäisy* [verkkajulkaisu]. Terveyskirjasto Duodecim [viitattu 25.3.2014]. Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00165](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00165)
- Tiitinen, A. 2014. *HPV-rokote* [verkkajulkaisu]. Terveyskirjasto Duodecim [viitattu 3.3.2015]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00940](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00940)
- Tilastokeskus 2014a. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen erot [verkkajulkaisu]. Tilastokeskus [viitattu 2.8.2014]. Saatavissa: <http://www.stat.fi/virsta/tkeruu/01/07/>
- Tilastokeskus 2014b. Strukturoitu haastattelu [verkkajulkaisu]. Tilastokeskus [viitattu 20.10.2014]. Saatavissa: <https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/01/>
- Tuovinen, P. 2012. *Nuoret, verkko ja seksuaalikasvatus* [verkkajulkaisu]. Verkkonuorisotyön valtakunnallinen kehittämiskeskus [viitattu 31.3.2015]. Saatavissa:  
<http://www.verke.org/materiaalit/item/38-nuoret-verkko-ja-seksuaalikasvatus>
- Unite For Sight s.a. *Social Media as an Educational Tool to Promote Health* [verkkajulkaisu]. International Headquarters [viitattu 23.11.2014]. Saatavissa:  
<http://www.uniteforsight.org/health-education/module2>

- Väestöliitto 2014a. Ehkäisykeinoja eivät ole [verkkojulkaisu]. Väestöliitto [viitattu 6.5.2014]. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisyvaihtoehdoja-eivat-ole/>
- Väestöliitto 2014b. Mitä seksuaalisuus on? [verkkojulkaisu]. Väestöliitto [viitattu 1.5.2014]. Saatavissa: [http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa\\_vanhemmille/murrosikaisten-vanhemmat/tietoa/seksuaalisuus\\_ja\\_seurustelu/seksuaalisuus/mita\\_seksuaalisuus\\_on/](http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/murrosikaisten-vanhemmat/tietoa/seksuaalisuus_ja_seurustelu/seksuaalisuus/mita_seksuaalisuus_on/)
- Väestöliitto 2014c. Nuoren seksuaaliterveys [verkkojulkaisu]. Väestöliitto [viitattu 28.9.2014]. Saatavissa: [http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa\\_vanhemmille/murrosikaisten-vanhemmat/tietoa/seksuaalisuus\\_ja\\_seurustelu/seksuaalisuus/mita\\_seksuaalisuus\\_on/seksuaaliterveys/nuoren\\_seksuaaliterveys/](http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/murrosikaisten-vanhemmat/tietoa/seksuaalisuus_ja_seurustelu/seksuaalisuus/mita_seksuaalisuus_on/seksuaaliterveys/nuoren_seksuaaliterveys/)
- Väestöliitto 2014d. Nuorten seksuaalioikeudet [verkkojulkaisu]. Väestöliitto [viitattu 6.5.2014]. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>
- Väestöliitto 2014e. Nuoruuden kehitystehtävät [verkkojulkaisu]. Väestöliitto [viitattu 24.3.2014]. Saatavissa: [http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/nuoruuden\\_kehitystehtavat/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/nuoruuden_kehitystehtavat/)
- Väestöliitto 2014f. Seksitaudit, eli sukupuolitaudit [verkkojulkaisu]. Väestöliitto [viitattu 5.5.2014]. Saatavissa: <https://vaestoliitto-fi.directo.fi/nuoret/ehkaisy/seksitaudit/>
- Väestöliitto 2014g. Seksuaalineuvonta [verkkojulkaisu]. Väestöliitto [viitattu 24.3.2014]. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/seksuaalineuvonta/>
- Väestöliitto 2014h. Seksuaaliopetus [verkkojulkaisu] . Väestöliitto [viitattu 5.5.2014]. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/seksuaaliopetus/>
- YHTS 2014. Seksuaalineuvontaa vastaanotoilla ja sähköisesti [verkkojulkaisu]. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö [viitattu 7.5.2014]. Saatavissa: <https://asiointi.yths.fi/seksuaalineuvonta>

## Liite1. Taulukko 2. Sosiaalisen median palvelujen luotettavuuden arviointi HON- arviointikriteereillä

TAULUKKO 1. Sosiaalisen median palvelujen luotettavuuden arviointi HON arviointikriteereillä

Kriteerit	Verkkoyhteisö- palvelut	Sisällönjako- palvelut	Keskustelupalstat	Järjestöjen nuortensivut	Käyttäjäsivot
Ylläpitäjän pätevyys sivuston ylläpitoon	Paljon epävirallista materiaalia, mutta myös tunnettujen instanssien ylläpitämää tietoa.	Paljon epävirallista materiaalia, mutta myös tunnettujen instanssien ylläpitämää tietoa.	Ylläpitäjänä yleensä lehti.	Järjestöt tunnettuja. Työntekijän ammattinimike ei välttämättä näy.	Blogia voi ylläpitää ilman yhteystietoa. Wikipediassa ei löydy ylläpitäjää.
Sivusto tukee muuta oikeaa tietoa	Sivustolta löytyy väärää tietoa, mutta myös oikeaa tunnettujen instanssien tuottamaa tietoa, joka samaa kuin virallisilla sivuilla.	Sivustoilta löytyy väärää tietoa, mutta myös oikeaa tunnettujen instanssien tuottamaa tietoa.	Keskustelun sisältöä voi tuottaa kuka vain. Epäasiallisia keskustelija/ kommentteja voi ilmiantaa. Sivustoilla yleensä pelisäännöt.	Ainoastaan järjestö julkaisee sivullaan.	Sivustoille on luotu pelisäännöt, joiden avulla voi muokata sisältöä.
Sivusto on luottamuksellinen (kunnioittaa käyttäjän yksityisyyttä)	Käyttäjä esiintyy omalla nimellä. Näkyvyyttä voi säätää.	Sivustoille kirjaudutaan nimimerkillä	Keskustelut käydään nimimerkillä ja kirjautuneena palveluun. Sivustoille on luotu pelisäännöt.	Ainoastaan järjestö julkaisee sivullaan. nimeillä.	Sivustoille on kirjauduttava nimimerkillä.
Lähteet ovat asialliset ja niihin on vitattu oikein	Virallisilla sivustoilla linkit yleensä järjestön virallisiin nettisivuihin. Muilla sivuilla ei välttämättä ole lähteitä ollenkaan.	Kaikkilla videoilla ei ole välttämättä lähdeä tai sitä ei ole merkitty. Esim. MILL vittaa virallisiin sivuihinsa.	Keskusteluissa ei ole yleensä lähdeä. Joskus voidaan linkittää sivu	Osa järjestöistä tekee omia tutkimuksia, mutta ja tutkimus on yleensä esitelty.	Blogeissa ei yleensä merkitä lähteitä. Wikipediassa kerrotaan osa lähteistä.

Kriteerit	Verkkoyhteisö- palvelut	Sisällönjako- palvelut	Keskustelupalstat	Järjestöjen nuortensivut	Käyttäjäsisällöt
Sivustoilla esitetyt asiat ovat perusteltuja/ puolueettomia	Virallisilla sivuilla asiat perusteltuja.	Virallisilla sivuilla asiat perusteltuja.	Keskusteluissa asiat ovat yleensä perusteltuja, mutta ei välttämättä fakta tiedolla.	Asiat perusteltu hyvin. Esim. MILL kertoo, että on uskonnollisesti ja poliittisesti sitoutumaton.	Tietoa voi olla asiallistarai epäasiallista/ puolueellista.
Sivustojen ylläpitäjän yhteystiedot saatavilla	Virallisilla sivustoilla on saatavilla. Muuten ei välttämättä.	Virallisilla sivustoilla on saatavilla. Muuten ei välttämättä.	Osassa yhteystiedot on saatavissa. Osassa voi yhteyttä ottaa kaavakkeella.	Yhteystiedot on esillä selkeästi, usealle henkilölle ja monipuolisesti (puh, sähköposti, osoite)	Yhteystiedot ei yleensä ole esillä.
Sivuston rahoitaja näkyvä/ mainokset erotuvat selkeästi sisällöstä.	Virallisilla sivustoilla ei joukossa mainoksia. Muuten mainoksia sisällön seassa.	Virallisilla sivustoilla järjestön mainoksia. Muuten mainoksia sisällön seassa.	Lehdet mainostavat yleensä itseään.	Sivustoilla mainostetaan ainoastaan järjestöjä.	
Valtion/ tunnustettujen instituutioiden sivuilla tarjolla käytännön- läheistä/ luotettavaa tietoa	Kyseisillä sivuilla tieto on luotettavaa ja käytännönläheistä.	Kyseisillä sivuilla tieto on luotettavaa ja käytännönläheistä.	Tietoa ei yleensä ole luotettavaa. Keskusteluissa paljon provosoija.	Tietoa on erittäin luotettavaa ja käytännönläheistä.	Tietoa ei aina ole luotettavaa.





## Nuorten seksuaalineuvonta sosiaalisessa mediassa

### 1. Olen

Tyttö

Poika

### 2. Valitse näkemystäsi parhaiten kuvaava vastausvaihtoehto.

Tärkeä Melko tärkeä Neutraali Vain hieman tärkeä Ei tärkeä

Sosiaalisen median tärkeys etsittäessä tietoa seksuaalisuudesta






### 3. Kuinka usein olet hakenut tietoa sosiaalisesta mediasta alla olevista aiheista? Valitse näkemystäsi parhaiten kuvaava vastausvaihtoehto jokaiselta vaakariviltä.

	Usein	Melko usein	Joskus	Harvoin	En koskaan
Ehkäisyn merkitys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ehkäisyvalmisteet/ menetelmät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sukupuolitaudit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oma keho ja sen kehittyminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuaaliset suuntautumiset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Itsetyydytys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Päihteiden vaikutus seksuaalisuuteen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuaalioikeudet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raskaaksi tuleminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuaalisuuden vaikutus mieleen ja kehoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuaalisuuden vaikutus kehittymiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gynekologin tarkastus (Milloin?, Miten?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Mitä muuta tietoa/ asioita seksuaalisuudesta odotat löytäväsi sosiaalisesta mediasta?

5. Mitä muita ajatuksia sinulla on seksuaalineuvonnasta sosiaalisessa mediassa?

6. Arvioi erilaisten ohjausmenetelmien sopivuutta seksuaalineuvontaan. Valitse näkemystäsi parhaiten kuvaava vastausvaihtoehto jokaiselta vaakariviltä.

	Erittäin hyvä	Hyvä	Neutraali	Huonohko	Erittäin huono
Keskustelut terveydenhoitajan kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luokkaopetus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internetsivut (koulun,nuorten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sosiaalinen media	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keskustelu läheisten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ryhmäkeskustelut koulussa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**7. Mikä muu voisi olla hyvä seksuaalivouvonnan muoto?**

**8. Kuinka usein käytät alla manittuja sosiaalisen median muotoja hakiessasi tietoa seksuaalisuudesta? Valitse jokaiselta vaakariviltä parhaiten käsitystäsi vastaava vastausvaihtoehto.**

	Usein	Melko usein	Joskus	Harvoin	En koskaan
Verkkoyhteisöpalvelut ( esim. joku seuraavista Facebook, My Space, IRC- galleria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sisällönjakopalvelut (esim. joku seuraavista Youtube,Delicious, Slide Share, Flickr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keskustelupalstat (esim. joku seuraavista Suomi24, Demi.fi, Vau.fi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Järjestöjen nuorten sivut (esim. joku seuraavista Väestöliitto, Sexpo- säätiö, Mannerheimin lastensuojeluliitto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Käyttäjäsillöt (esim. joku seuraavista Wikipedia, blogit, ryhmäblogi, Vuodatus.net, Twitter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**9. Miten luotettavaa tietoa löydät alla olevista sosiaalisen median palveluista? Valitse näkemystäsi parhaiten kuvaava vastausvaihtoehto jokaiselta vaakariviltä.**

	Erittäin luotettavaa	Melko luotettavaa	En osaa sanoa	Vähän luotettavaa	Epäluotettavaa
Verkkoyhteisöpalvelut (.Facebook, My Space, IRC- galleria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sisällönjakopalvelut (Youtube,Delicious, Slide Share, Flickr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keskustelupalstat (Suomi24, Demi.fi, Vau.fi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Järjestöjen nuorten sivut (Väestöliitto, Sexpo- säätiö, Mannerheimin lastensuojeluliitto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Käyttäjäsillöt (Wikipedia, blogit, ryhmäblogi, Vuodatus.net, Twitter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


Lähetä



Iisalmen kaupunki  
Sivistystoimenjohtaja

### Viranhaltijapäätös

Päätöspvm.  
10.11.2014

Viranhaltija	Sivistystoimenjohtaja	Pykälä	219/2014
Palveluyksikkö	Sivistyspalvelukeskus	Dnro	68/2013
Toimielin	Koulutuslautakunta	Päätösluokka	0005.12
Asiaotsikko	<b>Viranhaltijapäätös tutkimusluvan myöntämisestä/Holopainen Henna</b>		
Päätösteksti (sis. mahdollisen valmistelijan esityksen)	<p>Savonia AMK:n hoitotyönopiskelija Henna Holopainen hakee tutkimuslupaa toteuttaa kysely Kauppi-Heikin koulun 8. luokkalaisille. Hän tutkii opinnäytetyössään nuorten seksuaalineuvontaa sosiaalisessa mediassa. Työn toimeksiantaja on Ylä-Savon Sote Ky ja ohjaavana opettajana on yliopettaja Annikki Jauhiainen.</p> <p>Kauppi- Heikin koulun rehtori puoltaa tutkimusluvan myöntämistä. Tutkimuksen tekeminen on tarkoitus tehdä luokanvalvoja Raija Häggmanin ja terveystiedon opettaja Jari Hiltusen tunneilla.</p>		
Päätös	Myönnän Henna Holopaiselle luvan tutkimuksen tekemiseen Kauppi-Heikin koulun 8. luokkalaisille. Kyselyn toteuttamisesta ja ajankohdasta tulee sopia tarkemmin koulun rehtorin kanssa. Lasten vanhemmilta tulee kysyä erikseen lupa heidän lapsensa osallistumisesta tutkimukseen.		
Peruste	Iisalmen kaupungin hallintosääntö 49 §		
Nähtävilläolo	11.11.2014		
Muutoksenhaku	Oikaisuvaatimusohjeet		
Tiedoksi			
Tiedoksi ltk	Koulutuslautakunta		
Saaja	Henna Holopainen		
Valmistelija ja yhteystiedot	Eija Sirviö, hallintosihteeri Puh. 040 543 4921		
Allekirjoitus ja Nimenselvennys	 Kirsi-Tiina Ikonen Sivistystoimenjohtaja		





**SAVONIA**

**Suostumuslomake**

Oppilaan nimi: \_\_\_\_\_

Luokkatunnus: \_\_\_\_\_

Suostumuksen antaja(isä/äiti): \_\_\_\_\_

Annan luvan huollettavani osallistumiseen kyselyyn koskien opinnäytetyötä nuoren seksuaalineuvonta sosiaalisessa mediassa. Lisätietoa löydät saatekirjeestä.

\_\_\_\_\_

Päivämäärä ja allekirjoitus

Lomake palautetaan koululle 17.03.2015 mennessä.



## **Hyvät vanhemmat!**

Olen sairaanhoitajaopiskelija Savonia ammattikorkeakoulusta Iisalmen yksiköstä. Teen opinnäytetyötä Ylä-Savon SOTE kuntayhtymälle aiheesta nuorten seksuaalineuvonta sosiaalisessa mediassa. Sosiaalinen media (SoMe) tarkoittaa verkkoviestintä ympäristöjä, kuten Facebook, Twitter sekä Youtube.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kerätä Kauppi Heikin koulun kahdeksaluokkalaisten näkemyksiä heidän tarvitsemastaan seksuaalineuvonnasta ja sosiaalisen median käytöstä seksuaalineuvonnassa. Työn tavoitteena on monipuolistuttaa ja uudistaa koulussa annettua seksuaalineuvontaa nykyaikaisemmaksi.

Kyselyyn vastataan oppitunnilla. Osallistumiseen tarvitsen vanhemman luvan, joka on luonnollisesti vapaaehtoinen, mutta kannaltani erittäin tärkeä. Kerään tietoa nuorilta itse täytettävillä kyselylomakkeilla, jotka kerään nimettöminä ja ilman luokkatunnusta. Tulokset voi nähdä ainoastaan opinnäytetyöni yhteenvedosta, joten vastauksen henkilöityminen on mahdotonta. Toivon teidän keskustelevan osallistumisesta nuoren kanssa.

Ohessa suostumuslomake, joka palautetaan koululle 17.03.2015 mennessä. Merkitse rasti, mikäli annat suostumuksesi kyselyyn osallistumiselle.

### **Ystävällisin terveisin:**

Henna Holopainen

hoitotyön opiskelija

Puh. 044-2909805

[henna.r.holopainen@edu.savonia.fi](mailto:henna.r.holopainen@edu.savonia.fi)

### **Ohjaava opettaja:**

Annikki Jauhiainen

Yliopettaja

[annikki.jauhiainen@savonia.fi](mailto:annikki.jauhiainen@savonia.fi)



## Hei!

Olen sairaanhoitajaopiskelija Savonia ammattikorkeakoulusta Iisalmen yksiköstä. Teen opinnäytetyötä Ylä-Savon SOTE kuntayhtymälle aiheesta nuorten seksuaalineuvonta sosiaalisessa mediassa. Sosiaalinen media (SoMe) tarkoittaa verkkoviestintä ympäristöjä, kuten Facebook, Twitter sekä Youtube.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kerätä Kauppi Heikin koulun kahdeksaluokkalaisten näkemyksiä seksuaalineuvonnan tarpeesta ja sosiaalisen median käytöstä seksuaalineuvonnassa. Työn tavoitteena on monipuolistuttaa ja uudistaa koulussa annettua seksuaalineuvontaa nykyaikaisemmaksi.

Kyselyyn vastataan oppitunnilla. Vastaaminen on vapaaehtoista, mutta kannaltani erittäin tärkeää! Kerään tietoa itse täytettävillä kyselylomakkeilla, jotka kerään nimettöminä ja ilman luokkatunnusta. Tulokset voi nähdä ainoastaan opinnäytetyöni yhteenvedosta ja yksittäisiä vastauksia ei nosteta missään yhteydessä esille erillisinä, joten vastauksen henkilöityminen on mahdotonta.

**Sinun näkemyksiäsi tarvitaan palvelujen monipuolistamiseksi ja uudistamiseksi!**

### Ystävällisin terveisin:

Henna Holopainen

hoitotyön opiskelija

Puh. 044-2909805

[henna.r.holopainen@edu.savonia.fi](mailto:henna.r.holopainen@edu.savonia.fi)

### Ohjaava opettaja:

Annikki Jauhiainen

Yliopettaja

[annikki.jauhiainen@savonia.fi](mailto:annikki.jauhiainen@savonia.fi)