



SAVONIA

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

NETTITERKKARI

Internetsivut seksuaaliterveydestä yläkouluikäisille
nuorille

TEKIJÄT:

Katja Markkanen
Susanna Pesonen
Heli Saastamoinen
Paula Säisä

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma	
Työn tekijät Katja Markkanen, Susanna Pesonen, Heli Saastamoinen ja Paula Säisä	
Työn nimi Nettiterkkari – internetsivut seksuaaliterveydestä yläkouluikäisille nuorille	
Päiväys	3.11.2014
Sivumäärä/Liitteet	47/13
Ohjaaja Raija Lappalainen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Siilinjärven kunta	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli luoda Siilinjärven Suininlahden yläkoulun oppilaille Internetsivut ja tuottaa sinne materiaalia seksuaaliterveydestä sekä toteuttaa sivuille kysymys-vastauspalsta. Sivujen tarkoitus on jatkossa olla osana kouluterveydenhoitajan työtä ja toimia lisätyökaluna vastaanottotyön ohella. Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimi Siilinjärven kunta. Kehittämistyön tavoitteena oli sivujen avulla parantaa nuorten seksuaaliterveyttä tarjoamalla nuorille helposti lähestyttävää ja luotettavaa tietoa sekä madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä omaan terveydenhoitajaan arkaluontoisissakin asioissa. Halusimme lisäksi toteuttaa sivujen avulla kouluterveydenhoitajalle mahdollisimman hyvin toimivan työkalun, jonka avulla hän saa lisää tietoa omasta asiakaskunnastaan ja mahdollisuuden ohjata nuoria heille luonnollisessa ympäristössä.</p> <p>Nuorten seksuaaliterveyden kehitys on herättänyt huolta, sillä varhainen yhdyntöjen aloitusikä, seksuaalinen väkivalta ja puutteet ehkäisyn käytössä ovat yleisiä nuorten keskuudessa. Seksuaaliterveyteen liittyvät aiheet ovat nuorille arkaluontoisia ja niiden puheeksiottaminen terveydenhoitajan kanssa on usein vaikeaa. Sen sijaan nuoret etsivät paljon terveystietoa Internetistä, mutta kokevat luotettavan tiedon löytämisen vaikeaksi ja toivovat siihen apua ammattilaisilta. Mahdollistamalla kysymysten esittäminen nimettömänä ja tarjoamalla väylä luotettavan tiedon pariin, parantuu nuoren mahdollisuus riittävään tietotasoon ja sitä kautta myös parempaan seksuaaliterveyteen.</p> <p>Internetsivut toteutettiin Blogger-palvelimen blogipohjaan. Internetsivujen sisältö koottiin teoretiedon pohjalta ja aiheet valittiin tutkimuksissa esiin tulleiden tarpeiden ja oman mielenkiintomme pohjalta. Kehittämistyö toteutettiin edeten Toikon ja Rantasen esittämän kehittämisprosessin mallin mukaisesti. Sivujen ulkoasu suunniteltiin teoretiedon pohjalta vastaamaan houkuttelevan Internetsivun kriteereitä. Jatkossa sivujen materiaalia voidaan laajentaa terveydenhoitajan toimesta koskemaan kaikkia nuorten terveyteen vaikuttavia osa-alueita. Blogger sivujen pohjana on helppokäyttöinen, joten sivujen ylläpitäminen on terveydenhoitajalle helppoa ja nopeaa.</p>	
Avainsanat nuori, terveydenhoitaja, kouluterveydenhuolto, Internet, seksuaaliterveys	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Authors Katja Markkanen, Susanna Pesonen, Heli Saastamoinen and Paula Säisä			
Title of Thesis Nettiterkkari - Internet page with sexual health information for junior high school students			
Date	3.11.2014	Pages/Appendices	47/13
Supervisor Raija Lappalainen			
Client Organisation /Partner Municipality of Siilinjärvi			
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this development thesis was to create an Internet page for the junior high school students of Su-ininlahti school at Siilinjärvi and produce literature material of sexual-health and a Q & A (questions and answers) blog to the pages. The meaning of this page is to be a part of the school-nurse ´s tasks in the future and to be an accessory tool for the school nurse. The municipality of Siilinjärvi was our employer. The aim of this designed internet page was to give students sexual health knowledge by giving them easily approachable and reliable information and lowering the gap if they need to contact the nurse even in delicate matters. With this internet page we also wanted to create a functional tool for the school nurse, which helps her to get more information about her customer base and give her ability to guide young people in their natural environment.</p> <p>The improvement of students´ sexual health has raised concern as starting the sexual intercourse at an early age, sexual abuse and the lack of contraception are very common amongst the youth. Sexual health is a delicate topic for youth and they find it difficult to ask questions about it from the nurse. Instead they search the information from the internet, but they feel that reliable information is hard to find and they hope to get help from professionals. By making it possible to ask questions in anonymity and offering a way to reliable information students get enough knowledge and find a way to better sexual-health.</p> <p>The internet page was created based on the blog-method via Blogger-server. The content to the Internet page was gathered from theoretical information and subjects were selected from the needs emerged in researches and from our personal interests. The implementation of this page was done according to Toikko and Rantanen ´s development process model. The appearance of the page was done so it meets the criteria of alluring internet-sites. In the future a school-nurse can expand the material of the pages by applying there all the other areas that affect young people´s health. Blogger as a base of an internet page is easy to use, so a school-nurse can easily update the page.</p>			
<p>Keywords</p> <p>young people, public health nurse, school health, Internet, sexual health</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	NUORUUDEN KEHITYS JA SEKSUAALISUUS.....	7
2.1	Nuoruuden kasvu ja kehitys.....	7
2.2	Seksuaalisuus ja sen kehittyminen	8
2.3	Seksuaalinen suuntautuminen.....	11
3	NUOREN SEKSUAALITERVEYS	13
3.1	Nuorten seksuaaliterveystilanne Suomessa	13
3.2	Seksuaalioikeudet	14
3.3	Itsetunto seksuaaliterveyden perustana.....	15
3.4	Nuoret ja seurustelu.....	16
3.5	Seksi	17
3.6	Ehkäisy	18
4	NUOREN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN INTERNETISSÄ.....	21
4.1	Seksuaalikasvatus kouluissa.....	21
4.2	Internet osana nuorten seksuaalikasvatusta	22
5	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	25
6	NETTITERKKARI-SIVUJEN TOTEUTTAMINEN KEHITTÄMISTYÖNÄ	26
6.1	Perustelut työlle ja organisointi	26
6.2	Internetsivujen toteuttaminen.....	30
6.3	Toteutuksen arviointi	32
7	POHDINTA.....	35
7.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	35
7.2	Opinnäytetyöprosessin arviointi	36
7.3	Nettiterkkari-sivujen merkityksen arviointi ja jatkokäyttömahdollisuudet	37
7.4	Ammatillinen kasvu	38
	LÄHTEET	40
	LIITE 1: INTERNETSIVUJEN RAKENNESUUNNITELMA.....	48
	LIITE 2: INTERNETSIVUJEN ETUSIVU	49
	LIITE 3: INTERNETSIVUJEN SIVUPALKIN TYÖKALUT.....	50
	LIITE 4: INTERNETSIVUILLE TUOTETTU KIRJALLINEN MATERIAALI.....	51

1 JOHDANTO

Internetistä on tullut nuorille merkittävä ja luonteva osa arkea. He tapaavat siellä ystäviään ja kuluttavat aikaansa yhdistäen sujuvasti reaali- ja verkkomaailman. Nuoret hakevat myös paljon tietoa Internetistä, mutta tutkimusten mukaan he kokevat luotettavan tiedon löytämisen haastavaksi ilman ammattilaisen apua. Tiedon kysyminen kasvatusten terveydenhoitajalta tuntuu monesta nuoresta vaikealta, erityisesti seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa. Näihin nuorten tarpeisiin voidaan vastata kehittämällä Internetiin heille suunnattuja terveystalvuuja. (Kaarakainen, Kivinen ja Tervahartiala 2013, 29; Koponen ja Kankkunen 2006; Rahja 2013, 4; THL 2013.)

Hyvä seksuaaliterveys mahdollistaa oman seksuaalisuuden toteuttamisen ja se on tärkeä osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia. Se pitää sisällään taidon huolehtia ja nauttia omasta itsestään sekä ottaa vastuuta aikuisena myös parisuhteesta. (Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2008, 10–17; Cacciatore 2007, 31.) Uusin THL:n suorittama kouluterveyskysely (2013) kertoo huolestuttavaa tietoa nuorten seksuaaliterveyden tasosta: esimerkiksi ehkäisyn käytössä on selviä puutteita, sillä suomalaisista yläkouluikäisistä tytöistä 16 % ja pojista 18 % ei ollut käyttänyt lainkaan ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässään. Siilinjärveläisten nuorten keskuudessa tulos on lähes sama, joskin tytöistä ehkäisyä oli käyttänyt hieman useampi. Myös yhdynnässä olleiden yläkoululaisten määrä on lievässä nousussa edellisvuosiin nähden (THL 2013.) Hyvän seksuaaliterveyden edellytys on, että nuori saa oman ikä- ja kehitystasonsa mukaista tietoa (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander ja Rinkinen 2008, 34). Kouluterveydenhoitajalla on tiedon antamisessa merkittävä rooli, sillä seksuaaliterveyden edistäminen on yksi terveydenhoitajan osaamisalueista (Opetusministeriö 2006, 86, 89). Aiheina seksuaalinen kehittyminen ja suuntautuminen, seksuaalioikeudet, itsetunto, seksi, ehkäisy ja seurustelu ovat eurooppalaisten seksuaalikasvatuksen standardien mukaisia teemoja, jotka antavat nuorille tietoa heidän seksuaaliterveytensä erityisistä kehittämiskohteista (WHO 2010, 48–54). Ne ovat myös aiheita, joista Rinkisen väitöskirjan mukaan nuoret kaipaavat lisätietoa (Rinkinen 2012, 124–126).

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli luoda Siilinjärven Suininlahden yläkoulun oppilaille Internet-sivut ja tuottaa sinne materiaalia seksuaaliterveydestä sekä toteuttaa sivuille kysymys-vastauspalsta. Sivujen tarkoitus on jatkossa olla osana kouluterveydenhoitajan työtä ja toimia lisätyökaluna vastaanottotyön ohella. Sivujen tavoitteena oli parantaa nuorten seksuaaliterveyttä tarjoamalla nuorille helposti lähestyttävää ja luotettavaa tietoa sekä madaltaa kynnyistä ottaa yhteyttä oman terveydenhoitajaan arkaluontoisissakin asioissa. Koulun terveydenhoitajalle tavoitteenamme oli luoda toimivat Internetsivut uutena työvälineenä nuorten terveyden edistämisen tueksi mahdollistaen nuorten ohjaamisen heille luonnollisessa ympäristössä. Sivujen kautta mahdollistuu myös vastaanottokävijöitä useampien nuorten tavoittaminen sekä tiedon saaminen nuorten terveystiedon tarpeista.

Tulevina terveydenhoitajina koemme, että innovatiivisuus ja ajan tasalla pysyminen ovat tärkeitä asioita työssämme. Muutokset yhteiskunnassa ja työelämässä vaativat kouluterveydenhoitajalta uusien ennaltaehkäisevien tapojen ja työmenetelmien kehittämistä (Urjanheimo 2008, 6). ”Nettiterkkari”-sivujen kehittäminen tuntui meistä tärkeältä ja ajankohtaiselta asialta. Vastaamalla nuorten muuttuneisiin tarpeisiin kouluterveydenhoitaja voi osoittaa uudenlaista ammatillista osaamista vie-

mällä palveluitaan nuorille luontaiseen ympäristöön. Ammatillisen kehittämisen lisäksi terveydenhoitajan työhön kuuluu monia osa-alueita. Terveystenhoitajan työn tulee olla preventiivistä ja promotatiivistä, joilla tarkoitetaan, että työ on terveyttä rakentavaa, terveyden edellytyksiä luovaa ja tukevaa toimintaa. (Urjanheimo 2008, 6.) "Nettiterkkari"-sivuilla Suininlahden kouluterveydenhoitajalle saatiin luotua uudenlainen työkalu, joka tukee jatkossa muun työn ohella myös työn preventiivistä ja promotatiivistä näkökulmaa.

2 NUORUUDEN KEHITYS JA SEKSUAALISUUS

Nuorten seksuaalisuuden kehittyminen ei ole irrallinen ilmiö vaan vahvasti sidoksissa nuoruuden niin fyysiseen, psyykkiseen kuin sosiaaliseenkin kehitykseen (Rinkinen 2012, 20). Nuorten ymmärrys seksuaalisuudesta kunnioitettavana ja positiivisena voimavarana mahdollistaa hyvän seksuaaliterveyden kehittymisen (Cacciatore ym. 2008, 31; MLL 2014a).

2.1 Nuoruuden kasvu ja kehitys

Nuoruudella tarkoitetaan 12–22 ikävuoden väliin ajoittuvaa kehitystä lapsesta aikuiseksi. Kehitystä tapahtuu fyysisellä, psyykkisellä ja sosiaalisella tasolla. Nuoruusikä voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: varhaisnuoruuteen 12–14-vuotiaana, varsinaiseen nuoruuteen 15–17-vuotiaana sekä jälkinuoruuteen 18–22-vuotiaana. (Aalberg ja Siimes 2007; 15, 67, 68.)

Nuoruusiän käynnistää 2–5 vuotta kestävä murrosikä, eli puberteetti, jonka aikana lapsi kehittyy fyysisiltä ominaisuuksiltaan aikuiseksi. Tytöillä puberteetti alkaa 9–12-vuotiaana, pojilla tavallisesti muutamaa vuotta myöhemmin. (MLL 2014b.) Aivojen ja sukupuolirauhasten käynnistämä hormonitoiminta aiheuttaa fyysiset muutokset. Pojilla ensimmäisenä merkinä murrosiän alkamisesta on kivesien koon kasvu. Murrosiän edetessä myös penis kasvaa ja ääni alkaa madaltua. Tytöillä murrosikä alkaa rintojen kasvulla, jonka jälkeen kuukautiset alkavat muutamaa vuotta myöhemmin, suomalais-tytöillä keskimäärin 13-vuotiaana. Molemmilla sukupuolilla pituuskasvu kiihtyy, hien erityis lisääntyä ja karvoitusta alkaa esiintyä sukupuolielinten alueilla. (Aalberg ja Siimes 2007, 15–62.)

Nuoruuteen voidaan nähdä kuuluvaksi erilaisia psyykkisiä kehitystehtäviä (kuvio 1). Aalbergin ja Siimesen (2007, 67–68) mukaan tärkein niistä on autonomian eli itsenäisyyden saavuttaminen, pyrkimys kasvaa kohti itsenäisyyttä riippuvuudesta vanhempiinsa. Jotta autonomia on mahdollista saavuttaa, nuoren tulee käydä läpi kolme tärkeää kehitystehtävää:

NUORUUDEN KEHITYSTEHTÄVÄT

Lapsuuden vanhemmista irrottautuminen ja heidän löytäminen uudelleen aikuisen tasolla

Seksuaalisuuden, seksuaalisen identiteetin ja muuttuvan kehon jäsentäminen

Oman ikäisten apuun turvaaminen nuoruuden kehityksen aikana

KUVIO 1. Nuoruuden kehitystehtävät (Mukaillen Aalberg ja Siimes 2007, 68).

Varhaisnuoruudessa, puberteettikehityksen ollessa voimakkaimmillaan, korostuu nuoren hämmennys muuttuvasta kehosta. Nuoren tuntiessa kehonsa vaikeaksi hallita, myös kokemus omasta itsestä on ristiriitainen ja mielialat vaihtelevat. Nuoren kokemat muutokset, kuten muuttuva keho ja seksuaalisuuden herääminen, järkyttävät psyykkistä tasapainoa, mikä johtaa niin sanotusti kehitykselliseen taantumaa. Taantuma on täysin normaali kehityksen vaihe, jossa nuori ottaa käyttöönsä varhaisia lapsuuden keinoja tunteidensa hallintaan ollessaan kyvytön käyttämään ennen murrosikää

opittuja monipuolisempia taitoja. Taantuma on usein voimakkaampi pojilla ja se näkyy esimerkiksi puheen ja kirjoituksen yksinkertaistumisena ja primitiivisten ylykkeiden tyydyttämisenä, kuten pie-reskelynä, röyhtäilynä ja sotkemisenä. Taantumien tarkoituksena on nostaa esille rankkojakin lapsuuden kokemuksia, joiden käsittelyyn nousee nuoruudessa uusi mahdollisuus. Varhaisnuori elää ristiriidassa myös suhteessa vanhempiinsa, toisaalta hän haluaa heistä eroon ja itsenäistyä, toisaalta taas korostaa riippuvuuttaan heihin lapsen tavoin. Riitely ja kapinointi ovat nuoren keinoja pyrkiä irrottautumaan vanhemmistaan. Irrottautumisen vastapainoksi nuori hakeutuu ikäistensä seuraan. (Aalberg ja Siimes 2007, 67–82.)

Varsinaisessa nuoruudessa, eli ikävuosina 15–17, nuori alkaa sopeutua muuttuvaan kehoonsa. Seksuaalinen kehitys on keskeistä tässä ikäkaudessa, jolloin lapsuuden aikaiset käsitykset ja pelot seksuaalisuudesta alkavat muokkautua kohti aikuisuuden seksuaalisuutta. Tälle ajanjaksolle on tyypillistä nuoren epävarmuus omasta kelpaavuudestaan naisena tai miehenä omanikäistensä silmissä. Omaa kelpaavuutta kokeillaan seurustelusuhteissa, jotka ovat usein itsekeskeisiä nuoren vahvistaessa niillä minuuttaan. Nuori elää aktiivista aikaa, sillä hän on kiinnostunut seksuaalisuudesta, omista kyvyistään sekä ympäristöstä ja siihen vaikuttamisesta. (Aalberg ja Siimes 2007, 69–70.)

Jälkinuoruudessa, 18–22-vuotiaana, nuori on irrottautunut vanhemmistaan jo niin paljon, että kykenee näkemään heidät tasavertaisina ja ymmärtää omaavansa osittain myös samanlaisia arvoja ja ajatuksia heidän kanssaan. Nuoren empaattisuus ja toisten huomioiminen lisääntyvät ja itsekeskeisyys häviää kaveri- ja seurustelusuhteista. Nuori alkaa kantaa vastuuta itsestään yhteiskunnallisesti ja tekee isoja koko elämään vaikuttavia ratkaisuja esimerkiksi opiskelupaikan ja perheen perustamisen suhteen. Jälkinuoruudessa aikaisemmat kokemukset jäsentyvät ja kokonaiskuva itsestä oman sukupuolen edustajana hahmottuu. (Aalberg ja Siimes 2007, 70–71.)

Niin varhais- kuin varsinaisnuoruudessa olevalle nuorelle on tärkeää kuulua johonkin ryhmään. Varhaisnuoruudessa ryhmät kattavat lukuisan joukon nuoria, kun taas varsinaisessa nuoruudessa ryhmistä tulee pienempiä ja tiettyyn ideologiaan tai harrastukseen rajautuneita. Seurustelusuhteiden tullessa kuvioihin ryhmän merkitys vähenee ja ryhmässä nuoren on mahdollista ilmaista tunteitaan ja ajatuksiaan, myös eroottisia ja aggressiivisia, sekä kokeilla rajojaan. Ryhmään kuuluminen rakentaa nuoren omaa identiteettiä ryhmäidentiteetin kautta. Nuoren ihmissuhteet ovat tärkeitä myös itsetunnon ja vuorovaikutustaitojen kehittymisen kannalta. (Aalberg ja Siimes 2007, 71–72; Toivakka ja Maasola 2011, 18–30.)

2.2 Seksuaalisuus ja sen kehittyminen

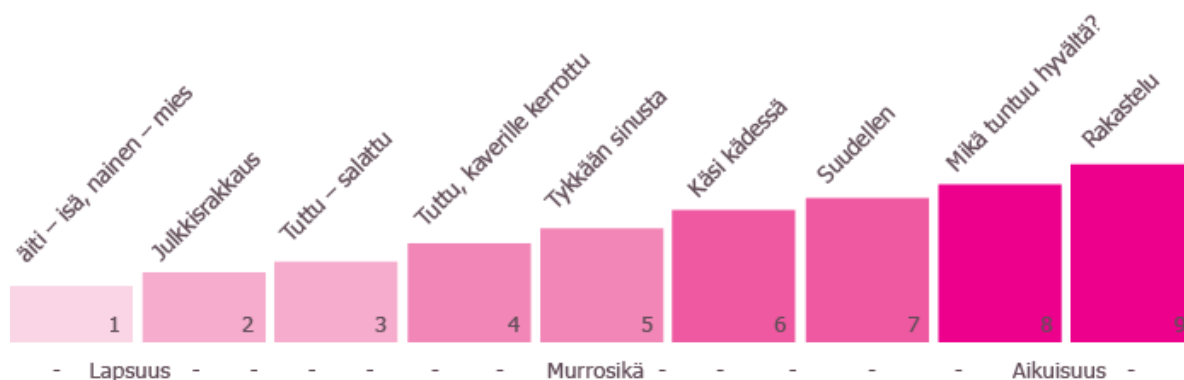
Seksuaalisuus on olennainen osa ihmisyyttä koko elämän ajan, heti syntymästä kuolemaan saakka. Se on kaikkeudessaan niin moniulotteinen ja laaja alue, että siitä on vaikea muodostaa yhtä selkeää kokonaiskuvaa. Seksuaalisuuden voidaan ajatella olevan naisena ja miehenä olemista, oman sukupuolisuuden etsintää ja löytämistä. Ilman seksuaalisuutta ihmisellä ei olisi tarvetta tulla kosketetuksi, rakastetuksi ja huomioituksi. Seksuaalisuuden moniulotteisuuden vuoksi siihen voidaan lukea kuuluvaksi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ilmenemisen lisäksi henkinen ja kulttuurinen ulottuvuus.

(Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2008, 10–13; Suomela 2009, 10.) Maailman terveysjärjestö WHO (2010) on myös laatinut oman kattavan määritelmänsä seksuaalisuudesta. Sen mukaan seksuaalisuus käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, seksuaaliset suhteet sekä lisääntymisen. Se ilmenee monin eri tavoin, kuten ajatuksina, fantasiaina, haluina, uskomuksina, asenteina, käyttäytymisenä, seksuaalisuuden harjoittamisena, rooleissa ja suhteissa. Kaikki nämä ilmenemismuodot sisältyvät seksuaalisuuteen, mistä huolimatta kaikki ihmiset eivät niitä koe tai ilmennä. Jokaisen omaan seksuaalisuuteen ja sen ilmaisemiseen vaikuttavat biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset, historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät. (Väestöliitto 2014a; WHO 2010, 16.)

Ihmisen kehittyminen seksuaaliseksi olennoksi alkaa jo äidin kohdusta ja jatkuu koko ihmisen elin-iän. Jo vauva alkaa kehittää kuvaa omasta kehostaan ja rakentaa itsetuntoaan aikuiselta saama-staan rakkaudesta ja läheisyydestä. Lapsen kasvaessa lisääntyy myös kiinnostus omaa kehoa ja su-kupuolielimiä kohtaan. Seksuaalisuudesta kiinnostuminen ilmenee yleensä uteliaisuutena ja avoimen estottomana kiinnostuksena. Samalla tavalla kun lapsi opettelee muita asioita, hän tutustuu myös seksuaalisuuteen havainnoimalla ympäristöään ja kokeilemalla. Seksuaalisuuden ilmenemiseen vai-kuttaa vahvasti se, kuinka salliva perheen ilmapiiri on sekä millaisessa kulttuurissa lapsi kasvaa. Hän opettelee ja omaksuu sukupuolirooleja aikuisilta ja harjoittelee roolimalleja leikkien avulla. Lapsen on tärkeää saada tyydyttää tiedontarpeensa ja uteliaisuutensa, sillä seksuaalisuuden tukahduttaminen aiheuttaa häiriöitä, jotka voivat vaikuttaa vielä aikuisiällä. Seksuaalisuus kehittyy vahvasti heti vasta-syntyneisyydestä leikki-ikänsä loppuun. Tämän jälkeen alkaa latenttivaiheeksi kutsuttu ajanjakso, jolloin seksuaalisuuteen liittyvät asiat eivät erityisemmin kiinnosta lasta. (Aho ym. 2008, 19; Kinnunen 2001, 12; Suomela 2009, 15–16, 20; Väestöliitto 2014b.)

Nuoren seksuaalista kehitystä ei voida nähdä muusta nuoruuden kehittymisestä erillisenä. Murrosiän lähestyessä kiinnostus seksuaalisuuteen alkaa herätä uudestaan, siitä tulee henkilökohtainen asia ja nuori kokee olonsa hämmentyneeksi ja haavoittuvaiseksi. Seksuaaliset tunteet nousevat pintaan ja keho alkaa murrosiän myötä muuttua kohti aikuisen vartaloa. Hormonitoiminnan muuttuminen ai-heuttaa paljon reaktioita, joista uusina tuntemuksena nuori kokee seksuaalista kiihottumista ja nau-tintoa. Oma seksuaalisuus kiinnostaa ja tuntuu jännittäviltä, mutta voi myös mietityttää ja ahdistaa nuorta. Ahdistusta voi lisätä epävarmuus omasta seksuaalisesta suuntautumisesta. Nuori arvioi omaa normaaliuttaan vertaamalla itseään muihin samanikäisiin. Kun omaan muuttuneeseen kehoon alkaa tottua, on helpompi sopeutua myös heränneeseen seksuaalisuuteen. (Aho ym. 2008, 18; MLL 2014c; Rinkinen 2012, 20; Suomela 2009, 20; THL 2014a.)

Ihmisen seksuaalista kehitystä voidaan lähestyä Seksuaalisuuden portaat -mallin avulla. Seksuaali-suuden portaat on Korteniemi-Poikelan ja Cacciatoren vuonna 1999 luoma malli, jolla kuvataan ih-misen seksuaalisuuden portaittaista kehitystä (kuvio 2). Malli rakentuu yhdeksästä portaasta, jolla jokaisella on omat kehitystehtävänsä. Ihannetilanteessa seksuaalisessa kehityksessä edettäisiin rau-hassa porraskerrallaan. Harvoin portaita kuitenkaan kuljetaan järjestyksessä, vaan välillä harpotaan askelmien yli ja välillä palataan takaisin. Jokainen porraskerros on tärkeää läpikäydä jokaiseen vaiheeseen kuuluvien ainutlaatuisten kehitystehtävien vuoksi. (Väestöliitto 2014a.)



KUVIO 2. Seksuaalisuuden portaat (Mukaiillen Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2010).

Lapsen seksuaalinen kehitys alkaa **ensimmäisellä portaalla** perusturvallisuuden ja luottamuksen luomisella aikuisiin, jonka sanotaan olevan perusta seksuaalisuuden kehitykselle. Lapsi tutustuu omaan kehoonsa ja opettelee rakastumista. Rakkauden ja haaveiden kohteena on yleensä oma vanhempi tai muu läheinen aikuinen. Tämä on tärkeä ja normaali vaihe lapsen kehityksessä. Tällä portaalla opetellaan myös ensimmäisiä pettymyksiä lapsen ymmärtäessä, ettei läheisen aikuisen kanssa voikaan mennä naimisiin. (Väestöliitto 2014b; Cacciatore ja Korteniemi-Poikela 2010.)

Kun lapsi alkaa lähestyä nuoruutta, hän siirtyy **toiselle portaalle**. Tällä portaalla ihastumisen kohde siirtyy perheen ulkopuolelle. Kohde on yleensä joku julkisuuden henkilö, joka on vielä tarpeeksi kaukainen ja nuoren saavuttamattomissa. Tämä on turvallinen vaihe nuorelle ihastumisen harjoitteluun. Tyypillistä tälle vaiheelle on ihailu, haaveilu ja samaistuminen ihastuksen kohteeseen. (Väestöliitto 2014b; Cacciatore ja Korteniemi-Poikela 2010.)

Kolmannella portaalla ihastuksen kohteena on joku ”todellinen” ihminen lähipiiristä, esimerkiksi opettaja tai kaverin sisko tai veli. Ihastuksen kohde voi olla samaa tai eri sukupuolta, kertomatta välttämättä mitään aikuisuuden seksuaalisesta suuntautumisesta. Ihastusta käsitellään edelleen turvallisesti omassa mielessä, eikä siitä kerrota ihastuksen kohteelle eikä edes kavereille. **Neljännellä portaalla** harjoitellaan luottamusta ja uskallusta kertoa tunteistaan toiselle ihmiselle. Omille tunteille haetaan tukea esimerkiksi hyvältä kaverilta. Ihastuksen kohteelle tunteista ei vielä kerrota. Luottamuksen ja tuen saaminen omille tunteille on tärkeää, jotta nuorella on itseluottamusta ja uskallusta siirtyä seuraavalle portaalle. Moni homoseksuaali jää kolmannen ja neljännen portaan välille pidemmäksi aikaa, koska ei uskalla kertoa ihastuksestaan muille. (Väestöliitto 2014b; Cacciatore ja Korteniemi-Poikela 2010.)

Viidennellä portaalla harjoitellaan tunteiden kertomista ihastuksen kohteelle sekä pettymyksistä ja vastoinkäymisistä selviämistä. Tässä vaiheessa nuoren seksuaalinen minäkuva on muotoutunut tarpeeksi, jotta hän uskaltaa kertoa tunteistaan ihastuksen kohteelle. Nuori voi joutua pettymään kun ei saa tunteilleen vastakaikua tai tulee jopa torjutuksi. Tällä portaalla voidaan jopa sopia seurustelusta. Seurustelu ei täytä aikuisten kriteerejä seurustelulle, sillä suhteessa ei ole vielä läheisyyttä. Nuoret eivät välttämättä ole edes tekemisissä keskenään ja näin ollen seurusteluhde kestää yleensä hyvin lyhyen aikaa. (Väestöliitto 2014b; Cacciatore ja Korteniemi-Poikela 2010.)

Kuudennella portaalla opetellaan seurustelun pelisääntöjä: opetellaan ymmärtämään toista, osoittamaan rakkautta sekä sietämään ja ilmaisemaan pettymyksen tunteita. Seurustelu ja siihen liittyvät tunteet näytetään myös muille. Tässä vaiheessa ei ole vielä intiimiä läheisyyttä, kädestä pitäminen riittää. Ensimmäisen seurustelusuhteen päätyminen voi aiheuttaa voimakkaita pettymyksen ja vastoinikäymisen tunteita, joihin nuori tarvitsee aikuisen tukea. Tässä kehitysvaiheessa opitut asiat vaikuttavat merkittävästi myös tuleviin seurustelu- ja parisuhdekokemuksiin. (Väestöliitto 2014b; Cacciatore ja Korteniemi-Poikela 2010.)

Seitsemännellä portaalla yhdistetään ihastumisen ja rakastumisen tunteet kosketukseen, joita tässä kehitysvaiheessa ovat kädestä pitäminen, halailu ja suutelu. Suuteleminen tuottaa seksuaalista nautintoa ja kiihottumista. Kiihottuminen voi tuntua jo sukuelimissä ja vaikka suhteessa toiminta rajoittuu halailuun ja suuteluun, itsetyydytys voi tulla osaksi yksilön seksuaalisuutta. Kiintymys, rakkaus ja tunteiden ilmaisu osataan nyt yhdistää nautinnon tuottamiseen ja kokemiseen. Tästä siirrytään pikkuhiljaa **kahdeksannelle portaalle**, jossa opetellaan vastaanottamaan ja tuottamaan seksuaalista mielihyvää ja nautintoa yhdessä kumppanin kanssa, kiihottumisen kautta jopa orgasmiin saakka. Kumppanille opetellaan kertomaan, mikä tuntuu hyvältä ja kieltäytymään kaikesta, mikä ei tunnu hyvältä. Tässä vaiheessa nuori voi vielä tuntea häveliäisyyttä olla alasti kumppanin edessä. (Väestöliitto 2014b; Cacciatore ja Korteniemi-Poikela 2010.)

Yhdeksännellä portaalla nuori kykenee yhdistämään fyysisen yhdynnän ja rakkauden tunteet sekä kokemaan mielihyvää niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Tässä vaiheessa on tärkeää, että kumppaniin on läheinen rakkaussuhde, eikä yhdyntä enää pelota tai epäilytä. Molempien kumppanien tulee osata kantaa vastuunsa myös ehkäisystä. Rakastelu-portaalle siirryttäessä on tärkeää, että aiempien portaiden kehitysvaiheet on käyty rauhassa läpi ja seksuaalinen minäkuva on ehtinyt muodostua. Parhaimmillaan tälle portaalle saapuva on sinut seksuaalisuutensa kanssa. Myös seurustelutaitojen pitäisi tässä vaiheessa olla jo lähellä aikuisen parisuhdetaitoja. Merkittävää tällä portaalla on, että itsemääräämisoikeus toteutuu, jottei kukaan tulisi loukatuksi. (Väestöliitto 2014b; Cacciatore ja Korteniemi-Poikela 2010.)

2.3 Seksuaalinen suuntautuminen

Seksuaalisella suuntautumisella tarkoitetaan seksuaalisen, eroottisen, emotionaalisen sekä romanttisen kiinnostuksen ja toiminnan suuntaamista joko omaan tai vastakkaiseen sukupuoleen, tai molempiin (Suomela 2009, 81). Sukupuoli-identiteetti on sitä, miksi itsemme koemme. Seksuaaliselle suuntautumiselle ja siihen vaikuttaville tekijöille on vaikeaa löytää yksiselitteistä toimintamallia. Seksuaalisen suuntautumisen ajatellaan olevan sisäsyntyinen tai sosiaalinen ominaisuus. Sisäsyntyisellä suuntautumisella suuntautuneisuuden ajatellaan olevan synnynnäistä. Seksuaaliseen suuntautumiseen vaikuttaa myös yhteiskunnan sosiaalinen rakenne, se kuinka eletyssä kulttuurissa rakentuu miesten ja naisten sukupuoliero ja siihen liittyvä seksuaalisuus, perhemuodot ja vanhemmuus. Kasvu-ympäristö ei siis sinänsä aiheuta kenenkään seksuaalista suuntautumista, mutta se voi estää tai viivyttää seksuaalisen suuntautumisen esille tuloa esimerkiksi valtavirrasta poikkeavan seksuaali-

identiteetin omaavilla henkilöillä. (Väestöliitto 2014c.) Seksuaalinen suuntautuminen on yksilöllinen kokemus. Kuten sukupuolen kokeminen, myös seksuaalinen suuntautuminen on moninainen kokonaisuus, jota voi joskus olla vaikea hahmottaa. Oman seksuaalisen suuntautumisen hahmottaminen voi eri ihmisillä alkaa eri-ikäisinä ja oma seksuaalinen identiteetti muuttua ja vahvistua elämän varrella. Usein omasta seksuaalisuudesta on jo murrosiästä jonkinlainen käsitys, mutta se voi vakiintua vasta varhaisaikuisuudessa tai myöhemmin. (Väestöliitto 2014c.)

Erilaisia seksuaalisen suuntautumisen muotoja tunnetaan kuusi erilaista. Heteroseksuaalilla tarkoitetaan henkilöä, joka on kiinnostunut vastakkaista sukupuolta olevista henkilöistä. Ensisijaisesti tai yksinomaan vain omasta sukupuolesta kiinnostuneita kutsutaan homoseksuaaleiksi. Miespuolisesta homoseksuaalista käytetään nimitystä homo ja naispuolisesta nimitystä lesbo. Biseksuaali on puolestaan henkilö, jonka romanttiset ja seksuaaliset tunteet eivät ole sukupuolisidonnaisia. Biseksuaalia kiinnostavat vaihtelevissa määrin molemmat sukupuolet. (Suomela 2009, 81.) Henkilöä, jolla ei ole lainkaan tai hyvin vähän seksuaalisuuteen liittyviä ajatuksia, reaktioita tai käyttäytymistä, kutsutaan aseksuaaliksi. Aseksuaalisuudesta tehtyjä tutkimuksia on vielä varsin vähän. Aseksuaalisuus voi olla joko synnynnäistä tai osa seksuaali-identiteettiä, joka on kehittynyt myöhemmin. On myös olemassa transsukupuolisia henkilöitä, jotka kokevat syntyneensä väärää sukupuolta olevaan kehoon. Usein transsukupuoliset henkilöt haluavat vaihtaa sukupuoltaan hormonein ja/tai leikkauksin. (Huttunen 2013.) Transsukupuolinen henkilö voi olla seksuaaliselta suuntautumiseltaan niin hetero-, homo-, bi- kuin aseksuaalinen. Seksuaalinen suuntautuminen on nykyään melko joustavaa ja joskus käsitteet ja itsensä identifioiminen tiettyihin lokeroihin voi olla häilyvää. Lisäksi on ihmisiä, jotka eivät koe seksuaalisen suuntautumisen määrittelyä ollenkaan mielekkäänä. Heitä kutsutaan termillä "queer". (Väestöliitto 2014c.)

Sukupuolivähemmistöön kuuluvalla nuorella seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvät pohdintoihin ja ihmissuhderatkaisuihin kuluu yleensä pitkän aikaa, ja pohdinnat omasta identiteetistä ja suuntautumisesta voivat viedä vuosia. Osa kokee jo lapsina olevansa erilainen kuin muut. Erilaiset tutkimukset ja selvitykset osoittavat, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat nuoret ovat huono-voimaisempia kuin valtaväestöön kuuluvat. Usein he kokevat syrjintää ja seksuaalisen identiteetin kehitysprosessi viivästyy verrattuna valtaväestöön. (Pitkänen 2012.)

3 NUOREN SEKSUAALITERVEYS

WHO:n (2002) määritelmän mukaan seksuaaliterveys on fyysinen, emotionaalinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvoinnin tila suhteessa seksuaalisuuteen. Seksuaaliterveyteen kuuluvat kyky nauttia molempia osapuolia tyydyttävästä seksuaalisesta kanssakäymisestä ja mahdollisuus olla altistumatta seksuaaliselle hyväksikäytölle, painostukselle tai ahdistelulle. Määritelmään kuuluvat lisäksi suoja sukupuolitaudeilta ja onnistunut raskauksien suunnittelu. Seksuaaliterveys on terveyden osa-alueen lisäksi tärkeä osa ihmisen kehitystä ja ihmisoikeuksia. Terminä seksuaaliterveys on melko uusi. Sitä käytetään usein myös yhdessä lisääntymisterveys-käsitteen kanssa. Nämä käsitteet tulivat laajempaan käyttöön vasta 90-luvun alussa, jonka jälkeen Suomessa termi yleistyi nopeasti. (WHO 2002; Kontula ja Meriläinen 2007, 11.)

Nuoren hyvä seksuaaliterveys edellyttää, että nuori suhtautuu itseään kohtaan terveesti ja kunnioitavasti. Jos nuori ei arvosta itseään, hän ei välttämättä halua, tai pidä tärkeänä pitää huolta omasta hyvinvoinnistaan. Näin myös seksuaalinen hyvinvointi voi kärsiä. Positiivinen ja kunnioittava asenne itseä kohtaan johtaa todennäköisemmin turvallisiin ja nautinnollisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää tai väkivaltaa. Hyvän seksuaaliterveyden edellytyksiä on, että nuori saa oman ikä- ja kehitystasonsa mukaista tietoa ja neuvontaa. Nuorelle tulee antaa tarpeeksi tietoa seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä, sekä siitä kuinka niistä voi huolehtia. (Aho ym. 2008, 34.)

3.1 Nuorten seksuaaliterveytilanne Suomessa

Tämän päivän nuorten seksuaaliterveyden tilaa voidaan ymmärtää suhteessa historiaan ja yhteiskuntaan. Suomi oli vielä 1990-luvun alussa seksuaaliterveyden mallimaa, mutta laman seurauksena tilanne laski huonompaan suuntaan. Tuohon aikaan vähennettiin useita ennaltaehkäiseviä palveluita, kuten kouluterveydenhuoltoa ja terveystiedon opetusta. Säästötoimet saivat aikaan palvelujen epätasa-arvoisuuden, joillakin paikkakunnilla tarjottiin nuorille paremmat mahdollisuudet päästä seksuaaliterveyden asiantuntijoiden vastaanotoille, ehkäisyneuvolaan. (Aho ym. 2008, 8.) Raskauden keskeytysten määrä on kasvanut ja klamydiatartunnat kaksinkertaistuneet 90-luvun alkupuolelta lähtien. Taloustilanteen lisäksi suomalaisten nuorten seksuaaliterveyden tilanteeseen ovat vaikuttaneet kulttuurin muutokset, sillä nykyajan nuoret näkevät seksuaalista materiaalia aiempaa sukupolvea enemmän. (Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma 2006.) Länsimaisen yhteiskunnan seksualisoituminen tavoittaa ilmiönä median ja massaviihteen kautta myös nuoret. Nuoret eivät kykene tietojensa ja vähäisen elämäkokemuksensa vuoksi vielä arvioimaan ristiriitaista ja seksuaaliväritteistä informaatiota suhteessa ikäkauteensa. Tämä osaltaan aiheuttaa seksuaalista riskikäyttäytymistä ja liian aikaisia seksuaalikonakteja. (STM 2007.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen suorittaman kouluterveyskyselyn (2013) tulokset kertovat uusimman tilanteen yläkouluikäisten seksuaaliterveyden kehityksestä. Sukupuoliyhteydessä olleiden 8.-9. luokkalaisten nuorten määrä on ollut aikaisemmissa tutkimuksissa lievässä nousussa. Tällä hetkellä lukema on 22,4 %, joka on lähes sama tyttöjen ja poikien kohdalla. Kyselyn mukaan ehkäisyneuvolaan

käytössä on puutteita, sillä suomalaisista yläkouluikäisistä tytöistä 16 % ja pojista 18 % ei ollut käyttänyt ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässään. Siilinjärveläisten nuorten keskuudessa tulos on lähes sama. Kondomin käyttö ei ole lisääntynyt toivotulla tavalla nuorten keskuudessa ja moni nuori kokee kondomien hankkimisen vaikeaksi. Huolenaiheeksi muodostuu näin ollen sukupuolitautilien, esimerkiksi klamydian, leviäminen. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan nuorilla on epätietoisuutta siitä, voiko kerran sairastetun sukupuolitaudin saada uudestaan ja tietämys HIV:stä on laskenut. Seksuaalisen väkivallan kokemisesta kysyttiin ensimmäisen kerran vuoden 2013 kyselyssä. Tuolloin saatiin tietää väkivallan ja häirinnän olevan yleistä nuorten keskuudessa, sillä koko Suomen mittakaavassa sitä oli kokenut joka viides tytöistä ja pojista kymmenesosa. Siilinjärvellä tilanne väkivallan ja häirinnän suhteen on hieman parempi, sillä tytöistä sitä oli kokenut 16 % ja pojista reilu viisi prosenttia. (THL 2013.)

3.2 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet ovat ihmisoikeuksia, jotka koskevat kaikkia tasa-arvoisesti, myös lapsia ja nuoria. Näillä oikeuksilla halutaan taata jokaiselle mahdollisuus ja tarvittava tila pohtia ja toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan. (kuvio 3.) Seksuaalioikeudet pohjautuvat YK:n ihmisoikeusjulistukseen. (Aho ym. 2008, 36.)

Seksuaalioikeuksiin kuuluvat:
• Oikeus tasa-arvoon ja elämään vapaana kaikesta syrjimisestä
• Oikeus vapaaseen ja aktiiviseen yhteiskunnalliseen osallistumiseen
• Oikeus elämään, vapauteen, turvallisuuteen ja ruumiilliseen koskemattomuuteen
• Oikeus yksityisyyteen ja luottamuksellisiin terveyspalveluihin
• Itsemääräämisoikeus ja oikeus sen tunnustamiseen lain edessä
• Oikeus ajattelun- ja sananvapauteen
• Oikeus terveyteen sekä oikeus hyötyä lääketieteen kehittämisestä
• Oikeus tietoon ja koulutukseen
• Oikeus päättää naimisiinmenosta ja lasten hankinnasta
• Oikeus vaatia näiden oikeuksien toteutumista

KUVIO 3. (Ihmisoikeudet 2013).

Alle 18-vuotiaat ovat aikuisten vastuulla. Väestöliitto on laatinut nuorille sopivat laajemmat seksuaalioikeudet, joista monet kohdat vastuuttavat myös aikuiset osaksi nuorten seksuaalioikeuksien toteuttamista. (Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2008, 96.) Seksuaalioikeuksien tiedostaminen ja toteuttaminen ovat tärkeitä hyvän seksuaaliterveyden toteutumiseksi. Nuoret tarvitsevat usein aikuisen apua niiden sisäistämiseen. (Aho ym. 2008, 36.)

3.3 Itsetunto

Hyvän itsetunnon voidaan sanoa olevan perusta seksuaaliterveydelle (MLL 2014a). Hyvällä itsetunnolla tarkoitetaan, että ihminen arvostaa itseään ja toisia, luottaa itseensä ja tuntee omat vahvuudet ja heikkoudet. Tällöin hän kykenee tekemään muista riippumattomia ratkaisuja oman elämänsä suhteen ja sietää pettymyksiä ja epäonnistumisia. (Keltikangas-Järvinen 1994, 17–21; Toivakka ja Maasola 2011, 15.) Yksi itsetunnon osa on seksuaalinen itsetunto, jolla tarkoitetaan itsensä arvostamista mahdollisena kumppanina ja uskoa siihen, että on muiden silmissä tavoittelemisen ja ihastumisen arvoinen. Itsetunto koostuu kahdesta osasta, perusitsetunnosta ja niin kutsutusta ilmapuntari-itsetunnosta. Perusitsetunnon pohja luodaan lapsuuden kiintymyssuhteissa ja se muotoutuu pysyväksi ennen murrosikää. Käsitys itsestä ja omasta arvosta muokkautuvat elämäkokemusten mukaan koko elämän ajan ja tätä itsetunnon osaa kutsutaan ilmapuntari-itsetunnoksi. Perustana oleva perusitsetunto määrittää kuinka merkittävästi myönteiset ja kielteiset elämäkokemukset vaikuttavat itsetuntoon. Hyvän itsetunnon omaava ihminen kykenee näkemään elämänsä positiivisessa valossa, millä on myönteinen vaikutus niin mielialaan, elämäntapaan kuin sosiaalisiin suhteisiin. Itseään arvostava ihminen kokee itsestään huolehtimisen tärkeäksi. (Keltikangas-Järvinen 1994, 35–38.)

Tuija Rinkisen väitöskirjan (2012, 116–121) mukaan nuorten tunne omasta kelpaamattomuudesta seurustelukumppaniksi on yleinen. Nuoret voivat kuvitella muiden olevan itseään kokeneempia, mikä luo heille paineita seurustelun ja seksielämän aloittamiseen. Useiden tutkimusten mukaan nuorten huono itsetunto on yhteydessä seksiriskikäyttäytymiseen, kuten ehkäisyn käyttämättömyyteen, yhdyntöjen varhaiseen aloitukseen ja kumppanien runsaaseen määrään. Huonon itsetunnon omaavat nuoret ovat myös riskissä altistua kaltoinkohtelulle ja seksuaaliselle väkivallalle. Väkivalta ja kaltoinkohtelu puolestaan voivat lisätä nuorten syrjäytymistä ja masentuneisuutta. (Aaltonen 2012, 13, 20; Rinkinen 2012, 116–121.) WHO:n seksuaalikasvatuksen standardien (2010, 49) mukaan 12–15-vuotiaille tulisi opettaa, kuinka ajatukset omasta kehosta voivat vaikuttaa terveyteen, käyttäytymiseen ja käsitykseen omasta itsestä. Myös Bildjuschkinin ja Ruuhilahden (2008) mukaan itsetunnon pohdinnalle tulisi olla riittävästi aikaa seksuaalikasvatuksessa (Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2008, 79).

Itsetuntoa ja itsetuntemusta on mahdollista tietoisesti kehittää. Itsetunnon ollessa jatkuvassa muutostilassa, se on helppo ymmärtää hyvien ja huonojen asioiden väliseksi tasapainoiluksi huonojen laskiessa ja hyvien nostaessa itsetuntoa. Näin ajateltuna itsetuntoa voidaan vahvistaa joko lisäämällä positiivisten asioiden määrää elämässä tai suuntaamalla huomio erityisesti positiivisiin asioihin. (Cacciatore ym. 2008, 138.) Itsetuntoon voi siis olennaisesti vaikuttaa muuttamalla omaa asennettaan. Huomion kiinnittäminen mukaviin ja hyvin oleviin asioihin tuo kuin itsestään lisää hyviä asioita elämään. Itsetunnon kannalta on tärkeä tehdä asioita, joista nauttii ja viettää aikaa sellaisten ihmisten seurassa, jotka kannustavat ja tuovat iloa. Itselle tärkeiden asioiden ja unelmien tunnistaminen lisää tyytyväisyyttä elämään. Itsetuntemuksen kautta itsetuntoa voi lisätä tutustumalla omiin vahvuuksiin ja heikkouksiin sekä niihin taitoihin ja luonteenpiirteisiin, jotka ovat hyviä ja niihin, jotka vaativat vielä kehittämistä. Hyväksymällä omat heikkoudet ja suuntaamalla huomion hyviin puoliin, itsensä voi nähdä positiivisemmassa valossa. Dunderfeltin (2009) mukaan liiallinen itsensä rankaisu

on yhteydessä huonoon itsetuntoon. Armollisuutta, lempeyttä ja anteeksiantoa itseään kohtaan tulee opetella. (Dunderfelt 2009, 129–144.)

3.4 Seurustelu

Seurustelu on yhden määritelmän mukaan toisen ajatus- ja arvomaailmaan tutustumista keskustellen ja yhdessä aikaa viettäen (Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2008, 130). Nuorten seurustelua käsitteenä on hankala määritellä, sillä nuoret kokevat seurustelun eri tavoin. Se, mikä on yhden mielestä seurustelua, ei ole sitä välttämättä toisen mielestä. Ystävyyden ja seurustelun raja voi myös olla häilyvä ja nuoret voivat vaihdella nopeasti ystävästä seurustelukumppaneiksi ja toisin päin. Nuoret näkevät eron erilaisten kokeilujen ja vakituisen seurustelun välillä. Kuitenkaan he eivät yleensä koe vakituis-takaan seurustelua vakavaksi. Nuorten varhaiset seurustelusuhteet ovat yleensä luonteeltaan lyhytkestoisia, mutta nuoret pitävät seurustelua tärkeänä toisen ihmisen tuoman läheisyyden ja kokemusten hankkimisen vuoksi. (Aaltonen 2012, 109–111; Niemi 2010, 36.) THL:n kouluterveyskyselyn (2013) mukaan yläkouluikäisistä nuorista vakituisesti seurustelee 17 %. Tytöistä seurustelee viidesosa, pojista 15 %. Seurustelevien yläkoululaisten määrä on pysynyt tutkimusvuosina 2009–2011 melko tasaisena. (THL 2013.)

Seurustelu on erilaista eri-ikäisillä ja eri kehityksen vaiheissa olevilla nuorilla. Aluksi nuori haaveilee ihastuksen kohteestaan kauempaa, ensin yksin ja sitten ystävälleen kertoen. Uskalluksen kasvaessa nuori voi kertoa tunteistaan ihastuksen kohteelle ja pari voi sopia seurustelewansa. Ensimmäisissä seurustelusuhteissa voi riittää pelkkä tunne seurustelukumppanin olemassaolosta. Vähitellen nuori rohkaistuu kädestä pitämisen kautta suuteluun ja hyväilyyn, ja lopulta yhdyntään. Yläkouluikäinen nuori voi kokea ryhmän painetta seurustelun aloittamiseen. Ymmärrys oman kehityksen tasosta auttaa nuorta kunnioittamaan omaa kehitysvaihettaan ja estää kiirehtimistä sellaiseen, mihin ei koe vielä olevansa valmis. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 1999.)

WHO (2010, 49) määrittää tavoitteeksi 12–15-vuotiaiden seurustelusuhteille pyrkimyksen tyydyttävien ja tasa-arvoisten ihmissuhteiden muodostukseen. Yläkouluikäisen ihmissuhteiden toimiessa nuoren oman persoonallisuuden rakentajana, seurustelusuhteille on tyypillistä tietynlainen itsekkyyks. Tämän vuoksi tasa-arvo ja toisen huomioiminen eivät välttämättä onnistu vielä varhaisissa seurustelusuhteissa. (Aalberg ja Siimes 2007, 86.) Korteniemi-Poikela ja Cacciatore (1999) sekä Aaltonen (2012, 114, 124) painottavat, että seurusteluaan aloittavan nuoren tulisi opetella seurustelun pelisääntöjä. Myös Bildjuschkinin ym. (2008, 133) mielestä nuoren on tärkeä tietää, mitkä asiat ovat väärin seurustelusuhteessa. Aaltonen (2012, 114) on kirjassaan Turvataitoja nuorille julkaissut ”Seurustelun pelisäännöt”, joiden sisältö vastaa hyvin yläkouluikäisen seksuaalikasvatuksen tavoitteita.

Aaltosen (2012, 113–116) mukaan kunnioitus on parisuhteen yksi tärkeimmistä asioista. Molempien suhteen osapuolten tulee kunnioittaa niin omaa itseään kuin myös toisen yksityisyyden rajoja, mieltymyksiä, harrastuksia ja kavereisuhteita. Kumppanille tulee antaa mahdollisuus omaan aikaan, omiin harrastuksiin ja kavereihin, eikä oman ajan ottamisesta tarvitse kantaa huonoa omaatuntoa. Kunnioitusta on myös se, ettei puhu kumppanin asioista toisille ilman hänen lupaansa, edes suhteen

päättymisen jälkeen. Suhteen lopettaminen on asia, joka tulee aina kertoa kumppanille ja eroa halunneen kumppanin oikeutta suhteen lopettamiseen tulee kunnioittaa. Uutta suhdetta ei saa aloittaa ennen kuin edellinen on päättynyt. (Aaltonen 2012, 113–116.)

Seurustelusuhhteessa tärkeää on myös sopia suhteen rajoista, siitä mitä odotuksia kummallakin suhteen osapuolella on suhteen sisällöstä ja ajankäytöstä. Jotta tulee tietoiseksi ja ymmärtää toisen ajatuksia, unelmia ja tunteita, on opittava puhumisen ja kuuntelemisen taito. Avoin vuorovaikutus estää tekemästä turhia oletuksia. (Aaltonen 2012, 113–116.) Usein kuuntelemisen taito on näistä kahdesta taidosta se vaikein, mutta se on mahdollista oppia. Kuunnellessa tärkeää on keskittyä siihen, mitä puhuja sanoo, ja lopettaa kaikki muu tekeminen. Puhujan tulee antaa puhua loppuun keskeyttämättä ja häntä tulee rohkaista kertomaan lisää. (Liljeström 2012, 20–21.) Seurustelusuhhteeseen kuuluu myös vastuun ottaminen kaikesta omasta toiminnasta. Väkivalta ei ole sallittua edes rakkauten nimissä ja se on kaikissa muodoissaan väärin. Minkäänlainen pakottaminen ja painostaminen eivät kuulu seurustelusuhhteeseen. (Aaltonen 2012, 114.)

3.5 Seksi

Seksi tarkoittaa oman seksuaalisuuden toteuttamista joko ajatuksin, sanoin tai teoin. Sen tarkoituksena on tuottaa nautintoa ja mielihyvää. Seksiä voi harrastaa sekä yksin että yhdessä. Yksin seksiä voi harjoittaa itseään esimerkiksi koskettelemalla, masturboimalla tai fantasioimalla. Yhdessä kumppanin kanssa seksiin voi kuulua edellä mainittujen lisäksi suuteleminen, hyväily ja yhdyntä. Tärkeintä ei ole orgasmi, vaan seksissä on kyse nautinnosta, halusta, tuntemisesta, tuntumisesta ja turvallisuudesta. Seksi on paljon enemmän kuin pelkkä yhdyntä. Seksiin kuuluu fyysisyyden lisäksi myös henkinen elementti, joka tekee siitä hyvin haavoittuvaa ja herkkää aluetta ihmisten elämässä. (Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2008, 166; Hjelm 2002, 88–89; Väestöliitto 2014d.) THL:n teettämän kouluterveyskyselyn (2013) mukaan koko maassa 8- ja 9- luokkalaisista 22,4 % on ollut sukupuoliyhdyntä, tyttöjen ja poikien osuuden ollessa lähes sama. Siilinjärvellä yläkouluikäisistä yhdynnässä on ollut 15,6 %, mikä on selkeästi vähemmän Suomen yleiseen tasoon verrattuna. Tyttöillä lukema on 16,7 %, pojilla puolestaan 14,6 %. Pojat kokevat ensimmäisen yhdyntänsä keskimäärin hieman alle 17-vuotiaina ja tytöt hieman aikaisemmin, noin 16-vuotiaina. (Kontula 2009, 85; THL 2013.)

Nuori voi tutustua rauhassa oman kehitysvaiheensa mukaisesti seksuaalisuuteensa ja kehoonsa itsetyydytyksen ja fantasioinnin avulla (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 1999, 29). Itsetyydytyksellä eli masturboinnilla tarkoitetaan oman kehon tai sukupuolielinten hyväilyä ja kiihottamista käsin tai seksivälineiden avulla (Suomela 2009, 65). Itsetyydytys on normaali ja turvallinen keino tutustua omaan vartaloon ja kehittyvään seksuaalisuuteen (MLL 2014d). Itsetyydytyksessä voi ajatella omia mielihaluja, sillä ne eivät ole vaarallisia tai haitallisia kenellekään. Näitä hyvin henkilökohtaisia asioita ei kenenkään tarvitse jakaa toisten kesken. Kun tuntee oman kehonsa ja sen, mikä tuntuu itsestä hyvälle, on helpompaa oppia rakastelemaan kumppanin kanssa. (Väestöliitto 2014e.) Fantasioimalla voi kuvitella mielessään sen seksuaalisen asian, mikä tuntuu itsestään kiinnostavalta. Fantasiat eivät muutu todellisiksi, joten se on turvallinen keino tutustua omaan seksuaalisuuteensa. Mieleen saattaa

tulla outoja ja kummallisia asioita, jotka kiihottavat. Fantasiat ovat jokaisen yksityinen ja hyvin intiimi asia, joihin kenelläkään ei ole pääsyä. (Väestöliitto 2014f.)

Seurustelun tultua kuvioihin, nuori voi yhdessä kumppaninsa kanssa toteuttaa seksuaalisuuttaan suutelnun ja hyväilyn avulla (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 1999, 31–33). Suuteleminen on iso harppaus nuoren seksuaalisessa kehityksessä. Nuoruuden ensisuudelmät ovat arvokkaita ja mieleenpainuvia tapahtumia. Suuteleminen on yksi tapa viestittää kumppanille välittämistä. (Väestöliitto 2014g.) Hyväily, eli petting, on toisen kehoon tutustumista turvallisesti ennen varsinaista yhdyntää. Hyväilyn kautta opetellaan tutustumaan toisen kehoon, siihen mikä toisesta tuntuu hyvälle, ja mistä häntä saa koskettaa. Hyväilyyn liittyy vähäinen sukupuolitaudin ja raskauden riski. (Väestöliitto 2014h.)

Ennen kuin nuori rohkaistuu kokeilemaan yhdyntää, tulisi hänen olla yhdistänyt mielessään fyysinen kiihottuminen rakkauden tunteisiin (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 1999, 34). Yhdynnässä mies työntää jäykistyneen peniksensä naisen emättimeen, ja näin hän voi osoittaa kiintymystään sekä rakkauden tunteitaan. Yhdynnän kestoksi lasketaan aika peniksen emättimeen työntämisestä miehen siemensyöksyyn. Mikäli yhdyntä tuottaa kipua, tulee se lopettaa saman tien, sillä yhdynnän ei kuulu olla kivuliasta. (Väestöliitto 2014i.)

Jotta nuori ei kokisi isoja pettymyksiä seksin saralla, tulisi hänen tiedostaa edellytykset hyvään seksiin. Seksin tullessa osaksi nuoren elämää, hyvä itsetuntemus ja itsetunto auttavat nuorta löytämään oman tapansa nauttia seksistä. Seksin tulee perustua aina kumppanien väliseen luottamukseen, joka syntyy siitä, että kumppanit tuntevat toisensa hyvin. Luottamus mahdollistaa seksistä nauttimisen, eikä siihen tarvita alkoholia tai muita päihteitä. Koska seksin on tarkoitus tuottaa nautintoa ja hyvää oloa, kumppanien tulee varmistua, että molemmat ovat valmiita, haluavat ja oikeasti nauttivat seksistä. Mikäli seksi ei tuota mielihyvää molemmille, tai jompikumpi ei halua seksiä, tulisi se lopettaa saman tien. Tärkeää on, ettei ketään pakoteta tekemään mitään sellaista, mikä ei tunnu hyvältä. Tämän vuoksi nuoria tulisi opettaa sanomaan rohkeasti ”ei”. Yhdynnän kuullessa nuorten seksiin, tulisi molempien osapuolten kantaa vastuunsa raskauden ja sukupuolitautilien ehkäisystä. (Bildjushckin ja Ruuhilahti 2008, 167–168.)

3.6 Ehkäisy

Ehkäisy tarkoittaa niin raskauden, sukupuolitautilien kuin pahan mielen ehkäisyä (Väestöliitto 2014j). Raskautta voidaan ehkäistä erilaisilla raskaudenehkäisymenetelmillä, sukupuolitauteja kondomin käytöllä ja turhien riskien välttämällä. Pahan mielen ehkäisyyn toimivat järjen käyttö, harkinta ja riskitilanteiden välttäminen. (Hiltunen-Back ja Apter 2011.) Tarjolla on useita eri ehkäisymenetelmiä, joista lähes jokainen nuori voi löytää itselleen sopivan. Ehkäisymenetelmän valinnassa otetaan huomioon menetelmän edut ja haitat sekä sopivuus käyttäjän kulloiseenkin elämäntilanteeseen. (Tiitinen 2014a.)

Suomalaisilla nuorilla ehkäisyn käyttötavoissa on selkeitä puutteita (THL 2013). Vaikka ehkäisyn käyttäminen raskauksien ja sukupuolitautilien estämiseksi on hyvin tärkeää, jää nuorilla usein ensimmäinen yhdyntäkerta suojaamattomaksi (Falal-Hassani 2010, 18–19). Muun ehkäisyn jäädessä käyttämättä tai esimerkiksi kondomin mennessä rikki yhdynnässä, suomalaisten nuorten keskuudessa yleiseksi ehkäisymenetelmäksi nousee jälkielehköpillerin käyttö (Väestöliitto 2014k). Kouluterveyskyselyn mukaan koko maan 8.- ja 9.-luokkalaisista pojista 18,4 % ei ollut käyttänyt ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä. Tytöillä vastaava luku oli 14,2 %. Pohjois-Savon alueella prosenttiosuudet olivat hieman matalampia maan yleiseen tasoon nähden ollen pojilla 17,8 % ja tytöillä 13,3 %. Kondomin käyttö ei ole yleistynyt toivotulla tavalla nuorten keskuudessa verraten 2000-luvun alkuun. Miltei neljäsosa yläkoululaisista koki kondomin hankkimisen vaikeaksi. (THL 2013.)

Yleisimmät ehkäisykeinot suomalaisten nuorten keskuudessa ovat kondomi sekä yhdistelmäehkäisy. Kondomi on ehkäisykeinoista ainoa, joka suojaa sekä raskaudelta että sukupuolitaudeilta. Kondomi asetetaan peniksen päälle, jolloin siemenneste jää kondomin päässä olevaan pussiin. (Väestöliitto 2014l.) Kondomi valmistetaan luonnonkumista tai polyuretaanista. Materiaali suojaa limakalvoskeletukselta, jolloin sukupuolitaudit eivät pääse leviämään. Oikein käytettynä kondomin raskaudenehkäisytehokkuus on 97–98 % (Ehkäisynetti 2013a.) Yhdistelmäehkäisyn tehokkuus perustuu kahden hormonin yhtäaikaiseen vaikutukseen. Nämä hormonit ovat estrogeeni eli naishormoni sekä progestiini eli keltarauhashormoni. Yleisin käytetty yhdistelmäehkäisy on ehkäisypillerit. Ehkäisy-laastari ja -rengas perustuvat myös kahden hormonin ehkäisytehokkuuteen. (Ehkäisynetti 2013b.) Yhdistelmäehkäisyssä hormoneja vapautuu naisen verenkiertoon ja ne ehkäisevät raskauden alkamisen (Kivijärvi 2013).

Ehkäisypillerit, -rengas ja -laastari ovat luotettavia keinoja ehkäistä raskautta. Ehkäisypilleri otetaan yleensä valmisteesta riippuen päivittäin 21 päivän ajan. Tämän jälkeen pidetään seitsemän päivän tauko, jolloin kuukautisvuodon tapainen tyhjennysvuoto alkaa. Ehkäisyteho säilyy tauon aikana. (Ehkäisynetti 2013c.) Ehkäisypillereiden säännöllinen ottaminen joka päivä suunnilleen samaan aikaan on tärkeää, jotta ehkäisyn tehokkuus säilyy (Väestöliitto 2014m). Ehkäisy-laastari on lääkelaa- stari, joka kiinnitetään iholle. Estrogeeni ja progestiini imeytyvät laastarista tasaisesti verenkiertoon. Ehkäisy-laastarin vaihtoväli on kolme viikkoa, jonka jälkeen pidetään yhden viikon mittainen tauko. Taukoviikon aikana kuukautisvuoto alkaa. Laastaria käyttäessä tulee huolehtia siitä, että laastari pysyy kunnolla kiinni iholla. Saunassa, suihkussa ja uimassa voi käydä normaalisti. (Tiitinen 2014b.) Ehkäisyrengas on taipuisa ja läpinäkyvä rengas, joka on halkaisijaltaan 5,4 cm. Ehkäisyrengas asetetaan emättimeen kolmeksi viikoksi, jonka jälkeen ollaan yksi viikko ilman rengasta. Tyhjennysvuoto tulee taukoviikon aikana. Taukoviikon jälkeen asetetaan uusi rengas emättimeen. On muistettava, että taukoviikko ei saisi kestää yli seitsemää vuorokautta. Ehkäisyrengas häiritsee yhdynnässä harvoin, mutta ehkäisyrenkaan voi poistaa enintään kolmen tunnin ajaksi ilman ehkäisytehon menettämistä. (Tiitinen 2014b.)

Minipillerit, ehkäisykapseli ja -ruiske ovat keltarauhashormoniin, eli progestiiniin, perustuvia ehkäisymenetelmiä. Tämä hormoni ehkäisee siittiöiden pääsemisen kohtuun, osa myös estää munasolun irtoamisen. Minipillerit sopivat yleensä niille henkilöille, jotka eivät voi käyttää estrogeeniä sisältäviä

yhdistelmäpillereitä. Minipillereitä syödään päivittäin, eikä niitä käytettäessä tarvitse huolehtia erikseen taukoviikon pitämisestä. (Väestöliitto 2014m.) Ehkäisykapseli eli -implantti sisältää ainoastaan keltarauhashormonia. Kapselit asetetaan paikallispuudutuksessa ihon alle olkavarteen. Implantteja on kahta tuotemerkkiä, joista toista voidaan käyttää enintään kolme ja toista viisi vuotta. Niiden rakenne on kehitetty sellaiseksi, että hormonia vapautuu tasaisesti koko käyttöajan. Implantti on asettamisen jälkeen varma ehkäisymenetelmä. Pääasiallinen ehkäisyteho perustuu toisessa valmisteessa ovulaation estoon ja toisessa kohdunkaulan liman muutokseen. (Ehkäisyneetti 2013d.) Ehkäisyruiske on raskauden ehkäisemiseen tarkoitettu valmiste, joka annetaan ruiskeena lihakseen. Valmiste sisältää synteettistä keltarauhashormonia ja se annetaan riittävän tehon ylläpitämiseksi isoon pakaralihakseen tai olkavarren lihakseen, minkä vuoksi sen käyttö edellyttää käyntiä terveydenhoitajalla kolmen kuukauden välein. Ehkäisyteho perustuu lähinnä ovulaation estoon, mutta sen lisäksi se vaikuttaa kohdunkaulan ja kohdun limakalvoon minipillereiden tai ehkäisyimplantin tavoin. (Ehkäisyneetti 2013e.)

Raskautta voidaan ehkäistä myös hormoni- ja kuparikierukan avulla. Hormonikierukka on pienen T-kirjaimen muotoinen esine, joka asetetaan kohtuun. Hormonikierukasta vapautuu keltarauhashormonia, jonka luoma ehkäisytehokkuus perustuu limakalvojen paksuuntumiseen. Paksut kohdun limakalvot vaikeuttavat siittiöiden pääsyä kohtuun. Hormoni myös ohentaa kohdun limakalvoa, jolloin hedelmöittyneen munasolun on vaikea kiinnittyä siihen. (Ehkäisyneetti 2013f.) Tällä hetkellä markkinoilla on kahta erilaista hormonikierukkaa. Pienempi kierukka on suunnattu nuorille naisille, ja sen tehoaika on kolme vuotta. Suuremman hormonikierukan tehoaika on viisi vuotta. Kuparikierukka asetetaan hormonikierukan tavoin kohdun pohjalle. Sen käyttöä suositellaan synnyttäneille naisille, mutta se voidaan asentaa myös synnyttämättömälle. Kuparikierukan tarkkaa vaikutusmekanismia ei tiedetä, ilmeisesti se heikentää siittiöiden pääsyä munatorviin hedelmöittämään munasolua. Kuparikierukan ehkäisyteho säilyy viisi vuotta. (Väestöliitto 2014n.)

Jälkiehkäisyä ei ole tarkoitettu varsinaiseksi ensisijaiseksi ehkäisymenetelmäksi. Jälkiehkäisytabletti tulee ottaa mahdollisimman pian yhdynnästä, viimeistään 72 tunnin kuluessa. (Ehkäisyneetti 2013g.) Jälkiehkäisytabletti ehkäisee raskauden alkamisen, mutta se ei keskeytä jo alkanutta raskautta (Väestöliitto 2014k). Jälkiehkäisy vaikuttaa pääasiallisesti estäen ovulaation eli munasolun irtoamisen, sillä tabletti sisältää monikymmenkertaisen määrän keltarauhashormonia verrattuna minipilleriin (Ehkäisyneetti 2013g).

4 NUOREN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN INTERNETISSÄ

Terveyden edistäminen on opetusta, ohjaamista ja neuvontaa. Se perustuu tietoon asiakkaiden terveyteen vaikuttavista tekijöistä (THL 2014c). Seksuaaliterveyden edistämiseen kuuluvia osa-alueita ovat seksuaalisuutta koskeva neuvonta, ei-toivottujen raskauksien, sukupuolitautien ja seksuaalisen väkivallan ehkäisy sekä sukupuolen ja seksuaalisuuden monimuotoisuuden hyväksyminen (STM 2014).

Nuorten vastaanotoilla tai Internetissä esittämät kysymykset osoittavat, että seksuaaliterveyden tietämyksessä on parantamisen varaa. Seksuaalinen autonomia ja itsesääätely ovat tärkeitä tekijöitä nuoren seksuaalisuudessa, tietämättömyys aiheuttaa usein ei-toivottuja seuraamuksia ja tarpeetonta stressiä. (Suomela 2009, 143.) Seksuaaliterveyteen liittyvät asiat ovat ymmärrettävästi nuorelle hyvin henkilökohtaisia ja niistä puhuminen muille, etenkin aikuisille, tuntuu kiusalliselta. Vanhemmista irtautuessaan seksuaalinen rohkaistuminen on nuorelle yksi osa-alue, jonka hän voi kokea olevan vahvasti omassa hallinnassa. Nuori voi joskus uskoa itseensä niin paljon, että ilman riittävää oikeaa tietoa hän ottaa riskejä, mitä ei kannattaisi ottaa. Tärkeää on, että turvallisia aikuisia on ohjaamassa, antamassa tietoa ja tukemassa hänen kehitystään. (Väestöliiton seksuaalitervespoliittinen ohjelma 2006.)

Seksuaaliterveyden ollessa nuorille niin arkaluontoinen aihe, nuoret etsivät tietoa paikoista, joista sitä helpoimmin saa. Internet on nuorille luonnollinen paikka etsiä tietoa - se on helppoa ja nopeaa, eikä vaadi kasvokkain juttelua kenenkään kanssa (Bergström-Lehtovirta 2008, 3-7). Paras hetki tiedon tarjoamiseen on vastaanottotilanne, koska silloin voidaan varmistaa, että nuori ymmärtää saamansa tiedon ja osaa käyttää sitä (Aho ym. 2008). Koska tutkimukset osoittavat, että moni nuori ei päädy vastaanotolle ongelmiansa kanssa, on nuorille tärkeää tarjota luotettavaa tietoa myös Internetissä.

4.1 Seksuaalikasvatus kouluissa

Seksuaalikasvatus on seksuaaliterveyden edistämisen yksi tärkeimmistä menetelmistä (THL 2014b). Seksuaalikasvatus voidaan jakaa seksuaalivalistukseen, -opetukseen ja -neuvontaan. Seksuaalivalistuksella tarkoitetaan suurelle ryhmälle jaettavaa tietoa, esimerkiksi esitteitä tai tiedotteita seksuaaliterveyteen liittyen. Seksuaaliopetus on opetusta ryhmälle, esimerkiksi koululuokalle. Opetus pohjautuu suunnitelmaan ja se mahdollistaa reflektoinnin. Seksuaalineuvonta tapahtuu pienissä ryhmissä tai kahden kesken, se voi olla esimerkiksi neuvontatilanne kouluterveydenhuollossa. (Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2008, 16.) Seksuaalikasvatus vähentää virheellisiä luuloja. Sen tavoitteena on asenteiden, tietojen, taitojen, sukupuolten ja yksilöiden välisen tasa-arvon, sekä seksuaaliterveyden edistäminen. (Väestöliitto 2014o.) Nuorille suunnatulla seksuaalikasvatuksella pyritään vaikuttamaan nuorten asenteisiin, tietoihin ja taitoihin. Nämä vaikuttavat siihen, kuinka nuori suhtautuu omaan seksuaaliterveyteensä. Tavoitteena on vahvistaa nuoren itsetuntoa niin, että hän arvostaa omaa kehoaan, sopeutuu muutoksiin, kunnioittaa muita, käyttäytyy vastuullisesti ja kykenee ilmaisemaan rakkautta. (Aho ym. 2008, 38–39.)

Seksuaalisuudesta puhumisesta on tullut kokoajan avoimempaa ja viime vuosina seksuaalikasvatuksen määrää kouluissa on lisätty. Seksuaalikasvatus painottuu yläkouluihin, ammattioppilaitoksiin ja lukioihin. Oppitunneilla käydään läpi muun muassa itsetuntemukseen, tunteisiin, homoseksuaalisuuteen ja erilaisiin kulttuureihin liittyviä kysymyksiä. Väestöliiton vuosina 2000 ja 2006 tekemät tutkimukset osoittavat, että koulujen seksuaalikasvatus on parantanut nuorten tietoja seksuaaliterveydestä. Tutkimuksista selvisi, että koulut, joissa seksuaaliterveyttä oli opetustunteina enemmän, oli oppilailta keskimääräistä paremmat tiedot seksuaaliterveydestä. (Kontula ja Meriläinen 2007, 104–109.)

Kouluterveydenhuollolla on koulun opetustyön lisäksi merkittävä rooli nuorten seksuaalisen kehityksen tukemisessa ja seksuaaliterveyden edistämässä. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on koko kouluyhteisön ja oppilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä oppilaiden kasvun ja kehityksen tukeminen yhteistyössä koulun henkilökunnan ja vanhempien kanssa. Kouluterveydenhuollon toimintaa toteuttavat yhteistyössä kouluterveydenhoitaja ja -lääkäri. Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen asiantuntija, jonka työnkuvaan yhtenä osana kouluterveydenhuollossa kuuluu seksuaaliterveyden edistäminen. Terveydenhoitaja voi edistää seksuaaliterveyttä osallistumalla terveystiedon opetuksen suunnitteluun ja seuraamalla oppilaan seksuaalisuuden kehittymistä terveystarkastuksissa. (Kouluterveydenhuolto 2002, 28, 31, 54; Opetusministeriö 2006, 86, 89). Terveyden edistämistä voidaan toteuttaa usein eri lähestymistavoin, joita ovat muun muassa preventiivinen, asiantuntijakeskeinen ja kasvatuksellinen tapa. Kasvatuksellisessa lähestymistavassa ajatuksena on mahdollistaa asiakkaan tiedonsaanti, jonka avulla hän voi itse saamansa tiedon valossa tehdä itsenäisiä valintoja. Kasvatuksellisen tavan tarkoituksena on tukea ja ohjata asiakasta tekemään omat päätöksensä terveytensä suhteen. (Haarala ja Mellin 2008, 57–58.)

4.2 Internet osana nuorten seksuaalikasvatusta

Internetistä on tullut viime vuosina nuorten eniten käyttämä media. 10–14-vuotiaista nuorista 78 % käyttää Internetiä päivittäin tunnista kolmeen tuntia. 15–19-vuotiaissa vastaava luku on 70 % ja joka neljäs sen ikäisistä viettää siellä aikaansa kolmesta jopa yli kuuteen tuntia päivässä (Myllyniemi ja Berg 2013, 54–55.) Suosituimpia Internetin käyttökohteita nuorten keskuudessa ovat erilaiset sosiaalisen median verkostot, pikaviestimet, pelisivustot ja tv-ohjelmien Internet-versioiden katsominen heille sopivana ajankohtana. Pojilla painottuu pelaaminen, tytöillä sosiaalisen median käyttö. (Kaarakainen ym. 2013, 29.) Internetin eri palvelujen avulla nuoret muun muassa pitävät yhteyttä kavereihin, rakentavat identiteettiä julkaisemalla kuvia ja videoita sekä vertaiskokemuksia, kuluttavat aikaa ja viihdyttävät itseään. Mobiililaitteet, kuten älypuhelimet ja tablettitietokoneet, ovat mahdollistaneet Internetin käytön ajasta ja paikasta riippumatta. Nuoret yhdistävät reaali maailman ja Internetin sujuvasti rinnakkain tavaten samoja kavereita sekä kasvokkain että netin välityksellä. (Rahja 2013, 4.)

Tämän päivän nuorista käytetään nimitystä diginatiivi kuvaten heidän erinomaista tietoteknistä osaamistaan. Vaikka suomalaisnuorilla onkin Euroopan yleiseen tasoon nähden poikkeuksellisen hyvät tietotekniset laitteet käytössään, nuoret käyttävät niitä pääasiassa vapaa-ajan viihdetarkoituk-

siin. Kaarakaisen ym. (2013, 21) mukaan medialukutaito sekä taito hakusanojen suunnitteluun ja hakutulosten analysointiin ovat monella nuorella puutteellisia. Samansuuntaista tietoa antaa myös Koposen ja Kankkusen (2006) artikkeli, jonka mukaan nuorten tiedonhauille tyypillisiä ovat lyhyet yleismaailmalliset hakusanat, joiden tuottamia ensimmäisiä tuloksia vain silmäillään nopeasti. Nuorten itsensä mielestä Internetistä löytyvän tiedon laadun arviointi on vaikeaa ja he toivovat ammattihenkilöstön ohjausta oikean tiedon löytämiseksi. (Koponen ym. 2006.)

Tiedon, mukaan lukien myös terveystiedon, etsiminen Internetistä on yksi yleisimmistä verkon käyttötarkoituksista (Tilastokeskus 2010). Jo reilu viisi vuotta sitten Internetiä terveystiedon hankkimiseen on käyttänyt reilusti yli puolet väestöstä, jolloin terveys- ja sairausaiheiset haut ovat olleet kuudenneksi yleisin Internetin käyttötarkoitus (Tilastokeskus 2008). Nuorille terveystiedon hakeminen Internetistä on luontevaa, sillä se on helppoa, eikä vaadi puhelua tai kasvokkain tapaamista terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa (Bergström-Lehtovirta 2008, 3-7). Heille yleisimmät haut ovat seksuaalisuuteen, ihmissuhteisiin ja kehonkuvaan liittyviä (Koponen ym. 2006). Tuija Rinkisen väitöskirjassa (2012, 124–129) nuorten tiedontarpeet seksuaaliterveydestä koskivat seksuaalista toimintaa, mieheksi ja naiseksi kasvamista, seurustelua, raskautta, seksitauteja sekä seksuaalisuuden käsittelyä terveystarkastuksissa. Nuoret kokevat Internetin hyväksi tiedonlähteeksi sen anonyymiyden vuoksi, mikä helpottaa henkilökohtaisten ja nuorelle arkojen asioiden käsittelyä. (Rinkinen 2012, 124–129.)

Lintosen ja Kolun (2013, 15–18) kokoomien kansainvälisten tutkimusten mukaan eniten Internetiä käytetään terveyden edistämässä intervention välineenä eli tiedon jakamiseen erilaisten sivustojen kautta sekä myös terveyskäyttäytymisen muuttamiseen esimerkiksi kohdennetuin terveysterveystietoin. Internetissä on tarjolla nuorille tarkoitettuja terveyden edistämisen palveluita, joista suurin osa on eri terveyden edistämisen järjestöjen tuottamia. Osan palveluiden tarkoituksena on tarjota tietoa ja ohjata tiedon lähteille, osa puolestaan mahdollistaa nuorten omien kokemusten jakamisen keskustelupaluella tai julkaisemalla heidän kirjoittamiaan tarinoita. Useilla sivuilla on myös kysymys-vastauspalsta, jonka kautta asiantuntijalle voi anonyymisti lähettää kysymyksiä. (Bergström-Lehtovirta 2008, 14–16.) Nuorille suunnattua seksuaaliterveystietoa on tarjolla esimerkiksi joidenkin kaupunkien sivuilla, Mannerheimin lastensuojeluliiton Nuortennetissä sekä Väestöliiton nuorille suunnatulla seksuaaliterveysivustolla.

Terveydenhoitajan työtä Internetissä on kehitetty vuosina 2008–2012 yhteistyössä Helsingin terveyskeskuksen ja nuorisotyön Netari.fi-sivuston ylläpitäjien kanssa. Tästä yhteistyöstä syntyi jo Netari.fi-sivun käytössä ollut uusi työmuoto, jossa terveydenhoitajat työskentelevät verkossa reaaliaikaisesti nuorten suosimissa sosiaalisen median palveluissa. Kohderyhmänä toimivat 13–19-vuotiaat nuoret. Terveydenhoitajien tekemä työ verkossa on matalan kynnyksen palvelua, jonka avulla nuoria voidaan ohjata reaali maailman palveluiden piiriin. Yhteistyö nuorisotyöntekijöiden ja terveydenhoitajien välillä auttoi uuden verkkotyömuodon omaksumisessa ja laajensi asiantuntijuutta ammattilaisten välillä. Työssä pidettiin tärkeänä, että nuori saa aloittaa keskustelun anonyymisti, jolloin keskustelu vaikeista ja aroista asioista helpottuu. Hankkeen jälkeen vuodesta 2013 lähtien Verkkoterkkari-

toiminta on vakinaistettu jatkuvaksi toiminnaksi ja työtä tehdään nyt neljän terveydenhoitajan voimin. (Markkula 2013, 17–24.)

5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli luoda Siilinjärven Suininlahden yläkoulun oppilaille Internet-sivut, tuottaa sinne materiaalia seksuaaliterveydestä sekä toteuttaa sivuille kysymys-vastauspalsta. Sivujen tarkoitus on jatkossa olla osana kouluterveydenhoitajan työtä ja toimia lisätyökaluna vastaanottotyön ohella. Sivujen tavoitteena oli parantaa nuorten seksuaaliterveyttä tarjoamalla nuorille helposti lähestyttävää ja luotettavaa tietoa sekä madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä omaan terveydenhoitajaan arkaluontoisissakin asioissa. Halusimme lisäksi toteuttaa sivujen avulla kouluterveydenhoitajalle mahdollisimman hyvin toimivan työkalun, jonka avulla hän saa lisää tietoa omasta asiakaskunnastaan ja pystyy ohjaamaan nuoria heille luonnollisessa ympäristössä.

6 NETTITERKKARI-SIVUJEN TOTEUTTAMINEN KEHITTÄMISTYÖNÄ

Opinnäytetyömme on toiminnallisen opinnäytetyön määritelmän alle lukeutuva kehittämistyö. Kehittämällä tarkoitetaan tavoitteellista toimintaa, jolla pyritään saamaan aikaan positiivisia muutoksia toimintatavoissa tai -rakenteissa (Toikko ja Rantanen 2009, 16). Kehittämistyön lopputuloksena on aina jokin konkreettinen tuotos, joka voi olla esimerkiksi opas, portfolio, kirja tai tapahtuma. Tuotos tehdään aina jollekin rajatulle kohderyhmälle. (Vilkkä ja Airaksinen 2003, 16, 38). Meidän kehittämistyömme tarkoituksena oli luoda yläkouluikäisille suunnatut Internetsivut kouluterveydenhoitajalle. Kehittämistyömme tilaaja oli Siilinjärven kunta ja yhteyshenkilömme Siilinjärven Suininlahden ja Toivalan koulujen terveydenhoitaja Lotta Parkkonen. Kohderyhmänä työllemme toimi Suininlahden yläkoulun reilu 300 oppilasta. Kohderyhmän rajausta oli helppo, sillä Parkkonen oli jo etukäteen kohdistanut rajauksen yläkouluikäisiin nuoriin.

Kehittämisprosessiin kuuluu aina erilaisia tehtäviä, joita aihealueen kirjallisuudessa on jäsennellyt hieman eri tavoin (Toikko ja Rantanen 2009, 56). Työmme, eli Internetsivujen, kehittämisprosessin rakensimme Toikon ja Rantasen (2009, 56) esittämän mallin mukaisesti neljästä erilaisesta vaiheesta. Nämä vaiheet olivat perustelu, organisointi, toteutus ja arviointi. Malliin lukeutui viidentenä vaiheena myös tulosten levittäminen, joka on erotettavissa itse kehittämisprosessista (Toikko ja Rantanen 2009, 62). Meillä tulosten levittäminen tarkoittaa valmiiden Internetsivujen julkaisua ja käyttöönottoa, joka toteutuu sivujen valmistuttua yhteyshenkilömme Lotta Parkkosen toimesta.

6.1 Perustelut työlle ja organisointi

Kehittämistyötä aloitettaessa, eli prosessin ensimmäisessä vaiheessa, olennaista on löytää perustelut sille, mitä ja miksi halutaan kehittää. Lähtökohdana kehittämiselle on usein jokin ongelma tai visio, johon kehittämisellä halutaan vastata. Paras lopputulos vaatii yleensä kummankin lähtökohdan taustallaolon. Kehittämistyön perusteluissa huomioidaan se, kuinka merkittävä työ olisi yleisellä tasolla. Ajankohtaisuus luo työlle myös lisää merkittävyyttä. Kehittämistyötä perusteltaessa tuodaan ilmi, mitkä ovat tavoitteet kehittämiselle. (Toikko ja Rantanen 2009, 57–58.) Hyvän opinnäytetyön aiheen tulisi olla työelämälähtöinen, vahvasti opiskeltavaan alaan liittyvä ja opiskelijaa itseään kiinnostava (Vilkkä ja Airaksinen 2003, 16–17).

Aihe kehittämistyöllemme tuli käytännön työelämästä, kun yhteyshenkilömme Siilinjärven Toivalan ja Suininlahden koulujen terveydenhoitaja Lotta Parkkonen otti yhteyttä Savonia-ammattikorkeakouluun ja toivoi yhteistyötä ”Nettiterkkari”-Internetsivujen kehittämiseen yläkouluikäisille nuorille. Parkkonen toivoi opiskelijoiden apua Internetsivujen suunnitteluun ja mahdollisuuksien mukaan myös toteutukseen. Lisäksi hänen ajatuksenaan oli, että sivuille sisältyisi myös kysymys-vastauspalsta ja kirjallista materiaalia jostakin terveyteen liittyvästä aiheesta. Kuultuamme aiheesta kiinnostuimme välittömästi, sillä Internetsivujen kehittäminen kuulosti meistä innovatiiviselta ja alun perinkin toiveenamme oli päästä tekemään kehittämistyö, josta olisi konkreettista hyötyä jollekin. Halusimme siis alkaa kehittää sivuista mahdollisimman toimivat ja käyttötärpeitään vastaavat. Kouluter-

veydenhuoltoon liittyessään aihe herätti kiinnostusta vielä entisestään, sillä se liittyi vahvasti alaamme ja osa meistä oli haaveillut kouluterveydenhoitajan työn tekemisestä tulevaisuudessa.

Aiheen saatuumme ensimmäinen sovittava asia oli sivuille tuotettavan materiaalin aiheen valinta. Materiaalin aihealueen suhteen saimme vapaat kädet, mutta Parkkonen ilmaisi kokeneensa työssään kouluterveydenhoitajana, että nuorilla oli puutteita erityisesti seksuaaliterveyteen liittyvissä tiedoissa. Harkitsimme aluksi pienen kyselyn toteuttamista selvittääksemme, mitkä aiheet koulun nuorille olisivat tarpeellisia. Kyselyn toteuttaminen olisi ollut liian suuritöinen toteutettavaksi aikataulumme puitteissa. Koimme itsekkin nuorten seksuaaliterveyden tukemisen tärkeäksi ja asiaa tutkittuamme saimme Parkkosen ajatuksille tukea tutkimuksista. Esimerkiksi uusin kouluterveyskysely osoittaa yläkouluikäisten nuorten keskuudessa esiintyvän seksiriskikäyttäytymistä ja seksuaalista häirintää ja väkivaltaa. Kysely osoittaa myös selkeästi, että nuoret kokevat seksuaaliterveyteen liittyvät asiat vaikeiksi ottaa puheeksi aikuisen kanssa. (THL 2013.)

Tarve Internetsivujen ja kysymys-vastauspalstan luomiselle sekä terveystiedon tarjoamiselle Internetissä perustuu sekä tutkimuksissa ilmenneisiin ongelmiin että visioon nykyaikaisesta matalan kynnyksen palvelusta. Vision mukaan sivujen avulla terveyspalveluja saadaan tuotua lähemmäksi nuoria heille ominaiseen ympäristöön, eli Internetiin. Sivut vastaavat ajankohtaisiin ongelmiin, kuten nuorten vaikeuteen arvioida Internetistä löydetyn tiedon luotettavuutta ja vaikeuteen kysyä erityisesti seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista kasvokkain terveydenhoitajalta tai muulta aikuiselta. Tarve kysymys-vastauspalstalle nuorten keskuudessa nousi esille myös Honkasen ja Renmanin (2014) opinäytetyössä, jossa tutkittiin terveydenhoitajien mielipiteitä suunnitellun palstan oletetuista hyödyistä ja haitoista niin terveydenhoitajalle kuin oppilaille. Hyötyinä oppilaiden kannalta nähtiin palvelun anonyymius, ajasta ja paikasta riippumattomuus sekä oppilaan omiin tarpeisiin suuntautuva terveysneuvonta (Honkanen ja Renman 2014, 26–29).

Kysymys-vastauspalstan sisältävistä Internetsivuista nousi esille myös hyöty terveydenhoitajan tekemälle työlle. Honkasen ja Renmanin (2014, 26–29) mukaan terveydenhoitajat näkivät hyödyksi omaan työhönsä sen, että palsta tavoittaa mahdollisesti useampia nuoria kuin pelkkä vastaanotto, palstan kautta esitetyt kysymykset kertovat nuorten tiedontarpeista ja ajankäyttö tehostuu useamman nuoren saadessa vastauksen samaan mieltä askarruttaneeseen kysymykseen. Terveydenhoitajat näkivät palstassa myös haasteita, joita he kokivat olevan esimerkiksi työmäärän lisääntymisen, ajanpuutteen, uuden opettelun ja anonymiteetin. (Honkanen ja Renman 2014, 26–29.) Uskomme palstasta olevan yhteyshenkilöllemme enemmän hyötyä kuin haittaa, sillä nuorena terveydenhoitajana uuden työvälineen omaksuminen on helpompaa ja idea lähti hänen omasta aloitteestaan.

Internetsivujen tavoitteena oli parantaa nuorten seksuaaliterveyttä tarjoamalla nuorille helposti lähestyttävää ja luotettavaa tietoa sekä madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä omaan terveydenhoitajaan arkaluontoisissakin asioissa. Halusimme toteuttaa sivujen avulla kouluterveydenhoitajalle mahdollisimman hyvin toimivan työkalun, jonka avulla hän saa lisää tietoa omasta asiakaskunnastaan ja pystyy ohjaamaan nuoria heille luonnollisessa ympäristössä. Tavoitteemme työllemme valitsimme edellä esiteltyjen olemassa olevien tarpeiden pohjalta.

Prosessin organisointivaiheeseen lukeutuu tavoitteiden hyväksyttäminen ja virallistaminen toimeksiantajalla sekä kehittämistyön käytännön toteuttamisen suunnittelu. Kehittämistyön suunnittelun tulee perustua siihen asetettuihin tavoitteisiin ja silloin määritellään myös kuka tekee mitä ja millä resursseilla. (Toikko ja Rantanen 2009, 56–58). Perustelut ja tavoitteet työlemme opinnäytetyön suunnittelun aluksi tekemällä aihekuvauksen syksyllä 2013. Aihekuvauksen teon jälkeen saimme työlemme ohjaajan. Samoihin aikoihin kirjoitimme ohjaus- ja hankkeistamissopimuksen, jonka toimeksiantajamme Siilinjärven kunta ja opinnäytetyömme ohjaaja allekirjoittivat. Samalla he myös hyväksyivät työemme tavoitteet. Aloitimme työn toteuttamisen suunnittelun yhteistyössä yhteistyökumppanimme kanssa saadaksemme käsityksen hänen toiveistaan sivujen ominaisuuksiin ja sisältöön. Suunnittelua jatkoimme tekemällä työsuunnitelman kevään ja alkukesän 2014 aikana. Kesällä aloimme tehdä varsinaista työtä tavoitteenamme saada työ valmiiksi lokakuun 2014 loppuun mennessä.

Internetsivujen karkea hahmottaminen alkoi jo hetimiten aiheen saatuaamme. Yhteyshenkilömme Lotta Parkkosen toive oli, että sivujen materiaali tuotettaisiin nuorille mahdollisimman helposti lähestyttävästi. Internetistä löytyi jo paljon nuorille suunnattua materiaalia, mutta suurimmaksi ongelmaksi koettiin luotettavan tiedon löytäminen ja nuorten kohtaaminen tekstien avulla. Parkkonen toivoi myös, että sivuille tuotettava materiaali olisi helposti luettavaa ja ytimekästä, josta ohjataan samalla luotettavien linkkien avulla lisätiedon lähteille. Hänen toiveenaan oli myös mahdollistaa nuorille arkaluontoisten kysymysten esittäminen nimettömänä omalle terveydenhoitajalle kysymys-vastaus tyyppisen palstan avulla. Ideoimme myös mahdollisuuksia erilaisten lisätyökalujen toteuttamiseksi ja sivujen mielekkyyden lisäämiseksi. Ajatuksia syntyi esimerkiksi sivuilla tehtävistä kyselyistä. Suunnittelun alkuvaiheessa sivujen tekninen toteuttaminen oli meille vielä epäselvää. Siilinjärven kunta oli Parkkosen mukaan ollut alusta asti tukemassa ideaa, mutta resursseja tai erillisiä varoja sivujen tukemiseen ei ollut tarjota. Opinnäytetyön ideana oli, että sivut saataisiin toteutettua mahdollisimman vähin kuluin. Tutkimme erilaisia mahdollisuuksia saada sivut rakennettua helposti itse, mutta kenelläkään meistä ei ollut taitoa tehdä itse Internetsivuja alusta loppuun. Myöhemmin ilmeni, että saisimme avuksemme Siilinjärven kunnan atk-henkilön, joka toteuttaisi sivut Siilinjärven kunnan verkkosivujen alle. Sivujen luomiseksi budjettiin kuului lähinnä siis atk-henkilön työpanos. Muita kuluja työstä ei koitunut myöskään meidän ryhmälle.

Varsinaisen opinnäytetyöraportin ja Internetsivujen sisällön suunnittelun aloitimme teorian tiedon hakemisella syksyllä 2013. Aloitimme tiedonhaun koulumme kirjaston Aapeli-tietokannasta sekä Suomenjoen ja Kuopion kaupunkien kirjastoista, joista löysimme aiheisiin liittyvää kirjallisuutta. Käytimme myös tieteellisiä julkaisuja etsivää Google Scholaria, kotimaista terveystiedon viitetietokantaa Mediciä, hoitotyön ja -tieteen tietokantaa Cinahlia, Theseus-tietokantaa sekä perinteistä Google-hakukonetta tiedon hakuun. Ensin haimme tietoa nuoruudesta, seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveyteen liittyvistä aiheista: itsetunnosta, seurustelusta, seksistä ja ehkäisystä. Sen jälkeen haimme tietoa seksuaalikasvatuksesta, terveydenhoitajasta seksuaalikasvattajana, nuorista Internetin käyttäjinä sekä Internetistä hyödyntämisestä osana seksuaalikasvatusta. Suomenkielisinä hakusanoina käytimme muun muassa seuraavia: seksuaaliterveys, seksuaalisuus, itsetunto, seurustelu, seksi, eh-

käisy, nuori, terveydenhoitaja, seksuaalikasvatus, Internet. Yhdistimme yleensä kaksi tai kolme hakusanaa yhteen haun rajaamiseksi. Usein yksi näistä hakusanoista oli "nuori", koska kohderyhmämme oli nuoret ja halusimme löytää juuri heitä koskevaa tietoa. Sanaa "nuori" käytettiin yhdistettynä esimerkiksi yläkäsitteisiin "seksuaalisuus" ja "seksuaaliterveys", tai eritellympiin sanoihin: "ehkäisy", "seurustelu", "seksi". Toinen yleisesti käytetty hakusana oli "Internet", erityisesti yhdistetty sanoihin "seksuaalikasvatus" ja "nuori", sillä tuotoksenamme oli nuorille suunnattu seksuaalikasvatusta tarjoava Internetsivu. Haimme tietoa myös kansainvälisistä lähteistä käyttäen englanninkielisiä hakusanoja: sexual health, sexuality, young, public health nurse, self-esteem, dating, contraception.

Raportin teoriaosion ollessa jo pitkälle työstettyä jatkoimme verkkosivujen rakenteen ja sisällön suunnittelua. Verkkosivujen visuaalisen suunnittelun aloitimme luomalla karkean rakennesuunnitelman päävalikosta ja niihin liittyvistä alaotsikoista (liite 1). Sinkkosen, Nuutilan ja Törmän (2009, 261) mukaan sivuston tietosisältö vaikuttaa sivuston rakenteeseen, mutta rakenteen täytyy olla ensin valmis, jotta sisältö voidaan tehdä ja liittää sivuille. Tästä syystä keskityimme ensin visuaalisen ilmeen ja sivujen rakenteen suunnittelemiseen. Verkkosivujen sisältö mukaili luonnollisesti raporttimme teoriaosuutta. Sisältöä suunnitellessamme pystyimme hyödyntämään jo aikaisempaa koulussa ja harjoitteluissa opittua tietoa, jonka osaamista teoriaosuuden kirjoittaminen on entisestään syventänyt. Sivustolle tulevan teksti oli kuitenkin oltava erilaista kuin raporttipohjalle kirjoitettava teksti. Hyvän verkkosivun tekstissä on otettu huomioon lukijan lähtökohdat ja tarpeet sekä lisäksi tekstin tulee olla lyhyttä, selkokielistä ja huoliteltua (Sinkkonen ym. 2009).

Yleisten hyvää verkkotekstiä kuvaavien ominaisuuksien lisäksi meidän oli otettava Sinkkosen ym. (2009) ohjeiden mukaan huomioon myös kohderyhmämme, eli sivuja lukevat nuoret. (Sinkkonen ym. 2009). Nummelin on tutkinut väitöskirjassaan (2000) näkemyksiä ja kokemuksia seksuaalikasvatusmateriaaleista. Tutkimuksesta selviää, mitkä ovat nuorten tärkeäksi kokemia terveysaineiston ominaisuuksia. Nuoret kaipaavat terveysaineistoihin erityisesti tekstiä, joka on lyhyttä ja ytimekästä sekä ymmärrettävää, mutta ei kuitenkaan liian yksinkertaista tai nuorten älykkyyttä aliarvioivaa. Nuoret toivovat, että tekstissä ei ole liikaa yritetty olla "cool" vaan tekstin tulee olla mieluummin asiaa. Liian asiallista tekstin ei tarvitse olla, sillä nuoret olivat sitä mieltä, että tekstiä voi höystää pienellä määrällä huumoria. (Nummelin 2000, 88.) Sinkkosen ym. (2009) ohjeet helposti silmäiltävästä, helppolukuisesta ja kiinnostavasta tekstistä vastaavat Nummelinin tutkimuksesta ilmenneiden tulosten mukaan myös nuorille (Nummelin 2000, 88; Sinkkonen ym. 2009). Sisältöä aloimme siis muotoilla raporttimme teoriasta näiden ohjeiden mukaan Internetsivuille sopivaksi. Teimme tekstistä ytimekästä ja helppolukuista. Pysyttelimme melko asiallisessa tekstissä, tekemättä siitä kuitenkaan liian teoreettista. Päädyimme kirjoittamaan tekstin kohdistuen sen "sinä" -muotoon, jotta nuori kokisi samaistumisen tekstiin mahdollisimman helpoksi. Vaikka tutkimukset osoittivat huumorin sopivan nuorten terveystekstiin, emme halunneet käyttää sitä tekstissämme. Koimme, että seksuaaliterveyteen liittyvät asiat ovat nuorelle sen verran herkkä aihe, että riski huumorinkäytössä myös mielenpahoittamiseen ja tahattomaan loukkaamiseen ovat mahdollisia.

6.2 Internetsivujen toteuttaminen

Toteutusvaiheessa nimensä mukaisesti toteutetaan konkreettisesti kehittämistyötä asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Meidän kehittämistyömme toteutusvaihe tarkoitti Internetsivujen ominaisuuksien, ulkoasun ja sisällön luomista. Toteuttamiseen kuuluu ideointia ja priorisoimista sekä kokeilua ja mallintamista. Vaikka ideointia on jo perustelu- ja suunnitteluvaiheessa, voidaan siihen palata myös työtä tehdessä. (Toikko ja Rantanen 2009, 59–60.)

Sivujen toteuttamista hahmotellessamme pohdimme edelleen tavoitteitamme ja niiden täyttymistä tulevilla sivuilla. Koimme, että Siilinjärven kunnan sivuilla toimiva ”Nettiterkkari” -sivu ei vastaisi tarpeeksi hyvin tavoitteisiimme ja käyttäjien tarpeisiin, sillä sivujen päivittäminen olisi kiinni ulkopuolisesta atk-henkilöstä, emmekä voisi vaikuttaa sivujen ulkoasuun. Keksimme onneksi vielä tässä vaiheessa, että voisimme toteuttaa sivut Blogger-palvelun avulla toimivaksi blogiksi. Blogiksi kutsutaan verkkosivua, johon tuotetaan ajankohtaista ja päivämäärällä varustettua sisältöä. Vuonna 1999 perustettu Blogger tarjoaa maksutonta blogipalvelinta, johon kuka tahansa pystyy perustamaan oman blogisivuston (Kilpi 2006, 3, 11). Blogi -alusta tarjosi meille mielestämme paremman pohjan sivujen luomiseen, monipuolisemmat mahdollisuudet tehdä ulkoasusta nuoria houkuttelevampi sekä mahdollisuuden lisätä sivuille erilaisia työkaluja terveydenhoitajan työskentelyn tueksi. Siilinjärven kunnan sivuilla ei olisi ollut mahdollisuutta toteuttaa aiemmin ideoimiamme lisäapuvälineitä, esimerkiksi kyselyitä ja kävijälaskuria, joten nyt jatkoimme vanhojen ideoidemme kehittämistä. Loimme kokeeksi raakaversion blogipalveluun ja totesimme sen toimivaksi ratkaisuksi. Esitimme ideamme vielä Lotta Parkkoselle, joka kiinnostui siitä heti. Lupaa asiaan kysyimme Parkkosen ohjeen mukaisesti vielä Siilinjärven kunnan atk-henkilöltä. Kysymykseemme emme saaneet selkeää vastausta, joten tiukan aikataulumme puitteissa aloimme Parkkosen ohjeen mukaan toteuttaa Internetsivuja Blogger-palveluun.

Todettuamme Bloggeriin luodun raakaversion käyttökelpoiseksi, aloimme hioa sen rakennetta toimivaksi. Internetsivujen osoitteeksi valitsimme *nettiterkkari.blogspot.fi* -osoitteen. Alkuperäinen rakennesuunnitelmamme saatiin toteutettua melko hyvin Blogger-palveluun. Monien eri alaotsikoiden luominen ei palvelussa ollut mahdollista, mutta jaoimme aihealueemme sisällöllisesti otsikoihin, jotka saimme laitettua kätevästi yläpalkkiin erillisinä ”sivuina”. Sivujen pääotsikoiksi valitsimme rakennesuunnitelman mukaisesti otsikot: seksuaalisuus, seksuaalinen suuntautuminen, seksi, itsetunto, seurustelu, ehkäisy ja kysymykset. Bloggerin ollessa blogipohja, julkaistut tekstit ilmestyvät etusivulle aikajärjestyksessä. Emme kuitenkaan halunneet käyttää tätä toimintoa sisällön esittelyyn, vaan erilliset yläpalkkiin lisättävät ”sivut” toimivat käyttötarkoitukseen paremmin. Etusivulle julkaisimme ainoastaan kirjoituksen, jossa kerromme sivuista ja neuvomme, kuinka kysymysten jättäminen onnistuu (liite 2). Tämä toimi siis meidän sivuillamme näin laitettuna enemmän etusivun tekstinä, kuin alkuperäisen tarkoituksen mukaan blogiartikkelina. Bloggeriin on mahdollista myös lisätä etusivulle sivupalkki, johon on mahdollista lisätä erilaisia työkaluja (liite 3).

Rakenteen toteutuksen jälkeen aloimme kokeilla blogin tarjoamien työkalujen sopivuutta sivuille. Blogger tarjoaa runsaasti erilaisia lisätyökaluja/sovelluksia sivujen käytettävyyden parantamiseksi.

Tutkimme eri vaihtoehtoja ja kokeilun kautta löysimme sivuille parhaiten käyttötarkoitusta palvelevat lisätyökalut. Sivupalkkiin päätimme laittaa kyselyitä, yhteydenottolaatikon, hakupalkin, linkkilistan sekä kävijälaskurin. Sivuille toteutettavilla kyselyillä terveydenhoitaja saa lisää tietoa oppilaidensa tiedontarpeesta. Kyselyä voi jatkossa vaihtaa tai lisätä useampia. Alkuun laitoimme sivuille kaksi kyselyä: toisen koskemaan yhtä opinnäytetyötämme aihe-aluetta (seurustelu, kuinka monta kertaa nuori on seurustellut) ja toisen ajatellen sivujen tulevia käyttömahdollisuuksia (terveysaiheet, joista nuoret kaipaavat lisää tietoa sivuille). Blogger mahdollisti myös sivuille tulevan kävijälaskurin, joka on erittäin hyödyllinen, etenkin sivujen jatkokäyttömahdollisuuksia ajatellen. Kävijälaskurin avulla ylläpitäjä voi seurata sivujen kävijämääriä, jopa päiväkohtaisesti. Kävijälaskurista lisättiin myös yksinkertainen kaavio etusivuille, joka näyttää kävijöille kävijämäärän lukuna ja käyränä. Kävijämäärä voidaan tarpeen mukaan myöhemmin poistaa lukijoiden näkyvistä, jos ylläpitäjä ei halua sen näkyvän muille. Sivujen käytettävyyttä helpottamaan lisättiin sivuille ”hae sivuilta” -työkalu, jonka avulla lukija voi hakea sivuilta jollain tietyllä hakusanalla. Etenkin sivujen aihealueiden ja sisällön myöhemmin mahdollisesti laajentuessa, hakutoiminto voi olla tarpeellinen ja helpottaa rajatun sisällön etsimistä. Tekstien lomassa olevin linkkien lisäksi päätimme koota myös etusivulle listan hyvistä ja luotettavista sivustoista. Bloggerissa oli mahdollista lisätä linkkilista kätevästi etusivun sivupalkkiin. (liite 3.)

Kysymys-vastauspalstan toteuttaminen blogiin onnistui soveltamalla. Suunnittelimme kaksi tapaa lähettää kysymyksiä omalle terveydenhoitajalle. Toinen on yläpalkista löytyvä ”Kysymykset” -valikko, jonne jätetään oma kysymys kommentin muodossa. Kilven (2006, 39) mukaan kommentointimahdollisuus tuo lisäkäyntejä blogiin. Kommentin voi jättää nimettömänä ja vastauksen kohdentamiseksi riittää nimimerkin keksiminen. Kommentteina tullessiin kysymyksiin terveydenhoitaja vastaa perään omalla kommentillaan. Kaikki esitetyt kysymykset ja vastaukset niihin näkyvät sivulla, ja näin ollen kysymyksistä ja vastauksista voi saada apua joku muu lukija. Kommentit hyväksytään ennen sivuille julkaisua. Tällä saadaan hyvin estettyä pilailuviestien pääsy julkisuuteen. Toinen vaihtoehto on lähettää kysymys yhteydenottolomakkeen kautta. Yhteydenottolomakkeen kautta laitettut kysymykset eivät näy sivuilla ja niihin vastataan suoraan kysyjän sähköpostiin. Tämä tapa sopii hyvin, jos nuori ei halua kysymystään julkaistavan sivuille kaikkien nähtäville tai hänellä on tarve selittää enemmän henkilökohtaisia yksityiskohtia viestissään. Yhteydenottolomakkeen kautta kysyminen vaatii oman sähköpostin ilmoittamisen, mutta käytännössä omaa nimeään ei tässäkään tarvitse paljastaa. Mahdollisuus kysymysten helppoon, nopeaan ja nimettömään esittämiseen voi parhaimmillaan helpottaa nuorten kynnystä kysyä vaikeista asioista. Tarvittaessa terveydenhoitaja voi pyytää ja nuorta vastaanotolle keskustelemaan, jos joissain asioissa sähköpostitse ohjaaminen ei ole sopivaa.

Sivuille tulevaa tekstiä oli alustavasti laadittu jo ideointivaiheessa selvitetyn teorian pohjalta, ja sisältö oli jo melko valmista sivujen toteutusvaiheessa. Varsinaisen Internetsivujen valmistuessa ja rakenteen muodostuessa aloimme muokata jo aloitettuja tekstejä sivuille sopiviksi. Alun perin suunniteltu rakenne sivuille saatiin toteutettua suunnitelmien mukaan ja siksi sivuille tuotettu teksti soveltui sivuille melko vähin muokkauksin. Varsinaisen teoriasisällön lisäksi sivuille tuotettiin etusivulle ja ”Kysymykset” -sivulle tekstiä, jossa kerrotaan sivusta ja sen toiminnasta. Nämä tekstit toteutettiin myös hyvää verkkotekstiä ohjaavien ohjeiden mukaisesti, pyrkien tekemään tekstistä selkeää ja ytimikästä (Sinkkonen ym. 2009). Sivulle tulevan tekstin koko on yksi selkeyteen vaikuttavista asioista.

Bloggerissa fontin kokoa ei voi valita perinteisesti numerokokojen mukaan, vaan vaihtoehtoja on tarjolla ”pienin”, ”pieni”, ”normaali”, ”suuri” ja ”suurempi”. Päädyimme käyttämään fonttikokoa normaali. Koko on melko pieni, mutta seuraava koko teki tekstistä huomattavan paljon suuremman. Koimme, että liian isona teksti ei olisi enää ollut visuaalisesti hieno ja koska, valittu koko ”normaali” oli luettavissa, valitsimme sen.

Sivujen sisällön ja rakenteen ollessa valmis alkoi sivujen viimeistely ulkoasun ja visuaalisen ilmeen hiomisella. Hyvällä visuaalisella suunnittelulla käyttäjän huomio saadaan kiinnittymään oikeaan paikkaan oikealla tavalla. Verkkosivujen käyttäjän katse ohjautuu sivuille asetettujen elementtien mukaan. Sivulla tapahtuva ryhmittely helpottaa ja nopeuttaa silmäilyä sekä asioiden hahmottamista. Tiedon asettelulla ja informaation selkeällä näkymisellä on merkittävä osuus informaation vastaanoton ja käsittelyn nopeudessa. (Sinkkonen ym. 2009, 251.) Ulkoasun halusimme toteuttaa niin, että se kiinnittäisi nuorten huomion ja tekisi sivuilla käynnistä mielekäästä. Blogger-sivuilla on käytössä valmiita suunnittelumalleja, joista voi valita omaan käyttötarkoitukseensa sopivan. Mallia pystyy muokkaamaan, mutta vain rajallisesti, jos ei osaa muokata HTML-koodia. Vaikka ulkoasun suunnitteluun ja sivujen rakenteen asetteluun oli rajoitteita, onnistuimme luomaan sivuista melko hyvin visioitamme vastaavat. Kaikki aihealueet saatiin eriteltyä ylävalikkoon erillisiksi otsikoiksi rakennesuunnitelman mukaisesti (Liite 2). Tietyn aiheen valitsemalla saa tekstikenttään aihealueeseen liittyvän tekstin. Sinkkosen ym. (2009) mukaan väreillä saa luotua persoonallisuutta sivuille ja värejä valittaessa täytyy ottaa huomioon, että värit kuvaavat verkkopalvelun viestiä ja haluttua tunnelmaa. Valitsimme sivuille toistuvaksi tehosteväriksi oranssin, joka on pirteä ja sukupuolineutraali väri. Vaikka värit sopivat nuorille, ei sivuista haluttu tehdä liian monivärisiä, jotta selkeys säilyisi sivuilla. Tämän vuoksi oranssin rinnalle valittiin harmaan eri sävyjä. Sivuille halusimme kuvitusta tekemään sivuista nuoria kiinnostavat sekä keventämään tekstiosioita. Sivuille lisättäviä kuvia miettiessämme tuli ottaa huomioon tekijänoikeuslaki. Tekijänoikeudet koskettavat jokaista julkaisijaa, jotka kirjoittavat verkkosivuille (Kilpi 2006, 152). Päädyimme tuottamaan sivuille tulevan kuvituksen itse. Yksi ryhmämme jäsenistä yhdessä siskonsa kanssa suunnitteli ja piirsi itse sivuilla esiintyvät sarjakuvahahmomaiset henkilöahmot.

6.3 Arviointi

Arvioinnin avulla voidaan arvioida sekä kehittämisprosessin eri vaiheita että prosessin tuloksena syntyntä tuotosta. Tuotosta voidaan arvioida sen perusteella, onko se saavuttanut tarkoituksensa ja mitkä ovat työn onnistumisia ja epäonnistumisia. (Toikko ja Rantanen 2009, 61–62.) Internetsivujen toteutus onnistui omasta mielestämme odotusten mukaan. Sen jälkeen kun mahdollisuus sivujen Bloggeriin toteuttamisesta keksittiin, saatiin sivuja toteutettuja lähes täysin alkuperäisten suunnitelmien mukaan. Sivujen toteuttaminen Bloggerissa mahdollisti sen, että pystyimme vaikuttamaan itse visuaaliseen ulkoasuun. Toteuttaminen eteni nopeasti, sillä suunnitellessa kasvanut innostus lisäsi motivaatiota myös sivujen varsinaiseen toteuttamiseen. Yksinkertainen blogipohjan rakenne rajoitti jonkin verran luovimpien ulkoasuideoiden toteuttamista, mutta kaiken kaikkiaan ulkoasusta saatiin suunnitelmien mukaan houkutteleva ja selkeä. Toteutuksen edetessä mutkia matkaan toivat ainoastaan tekniset ongelmat. Blogger-pohja aiheutti yllättävän paljon tekstinkäsittelyyn liittyviä ongelmia.

Tekstikenttien tekstit muuttuvat julkaistuissa teksteissä monesti erilaiseksi, fonttikoko saattoi muuttua tai tekstirivien väliin ilmestyä ylimääräisiä rivivälejä. Ongelmien korjailu vei paljon aikaa ja lukemattomista korjailuyrityksistä huolimatta kaikkia tekstejä ei saatu toimimaan halutulla tavalla. Sivuille jääneet epäkohdat voivat harmillisesti saada sivut näyttämään huolimattomasti tehdyiltä.

Tavoitteiden saavuttamista arvioitaessa palautteen pyytäminen kohderyhmältä on merkityksellistä, jotta arviointiin saadaan objektiivinen näkökulma (Vilka ja Airaksinen 2003, 157). Tiukan aikataulun puutteissa meillä ei valitettavasti ollut mahdollista pilotoida sivuja kohderyhmälle. Pilotoinnissa käytimme apuna luokkaamme, jolta pyysimme palautetta liittyen sivujen yleiseen toimivuuteen, selkeyteen, sisältöön ja ulkoasuun liittyvissä asioissa. Luokkalaistemme joukosta löytyi onneksi kaksi äitiä, joiden teini-ikäisiltä tytöiltä saimme myös palautetta. Palautteissa korostui se, että sivujen ulkoasu koettiin houkuttelevaksi ja nuorille sopivaksi. Kohderyhmän ikäluokkaan kuuluneet tytöt kokivat, että osaisivat jättää kysymyksen sivujen kautta. Muutkin arvioijat ymmärsivät ohjeet pääasiassa hyvin. Rakentavaa palautetta tuli lähinnä jo aiemmin teknisessä toteutuksessa ilmenneistä ongelmista, kuten fonttikoosta ja ylimääräistä väleistä tekstirivien välillä. Ihmetystä herätti myös Yhteydenottolaitikon kysymyskentän yläpuolella lukeva ”Ilmoitus” -teksti, joka on valitettavasti osa sovellusta, eikä tekstiä näin ollen ole mahdollista muuttaa.

Kirjallisen materiaalin tuottaminen onnistui mielestämme myös suunnitelmia vastaavasti, vaikka aikataulun takia tekstin hiominen jäi vähemmälle. Ajan puutteen takia myös eri kirjoittajien tyylilliset erot saattavat mahdollisesti näkyä tekstissä. Hankkimamme teoriatiedon pohjalta tuotimme materiaalia nuorille sopivin kriteerein. Materiaalin toimivuutta ei ollut mahdollista selvittää kunnollisen pilotoinnin puutteen takia. Materiaalin sopivuus kohderyhmän nuorille ilmenee mahdollisesti sitten, kun nuoret pääsevät varsinaisesti käyttämään sivuja. Terveystoimija Lotta Parkkonen pystyy mahdollisesti jatkossa havainnoimaan työssään mahdollisen muutoksen tarpeen sivujen materiaalissa. Sivujen hyvä puoli on siinä, ettei teksti ole pysyvää kuten painetussa materiaalissa. Näin ollen Parkkonen voi jatkossa tehdä myös muutoksia sivuille, jos hän huomaa tekstissä puutteita.

Sivujen valmistuttua esittelimme ne myös yhteyshenkilöllemme Lotta Parkkoselle, joka on jatkossa tärkeässä roolissa sivujen ylläpitäjänä. Pyysimme Parkkoselta yleisen mielipiteen lisäksi palautetta myös käytettävyyteen liittyvissä asioissa. Hän oli sivuihin hyvin tyytyväinen ja ne vastasivat hänen odotuksiaan paremmin kuin hän oli kuvitellut. Ulkoasun hän koki hyvin tarkoitukseen sopivaksi. Parkkoselle opetettiin sivujen ylläpitämiseen liittyvät toimet ja erilaisten työkalujen käyttö. Parkkonen oli tyytyväinen myös sivujen käytettävyyteen. Tavoitteenamme oli, että sivut toimivat hyvin myös terveystoimijan näkökulmasta. Oli siis tärkeää kuulla, että Parkkosen mielestä sivuja on helppo käyttää ja, että hän uskoi myös niiden ylläpitämisen jatkossa onnistuvan kätevästi.

Sivujen käyttöönotto on jatkossa Parkkosen vastuulla. Hänen tulee alkuun perustaa sähköpostitili, joka on kouluterveydenhoitajan nimellä. Parkkosen alustavan suunnitelman mukaan sivut voitaisiin ottaa käyttöön 2015 vuoden alusta. Tähän mennessä hän ehtii lisätä sivuille materiaalia myös muista terveysaiheista, jolloin sivut ovat kattavammat. Jotta sivut lähtisivät toimivasti käyttöön ja tulisivat kohderyhmän tietoon, tulee niitä myös markkinoida aluksi. Parkkonen voi mahdollisuuksien mukaan

käydä pitämässä asiasta lyhyitä tiedotteita suoraan luokille. Ideoimme lisäksi yhdessä Parkkosen vastaanottokäyntien yhteydessä annettavia pieniä mainoksia/käyntikortteja jaettavaksi. Näin nuori saisi kätevästi sivujen osoitteen paperilla kotiin vietäväksi. Sivuihin on myös hyvä tehdä tiedotteita ilmoitustauluille kiinnitettäväksi. Jatkoa varten lähetimme sivujen kuva materiaalia ja logon Parkkosen käytettäväksi, että hän voi hyödyntää niitä tulevien mainosmateriaalien teossa.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen, mukaan lukien myös opinnäytetyön, eettisyyttä ja luotettavuutta säätelevät ohjeet hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Tutkimuksen tekemisessä tulee noudattaa yleistä huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta. Opinnäytetyön eettisyyteen ja luotettavuuteen vaikuttaa vahvasti käytetyn tiedon luotettavuus, mukaan lukien menetelmät, joilla tietoa hankitaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6.) Kehittämistyössä tiedon luotettavuudella tarkoitetaan ensisijaisesti sen käytettävyyttä ja hyödynnettävyyttä (Toikko ja Rantanen 2009, 125). Lähteiden luotettavuudesta kertovat lähteen ikä sekä tekijän asiantuntijuus ja tunnettavuus (Vilka ja Airaksinen 2003, 72). Hyvän käytännön mukaan käytettyihin julkaisuihin tulee viitata asianmukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6).

Kehittämistyötä tehdessämme olimme pyrkineet huolellisuuteen ja tarkkuuteen, erityisesti lähteitä valitessamme ja niihin viitatessamme. Lähteiden valinnan kriteereinä käytimme ensisijaisesti tiedon tuoreutta ja valitsimme työhömmme pääasiassa lähteitä vuosilta 2004–2014. Tiedon tuoreuden lisäksi kriteerinä lähteiden valintaan käytimme niiden hyödynnettävyyttä työssämme. Muutamissa lähteissä, erityisesti aiheesta itsetunto, painotimme ensisijaisesti hyödynnettävyyttä lähteen tuoreuden sijaan, sillä tieto ei ole muuttunut lähivuosina. Arvioimme myös lähteinä käytettyjen aineistojen luotettavuutta ja pyrimme pääsääntöisesti valitsemaan lähteiksemme tunnettujen organisaatioiden ja paljon eri teoksissa ja tutkimuksissa esiintyneiden kirjoittajien julkaisuja. Luotettavuutta, ja myös eettisyyttä, lisätäksemme viittasimme lähteisiin asianmukaisesti ja loimme lähdeluettelon Savonia-ammattikorkeakoulun raportointiohjeiden (Savonian opinnäytetyö-osaproseessiryhmä 2012) mukaisesti. Teimme opinnäytetyöraporttimme teoriaosuuden melko valmiiksi ennen kirjallisen materiaalin luomista Internetsivuille, mistä syystä materiaali varmemmin pohjautuu teorian tietoon.

Tulevina terveydenhuollon ammattilaisina työmme eettisyyteen vaikuttavat Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE:n julkaisut sekä Sairaanhoidajaliiton luomat Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. ETENE on tehnyt julkaisun Terveyden edistämisen eettiset haasteet (2008, 3), jonka mukaan terveyden edistämisen suurimmat eettiset kysymykset liittyvät tasa-arvoisuuteen ja oikeudenmukaisuuteen. Myös Sairaanhoidajan eettisten ohjeiden (1996) mukaan jokaista potilasta tulisi hoitaa yhtä hyvin hänen ominaisuuksistaan riippumatta. Laajentamalla terveydenhoitajan perinteistä työnkuva Internetiin, mahdollistui niidenkin nuorten tavoittaminen, jotka kokevat terveydenhoitajan vastaanotolla käymisen vaikeaksi. Tällaisella palvelulla on mahdollisuus tavoittaa esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden pelosta tai vaikeasta ujoudesta kärsivät nuoret sekä ne nuoret, jotka kokevat arkaluontoisista asioista kasvokkain kysymisen kiusalliseksi. Lisäksi palvelusta hyötyvät nuoret, jotka osaavat ilmaista itseään paremmin kirjoittamalla. Mielestämme palvelu tasa-arvoistaa kouluterveydenhuoltoa luomalla monipuolisempia mahdollisuuksia terveyden edistämiseen ja tuo palvelun yhä useamman ulottuville sulkematta pois perinteisemmän terveydenhoitotyön palveluja.

7.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyöprosessin arvioimisen helpottamiseksi teimme SWOT-analyysin (kuvio 4.) työn suunnitelmavaiheessa. SWOT on lyhenne, joka muodostuu englanninkielisistä sanoista Strengths (vahvuudet), Weaknesses (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet) ja Threats (uhat). SWOT-analyysi on jaettu ulkoisiin ja sisäisiin tekijöihin. Sisäisiä tekijöitä ovat vahvuudet ja heikkoudet, ulkoisia mahdollisuudet ja uhat. (Opetushallitus 2014.)

Vahvuudet <ul style="list-style-type: none"> • neljä tekijää • mielenkiintoinen aihe → motivaation ylläpito 	Heikkoudet <ul style="list-style-type: none"> • aikaa puoli vuotta • yhteisen ajan vähyys, koska tekijät harjoittelussa eri paikkakunnilla
Mahdollisuudet <ul style="list-style-type: none"> • vahva työelämälähtöisyys • Internetsivujen hyödynnettävyys • aiheen uutuus ja ajankohtaisuus 	Uhat <ul style="list-style-type: none"> • epätietoisuus verkkosivujen toteutuksesta → kuka ja miten? • vaikeus löytää tietoa aiheesta

KUVIO 4. SWOT-analyysi (Mukaiillen Opetushallitus 2014.)

Työn suunnitteluvaiheessa vahvuuksiksemme arvioimme opinnäytetyöryhmämme jäsenten melko runsaan määrän sekä kiinnostuksen uuden innovatiivisen työvälineen kehittämiseen ja seksuaaliterveyteen aiheena. Aiheen kiinnostavuus on ollut meidän vahvuutemme, sillä se on auttanut pitämään motivaatiota yllä, etenkin työn toteuttamisessa vauhtiin päästyämme. Vaikka alkuun ajattelimme useammasta opinnäytetyön tekijästä olevan hyötyä työmäärän jakamisen kannalta, kääntyi ryhmän suuri koko kuitenkin enemmän heikkoudeksi kuin vahvuudeksi. Työmäärä tuntui alkuun pienemmältä jokaisen työstäessä omaa teoriaosuuttaan, mutta työn toteutus- ja viimeistelyvaiheessa huomasimme, että tekstin saaminen mahdollisimman yhtenäiseksi vei yllättävän paljon aikaa. Haastavaa oli myös saada luotua jokaiselle ryhmän jäsenelle yhtenäinen näkemys työn etenemisen aikataulutuksesta ja työmäärän jakamisesta. Aikataulu oli tiivis ja valitettavasti jokaisella ryhmän jäsenellä ei ollut motivaatiota edetä suunnitellussa aikataulussa, minkä vuoksi työn toteutukseen osallistui suurimmilta osin vain puolet ryhmän jäsenistä.

Heikkouksiksemme työtä suunniteltaessa koimme yhteisen ja työntekoon käytettävän ajan vähyyden. Yhteistä aikaamme vähensivät pitkät harjoittelujaksot keväällä ja syksyllä, sillä emme ehtineet nähdä toisiamme kovinkaan montaa kertaa. Luomalla opinnäytetyöryhmällemme keskusteluryhmän Facebook-verkkopalveluun saimme kommunikointimme reaaliaikaiseksi ja mahdollistimme tuotosten jakamisen ja niiden kommentoimisen melko sujuvasti. Aiheen valinnan jälkeen työhön käytettävää aikaa oli vuoden verran, mistä puolet kului työn suunnitteluun. Työsuunnitelman valmistuessa aikaa oli enää noin puoli vuotta, mistä syystä kiireen tuntu alkoi leimata työprosessia. Lisäksi alkuun pääseminen opinnäytetyöraportin kirjoittamisessa tuntui vaikealta, sillä aikaa kului yrityksessä saada ryhmä toimimaan yhdessä. Tämän vuoksi lopulta itse opinnäytetyön toteutus valmistui muutaman kuukauden lyhyessä ajassa.

Ulkoiset tekijät opinnäytetyöprosessissa koimme koko opinnäytetyön pelastaviksi tekijöiksi. Mahdollisuuksiksi opinnäytetyöprosessissa arvioimme sen, että työn aihe oli hyvin työelämälähtöinen ja Internetsivut työvälineenä uusi ja ajankohtainen asia. Myös työemme tuotoksen, eli Internetsivujen, hyvä hyödynnettävyys koettiin mahdollisuudeksi. Uhkaksi näimme sen, että emme alkuun tienneet kuka ja millä tavoin Internetsivut toteuttaa, sillä emme itse voineet siihen itse vaikuttaa. Ryhmämme iloksi yksi ryhmämme jäsenistä keksi luoda Internetsivut blogipohja Bloggeriin, joten saimme mahdollisuuden rakentaa sivut itse ja vaikuttaa myös ulkoasuun niin kuin aluksi suunnittelimme. Näin ollen käänsimme uhkan mahdollisuudeksi. Itse luomamme Internetsivut antavat terveydenhoitajalle myös mahdollisuuden päivittää sivuja itse, mikä parantaa niiden hyödynnettävyyttä. Koska idea Internetsivujen tekemiseen tuli käytännön työelämästä ja pystyimme toteuttamaan sivuille toivotut työkalut, luulemme pystyvämme saavuttamaan työlle asettamamme tavoitteet.

Tiedon löytämisen vaikeus koettiin alkuun uhkaksi, sillä emme tienneet, kuinka paljon tietoa aiheistamme löytyisi. Tietoa löytyi lopulta melko hyvin. Kuitenkin hyödynnettävien tutkimusten löytäminen jokaisesta aiheesta osoittautui haastavaksi, joten valtaosa lähteistä on Internetsivuilta ja kirjallisuudesta. Lähteet ovat tunnettujen organisaatioiden ja tekijöiden julkaisemia, ja pääosin tuoreita, joten ne täyttävät mielestämme käyttökelpoisten lähteiden kriteerit.

Kaiken kaikkiaan olemme tyytyväisiä opinnäytetyöprosessin lopputulokseen. Työllemme asettamamme tarkoitus ja tavoitteet täyttyivät prosessimme heikkouksista huolimatta. Internetsivuja jatkossa työvälineenään käyttävä terveydenhoitaja Lotta Parkkonen oli sivuihin tyytyväinen ja arvioi sivut käyttötarkoituksiaan vastaaviksi.

7.3 Nettiterkkari-sivujen merkityksen arviointi ja jatkokäyttömahdollisuudet

Tarve kouluterveydenhoitajan ylläpitämille Internetsivuille nousi suoraan työelämästä, sillä terveydenhoitaja Lotta Parkkonen toivoi meiltä yhteistyötä sivujen luomiseen. Internetsivuilla julkaistavan ohjausmateriaalin ja johdattelevien linkkien tarkoituksena oli vastata nuorten ongelmaan arvioida tiedon luotettavuutta. Sivut mahdollistivat terveydenhoitajan tuottaman luotettavan tiedon julkaisemisen ja ohjaamisen linkkien avulla muille luotettaville terveysaiheisille sivustoille. Nuorten käyttäessä paljon Internetiä muutenkin, Internetsivujen avulla tiedon jakaminen oli mielestämme kaikkein luontevinta. Nuoret osaavat myös selata Internetiä luontevasti, joten palvelu on myös helppokäyttöinen. Tarve sivuille luomamme kysymys-vastauspalstan tyyllisen palstan luomiseen löytyi myös THL:n kouluterveyskyselyn (2013) tuloksista, joiden mukaan nuoren on vaikea kysyä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista aikuiselta.

Jatkossa terveydenhoitaja Lotta Parkkosen on tarkoitus lisätä sivuille tietoa muistakin terveysaiheista kuin seksuaaliterveydestä. Näin sivuista saadaan muodostumaan kattavammin yläkouluikäisen nuoren terveyttä tukevat. Parkkosen ollessa ylläpitäjä sivujen käyttäminen ja ylläpitäminen on jatkossa helppoa ylimääräisten välikäsien puuttuessa. Tekstien lisääminen ja muiden muutosten tekeminen sivuille on näin ollen nopeaa. Jatkossa kouluterveydenhoitaja voi itse lisätä kyselyitä uusista aihealueista. Kysely toimii pienen tutkimuksen tapaisesti ja lisää terveydenhoitajan mahdollisuuksia saada

uudenlaista tietoa asiakaskunnastaan ja heidän tiedontarpeestaan. Nuorten vastausten perusteella terveydenhoitaja osaa kohdistaa ohjauksensa oikeaan tarpeeseen ja tarjota tietoa, josta on nuorille hyötyä. Kyselyiden avulla terveydenhoitaja pystyy myös mahdollisesti kiinnittämään tarpeellisiin asioihin enemmän huomiota myös vastaanottotyössä. Sivuilla on myös mahdollista seurata sivujen kävijämäärää kävijälaskurin perusteella. Näin ollen terveydenhoitaja saa tietoa, onko sivuilla seuraajia, ja onko sivujen ylläpitämisen jatkamisella kannattavuutta. Sivujen kävijämäärän laskiessa voi harkita tempauksia, joilla nuoria saataisiin uudestaan tutustumaan sivuihin. Kouluterveydenhoitaja voisi esimerkiksi jakaa sivujen osoitteen pitäessään seksuaaliterveysaiheista ohjausta uusille ryhmille.

Itse toivomme, että sivut lähtisivät hyvin toimimaan, mutta voimme vain arvailla ja tehdä oletuksia. Laajentamalla sivuja ja pitämällä yllä sivujen mielenkiintoisuutta, saadaan mahdollisesti ylläpidettyä kävijöitä. Uskomme, että sivujen käyttömäärään vaikuttaa nostavasti olennaisena osana aktiivisesti toimiva kysymys-vastauspalsta. Tulevaisuudessa sivujen käyttömahdollisuuksia ja oppilaiden tarpeita voisi kartoittaa esimerkiksi tutkimuksellisen opinnäytetyön muodossa. Näin sivuja saataisiin hiottuja vielä tarkemmin oppilaiden tarpeita vastaaviksi. Nuorten omista kokemuksista tällaisten palvelujen käyttäjinä on yllättävän vähän tutkimustietoa, vaikka he toimivat palvelun kohderyhmänä. Internet-sivujen osoittautuessa hyväksi, ”Nettiterkkari” -tyylinen palvelu voidaan laajentaa kaupungin muihin yläkouluihin ja mahdollisesti tulevaisuudessa myös valtakunnallisesti toimivaksi palveluksi.

7.4 Ammatillinen kasvu

Vilkan ja Airaksisen (2003, 65) mukaan opinnäytetyö on väline ammatilliseen kasvuun. Terveydenhoitajan koulutus sisältää myös sairaanhoitajan tutkinnon, joten käsittelemme ammatillista kehittämistä kummankin ammatin näkökulmasta. Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan ammattivaatimukseen lukeutuvat muun muassa eettinen toiminta, ohjaus ja opetus, terveyden edistäminen, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö ja yhteiskunnallinen toiminta (Opetusministeriö 2006, 63–64, 86–87; Urjanheimo 2008, 11–20). Kehittämistyön tekeminen opinnäytetyönä vahvisti jollakin tavoin näitä kaikkia yllälueteltuja vaatimusten osa-alueita.

Ohjaus ja opetus kuuluvat osana sairaanhoitajan ammatin vaatimukseen. Hoitajan tulee osata tuottaa ja hyödyntää erilaisia opetus- ja ohjausmateriaaleja sekä käyttää hyväkseen myös sähköistä aineistoa omassa ohjauksessaan. Hänen tulee osata myös tunnistaa ohjaustarpeet. (Opetushallitus 2006, 65.) Opimme ohjausmateriaalin tuottamista kirjoittamalla nuorten Internetsivuille tekstejä seksuaaliterveyteen liittyvistä aiheista. Työ opetti meitä hyödyntämään erilaisia aineistoja, myös Internetaineistoja, ohjausmateriaalin luomisessa. Ohjaamista Internetsivuille kirjoitetun tekstin lisäksi opimme linkittämällä nuoret lisätietoa tarjoaville sivuille. Tunnistimme myös yläkouluikäisen nuoren seksuaaliterveyden ohjaustarpeet, joista saimme vahvistusta ajatuksillemme tutkimustuloksista.

Seksuaaliterveysasioissa tukeminen ja ohjaus sekä terveyden edistäminen kuuluvat terveydenhoitajan ammattiosaamiseen (Opetushallitus 2006, 88–89; Urjanheimo 2008, 18). Tulevina terveydenhoitajina yhtenä tavoitteenamme oli syventää tietämystämme nuorten seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä. Oma käsityksemme oli, että nuorten seksuaalikasvatuksessa painotetaan liikaa seksu-

aalisuuden fyysistä ja biologista puolta, joten halusimme paneutua tarkemmin seksuaalisuuden muihinkin ulottuvuuksiin, erityisesti psyykkiseen ja sosiaaliseen. Onnistuimme tavoitteessamme mielestämme hyvin, sillä löysimme paljon tietoa juuri näistä aiheista. Aiheeseen monipuolisesti perehtymisen antoi meille kokonaiskuvan seksuaalisuudesta, nuorten seksuaaliterveydestä sekä erityisesti itsetunnon ja seurustelutaitojen positiivisesta vaikutuksesta nuorten seksuaaliterveydelle. Omaksumamme teorian tietoa seksuaaliterveydestä voimme käyttää tulevaisuudessa asiakkaiden ohjaamiseen ja terveyden edistämiseen perhesuunnitteluun ja seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa niin kouluterveydenhuollossa kuin myös ehkäisy-, äitiys- ja lastenneuvolassa.

Sekä terveydenhoitajan, että sairaanhoitajan osaamisvaatimukseen kuuluu tutkimus- ja kehittämistyö, johon liittyen hoitajan tulee osata hankkia tietoa ja tehdä erilaisia julkaisuja ja selvityksiä (Opetusministeriö 2006, 66, 88; Urjanheimo 2008, 16). Opinnäytetyö opetti, mitä kautta tietoa voi hakea ja mitkä ovat luotettavan tiedon kriteerit. Työ kehitti myös tekstin referoimistaitoja sekä valmiutta lähde- ja lähdeviitteiden merkitsemiseen. Koemme kirjoittamistaidon olevan tärkeä jokaiselle nykypäivän työelämässä, jossa kirjoitetaan paljon erinäisiä raportteja ja julkaisuja. Hyvä kirjoitustaito lisää mielestämme terveydenhuollon ammattilaisenkin luotettavuutta ja vakuuttavuutta asiakkaiden ja potilaiden mielissä.

Tutkimus- ja kehittämistyön osaamisvaatimukseen liittyvät myös muutosten käynnistäminen ja terveydenhoitotyön kehittäminen (Opetusministeriö 2006, 66). Kehittämistyöllämme konkreettisesti kehitimme ja uudistimme kouluterveydenhoitajan työnkuvaa. Työ loi innon jatkaa kehittämistä tulevaisuudessakin ja ryhmässä suunnittelimme vievämme ideaa eteenpäin tulevaisuuden työpaikoillemme. Työn tekeminen loi uskoa vanhojen orjallisten tapojen muuttumiseen ja mahdollisuuden kehittää niin terveydenhoitajan kuin sairaanhoitajankin työtä laajemmassa mittakaavassa. Saimme uskoa siihen, että jopa yksittäisinä ihmisinä meillä voi olla suurikin mahdollisuus vaikuttaa siihen, millaista hoitotyön tulee olla tulevaisuudessa.

Terveydenhoitajan tulee osata toimia myös muuttuvassa yhteiskunnassa käyttäen väestön tarpeita tukevia työmuotoja (Opetusministeriö 2006, 89; Urjanheimo 2008, 12). Kehittämällä Internetsivuja terveydenhoitajan uudeksi työvälineeksi, vastasimme kouluterveydenhoitajan asiakaskunnan tarpeisiin anonymistä ja luotettavaa tietoa tarjoavasta palvelusta. Koska Internet on nuorille tärkeä osa arkipäivää, terveydenhoitajan palveluiden tarjoaminen Internetissä on nykyaikaa ja nuorten kohdalla erityisesti asiakaslähtöisyyteen perustuvaa. Kehittämistyön tekeminen herätti ajattelemaan laajemminkin muuttuvaa yhteiskuntaa ja sitä, kuinka terveydenhuollossa Internetin hyödyntäminen voisi olla paljon yleisempää.

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyön tekeminen oli moniulotteinen, sekä ammatillisuutta että itsetunte-
musta kasvattava kokemus. Työn teko opetti meille pitkäjänteisyyttä ja kärsivällisyyttä sen ollessa paljon aikaa vievä ja kohtuullisen pitkäkestoinen prosessi. Työprosessin aikana opimme paljon asioita myös omista vahvuuksista ja kehittämisen paikoista, minkä koemme hyvin tärkeäksi persoonan ollessa työkalumme alalla toimiessamme.

LÄHTEET JA KÄYTETTY AINEISTO

AHO, Tuulia, KOTIRANTA-AINAMO, Anna, PELANDER, Anne ja RINKINEN, Tuija 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta – Nuori vastaanotolla. Helsinki: Väestöliitto.

AALBERG, Veikko ja SIIMES, Martti 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen mieheksi tai naiseksi. Helsinki: Nemo.

AALTONEN, Jussi 2012. Turvataitoja nuorille. Opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

BERGSTRÖM-LEHTOVIRTA, Joanna 2008. Nuorten terveyden edistämisen verkkopalvelut [verkkojulkaisu]. Teknillinen korkeakoulu. Elektroniikan, tietoliikenteen ja automaation tiedekunta. Kandidaatin työ. [Viitattu 2014-08-15.] Saatavissa:

http://www.soberit.hut.fi/t-121/shared/thesis/kandityot/Joanna_Bergstrom_kandityo.pdf

BILDJUSCHKIN, Katriina ja RUUHILAHTI, Susanna 2008. Seksiä vaatteet päällä. Vammala: Tammi.

CACCIATORE, Raisa ja KORTENIEMI-POIKELA, Erja 1999. Seksuaalisuuden portaat. Opetuspaketti peruskoulun 1.-9. luokille. Helsinki: Opetushallitus.

CACCIATORE, Raisa 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin – opas vanhemmille. Porvoo: WSOY.

CACCIATORE, Raisa, KORTENIEMI-POIKELA, Erja ja HUOVINEN, Maarit 2008. Miten tuen lapsen ja nuoren itsetuntoa. Helsinki: WSOY.

CACCIATORE, Raisa ja KORTENIEMI-POIKELA, Erja 2010. Portaita pitkin – Lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittyminen. Juva: WSOY.

DUNDERFELT, Tony 2009. Voimavarana itsetuntemus. Helsinki: Kirjapaja Oy.

EHKÄISYNETTI 2013a. Raskauden ehkäisy. Kondomi [verkkojulkaisu]. Turku: Bayer Oy [Viitattu 2014-09-20.] Saatavissa:

<http://www.ehkaisynetti.fi/fi/raskauden-ehkaisy/kondomi/>

EHKÄISYNETTI 2013b. Raskauden ehkäisy. Yhdistelmäehkäisy [verkkojulkaisu]. Turku: Bayer Oy [Viitattu 2014-09-20.] Saatavissa:

<http://www.ehkaisynetti.fi/fi/raskauden-ehkaisy/yhdistelmaehkaisy/>

EHKÄISYNETTI 2013c. Raskauden ehkäisy. Yhdistelmäehkäisy. Ehkäisylaastari ja ehkäisyrengas [verkkojulkaisu]. Turku: Bayer Oy. [Viitattu 2014-09-20.] Saatavissa:

<http://www.ehkaisynetti.fi/fi/raskauden-ehkaisy/yhdistelmaehkaisy/ehkaisylaastari-ja-ehkaisyrengas/>

EHKÄISYNETTI 2013d. Raskauden ehkäisy. Ehkäisykapseli [verkkojulkaisu]. Turku: Bayer Oy. [Viitattu 2014-09-20.] Saatavissa: <http://www.ehkaisynetti.fi/fi/raskauden-ehkaisy/implantit-ja-ehkaisyruiske/>

EHKÄISYNETTI 2013e. Raskauden ehkäisy. Ehkäisyruiske [verkkojulkaisu]. Turku: Bayer Oy. [Viitattu 2014-09-20.] Saatavissa: <http://www.ehkaisynetti.fi/fi/raskauden-ehkaisy/implantit-ja-ehkaisyruiske/>

EHKÄISYNETTI 2013f. Raskauden ehkäisy. Hormonikierukka [verkkojulkaisu]. Turku: Bayer Oy. [Viitattu 2014-09-20.] Saatavissa: <http://www.ehkaisynetti.fi/fi/raskauden-ehkaisy/kuparikierukka/>

EHKÄISYNETTI 2013g. Raskauden ehkäisy. Jos ehkäisy unohtuu [verkkojulkaisu]. Turku: Bayer Oy. [Viitattu 2014-09-20.] Saatavissa: <http://www.ehkaisynetti.fi/fi/raskauden-ehkaisy/jos-ehkaisy-unohtuu/>

FALAL-HASSANI, Kobra 2010. Changes in Sexual Behavior and Hormonal Contraceptives Use among Finnish Adolescents [verkkojulkaisu]. Tampereen Yliopisto terveystieteen laitos. Väitöskirja. [Viitattu 10.9.2014.] Saatavissa:

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66630/978-951-44-8138-3.pdf?sequence=1>

HAARALA, Päivi ja MELLIN, Oili-Katriina 2008. Kansanterveystyö ja terveyden edistäminen. Teoksessa HAARALA Päivi, HONKANEN, Hilikka, MELLIN, Oili-Katriina ja TERVASKANTO-MÄENTAUSTA, Tiina. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita s. 41–61.

HILTUNEN-BACK, Eija ja APTER, Dan 2011. Suojaamaton seksi. Teema: Kesänumero 2011 Helsinki: Duodecim 1343-1344. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa:

http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo99626

HJELM, Titus 2002. Passio: Rakkauden, seksin ja seurustelun filosofiaa nuorille. Tammi: Helsinki.

HONKANEN, Salla ja RENMAN, Linda 2014. "Kysy terkkarilta" – sähköisen kysymyspalstan mallintaminen. Laurea-Ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2014-25-10.] Saatavissa: <http://www.theseus.fi/handle/10024/74378>

HUTTUNEN, Matti 2013. Transsukupuolisuus. [verkkojulkaisu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2014-09-14.] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00525

IHMISOIKEUDET 2013. Seksuaalioikeudet [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-15.] Saatavissa: <http://www.ihmisoikeudet.net/index.php?page=seksuaalioikeudet>

KAARAKAINEN, Meri-Tuulia, KIVINEN, Osmo ja TERVAHARTIALA, Katja 2013. Kouluikäisten tietoteknologian vapaa-ajan käyttö. Nuorisotutkimus 02/2013 [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-19.] Saatavissa: http://ruse.utu.fi/pdfrepo/kaarakainen_ym.pdf

KELTIKANGAS-JÄRVINEN, Liisa 1994. Hyvä itsetunto. Juva: WSOY.

KILPI, Tuomas 2006. Blogit ja bloggaaminen. Helsinki: Readme.fi

KINNUNEN, Saara 2001. Tytöt, pojat & seksi. Hämeenlinna: Painopaikka Karisto Oy.

KIVIJÄRVI, Anneli 2013. Hormonaalinen ehkäisy. Lääkäriin käsikirja. [verkkojulkaisu]. Duodecim. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa: nelli.portaalin kautta: http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia-amk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=hormonaalinen%20ehk%C3%A4isy

KONTULA, Osmo 2009. Between sexual desire and reality: The evolution of sex in Finland. Helsinki: Väestöliitto.

KONTULA, Osmo ja MERILÄINEN, Henna 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Vantaa: Väestöliitto.

KOPONEN, Niina ja KANKKUNEN, Päivi 2006. Nuoret terveystietoa etsimässä. Sairaanhoidaja-lehti 12/2006 [digilehti]. [Viitattu 2014-08-14.] Saatavissa: https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/12_2006/muut_artikkelit/nuoret_terveystietoa_etsimassa/

KOULUTERVEYDENHUOLTO 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille [verkkojulkaisu]. Stakes, Oppaita 51. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes. [Viitattu 2014-10-31.] Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104361/Oppaita51_2002.pdf?sequence=1

LILJESTRÖM, Sari 2012. Vuorovaikutustaidot parisuhteessa. Tallinna: Kataja-Parisuhdekeskus ry.

LINTONEN, Tomi ja KONU, Anne 2013. Tietotekniikan hyödyntäminen terveyden edistämässä – katsaus kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen [verkkojulkaisu]. Tampereen Yliopisto. [Viitattu 2014-08-14.] Saatavissa: http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/68183/tietotekniikan_hyodyntaminen_2007.pdf?sequence=1

MARKKULA, Tiina 2013. Terveystietojen kehittäminen sosiaalisen median eri toimintaympäristöissä [verkkojulkaisu]. Verkkoterkkari-hanke 2008-2013 loppuraportti. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, ylempi AMK. Opin näytetyö. [Viitattu 2014-09-20.] Saatavissa: <http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/2fc597004fdc908e8e2f8f20cef9eafe/Verkkoterkkari-loppuraportti+2008-2012.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=2fc597004fdc908e8e2f8f20cef9eafe>

MLL 2014a. Vanhemmat nuoren seksuaalisen kehityksen tukena [verkkojulkaisu]. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. [Viitattu 2014-10-10.] Saatavissa: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/15_18-vuotias/vanhemmat-seksuaalisen-kehitykse/

MLL 2014b. Murrosikä alkaa [verkkajulkaisu]. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. [Viitattu 2014-10-01.] Saatavissa: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ ja_ kehitys/murrosian_kynnyksella/

MLL 2014c. Seksuaalisuus. [verkkajulkaisu]. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Nuortennetti. [Viitattu 2014-09-13.] Saatavissa: <http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/seksuaalisuus/>

MLL 2014d. Itsetyydytys [verkkajulkaisu]. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Nuortennetti. [Viitattu 2014-09-14.] Saatavissa: <http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/seksuaalisuus/itsetyydytys/>

MYLLYNIEMI, Sami ja BERG, Päivi 2013. Nuoria liikkeellä! Nuorten vapaa-aikatutkimus 2013 [verkkajulkaisu]. Opetus- ja kulttuuriministeriö. [Viitattu 2014-08-12.] Saatavissa: http://tietoanuurista.fi/wp-content/uploads/2014/05/Nuoria_liikkeella%C3%A4_verkko.pdf

NIEMI, Jenni 2010. Seurusteluväkivalta nuorten kokemana. Tampereen yliopisto. Sosiaalitutkimuksen laitos. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 2014-09-06.] Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81555/gradu04280.pdf?sequence=1>

NUMMELIN, Raija 2000. Seksuaalikasvatusmateriaalit – pääkaupunkiseutulaisten nuorten näkemyksiä ja kokemuksia. Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. [Viitattu 2014-10-26.] Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67057/951-44-4949-5.pdf?sequence=1>

OPETUSHALLITUS 2014. SWOT-analyysi [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-10-12.] Saatavissa: http://www.oph.fi/saadokset_ ja_ ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ ja_ tyovalineita/swot-analyysi

OPETUSMINISTERIÖ 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot [verkkajulkaisu]. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006, 24. [Viitattu 2014-10-12.] Saatavissa: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

PITKÄNEN, Essi 2012. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvan nuoren hyvinvointi ja ammatillinen kohtaaminen: vihko nuorten kanssa työskenteleville. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2014-09-20.] Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/51799/seksuaali%20ja%20sukupuolivahemmistoon%20kuuluvan%20nuoren%20ammatillinen%20kohtaaminen.pdf?sequence=1>

RAHJA, Rauna 2013. Nuorten mediamaailma pähkinänkuoressa [verkkajulkaisu]. Bryssel: Mediakasvatusseura ry. [Viitattu 2014-08-15.] Saatavissa: http://www.mediakasvatus.fi/files/nuorten_mediamaailma_pahkinankuoressa.pdf

RINKINEN, Tuija 2012. Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa. Väitöskirja. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 54/2012. Helsinki: Väestöliitto ry

- SAIRAANHOITAJAN EETTISET OHJEET 1996 [verkkajulkaisu]. Sairaanhoidajaliitto. [Viitattu 2014-10-20.] Saatavissa:
https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2014. TT11K Hoitotyön koulutusohjelma [verkkajulkaisu]. Terveysala Kuopio. Terveystenhoitaja (AMK). [Viitattu 2014-10-29.] Kuopio. Saatavissa:
<http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetusuunnitelmat?yks=KS&krtid=402&tab=6&krtid2=5414>
- SAVONIAN OPINNÄYTETYÖ-OSAPROSESSIRYHMÄ 2012. Ohje raportointipohjan käyttämiseen ja viitteiden merkitsemiseen [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-10-20.] Saatavissa:
http://moodle.savonia.fi/pluginfile.php/21108/course/section/7484/SAVONIA_Raportointiohje.pdf
- SINKKONEN, Irmeli, NUUTILA, Esko ja TÖRMÄ, Seppo 2009. Helppokäyttöisen verkkopalvelun suunnittelu. Helsinki: Tietosanoma Oy
- SUOMELA, Anu. (toim.) 2009. SEKSI – Kaikki mitä tulee tietää. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 9–81.
- STM 2014. Seksuaaliterveyden edistäminen [verkkajulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2014-10-31.] Saatavissa:
http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen/seksuaaliterveyden_edistaminen
- STM 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011 [verkkajulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2014-09-23.] Helsinki. Saatavissa:
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali__ja_lisaantymisterveyden_edistaminen_fi.pdf
- THL 2013. Kouluterveyskysely [verkkajulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2014-10-10.] Saatavissa:
<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>
- THL 2014a. Seksuaalisuus [verkkajulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tietopaketti. [Viitattu 2014-09-12.] Saatavissa:
<http://www.thl.fi/fi/aiheet/tietopaketti/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalisuus>
- THL 2014b. Seksuaalinen hyvinvointi [verkkajulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2014-12-20.] Saatavissa:
<http://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi>
- THL 2014c. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen [verkkajulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kasvun kumppanit. [Viitattu 2014-10-31.] Saatavissa:
http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/terveyden_ ja_hyvinvoinnin_edistaminen
- TIITINEN, Aila 2014a. Raskauden ehkäisy [verkkajulkaisu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00165

TIITINEN, Aila 2014b. Ehkäisy pillerit (yhdistelmäehkäisy) [verkkajulkaisu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00752#s2

TILASTOKESKUS 2008. Internetin käyttötarkoitukset keväällä 2008, prosenttia internetin käyttäjistä -ikäryhmittäin. Helsinki: Tilastokeskus. [Viitattu 2014-08-28.] Saatavissa:

http://www.stat.fi/til/sutivi/2008/sutivi_2008_2008-08-25_tau_001.html

TILASTOKESKUS 2010. Internetin käytön yleiset muutokset. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö [verkkajulkaisu]. Helsinki: Tilastokeskus. [Viitattu 2014-08-28.] Saatavissa:

http://www.stat.fi/til/sutivi/2010/sutivi_2010_2010-10-26_kat_001_fi.html

TOIKKO, Timo ja RANTANEN, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press

TOIVAKKA, Sari ja MAASOLA, Miina 2011. Itsetunto kohdalleen! Harjoituksia itsetuntemuksen ja vuorovaikutustaitojen oppimiseen. Jyväskylä: PS-Kustannus.

TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa [verkkajulkaisu]. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. [Viitattu 2014-10-29.] Saatavissa: <http://www.uta.fi/tutkimus/etiikka/index/humtdklw20130213100450.pdf>

URJANHEIMO, Eeva-Liisa 2008. Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen [verkkajulkaisu]. Suomen terveydenhoitajaliitto. [Viitattu 2014-10-31.] Saatavissa:

http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH_am_os_tunnistami_6_10.pdf

VALTAKUNNALLINEN TERVEYDENHUOLLON EETTINEN NEUVOTTELUKUNTA 2008. Terveyden edistämisen eettiset haasteet [verkkajulkaisu]. Etene-julkaisuja 19. [Viitattu 2014-10-20.]

Saatavissa: http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-526.pdf

VILKKA, Hanna ja AIRAKSINEN, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

VÄESTÖLIITTO 2014a. Tietoa seksuaalisuudesta [verkkajulkaisu]. Seksuaalisuus. [Viitattu 2014-09-13.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/>

VÄESTÖLIITTO 2014b. Seksuaalinen kehitys – Seksuaalisuuden portaat [verkkajulkaisu]. Tietoa seksuaalisuudesta. Seksuaalisuus. [Viitattu 2014-09-13.] Saatavissa:

http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoaseksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalinen_kehitys/

VÄESTÖLIITTO 2014c. Seksuaalinen suuntautuminen ja sukupuolen kokeminen [verkkajulkaisu]. Tietoa seksuaalisuudesta. Seksuaalisuus. [Viitattu 2014-09-13.] Saatavissa:

<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/aikuiset/seksuaalisuus-elamankulussa/seksuaalinen-suuntautuminen-ja-s/>

VÄESTÖLIITTO 2014d. Seksi – mitä seksi on? [verkkajulkaisu]. Nuoret. Seksi. [Viitattu 2014-09-15.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/>

VÄESTÖLIITTO 2014e. Seksi – mitä seksi on? Itsetyydytys [verkkajulkaisu]. Nuoret. Seksi. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/itsetyydytys/>

VÄESTÖLIITTO 2014f. Seksi – mitä seksi on? Fantasiat [verkkajulkaisu]. Nuoret. Seksi. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/fantasiat/>

VÄESTÖLIITTO 2014g. Seksi – mitä seksi on? Suuteleminen [verkkajulkaisu]. Nuoret. Seksi. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/suuteleminen/>

VÄESTÖLIITTO 2014h. Seksi – mitä seksi on? Petting [verkkajulkaisu]. Nuoret. Seksi. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/petting/>

VÄESTÖLIITTO 2014i. Seksi – mitä seksi on? Yhdyntä [verkkajulkaisu]. Nuoret. Seksi. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/yhdynta/>

VÄESTÖLIITTO 2014j. Ehkäisymenetelmät [verkkajulkaisu]. Nuoret. Ehkäisy. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/>

VÄESTÖLIITTO 2014k. Ehkäisymenetelmät. Jalkiehkäisytabletti [verkkajulkaisu]. Nuoret. Seksi. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/jalkiehkaisytabletti/>

VÄESTÖLIITTO 2014l. Ehkäisymenetelmät. Kondomi [verkkajulkaisu]. Nuoret. Ehkäisy. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/kondomi/>

VÄESTÖLIITTO 2014m. Ehkäisymenetelmät. Ehkäisytabletit - Minipillerit [verkkajulkaisu]. Nuoret. Ehkäisy. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/ehkaisytabletit/>

VÄESTÖLIITTO 2014n. Ehkäisymenetelmät. Ehkäisykierukka [verkkajulkaisu]. Nuoret. Ehkäisy. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/ehkaisykierukka/>

VÄESTÖLIITTO 2014o. Seksuaalikasvatus [verkkajulkaisu]. Tietoa seksuaalisuudesta. Seksuaalisuus. [viitattu 2014-09-10.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoaseksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/>

VÄESTÖLIITON SEKSUAALITERVEYSPOLIITTINEN OHJELMA 2006 [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa:

<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoaseksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/>

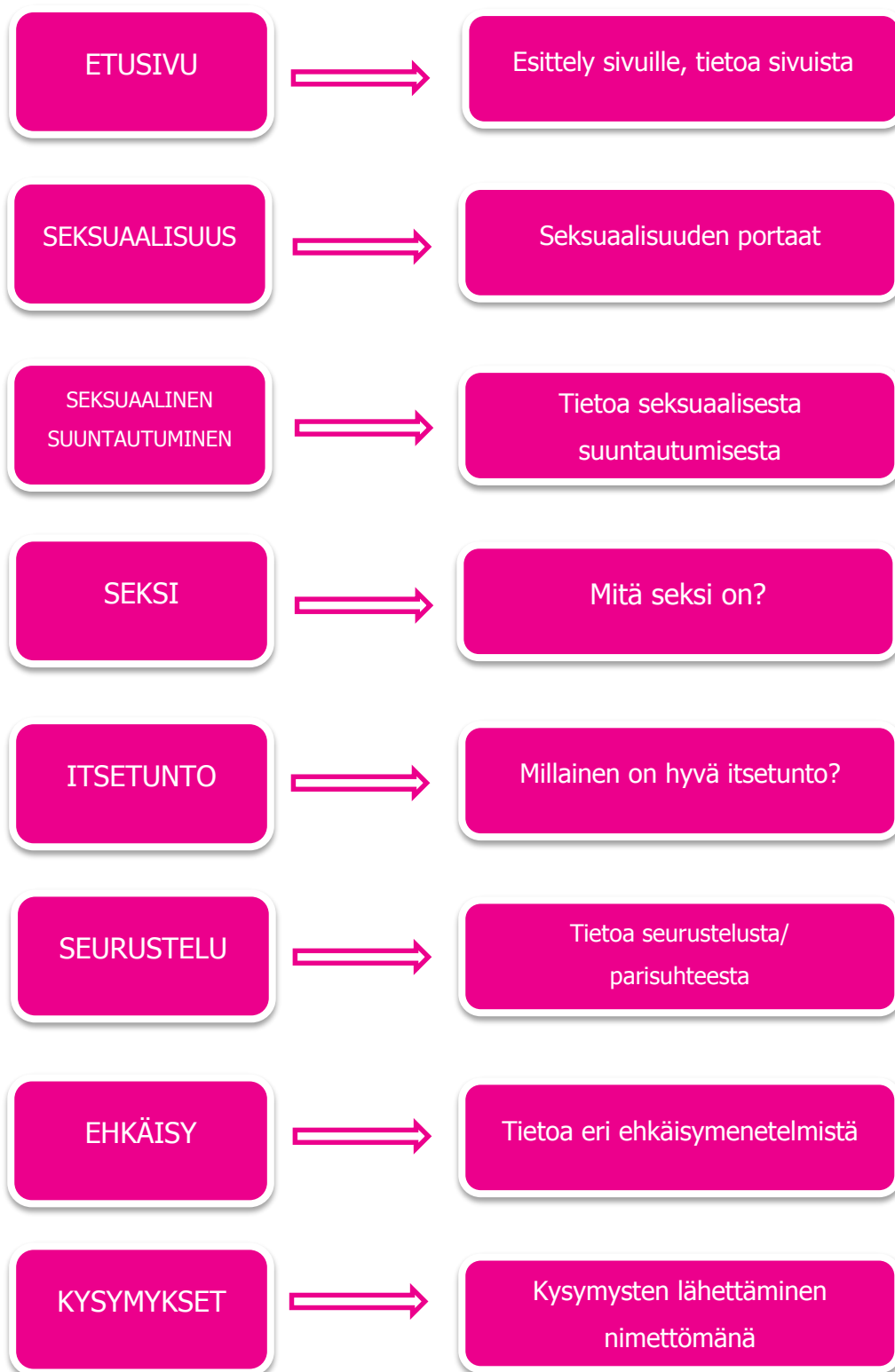
WHO 2010. World Health Organization. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa [verkkajulkaisu]. (Suom. Semantica Lingua Nordica.) Helsinki: THL. Saatavissa:

[file:///C:/Users/Ty%C3%B6terveys/Downloads/WHO_BZgA_Standards_finnisch%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Ty%C3%B6terveys/Downloads/WHO_BZgA_Standards_finnisch%20(1).pdf)

WHO 2002. World Health Organization. Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002, Geneve [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-09-10.] Saatavissa:

http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf


LIITE 1: NETTISIVUN RAKENNESUUNNITELMA



LIITE 2: NETTISIVUJEN ETUSIVU

NETTITERKKARI

tietoa nuorten hyvinvoinnista ja terveydestä



Etusivu
Seksuaalisuus
Seksuaalinen suuntautuminen
Seksi
Itsetunto
Seurustelu
Ehkäisy
Kysymykset

perjantai 10. lokakuuta 2014


Näitä sivuilta saat hyvää tietoa terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.
Yläpalkissa on eri aihealueita, joihin kannattaa käydä tutustumassa.

Täällä voit kysyä mieltä askarruttavia asioita omalta kouluterkkarilta.
Yläpalkissa on Kysymykset -osio, jonka kautta pääset jättämään kysymyksiä vaikkapa nimettömänä. Kysymykset -osiosta pääset lukemaan myös muiden jättämiä kysymyksiä ja vastauksia niihin.

Tästä etusivulta oikeasta reunasta löytyy lisäksi yhteydenottomake, jonka kautta voit myöskin jättää kysymyksiä. Yhteydenottomakkeen kautta jätetyt kysymykset päätyvät vain kouluterkkarin näkyviin, eikä niitä julkaista sivuilla. Saat vastauksen suoraan sähköpostiisi. Yhteydenottomakkeen kautta onkin sopivampaa kysyä kysymyksiä, joihin haluat selittää enemmän henkilökohtaisia yksityiskohtia. Yhteydenottomakkeen kautta jätettyihin kysymyksiin sinun tarvitsee keksiä nimimerkki (oikeaa nimeä ei ole pakko laittaa) ja jättää sähköpostiosoite.

Etusivun oikeasta laidasta löydät alaspäin rullaamalla tarpeellisia linkkejä ja vaihtelevia terveyteen liittyviä kysymyksiä. Toivottavasti vastaat kysymyksiin samalla kun luet sivuja. Vastaaminen on nopeaa ja anonyymia.

Lähetettiin Susanna klo 4:29


 Suosittelen tätä Googlella

Etusivu

Tilaa: Blogitekstit (Atom)

Näitä sivuja ylläpitää Sillinjärven Sulnlahden ja Tolvalan koulun oma kouluterveydenhoitaja Lotta Parkkonen.

Linkkejä:

- Väestöliitto - Nuoret
- Seta /nuoret
- Nuortennetti
- Hyvinvointipolku
- Just wear it

Yhteydenottomake

Nimi

Sähköposti *

Ilmoltus *

Lähetä

LIITE 3: NETTISIVUJEN SIVUPALKIN TYÖKALUT

Linkkejä:

- Väestöliitto - Nuoret
- Seta /nuoret
- Nuortennetti
- Hyvinvointipolku
- Just wear It

Yhteydenottolomake

Nimi

Sähköposti *

Ilmoltus *

Lähetä

Mistä asioista haluaisit tietoa sivuille?

- Alkoholistä ja päihteistä
- Terveellisestä ruokavaliosta
- Liikunnasta ja unesta
- Lisää tietoa seksuaaliterveydestä

You may select multiple answers.

Vote [Näytä tulokset](#)Ääniä tähän mennessä: 2
Äänestyspäiviä jäljellä: 75

Oletko seurustellut ikinä?

- Olen seurustellut monta kertaa
- Olen seurustellut kerran
- En ole seurustellut ikinä
- Minua ei kiinnosta seurustelu

Vote [Näytä tulokset](#)Ääniä tähän mennessä: 0
Äänestyspäiviä jäljellä: 88

Hae tästä blogista

Sivun näyttöjä yhteensä



LIITE 4: NETTISIVUILLE TUOTETTUA MATERIAALIA

SEKSUAALISUUS

Murrosiässä seksuaalisuuteen liittyvät asiat alkavat kiinnostaa. Seksuaalisuuteen liittyvät asiat voivat tuntua uudelta ja kiinnostavalta. On täysin normaalia, jos uudet muutokset tuntuvat sinusta hämmentäviltä tai jopa pelottavilta. Olet ehkä huomannut uusia tuntemuksia kehossasi, ajatuksissasi tai kuullut juttuja kavereilta.

Seksuaalisuus on paljon muutakin kuin pelkkää seksiä. Seksuaalisuus on ominaisuus, joka meillä jokaisella on. Seksuaalisuus on osa ihmisen elämää lapsesta asti kehittyen ja muuttuen koko eliniän ajan. Jokaisella tulisi olla oma rauha toteuttaa ja edetä seksuaalisuudessaan omaan tahtiin. Itsensä tutkiminen ja muiden ihmisten tarkkailu on nuorena tyypillistä. Jokainen meistä on kuitenkin yksilö, siksi itseään ei kannata verrata kavereihin tai julkisuuden henkilöihin. Jokaisella nuorella on sukupuolesta, ihonväristä, seksuaalisesta suuntauksesta tai terveydentilasta riippumatta seksuaalioikeudet. Nuorille määritetyistä seksuaalioikeuksista voit lukea lisää Väestöliiton sivuilta: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>

Seksuaalisuuden portaat

Tiesitkö, että seksuaalisuuden kehittymiseen on luotu portaat, jotka kuvaavat seksuaalista kehittymistä. Jokaisella portaalla on omat kehittymistehtävänsä, jotka täytyisi käydä läpi ennen siirtymistä seuraavalle portaalle. Aina portaita ei onnistu etenemään oikeassa järjestyksessä, joskus joku askelmakin voi jäädä välistä. Liian nopeasti portailla eteneminen tai tärkeiden portaiden välistä jääminen aiheuttaa usein pettymyksiä ja pahaa mieltä. Portaita kannattaa edetä rauhassa omaan tahtiin. Välillä voi olla tarpeen palata alemmalle portaalle. Kaverisi voi olla jo korkeammalla portaalla, mutta se ei tarkoita sitä, että sinun pitäisi olla myös siellä. Jokainen etenee omassa tahdissaan ja voi olla, että kaverisikin on hätköinyt portailla edetessään.

Katso millä portaalla sinä olet tällä hetkellä!**Ensimmäinen porras: Vanhempien ihailu**

Seksuaalinen kehitys alkaa jo lapsena. Ensimmäisellä portaalla lapsi haluaa mennä naimisiin oman vanhempansa kanssa. Tässä vaiheessa tutustutaan omaan kehoon sekä kiinnostutaan siitä, miten tytöt ja pojat eroavat toisistaan, tai mistä vauvat tulevat. Tässä vaiheessa opitaan ensimmäiset pettymykset, kun ymmärretään, ettei esimerkiksi oman isän kanssa voi mennä naimisiin.

Toinen porras: Julkkisrakkaus

Tällä portaalla harjoittelet ihastumista ensimmäisiä kertoja. Ihastuksen kohde on salainen ja kaukainen, esim. julkisuuden henkilö.

Kolmas porras: Tuttu - salattu

Tässä vaiheessa ihastumisen kohde on useasti joku tuttu lähipiiristä, vaikkapa luokkatoveri. Ihastuksesta et vielä kerro edes kavereille. Tässä vaiheessa kiinnostavat myös kehon muutokset ja oman kehon hyväksymistä opetellaan.

Neljäs porras: Tuttu - kaverille kerrottu

Omasta ihastuksesta uskaltaa jo kertoa kavereille. Tällä portaalla opettelet ystävyyttä ja luottamusta. Oma ulkonäkö voi kiinnostaa entistä enemmän, saatat vertailla sitä kavereihin.

Viides porras: Tykkään sinusta

Nyt uskallat jo kertoa ihastukselle tunteista. Ehkä et edes vielä halua, että mitään kummempaa tapahtuu. Ihastuksen kanssa voi ujustuttaa jutella kasvotusten, voi olla jännempää viestitellä vaikka tekstiviesteillä. Joskus sovitaan, että seurustellaan. Omista tunteista kertominen toiselle on rohkea teko. Aina omille tunteille ei kuitenkaan saa vastakaikua ja silloin joutuu harjoittelemaan pettymyksen tunteiden kohtaamista.

Kuudes porras: Käsi kädessä

Kun olet valmis tälle portaalle, olet valmis kertomaan muille, että seurustelet. Haluat ehkä olla koko ajan ihastuksesi kanssa. Kädestä pitäminen ja ihastuneena oleminen on ihanaa. Niin kauan kuin tuntuu siltä, ei tarvitse välttämättä edes pussailla. Toisen kanssa tunteiden jakaminen on mukavaa. Tällä portaalla opettelet ottamaan toisen tunteet huomioon.

Seitsemäs porras: Suudellen

Tällä portaalla haluat jo suudella ihastustasi. Suutelu ei enää tunnu ällöttävälle, ehkä olet tuntenut jopa mielihyvää. Omaa seksuaalisuuttaan ja kiihottumisen tunteita on turvallista harjoitella yksinään. Kiihottuminen on normaalia ja sitä on tärkeää sulatella itse tarpeeksi pitkään, niin, että se tuntuu luonnolliselta. Joskus oma kumppani voi olla seksuaalisuuden portailla jo pidemmällä, siksi tällä portaalla on tärkeää opetella toisen kunnioittamista ja oman itsensä hallitsemista.

Kahdeksas porras: Mikä tuntuu hyvältä?

Olette ehkä seurustelleet kumppanisi kanssa jo jonkun aikaa, tunnet olosi turvalliseksi hänen kanssaan. Tällä portaalla harjoitlette toistenne hyvänä pitämistä hyväillen ja läheisyyden avulla. Tässä vaiheessa on tärkeää, että te molemmat opettelette kertomaan mikä tuntuu hyvältä ja mikä ei, ja etenkin milloin pitää lopettaa. Omasta ja jännittämisestä pitää pystyä kertomaan kumppanilleen. Tällä portaalla tulee helposti loukatuksi jos ei uskalla puhua omista tunteistaan ja haluistaan.

Yhdeksäs porras: Rakastelu

Viimeiselle portaalle päästyäsi olet löytänyt sellaisen kumppanin johon olet rakastunut niin syvästi, että haluat yhdyntään hänen kanssaan. Tälle portaalle pääseminen vie aikaa, älä kiirehdi! Ensimmäinen yhdyntäkokemus on myös tärkeä porras aikuisuuteen. Molemmat osaavat kantaa vastuuta

itsestään ja kunnioitatte molemmat toisianne. Tälle portaalle tullessa tulee jo olla hyvät tiedot seksiriskeistä ja niistä suojautumiseksi, ja valmius käyttää näitä tietoja.

SEKSUAALINEN SUUNTAUTUMINEN

Seksuaalinen suuntautuminen on sitä, minkälaisiin ihmisiin tuntee seksuaalista vetoa ja halua sekä sitä keneen ihastuu tai rakastuu. Nuoruudessa oma seksuaalisuus on vielä hakusessa ja myös seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvät ristiriidat ja tunteet ovat normaaleja. Etenkin nuorena seksuaalinen suuntautuminen voi vaihdella, itselleen kannattaa antaa aikaa pohdiskella rauhassa omaa seksuaalisuuttaan. Jokaisella on oikeus olla suuntautunut niin, kuin itsestä parhaalta tuntuu!

Sukupuoli-identiteetillä tarkoitetaan sitä, miksi henkilö itsensä kokee. Sukupuoli on usein meissä selkein asia, joka näkyy päällepäin. Kaikilla meillä ei kuitenkaan ole luonnollinen tunne omassa sukupuolessa. Joku voi kokea syntyneensä väärään sukupuoleen, kuin mihin hänet on syntymässä määriteltä. Tällaisia henkilöitä kutsutaan **transsukupuolisiksi**.

Heteroseksuaalilla tarkoitetaan ihmistä, joka on kiinnostunut vastakkaisesta sukupuolesta.

Homoseksuaali on kiinnostunut samasta sukupuolesta, kuin mitä itse on. Usein homoseksuaalia miestä kutsutaan homoksi ja naista lesboksi. Jokainen voi joskus kokea homoeroottisia ajatuksia, mutta se ei välttämättä tarkoita sitä, että on homoseksuaali.

Biseksuaali ihminen on kiinnostunut molemmista sukupuolista. Biseksuaalilla ihmisellä voi siis olla vaihtelevasti suhteita naisten sekä miesten kanssa.

Trans-suuntautunut ihminen on kiinnostunut erityisesti transsukupuolista ihmisistä.

Kaikki ihmiset eivät halua määritellä seksuaalista suuntautumista ollenkaan. Näistä henkilöistä voidaan käyttää termiä **“Queer”**

Muista, että jokainen kehittyä omaan tahtiin. Kaikkia ei vielä tässä iässä kiinnosta seksuaalisuus lainkaan. Seksuaalisuudesta kiinnostumiseen ei ole ikärajaa, se tulee jokaisella omaan tahtiin. Toisaalta jota kuta ei koko elämän aikana kiinnosta seksuaalisuus, heitä voidaan kutsua aseksuaaleiksi. **Aseksuaaleilla** on hyvin vähän tai ei juuri lainkaan seksuaalisuuteen liittyviä ajatuksia, tunteita, reaktiota tai käyttäytymistä.

Setan sivuilta voi lukea lisää nuorille tarkoitettua materiaalia seksuaalisesta suuntautumisesta ja omasta sukupuoli-identiteetistä. <http://seta.fi/tietoa-nuorille/>

Seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön kuuluva ei ole poikkeus, hän on ihan samanlainen ihminen kuin kaikki muutkin. Jokainen ihminen haluaa olla rakastettu ja haluttu ja tarvitsee toisen ihmisen läheisyyttä. Sukupuolivähemmistöihin arvioidaan kuuluvat noin 5-10 prosenttia, eli jopa joka kym-

menes. Jokaisesta koulusta löytyy siis useita seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvia. Saatat siis tuntea montakin seksuaalivähemmistöön kuuluvaa, et vain välttämättä tiedä sitä. Monesti ajatellen, että vaikkapa ”homous” näkyy päällepäin. Ei välttämättä, sillä jokainen ei halua tai uskalla kertoa ja näyttää julkisesti omaa suuntautumistaan. Kaikki me olemme kuitenkin samanlaisia ihmisiä, seksuaalisesta suuntautumisesta tai sukupuoli-identiteetistä huolimatta. Jokaisella pitäisi olla oikeus olla vapaasti oma itsensä, pelkäämättä muiden syrjivän häntä sen takia. Voit omalta osaltasi olla mukana antamassa jokaiselle vapautta olla rohkeasti oma itsensä. Jos esim. kaverisi kertoo kuuluvansa sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön, olet hänen tukena hyväksymällä hänet sellaisena kun hän on.

Kuulutko sinä seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön?

Ehkä tunnistat itsesi jostain näistä termistä? Ehkä asia mietityttää sinua vielä? Mieti rauhassa, oman seksuaalisen suuntautumisen määrittelyyn ei ole mitään kiirettä. Kaikki aikuisetkaan eivät aina ole varmoja omasta seksuaalisuudestaan.

Oletko kertonut kenellekään? Salaisuuden yksin pitäminen voi olla vaikeaa. Hienoa, jos sinulla on ainakin yksi ystävä, jolle kertoa. On tärkeää saada puhua omiin ihastumisiin ja seksuaalisuuteen liittyvistä ajatuksista muidenkin kanssa. Läheisille ihmisille kertominen voi tuntua pelottavalta ajatukselta ja läheisten ihmisten reaktiot pelottaa. Kannattaakin aloittaa jostain ihmisestä, johon luotat. Se voi olla esim. paras kaveri tai vanhempi. Muista, että sinä et ole tehnyt mitään väärää, jokainen reagoi uutisiin omalla tavallaan. Luotettava läheinen ihminen ei hylkää. Saatat jopa yllättyä, ehkä läheisesi on jo huomannut jotain. Todennäköisesti hän pitää sinusta aivan yhtä paljon kuin ennenkin! Joskus vanhemmalle kertominen voi olla vaikeaa, ja vanhemman reaktio olla huolestunut. Se ei tarkoita, etteivät he hyväksyisi sinua, he saattavat olla huolissaan siitä, että joudut kokemaan syrjintää tai ennakkoluuloja.

On totta, että joskus seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön kuuluva kohtaa elämässään enemmän haasteita. Siksi onkin tärkeää, että jokainen pystyy olemaan rohkeasti oma itsensä! Hyvä tukiverkosto ja vahva itsetunto auttavat sinua (lue lisää itsetunnosta yläpalkin ”itsetunto” -kohdasta.)

Muille kertomisella ei ole kiire, ensin kannattaa käsitellä asiaa omassa päässä. Toisaalta läheisten kavereiden kanssa asian pohtiminenkin voi helpottaa keskeneräisten asioiden miettimistä. Joskus voi olla helpompi harjoitella muille kertomista jollekulle ulkopuoliselle aikuiselle. Se voi olla vaikkapa kouluterveydenhoitaja. Kun on uskaltanut jutella asiasta jonkun kanssa voi siitä läheisille ihmisille puhuminen helpottua. Muutenkin oman kouluterkkarin kanssa voi jutella omaan seksuaalisuuteen liittyvistä ja mieltä askarruttavista asioista.

Setan sivuilta voit myös lukea nuorten kokemuksia oman seksuaalisuuden ja sukupuoli-identiteetin etsimisestä ja löytämisestä. <http://seta.fi/nuorten-tarinat/>

Joskus omasta seksuaalisesta suuntautumisesta juttelu omien vanhempien kanssa on vaikeaa. Oman lapsen kaapista ulos tuleminen voi tulla yllättäen vanhemmalle, ja vanhempi voi tarvita aikaa käsitellä asiaa. Se ei tarkoita, ettei sinusta välitettäisi edelleenkin. Tällä sivulla oleva teksti voi helpottaa asian puheeksiottoa ja auttaa vanhempia ymmärtämään sinua paremmin:

<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/nuori-tulee-ulos-kaapista/>

ITSETUNTO

Mitä on hyvä itsetunto ja miksi se on tärkeä?

Hyvä itsetunto tarkoittaa sitä, että pidät itsestäsi ja kehostasi sekä hyväksyt itsesi sellaisena kuin olet, ulkonäöstäsi ja luonteenpiirteistäsi riippumatta. Oman itsesi hyväksyminen auttaa sinua olemaan armollinen itseäsi kohtaan ja sietämään elämässä vastaan tulevia pettymyksiä ja epäonnistumisia. Luotat myös itseesi ja uskallat olla oma itsesi. Uskallat reilusti pukeutua vaatteisiin, jotka koet omiksesi, ja harrastaa niitä harrastuksia, joista saat iloa. Voit myös reilusti sanoa ei, aina silloin kun sinusta siltä tuntuu.

Sillä, että arvostat itseäsi, on suuri vaikutus koko sinun elämääsi ja hyvinvointiisi. Koet useammin mielesi iloiseksi, nautit kavereiden kanssa olosta ja tunnet, että voit vaikuttaa elämääsi. Itsetunto vaikuttaa myös siihen, mitä mieltä olet ulkonäöstäsi. Kun hyväksyt itsesi, arvostat omaa vartaloasi etkä anna median tai muiden ihmisten mielipiteen vaikuttaa käsitykseeni itsestäsi. Hyvä itsetunto saa sinut myös kunnioittamaan omaa yksilöllistä seksuaalisen kehityksen vaiheitasi (lue lisää *seksuaalisesta kehityksestä* yläpalkissa olevasta otsikosta!), jolloin voit rohkeasti kieltäytyä kaikesta sellaisesta, mihin et koe olevasi valmis. Luotat myös siihen, että sinusta välitetään ja kelpaat seurustelukumppaniksi, kun sen aika on.

Itsetunnosta voi olla siis paljon apua, jotta juuri sinä voisit tuntea olosi ja elämäsi hyväksi ja arvokkaaksi. Itsetuntoa ei voi kuitenkaan parantaa päivässä, eikä se ole aina helppoa, mutta pienillä asioilla voit vaikuttaa paljon elämääsi. Muista kuitenkin, että huonokaan itsetunto ei tarkoita huonoa elämää, vaan se voi olla aivan yhtä hyvää ja arvokasta.

Mietit jo varmaan, kuinka sitä itsetuntoa voisi parantaa? Tärkeää on tietää, että huolimatta siitä, mitä mieltä olet itsestäsi juuri nyt, sinulla on aina mahdollisuus oppia arvostamaan itseäsi enemmän.

Mieti ja kokeile esimerkiksi näitä keinoja:

- Kiinnitä aluksi huomiota asenteeseesi. Näetkö asioista yleensä ensin niiden hyvät vai huonot puolet?
- Jos näet päivissäsi pääasiassa huonoja asioita (esimerkiksi hirveä ilma ulkona, huonoa ruokaa koulussa, näytän kamalalta...), yritä nyt miettiä tietoisesti, mitkä asiat ovat hyvin elämässäsi ja

missä olet erityisesti onnistunut. Jokaisen elämässä on aina jotain positiivista, ne asiat vain täytyy itse löytää!

- Kun olet huomionnut jo jotain hyvää elämässäsi, ota tavoitteeksi löytää sitä jokaisesta päivästäsi. Yritä miettiä myös, olisiko aluksi huonolta tuntuissa asioissa kuitenkin jotain hyvääkin.
- Lisää elämääsi asioita, joista nautit. Vietä aikaasi sellaisten ihmisten kanssa, joiden seurassa oikeasti viihdyt ja jotka kannustavat sinua. Etsi sellainen harrastus, joka tuottaa sinulle iloa.
- Mieti omia vahvuksiasi ja kehittämisen paikkojasi. Mitkä ovat hyviä luonteenpiirteitäsi ja missä asioissa koet olevasi hyvä? Mitä piirteitä tai taitoja haluaisit vielä kehittää? Kysy myös ystäviltäsi tai vanhemmiltasi, mitä mieltä he ovat. Kirjoita ne jonnekin ylös ja voit huonona päivänä lukea ja muistaa, että sinussa on paljon hyvää.
- Ole armollinen ja anna itsellesi anteeksi! Muista, että kukaan ei ole täydellinen.
- Pidä myös aina mielessäsi, että olet tärkeä ja ainutlaatuinen juuri sellaisena kuin olet.

Jos itsetunto kiinnostaa sinua enemmän, näiltä sivuilta löydät lisätietoa:

- MLL Nuortennetti: <http://www.mll.fi/nuortennetti/mielenterveys/hyva-mina/>
- Väestöliitto: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/itsetunto/>

SEURUSTELU

Haaveiletko, kuinka ihanaa olisi olla oman ihastuksen kohteen tai seurustelukumppanin vierellä?

Vai tuntuuko, etteivät ihastumiset ja seurustelu tunnu ajankohtaisilta asioilta elämässäsi juuri nyt? Vastaitpa myöntävästi kumpaan kysymykseen tahansa, voit pitää itseäsi aivan normaali-
na. On ihan yhtä luonnollista haaveilla tai olla haaveilematta seurustelusta. Jokainen meistä kehittyy yksilöllisesti omassa tahdissaan ja jokaisen kehitys on yhtä arvokas ja arvostettava. Seurusteluun ei siis kannata kiirehtiä vain sen vuoksi, että tiedät monen kaverisi seurustelevan. On tärkeää kuunnella itseään ja edetä seurusteluasioissa siihen tahtiin, mikä tuntuu itsestä hyvältä. Aina voit myös perääntyä, jos olet mielestäsi edennyt seurustelun saralla liian pitkälle. Oletan muuten tutustunut yläpalkin ”Seksuaalisuus” -osiossa esiteltyihin seksuaalisuuden kehityksen vaiheisiin? Seksuaalisuuden portaisiin tutustumalla voit löytää oman portaasi ja ymmärtää omaa kehityksen vaiheitasi paremmin.

Seurustelu tuo mukanaan kaiken uuden ja jännittävän lisäksi myös vastuun ottamisen omasta toiminnasta.

Jotta yhdessä olo olisi mahdollisimman mukavaa ja antoisaa kummallekin osapuolelle, kannattaa tutustua alla oleviin seurustelun pelisääntöihin. Mikäli et vielä seurustele, samoja sääntöjä voit soveltaa myös ystävyysuhteisiin.

Seurustelun pelisäännöt:

1. Kunnioita sekä itseäsi että seurustelukumppaniasi
2. Sopikaa rajat seurustelulenne – mitä siihen kuuluu ja mitä ei
3. Kunnioita toisen yksityisyyttä
4. Antakaa aikaa omiin harrastuksiin, ystäviin ja vapaa-aikaan – teillä molemmilla on niihin oikeus
5. Keskustelkaa ajatuksistanne ja tunteistanne – kumppanisi ei osaa lukea ajatuksiasi tai välttämättä tiedosta tunteitasi
6. Älä oleta mitään toisen puolesta
7. Ole rehellinen
8. Ole luottamuksellinen – älä kerro toisen asioita eteenpäin, edes suhteen loppumisen jälkeen
9. Lopeta aina suhde ennen kuin aloitat uuden
10. Jokaisella on oikeus päättää seurustelustaan - älä kosta, kiusaa tai häiriköi suhteen päätyttyä
11. Älä painosta tai pakota kumppaniasi mihinkään
12. Muista, että väkivalta on aina väärin!
13. Kanna vastuusi – myös ehkäisystä!

Lisää tietoa seurustelusta löydät esimerkiksi:

- <http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/>
- <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/seurustelu2/>

SEKSI

Mitä seksi oikeastaan on?

Seksin tarkoituksena on tuottaa nautintoa ja mielihyvää sinulle sekä kumppanillesi. Seksiä voi harrastaa yksin tai yhdessä! Yksin seksiä voi harrastaa esimerkiksi koskettelemalla omaa kehoaan, masturboimalla (eli itsetyydyttämällä) tai fantasioimalla. Nämä ovat hyviä tapoja tutustua omaan kehoon ja seksuaalisuuteen. Näin voi myös turvallisesti opetella mikä sinusta itsestäsi tuntuu hyvälle.

Itsetyydytyksestä saat lisää tietoa täältä: <http://justwearit.fi/seksuaalisuus/itsetyydytys/>

Seksi kumppanin kanssa on paljon muutakin kuin pelkkä yhdyntä. Seksissä on kyse nautinnosta, halusta, tuntemisesta, tuntumisesta ja turvallisuudesta. Kumppanin kanssa seksin harrastamiseen voi kuulua mm. suutelemista, toisen hyväilyä tai suuseksiä.

Milloin olen valmis harrastamaan seksiä toisen kanssa?

Seksin harrastaminen on normaali siirtymävaihe seurustelusuhteessa sitten, kun molemmat ovat siihen valmiita. Tärkeää on, että koet olosi turvallisiksi ja kukaan ei painosta sinua tekemään mitä mihin et koe olevasi valmis. Ajatus seksistä pitäisi aina haluttaa enemmän kuin pelottaa! Kavereiden puheiden tai mediasta lukemiasi asioiden perusteella voi tuntua, että kaikki muutkin harrastavat sek-

siä. Nämä asiat eivät useimmiten ole totta, moni nuoria aloittaa seksin harrastamisen luultua myöhemmin.

Älä siis ota paineita, vaan sano rohkeasti *ei* jos sinusta tuntuu siltä.

Jos olet jo miettinyt seksin harrastamista, on hyvä miettiä valmiiksi muutamia asioita. Katso vinkkejä ennen ensimmäistä yhdyntää täältä: <http://justwearit.fi/seksuaalisuus/kayta-aivojasi-seksissa/vinkkeja-ennen-ensimmaista-yhdyntaa>

Seksin harrastamiseen kuuluu aina myös vastuu ehkäisystä. Voit lukea siitä lisää Ehkäisy -osiosta. Lisää seksiin liittyvistä asioista voit lukea täältä:

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

EHKÄISY

Ehkäisyllä tarkoitetaan raskauden, sukupuolitautilien ja pahan mielen ehkäisyä.

Täällä saat lyhyesti tietoa yleisimmistä eri ehkäisymenetelmistä. Jos sinua mietityttää ehkäisyasiat tai haluat aloittaa jonkun ehkäisyn, käy rohkeasti juttelemassa asiasta kouluterveydenhoitajan kanssa.

Kondomi

Kondomi on ainoa ehkäisyväline, joka suojaa sukupuolitaudeilta sekä raskaudelta. Kondomin ostamiselle ei ole ikärajaa, joten voit ostaa niitä mistä ja milloin vain! Myös valikoima on suuri, joten jokaiselle löytyy sopivia kondomeja.

Kondomia käyttäessä tulee huolehtia sen oikeanlaisesta käytöstä. Käyttöohjeet löydät täältä:

<http://justwearit.fi/ala-pane-ilman-kondomia/kondomin-oikea-kaytto/>

Kondomin käyttöä voi harjoitella etukäteen. Pojat voivat harjoitella esimerkiksi itsetyydytyksen yhteydessä. Tytöt voivat kokeilla laittaa kondomin esimerkiksi banaanin tai kurkun päälle.

Ehkäisytabletit eli pillerit

Ehkäisytabletteja on kahdenlaisia: yhdistelmäpillerit ja minipillerit.

Yhdistelmäpillerit eli e-pillerit sisältävät estrogeenia eli naishormonia sekä progestiinia eli keltarauhashormonia. E-pilleri otetaan yleensä valmisteesta riippuen päivittäin 21 päivän ajan. Pilleri otetaan suunnilleen samaan aikaan joka päivä. Tämän jälkeen pidetään seitsemän päivän tauko pillereiden syömisestä, jolloin kuukautisvuodon tapainen tyhjennysvuoto alkaa.

Minipillerit sisältävät pelkästään keltarauhashormonia. Minipilleri otetaan päivittäin, joten taukoviiikon huolehtimisesta ei tarvitse miettiä. Osalla minipillereiden käyttäjistä kuukautiset tulevat aivan kuten ennenkin, toisille tulee tiputteluvuotoa ja toisilla ne saattavat jäädä kokonaan.

Molempien pillereiden käyttö aloitetaan ensimmäistä kertaa ottamalla pillerit kuukautisvuodon ensimmäisenä päivänä. Pillerimerkkejä on erilaisia, joten on aina tärkeää lukea ohjeet pakkausselosteesta.

Ehkäisyrenkas. Ehkäisyrenkas on emättimeen asetettava joustava, muovinen rengas. Sen kautta elimistöön imeytyy samoja hormoneja kuin yhdistelmäpillerissä. Samaa rengasta käytetään kolme viikkoa, jonka jälkeen pidetään yksi taukoviikkoa. Taukoviikolla kuukautisvuoto alkaa. Taukoviikon jälkeen emättimeen asetetaan taas uusi rengas.

Ehkäisy-laastari. Ehkäisy-laastari on iholle laitettava lääkelaastari. Laastarin kautta elimistöön imeytyy samoja hormoneja kuin e-pillereissä ja ehkäisyrenkaassa.

Ehkäisy-laastari vaihdetaan viikon välein. Kolmen viikon jälkeen pidetään taukoviikko, jolloin kuukautiset alkavat. Laastarin kanssa voi käydä suihkussa/saunassa normaalisti. Laastaria täytyy hieman tarkkailla, että se pysyy ihossa siististi kiinni.

Ehkäisykapseli. Ehkäisykapseli laitetaan ihon alle. Lääkärin tekemä toimenpide suoritetaan paikallispuudutuksessa. Kapseli on n. tulitikun kokoinen. Se ei näy ulospäin, mutta tuntuu sormella kokeillessa. Kapseli sisältää samoja hormoneja kuin minipillereissä. Kapselin teho on n. kolme vuotta, jonka jälkeen kapseli vaihdetaan paikallispuudutuksessa uuteen.

Ehkäisykierukka. Ehkäisykierukoita on kahdenlaisia: hormonikierukka ja kuparikierukka. **Hormonikierukka** on pieni t-kirjaimen muotoinen esine, jonka lääkäri asentaa kohtuun. Siitä vapautuu kohtuun keltarauhashormonia. Hormonikierukan teho on valmisteesta riippuen joko 3 tai 5 vuotta. **Kuparikierukka** on myös pienen t-kirjaimen muotoinen esine, joka laitetaan kohtuun. Kuparikierukka suositellaan yleensä synnyttäneille naisille, mutta joskus se laitetaan myös ei-synnyttäneille. Kuparikierukan teho kestää 5 vuotta.

Jos ehkäisy pettää?

Aptekeista saatavalla **jälkiehkäisytabletti** voidaan estää raskaaksi tuleminen. Jälkiehkäisytabletti **ei ole** ensisijaisesti käytettävä ehkäisymenetelmä, ja sitä kannattaa käyttää vain hätätilanteissa.

On suositeltavaa ottaa jälkiehkäisytabletti, jos:

- kondomi luiskahtaa pois paikaltaan kesken yhdynnän
- kondomi menee rikki
- tytön ja pojan välisessä yhdynnässä ei ole käytetty ollenkaan ehkäisyä
- ehkäisypillereiden, -renkaiden tai -laastareiden käyttöön on liittynyt ongelmia

Jälkiehkäisytabletti tulee ottaa mahdollisimman pian yhdynnän jälkeen. Mitä nopeammin lääkkeen ottaa, sitä parempi ehkäisyteho sillä on. Jälkiehkäisytabletin hinta on noin. 17 euroa.

Voit lukea lisää jälkiesiintymistabletin käytöstä täältä:

<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/jalkiesiintymistabletti/>

Jälkiesiintymistabletti ei ehkäise jo alkanutta raskautta. Suositeltavaa on tehdä raskaustesti 3 viikkoa jälkiesiintymistabletin ottamisen jälkeen, vaikka kuukautisvuoto tulisikin. Jos huomaat olevasi raskaana, voit hakeutua kouluterveydenhoitajan vastaanotolle keskustelemaan asiasta.

ETUSIVU

Näiltä sivuilta saat hyvää tietoa terveyteen ja hyvinvointiin liittyen. Yläpalkissa on eri aihealueita, joihin kannattaa käydä tutustumassa.

Täällä voit kysyä mieltä askarruttavia asioita omalta kouluterkkarilta. Yläpalkissa on Kysymykset -osio, jonka kautta pääset jättämään kysymyksiä vaikkapa nimettömänä. Kysymykset -osiosta pääset lukemaan myös muiden jättämiä kysymyksiä ja vastauksia niihin.

Tästä etusivulta oikeasta reunasta löytyy lisäksi yhteydenottolomake, jonka kautta voit myöskin jättää kysymyksiä. Yhteydenottolomakkeen kautta jätetyt kysymykset päätyvät vain kouluterkkarin näkyviin, eikä niitä julkaista sivuilla. Saat vastauksen suoraan sähköpostiisi. Yhteydenottolomakkeen kautta onkin sopivampaa kysyä kysymyksiä, joihin haluat selittää enemmän henkilökohtaisia yksityiskohtia. Yhteydenottolomakkeen kautta jätettyihin kysymyksiin sinun tarvitsee keksiä nimimerkki (oikeaa nimeä ei ole pakko laittaa) ja jättää sähköpostiosoite.

Etusivun oikeasta reunasta löydät alaspäin rullaamalla tarpeellisia linkkejä ja vaihtelevia terveyteen liittyviä kysymyksiä. Toivottavasti vastaat kysymyksiin samalla kun luet sivuja. Vastaaminen on nopeaa ja anonyymiä.

KYSYMYKSET

Täällä voit kysyä mieltä askarruttavia kysymyksiä omalta kouluterveydenhoitajaltasi.

Kysyminen onnistuu jättämällä kommentti alempana sivulla olevaan kommenttilaatikkoon. Terveydenhoitaja vastaa kommentin perään, muista siis käydä tarkistamassa vastaus myöhemmin. Täältä näet myös muiden lähettämät kysymykset ja vastaukset niihin.

Voit valita lähettäjäksi "Nimetön", niin kukaan ei tunnista sinua. Kysymyksen loppuun voit keksiä nimimerkin, niin terveydenhoitajan on helpompi kohdistaa vastaus sinulle.

Sivun oikeasta reunasta löytyy lisäksi yhteydenottolomake, jonka kautta voit myöskin jättää kysymyksiä. Yhteydenottolomakkeen kautta jätetyt kysymykset päätyvät vain kouluterkkarin näkyviin, eikä niitä julkaista sivuilla. Saat vastauksen suoraan sähköpostiisi. Yhteydenottolomakkeen kautta onkin sopivampaa kysyä kysymyksiä, joihin haluat selittää enemmän henkilökohtaisia

yksityiskohtia. Yhteydenottolomakkeen kautta jätettyihin kysymyksiin sinun tarvitsee keksiä nimi-merkki (oikeaa nimeä ei ole pakko laittaa) ja jättää sähköpostiosoite.

Kouluterkkarilta voi kysyä rohkeasti mitä vain! Muista, että tyhmiä kysymyksiä ei ole. Joskus kouluterveydenhoitajasi voi ehdottaa sinulle jatkokeskustelua terkkarin vastaanotolla. Asioista voi olla helpompi puhua kysyä ensin netissä, jos et suoraan uskalla tulla terkkarin vastaanotolle.