



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

NAISEKSI KASVAMISEN KYNNYKSELLÄ

Opas seksuaalisuuteen heräämisestä ja kasvamisesta 6.-
luokkalaisille tytöille HPV-rokotusten tueksi

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden
Opinnäytetyö
Syksy 2014
Tuire Erka
Mira Taskinen

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyö

ERKA, TUIRE; TASKINEN, MIRA:

Naiseksi kasvamisen kynnyksellä

Opas seksuaalisuuteen heräämisestä ja kasvamisesta 6.-luokkalaisille tytöille
HPV-rokotusten tueksi

Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto, 36 sivua, 5 liitesivua

Syksy 2014

TIIVISTELMÄ

Nuorten seksuaaliterveys on kokenut viime vuosikymmeninä suuria muutoksia, kun ennaltaehkäisevää terveysneuvontaa on kansantaloudellisten muutosten vuoksi jouduttu supistamaan. Nuoret ovat entistä avoimempia toteuttamaan ja ilmaisemaan itseään, mikä näkyy myös harkitsemattomana ja vastuuttomana seksuaalikäyttäytymisenä. Seksikokeilut aloitetaan yhä nuorempina, mikä asettaa suuria haasteita etenkin seksuaalikasvatukselle varhaisnuoruudessa.

Kansalliseen rokotusohjelmaan syksyllä 2013 tullut HPV-rokote on aiheuttanut paljon keskustelua nuorten, heidän huoltajiensa, terveydenhoitajien sekä median keskuudessa. Uuden rokotteen myötä kouluterveydenhoitajat ovat kokeneet jääneensä ilman tarvittavia työvälineitä keskustellessaan tyttöjen kanssa rokotteen tarkoituksesta ja tärkeydestä. Samalla koettiin tarve tuoda myös nuorempien ikäryhmien keskuuteen tietoa ja ohjausta seksuaalisuusasioita koskien. Varhaisen ohjauksen ja terveysneuvonnan on todettu etenkin nuoremmassa ikäryhmissä vähentävän varhaisia seksikokeiluja.

Tämän hankkeen tarkoituksena oli luoda seksuaalisuuteen heräämistä ja kasvamista, kehon muutoksia ja itsemääräämisoikeutta koskeva opas Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajien käyttöön. Opasta käytetään HPV-rokotusten tukena, jolloin terveydenhoitajilla on mahdollisuus perustella rokotteen tärkeyttä ja herättää tyttöjen ajatuksia seksuaalisuutta koskien. Hankkeen tavoitteena oli luoda terveydenhoitajille pitkäaikainen ja monikäyttöinen työväline, jota voidaan rokotetilaisuuksien lisäksi hyödyntää myös muussa ohjauksessa. Tavoitteena on myös lisätä tyttöjen tietoisuutta seksuaaliasioista sekä aiheeseen herättelyn kautta auttaa tyttöjä tekemään vastuullisia valintoja omaa seksuaalisuuttaan koskien.

Hankkeen tuotoksena syntyi 6.-luokkalaisille tytöille suunnattu opas seksuaalisuuden heräämisestä sekä murrosiän fyysisistä ja psyykkisistä muutoksista. Opasta voidaan HPV-rokotustilanteiden lisäksi käyttää apuvälineenä esimerkiksi oppilaskohtaisessa terveysneuvonnassa tai luokka-asteiden, kuten 6.-luokkalaisten murrosikäikäntunneilla.

Asiasanat: seksuaalisuus, HPV-rokote, opas, kouluterveydenhuolto

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing

ERKA, TUIRE; TASKINEN, MIRA:

On the edge of becoming a woman

A guidebook concerning sexual awakening for 6th grade girls to support HPV-vaccinations

Bachelor's Thesis in Public Health Nursing 36 pages, 5 pages of appendices

Autumn 2014

ABSTRACT

Sexual health among young people has experienced substantial transformations due to changes in national economy, especially in preventive health care and counselling. Young people are more open to express themselves, which is also exhibited in irresponsible sexual behavior. Sexual activity starts at a younger age, which sets considerable challenges for sexual education among young teenagers.

HPV-vaccination became part of the National vaccination programme in autumn 2013. The new vaccination has caused a lot of conversation and criticism among young people, their guardians, public health nurses and media. Primary school nurses have experienced a lack of tools when counselling girls about the advantages of the HPV-vaccination. At the same time primary school nurses feel that sexual counselling is needed among younger girls as well. Early guidance and preventive health care is shown to reduce sexual risk-behavior among young girls.

The goal of the project was to create a guidebook for primary school nurses in Lahti, concerning sexual awakening, changes in the body and self-determination. The guidebook can be used to support the HPV-vaccinations, which gives school nurses a change to justify the importance of the vaccination. At the same time the guide can encourage girls to think about their own sexuality. The goal of the project is to create a long term, multifunctional tool for school nurses to utilize during vaccinations as well as in preventive health care. The aim of this project is to increase sexual knowledge among young girls, so they could make responsible choices in the future.

The output of the project was a guidebook for 6th grade girls concerning sexual awakening and puberty-related changes in the body and mind. The guidebook can be used as a counselling tool during vaccinations as well as in preventive health care and lessons concerning puberty.

Key words: sexuality, HPV-vaccine, guide, school health care

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	2
2	HANKKEEN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET	4
2.1	Hankkeen tausta	4
2.2	Kohderyhmän valinta	4
2.3	Hankkeen tavoitteet ja tarkoitus	5
2.4	Tiedonhaku	6
2.5	Toiminnallinen opinnäytetyö	7
3	SEKSUAALISUUTEEN HERÄÄMINEN JA KASVAMINEN	9
3.1	Seksuaalisuus – mitä se on?	9
3.1.1	Seksi, mielihyvä ja kiihottuminen	10
3.1.2	Seksuaalikäyttäytyminen	11
3.2	Seksuaalisuuteen herääminen	12
3.3	Seksuaalikasvatus Suomessa	15
3.4	Nuorten seksuaalikäyttäytyminen	16
3.5	Itsemääräämisoikeus ja oma keho	18
4	IHMISEN PAPILLOOMAVIRUS JA HPV-ROKOTE	20
5	HYVÄN KIRJALLISEN OPPAAN KRITEERIT	23
6	OPPAAN TUOTTAMISEN PROSESSI	25
6.1	Oppaan suunnittelu ja toteutus	25
6.2	Arvioiminen	26
6.3	Oppaan kuvaus	28
7	POHDINTA	30
	LÄHTEET	33
	LIITTEET	38

1 JOHDANTO

Suomalaisen kyselytutkimuksen mukaan varhaisimmillaan nuoret aloittavat seksikokeilunsa 11-12 vuotiaan. Tutkimukseen vastanneista joka kymmenes oli ollut vähintään kertaalleen yhdynnässä täyttäessään 14 vuotta. Varhaisimmillaan abortti tehtiin 13-vuotiaalle. Ensimmäisen yhdyntäkokemuksen aikana vain kaksi kolmesta nuoresta käytti ehkäisyä. Ensimmäiseen yhdyntään liittyi lähes puolella myös voimakasta päihteidenkäyttöä. Nuoremmissa ikäryhmissä ehkäisyn käyttö oli selkeästi vanhempia ikäryhmiä vähäisempää, mikä kertoo riskikäyttäytymisestä myös nuorempien keskuudessa. (Kinnunen 2001, 140.)

Jo 1990-luvulla Suomessa nuorten seksuaaliterveyttä käsittelevä ohjaus ja neuvonta oli järjestetty laadukkaasti ja kattavasti. Laman seurauksena tilanne otti käänteen huonompaan 90-luvun lopulla, kun myös terveystalvueluita jouduttiin karsimaan. Tällöin erityisesti ennaltaehkäisevän terveystalvuelvonnan osalta otettiin harppaus taaksepäin. Vähennykset näkyivät mm. kouluterveydenhuollon palveluiden supistamisena, ehkäisyneuvoloiden lakkauttamisena, terveystiedon opetuksen vähentämisenä ja palvelumaksujen nousemisena terveystalvueluiden piirissä. Näin Suomi päätyi terveystalvuelvonnan mallimaasta epätasa-arvoiseksi nuorten seksuaaliterveyden suhteen. (Kosunen 2006; Aho ym. 2008, 8; Antila 2010.)

Viimeisten vuosikymmenten aikana nuorten seksuaaliterveys on kokenut suuria muutoksia. Nuoret ovat yhä avoimempia ja vapaampia toteuttamaan itseään, myös seksuaalisesti. Tytöt ja pojat aloittavat seksikokeilunsa yhä nuorempina (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander Rinkinen & Alkio 2008, 26). Myös seurustelun aloitusikä on laskenut. Tämä asettaa haasteita varhaisnuoruuden terveystalvuelvonnalle ja seksuaalikasvatukselle. Riskit ja kokeilut kuuluvat nuoruuteen, niin myös seksin suhteen. Joskus nuoret etsivät oikotietä aikuisuuteen ja pitävät liiallista kiirettä sellaisten asioiden kanssa, joihin he eivät vielä henkisesti tai fyysisesti ole valmiita. (Kontula & Meriläinen 2007, 13–14; Aho ym. 2008, 26.)

Nykypäivän media tarjoaa nuorille kuvaa seksuaalisuudesta ja seksistä, joka pahimmassa tapauksessa voi häiritä murrosiän kehitysvaihetta. Paine aikuistua on

kova. Tämä pätee myös seksuaalisen kanssakäymisen aloittamiseen, mutta myös kehonkuvaan ja itsetuntoon. Media käsittelee seksiä ja seksuaalisuutta röyhkeällä tavalla. Nuoret tarvitsevat hämmennyksen, kokemattomuuden ja tietämättömyyden tilalle turvallista ja luotettavaa tietoa seksistä. Pornografia yhdistetään nykypäivänä vahvasti seksuaalisuuteen, vaikka sen vaikutuksena seksuaalisuus rajoittuu ja mielikuva seksuaalisen kanssakäymisen sisällöstä vääristyy. (Kosunen, Cacciatore & Hervonen 2003, 210.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajien käyttöön selkeää, ajatuksia herättelevää ja innovatiivista materiaalia HPV-rokotusten tueksi. Tavoitteena on tukea tyttöjen ymmärrystä ja käsitystä seksuaalisuudestaan, kehon muuttumisesta, itsetunnosta sekä oikeuksistaan omaa kehoaan koskien ja tarjota terveydenhoitajille työvälineitä tyttöjen ohjaamisen tueksi.

2 HANKKEEN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET

Idea opinnäytetyön toteuttamisesta toiminnallisena työnä lähti liikkeelle keväällä 2013, kun saimme tietoa Lahden kaupungin koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon tarpeesta eri opinnäytetyöaiheille koskien HPV-rokotuksia.

2.1 Hankkeen tausta

Otimme yhteyttä Lahden kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitaja Merja Niemelään, jonka kanssa sovimme tapaamisen lokakuulle 2013. Kävimme keskustelua HPV(papilloomavirus)-rokotusten aloittamisesta ja mahdollisista tarpeista, joita Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajille nousee rokotukseen liittyen. Kyseessä on kansalliseen rokotusohjelmaan 1.11.2013 alkaen sisällytetty rokote, joten terveydenhoitajilla ei ollut vielä käytössään apuvälineitä rokotusten tueksi. (THL 2014a.)

Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajat näkivät tärkeänä, että rokotettavat nuoret tytöt ymmärtäisivät rokotteen tarkoituksen ja tärkeyden hyvinvointinsa kannalta. Uuden rokotteen myötä kouluterveydenhoitajat kokivat myös tarvitsevänsä työvälineitä tukemaan tyttöjen ymmärrystä rokotteen tärkeyttä koskien.

Osastonhoitaja Merja Niemelän ehdotuksesta lähetimme kolmelle Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajalle sähköpostikyselyn alkukevästä 2014. Sähköpostikyselyn tarkoituksena oli kartoittaa, olisiko aiheesta mahdollisuutta tehdä opinnäytetyö hankkeen muodossa. Vastausten pohjalta nousi esiin ajatus sellaisen oppaan tuottamisesta, jota tarjottaisiin rokotusten yhteydessä rokotettaville tytöille. Oppaan sisältö koskisi seksuaalisuuden heräämistä, kehonkuvan muuttumista ja oikeuksia oman kehon suhteen. Opasta jaettaisiin rokotustilaisuuksien yhteydessä 6.-luokkalaisille tytöille.

2.2 Kohderyhmän valinta

Tuottamamme oppaan kohderyhmäksi oli useita vaihtoehtoja, mutta valitsimme lopulta 6.-luokkalaiset tytöt. Kehityksessä 6.-luokkalaiset kuuluvat

varhaisnuoruuden kehitysvaiheeseen, jossa fyysinen kehitys voi olla hyvinkin nopeaa, tunteet ja käyttäytyminen vaihtelevat laidasta laitaan ja kavereiden merkitys korostuu. Nuoren tapa ajatella voi olla hyvinkin mustavalkoinen ja itsekkriittinen. Tässä kehitysvaiheessa nuori pyrkii jo itsenäistymään, vaikka tarvitseekin vielä paljon tukea ja ohjausta vanhemmiltaan. Keho alkaa muuttua, seksuaalisuuden kehittyminen ja sen vaikutus nuoren ihmissuhteisiin on keskeistä. (Aalberg & Siimes 2007, 68–70.)

Päädymme tekemään oppaan 6.-luokkalaisille tytöille ensisijaisesti lisätäksemme tietoutta seksuaalisesta heräämisestä ja muutoksista etenkin nuorempien rokotukseen osallistuvien tyttöjen keskuudessa. On tärkeää, että seksuaalisuudesta puhutaan myös nuoremmissa ikäryhmissä. Tutkimusten mukaan ohjaus on erityisen hyödyllistä silloin, kun nuori ei ole vielä ehtinyt olla seksuaalisesti aktiivinen. Myös HPV-rokotteessa hyöty todettiin suurimmaksi silloin, kun rokote annetaan ennen kuin nuori ehtii olla seksuaalisesti aktiivinen (THL 2014a.) Tutkimusten mukaan etenkin 6-9.-luokkalaiset tytöt hyöttyivät seksuaalisuuteen ja seksiin liittyvästä ohjauksesta. Nuorten ja aikuisten välinen keskustelu intervention muodossa vähensi selvästi varhaisten seksikokemusten määrää, verrattuna nuoriin jotka jäivät ilman aikuisen ohjausta. Mitä nuorempana asioista aletaan keskustella, sitä paremmat vaikutukset sillä on tulevaisuudessa. (Lederman, Chan & Roberts-Gray 2004, 156.)

Rokotukset aloitettiin 9.-luokkalaisista tytöistä syksyllä 2013, jotta rokotussarja saataisiin päätökseen ennen peruskoulun päättymistä. Oli tärkeää, että kaikki 9. luokan nuoret tytöt ehtivät saada rokotussarjaan kuuluvat kolme pistosta. Myöhemmin rokotukset aloitettiin myös 8.- ja 7.-luokkalaisille tytöille. Viimeisimpänä rokotteen saivat 6.-luokkalaiset tytöt loppukeväästä 2014. Opasta on tarkoitus jakaa rokotustilaisuuksien yhteydessä 6.-luokkalaisille tytöille, mutta sitä voidaan tarvittaessa hyödyntää myös muissa ohjaustilanteissa, kuten terveystarkastuksissa ja murrosikää käsittelevillä tunneilla.

2.3 Hankkeen tavoitteet ja tarkoitus

Opinnäytetyöllämme on tavoitteet sekä rokotettaville nuorille että kouluterveydenhoitajille. Opinnäytetyön lyhyen aikavälin tavoitteena on tukea

tyttöjen ymmärrystä ja käsitystä seksuaalisuudesta, kehon muuttumisesta, itsetunnosta sekä oikeuksista oman kehon suhteen. Oppaan tavoitteena on myös tuoda tytöille ymmärrystä siitä, millainen muutos naiseksi kasvaminen on, ja millaisia asioita tulee ottaa huomioon, kun ollaan seksuaalisen kanssakäymisen kynnyksellä. Pitkän aikavälin tavoitteena on lisätä tyttöjen uskallusta pidättäytyä liian varhaisista seksikokemuksista.

Terveydenhoitajille tavoitteena on tarjota työvälineitä rokotteeseen liittyvän ohjauksen tueksi. Pitkän aikavälin tavoitteena kouluterveydenhoitajien osalta on tarjota työväline, jota voi tarvittaessa hyödyntää myös muissa ohjaustilanteissa.

Työn tarkoituksena on tuottaa innovatiivista, ajatuksia herättelevää ja selkeää HPV-rokotuksia tukevaa materiaalia Lahden Kaupungin kouluterveydenhoitajien käyttöön. Materiaalia voidaan jatkossa tarpeen mukaan hyödyntää tulevilla HPV-rokotustilanteissa. Materiaalin avulla Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajille avautuu mahdollisuus perustella rokotuksen tärkeyttä myös nuoremmassa ikäryhmissä.

2.4 Tiedonhaku

Lähdimme hakemaan tietoa opinnäytetyöhön Nelli-portaalin kautta. Tietoa haimme muutamasta eri tietokannasta: Medic, CINAHL EBSCO, Pubmed sekä Terveysportti. Käytimme tietokantana myös GoogleScholaria. Kirjalähteet löysimme alla mainittuja hakusanoja käyttäen.

Hakusanoina käytimme: HPV, human papillomevirus, HPV-vaccination, girls, sexuality, body, puberty, self-determination. Samoja hakusanoja käytimme myös hakiessamme materiaalia suomen kielellä: HPV, papilloomavirus, HPV-rokote, tytöt, seksuaalisuus, keho, murrosikä, itsemääräämisoikeus. Hakusanoissa käytimme myös Boolean-menetelmää, jolla saimme laajemman hakutulokset. Rajasimme ulkopuolelle kaikki ennen vuotta 2001 ilmestyneet julkaisut ja painetut teokset, jotta opinnäytetyön ja hankkeen uutuusarvo sekä luotettavuus säilyvät. Tutkimustiedossa pyrimme käyttämään mahdollisimman uusia tutkimuksia.

2.5 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on suunnattu ammatilliselle kentälle ja sen tavoitteena voi olla käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjeistämisen tai järjestämisen. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos voi olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opas, riippuen alasta, jonne tuotos on suunnattu. Opinnäytetyön tuotos voi olla muun muassa perehdyttämispöytäkirja, turvallisuuspäivä tai valistusvideo. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapa on myös riippuvainen kohderyhmästä, jolle työ suunnataan. Toteutustapa voi olla esimerkiksi kansio, kirja, opas, video, kotisivut tai tiettyyn tilaan järjestetty näyttely tai tapahtuma. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Olisi suotavaa, että toiminnallinen opinnäytetyö olisi työelämälähtöinen. (Vilka & Airaksinen 2003, 10). Työelämälähtöisyydellä voidaan onnistua solmimaan uusia tai ylläpitämään vanhoja yhteyksiä erinäisiin työllistäviin tahoihin ja mahdollisesti edistää tulevaisuuden työllistymismahdollisuuksia valmistumisen jälkeen. Ammatilliset ovat myös todenneet opinnäytetyöaiheen lisäävän opiskelijan vastuuntuntoa työtä kohtaan sekä kehittävän projektinhallintataitoja. Ominaisia piirteitä toimeksiannetulle opinnäytetyölle on täsmällinen etenemissuunnitelma ja aikataulutettu toiminta, työkohtaiset toimintaehdot sekä – tavoitteet ja tiimityöskentely. (Vilka & Airaksinen 2003, 16–17.)

Muita toiminnallisen opinnäytetyön toivottavia piirteitä on esimerkiksi käytännönläheisyys, työn toteuttaminen tutkimuksellisella asenteella sekä riittävä alan tieto- ja taitotason hallinnan osoittaminen. Tavoitteena toiminnallisessa opinnäytetyössä on onnistua yhdistämään sekä ammatillisuutta että erilaisia ammatillisia teorioita keskenään. (Vilka & Airaksinen 2003, 10.)

Toiminnallista opinnäytetyötä toteutettaessa on tekijän alusta asti osattava suhtautua löytämiinsä lähteisiin kriittisesti ja valita työssä käyttämänsä lähteet harkiten. Lähteen luotettavuudesta kertoo alustavasti jo paljon tietolähteen takana oleva auktoriteetti ja sen tunnettavuus, lähteen ikä ja laatu sekä lähteen uskottavuusaste. Luotettavaksi lähteeksi voidaan karkeasti luokitella esimerkiksi yleisesti tunnustetun asiantuntijan tekemä tuore ja ajankohtainen lähde.

Tietolähteen luotettavuudesta saadaan myös tietoa tutkailemalla julkaisujen lähdeviitteitä ja lähdeluetteloita: saman tekijän toistuessa useampaan kertaan, on hänellä todennäköisesti auktoriteettia omalla alallaan ja tekijän nimellä voi hyvinkin löytyä lisää oman opinnäytetyön aihepiiriin liittyviä luotettavia julkaisuja. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72.)

Oma opinnäytetyömme täyttää toiminnallisen opinnäytetyön kriteerit. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas on suunnattu ammatilliselle kentälle Lahden kaupungin terveydenhoitajien käyttöön sekä jaettavaksi oppaan kohderyhmän 6.-luokkalaisille tytöille. Oppaan tarkoituksena on toimia terveydenhoitajien oheismateriaalina HPV-rokotustilanteissa sekä työvälineenä esimerkiksi murrosikää ja seksuaalisuutta koskevan ohjauksen ohessa.

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Lahden kaupungin koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, jolloin toteuttamamme hanke on työelämälähtöinen. Hankkeemme toteutus on aikataulutettu yhteistyössä toimeksiantajan kanssa ja työtä on pyritty toteuttamaan laatimamme etenemissuunnitelman mukaisesti. Työssämme olemme pyrkineet käyttämään ajantasaista, tutkittua ja luotettavaa tietoaainesta.

Kohderyhmämme ollessa 6.-luokkalaiset, 12–13-vuotiaat tytöt, pyrimme toteuttamaan oppaamme sisällön ja ulkoasun ikäryhmälle sopivaksi. Sisällössä pyrimme ottamaan huomioon tyttöjen kehitysvaiheen sekä fyysisesti että psyykkisesti ja tekemään ulkoasusta mahdollisimman houkuttelevan.

3 SEKSUAALISUUTEEN HERÄÄMINEN JA KASVAMINEN

Seksuaalisuus on osa ihmistä elämän jokaisessa vaiheessa. Se on jatkuvasti kehittyvä ja koko ihmisen elämän läpi muovautuva ominaisuus. Jokainen meistä on seksuaalinen omalla tavallaan. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 16; Kuortti 2012, 16; Rinkinen 2012, 20.) Seksuaalisuuteen herääminen ja kasvaminen on osa jokaisen nuoren elämää.

3.1 Seksuaalisuus – mitä se on?

Seksuaalisuutta voidaan määritellä lukuisin eri tavoin. Esimerkiksi WHO määrittelee seksuaalisuuden olevan ihmisenä olemisen olennainen osa ja kertoo sen olevan pelkän käyttäytymisen lisäksi paljon enemmän. Seksuaalisuus on ihmisen kehityksen luonnollinen osa-alue jokaisessa elämänvaiheessa ja siihen sisältyy fyysisiä, sosiaalisia ja psykologisia ulottuvuuksia. Tämän määritelmän mukaan seksuaalikasvatuksen tulisikin keskittyä seksuaalisen käyttäytymisen ja sen riskien läpi käymisen lisäksi laajempaan kokonaisuuteen. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 16; Rinkinen 2012, 20; THL 2014b; THL 2014c.)

Seksuaalisuutta voidaan pitää koko elämän läpi kehittyvänä ominaisuutena. Seksuaalisuuteen kuuluu sukupuoli-identiteetin rakentuminen, seksuaalinen suuntautuminen, mielihyvä, erotiikka, lisääntyminen ja sukupuolisuhteet kumppaneiden kanssa. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 16.) Iän karttuessa ihminen oppii tunnistamaan omaan seksuaalisuuteensa liittyviä itseään miellyttäviä tekijöitä ja tämän myötä myös kokonaisvaltainen minäkuva sekä identiteetti vahvistuvat hiljalleen. Koko elämän kestävä seksuaalisuuden kehitys ei kuitenkaan koskaan tule täysin valmiiksi kenenkään kohdalla, vaan kyseessä on jatkuvasti muuntuva identiteetin osa-alue. (Kuortti 2012, 16; THL 2014d.)

Jokainen ihminen on omalla tavallaan seksuaalinen, iästä tai fyysisistä ominaisuuksistaan riippumatta. (THL 2014d.) Elämän varrella seksuaalisuuden tarkoitus sekä ilmeneminen muuntautuvat ihmisen kokemusten sekä elämäntilanteiden mukana. Omien kokemusten lisäksi seksuaalisuuden

kehitykseen vaikuttavat myös ulkoiset tekijät, kuten yhteiskunta, uskonto sekä kulttuuri. Myös arvot, asenteet ja elinolot muovaavat ihmisen seksuaalista identiteettiä vahvasti. (Aho ym. 2008, 16.)

Seksuaalisuus voi ilmetä usealla eri tavalla; ajatuksina, kokemuksina, haluina, fantasioina, käyttäytymisenä, uskomuksina sekä oman seksuaalisuuden harjoittamisena. Roolit ja suhteet seksuaalisuudessa rakentuvat ihmisen kokemusten kautta. Moniulotteisena käsitteenä seksuaalisuus ei kuitenkaan aina ihmisen käytöksen kautta ilmene kaikilla edellä mainituilla tavoilla.

Seksuaalisuuden ilmenemiseen vaikuttavat fyysiset, biologiset, sosiaaliset, psykologiset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset sekä historialliset että uskonnolliset tekijät. Nämä kaikki ovat vuorovaikutuksissa toisiinsa. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 16.)

3.1.1 Seksi, mielihyvä ja kiihottuminen

Seksi on osa oman seksuaalisuuden esille tuomista. Seksuaalisessa kanssakäymisessä ihminen ilmaisee käyttäytymisellään, toiminnallaan, tunteillaan sekä ajatuksillaan seksuaalisuuttaan yksin tai vuorovaikutuksessa toisen ihmisten kanssa. Seksissä ei ole kyse ainoastaan lisääntymisestä, vaan se voi olla myös uusien kontaktien hakemista tai pyrkimistä seksuaaliseen nautintoon joko yksin tai yhdessä kumppanin tai kumppaneiden kanssa. Yhdyntä, josta käytetään myös esimerkiksi käsitettä rakastelu, on ainoa seksin ilmenemismuoto, jolla voidaan pyrkiä lisääntymiseen. Yhdyntänsä lisäksi ihminen voi nauttia seksistä toisen osapuolen kanssa hyväillen esimerkiksi käsin tai suulla. Masturbaatio, eli itsetyytytys, on tapa nauttia seksistä yksin itseään hyväillen. (Apter, Cacciatore, Korteniemi-Poikela, Ryyänen & Ryyänen 2009, 124; Kuorti 2012, 15–16.)

Parhaimmillaan seksuaalisuus on yksilöllistä nauttimista sekä kehon, että mielen kautta läheisyydestä ja mielihyvän tunteesta (THL 2014d). Seksin lisäksi on lukemattomasti erilaisia tapoja ja keinoja kokea sekä nauttia omasta seksuaalisuudesta. Esimerkiksi pelkkä suutelu tai toisen ihmisen läheisyys tuo usein ihmiselle seksuaalista mielihyvää ja kiihottumisen tunnetta. Sama vaikutus voidaan saada pelkästään unien, mielikuviuksen ja fantasioiden välityksellä aikaiseksi. (Aho ym. 2008, 18.) Lisäksi kiihottumisen tunne voi syntyä

esimerkiksi pornografian tai pornografisten lehtien avulla (Sand, Sjaastad, Haug, Bjålie & Toverud 2011, 517).

3.1.2 Seksuaalikäyttäytyminen

Seksuaalikäyttäytyminen rakentuu tavoista, joilla ihminen tuo esille seksuaalisuuttaan sekä niihin liittyvistä ajatuksista, mielikuvista, tunteista ja tarpeista. Erilaiset biologiset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät ovat vaikutuksessa yksilön seksuaalikäyttäytymisen muodostumiseen. Psykologiset ja sosiaaliset tekijät ovat tutkimusten mukaan seksuaalikäyttäytymisen muokkautumisessa biologisia tekijöitä suuremmassa asemassa, sillä yhteiskunnallisten arvojen, normien sekä käsitysten painoarvo on esimerkiksi perimää ja viettejä suurempi. (Kuorti 2012, 17.)

Useimmiten seksuaalikäyttäytymiseksi mielletään sukupuoliyhdyntä. Yhdynnässä on kyse seksuaalifysiologisista reaktioista, jotka laukaisevat kiihottumisen. Kiihottuminen herättää miehen ja naisen halut, jotka ovat voineet käynnistyä sekä fysiologisten että psyykkisten ärsykkeiden avulla. Koskettelu tai suuteleminen saattavat herättää seksuaaliset halut, mutta samanlainen vaikutus saattaa olla myös eroottisilla ajatuksilla. Kiihottuminen vaikuttaa sukuelimiin siten, että sukupuoliyhdyntän aikaiset olosuhteet ovat hedelmöittymisen kannalta mahdollisimmat suotuisat. Yhdyntä voidaan jakaa neljään vaiheeseen: kiihottumis-, tasanne-, orgasmi- ja laukeamisvaiheeseen. Yhdynnän tarkoituksena on mahdollistaa hedelmöittyminen, mutta siihen liittyy myös voimakkaita tunteita. (Sand ym. 2011, 517.)

Yhdyntä ei kuitenkaan ole ainoa tapa ilmentää omaa seksuaalisuuttaan. Nuoret ovat hyvin kiinnostuneita omista sekä toistensa kehoista. Seksuaaliseen virittymiseen liittyy usein seksuaalisia ajatuksia toisista. Nuoruusiässä ajatukset saattavat kehittyä fantasioiksi, jotka tyypillisesti käsittelevät seksuaalisia tilanteita. Koskettelu ja hyväily kuuluvat nuorten seksuaaliseen ilmentämiseen hyvin vahvasti. Murrosikäen liittyy myös masturboinnin, eli itsetyydytyksen lisääntyminen. Masturbaatio on nuorelle tapa lievittää omaa seksuaalista jännittyneisyyttään, mutta samalla se saattaa vahvistaa tunnetta omasta itsestä seksuaalisena olentona. Masturbointi on nuorelle tapa tutustua omaan kehoon,

haaveisiin ja seksuaalisiin tuntemuksiin. Tällöin seksuaalisuudesta tulee omaa ja intiimiä. (Kinnunen 2001, 100–101.)

3.2 Seksuaalisuuteen herääminen

6.-luokkalaiset ovat pääosin 12–13-vuotiaita. Murrosiän alussa koetaan suuria, voimakkaita tunteita; iloa, surua, ahdistusta, kiihottumista ja pelkoa. Muuttuvat tunteet vievät nuoren mielialaa laidasta toiseen. Moni saattaa tuntea itsensä yksinäiseksi ja erilaiseksi. Joskus nuoresta saattaa tuntua siltä, että olisi aivan yksin omine ongelmineen. Jokaiselle on tärkeää saada tuntea itsensä normaaliksi. Muutokset niin mielessä kuin kehossa saattavat kuitenkin saada nuoren tuntemaan itsensä erilaiseksi. (Kinnunen 2001, 102; Väestöliitto 2014b.)

Tavallisesti 12–13-vuoden iän saavuttaessaan nuorta alkavat pikkuhiljaa kiinnostaa seksuaalisuuteen liittyvät asiat, vaikkakin ne voivat vielä tuntua pelottavilta ja kaukaisilta. Nuoren on tärkeää uskaltaa antaa itselleen tilaa olla haavoittuva ja sellainen kuin on, sekä oppia tunnistamaan erilaisia tunnetiloja. Nuorelle on tärkeää saada näyttää tunteensa, sillä niiden tukahduttaminen saattaa ainoastaan lisätä ahdistusta ja aiheuttaa jopa fysiologisia oireita. Äärimmäisten tunnetilojen välissä nuori on ns. ”välitilassa”, jolloin mikään asia ei tunnu miltään. Uusista ja askarruttavista tunteista tulisi kyetä keskustelemaan niin, etteivät ne jää mietityttämään ja askarruttamaan nuorta. (Kinnunen 2001, 96; Väestöliitto 2014b.)

Murrosikä alkaa tytöillä hyvin yksilöllisesti, tyypillisesti noin 8-13 vuoden iässä. Ensimmäinen merkki murrosiän kynnyksellä on rintojen aristaminen ja niiden kasvaminen. Tärkeää on muistuttaa kasvavalle nuorelle, että rinnat voivat muuttua muotoaan ja ne saattavat olla toisiinsa verrattuna erikokoiset. Murrosikä on vahvasti hormonitoiminnan määrittelemää, ja hormonitoiminnan käynnistyessä tytöillä alkaa sukupuolielinten limakalvolta erittyä valkovuotoa. Valkovuoto on vaaleaa nestemäistä eritettä ja se on täysin normaalia. Valkovuotoa yleisemmin tunnettu murrosiän askel on kuukautisten alkaminen, eli menstruaatio. Kuukautiset kertovat, että biologinen muutos kohti naiseutta on tapahtunut ja keho on nyt lisääntymiskykyinen. Tällöin on erittäin tärkeä ottaa esille seksuaalisuuteen

liittyvät asiat sekä ehkäisy. (Laine 2005, 1876; Kaltiala-Heino 2010; Rinkinen 2012, 21; Väestöliitto 2014a.)

Vaikka murrosikään liitetty karvoituksen lisääntyminen liitetään usein pojilla esiintyviin muutoksiin, kuuluu se yhtäläillä myös tyttöjen murrosikään. Häpykarvoitus sekä kainalokarvat alkavat lisääntyä nuorilla tytöillä yksilöllisesti. Rintojen kasvun lisäksi myös muut naiselliset muodot alkavat kehittyä, mm. lantio levenee. (Kinnunen 2001, 100–101; Laine 2005, 1876; Väestöliitto 2014a.)

Murrosiässä on tyypillistä, että kehonkuva muuttuu jatkuvasti ja tapahtuvat muutokset saattavat hämmentää nuorta. Tärkeää on kuitenkin muistaa, että muuttuva keho valmistaa nuorta biologisesti kasvamaan naiseksi. Nuorten kanssa on tärkeää keskustella kehoon liittyvistä muutoksista, jotta nuorille tarjoutuu mahdollisuus ymmärtää ja hyväksyä oman kehonsa muutokset. (Kinnunen 2001, 101; Väestöliitto 2014a.)

Murrosiän yksilöllisyys saattaa olla nuorelle vaikeaa hyväksyä, etenkin jos oma fyysinen kehitys etenee nopeammin tai hitaammin kuin suurimmalla osalla ikätovereista. Ikätovereissa saattaa olla hyvin erilaisissa murrosiän vaiheissa olevia tyttöjä, jolloin oman kehon kehittymistä tulee seurattua ja verrattua muihin saman ikäisiin tarkasti. Tutkimusten mukaan aikaisemmin kehittyvät pojat ovat omien ikätovereidensa joukossa suosittuja ja omaan kehoonsa tyytyväisempiä kuin ne pojat, joilla kehitys käynnistyy keskimääräistä myöhemmin. Tyttöillä puolestaan varhainen fyysinen kehittyminen lisää tyytymättömyyttä omasta kehosta sekä lisää riskiä syömishäiriöille. On tärkeää, että murrosiän kehityksessä huomioidaan yksilöllisyys, etenkin ohjauksen ja neuvonnan keinoin. (McCabe & Ricciardelli 2004, 155, 159–160.)

Seksuaalisuus on läsnä ihmisen elämässä koko elinkaaren ajan. Nuorelle sukupuolielinten kasvu ja niiden toiminta saattaa kuitenkin olla hämmäntävää. Monelle seksuaalisuus käsitteenä ja sen toteutuminen ihmisen elämässä saattavat olla vieraita, jolloin oma itseys ja ymmärrys joutuu koetukselle. (Kosunen ym. 2003.) Muiden ihmisten tarkkailu ja itsensä vertailu toisiin ihmisiin korostuvat usein seksuaalisuuden herätessä normaalia enemmän, mikä on kuitenkin luonnollista kehon muuttuessa ja uusien tunteiden kehittyessä. On tärkeää, että

nuori saa vertailupinnakseen mahdollisimman realistisen, aidon ja terveen esimerkin, jolloin seksuaaliselle identiteetille tarjoutuu parhaat mahdolliset olosuhteet kehittyä omaan tahtiinsa. (Aho ym. 2008, 18.)

Olenko riittävän hyvä? Olenko normaali? Näitä kysymyksiä murrosikäiset nuoret usein pohtivat. Murrosiän herkistymisvaiheessa tyttöjen seksuaalinen identiteetti hakee omaa suuntaansa. Seksuaalisten tunteiden hyväksyminen, niistä nauttiminen sekä mahdolliset itsetyydytyskokemukset muovaavat nuoren sisäistä ajatusmaailmaa. Seksuaalisuudesta tulee henkilökohtaista, omaa ja intiimiä. (Kosunen ym. 2003, 209.)

Samalla kun keho kohtaa biologisia muutoksia, alkaa nuorella irtaantuminen perheestä. Tässä kehitysvaiheessa nuori aloittaa henkisen kasvun kohti itsenäisempää elämää. Idoli- ja kaukorakkauksien sijasta nuori alkaa ihaillla ikätovereitaan. Ensimmäiset seurustelukokemukset astuvat elämään, mutta seksuaalisuuteen liittyvät pelot ja hämmennys ehkäisevät yleensä yhdyntään ryhtymistä. Suutelu- ja halailukokemukset kuitenkin ovat myös murrosiän alkuvaiheessa yleisiä. (Kosunen ym. 2003, 210.)

Seksuaalisuutta voidaan tarkastella biologisten muutosten lisäksi myös kehityspsykologisesta näkökulmasta. Kognitiivinen kehitys vaikuttaa nuoren kykyyn omaksua ja ottaa vastaan seksuaalisuutta koskevaa tietoa ja ohjausta. Usein ikätovereiden kokemukset ja kertomukset vaikuttavat nuoren asenteisiin enemmän kuin esimerkiksi koulun tarjoama kasvatus. Nämä nuorten omaksuvat tiedot muokkaavat käyttäytymistä, itseluottamusta, seksuaalista kommunikaatiota, sukupuolirooleja sekä kumppanin käsityksiä suhteesta. Kognitiivisen näkökulman on todettu olevan hyödyllinen työväline tutkittaessa nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä. (Rinkinen 2012, 21–22.)

Eriksonin (1982) teoria ihmisen eri kehityksen vaiheista on yleisesti tunnettu ja käytetty myös seksuaalista kehittymistä tutkittaessa. Ihmiset kehittyvät kahdeksan psykososiaalisen kriisin kautta. Nuoruuden kriisinä Erikson pitää identiteetin muodostumista ja roolien selkiytymistä. (Erikson 1982; Rinkinen 2012, 22 mukaan.) Nuoren kehitystehtäviin kuuluu myös seksuaalisen identiteetin selkiyttäminen, sillä usein tässä vaiheessa nuori kokee seksuaalisuutensa ensi

kertaa omakohtaisena. Tätä kehitysvaihetta häiritsevät seksuaalisuuteen liittyvät hämmentävät tunteet sekä kehonkuvan muuttuminen. (Rinkinen 2012, 22.)

Nuoren on hyvä oppia tunnistamaan omia tunteitaan ja käsittelemään niitä aktiivisesti. Mitä enemmän nuorella on tietoa seksuaalisesta identiteetistään, sitä vähemmän hän pelästyy omia tunteitaan ja kiinnostusta muihin. (Kosunen ym. 2003, 210.) Emotionaalinen kehitys on hämmentävää, kun nuori alkaa muodostaa suhdetta muuttuvaan kehoonsa. Haasteena kehitysvaiheelle on seksuaalisten ajatusten kanssa selviäminen, seksuaalisen kiinnostuksen ja siihen liittyvien haaveiden käsitteleminen. Seksuaalisuus käsitteenä saattaa hämmentää, yhtäläillä kuin sen toteuttaminen ja ilmentäminen käytännössä. (Rinkinen 2012, 22–23.)

Seksuaalisuuden kehittyminen on aina yksilöllinen prosessi, joka etenee jokaisella omaa tahtiaan. Seksuaaliterveysklinikoiden asiantuntijat Erja Korteniemi-Poikela ja Raisa Cacciatore (1999) ovat kehittäneet seksuaalisuuden kehityksen etenemistä kuvaavan mallin Seksuaalisuuden portaat, joka toimii apuvälineenä yksilön seksuaalisen kehityksen etenemisvaiheen hahmottamisessa tai esimerkiksi menneiden kehitysvaiheiden läpi käynnissä ja oman seksuaalisuuden ymmärtämisessä. Mallia voidaan käyttää muun muassa sosiaali- ja terveysalalla työvälineenä niin aikuisten kuin lastenkin kanssa toimiessa. Portaikkoa voidaan käyttää esimerkiksi terapiassa, neuvolassa tai kouluterveydenhuollossa apuvälineenä. (Aho ym. 2008, 18.)

3.3 Seksuaalikasvatus Suomessa

1990-luvulla tapahtuneet muutokset terveydenhuoltopalveluissa ovat nostaneet esille lisääntyneen seksuaalikasvatuksen tarpeen. Lisääntyneeseen seksuaalikasvatuksen tarpeeseen ovat vaikuttaneet eri uskonnoista ja kulttuureista tulevien maahanmuutto, globalisaatio, median leviäminen älylaitteiden kautta sekä lisääntynyt huoli nuorten seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Erityisen tärkeänä on pidetty myös nuorten asenteen muutosta koskien seksuaalisuutta ja seksiä. Jotta nuoret voisivat toteuttaa seksuaalisuuttaan turvallisella tavalla, tulee terveydenhuollossa olla strategioita ja toimintamalleja nuorten ohjaamiseksi ja tukemiseksi. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 7.)

Stakes määrittelee seksuaalikasvatuksen seuraavasti:

Seksuaalikasvatuksen tehtävä on jakaa sitä tietoa seksuaalisuudesta, jota nuori tarvitsee tehdäkseen seksuaaliterveytensä ja mielihyvänsä kannalta hyviä valintoja (Stakes, Kinnunen 2001, 79 mukaan).

Seksuaalikasvatuksessa on olennaista sävy, jolla seksuaalisuudesta ja seksistä puhutaan nuoren kanssa. Aikuisten on huolehdittava, että nuoret ymmärtävät seksuaalisuuden olevan positiivinen, elämään kuuluva ja iloa tuova asia.

Seksuaalikasvatuksen tarkoituksena on auttaa nuorta näkemään seksuaalisuus ainutlaatuisena asiana, jotta ajattelemattomilta ja harkitsemattomilta kokeiluilta vältyttäisiin. (Kinnunen 2001, 79.)

3.4 Nuorten seksuaalikäyttäytyminen

Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan alle 15-vuotiaista nuorista 27 % on harrastanut seksiä. Aikaisempia seksikokeiluja omanneilla nuorilla oli tutkimusten mukaan enemmän sosioemotionaalisia ongelmia verrattuna niihin nuoriin, joilla seksikokeilut tapahtuivat vasta 15 ikävuoden jälkeen. Näihin psyykkisiin ongelmiin lukeutuvat mm. masennus, riippuvuudet, hyperaktiivisuus sekä antisosiaalinen käyttäytyminen. (McLeod & Knight 2010, 93; THL 2014b.)

Peruskouluikäisillä seksuaaliset kanssakäymiset eivät ole epätodennäköisiä. Tutkimusten mukaan yhdeksännen luokan loppuun mennessä runsas neljännes pojista on ollut yhdynnässä. Tyttöillä tämä luku on puolestaan yksi kolmesta. Varhaisten sukupuoliyhteyksien on todettu olevan yhteydessä nuorten psykososiaalisiin kehitysongelmiin. Suomessa teetetyn tutkimuksen mukaan peruskouluikäisten poikien yhdyntäkokemuksilla todettiin olevan yhteys masentuneisuuteen. Tämä yhteys oli myös nähtävissä tyttöillä, joilla seksikumppaneita oli ollut enemmän kuin yksi. (Kosunen ym. 2003, 210.)

Tutkimusten mukaan yläasteikäiset tytöt ovat hyvin perillä siitä, miksi seksi alkaa kiinnostaa murrosiän lähestyessä. Hormonintuotanto kiihtyy ja kavereiden seksuaaliset kokemukset sekä median seksikylläisyys luovat paineita. Tyttöillä on kuitenkin hyvin vääristynyt kuva siitä, kuinka moni ikätovereista on ollut yhdynnässä. Tytöt arvioivat luvun olevan 40 %, kun todellisuudessa ainoastaan 25

% oli edennyt yhdyntään saakka. (Kontula, Cacciatore, Apter, Bildjuschkin, Törhönen, Koski & Tiilo 2001, 80.) Tiedot seksuaaliterveydestä ovat 2000-luvulla alussa lisääntyneet, mutta edelleen noin 20 %:lla peruskouluikäisistä on heikot seksuaalisuustiedot (Kuortti 2012, 32).

Seksuaaliterveystietoisuus lisääntyy nuoren kasvaessa ja kehittyessä. Tytöillä tietoisuus seksiasioista lisääntyy, kun ne koetaan ajankohtaisiksi.

Seksuaalitietoisuuden lisääntyminen tyttöjen osalta selittyy usein hormonaalisia ehkäisy menetelmiä harkittaessa. Tällöin tytöt usein itse etsivät tietoa seksuaalisuuteen ja seksiin liittyen, mikä selittää osittain paremmat seksuaaliterveystiedot samanikäisiin poikiin verrattuna. (Kuortti 2012, 32.)

Tutkimukset osoittavat, että varhaiset seksikokemukset ovat tytöillä yhteydessä kuukautisten alkamisen ajankohtaan. Australiassa toteutettu kohorttitutkimus esittää, että ne tytöt joilla kuukautiset alkavat keskimääräistä aikaisemmin, saavat ensimmäisen yhdyntäkokemuksensa aikaisemmin kuin ne, joilla ensimmäiset kuukautiset alkavat keskimääräistä myöhemmin. (Marino, Skinner, Doherty, Rosenthal, Cooper, Cannon & Hickey 2013.)

Vuonna 2012 tehdyssä tutkimuksessa haluttiin selvittää mahdollista yhteyttä kohdunkaulansyövän ja varhaisten yhdyntäkokemusten välillä. Tutkimukseen osallistui 1009 kolumbialaista ja 1012 suomalaista naista. Iältään tutkimukseen osallistuvat naiset olivat 16–23-vuotiaita. Tutkittavat saivat ensimmäiset kuukautisensa keskimäärin 12,4-vuotiaina. Ensimmäinen yhdyntäkokemus koettiin keskimäärin 16 vuoden tienoilla. Tutkimuksen mukaan niillä nuorilla naisilla, jotka aloittivat yhdynnän kolmen vuoden sisällä kuukautisten alkamisen jälkeen, oli suurempi riski kohdun sytologisiin muutoksiin kuin niillä naisilla, jotka aloittivat yhdynnät enemmän kuin kolme vuotta ensimmäisten kuukautisten jälkeen. Nuorilla naisilla kohdunkaulan kudoksen alttiimpi papilloomaviruksen aiheuttamille tulehduksille. Muita kohdunkaulansyöpään vaikuttavia tekijöitä olivat mm. seksikumppaneiden määrä, kumppanin seksipartnereiden määrä, tupakointi sekä kondomin käyttö. (Collins, Mazloomzadeh, Winter, Rollason, Blomfield, Young & Woodman 2005, 498; Ruiz, Ruiz, Gavilanes, Eriksson, Lehtinen, Pérez, Signs, James & Haupt 2012, 1887.)

Nuorten väliseen seksuaaliseen kanssakäymiseen suhtaudutaan nykypäivänä yhä suopeammin (Kinnunen 2001, 8.; Kontula & Meriläinen 2007, 14). Tutkimusten mukaan jopa 85 % miehistä ja 74 % naisista (18–74-vuotiaista) piti seurustelevien nuorten välistä yhdyntää hyväksyttävänä. Alle 35-vuotiaista samaa mieltä oli jopa 95 % naisista ja 93 % miehistä. Moni aikuisista suhtautui suopeasti nuorten väliseen yhdyntään muutaman tapaamiskerran jälkeen. (Kontula & Meriläinen 2007, 14.)

Nuorten varhaisiin seksikokemuksiin voidaan vaikuttaa esimerkiksi vanhemmuuden ja kasvatuksen kautta. Vanhempien ja nuoren välillä vallitsevan luottamuksen ja avoimesti seksiasioista keskustelemisen on tutkittu vähentävän nuorten varhaisia seksikokemuksia. Turvallista seksuaalikäyttäytymistä tukevalla kasvatuksella voidaan vaikuttaa myös lisääntyneeseen kondomin käyttöön, seksuaalisen autonomian toteutumiseen sekä vähentyneeseen riskien ottoon. (Aho ym. 2008, 52; Parkes, Henderson, Wight & Nixon 2011, 36.)

3.5 Itsemääräämisoikeus ja oma keho

Seksuaalioikeudet kuuluvat olennaisena osana ihmisoikeuksiin. Seksuaalioikeuksissa määritellään kaikkien yksilöiden ja parien oikeus päättää omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista, kuten läheisten suhteiden solmimisesta, perhesuunnittelusta ja seksuaalisesta koskemattomuudesta. (Kosunen 2006; Ihmisoikeudet.net 2013.)

Muun muassa kansainväliset järjestöt, kuten WHO (World Health Organisation), IPPF (International Planned Parenthood) ja WAS (World Association of Sexology) ovat määritelleet seksuaalioikeudet omilla tahoillaan. Eri tekijöiden seksuaalioikeuksien julistukset muistuttavat toisiaan sanomallisesti ja jokaisessa näissä keskeisenä näkökulmana on oikeus tietoon ja opetukseen. Seksuaalioikeudet tuovat esille kaikkien ihmisten oikeuden oman seksuaalisuutensa toteuttamiseen, ilman väkivaltaa, pakottamista tai riistoa. (THL 2013.)

Seksuaalioikeuksien mukaan ihmisellä on esimerkiksi oikeus valita itse oma kumppaninsa, tehdä päätös haluaako lapsia vai ei ja tavoitella turvallista sekä

tydyttävää seksiä. Lisäksi oikeus seksuaaliterveyttä edistäviin ja hoitaviin palveluihin, seksuaalikasvatukseen sekä kehon koskemattomuuteen luetaan mukaan seksuaalioikeuksiin. (THL 2013.)

Väestöliiton asiantuntijat ovat muokanneet kansainvälisistä oikeuksista etenkin suomalaisia nuoria koskettavat seksuaalioikeudet. Väestöliitto on koonnut oikeudet kuuteen eri ryhmään: oikeus elämään, oikeus nauttia seksuaalisuudesta, oikeus tietoon seksuaalisuudesta, oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi, oikeus seksuaaliterveydenhuoltoon sekä oikeus osallistua. (Väestöliitto 2014c.)

Tuottamassamme oppaassa tavoitteenamme on tuoda esille nuorten seksuaalisia oikeuksia. Jokaisella on oikeus määrätä omasta kehostaan ja omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista, niin nuorilla kuin aikuisillakin. Seksuaaliseen kanssakäymiseen ei voi pakottaa ketään ja jokaisella on oikeus sanoa ei. (Väestöliitto 2014c.) Nuori uskaltaa torjua ei-toivottua lähentelyä ja koskettelua silloin, kun hänen kykyään ilmaista omaa tahtoaan ja tunteitaan on lapsesta saakka tuettu. (Kinnunen 2001, 79.)

4 IHMISEN PAPILLOOMAVIRUS JA HPV-ROKOTE

HPV (human papillomavirus) on erittäin yleinen infektio. Arvioilta $\frac{3}{4}$ naisista saa elämänsä aikana HPV-tartunnan. Infektio saadaan pääsääntöisesti sukupuoliteitse. Yleisintä infektio on nuorten, 20–25-vuotiaiden naisten keskuudessa. HPV-infektio on usein täysin oireeton, ja sillä on hyvä paranemistaipumus. Joskus infektio saattaa oireilla sukupuolielinten limakalvoilla kukkakaalimaisina syylinä, eli kondyloomina. Tavallisimmin solumuutokset ovat kuitenkin silmälle näkymättömissä ja ne huomataan vasta papa-kokeessa tai HPV-testillä. (Nieminen 2013.)

Tutkimusten mukaan 15–23 vuotiaista naisista 70 % on ehtinyt saada papilloomavirustartunnan. Suurin riski tartunnan saamiseen on todettu olevan sukupuolielämäänsä aloittelevien 15–19-vuotiaiden naisten keskuudessa. Elämän aikana riski saada papilloomavirus vaihtelee 50–80 %:n välillä ja se onkin yleisin sukupuoliteitse tarttuva virustauti. (Stanley 2009, 1; SVT 2012; Tiitinen 2013.)

Papa-kokeisiin perustuvat tarkastukset kohdunkaulansyövän osalta aloitettiin Suomessa 1960-luvun alkuvaiheessa. Vielä 1990-luvun alussa kohdunkaulansyövän ilmaantuvuus oli vähentynyt 80 %, mutta ennen 2000-luvun vaihdetta ilmaantuvuus alkoi kasvaa nopeasti. HPV-infektioiden yleistymisen todennäköisin syy on riskikäyttäytymisen lisääntyminen. WHO arvioi, että vuosittain todetaan n. 400 miljoonaa HPV-tapausta. (Paavonen 2002, 2159.)

HPV-rokote on ihmisen papilloomavirusrokote, joka ehkäisee erityisesti kohdunkaulan syöpää ja sen esiasteita. Rokotteen syöväntä vastainen teho on lähtöisin rokotteen antamasta suojusta papilloomavirustartuntoja vastaan. Tehokkaimmin rokote ehkäisee tyyppin 16 ja 18 papilloomavirustartuntoja. Näille virustyypeille rokote antaa 95 %:n suojan. (THL 2014a.)

Rokotteet antavat suojan myös eräiden muiden papilloomavirusten aiheuttamia infektioita vastaan, sillä papilloomavirus aiheuttaa myös osan pään- ja kaulan alueen sekä peräaukon ja siittimen syövästä. Tärkeimmän suojan rokote antaa kuitenkin tyyppin 16 papilloomavirusta vastaan. Tämän tyyppin virustartunnat etenevät todennäköisimmin ja nopeimmin syöväksi. (THL 2014a.)

Ihmiset altistuvat seksiteitse tarttuville taudeille eri-ikäisinä. Silti on erityisen tärkeää, että rokotuksen antama suoja saavutetaan ennen sukupuolielämän aloittamista ja ennen kuin mahdolliset virustartunnat on saatu. HPV-rokotussarjaan kuuluu kolme pistosta. Toinen pistos annetaan kuukauden kuluttua ensimmäisestä ja kolmas piston viiden kuukauden kuluttua toisesta annoksesta. (THL 2014a.)

Kansalliseen rokotusohjelmaan HPV-rokote lisättiin 1.11.2013. Suomessa HPV-rokotukset aloitettiin syksyllä 2013, jolloin rokotteen saivat 9.-luokkalaiset tytöt. Myöhemmin keväällä 2014 sama rokote annettiin 6.-8.-luokkalaisille tytöille. Rokotusohjelman vakiinnuttua rokotteen kohderyhmäksi rajautuvat 6.-luokkalaiset tytöt. Myös muilla on mahdollisuus saada kyseinen rokote, tällöin rokote kuitenkin jää asiakkaan itsensä kustannettavaksi. (THL 2014a.)

HPV-rokotteen käyttöönotto tutkimuskäytön ulkopuolelle on herättänyt mielipiteitä sekä puolesta että vastaan ympäri maailman. Useissa maissa on jopa perustettu rokotetta vastustavia yhdistyksiä, jotka median kautta pyrkivät tuomaan mielipiteensä rokotetta kohtaan julki. (Leino & Nohynek 2013.)

Mediassa on ollut paljon keskustelua HPV-rokotteesta. Terveystieteille on tullut paljon kyselyitä sekä tyteiltä että heidän vanhemmiltaan. Rokotettavien vanhempia ovat mietityttäneet etenkin rokotteen tarpeellisuus ja mahdolliset haittavaikutukset. Tytöt ovat puolestaan olleet huolestuneita rokotteen vaikutuksista hedelmällisyyteen. Nuoret pelkäävät rokotteen mm. aiheuttavan lapsettomuutta. Nuoret ovat olleet epäileväisiä rokotetta kohtaan myös siksi, että eivät usko tulevaisuudessa harrastavansa seksiä, jolloin HPV-tartunnan saaminen tuntuu tuossa vaiheessa kaukaiselta. Monelle tieto HPV-rokotteesta on tullut ystäviltä ja vanhemmilta. Nuoret toivoivatkin asiaa käsiteltäväksi enemmän esimerkiksi terveystiedon tunnilla. (Hiltunen & Koskinen 2013; Savolainen 2013; Visala 2014.)

Myös erinäisissä sanomalehdissä, niin Suomessa kuin ulkomailla, on esitetty julkaisuja yksittäisistä potilastapauksista, yhdistettynä rokotteen antamisen aiheuttamiin haittoihin. Myöhemmin on kuitenkin todettu tapausten kohdalla rokotteeseen liittyvien syy-seuraussuhteiden olleen epävarmoja, jonka takia suoria

johtopäätöksiä HPV-rokotteen turvallisuudesta ei ole voitu tehdä. (Leino & Nohynek 2013.)

Maaailman terveystjärjestö WHO:n rokoteturvallisuuskomitean kesäkuussa 2013 julkaisemassa raportissa vakuutetaan, että HPV-rokotteiden turvallisuus on taattu. Raportin mukaan yli 175 miljoonaa jaettua rokoteannosta antavat väitteelle ehdottoman varmuuden. Myös Suomessa tutkimustulokset puhuvat rokotteen turvallisuuden puolesta. Tampereen yliopiston HPV-rokotteiden turvallisuutta ja tehoa kartoittavaan tutkimukseen on osallistunut jo yli 25 000 nuorta. (Leino & Nohynek 2013.) Myös poikien rokottamista tutkitaan parhaimmillaan. Pojat voivat yhtäläillä toimia HPV-viruksen kantajina ja levittäjinä. Kondyloomat ovat yhtäläillä miesten että naisten vaiva. (Petäjä 2014, 77.)

5 HYVÄN KIRJALLISEN OPPAAN KRITEERIT

Kun suunnitellaan terveysneuvontaan keskittyvää opasta, tulee varmistaa että materiaalilla on selkeä ja konkreettinen tavoite. Terveystieteiden oppaan ensisijaisena tehtävänä on tukea ja edistää kohderyhmänsä hyvinvointia ja terveyttä. Tavoitteena oppaalla voi myös olla tiedon välittäminen, ohjaaminen tai vaikuttaminen asiakkaan toimintaan ja terveystietoisuuteen. Hyvä opas keskittyy hyvin rajattuun aiheeseen, ja antaa innovatiivista, tarpeellista ja hyödynnettävää tietoa asiakkaalle. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 9)

Materiaali suunnitellaan aina tietyn kohderyhmän tarpeita vastaavaksi. Kohderyhmä tulee olla selkeästi rajattu sekä perusteltu. Valittu kohderyhmä määrittää sen, mistä näkökulmasta aihetta lähestytään ja millä tavalla asiat oppaassa esitetään. Kohderyhmä vaikuttaa olennaisesti myös sisällön valintaan. (Parkkunen ym. 2001, 19; Torkkola, Heikkinen & Tiainen. 2002, 15, 42; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara. 2007, 31.)

Hyvä opas on helppolukuinen ja selkeä. Jo oppaan otsikon tulisi selkiyttää asiakkaalle oppaan tavoitetta ja tarkoitusta. Erityisesti nuorille suunnatun oppaan tulee olla selkokielen, ytimekäs ja puhutteleva. Hyvässä oppaassa asiat on esitetty kohderyhmää loukkaamatta ja asiakkaan ajatuksille tulee jättää tilaa. (Parkkunen ym. 2001, 19; Torkkola ym. 2002, 18.) Oppaan sisältämän tiedon tulee olla luotettavaa ja ajankohtaista. Lukijan on voitava luottaa siihen, että oppaan sisältämä tieto on luotettavaa. Tietoa tulee olla sopivasti, mutta ei liikaa. Laajemmissa oppaissa tärkeänä osana tekstin jäsentelyä toimivat otsikot. Otsikoiden tulee olla selkeitä ja kuvaavia. Otsikoinnin avulla lukijan on mahdollista löytää hänelle mielenkiintoiset ja tärkeät aiheet. (Parkkunen ym. 2001, 14–16.)

Luettavuuden kannalta olennaisinta oppaassa on yksinkertainen, pelkistetty mutta mielenkiinnon herättävä ulkoasu. Etenkin nuorille kohdistuvissa oppaissa ulkoasu on tärkeä, ja määrittelee hyvin pitkälle sen tarttuuko nuori oppaaseen laisinkaan. Tekstityypin valinta, koko ja asettelu, kontrasti sekä värien käyttö voivat

selkiyttää sisältöä. Erilaisin kuvin ja värein voidaan myös lisätä oppaan houkuttelevuutta. (Parkkunen ym. 2001, 14–16; Torkkola ym. 2002, 39–40.)

6 OPPAAN TUOTTAMISEN PROSESSI

Hankkeen tarkoituksena oli tuottaa Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajien käyttöön ajatuksia herättelevää, selkokielistä ja innovatiivista materiaalia HPV-rokotusten tueksi. Tavoitteena on tukea tyttöjen ymmärrystä ja käsitystä seksuaalisuudesta, kehon muuttumisesta, itsetunnosta sekä omaa kehoa koskevista oikeuksista. Hankkeen tavoitteena oli myös tarjota terveydenhoitajille työväline tyttöjen ohjaamisen tueksi ohjaustilanteisiin.

6.1 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Oppaan suunnittelu lähti liikkeelle aiheen rajaamisesta ja täsmentämisestä toimeksiantajien kanssa, jolloin tapasimme Lahden kaupungin hyvinvointipalvelujohtaja Merja Niemelän 3.9.2013. Lähetimme 22.10.2013 Merja Niemelälle sekä kolmelle muulle Lahden alueen kouluterveydenhoitajalle sähköpostitse kyselyn siitä, millaisia aihealueita he toivoisivat oppaassa käsiteltävän. Vastauksen saimme ainoastaan yhdeltä terveydenhoitajalta. Oppaan toivottiin käsittelevän seksuaalista heräämistä, kehonkuvan muuttumista sekä itsemääräämisoikeutta ja koskemattomuutta, joten rajasimme oppaan sisällön kyseisiin aihepiireihin.

Ensimmäinen versio oppaasta oli kirjemuotoon suunniteltu, ja kirjoitettu osittain puhekielellä. Puhekielisyydellä haimme oppaaseen nuorekkuutta ja omintakeisuutta virallisempiin oppaisiin verrattuna. Alussa oppaassamme oli myös info-osio HPV-rokotuksesta, mutta se poistettiin toimeksiantajan pyynnöstä, sillä 6.-luokkalaiset ja heidän huoltajansa olivat ennen rokotustilaisuutta saaneet infokirjeen HPV-rokotuksiin liittyen. HPV-osuuden poistaminen mahdollistaa oppaan käytön myös muissa tilanteissa, esimerkiksi ohjauskeskusteluissa tai terveystarkastusten yhteydessä.

Oppaan ensimmäinen versio lähetettiin Merja Niemelälle, opinnäytetyötä ohjaavalle opettajalle Heidi Savolaiselle sekä opinnäytetyön opponijille. Opas oli nähtävillä myös suunnitelmaseminaaria seuraaville opiskelijoille. Saimme oppaan ensimmäiseen versioon paljon hyvää ja kehittävää palautetta. Ongelmana nähtiin etenkin puhekielisyyttä, sillä nuorekkuuden sijaan kommentoijien mukaan se sai

sisällön vaikuttamaan teennäiseltä. Suunnitelmaseminaarin palautteen perusteella päätimme tehdä oppaasta valittuihin aiheisiin herättelevän. Oppaan tarkoituksena ei siis ole tarjota uutta tietoa, vaan herätellä 6.-luokkalaista tyttöä ajattelemaan seksuaalisuuteen liittyviä asioita ja ymmärtämään HPV-rokotteen tarkoitusta tulevaisuutta ajatellen.

Toinen versio oppaasta muokattiin saadun palautteen ja korjausehdotusten mukaisesti. Korjattu tekstiversio esiteltiin oppaan ideointiin osallistuneelle Launeen koulun kouluterveydenhoitajalle sekä neljälle Launeen koulun 6.-luokkalaistalle tytölle. Kouluterveydenhoitaja halusi että seksiä käsittelevää osiota muokataan, sillä oppaamme teksti antoi nuorille väärän mielikuvan seksistä pelkkänä yhdyntänä. Terveysneuvoja halusi että teksti korjataan niin, että nuoret ymmärtävät seksiin kuuluvan myös mm. hyväilyn sekä koskettelun. Tämän jälkeen oppaan ulkoasua sekä kirjoitusasua viimeisteltiin ja valmis opas lähetettiin toimeksiantajalle heinäkuun lopulla, sekä valmiina painettuna oppaana että tiedostomuodossa. Jatkossa Lahden kaupungin kouluterveydenhuolto pystyy tulostamaan opasta tarpeen vaatiessa ja jakamaan ala- tai yläasteen koululaisille.

6.2 Arvioiminen

Oppaan toisesta versiosta pyydettiin arvio Launeen koulun kouluterveydenhoitajalla toukokuussa 2014. Saimme oppaasta positiivista palautetta, pieniä muutoksia sisällön osalta tehtiin etenkin seksuaalisuuden ja seksin osalta. Terveysneuvoja toivoi oppaan painottavan pelkän seksin sijaan myös muihin tapoihin toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan, huomioon ottaen nuorten 6.-luokkalaisten ikä- ja kehitystason.

Saatuamme terveysneuvojan palautteen ja tehtyämme toivotut muutokset oppaan sisältöön, käytimme muokatun version neljällä Launeen koulun kuudesluokkalaistalla tytöllä arvioitavana. 6.-luokkalaisten palautetta varten teimme pienimuotoisen kyselylomakkeen (Liite 3), jonka avulla pyrimme saamaan arviota oppaan sisällöstä itse kohderyhmältä. Vastaukset kirjoitettiin anonymisti, millä pyrimme siihen, että kyselyyn osallistujat vastaisivat kysymyksiin mahdollisimman rehellisesti.

Kyselyyn osallistuneiden tyttöjen palautteen mukaan oppaan aihe ei ollut mielenkiintoinen, mutta oppaan tieto tuntui olevan omalle ikäryhmälle ajankohtaista. Kaikkien vastanneiden mielestä opas oli selkeä ja helppolukuinen. Uutta tietoa oppaan kautta vastasi saaneensa yksi vastanneista 6.-luokkalaisista.

Oma oppaamme on suunniteltu 6.-luokkalaisille tytöille, jotka osallistuvat HPV-rokotuksiin omissa kouluissaan. Koska kohderyhmämme koostuu nuorista, tulee oppaan tekstin olla havainnollista ja selkeää yleiskieltä. Jos opas puolestaan tulisi ainoastaan kouluterveydenhoitajien käyttöön, voisi sisällön esittää käyttäen ammattitermejä ilman niitä tarkemmin avaamatta. Materiaalin tulee vastata kohderyhmän kysymyksiin ymmärrettävällä tavalla.

Omassa oppaassamme olemme halunneet luoda materiaalia, joka olisi puhuttelevaa mutta samalla myös informatiivista. Olemme halunneet tehdä oppaasta lyhyen ja ytimekkään, niin että nuoret todella jaksaisivat lukea ja sisäistää sen alusta loppuun. Lähestymistapa on nuorekas ja tyttöjä puhutteleva. Tavoitteena on, että opas auttaa nuoria ymmärtämään omaa seksuaalisuutensa heräämistä ja sitä kautta myös HPV-rokotusten tärkeyden. Omassa oppaassamme pyrimme selkeään ja loogiseen kokonaisuuteen niin, että nuoret saisivat kokonaiskuvan HPV-rokotusten tarkoituksesta ja tavoitteista.

Omassa arvioinnissamme kiinnitimme huomiota oppaan ulkoasuun. Omalla oppaallamme halusimme erottua tavanomaisten murrosikä ja seksuaalisuutta käsittelevien esitteiden ja oppaiden joukosta. Lisäksi hankkeen tavoitteena oli luoda nimenomaan innovatiivista materiaalia nuorille jaettavaksi. Oppaan lopulliseen ulkoasuun emme olleet täysin tyytyväisiä. Olisimme toivoneet saavamme ulkoasusta nuoria houkuttelevan, mieleen painuvan sekä mielenkiintoa herättävän näköisen, mikä ei mielestämme täysin täytynyt valmiissa tuotoksessamme. Mielestämme esimerkiksi oppaan tekstinasettelu sekä väri- ja kuvamaailma olisi voinut olla paljon rikkaampaa ja tavanomaisista oppaista poikkeavaa. Valokuvausharrastaja Sara Taskisen kautta saamaamme kuvamateriaaliin olimme hyvin tyytyväisiä ja saimmekin kuvia käyttämällä mukavasti eloa oppaan kanteen sekä teoriaosuuksien välille. Valitettavasti omat taitomme oppaan ulkoasun käsittelyyn olivat hyvin rajalliset, eivätkä omat

resurssimme olisi riittäneet esimerkiksi graafisen suunnittelijan palkkaamiseksi suunnittelun avuksi.

Toimeksiantajan arviota tuotoksestamme emme valitettavasti ole pyynnöstä huolimatta saaneet opinnäytetyön palautukseen mennessä.

6.3 Oppaan kuvaus

Alusta asti oli selvää, että halusimme tehdä oppaasta tiivistetyn ja selkeän (Parkkunen ym. 2001, 14–16; Torkkola ym. 2002, 39–40). Tarkoituksena oli tehdä pelkistetty tekstiosuus, jossa käsiteltäisiin murrosiän muuttuvia tunteita, kehon muuttumista, seksuaalisuuteen heräämistä ja oikeuksia omaa kehoa koskien. Nämä aiheet olimme yhdessä toimeksiantajan kanssa valinneet. Oppaan tarkoituksena on herätellä 6.-luokkalaisia tyttöjä ajattelemaan seksuaalisuuteen liittyviä asioita, ja tämän kautta hahmottamaan HPV-rokotusten tarkoitusta tulevaisuutta ajatellen.

Oppaan otsikoksi valittiin ”Naiseksi kasvamisen kynnyksellä” (Liite 2). Heti otsikko kertoo, että kyseessä on nuorille tytöille suunnattu opas. Opas alkaa lyhyellä johdannolla, jolla halusimme kertoa lyhyesti, mistä oppaassa on kysymys ja miksi kyseinen opas on tehty. Johdannon jälkeen alkaa varsinainen teoriaosuus, jossa käsitelimme ensin lyhyesti murrosiän aiheuttamia muutoksia tunteisiin ja niiden käsittelyyn. Tämän kappaleen avulla halusimme tuoda esille sen, että tunne-elämän vaihtelut ovat nuoruudessa normaaleja, ja niitä tulee uskaltaa käsitellä. Jos ei yksin, niin aikuisen kanssa.

Toinen otsikko on ”Keho”, jossa käsitellään lyhyesti naiseksi kasvamisen fyysisiä muutoksia; rintojen kasvamista ja kehittymistä, valkovuodon erittymisestä, karvoituksen lisääntymisestä ja kuukautisten alkamisesta. Kappaleessa halusimme painottaa, että fyysiset muutokset tapahtuvat jokaisella yksilöllisesti. Jokainen nuori kehittyy omaa tahtiaan. Näillä kahdella edellisellä otsikolla pyrimme johdattelemaan tyttöjen ajatukset viimeiseen otsikkoon; ”Seksi ja seksuaalisuus”.

Viimeinen tekstiosuus pitää sisällään lyhyen kuvauksen siitä, mitä on seksi ja seksuaalisuus. Kyseisellä kappaleella halusimme painottaa, että seksin ja seksuaalisuuden pohtiminen ja ajattelu on täysin normaalia. Kerromme lyhyesti

mitä seksuaalisuudella ja seksillä tarkoitetaan, ja millaiset seksuaalioikeudet kaikille kansalaisille kuuluvat. Askarruttavista tunteista tulee aina kyetä keskustelemaan aikuisen kanssa. Tarkoituksena on herätellä tyttöjä ajattelemaan aihetta, jotta heillä olisi tarpeeksi voimavaroja tulevaisuudessa tehdä terveellisiä päätöksiä seksuaalisuuttaan ja seksiä koskien.

Hyvä kirjallinen opas on ulkoasultaan pelkistetty ja yksinkertainen. Tähän pyrimme myös omassa oppaassamme. Koska oppaan kohderyhmänä ovat 6.-luokkalaiset tytöt, halusimme tehdä oppaasta nuorekkaan ja tyttöjen mielenkiintoa herättelevän. Oppaan ulkoasu määrittelee sen, kiinnostuuko nuori oppaasta tarpeeksi lukeakseen mitä se sisältää. (Parkkunen ym. 2001, 14–16; Torkkola ym. 2002, 39–40.)

Luettavuuden kannalta olennaisinta oppaassa on yksinkertainen ja pelkistetty ulkoasu. Etenkin nuorille kohdistuvissa oppaissa ulkoasu on tärkeä, ja määrittelee hyvin pitkälle sen tarttuuko nuori oppaaseen ja lukee sen. Ulkoasuun voidaan vaikuttaa tekstityypin valinnalla koolla ja asettelulla sekä värien käytöllä. Oma oppaamme tehtiin A5-kokoiseksi lehtiseksi, jossa on yhteensä 8 sivua tekstiä etu- ja takakannen lisäksi. Värimaailmaksi valitsimme vaalean lilan, jonka toivomme vetoavan omaan kohderyhmäämme. (Parkkunen ym. 2001, 14–16; Torkkola ym. 2002, 39–40.)

Erilaiset kuvat ja värit tuovat moniulotteisuutta ja kiinnostavuutta oppaaseen. Mukana hankkeessa oli myös valokuvausharrastaja Sara Taskinen, joka otti meille kuvat opasta varten. Halusimme kuvia, jotka kuvaisivat oppaassa käsiteltyjä aihealueita. Lopulta oppaaseen valikoitui kolme kuvaa. Kuvat toivat oppaaseen lisää väriä ja moniulotteisuutta. Yksi kuvista päätyi myös oppaamme kansikuvaksi. (Parkkunen ym. 2001, 14–16; Torkkola ym. 2002, 39–40.)

Kokonaisuudessaan oppaasta tuli tiivis paketti, joka käsittelee seksuaalisuuden ja kehityksen eri osa-alueita niin, että tytöt jaksaisivat lukea sen alusta loppuun.

7 POHDINTA

Opinnäytetyöhön liittyy paljon eettisiä kysymyksiä, jotka tulee ottaa huomioon hankkeen aikana ja sitä arvioidessa. Ensimmäinen eettinen näkökohta on opinnäytetyön aiheen valinta. Ennen hankkeen aloittamista tulee selvittää, millainen hyöty tehdyllä hankkeella on. Onko valittu aihe merkityksellinen ja ajankohtainen? Hanketta suunniteltaessa tulee myös pohtia, kannattaako kyseistä hanketta toteuttaa ja miksi se on toteuttamisen arvoinen. Voidaan oikeastaan sanoa, että jo hankkeen teeman ja aiheen valitseminen vaatii eettistä pohdintaa. (Hirsjärvi ym. 2007, 23–25.)

Itse valitsimme aiheen, joka oli hyvinkin ajankohtainen. HPV-rokote oli juuri tullut osaksi kansallista rokoteohjelmaa syksyllä 2013. Samalla kouluterveydenhoitajat kokivat jääneensä ilman työkaluja, kun yhtäkkiä vanhemmat ja nuoret vaativat vastauksia ja perusteluja HPV-rokotuksen tärkeyttä koskien. Erityisen tärkeää on miettiä, kenen tarpeeseen ja kenen ehdoilla opinnäytetyön aihe on rajattu ja valittu. (Hirsjärvi ym. 2007, 25.) Hankkeen valittu aihe palvelee oikeastaan kahta ryhmää; kouluterveydenhoitajia sekä rokotettavia tyttöjä. Tämä tulee esille myös opinnäytetyön tavoitteissa ja tarkoituksissa.

Toisaalta kyseessä on kouluterveydenhoitajille tarkoitettu työväline, jolla terveydenhoitajat voivat auttaa nuoria hahmottamaan HPV-rokotteen tarpeellisuutta tulevaisuutta ajatellen. Monelle nuoren tytön vanhemmalle voi tulla yllätyksenä, että jo 6.-luokalla tulisi varautua tulevaisuutta varten seksiä ajatellen. Nuorten tyttöjen vanhemmat ovat olleet rokotusta kohtaan hyvin epäileväisiä. Erityisesti tähän on vaikuttanut sikainfluenssarokotusten aiheuttama kohu uusien rokotteiden turvallisuudesta.

Yhteiskunnallinen merkittävyys aiheen valinnassa on eettinen kysymys. Opinnäytetyön toteuttajan on hyvä pohtia onko järkevää valita työnsä aiheeksi hankkeen toteuttamisen hetkellä ajankohtainen aihe, vai vastaavasti teema joka ei välttämättä ole saanut mediassa ja yhteiskunnassa juurikaan huomiota. Toteuttajan on lisäksi punnittava, onko eettistä valita helposti toteutettava hanke, vaikka sen yhteiskunnallinen merkittävyys jäisikin pieneksi. Oma aiheemme on

ajankohtainen, mutta sen tarpeellisuus nousee etenkin terveydenhoitajien työelämän tarpeista. Aihe ei kuitenkaan ole yksiselitteinen tai helppo, etenkin kun puhutaan seksistä ja seksuaalisuudesta nuoremmissa ikäryhmissä, kuten 6.-luokkalaisten keskuudessa. (Hirsjärvi ym. 2007, 24–25.)

Pohdimme useaan otteeseen aiheen eettisyyttä tyttöjen kannalta. Hankkeemme tarkoituksena oli siis herätellä tyttöjä ajattelemaan seksuaalisuuteen liittyviä asioita, jotta he ymmärtäisivät miksi HPV-rokote annetaan jo ennen seksuaalisen kanssakäymisen aloittamista. Tässä kohtasimme kaksi eettistä ongelmaa. Ensimmäinen ongelma on, että emme ole missään vaiheessa halunneet oppaamme kautta kannustaa 6.-luokkalaisia tyttöjä seksiin. On tärkeää että seksuaalisuuteen ja seksiin liittyviä asioita kyetään ajattelemaan jo ylä-asteelle siirryttäessä, mutta aika seksuaaliselle aktiivisuudelle on myöhemmin. 6.-luokkalaisten ei ole henkisesti, eivätkä fyysisesti valmiita seksuaaliseen kanssakäymiseen toisen ihmisen kanssa. Oppaan tarkoituksena on ennemminkin saada tytöt ajattelemaan tulevaa, ja sen kautta tekemään vastuullisia valintoja. Seksuaaliset ajatukset ovat normaaleja, ja niille tulee antaa tilaa. (Aho ym. 2008, 24, 29–30, 38–39.)

Toinen eettinen ongelma koskee HPV-rokotetta. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on eettinen näkökulma, jota myös itse oppaassamme halusimme nostaa esille (Hirsjärvi ym. 2007, 25). Vaikka opasta on tarkoitus jakaa rokotustilaisuuksien yhteydessä, ei se tarkoita, että oppaan avulla haluaisimme painostaa tyttöjä ottamaan HPV-rokotetta. Jokaisella työllä tulee olla puolueeton näkökanta rokotteen ottamiseen, eikä oppaan tarkoituksena ole toimia rokotetta mainostavana. Jokainen tyttö siis valitsee itse, ottaako rokotteen vai ei. Oppaamme sisältö ja sanoma ovat kuitenkin sellaisia, joita voidaan hyödyntää perusteltaessa tytöille rokotteen tärkeyttä. Opas voi toimia hyvänä kanavana tarjota tytöille luotettavaa tietoa siihen liittyen.

Teimme lyhyen kyselylomakkeen 6.-luokkalaisten antamaa palautetta varten. Valitsimme kyselylomakkeessa käytetyt kysymykset hyvän kirjallisen oppaan kriteereihin peilaten. Arvioidessamme kyselyn tuloksia päädyimme pohtimaan kuinka luotettavia palautteena saamamme vastaukset olivat. Kyselytutkimusten tulkintaan liittyy aina mahdollisia heikkouksia ja haittoja. Kyselylomaketta käytettäessä ei voida esimerkiksi tietää, millä vakavuudella kyselyyn osallistujat

ovat tutkimukseen suhtautuneet ja ovatko he pyrkineet antamaan vastauksensa huolellisesti ja rehellisesti. Myös asetetuilla vastausvaihtoehdoilla on suuri merkitys kyselyn onnistumiselle. Epäselvät vastausvaihtoehdot aiheuttavat helposti väärinymmärryksiä, joita on vaikea jäljittää ja jotka automaattisesti vaikuttavat kyselyn avulla saatuihin tutkimustuloksiin. Lisäksi yksi uhkatekijä lomakekyselyssä on, ettei kyselyn tekijä voi varmuudella tietää, kuinka hyvin vastaajat ovat selvillä kyselyn aihealueesta. (Hirsjärvi ym. 2007, 190.)

Yhteistyömme toimeksiantajan kanssa ei sujunut odotusten mukaisesti. Oppaan ideointiin otti osaa vain yksi kouluterveydenhoitajista, joihin olimme ottaneet yhteyttä. Olisimme toivoneet ohjausta useammalta terveydenhoitajalta, jotta oppaasta oltaisi saatu hoitajien tarpeita vastaava. Palautetta saimme kertaalleen Merja Niemelältä, jolloin oppaan sisällöstä poistettiin HPV-rokotetta käsittelevä osio. Muuten kommentteja oppaan sisällöstä emme saaneet. Ideointiin osallistuneelta terveydenhoitajalta saimme muutosehdotuksia, mutta muuten hän koki oppaan sisällön tarpeita vastaavaksi. Loppujen lopuksi meille jäi epäselvä kuva siitä, vastasiko valmis opas esille tuotuja tarpeita.

Opinnäytetyötä toteuttaessamme olemme huomanneet kuinka vähäistä suomalaisissa kouluissa toteutettava seksuaalikasvatus on. Joka viidennellä peruskouluikäisellä on heikot seksuaalisuustiedot, mikä kertoo tilanteen vakavuudesta (Kuortti 2012, 32). Meidän mielestämme nuoret tarvitsevat ajankohtaista, turvallista, konkreettista ja etenkin realistista tietoa seksuaalisuudestaan ja sen normaalista kehittämisestä. Työkentällä olemme kiinnittäneet huomiota myös koululaisten vähäiseen tietämykseen murrosiästä ja sen muutoksista. Murrosiästä nuorelle kertominen ja sen muutoksiin valmistamisen vastuu kuuluu vanhemmille, mutta mielestämme vielä suurempi osa siitä on koulun velvollisuutena, koulun ollessa vanhempien ohella nuoren merkittävin kasvattajataho.

LÄHTEET

Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Jyväskylä: Gummerus.

Aho, T., Kotiranta-Ainamo, A., Pelander, A., Rinkinen, T. & Alkio, P (toim). 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta- nuori vastaanotolla. Helsinki: Väestöliitto.

Antila, J. 2010. “..Ja kyllä ne tytötkin sitä tekee“ – tyttöjen ja poikien seksuaalisuus internetin suomalaisilla seksuaalivalistussivuilla. Turun yliopisto, Historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Collins, SI., Mazloomzadeh, S., Winter, H., Rollason, TR., Blomfield, P., Young, LS. & Woodman, CBJ. 2005. Proximity of first intercourse to menarche and the risk of human papillomavirus infection: A longitudinal study. International Journal of Cancer 114(3)/2005, 498–500.

Hiltunen, T. & Koskinen, P. 2013. HPV-rokote mietityttää sekä nuoria että vanhempia. Yle Turku [viitattu 8.9.2014]. Saatavissa: http://yle.fi/uutiset/hpv-rokote_mietityttaa_seka_nuoria_etta_vanhempia/6931815

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Ihmisoikeudet.net. 2013. Seksuaalioikeudet [viitattu 28.8.2014]. Saatavissa: <http://www.ihmisoikeudet.net/index.php?page=seksuaalioikeudet>

Kaltiala-Heino, R. 2010. Nuorten seksuaaliterveys – yhteinen asia. Työseminaari [viitattu 4.2.2012]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/f3a9e0a9-109e-4472-a851-1d9258df0f15>

Kinnunen, S. 2001. Tytöt, pojat ja seksi -kuinka tuen lapsen seksuaalista kasvua. Helsinki: Kirjapaja.

Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/4318e683357c81e174667aaa9fb43543/1391007767/application/pdf/239651/Koulun%20seksikasvatus%20e-book.pdf>

Kontula, O., Cacciatore, R., Apter, D., Bildjuschkin, K., Törhönen, M., Koski, S. & Tiilo, L. 2001. Koululaisten tiedot seksuaaliterveydestä. Väestöliitto Väestöntutkimuslaitos E11/2001. Helsinki: Väestöliitto.

Kosunen, E., Cacciatore, R. & Hervonen, A. 2003. Seksuaalisuus elämänkaareissa. Seksuaalilääketiede. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 119/2003, 209–216.

Kosunen, E. 2006. Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa. Muistio seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmaa laativaa työryhmää varten. Stakesin työpapereita 5/2006 [viitattu 1.9.2014]. Saatavissa: https://moodle.amk.fi/pluginfile.php/1670/mod_resource/content/14/STAKES%202006%20-%20Seksuaaliterveyden%20edistäminen%20Suomessa%20-%20Kosunen.pdf

Kuortti, M. 2012. Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys ja – kulttuuri - Arvot riskit ja valinnat. Tampereen yliopisto, Lääketieteen yksikkö. Akateeminen väitöskirja.

Laine, T. 2005. Tytöstä naiseksi – murrosiän normaali kehitys ja tavallisimmat poikkeavuudet. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 121(17)/2005, 1875–1879.

Lederman, R., Chan, B. & Roberts-Gray, C. 2004. Sexual risk attitudes and intentions of youth aged 12-14 years: survey comparisons of parent-teen prevention and control groups. Behavioral Medicine 29(4)/2004, 155–163.

Leino, T. & Nohynek, H. 2013. HPV-rokotusten turvallisuudesta on kiistaton näyttö – rokotukset jatkuvat maailmalla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [viitattu 29.8.2014]. Saatavissa: http://www4.thl.fi/fi_FI/web/fi/uutinen?id=34565

Marino, J., Skinner, S., Doherty, D., Rosenthal, S., Cooper, S., Cannon, J. & Hickey, M. 2013. Age at Menarche and Age at First Sexual Intercourse: a Prospective Cohort Study. Pediatrics 132/2013, 1028-1036.

McCabe, M. & Ricciardelli, L. 2004. A longitudinal study of pubertal timing and extreme body change behaviors among adolescent boys and girls. *Adolescence* 39(153)/2004, 145-166.

McLeod, J. & Knight, S. 2010. The association of socioemotional problems with early sexual initiation. *Perspectives on Sexual & Reproductive Health* 42(2)/2010, 93–101.

Nieminen, P. 2013. Papilloomavirusinfektio. Lääkärin tietokannat. Terveysportti. [viitattu 11.9.2014]. Saatavissa: http://www.terveysportti.fi/aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00309&p_haku=hpv

Paavonen, J. 2002. HPV-rokote – mahdollisuus kohdunkaulansyövän torjuntaan. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 118(21)/2002, 2159–2160.

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.

Parkes, A., Henderson, M., Wight, D. & Nixon, C. 2011. Is Parenting Associated with Teenagers? Early Sexual Risk-Taking, Autonomy And Relationship with Sexual Partners? *Perspectives on Sexual & Reproductive Health* 43(1)/2011, 30-40.

Petäjä, T. 2014. Human Papillomavirus Vaccine Immune Response and Protectivity. University of Tampere, School of Health Sciences. Academic dissertation.

Rinkinen, T. 2012. Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D54/2012. Helsinki: Väestöliitto.

Ruiz, A., Ruiz, J., Gavilanes, A., Eriksson, T., Lehtinen, M., Pérez, G., Signs, H. James, M. & Haupt, R. 2012. Proximity of First Sexual Intercourse to Menarche and Risk of High-Grade Cervical Disease. *The Journal of Infectious Diseases* 206/2012., 1887-1896.

Sand, O., Sjaastad, Ø., Haug, E., Bjålie, J. & Toverud, K. 2011. Ihminen – fysiologia ja anatomia. Helsinki: WSOY pro Oy.

Savolainen, J. 2013. Eniten tietoa HPV-rokotuksista tuli ystäviltä ja äidiltä.

Helsingin Sanomat [viitattu 8.9.2014]. Saatavissa:

<http://www.hs.fi/kotimaa/Eniten+tietoa+HPV-rokotuksista+tuli+ystäviltä+ja+äidiltä/a1385271563786>

Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. 2010. WHO, Euroopan aluetoimisto & BZgA. Helsinki: Valopaino Oy.

Stanley, M. 2009. Early age of sexual debut: a risky experience. Journal of Family Planning & Reproductive Health Care [viitattu 15.9.2014]. Saatavissa:

<http://jfprhc.bmj.com/content/35/2/118.short>

SVT: Papilloomavirus leviää hälyttävästi. 2012. Yle uutiset. [viitattu 15.9.2014].

Saatavissa: http://yle.fi/uutiset/svt_papilloomavirus_leviaa_halyttavasti/5667719

THL. 2013. Seksuaalioikeudet [viitattu 29.8.2014]. Saatavissa:

<http://www.thl.fi/fi/aiheet/tietopaketit/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalioikeudet>

THL. 2014a. Rokottajan käsikirja: HPV-rokotukset eli papilloomavirusrokotukset

[viitattu 2.2.2014]. Saatavissa. http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/hpv-rokotukset

THL. 2014b. Nuoret ja seksuaalisuus. Seksuaalinen kehitys [viitattu 3.2.2014].

Saatavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/seksuaaliterveys/nuoret_ja_seksuaalisuus

THL. 2014c. Laaja-alaista seksuaalikasvatusta. Seksuaalikasvatus [viitattu

1.9.2014]. Saatavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus

THL 2014d. Seksuaalisuus [viitattu 1.9.2014]. Saatavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/seksuaalinen_hyvinvointi/seksuaalisuus

Tiitinen, A. 2013. Papilloomavirus naisella, kondylooma. Lääkärikirja Duodecim [viitattu 15.9.2014]. Saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00162

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi, opas potilasohjeiden tekijöille. Hygieia. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Visala, H. 2014. HPV-rokote pelottaa yläasteikäisiä tyttöjä. Yle Uutiset [viitattu 8.9.2014]. Saatavissa: [http://yle.fi/uutiset/hpv-](http://yle.fi/uutiset/hpv-rokote_pelottaa_ylaasteikaisia_tyttöja/7215318?ref=leiki-uu)

[rokote_pelottaa_ylaasteikaisia_tyttöja/7215318?ref=leiki-uu](http://yle.fi/uutiset/hpv-rokote_pelottaa_ylaasteikaisia_tyttöja/7215318?ref=leiki-uu)

Väestöliitto. 2014a. Nuoret: Tyttöissä tapahtuvat muutokset [viitattu 3.1.2014].

Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/tyttöjenmuutos/

Väestöliitto. 2014b. Nuoret: Tunteet myllertävät murrosiässä [viitattu 3.1.2014].

Saatavissa:

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/murrosika/tunteidenmyllerrys/

Väestöliitto. 2014c. Nuoret: Nuorten seksuaalioikeudet [viitattu 9.9.2014].

Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>

LIITTEET

Liite 1: Opinnäytetyön toteutusaikataulu

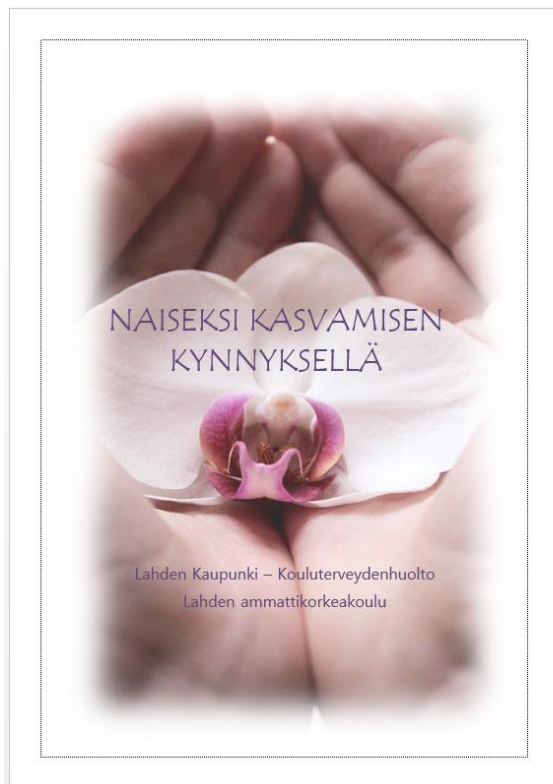
Liite 2: Opas

Liite 3: Kyselylomake 6.-luokkalaisille tytöille

Liite 1

Toukokuu 2013	Opinnäytetyön aiheen pohtiminen, yhteistyö Lahden kaupungin kanssa alkaa	
Syyskuu 2013	Ensimmäinen tapaaminen Merja Niemelän kanssa → aihe opinnäytetyölle tarkentui	
Lokakuu 2013	Ilmoittautuminen opinnäytetyöprosessiin - Keskustelu kouluterveydenhuollon th:n kanssa oppaan sisällöstä	
Joulukuu 2013	Ensimmäinen tapaaminen ohjaajan kanssa Kirjoittamisprosessi →	
Helmikuu 2014	Toinen tapaaminen ohjaajan kanssa	
Huhtikuu 2014	Suunnitelmaseminaari 07.05.2014	
Huhtikuu – Syyskuu 2014	Opinnäytetyön kirjoitusta	Kolmas tapaaminen ohjaajan kanssa
Lokakuu 2014	Julkaisuseminaari 16.10.2014	

Liite 2



Hei!

Tämä on pieni esite sinulle, joka olet aloittanut matkasi kohti nuoruutta ja naiseutta. Se matka on pitkä, täynnä erilaisia vaiheita, jotka kaikki omalla tavallaan tekevät sinusta juuri sellaisen kun olet.

Muutoksia tapahtuu kehossa, mielessä ja ajatuksissa, ihan kaikkialla. Nyt saattaa tuntua, että muutos työstä naiseksi on kaukana, mutta se saattaa olla lähempänä kuin luuletkaan. Tämän esitteen tarkoituksena on herättää sinussa ajatuksia ja saada sinut pohtimaan nuoruuden mukanaan tuomia muutoksia.

Mieli ja tunteet

Murrosikä on aikaa, jolloin mieli muuttuu vähän väliä. Välillä se voi muuttua niin nopeasti, ettei itsekään meinaa pysyä perässä. Joskus saattaa tulla sellainen olo, että olet yksin ajatustesi kanssa ja ihan erilainen kuin muut. Totuus kuitenkin on, että sellaiset ajatukset kuuluvat murrosikään ja ne ovat täysin normaaleja. Usko pois, kaikki meistä käy

"Kaikki meistä käy läpi saman"



Muutos näkyy myös tunteissa. Joskus ne saattavat heitellä laidasta laitaan ihan hetkessä.

Mieli voi muuttua ilosta suruun, ahdistuneesta innostuneeksi tai jopa pelosta kiihottumiseen. Kaikki tunteet ovat

sallittuja, ja on tärkeää että sinulla on joku jonka kanssa voit niistä puhua.

Maailmanlopultakin tuntuvat asiat on kevyempi kantaa, kun ne jaetaan jonkun kanssa. Ahdistuksen tai surun kanssa ei pidä jäädä yksin.

Keho

"Kiire ei ole minnekkään"

Muutos, joka saattaa sinulle olla kaikista hämmäntävin, tapahtuu kehossasi. Tytöillä lantio levenee, karvoitusta kasvaa ihan uusiin paikkoihin ja valkovoittoa erittyy. Kaikki muutokset ovat kuitenkin yksilöllisiä ja tapahtuvat kaikilla eri aikal.

Rintojakin saattaa joristua, kun ne alkavat kehittyä ja kasvaa. Ne voi olla erikokoisetkin, mutta niin on melkein kaikilla naisilla.



Jossain vaiheessa kuukautiset alkavat, mutta se missä iässä, on hyvin yksilöllistä. Sinä kehityt omaa tahtiasi, kiire ei ole minnekkään.

Seksi ja seksuaalisuus

Seksuaalisuus kuuluu jokaiselle meistä ja kehityt koko elämäme ajan. Jokainen on omalla tavallaan seksuaalinen, oli sitten tyttö tai poika, mies tai nainen, nuori tai vanha. Meidän omat kokemuksemme vaikuttavat siihen, miten seksuaalisuuden elämässä koemme tai ymmärrämme.

Seksuaalisuuteen vaikuttaa kokemusten lisäksi moni muu asia: kuten yhteiskunta missä elämme, arvot, uskonto, kulttuuri ja asenteet sekä oma elinympäristömme.

Nämä kaikki tekijät yhdessä muokkaavat seksuaalisuuttamme *"Seksi on vain yksi ja tekevät siitä yhtä erityisen kuin sinäkin. Ainutlaatuisen."* *tapa toteuttaa seksuaalisuutta"*

Ihmiset voivat toteuttaa seksuaalisuuttaan lukuisin eri tavoin: kuten haaveilemalla, hyväilemällä, yksin tai toisen ihmisen kanssa yhdessä. Tärkeintä on tehdä sitä mikä itsestä tuntuu hyvältä. Tutustu ensin itseesi ja jos hyvältä tuntuu, siihen toiseen ihmiseen. Seksi on vain yksi tapa toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan, saada mielihyvää ja

läheisyyttä. Vaikka keho käy läpi muutoksia, ei se tarkoita, että olisimme heti valmiita seksiin. Ihmiset kehittyvät jokainen omaa tahtiaan ja kiirettä ei ole mihinkään.



Älä anna muiden sanella, millainen sinun pitäisi olla. Muistathan, että sinulla on oikeus sanoa ei, ja silloin myös täysi valta päättää omasta kehostasi. Kukaan ei voi pakottaa ketään mihinkään mihin ei itse ole valmis.

Naiseksi kasvaminen on matka, joka jokaisen
meistä on kuljettava. Anna itsellesi aikaa ja
hyväksy itsesi juuri sellaisena kuin olet,
ainutlaatuisena.

On paljon ihmisiä joiden puoleen voit
kääntyä jos asiat mietityttävät tai jännittävät.
Matkaa naiseuteen ja sen tuomia muutoksia
ei tarvitse kohdata yksin.

Älä pelkää kääntyä aikuisen puoleen.

Esitteen tieto pohjautuu opinnäytetyössä
käytettyyn teorian tietoon

Tekijät: Tuire Erka ja Mira Taskinen
Ulkoasu: Tuire Erka ja Mira Taskinen
Kuvat: Sara Taskinen

Esite toteutettu yhteistyössä Lahden kaupungin
kanssa

Lahti 2014

Liite 3

Rastita mielipidettäsi vastaava vaihtoehto

Oliko esitteen aihe mielestäsi mielenkiintoinen? Kyllä ___ Ei ___

Oliko esite helppolukuinen? Kyllä ___ Ei ___

Oliko esite selkeä? Kyllä ___ Ei ___

Oliko esitteen tieto sinulle ajankohtaista? Kyllä ___ Ei ___

Saitko esitteestä jotain uutta tietoa? Kyllä ___ Ei ___

Herättikö esite sinussa kysymyksiä? Kyllä ___ Ei ___

Jos vastasit kyllä, minkälaisia kysymyksiä esite herätti?

RISUT JA RUUSUT!

Kerro omin sanoin, miten esitettä voitaisiin parantaa? Mitä hyvää esitteessä oli?

Kiitos ajastasi! ☺