



**SAVONIA**

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

# SEKARA - SEKSUAALIKASVATUSRATA

Nuorten naisten seksuaalikasvatusta kehittävä toiminnallinen rata Kuopion Tyttöjen Talolla®.

TE -

Emmi Rantonen

KIJÄ/T:

Emma Isoaho

Hilda Martikainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Emmi Rantonen, Emma Isoaho ja Hilda Martikainen	
Työn nimi Sekara-seksuaalikasvatusrata Nuorten naisten seksuaalikasvatusta kehittävä toiminnallinen rata Kuopion Tyttöjen Talolla®	
Päiväys	19.01.2016
Sivumäärä/Liitteet	44/3
Ohjaaja(t) Päivi Hoffrén	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kuopion Tyttöjen Talo®	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Seksuaalisuus on ihmisen jatkuvasti kehittyvä ominaisuus, johon sisältyy seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli, suvun jatkaminen, seksuaalinen kehitys, sukupuoli-identiteetti ja siihen liittyvät roolit. Hyvin toteutetulla seksuaalikasvatuksella edistetään seksuaaliterveyttä ja vähennetään siihen liittyviä väärinymmärryksiä. Parhaimmillaan seksuaalikasvatus vahvistaa itsetuntoa, itsensä arvostamista ja vahvistaa yhteisöllisyyden ja pysyvyyden tunnetta. Laadukas, positiivinen ja terveyttä edistävä seksuaalikasvatus katsoo seksuaalisuutta ensisijaisesti voimavarana eikä riski- ja ongelmalähtöisesti.</p> <p>Tässä opinnäytetyössä seksuaalikasvatus on suunnattu erityisesti nuorille naisille. Tässä iässä kokemus omasta naiseudesta ja seksuaalisesta kehityksestä voi vaihdella hyvinkin paljon yksilöiden välillä. Myös raskaus ja äitiys voivat jo olla ajankohtaisia.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää kuopiolaisten nuorten naisten (17–29 v.) seksuaaliterveyttä lisäämällä tietoisuutta seksuaalisuudesta. Tarkoituksena oli tuottaa seksuaalikasvatuksen toimintamalli, jolla voidaan toiminnallisesti ja keskustelevasti käydä läpi seksuaalisuuteen kuuluvia asioita niin, että osallistujia aktivoidaan oman seksuaaliterveyden edistämiseen. Tässä opinnäytetyössä seksuaalikasvatuksen toimintamallilla tarkoitetaan seksuaalikasvatuksen teoreettista mallia, jota voidaan tulevaisuudessa muokata erilaisille ryhmille sopivaksi. Radalle osallistui myös kuudesluokkalaisia tyttöjä, joten radan muokattavuutta päästiin kokeilemaan jo sen toteutusvaiheessa. Opinnäytetyön valmistumiseen mennessä rata oli jo järjestetty kertaalleen uudelleen.</p> <p>Sekara-seksuaalikasvatusrata järjestettiin 18.11.–20.11.2014 yhteistyössä Kuopion Tyttöjen Talon® kanssa, ja se sijoittui heidän tiloihinsa. Radalle ilmoittautuneet ryhmät koostuivat sekä naisista että miehistä, aiheena säilyi kuitenkin naisen seksuaalisuus. Rata rakennettiin neljään huoneeseen, joissa jokaisessa käsiteltiin eri aihetta: seksuaali-identiteetti, seksuaalisuuden portaat, median naiskuva ja lääkärin vastaanotto. Kierros kuljettiin korkeintaan 10 hengen ryhmissä kahden ohjaajan kanssa. Lopussa osallistujat täyttivät halutessaan palautekyselyn, jonka tarkoituksena oli kartoittaa osallistujien tyytyväisyyttä ja radan kehityskohtia. Palautekyselyyn vastattiin nimettömänä, jotta osallistujien yksityisyys säilyisi. Kyselyyn vastasi 54 osallistujaa ja valtaosa heistä oli tyytyväisiä ratiaan ja koki saaneensa uutta tietoa.</p>	
Avainsanat seksuaalikasvatus, naisen seksuaalisuus, toimintamalli, terveyden edistäminen	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Author(s) Emmi Rantonen, Emma Isoaho and Hilda Martikainen			
Title of Thesis Sekara – course of sexual education for young women in Kuopio Tyttöjen Talo ®			
Date	19.01.2016	Pages/Appendices	44/3
Supervisor(s) Päivi Hoffrén			
Client Organisation /Partners Kuopio Tyttöjen Talo®			
<p><b>Abstract</b></p> <p>Sexuality is a constantly evolving feature, which includes sexual orientation, sex, reproduction, sexual development, gender identity and roles related to sexuality. A well-implemented sex education promotes sexual health and reduces the associated misunderstandings. At its best sex education can strengthen self-esteem, self-appreciation, and the sense of community and stability. High-quality, positive and health-promoting sexual education considers sexuality primarily as a resource rather than a risk and a problem.</p> <p>In this thesis sex education is aimed at young women in particular. At this age, experience of their own femininity and sexual development can vary greatly between individuals. Also, pregnancy and maternity may already be current issues.</p> <p>The aim of this study was to enhance sexual health of young women (17-29 y.) in Kuopio by increasing the awareness about sexuality. The aim was to provide a new approach, an operational model, to sexual education, which is functional and the things related to sexuality can be discussed among the participants, so that they can take part in increasing their own sexual health.</p> <p>Sekara sex education course was held in November 2014 in co-operation with the Kuopio Tyttöjen Talo® and was placed in their premises. Groups that participated consisted of both women and men. However, the subject remained in female sexuality. The course was built in four rooms, each of which had a different topic: sexual identity, stairs of sexual development, the media image of women and the doctor's office. The groups consisted of ten people at most and each group had two mentors.</p> <p>At the end of the course the participants filled a feedback form. The purpose was to survey participants' thoughts about the course and the things that could be developed. Feedback questions were answered anonymously, in order to preserve the privacy of the participants. It had a response rate of 54 participants, and the majority of them were satisfied with the course and felt that they received new information and that their knowledge about sexuality was increased.</p> <p>It was important to make the course easily configurable so that it could be organized in the future for various groups. One of the course groups consisted of sixth-graders, so the customizability of the course was tested as early as in the implementation phase. By the time the thesis was completed the course had already been held second time.</p>			
<p><b>Keywords</b> sexual education, female sexuality, operational model, health promotion</p>			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	SEKSUAALISUUS JA SEKSUAALIKASVATUS .....	6
3	NUOREN NAISEN SEKSUAALISUUS .....	11
3.1	Varhainen seksuaalisuuden kehitys .....	11
3.2	Nuoren naisen seksuaalisuuden kehitys .....	11
3.3	Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen .....	11
3.4	Naisen seksuaaliterveydestä huolehtiminen .....	12
4	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS .....	15
5	SEKARA – SEKSUAALIKASVATUSRADAN TOTEUTUS .....	16
5.1	Opinnäytetyön prosessi .....	16
5.2	Aiheen valinta .....	17
5.3	Radan suunnittelu ja toteutus .....	17
5.3.1	Seksuaali-identiteettiä käsittelevä huone .....	19
5.3.2	Seksuaalisuuden portaat .....	20
5.3.3	Median naiskuva .....	21
5.3.4	Lääkärin vastaanotto .....	22
5.3.5	Palautehuone .....	25
5.4	Radan arviointi .....	25
6	POHDINTA .....	28
6.1	Eettisyys .....	28
6.2	Huoneiden arviointi .....	29
6.3	Palautteet .....	31
6.4	Sekara-seksuaalikasvatusradan osallistujat .....	32
6.5	Ammatillinen kehittyminen .....	32
6.6	Tavoitteen ja tarkoituksen saavuttaminen .....	34
	LÄHTEET .....	35
	LIITE 1: MAINOS .....	39
	LIITE 2: HUONEIDEN TOIMINTA .....	40
	LIITE 3: PALAUTEKYSELY .....	44

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on nuorten naisten seksuaalikasvatus ja se toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Rinkinen (2012, 25) kertoo väitöskirjassaan, että seksuaaliopetus on vähentynyt kouluissa huomattavasti 1990-luvun puolenvälin jälkeen, minkä seurauksena nuorten seksuaaliterveyspalvelut ja ennaltaehkäisevä työ vaihtelevat suurestikin eri paikkakunnilla. Seksuaalikasvatus on Suomessa pääosin hyvää, mutta puutteita löytyy; nuoret toivoisivat asioihin konkreettisempaa lähestymistapaa. Seksuaalikasvatus kouluissa keskittyy paljon ehkäisyyn ja seksitauteihin. Kuitenkin seksuaalisuus on paljon enemmän kuin seksiä ja lisääntymistä. (Kyllönen 2014.)

Perustana aiheen tärkeydelle on WHO:n määrittelemät seksuaalioikeudet, joihin kuuluu muun muassa jokaisen oikeus parhaaseen mahdolliseen seksuaaliterveyteen, mahdollisuus käyttää seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviä terveyspalveluita, oikeus etsiä, ottaa vastaan ja levittää tietoa seksuaalisuudesta sekä oikeus saada seksuaalikasvatusta (Rinkinen 2012, 31).

Opinnäytetyössä käsitellään nuoren naisen seksuaalisuuteen liittyviä asioita ja lisäksi raskauden ja äitiyden aikaista seksuaalisuutta. Se toteutettiin yhteistyössä Kuopion Tyttöjen Talon® kanssa ratamuotoisena tapahtumana nimeltä Sekara-seksuaalikasvatusrata. Nimi tulee sanasta seksuaalikasvatusrata. Rata toteutettiin Tyttöjen Talon® tiloissa, jossa rakennuksen eri huoneisiin rakennettiin pisteitä, joissa käsiteltiin erilaisia seksuaalisuuteen liittyviä teemoja. Rata suunnattiin pääasiallisesti 17–29-vuotiaille nuorille naisille, mutta pisteet toteutettiin niin, että niitä oli mahdollista muokata osallistujien iän mukaan. Tavoitteena työssä oli kerryttää Kuopion nuorten tietämystä seksuaaliterveydestä. Osallistujia hankittiin radalle lähettämällä mainoksia (Liite 1) lukioihin, ammattiopistoihin ja Tyttöjen Talon® kävijöille.

Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää kuopiolaisten nuorten naisten (17–29) seksuaaliterveyttä lisäämällä tietoisuutta seksuaalisuudesta. Tarkoituksena oli tuottaa seksuaalikasvatuksen toimintamalli, jolla voidaan toiminnallisesti ja keskustelevasti käydä läpi seksuaalisuuteen kuuluvia asioita niin, että osallistujia osallistetaan eli aktivoidaan oman seksuaaliterveyden edistämiseen.

## 2 SEKSUAALISUUS JA SEKSUAALIKASVATUS

Seksuaalisuus on osa ihmistä koko hänen elämänsä ajan ja kehittyy läpi elämän (Schuiling ja Likis 2013, 224). Väestöliitto (2014a) määrittelee seksuaalisuuden seuraavasti: ” Seksuaalisuus on ihmisen synnynnäinen kyky ja valmius reagoida psyykkisesti ja fyysisesti aistimuksiin ja virikkeisiin kokeamalla mielihyvää ja valmiudeksi pyrkiä näihin kokemuksiin.” Siihen sisältyy seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli, seksuaalinen kehitys, suvun jatkaminen, sukupuoli-identiteetti ja siihen liittyvät roolit. Seksuaalisuus on erottamaton osa ihmisyyttä ja ihmisenä olemista. Siihen kuuluu paljon muuta kuin vain seksi, lisääntyminen ja sukupuolielimet, eikä se kuulu vain tiettyyn ikävaiheeseen. Jokaisella yksilöllä onkin oikeus kasvaa ja kehittyä omaan tahtiinsa myös seksuaalisuudessa. (Aaltonen 2012, 68.) Vaikka suurimmat seksuaalisuuden kehityksen harppaukset tapahtuvat murrosiässä, seksuaalisuuden katsotaan kehittyvän läpi elämän portaittain (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015).

### 2.1 Seksuaalisuuden portaat

Seksuaalisuuden kehitystä voidaan kuvata seksuaalisuuden portaiden avulla. Seksuaalisuuden portaat käsittävät seksuaalisuuden kehittymisen leikki-ikästä aina aikuisuuteen asti. Jokainen ihminen käy portaat läpi omassa järjestyksessään ja tahdissaan. Portaiden yli voi hyppiä ja niille voi palata myöhemmin, mutta tärkeintä on oppia jokaisen portaan erityinen tehtävä. (MLL 2015a.)

Ensimmäisen portaatan nimi on ”Vanhempien ihailu”. Portaalla pieni lapsi rakastuu johonkin lähipiiriin kuuluvaan henkilöön. Tytöt haluavat yleisimmin mennä naimisiin isän kanssa ja pojat taas äidin kanssa. Samoihin aikoihin lapset kiinnostuvat sukupuolien välisistä eroista sekä omaan sukupuoleen liittyvistä arvoista ja asenteista. (MLL 2015a; Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015.)

”Idoli ihastuttaa” – portaalla 7-15 -vuotias nuori ihastuu yleisesti hyväksytyyn kohteeseen, kuten julkisuudenhenkilöön tai opettajaan. Varsinaista seurustelua ei vielä mietitä, sillä kohde on turvallisen kaukainen. Tällöin ihmiselle alkaa kehittyä seksuaalisuuden fantasiatila, johon unelmointi rakkauselämästä liittyy. (MLL 2015a; Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015.)

”Tuttu mutta salattu” – portaalla ihastumisen kohteena on lähipiirin ihminen esim. luokkakaveri. Ihastuminen pidetään salassa, mikäli ihastumisen kohde paljastuu muille voi ihastuminen loppua kokonaan. Portaalla harjoitellaan omien tunteiden hallitsemista sekä oman kehon hyväksyntää. (MLL 2015a; Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015.)

”Tuttu ja kaverille kerrottu” – portaalla ihastumisen kohteesta uskalletaan jo kertoa ystäville. Tällä portaalla arvioidaan ja opetellaan ystävyyttä sekä siihen kuuluvaa luottamusta. Ihminen alkaa olla kiinnostunut omasta ulkonäöstään sekä hän vertailee omaa ja ystävien kehoja keskenään. (MLL 2015a; Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015.)

”Tykkään sinusta” – portaalla ihastumisen kohteelle uskalletaan kertoa omista tunteistaan esimerkiksi tekstiviestin tai sähköpostin avulla. Tällöin ei kuitenkaan uskalleta vielä olla kanssakäymisissä ihastumisen kohteen kanssa mutta pidetään tärkeänä että hän saa tietää tunteista. Murrosiän muutokset kehossa sekä itsetyydytys aiheuttavat nuorelle hämmennystä. (MLL 2015a; Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015.)

”Käsi kädessä” – portaalla seurustelu kerrotaan kaikille. Kaikki energia käytetään ihastuksen vierellä olemiseen ja ihastumisen tunteen jakamiseen. Tällöin ihastumisen tunteen kokeminen ja jakaminen on tärkeintä, eikä kanssakäymiseen kuulu vielä seksuaalista kiihottumista. Portaalla opetellaan käsittelemään myös eroamiseen ja hylkäämiseen liittyviä tunteita. (MLL 2015a; Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015.)

”Suudellen” – portaalla kanssakäymiseen liittyy seksuaalinen kiihottuminen mutta koskettelu tapahtuu vielä rajatulla suun ja kaulan alueella, muualle ei vielä uskalleta koskea. Itsensä ja oman kehonsa tuntemista sekä seksuaalista mielihyvää harjoitellaan peiton alla yksin. Tälle portaalle tyypillistä ovat itsensä hallinta sekä kumppanin kunnioitus. (MLL 2015a; Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015.)

”Mikä tuntuu hyvältä?” – portaalla tunnustellaan ja opetellaan kumppanin kanssa yhdessä, mikä tuntuu itsestä ja toisesta hyvältä. Seurustelusuhde koetaan turvalliseksi ja kumppanille uskalletaan kertoa, mikäli hyväily ei tunnu hyvältä. Portaalla ei ole tavoitteena vielä yhdyntä vaan läheisyyden kokeminen ja kehojen tutustuminen. (MLL 2015a; Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015.)

”Rakastelu” – portaalla ihmiselle on löytynyt sellainen kumppani, jonka kanssa rakastamisen, luottamuksen ja turvallisuuden tunteet ovat syviä ja yhdyntää halutaan kokeilla. Tällöin nuorella aikuisella tulisi olla tarvittava tieto seksiriskeistä ja niiltä suojautumisesta sekä kehittynyt kyky kantaa vastuuta itsestään ja kunnioittaa kumppaniaan. (MLL 2015a; Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015.)

## 2.2 Sukupuolen määrittäminen

Sukupuoli voidaan ymmärtää kolmella eri tavalla. Geneettinen sukupuoli on sukupuolikromosomien määrittämää sukupuolta XY (mies) tai XX (nainen). (Suento 2008.) Myös muunlaisia kromosomiyhdistelmiä löytyy, esimerkiksi Turnerin oireyhtymässä lapselta puuttuu toinen X-kromosomi tai osa siitä (Saha 2015). On myös XY-kromosomisia miespuolisia, joilla on kaikki miehen sukuelimet. Myös testosteronia erittyy normaalisti, mutta keho ei hyödynnä sitä. Usein näillä henkilöillä sukupuoli-identiteettinä on nainen. Näissä tapauksissa kromosomiyhdistelmä huomataan vasta murrosiässä. (Suento 2008.) Biologinen sukupuoli eli sukupuolielinten ilmaisema sukupuoli alkaa muodostua, kun alkiossa olevasta sukurauhasesta kehittyy joko munasarjat tai kivekset. Kasvatuksessa kehittyvää sukupuolen käsitystä kutsutaan sosiaalseksi sukupuoleksi tai sukupuolirooliksi. Lasta ympäröivä yhteiskunta ja lähipiiri vahvistavat jatkuvasti lapsen omaa käsitystä sukupuolesta ja siitä miten oman kulttuurin tyttö tai poika käyttäytyy. Kulttuurin merkitys sukupuolen kehityksessä on myös tärkeää. (Nummelin 1997, 14–15.)

Seksuaali-identiteetti käsittää seksuaalisen orientaation, eli suuntautumisen (hetero-, homo, bi- ja aseksuaalisuus). Siihen luetaan myös kulttuurisidonnaiset sukupuoliroolit, biologinen sukupuoli ja sukupuoli-identiteetti. (Nummelin 1997, 16.) Nuori voi tulla jo hyvinkin varhain tietoiseksi omasta seksuaalisesta suuntautumisestaan, mutta oman seksuaalisen identiteetin löytäminen voi kestää myös koko elämän ajan. Nuoren itsemäärittelyä ja yksityisyyttä onkin tärkeää kunnioittaa eikä nuorta saa pakottaa sopeutumaan valmiisiin kategorioihin. Nuoren ei myöskään tarvitse olla selityselvöllinen koskaan tai kenellekään seksuaaliseen identiteettiinsä liittyvistä seikoista. Seksuaalisesta suuntautumisesta puhutaan usein seksuaalivähemmistöihin liittyvissä yhteyksissä ja nuorten kanssa on tärkeää muistaa keskustella myös heteroseksuaalisuudesta yhtenä seksuaalisen muotona. (Aaltonen 2012, 74.)

Sukupuoli-identiteetti on ihmisen oma käsitys sukupuolestaan. Sen muodostuminen alkaa jo varhaislapsuudessa, mutta lopullisesti se muotoutuu vasta vuosien kuluessa. Nuori kokee murrosiässä seksuaalisuuteen liittyvät asiat ensimmäistä kertaa omakohtaisesti, jolloin myös seksuaalinen identiteetti alkaa kehittyä. Edellytyksenä seksuaalisen identiteetin löytymiselle on kuitenkin se, että nuori selviää muuttuvan kehonkuvan ja seksuaalisuuden aiheuttamasta hämmennyksestä. (Rinkinen 2012, 22.) Jo parin vuoden iässä lapsi osaa nimetä oman sukupuolensa. Sukupuolen merkitys, sen hyväksyminen ja roolien muotoutuminen tulee vasta myöhemmin (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 209–210). Joillekin oma biologinen sukupuoli ei tunnu oikealta, eli ihminen kokee ikään kuin joutuneensa väärään vartaloon. Ilmiötä kutsutaan transseksuaalisuudeksi. Tunne tästä voi tulla jo hyvin nuorena, jopa 3-5-vuotiaana. (Nummelin 1997, 15.)

### 2.3 Seksuaalikasvatus

Kasvatus on kokonaisvaltaista ja pitkäaikaista yksilöön vaikuttamista, jonka tavoitteet ovat sivistyksellisesti, moraalisesti ja yhteiskunnallisesti arvokkaita. Kasvattajina toimivat sekä vanhemmat, koulut ja terveydenhoitajat, mutta myös media, ikätoverit ja populaarikulttuuri. Median rooli kasvattajana voi olla kyseenalainen, koska nuori voi silloin itse valita, mitä asioita etsii käsiteltäväksi. Myös iltapäivälehdet vaikuttavat ihmisiin monin tavoin. Otsikot sisältävät usein tunteisiin vetoavaa kieltä sekä niin seksiin, että väkivaltaan ja kauhuun liittyviä asioita. (Matikainen 2008, 15–19.) Seksiä käsitteleviä viestejä on nuorten saatavilla enemmän kuin koskaan ennen ja niillä on myös yleensä hyvin suuri huomioarvo. Seksuaalisuuden määrittelyvallasta käydään suurta kilpailua virallisten ja epävirallisten lähteiden välillä ja usein nuoren voikin olla vaikeaa erottaa nämä toisistaan. Seksiä myydään musiikkivideoissa, tosi-tv -ohjelmissa, lööpeissä ja kadunvarsimainoksissa, jolloin siltä on lähes mahdotonta välttyä. Suurin osa lasten ja nuorten kohtaamista seksiä käsittelevistä materiaaleista ovat kuitenkin epäasiallisia, eikä niissä ole opettavaista sisältöä. Ilman kriittistä ymmärrystä ja aikuisen tukea on nuoren vaikeaa erottaa hyvä tieto huonosta. Informaatiotulvan myötä monipuolisen ja asiallisen tiedon tarve ja merkitys onkin korostunut ja kasvanut entisestään. Internet tuo myös kovaa pornon lasten ja nuorten ulottuville, mikä voi vaikuttaa heidän seksuaaliseen kehitykseensä, sillä pornon luomat mielikuvat voivat luoda nuorelle suhteettomia paineita liittyen seksiin ja seksuaalisuuteen. Myös kohtuuttomien odotusten luominen itseä ja kumppania kohtaan on usein pornon aiheuttamaa, sillä nuori luo epärealistisia kuvia siitä, miltä vartalon on näytettävä, miltä seksin kuuluisi



näyttää, mihin täytyy suostua ja kuinka monen kanssa seksiä tulee harrastaa. Erityisesti tyttöihin porno näyttää kohdistavan seksuaalisia paineita. (Aaltonen 2012, 69–67.)

WHO:n (2006) mukaan seksuaaliterveys käsittää fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden yhdessä siten, että ne edesauttavat positiivista persoonallisuutta, vuorovaikutusta ja rakkautta. Seksuaaliterveys vaatii myönteistä ja kunnioittavaa lähestymistä seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin. Yksilöllä tulee olla mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman painostusta, syrjintää tai väkivaltaa. Jotta seksuaaliterveyttä voidaan ylläpitää ja edistää, täytyy jokaisen yksilön seksuaalioikeuksia kunnioittaa, suojella ja toteuttaa. (WHO 2006, 4-5.) THL:n kirjoittamassa Turvataitoja nuorille – oppaassa seksuaalioikeuksiin on listattu, että jokaisella on oikeus tehdä itsenäisiä päätöksiä, ilmaista mielipiteensä sekä päättää perhesuunnittelusta ja raskauden ajankohdasta. (Aaltonen 2012, 71–73.)

Viime vuosikymmenten aikana seurustelun ja yhdyntöjen aloitusikä on laskenut, tiedon taso ja seksuaalikasvatus ovat tehostuneet ja teini-ikäisten raskaudet ja abortit ovat vähentyneet (Kontula ja Meriläinen 2007, 13). Perinteinen seksuaalikasvatus on saanut uusia muotoja internetin käytön yleistymisen myötä ja teknologian tarjoama tietomäärä on niin suuri, että nuorten voi olla vaikea erottaa oikea tieto virheellisestä (Kyllönen 2014). Kouluterveyskyselyssä (2013) kysyttiin mm. lukion ja ammattiopiston 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoiden omaa arviota omasta seksuaaliterveystietämyksestä. Havaittiin, että edellisiin vuosiin verrattuna seksuaaliterveytensä hyväksi arvioivien osuus on laskenut.

Seksuaalikasvatus on elämänpitäinen prosessi ja siihen kuuluu arvojen ja asenteiden, tietojen ja taitojen, sekä tasa-arvon edistäminen (Väestöliitto 2014b). Seksuaalikasvatukseen sisältyy seksuaalivalistus, -opetus ja -neuvonta. Seksuaalivalistuksella tarkoitetaan suurelle joukolle kohdennettua seksuaalikasvatusta, esimerkiksi esitteiden muodossa. Sillä pyritään vaikuttamaan ihmisten arvoihin, asenteisiin ja yleiseen mielipiteeseen. Seksuaaliopetus taas on esimerkiksi kouluissa tapahtuvaa ryhmätasoisista kasvatusta. Seksuaalineuvonnalla tarkoitetaan yksilölle annettua seksuaalikasvatusta esimerkiksi neuvolassa tai terveydenhoitajan vastaanotolla. (Kontula ja Meriläinen 2007, 9-10.) Laadukkaalla ja positiivisella seksuaalikasvatuksella vähennetään virheellisiä luuloja ja edistetään seksuaaliterveyttä. Seksuaalikasvatuksella pyritään kasvattamaan hyvää itsetuntoa, itsensä arvostamista sekä vahvistamaan yhteisöllisyyden ja pysyvyyden tunnetta. Sen tulisi olla osa arkea muun kasvatuksen ohella. (Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2012, 16,28.) Positiivisella seksuaalikasvatuksella voidaan edistää paitsi yksilön, myös ryhmän tai yhteisön seksuaaliterveyttä (Seedhouse, 2004, 48).

Kokonaisvaltaisessa seksuaalikasvatuksessa seksuaalisuus kytetään erottamattomaksi osaksi persoonan ja itsetunnon kehittymistä. Sen tavoitteena on tarjota mahdollisuuksia tarkastella seksuaalisuutta osana ihmissuhde- ja tunnetaitoja. Laaja-alaisella ja positiivisella seksuaalikasvatuksella pystytään vahvistamaan nuoria, mikä parantaa myös heidän kykyjään suojautua mahdollisilta riskeiltä. Seksuaalikasvatuksen tärkeänä osana on opettaa nuorta tunnistamaan, mikä hänelle on hyvää ja mitä hän itse haluaa, jolloin omaa seksuaalista hyvinvointia koskevia päätöksiä on helpompi tehdä ja ajattelemattomat kokeilut jäävät helpommin pois. Seksuaalikasvatuksessa on tärkeää käsitellä sek-

suaalisuutta ihmisen laaja-alaisena voimavarana perinteisen riski- ja ongelmalähtöisen seksuaalivalistuksen sijasta. Perinteinen seksuaalivalistus myös koetaan lasten ja nuorten keskuudessa usein hyvin pelottavaksi ja on lähestymistavaltaan liian suppea. Uudenlaisella, avoimemmalla ja toiminnallisuuteen perustuvalla seksuaalikasvatuksella nuorille voidaan tarjota laaja-alaisemmin elämäntaitoja ja tietoja, joita nuoret tarvitsevat seksuaalisuuteen liittyvien asioiden tyydyttävään ja vastuulliseen käsittelyyn. (Aaltonen 2012, 68.)

Rinkinen (2012, 35) kuvaa väitöskirjassaan seksuaalikasvatuksen seitsemän piirrettä seuraavasti:

- ”1. Seksuaalikasvatuksen laatua parannetaan ottamalla nuoret järjestelmällisesti mukaan toimijoiksi.
2. Seksuaalikasvatusta pitäisi antaa interaktiivisella tavalla ja siinä pitäisi käyttää lapsille/nuorille sopivaa kieltä.
3. Seksuaalikasvatus on jatkuvaa. Se perustuu ajatukseen, että seksuaalisuuden kehitys on koko elämänikäinen prosessi.
4. Seksuaalikasvatus on luonteeltaan monialaista, jolloin se voidaan kytkeä muihin aloihin tekemällä yhteistyötä niin koulun sisällä kuin ulkopuolella.
5. Seksuaalikasvatus on tilannelähtöistä ja siinä kiinnitetään huomiota oppilaiden tarpeisiin, kuten heidän sosiaalisiin ja kulttuurisiin taustoihinsa.
6. Seksuaalikasvatusta annetaan läheisessä yhteistyössä vanhempien ja yhteisön kanssa.
7. Seksuaalikasvatusta mukautetaan sukupuolen mukaan, jolloin varmistetaan sukupuolten erilaisten tarpeiden ja huolenaiheiden huomioon ottaminen.”

### 3 NUOREN NAISEN SEKSUAALISUUS

#### 3.1 Varhainen seksuaalisuuden kehitys

Yksilön seksuaalisuus alkaa kehittyä jo varhain lapsuudessa. Lapsuuden seksuaalisuus kuitenkin eroaa aikuisen seksuaalisuudesta suuresti. Lapsuuden seksuaalisuus on omaan kehoon tutustumista, sisäistä ja ulkoista ihmettelyä sekä läheisyyden opettelua eikä sillä tavoitella parisuhdetta, kosketusta tai lisääntymistä. Jo varhaislapsuudessa lapsi alkaa kerätä tietoja ja taitoja aikuisuutta varten. Esimerkiksi lapsuudessa riittävästi huomioita ja turvallista koskettamista saanut lapsi kokee kehonsa ja itsensä arvokkaaksi ja ymmärtää kuinka tärkeää itsensä suojaaminen ja hoitaminen ovat. (Apter ym. 2006, 205–207). Tutkiessaan kehoaan lapsi löytää omat sukupuolielimensä jo varsin varhaisessa vaiheessa, minkä vuoksi lapsi saattaa myös masturboida varhain, mutta se kuuluu lapsen normaaliin kehitykseen (Heusala 2001, 154).

Varhaismurrosiässä nuori kokee voimakasta hämmennystä kehoaan ja seksuaalisuuttaan kohtaan. Tällöin hän kamppailee lapsuuden ja nuoruuden välimaastossa, jolloin on yhtä normaalia leikkiä kuin olla salaa rakastunut. Nuori herkistyy ja alkaa pohdiskella oman kehonsa riittävyttä ja ulkonäkönsä kelpaavuutta. (Apter ym. 2006, 207.)

#### 3.2 Nuoren naisen seksuaalisuuden kehitys

Murrosiässä seksuaalisuus alkaa kiinnostaa nuorta naista enemmän, sillä muutokset kehossa alkavat olla jo suuria. Paino nousee ja estrogeenin erityis alkaa, jonka vuoksi rinnat kehittyvät, karvoitus lisääntyy ja kuukautiset alkavat. Tällöin nuori on erittäin herkkä mielipiteille ja hänen mielialiansakin vaihtelee suuresti. (Heusala 2001, 155.) Murrosiässä nuori alkaa muodostaa omaa käsitystään yhteisönsä seksuaalikulttuurista. Tällöin opitaan sosiaaliset normit, ymmärretään vallitsevat lait ja minkälainen käytös on sopivaa. Nuori alkaa etsiä enemmän tietoa seksuaalisuuteen liittyen ja seksuaalikasvatuksen merkitys alkaa korostua. (Apter ym. 2006, 207–208.) Murrosiässä nuoren masturbointi lisääntyy ja saadaan myös ensimmäiset yhdyntäkokemukset. Nuori hakee yleisesti seurusteluista läheisyyttä ja koskettelua ennemmin kuin yhdyntää. Nuorella 12–13-vuotiaalla tytöllä on kaikki fyysiset valmiudet yhdyntään, mutta henkiset valmiudet ovat vielä kehittymässä. Nuorimmat Suomessa äideiksi tulleet tytöt ovat olleet vasta 12-vuotiaita. (Heusala 2001, 155–157.)

Naisen tullessa kahdenkymmenen vuoden ikään hänen estrogeenitasonsa ovat erittäin korkealla, jonka vuoksi etsitään voimakkaasti pysyvää paria. Tällöin nainen on jälkeläisten hankintaa ajatellen vahvimmillaan, hän on sukukypsä ja haluaa myös seksiä. Tässä iässä nainen haluaa vahvasti tyydyttää parinsa seksuaalisesti ja hänen omat toiveensa ovat vielä taka-alalla. (Heusala 2001, 159–161.)

#### 3.3 Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen

Yksi suurista naisen seksuaaliseen kehitykseen vaikuttavista seikoista on raskaus ja äidiksi tuleminen (Apter ym. 2006, 191). Raskauden edetessä fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tekijät voivat vaikuttaa seksuaalisuuden aktiiviseen vaihteluun. Raskaus-, lapsivuode- ja imetysaika voivat olla herkkää aikaa

parisuhteen kannalta, koska kehon ja mielen muutokset vaikuttavat usein heikentämällä seksuaalisia haluja. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto ja Äimälä 2015, 58, 60.)

Alkuraskauden aikana seksuaalinen halukkuus usein vähenee, sillä naisen keho käy läpi monia muutoksia varsin nopeassa tahdissa. Muuttuva keho voi aiheuttaa naiselle vahvasti tunteen siitä, että hän ei ole haluttava tai haluttu. Usein nainen on tyytymätön omaan ulkonäköönsä raskauden aikana ja varsinkin synnytyksen jälkeen. (Pardonon ja Valonen 2012.) Tunne viehätysten puutteesta saattaa aiheuttaa sen, että nainen ei koe itseään lainkaan seksuaaliseksi. Myös alkuraskaudessa yleisesti koettu väsymys tai turvotukset voivat vaikuttaa seksuaaliseen halukkuuteen ja sitä kautta seksuaaliseen identiteettiin. Fyysisten muutosten lisäksi hormonaaliset ja psyykkiset muutokset vaikuttavat naisen halukkuuteen ja seksuaalisuuden kehittymiseen. Usein myös erilaiset pelot esimerkiksi sikiön vahingoittumisesta yhdynnän aikana, vaikuttavat odottavan naisen seksuaalisiin haluihin ja kokeemukseen omasta seksuaalisuudestaan. Kaikki seksuaalisuuden muutokset raskauden aikana ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä, joten odottajan seksuaaliset tuntemukset ja halukkuus voivat laskea merkittävästi, pysyä entisellään tai jopa lisääntyä voimakkaasti. (Apter ym. 2006, 192–194.)

Synnytyksen jälkeen naisen seksuaalisen halukkuuden palautumisen suhteen on vaihtelua. Keho kokee raskauden ja synnytyksen aikana monia muutoksia, joihin naisen voi olla vaikea suhtautua ja niistä toipuminen vie oman aikansa. Myös hormonitoiminnan ennalleen palautumiseen menee useita viikkoja, millä voi olla vaikutusta seksuaalisuuteen. Niin sanottu äitiyteen kasvaminen voi viedä seksuaaliset halut pidemmäksikin aikaa, sillä nainen saattaa kokea identiteettinsä vahvemmin äidiksi kuin seksuaaliseksi olennoksi, jolloin oma seksuaalisuus ja naiseus voivat jäädä vahvasti taka-alalle. Muutokset seksuaalisessa halukkuudessa ja käsitys omasta seksuaalisuudesta kuitenkin yleensä palautuvat ennalleen tai ainakin tasoittuvat ajan kuluessa. (Apter ym. 2006, 195–196.)

### 3.4 Naisen seksuaaliterveydestä huolehtiminen

Gynekologilla nuoren naisen ei välttämättä tarvitse käydä, ellei gynekologisia vaivoja ole ilmaantunut (Duodecim 2014). Gynekologinen tutkimus ja papilloomavirusta seulova näyte eli papa-näyte tulevat kuitenkin ajankohtaisiksi naisen aloittaessa aktiivisen seksielämän ja yhdynnät (Ylikorkala ja Tapanainen 2011, 53, 266–267).

Gynekologiseen tutkimukseen kuuluu rintojen, vatsan ja sukuelinten tarkastus. Yleisesti tutkimus tapahtuu käsin tunnustellen ja sisätutkimuksena, mutta joskus tutkimuksessa voidaan käyttää myös ultraäänilaitteita (Ylikorkala ja Tapanainen 2011, 53). Papa-näyte voidaan ottaa seulonta- ja seurantanäytteinä infektion diagnosoimiseksi, selvittämättömän verisen vuodon tai kasvainepäilyn vuoksi. Näyte otetaan gynekologisessa asennossa kohdunsuulta siihen tarkoitetuilla instrumenteilla. (Ylikorkala ja Tapanainen 2011, 266–267.)

Naisilla omatoiminen rintojen tutkimus on oman kehon tuntemisen kannalta tärkeää. Rinnoissa tapahtuvien muutosten ja oireiden havaitseminen on helpompaa, mikäli rintojen hyvinvointia tarkastellaan säännöllisesti. (Syöpäjärjestöt 2015.) Rintoja tulisi tarkkailla itse tunnustelemalla ja katselemalla kerran kuukaudessa. Tunnustelu voidaan toteuttaa esimerkiksi selinmakuulla tai suihkussa. (Pirkan-

maan Syöpäyhdistys ry 2015.) Vuonna 2009 sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoille tehdystä tutkimuksesta havaittiin, että rintojen omatoimiseen tutkimiseen saatu ohjaus oli melko yleistä, mutta suuri osa oli jäänyt ilman ohjausta. Lisäksi vain noin neljännes tutkimukseen osallistuneista kertoi tutkivansa rintansa suosituksen mukaan kerran kuukaudessa. (Kokko ja Permi 2009.)

Seksuaaliterveydestä huolehtimiseen kuuluu myös vastuullinen seksuaalikäyttäytyminen. Mikäli nainen on seksuaalisesti aktiivinen, mutta raskaus ei ole ajankohtainen, on hänen huolehdittava raskauden ehkäisystä. Ehkäisyvalmisteita ja – menetelmiä on olemassa useita, joista voidaan valita sopivin vaihtoehto yhdessä terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Tehokkaassa raskauden ehkäisyssä on tärkeää myös ehkäisy menetelmien tarkoituksenmukainen ja oikea käyttö. Ensisijainen ehkäisy menetelmä on kondomi, sillä se on ainoa, joka suojelee myös seksitaudeilta. Varmin tapa ehkäistä raskaus on käyttää tuplaehkäisyä eli kondomin lisäksi jotain muuta ehkäisy menetelmää. (Väestöliitto 2015a.)

Yleisin synnyttämättömän naisen ehkäisyn perusvaihtoehto on yhdistelmäehkäisy, joita on saatavilla tabletteina, laastareina tai renkaina. Yleisimmin näistä on käytössä yhdistelmäehkäisytabletit, sillä se on turvallinen, tehokas ja kontrolloitavissa käyttäjän toimesta. (Ylikorkala ja Tapanainen 2011, 154, 158.) Yhdistelmäehkäisyvalmisteiden ehkäisyteho perustuu estrogeenin ja progestiinin munasolujen kehittymistä ehkäisevään ja kohdunkaulan limakalvoa paksuntavaan vaikutukseen, jolloin siittiöt eivät pysty hedelmöittämään munasolua (Väestöliitto 2015b). Pelkästään keltarauhashormonia eli progestiinia sisältäviä tabletteja kutsutaan minipillereiksi. Progestiini estää siittiöiden pääsyn kohtuun kohdunkaulan limassa tapahtuvien muutosten vuoksi, lisäksi munasolun irtoaminen estyy. Minipillereitä otetaan säännöllisesti ilman taukoja, josta yleisimmin seuraa kuukautisten epäsäännöllisyys ja tiputteluvuodot. (Tiitinen 2015a.)

Jos yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käytölle löytyy vasta-aiheita, ehkäisyn muistaminen on vaikeaa tai halutaan valita pidempiaikainen ehkäisy menetelmä, implantaatti voi olla hyvä vaihtoehto. Se asetetaan ihon alle, jolloin progestiinia vapautuu verenkiertoon tasaisella nopeudella. Implantaateilla voidaan estää ovulaatio. (Ylikorkala ja Tapanainen 2011, 154, 162.)

Pääsääntöisesti vakituksessa parisuhteessa elävien ja pidempiaikaista ehkäisyä haluaville voidaan suositella kohdunsisäistä ehkäisintä eli hormonikierukkaa tai kuparikierukkaa. Kierukat asetetaan kohtuonteloon lääkärin toimesta erillisellä asettimella. Hormonikierukasta vapautuu progestiinia paikallisesti suoraan kohtuonteloon, josta se imeytyy verenkiertoon saattaen kohdun limakalvon lepottamaan, jolloin kuukautisvuodot niukkenevat, kivut vähenevät ja munasolun on vaikea kiinnittyä ohentuneeseen kohdun limakalvoon. Progestiini myös paksuntaa kohdunkaulan limakalvoa, jolloin siittiöiden on vaikea päästä hedelmöittämään munasolua. Kuparikierukan vaikutusmekanismi perustuu kohdun limakalvolla aiheutuvaan vierasesinereaktioon, jolloin leukosyyttien määrä lisääntyy kohtuontelossa ja munanjohtimissa lisäten prostaglandiinisynteesiä. Tällöin kohdun ja munanjohtinten sisältämä erite muuttuu epäedulliseksi solumuutoksille häiriten niiden toimintaa ja elinkykyä. (Ylikorkala ja Tapanainen 2011, 154, 163, 165.)

Muita harvinaisempia ehkäisymenetelmiä ovat pessaarit ja spermisidit, jotka estävät siittiöiden pääsyn kohtuonteloon. Luonnonmenetelmien käyttäminen taas perustuu siihen, että nainen pyrkii enustamaan hedelmällisen ajanjakson ja pidättäytyy silloin yhdynnästä. Pysyvin ja lopullinen ehkäisymenetelmä on sterilisaatio, jossa munanjohtimet arpeutetaan umpeen. (Ylikorkala ja Tapanainen 2011, 166,168.)

Myös imetyksen aikana äidin on hyvä käyttää ehkäisymenetelmää raskauden ehkäisyssä, sillä ne ovat varmempia keinoja kuin esimerkiksi täysimetys. Imettävälle äidille ehkäisymenetelmäksi sopivat kaikki muut paitsi yhdistelmäehkäisyvalmisteet suurten hormonipitoisuuksien vuoksi. Yhdistelmäehkäisyvalmisteet voivat mm. vähentää maidon eritystä, jonka vuoksi niitä ei suositella imettäville äideille. Yleisimpänä ehkäisymenetelmänä käytetään kondomia sekä minipillereitä. (Tiitinen 2015b.)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää kuopiolaisten nuorten naisten (17–29) seksuaaliterveyttä lisäämällä tietoisuutta seksuaalisuudesta. Seksuaaliterveys on terveyden tärkeimpiä osa-alueita. Nuorten naisten tietoisuuden lisäämisellä tuetaan heidän vastuullista seksuaalikäyttäytymistä ja ehkäistään riskikäyttäytymistä. Seksuaaliterveyttä edistettäessä ihmisellä on mahdollisuus harjoittaa seksuaalisuuttaan omaehtoisella, turvallisella ja tyydyttävällä tavalla. (Piiroinen 2006, 16, 18, 22–23.)

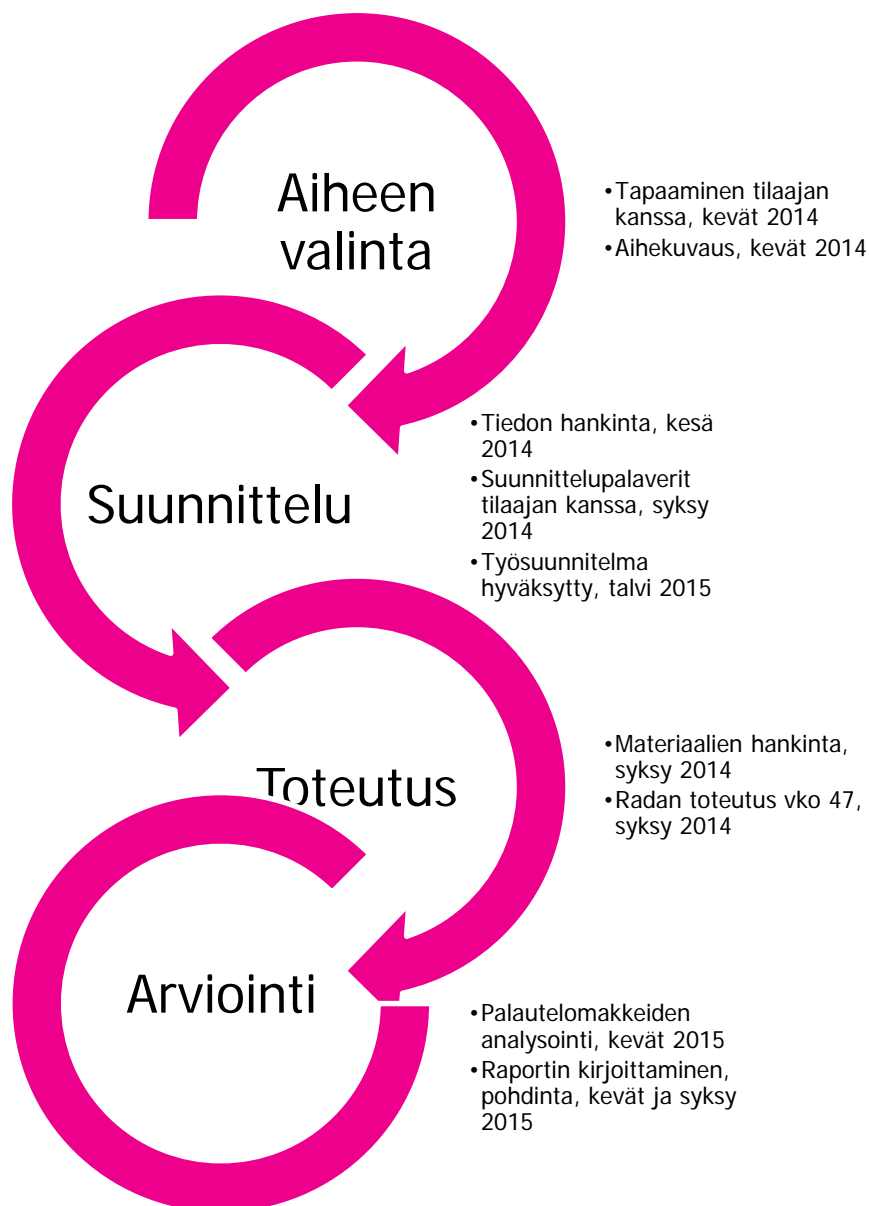
Opinnäytetyön tekijöillä tavoitteena oli paitsi onnistunut seksuaalikasvatusta kehittävän opinnäytetyön valmiiksi saattaminen, myös kehittyminen ammatillisen tekstin kirjoittamisessa ja organisointi- ja ohjaustaidoissa. Lisäksi tavoitteena oli verkostoituminen ja näkökulmien laajentaminen seksuaalikasvatuksen suhteen.

Tarkoituksena oli tuottaa seksuaalikasvatuksen toimintamalli, jolla voidaan toiminnallisesti ja keskustelevasti käydä läpi seksuaalisuuteen kuuluvia asioita niin, että osallistujia osallistetaan eli aktivoidaan oman seksuaaliterveyden edistämiseen. Toimintamallilla tarkoitetaan tapaa organisoida toimintaa, tietynlaista työjärjestelyä tai teoreettista mallia jonkin toiminnan taustalla. Teoreettisessa toimintamallissa on keskeistä vuorovaikutus ryhmän ja ohjaajan välillä. (Pietilä ym. 2002, 152.) Tässä opinnäytetyössä seksuaalikasvatuksen toimintamallilla tarkoitetaan seksuaalikasvatuksen teoreettista mallia, jota voidaan tulevaisuudessa muokata eri ikäryhmille sopivaksi.

## 5 SEKARA – SEKSUAALIKASVATUSRADAN TOTEUTUS

## 5.1 Opinnäytetyön prosessi

Tässä opinnäytetyössä edettiin prosessinomaisesti aiheen valinnasta suunnitteluun, toteutukseen ja lopulta arviointiin. Apuna tämän kuvaamisessa käytetään prosessikaaviota (Kuvio 1).



Kuvio 1. Opinnäytetyön prosessikaavio.



## 5.2 Aiheen valinta

Koska seksuaalikasvatus on suuri osa kättilön ammattitaitoa, opinnäytetyön aiheen suuntaaminen tähän aihepiiriin tuntui luontevalta ja sen työstäminen aloitettiin keväällä 2014 (Kuvio 1). Kaikilla opinnäytetyön tekijöillä oli vahva kiinnostus aihetta kohtaan. Toiminnallinen opinnäytetyö tuntui myös luontevalta valinnalta kaikille tekijöille, koska haluttiin tuottaa jotain konkreettista, jolla kehitetään nuorten seksuaalikasvatusta. Aihekuvaus hyväksyttiin keväällä 2014 ja tapaamiset tilaajan kanssa alkoivat.

Tilaajana opinnäytetyölle toimi Kuopion Setlementti Puijola ry:n Tyttöjen Talo® – hanke, joka sijaitsee Kuopiossa Hapelähteenkadulla. Setlementti Puijola ry on osa Suomen Setlementtiyhdistys ry:tä ja on toiminut Kuopiossa jo vuodesta 1995. Tyttöjen Talo® – hanke on alun perin Suomen Setlementtiliiton ry:n hanke, joka käynnistyi Upea minä – projektista vuonna 1998. Ensimmäinen Tyttöjen Talo® perustettiin Helsinkiin vuonna 1999. (Ylikauppila ja Seppälä 2012.) Tyttöjen Talo® tekee sukupuolisensitiivistä tyttötyötä, jonka periaatteena on tukea tyttöjä kasvamaan omanlaisikseen naisiksi turvallisessa ja tukea tarjoavassa yhteisössä. Hanke tukee tyttöjen yksilöllisyyttä ja keskittyy tytön jokaiseen elämän osa-alueeseen tarpeen vaatiessa. Tyttöjen Talon® kävijän kriteerejä on rajoitettu vain niin, että kävijän tulee olla 12–28 –vuotias tyttö tai nainen. (Suomen Setlementtiliitto ry 2015.) Tyttöjen Talo® tarjoaa erikois-iltoja esimerkiksi elokuvien, keskustelun ja erilaisen puuhastelun parissa, mutta myös muuten vain oleskelua muiden kävijöiden kanssa. Lisäksi Tyttöjen Talolla® on esimerkiksi nuorille äideille tarkoitettuja Vaippatehdas-vertaistukiryhmiä ja Likkalähtöjä, jotka tutustuttavat uusia kävijöitä Tyttöjen Talon® toimintaan. Kuopiossa hanke käynnistyi keväällä 2011 ja sitä rahoittaa Raha-automaatti-yhdistys. Tyttöjen Talon® henkilökunta on sosiaalisen nuorisotyön ammattilaisia. (Kuopion Tyttöjen Talo® 2014.)

## 5.3 Radan suunnittelu ja toteutus

Tutkimussuunnitelmaa alettiin työstää loppukevästä 2014. Alussa kohderyhmäksi valittiin 8. luokkalaiset tytöt ja pojat, mutta tilaajan toiveesta se muutettiin 17–29-vuotiaisiin naisiin, jolloin Tyttöjen Talo® radan ympäristönä sopi kohderyhmälle paremmin. Rataa suunniteltiin aluksi nimellä SeksPoks – seksuaalikasvatusrata, mutta kohderyhmän muuttuessa päätettiin myös nimi muuttaa Sekara-seksuaalikasvatusradaksi. Samalla sovittiin, että ryhmien mukana voi tulla radalle myös nuoria miehiä, mutta aihe pysyy silti naisen seksuaalisuudessa.

Radan konkreettinen suunnittelu lähti liikkeelle vasta syksyllä 2014. Vaikka tutkimussuunnitelma oli vielä kesken, rata oli toteutettava nopealla tahdilla tilaajan rahoituksen jatkumisen epävarmuuden vuoksi. Suunnittelussa mukana olivat opinnäytetyön tekijät, Tyttöjen Talon® johtaja ja Tyttöjen Talolla® harjoittelua tehnyt humanistisen alan opiskelija. Suunnitteluryhmä kokoontui yhdessä ideoimaan radan sisältöä useita kertoja, jolloin rata lähti konkreettisesti muotoutumaan (Kuvio 1). Rata toteutettiin Mielenterveysviikolla 18.11.–20.11.2014.

Radan aiheet oli aluksi jaettu hyvin pieniin osiin ja suunnitelmissa oli mm. järjestää oma piste rintojen omatoimiselle tutkimiselle. Rata päätettiin kuitenkin tiivistää neljään suurempaan aihealueeseen.

Näin syntyi neljä huonetta, joiden aiheina olivat seksuaali-identiteetti, seksuaalisuuden portaat, median naiskuva ja lääkärin vastaanotto. Lisäksi viidennessä huoneessa täytettiin palautekysely. Tällä tavoin rata saatiin tiiviiksi, ja rakenne muuttui sujuvaksi ja luontevaksi. Alun perin radan aiheisiin kuului myös seksuaalinen väkivalta, mutta se koettiin liian rankaksi aiheeksi radalle, joten kyseinen aihe päädyttiin jättämään pois kokonaan.

Päivää ennen radan avaamista tapahtui varsinainen radan valmistelu ja testaus. Valmisteluun osallistuivat opinnäytetyön tekijöiden lisäksi ystäviä ja perheenjäseniä. Testiryhmä koostui viidestä ulkopuolisesta kohderyhmään kuuluvasta vapaaehtoisesta naisesta ja testiradalla käytiin keskustellen läpi viime hetken kehityskohtia radan kiertämiseen liittyen.

Tällä seksuaalikasvatusradalla keskityttiin käsittelemään nuoria naisia ja naiseuden kynnyksellä kumpuavia huolenaiheita ja kysymyksiä. Radan esikuvina käytettiin kahta aikaisemmin samankaltaisella ajatuksella rakennettua toiminnallista seksuaalikasvatukseen ja naiseuteen liittyvää rataa. Aiemmin toteutettujen ratojen ideaa kuitenkin muokattiin ja sovellettiin juuri tämän radan kohderyhmää ja aihetta palveleviksi. Aiheet haluttiin valita yksityiskohtaisemmin ja edistää keskustelemaa lähestymistapaa seksuaalikasvatuksen välineenä. Kohderyhmänä olivat nuoret naiset, joille vastaavanlaista rataa ei ollut tiettävästi aiemmin toteutettu.

Tässä opinnäytetyössä toteutetulla radalla toiminta perustui ryhmissä kierrettäviin pisteisiin. Rata oli jaettu viiteen pisteeseen, joista jokainen sijaitsi eri huoneessa. Huoneisiin koottiin aiheeseen liittyvää rekvisiittia ja materiaalia, joiden avulla luotiin kullekin pisteelle sopiva tunnelma. Radan eri huoneiden toimintaa on eritelty tarkemmin liitteessä 2.

Radalle osallistui 10 ryhmää, joissa osallistujia oli noin 6-14 ryhmää kohden. Yksi ryhmistä koostui kuudesluokkalaisista tytöistä, jolloin radan muokattavuutta oli mahdollista testata. Muut ryhmät koostuivat lukio- ja lähihoitajaopiskelijoista, sekä Tyttöjen Talon kävijäryhmistä. Yksi ryhmä koostui nuorista äideistä ja heidän lapsistaan. Tarkkaa kävijämäärää ei voitu laskea, koska osa ryhmistä ei saapunut paikalle sitovasta ilmoittautumisesta huolimatta ja palautekyselyyn vastaaminen ei ollut pakollista.

Ryhmät olivat varanneet ajan radan kiertämiseen etukäteen, ja uusi ryhmä lähti kiertämään radalla aina noin 20 minuuttia edellisen ryhmän aloittamisen jälkeen, jolloin ryhmille taattiin riittävästi aikaa radan kiertämiseen. Jokaisessa huoneessa kului aikaa noin 20 minuuttia lukuun ottamatta palautehuonetta, johon oli varattu aikaa 10 minuuttia. Yhteensä koko radan kiertämiseen kului 90 minuuttia. Jokaisen ryhmän mukana kiersi 1-3 ohjaajaa. Ohjaajina toimivat opinnäytetyön tekijät, Tyttöjen Talon® johtaja sekä Tyttöjen Talolla® harjoittelua tehnyt humanistisen alan opiskelija. Ohjaajien tehtävänä oli kertoa pisteen toiminnasta, näyttää esimerkkiä ja rohkaista keskustelemaan.

Radan pisteet saatiin toteutettua lähes kokonaan alkuperäisen suunnitelman mukaan, mutta muutamia muutoksia tehtiin vielä rataa kierrettäessä. Kuudesluokkalaisten tyttöjen kohdalla Lääkärin vastaanotto -huoneen toimintaa piti muuttaa, koska heidän ikäisillään gynekologilla käynti ei yleensä ole

vielä ajankohtaista. Heidän kanssaan käytiin läpi puberteetin tuomia muutoksia tytössä. Tytöt jaettiin kahteen ryhmään ja he saivat piirtää ja kirjoittaa paperille omia ajatuksiaan ja havaintojaan siitä, mitä muutoksia tytön kehossa ja mielessä tapahtuu, kun hän alkaa kehittyä tytöstä naiseksi.

Nuorten äitien ryhmässä oli otettava huomioon mukana olleet lapset. Median naiskuva -huoneessa seinälle heijastettavaksi musiikkivideoksi valittiin lapsille sopivampi vaihtoehto alkuperäisen provokatiivisen musiikkivideon sijaan. Lisäksi lapsille keksittiin mielekästä tekemistä. Esimerkiksi seksuaalisuuden portailla Piitan ja Pietin hahmojen sijaan lapset saivat kiipeillä vanhemman valvonnassa portaille ja tarinaa käytiin läpi heidän avullaan. Lääkärin vastaanotto – huoneessa äitien kanssa käytiin läpi raskauden ja imetyksen aikaista ehkäisyä ja pohdittiin imetyksen toimivuutta ehkäisyinä. Gynekologinen tutkimus jätettiin vähemmälle huomiolle, sillä se oli heille hyvin tuttua. Sekara-seksuaalikasvatusradasta tehtiin myös uutisointi Savon Sanomiin, joten äiti-lapsi-ryhmän mukana kiersi myös toimittaja ja kuvaaja. Myös heidät pyrittiin osallistamaan rataa.

Muutama viikko radan toteuttamisen jälkeen tilaajan kanssa pidettiin purkuhetki, jolloin käytiin läpi radan onnistumisen hetkiä ja kehittämiskohteita sekä palautelomakkeita. Radan suunnittelu- ja toteutusprosessia on kuvattu kuviossa 1.

### 5.3.1 Seksuaali-identiteettiä käsittelevä huone

Seksuaali-identiteetin käsittely koettiin tärkeäksi radalla, sillä seksuaali- ja sukupuoli-identiteetin varmistaminen on luonnollinen osa mieheksi ja naiseksi kasvamisessa. Perinteisen heteroseksuaalisen näkökulman lisäksi koettiin tärkeäksi ottaa vahvasti esille myös muita seksuaaliryhmiä. Rinkinen (2012, 138) toteaa väitöskirjassaan, että aikaisemmissa tutkimuksissa on käynyt ilmi eri seksuaaliryhmien vähäinen tai puutteellinen käsittely seksuaalikasvatusmateriaaleissa. Nuorten mielestä on tärkeää käsitellä kaikkia seksuaaliryhmiä, sillä ei voida olettaa, että kaikki ovat heteroseksuaaleja. Nuoren normaaliin kehitykseen kuuluu myös se, että hän ei osaa tarkasti määritellä seksuaalista suuntautumistaan ja käsitys omasta sukupuolesta voi olla hyvinkin jäsentymätön. Tutkimuksessa tuli myös ilmi nuorten tiedontarve seksuaali- ja sukupuoli-identiteetistä erityisesti omakohtaisten kokemusten kautta. (Rinkinen 2012, 138–139.)

Sekara-seksuaalikasvatusradalla seksuaalisuutta ja seksuaali-identiteettiä käsiteltiin erilaisten väittämien kautta, jotka ovat listattuna liitteessä 2. Osallistujat istuivat ringissä tuoleilla ja yksi tuoleista oli tyhjä. Ohjaaja kertoi väittämiä ja jos osallistujat olivat samaa mieltä, he vaihtoivat paikkaa keskenään. Näin saatiin herätettyä ajatuksia siitä, että on olemassa erilaisia näkemyksiä seksuaalisuudesta. Tämän jälkeen osallistujat pääsivät yhdessä keskustelemaan aiheesta. Pöydälle oli aseteltu paperilappuja, joissa oli seksuaalisuuteen liittyviä käsitteitä (Kuva 1). Seinälle oli kiinnitetty kolme isompaa lappua, joissa jokaisessa oli eri otsikko; *seksuaalinen suuntautuminen*, *biologinen sukupuoli ja sosiaalinen sukupuoli*. Osallistujien tehtävä oli kiinnittää sanat sen otsikon alle, johon ajattelivat sen kuuluvan. Osa sanoista oli asiasanoja ja osa puhekielisiä ilmaisuja. Lopuksi käytiin vielä keskustelua siitä, onko yhtä oikeaa ajattelutapaa ja voisivatko sanat vaihtaa paikkaa ja kuulua jonkin muun otsikon alle.



Kuva 1. Seksuaali-identiteetti-huoneeseen liittyvät pikkulaput.

### 5.3.2 Seksuaalisuuden portaat

Seksuaalisuuden portaat toteutettiin rakentamalla konkreettisesti portaat, jotka rakensivat tilauksesta Tukeva – nuortenpajan nuoret. Ensimmäiseksi osallistujat saivat kortit, joissa jokaisessa oli yhden portaan nimi ja sen keskeinen kehitystehtävä. Osallistujat asettivat kortit portaille omasta mielestään oikeaan järjestykseen, minkä jälkeen käytiin läpi osallistujien valitsema järjestys suhteessa Väestöliiton (2014c) lanseeraamiin seksuaalisuuden portaisiin ja pohdittiin yhdessä sitä, onko oikeaa järjestystä olemassakaan (Liite 2).

Tämän jälkeen portaille asetettiin kaksi pahvista tehtyä nukkea, jotka oli nimetty Piitaksi ja Pietiksi. Osallistujille luettiin erilaisia keksittyjä tarinoita (Liite 2) ja heidän tehtävänä oli asettaa nukke sille portaalle, jolle se heidän mielestään tarinan mukaan kuului (Kuva 2). Tarinoiden kautta käsiteltiin eri portaiden kehitystehtäviä ja niihin mahdollisesti liittyviä ongelmakohtia. Lopuksi käytiin yhdessä läpi nukkejen sijainnit ja pohdittiin, voisiko ne asettaa jollekin muista portaista. Pohdittiin esimerkiksi tilannetta, jossa Piita oli kehityksessään huomattavasti korkeammalla portaalla kuin kumppaninsa Pieti. Ryhmän kanssa pohdittiin erilaisia ongelmia, joita kyseisestä tilanteesta voisi syntyä ja ratkaisuja niihin.



Kuva 2. Seksuaalisuuden portaat.

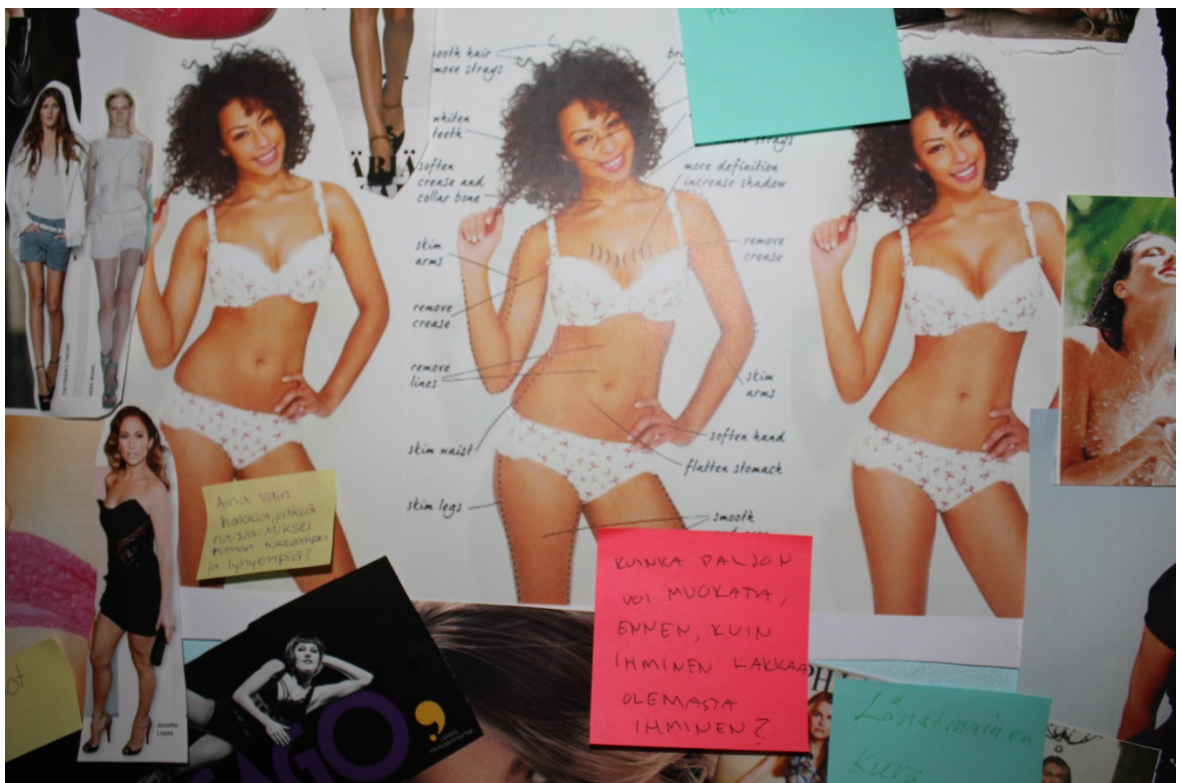
### 5.3.3 Median naiskuva

Rinkinen (2012, 23) korostaa väitöskirjassaan, että seksuaalisuuden kuuluisi olla nautinnollista terveessä kehityksessä, eikä seksuaalisuudesta nauttimisen pitäisi olla häpeällistä. Lapset ja nuoret ottavat mallia vanhempiensa seksuaalisista arvoista, jolloin heidän on mahdollista tehdä tietoisesti omaa seksuaalisuuttaan koskevia päätöksiä ja samalla he tulevat tietoisiksi oman kulttuurinsa rajoituksista. Suotuisasta seksuaalisuuden kehityksestä lapset ja nuoret oppivat arvioimaan, ymmärtämään ja suhtautumaan kriittisesti median tapaan käsitellä seksiä ja seksuaalisuutta.

Sekara-seksuaalikasvatusradassa median naiskuva otettiin esille musiikkivideoiden ja lehtien avulla. Huoneen yksi seinä oli peitetty kokonaan lehdistä leikatuilla naisten kuvilla. Keskelle seinää oli heijastettu musiikkivideo, jossa naisartisti esiintyi hyvin provokatiivisella tavalla (Kuva 3). Lisäksi huoneen pöydällä oli tietokoneita ja tabletteja, joissa pyöri kuvankäsittelyä käsitteleviä videoita. Piste aloitettiin Piitan tarinalla: "Piita on 20-vuotias nainen, jolle maapallon elämä ei ole tuttua. Hänelle tulee nopeasti tutuksi maapallon median tarjoama naiskuva." Osallistujat tutkivat ensin erilaisia median välineitä ja lopuksi loivat omasta mielestään tavallisimman median tarjoaman kuvan naisesta lehtileikkeitä apuna käyttäen. Näin osallistujat pääsivät pohtimaan, millaisen kuvan Piita sai saapuesaan maapallolle. Lopuksi he saivat kirjoittaa omia ajatuksia ja kommentteja naisihannetta koskien tarralapuille ja liimata niitä kuvien päälle seinälle (Kuva 4).



Kuva 3. Median naiskuva – huone.



Kuva 4. Tarralappupohdintaa Median naiskuva – huoneessa.

#### 5.3.4 Lääkärin vastaanotto

Tyttöjen Talolla® vieraillee paljon eri-ikäisiä ja eri taustoista tulevia nuoria naisia, joilla on paljon kysymyksiä fyysisen seksuaalisuuden eri aiheista. Sekara-seksuaalikasvatusrata tarjosi näistä enemmän tietoa lääkärin vastaanotoksi muunnetussa huoneessa. Tarjolla oli tietoa esimerkiksi ehkäisy menetelmistä, kuten hyvin suosituista yhdistelmäehkäisytableteista (Kuva 5). Osallistujat saivat halutesaan myös jakaa omia kokemuksiaan. Pistettä käytiin läpi Piitan tarinaa (Liite 2) apuna käyttäen. Keksityssä tarinassa Piita oli menossa käymään gynekologilla ja jännitti kovasti, joten hänellä oli paljon kysymyksiä siihen liittyen. Osallistujien kanssa pohdittiin, mitkä asiat Piitaa jännittivät ja vastattiin Piitan ja osallistujien kysymyksiin.



Kuva 5. Ehkäisyneuvontaa Lääkärin vastaanotto – huoneessa.

Lääkärin vastaanotto – huoneessa haluttiin myös korostaa osallistujille rintojen omatarkkailun tärkeyttä. Oli tärkeää tuoda esiin, että rintojen tutkiminen on helppoa, jokainen oppii sen ja jokaisen on suositeltavaa sitä tehdä. Pisteellä käytettiin apuna opetuskäytössä olevia pehmorintoja (Kuva 6), joiden avulla osallistujat saivat konkreettisesti harjoitella rintojen tutkimista. Rinnat saatiin lainaan Pohjois-Savon Syöpäyhdistys ry:ltä ja Juuan kouluterveydenhuollosta. Piitan tapauksessa osallistujilta kysyttiin miksi Piitan olisi tärkeää tutkia omia rintojaan.



Kuva 6. Opetusrinnat Lääkärin vastaanotto – huoneessa.

Lääkärin vastaanotto – huoneessa käytiin läpi myös gynekologin tutkimusta, papa-kokeen ottamista ja erilaisia gynekologilla käymiseen liittyviä pelkoja ja tunteita. Gynekologinen tutkimus voi herättää tutkittavassa pelkoja ja epämukavuutta sekä häpeää tilanteen intiimiyden vuoksi (Ylikorkala ja Tapainen 2011, 53). Huoneessa osallistujille kerrottiin sensuroimatta, mutta myös pelottelematta normaalista gynekologikäynnistä; esimerkiksi mistä aika gynekologille varataan, miten normaali tapaaminen sujuu, mitä välineitä toimenpiteessä käytetään, miten papa-koe otetaan ja mitä hyötyä gynekologilla käynnistä on.

Lääkärin vastaanotto – huonetta varten saatiin Savonia-ammattikorkeakoululta lainaan oikea gynekologinen tutkimuspöytä ja muutamia tavallisimpia gynekologisessa tutkimuksessa käytettäviä instrumentteja. Tavoitteena oli saada aikaan turvallinen tilanne, jossa oli helppo vapaasti keskustella käydä läpi kokemuksia ja kysymyksiä. Ehkäisyvälineisiin, erilaisiin esitteisiin, instrumentteihin ja tutkimuspöytään oli mahdollista tutustua myös omatoimisesti ja esittää niistä tarvittaessa kysymyksiä (Kuva 7). Jotta tunnelma instrumenteista puhuessa saatiin rennommaksi, saivat osallistujat keksiä kullekin instrumentille uuden nimen ja käyttötarkoituksen.





Kuva 7. Lääkärin vastaanotto – huone.

#### 5.3.5 Palautehuone

Radan jälkeen osallistujia pyydettiin täyttämään palautekysely (Liite 3), jonka tarkoituksena oli kartoittaa radan onnistumista ja aiheiden monipuolisuutta. Kysymyksillä selvitettiin kokivatko osallistujat radasta olleen hyötyä, tuntuivatko aiheet ahdistavilta ja mitä kehitettävää radassa olisi. Kyselyn tarkoituksena ei ollut varsinaisen tutkimuksen tekeminen vaan saada tietoa radan kehittämiskohteista.

Palautteessa osallistujat vastasivat rataa liittyviin väittämiin, joissa vastausvaihtoehtoina olivat samaa mieltä, ei mielipidettä sekä eri mieltä. Seuraavassa kohdassa osallistujilta kysyttiin radan parasta aihetta/huonetta. Valinta tapahtui ympyröimällä mieleinen aihe. Lopuksi osallistujat saivat antaa palautetta vapaasti rataa liittyen. Heillä oli myös mahdollisuus jättää omat yhteystietonsa palautteen loppuun, mikäli halusivat että heihin otetaan yhteyttä Tyttöjen Talolta®.

Palautekysely täytettiin erillisessä rauhallisessa tilassa, jossa osallistujilla oli mahdollisuus antaa myös suullista palautetta sekä keskustella mieleen jääneistä aiheista. Palautekyselyssä kysyttiin taustatietoina vain vastaajan ikä sekä sukupuoli, mikä mahdollisti sen, että osallistujat vastasivat kyselyyn totuudenmukaisesti.

#### 5.4 Radan arviointi

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena kehitystehtävänä, eikä palautekyselyn tarkoituksena ollut tutkimuksen tekeminen vaan sillä kartoitettiin osallistujien tyytyväisyyttä ja radan kehittämisen kohtia. Palautekyselyn täyttivät kaikki halukkaat radalle osallistuneet riippumatta heidän iästään tai

sukupuolestaan. Myös suullisen palautteen anto mahdollistettiin. Seuraavassa avataan hieman palautekyselyn (Liite 3) kysymyksiä ja niiden vastauksia. Palautteeseen vastasi yhteensä 54 osallistujaa.

Palautekysely koostui neljästä kysymyksestä. Ensimmäisessä kysymyksessä osallistujille esitettiin väittämiä, joihin vastattiin *samaa mieltä*, *eri mieltä* tai *ei mielipidettä*. Osa vastaajista jätti kuitenkin vastaamatta joihinkin kysymyksiin.

Ensimmäisellä väittämällä kartoitettiin sitä, olivatko osallistujat saaneet radalta uutta tietoa. Suurin osa vastaajista koki saaneensa uutta tietoa ja vain pieni osa ilmaisi olevansa eri mieltä tai ei omaavansa mielipidettä asiasta. Mukana oli myös muutama tyhjäksi jätetty vastaus.

Toisessa väittämässä kysyttiin radan onnistuneesta toteutuksesta. Kaikki palautekyselyyn vastanneista osallistujista olivat vastanneet väittämään ja lähes kaikki olivat sitä mieltä, että rata oli onnistuneesti toteutettu. Vain muutama vastaajista ei ottanut kantaa onnistumiseen vastaamalla *ei mielipidettä*.

Kolmannessa väittämässä kartoitettiin radan onnistumista seksuaalikasvatuksen välineenä. Myös tässä suurin osa vastaajista koki radan hyväksi seksuaalikasvatuksen välineeksi. Mukana oli kuitenkin myös joitain, joilla ei ollut asiasta mielipidettä tai olivat jättäneet vastaamatta kysymykseen.

Neljännessä väittämässä osallistujat saivat tuoda ilmi sen, olivatko radalla käsitellyt aiheet juuri heille hyödyllisiä. Jälleen reilusti yli puolet vastaajista oli väittämässä samaa mieltä eli kokivat käsitellyt aiheet hyödyllisiksi. Kymmenellä vastaajista ei ollut väittämän suhteen mielipidettä, yksi heistä oli eri mieltä ja muutama vastauksista oli tyhjä.

Osallistujien mielipiteet jakoutuivat eniten viidennen väittämän kohdalla, jolla kartoitettiin sitä, oliko käsitellyistä aiheista helppo keskustella. Alle puolet vastaajista koki keskustelun helpoksi ja samalla määrällä vastaajista ei ollut asiasta mielipidettä. Muutama vastaajista koki myös keskustelun vaikeaksi ja pieni osa jätti kokonaan vastaamatta väitteeseen.

Kuudennella väittämällä kartoitettiin osallistujien mielipidettä aiheiden monipuolisuudesta. Reilusti yli puolet vastaajista koki aiheet monipuolisiksi ja noin kymmenellä ei ollut väittämään mielipidettä. Joukossa oli jälleen myös joitain eriävän mielipiteen omaavia tai vastaamatta jättäneitä osallistujia.

Seitsemännellä väittämällä kartoitettiin osallistujien kokemuksia siitä, oliko aiheista keskustelu ahdistavaa. Suurin osa vastaajista koki, että aiheet ja niistä keskustelu eivät olleet ahdistavia. Pieni osa kuitenkin koki ahdistusta aiheista keskustellessa. Pieni jätti jälleen vastaamatta väittämään tai ei omannut asiasta mielipidettä.

Viimeisessä väittämässä osallistujat saivat tuoda esiin mielipiteensä ja kokemuksensa ohjaajien asiallisuudesta ja asiantuntijuudesta. Lähes kaikki osallistujat kokivat, että ohjaajat osasivat asiansa ja vain hyvin harva ei omannut asiasta mielipidettä tai jätti vastaamatta väitteeseen.

Palautekyselyn toisessa pääkysymyksessä kartoitettiin vastaajien mielestä parasta huonetta. Vastauksien perusteella Lääkärin vastaanotto oli osallistujien suosikki. Toiseksi eniten vastaajat pitivät Seksuaalisuuden portaat – huoneesta.

Palautteen kolmas ja neljäs kysymys olivat kysymyksiä, joihin sai kirjoittaa vapaasti kommentteja sekä omat yhteystietonsa, mikäli jokin asia jäi vaivaamaan. Kommentteja jätti vain muutama osallistuja, lähinnä kohderyhmän vanhimmasta päästä sekä mukana olleet opettajat tai ohjaajat. Palaute oli kannustavaa ja suurimmaksi osaksi positiivista, vain yksi koki ilmapiirin vaisuksi. Myös toivottuja kehittämissuhteita tuli muutamia. Ne käsittelivät esimerkiksi selkokieliä erityisesti kehitysvammaisten kohdalla ja eri kulttuurien huomioimista, mitä toivottiin entistä enemmän.

Radalla syntyneen keskustelun ja palautekyselyiden pohjalta voidaan arvioida radan onnistuneen ja antaneen radan osallistujille hyödyllisiä kokemuksia. Saatujen palautteiden ansiosta rataa on mahdollista muokata vieläkin toimivammaksi mahdollisessa jatkokäytössä.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Eettisyys

Seksuaalikasvatusta toteuttavan ammattihenkilön on tärkeää kunnioittaa asiakkaan oikeuksia ja arvokkuutta. Ammatillisuus tässä yhteydessä tarkoittaa mm. näyttöön perustuvan tiedon tarjoamista asiakkaalle, seksuaalioikeuksien noudattamista ja oman seksuaalisen minän tiedostamista ja tarkastelua. (Laitinen 2015.) Seksuaalikasvatuksessa Väestöliiton (2015) mukaan kaikilla nuorilla on sukupuolesta, ihonväristä, terveydentilasta tai seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta oikeus elämään, seksuaalisuudesta nauttimiseen, tietoon seksuaalisuudesta, itsensä suojelemiseen ja suojelun saamiseen, sekä seksuaaliterveydenhuoltoon ja oikeus osallistua nuoriin liittyvien päätösten tekemiseen. Ammatillisuuden lisäksi eettisiin periaatteisiin voidaan lukea myös itsemääräämisoikeus, luottamuksellisuus, koskemattomuus, asiakkaan etu ja arvoneutraalius (Paalanen 2009).

Opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupa Tyttöjen Talolta. Luottamuksellisuus ja itsemääräämisoikeus näkyivät radalla siten, että radalle ilmoitauduttiin ryhmänä, joten omaa nimeään ei tarvinnut kertoa missään vaiheessa. Myös palautekyselyyn vastattiin nimettömänä, sillä siinä kysyttiin vain ikä ja sukupuoli. Rentoon ilmapiiriin kuului olennaisena osana turvallisuus ja luottamus, joten osallistujat saivat halutessaan kertoa myös omia kokemuksiaan kipeistäkin aiheista. Kenenkään ei kuitenkaan ollut pakko jäädä kuuntelemaan, jos aihe oli liian henkilökohtainen tai kipeä, vaan radan jotkut pisteet saivat jättää väliin ja asiasta oli mahdollista jutella jonkun ohjaajan kanssa. Näin pyrittiin saamaan kaikille mukava kokemus ja maksimaalinen hyöty radasta.

Eettisyyttä ja rentoa ilmapiiriä heikensi mielestämme hieman toimittajan ja kuvaajan mukana olo, vaikka ryhmä antoi luvan heidän läsnäololleen. Ryhmä oli avoin ja keskusteleva, mutta ulkopuolisten läsnäolo vaikutti selvästi heidän heittäytymiseensä aiheeseen. Lääkärin vastaanotto – huoneeseen lehdistön edustajat eivät päässeet enää mukaan huoneen aiheiden intiimiyden vuoksi. Tällöin ilmapiiri oli selvästi rentoutuneempi ja avoimempi. Savon Sanomissa julkaistussa artikkelissa näkyivät myös tähän ryhmään osallistuneiden kasvot ja haastateltavien nimet. Vaikka ryhmän jäsenet olivat suostuvaisia lehtiartikkelin tekoon ja kuvien julkaisuun, osallistujien anonymiteetti kärsi, mikä oli radan periaatteiden vastaista. Anonymiteetin suojelemiseksi ja eettisyyden lisäämiseksi olisimme voineet kieltää toimittajaa julkaisemasta osallistujien kuvia ja nimiä. Mikäli radan toimintamallia kehitetään jatkossa muille ryhmille, olisi suositeltavaa pohtia anonymiteetin säilyttämistä tarkemmin.

Palautekyselyssä osallistujille tarjottiin mahdollisuus jättää yhteystiedot, mikäli jokin asia on jäänyt vaivaamaan ja haluaisi keskustella vielä asiasta. Myös tässä anonymiteetti kärsii selvästi, sillä yhteystietonsa jättäneiden antama palaute voitiin yhdistää tiettyyn ihmiseen. Kuitenkin mietimme yhteydenottomahdollisuuden olevan tärkeä, jotta asiat eivät jäisi vaivaamaan osallistujaa. Yhteystietonsa jätti kuitenkin vain yksi osallistuja. Jatkossa palaute ja yhteystiedot voitaisiin kysyä erillisillä lomakkeilla, jotta anonymiteetti säilyisi.

Osa osallistujaryhmistä oli hyvinkin aktiivisia, mutta joukosta löytyi myös paljon hiljaisempia osallistujia tai kokonaisia ryhmiä. Emme kuitenkaan kokeneet tarpeelliseksi painostaa osallistujia kertomaan omia kokemuksiaan tai mielipiteitään vaan jokainen sai osallistua tahtomallaan tavalla. Sekara-seksuaalikasvatusradalla haluttiin saada osallistujat pohtimaan asioita ja halutessaan tuomaan niitä myös ilmi. Palautekyselyistä kävi ilmi, että myös passiivisemmat osallistujat kokivat saaneensa radalta hyödyllistä tietoa ja uusia näkökulmia.

## 6.2 Huoneiden arviointi

Seksuaali-identiteettiä käsittelevässä huoneessa huomattiin osallistujien välillä suuriakin mielipideeroja ja esimerkiksi sukupuolen monimuotoisuudesta nousi keskustelua. Esimerkiksi sanan kravatti paikasta keskusteltiin, osan mielestä se kuului biologisen sukupuolen alle, osan mielestä taas sosiaalisen sukupuolen alle. Tällaisessa tilanteessa meidän tuli muuttaa myös omia käsityksiä ja ottaa huomioon kaikkien näkemykset. Huoneen tehtävän tarkoituksena oli nimenomaan näyttää, että käsityksiä seksuaalisuuden eri ulottuvuuksista löytyy valtavasti eikä yhtä oikeaa ratkaisua kysymykseen ole. Lisäksi ihmettelyä aiheuttivat jotkut seksuaalivähemmistöjä kuvaavat sanat. Esimerkiksi sanan pansksuaalisuus merkitystä ei suurin osa tiennyt. Pohdimme, olisiko tarpeen nostaa kouluissa esille pienempiä seksuaalivähemmistöjä suurempien seksuaalivähemmistöjen rinnalle.

Seksuaalisuuden portaissa otimme huomioon sukupuolisensitiivisyyden valitsemalla käytettyjen nukkejen nimiksi tarkoituksella sukupuolineutraalit nimet, jotta myös seksuaalivähemmistöjen samantyyppistä seksuaalisuuden kehitystä pystyttiin tuomaan ilmi. Nukkejen käyttämiseen päädyttiin siksi, että osallistujien oli luontevampi keskustella aiheista tarvitsematta kertoa ensimmäisenä omista kokemuksista. Portaiden järjestyksestä oli paljon keskustelua, sillä yhtä oikeaa järjestystä ei ollut. Tässäkin huoneessa huomattiin seksuaalisuuden ja erityisesti sen kehityksen monimuotoisuus, mikä jatkoi hyvin edellisen huoneen linjaa.

Nyky-yhteiskunnassa yksilön ulkonäköön ja seksuaalisuuteen kohdistetaan paljon paineita. Nuoret aloittavat aktiivisen seksielämän yhä aikaisemmin, mainoksissa ja musiikkivideoissa seksuaalisuutta tuodaan esille voimakkaasti naisia ja naiseutta esineellistään ja seksististä kuvaa luoden. Yhä useampi nuori ottaakin vahvasti mallia seksuaalisten arvojen suhteen mediasta, sillä vanhemmilta ei välttämättä uskalleta kysyä oikeaa tietoa ja nuoret viettävät paljon aikaansa internetin ja television ääressä, jolloin seksuaalisväritteisiltä ärsykkeiltä on vaikea välttyä. Onkin ymmärrettävää, että nuoret voivat kokea paineita kohdistuen seksuaaliseen kehitykseensä ja seksuaaliseen käyttäytymiseensä, minkä vuoksi koimme tärkeäksi käsitellä aihetta radalla yhdessä nuorten kanssa.

Median naiskuva – huoneessa tähän aiheeseen tartuttiin ensin varovasti. Useimmissa ryhmissä osallistujat astuivat huoneeseen hieman arastelevasti, mutta suurin osa alkoi heti tutkia seinälle liimatun lehtikuvia. Askartelutehtävässä keskustelu lähti jo hyvin liikkeelle. Joidenkin osallistujaryhmien kanssa keskustelun herättämiseksi ei tarvinnut käyttää Piitan tarinaa tai lehtikuvia, sillä keskustelu lähti käyntiin luonnollisesti. Myös tarralappujen liimaamisessa heräsi keskustelua esimerkiksi siitä, mistä tytöt oppivat naisen mallin ja tavoista suhtautua omaan vartaloon. Eräässä ryhmässä osallistujat ottivat esille äidin kehonkuvan vaikutuksen tyttären kehonkuvaan. Varsinkin äiti-lapsi ryhmässä

tähän tartuttiin, koska he kokivat aiheen ajankohtaiseksi elämässään. Moni pohti suhtautumistaan omaan vartaloon ja sitä, miten välittää omalle lapselle mahdollisimman myönteinen kuva itsensä ja kehonsa kunnioittamisesta.

Median naiskuvaa tutkiessa pohdittiin myös kuvankäsittelyn määrää lehtikuvissa, musiikkivideoissa ja elokuvissa. Nuoret pohtivat mm. sitä, miksi ihmisille myydään kuvaa täydellisestä ihmisestä, vaikka sanotaan, ettei kukaan ole täydellinen. Myös kuvien samankaltaisuus huomattiin; kuvien joukossa oli vain muutama vanhempi nainen, ei yhtään likinäköistä ja kaikki olivat hoikkia ja sporttisia. Yhden ryhmän mukana kiertäneet toimittaja ja kuvaaja totesivat, ettei kuvien joukossa ole ainuttakaan aitoa kuvaa. Tässä huoneessa tulisi jatkossa kiinnittää huomiota ajankäyttöliisiin asioihin, sillä osallistujat olivat aiheesta kiinnostuneita ja siitä virisi hyvin keskustelua, jolloin aika tuntui loppuvan kesken. Aikaa kului paljon myös askarteluun ja tehtävän ohjeistamiseen.

Lääkärin vastaanotto -huoneessa käsiteltiin mm. ehkäisyyn liittyviä asioita. Nuorten kanssa syntyi yllättävän paljon erilaista keskustelua ehkäisystä. Eniten mieleemme jäi ryhmä, jossa oli lievästi kehitysvammaisia nuoria naisia. Nuoret olivat erittäin osallistuvia ja halusivat avoimesti kertoa omia kokemuksiaan liittyen ehkäisyyn ja sen aloitukseen. Lähes jokaisella nuorella oli käytössään jokin pidempiaikainen ehkäisymenetelmä, kuten kierukka tai ehkäisyimplantaatti. Osa nuorista oli seksuaalisesti aktiivisia ja osalle se ei ollut vielä ajankohtaista. Nuoret kertoivat, että heille ehkäisymenetelmät valittiin etukäteen, eivätkä he itse edes välttämättä tienneet, minkälainen ehkäisy heillä on käytössä. Pohdimmekin onko heillä ollut mahdollisuus puuttua ehkäisymenetelmien valintaan vai aloitetaanko jokaiselle kehitysvammaiselle nuorelle naiselle automaattisesti pidempiaikainen ehkäisymenetelmä. Aikaisella ehkäisyn aloituksella pyritään ehkäisemään tehokkaasti ei toivottuja raskauksia, mutta mielestämme nuorella tulisi olla oikeus päättää omasta ehkäisystään, eikä ehkäisyä tulisi aloittaa ennen kuin nuori on seksuaalisesti aktiivinen. Nuorille tulisi antaa ajoissa myös laadukasta seksuaalikasvatusta ja kertoa heille seksuaalioikeuksistaan, jotta he osaisivat niitä vaatia.

Rintojen omatarkkailuun löytyy internetistä paljon ohjeita (esim. syöpäyhdistykset, ProMama jne.), mutta tutkittua tietoa siitä oli vaikea löytää. Monille rintojen tutkiminen on varmasti käsitteen tasolla tuttua, mutta harva toteuttaa sitä itse ja usein tämän takana on jonkinlainen häpeä, osaamattomuuden tunne tai pelko kyhmyyn löytymisestä. Osittain omatoiminen tarkkailu saattaa aiheuttaa myös turhia lääkärikäyntejä, sillä tarkkailussa kokematon saattaa luulla rintakudoksen luonnollista epätaisuutta tarkastusta vaativaksi kyhmyksi. Kuitenkin rintojen omatarkkailu on mukana Käypä hoito –suosituksessa. (Lautala 2010.) Rintojen tutkimuksen hyödyistä emme löytäneet sopivaa tutkimusta, mutta koimme sen kuitenkin tärkeäksi aiheeksi oman kehon tuntemisen ja kehonkuvan kannalta. Halusimme tuoda esille, että oman kehon koskettelu ja tarkkailu ovat täysin normaaleja asioita ja jokaisen tulisi niitä tehdä, sillä oman kehonsa tunteminen auttaa huomaamaan mahdolliset muutokset ja poikkeavuudet ajoissa. Osallistujat suhtautuivat tekorintoihin ensin naureskellen, mutta kiinnostuivat aiheesta nopeasti. He ihmettelivät muun muassa sitä, miten vaikea osa tekorintojen kasvaimista oli löytää. Jatkossa aiheen olisi hyvä saada vielä enemmän huomiota ja näkyvyyttä, sillä nyt aihetta päästiin käsittelemään vain pintaraapaisuna. Pohdimme, voitaisiinko jatkossa seksuaalikasvatusrata järjestää esimerkiksi yhteistyössä Syöpäyhdistyksen kanssa. Mikäli seksuaalikasvatusrata

muokataan jatkossa myös miehen seksuaalikasvatusta kehittäväksi, kehon omatarkkailu voidaan ottaa esille esimerkiksi kivesten omatarkkailusta keskustellen.

Gynekologikäynnit ovat saaneet nuorten keskuudessa valitettavan negatiivisen sävyn; monenlaisia kauhutarinoita liikkuu paljon ja juuri siksi monet jättävät joskus tarpeelliset gynekologin käynnit väliin. Sen takia halusimme, että osallistujille jäisi tunne, että siihen liittyvistä asioista on täysin luonnollista puhua ilman häpeää ja peittelyä. Keinoksi tähän keksimme instrumenttien uudelleen nimeämisen. Tämä koettiin hyväksi lähestymistavaksi, sillä vaikeasti käsiteltävä aihe saatiin sopivan hauskaksi ja aiheesta oli helpompi lähteä keskustelemaan.

Alun perin aiheisiimme kuului myös seksuaalinen väkivalta, mutta tilaajan toiveesta jätimme sen pois radalta. Koimme myös, että se ei olisi sopinut Sekara-seksuaalikasvatusradan positiiviseen ilmapii-riin. Lisäksi niin iso ja rankka aihe olisi hyvä käsitellä erillisenä tapahtumana. Radan jatkokehittä-mistä ajatellen olisi hyvä miettiä, kannattaisiko aihetta kuitenkin käsitellä jollain tavalla, sillä Suomen virallisten tilastojen (2012) mukaan erilaisten seksuaalirikosten määrä on kasvanut merkittävästi vuodesta 2008 vuoteen 2012 verrattuna. Tilastot eivät kuitenkaan välttämättä näytä kaikkia tapah-tuneita seksuaalirikoksia, sillä tilastot on koottu vain poliisin tietoon tulleista rikoksista. Aihe on vai-kea ja rankka, mutta koemme tärkeäksi, että siitä puhuttaisiin naisille enemmän. Esimerkiksi aiem-min mainitsemamme Turvataitoja nuorille – opas olisi hyvä apu aiheen käsittelyyn (Alltonen 2012).

### 6.3 Palautteet

Huoneissa käsitellyt aiheet olivat joillekin selvästi arempia kuin muille. Positiivista on kuitenkin se, että suurin osa kyselyyn vastaajista koki, että aiheet eivät ahdistaneet. Vastauksien luotettavuuteen saattoi kuitenkin vaikuttaa ryhmäpaine, sillä osallistujat vastasivat palautekyselyyn hyvin lähellä toi-siaan, jolloin oli helppo katsoa myös kaverin paperia. Pohdimme myös onko kysymyksiä luettu oike-asti ja vastauksia mietitty syvällisemmin vai oliko osalla osallistujista vain kiire päästä tilanteesta pois. Lisäksi vastauksien rehellisyyttä ja oikeellisuutta voidaan kyseenalaistaa, sillä vastaajat ovat saattaneet haluta rohkaista ja miellyttää radan järjestäjiä positiivisella palautteella, eikä kehitysehdo-tuksia tai negatiivista palautetta ole haluttu antaa.

Ryhmien välisistä eroista mainittakoon, että kuudesluokkalaisista tytöistä suuri osa vastasi useim-pan kysymykseen *ei mielipidettä*. Vaikka näin pienen otteen (n. 10 hlöä) perusteella ei voida tehdä varsinaista päätelmää kuudenluokkalaisten tyttöjen vastauksista, aloimme pohtia palautekyselyn ra-kenteen muokkaamista. Jatkossa palautekyselyä olisi hyvä muokata nuoremmille osallistujille sopi-vammaksi, ottaen huomioon vastaajien kehitysvaihe. Päätelimme, että tämän ikäisillä tytöillä voi olla vielä vaikeaa hahmottaa palautekyselyssä esitettyjä väittämiä ja niihin on ns. helppo vastata *ei mielipidettä* kun sellainen vaihtoehto on annettu. Pohdinnassamme tulimme siihen tulokseen, että mikäli tällainen seksuaalikasvatusrata muokataan jatkossa alakouluikäisille, on koko radan suunnitte-lussa otettava huomioon abstraktin ajattelun mahdollinen kehittymättömyys. Esimerkiksi palauteky-sely voisi sisältää visuaalisempia tapoja arvioida rataa.

#### 6.4 Sekara-seksuaalikasvatusradan osallistujat

Seksuaalikasvatusrata oli suunniteltu ja rakennettu 17–29-vuotialle naisille. Siellä siis käytiin läpi juuri heidän ikäistensä naisten elämää koskettavia aiheita. Kuitenkin radalle osallistui myös kohde-ryhmän ulkopuolisia osallistujia, koska useat ryhmät koostuivat sekä naisista että miehistä. Radan aihe pysyi kuitenkin naisen seksuaalisuudessa. Myös miesten on mielestämme hyvä oppia naisen seksuaalisuudesta, sillä he tulevat luultavasti kohtaamaan aiheen jossain muodossa elämänsä aikana.

Radalle ilmoittautui mukaan myös yksi kuudesluokkalaisista tytöistä ja heidän opettajastaan koostuva ryhmä. Tässä näimme tilaisuuden testata radan muokattavuutta, joten muokkasimme rataa tyttöjen ikään sopivaksi. Rataa ei tarvinnut muokata muuten kuin Lääkärin vastaanotto -huoneen kohdalla. Heidän kohdallaan emme kokeneet mielekkääksi tehdä samaa ratkaisua kuin miespuolisten osallistujien kohdalla, koska ero iässä ja kehitysvaiheessa on niin suuri.

Sekara-seksuaalikasvatusrata kesti kolme päivää ja aikoja radalle oli rajoitettu määrä. Osa halukkaista ryhmistä ei mahtunut mukaan. Kuitenkaan osa ilmoittautuneista ryhmistä ei saapunut paikalle, mikä heikensi radan tehokkuutta. Pois jääneiden tilalle olisi voitu ottaa joku radan ulkopuolelle jääneistä ryhmistä, mikäli peruutuksista olisi tiedetty etukäteen. Peruutukset vähensivät luonnollisesti myös palautteiden määrää. Osallistuneiden ryhmien palautteita tuli kuitenkin riittävä määrä, jotta seksuaalikasvatusradan onnistumista voitiin arvioida niiden pohjalta ja saada ideoita radan kehittämiseen.

Radalla riitti tehtävää kaikille järjestäjille eikä liian pitkiä taukoja jouduttu pitämään, sillä ryhmien ajat oli suunniteltu limittäin. Ensimmäisten ryhmien kohdalla ohjaustaitomme olivat vielä tilanteeseen nähden puutteelliset, jolloin näiden ryhmien hyöty seksuaalikasvatusradasta saattoi heikentyä. Testiryhmälle rata järjestettiin vain kerran ja pohdimmekin, että olisi ollut hyvä testata ja harjoitella ohjaamista useamman kerran ennen varsinaisten osallistujien saapumista. Tätä kuitenkin rajoittivat radan järjestäjien omat aikataulut ja tilaajan tilojen käytön rajallisuus.

#### 6.5 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyössämme olemme keskittyneet yhteen terveyden edistämisen osa-alueeseen eli seksuaalisuuteen. Savonia-ammattikorkeakoulun kättilötyön opetussuunnitelmassa mainitaan keskeisenä oppimistavoitteena yksilön ja yhteisön terveyden edistäminen. Tämän opinnäytetyön avulla olemme osaltamme pyrkineet kehittämään seksuaalikasvatusta toiminnallisempaan ja avoimempaan suuntaan. Opinnäytetyössämme näkyi selvästi sekä yhteisön (Tyttöjen Talo®) että yksilön eli radan osallistujien seksuaaliterveyden edistäminen. Myös opetussuunnitelmassa esiin nostettu moniammatillisuus näkyi toiminnassamme yhteistyönä kolmannen sektorin tahon ja koulujen kanssa. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015a.) Toiminnallisuus radallamme näkyi osallistujien osallistamisena, jonka tarkoituksena oli aktivoida heitä itse kehittämään omaa seksuaaliterveyttään. Näin seksuaalikasvatuksesta saatiin asiakaslähtöistä, mikä on tärkeää kaikessa hoitotyössä.



Kättilön asiantuntijuuden kehitymisprosessissa on nostettu tärkeiksi asioiksi näyttöön perustuvan tiedon etsintä ja käyttö sekä hoito- ja kättilötyön kehittämiskyky (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015b). Opinnäytetyötä tehdessämme olemme pyrkinneet etsimään näyttöön perustuvaa tietoa mahdollisimman monipuolisista lähteistä ja vertailemaan lähteitä keskenään. Näin myös lähdekriittisyys on kehittynyt. Olemme joutuneet pohtimaan lähteiden luotettavuutta ja tutkimuksellista arvoa. Opinnäytetyössämme erityisen tärkeäksi lähteeksi nousi Tuija Rinkisen (2012) väitöskirja nuorten esittämistä kysymyksistä seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Sitä kautta pääsimme lähelle nuorten ajatuksia siitä, mitä haluaisivat tietää. Väitöskirja on tehty vuonna 2012 ja sen tutkimusaineisto oli kerätty 2002, 2004 ja 2008. Tutkimuksen nuoret olivat tällöin 11–17-vuotiaita. Vaikka sen kohderyhmä koostuu opinnäytetyömme kohderyhmää nuoremista, pidimme sitä silti hyödyllisenä lähteenä. Kohderyhmämme nuoret naiset ovat olleet aineiston keräämisen aikaan juuri 11–17-vuotiaita. Emme kuitenkaan voineet olettaa, että samat yksittäiset kysymykset olisivat edelleen ratamme osallistujien ikäryhmään kuuluvien mielessä sellaisenaan, vaan käytimme enemmänkin tutkimuksessa käytettyjä laajempia teemoja muokaten niitä kohderyhmäämme sopivaksi.

Ammatillisen tekstin kirjoittamisessa kehitystä on tapahtunut läpi opinnäytetyöprosessin. Tällaisen tekstin kirjoittaminen oli meille kaikille uutta, joten kehittyminen alkoi käytännössä aivan alusta. Opimme käyttämään ammatillisia ja asiakielisiä ilmaisuja puhekielisten sijaan ja hankkimaan tutkittua tietoa pohdintojen taustalle. Huomasimme myös oman tekstin kriittisen tarkastelun tärkeyden.

Organisointitaidot ja olivat suuressa roolissa, koska kaikilla kolmella oli tietenkin omat aikataulunsa ja lisäksi tilaajalla omansa. Organisointitaitoihin tuli harjoitusta eniten radan toteuttamisvaiheessa, kun suuri osa tarvittavista rekvisiitoista ja materiaaleista piti hankkia ulkopuolisilta tahoilta. Tällöin jouduimme miettimään tehtävien tasapuolista jakautumista ja jokainen joutui huolehtimaan omien tehtävien loppuun saattamisesta ajoissa.

Ohjaustaitojen kehittyminen oli seksuaalikasvatusradallamme erityisen suuressa roolissa. Yksilöllisestä ohjaamisesta kaikilla meillä oli jo kokemusta harjoittelujen pohjalta, mutta ryhmien ohjaaminen oli kaikille melko uutta. Haastetta ohjaamiseen tuotti ryhmien erilaisuus; oli otettava huomioon paitsi ryhmän yksilölliset piirteet, myös yksilöt ryhmän sisällä. Eniten haastetta ja miettimistä tarjosivat äiti-lapsi-ryhmä, kehitysvammaisten ryhmät ja kuudesluokkalaisten ryhmä, koska meillä oli vähän kokemusta erityisryhmien ohjaamisesta. Ohjaamista oli mukautettava jatkuvasti jokaisen ryhmän kohdalla eikä asioita voitu käsitellä samalla kaavalla. Radan toteutuksessa joustavuus ja mukautumiskyky nousivat ohjaamisessa tärkeään asemaan, esimerkiksi peruutusten ja hiljaisten ryhmien kohdalla. Opimme mukauttamaan omaa toimintaamme tilanteen mukaan ja jokaiselle ryhmälle sopivaksi. Vaikka tiesimme osallistujaryhmistä etukäteen jotain, emme voineet täydellisesti valmistautua etukäteen ryhmien erityispiirteisiin ja niiden ohjaamiseen. Tässä auttoi myös se, että ryhmien ohjaus toteutettiin pareittain tai pieninä tiiminä, jolloin oli mahdollista tukea toista ja vastaavasti saada itse tukea ja vahvistusta omille ohjaustaidoille. Tulevaisuudessa tarvitsemme vastaavia taitoja myös työelämässä potilaan yksilöllisen hoidon toteuttamiseen ja siksi koemme opinnäytetyömme vahvistaneen ihmisten kohtaamis- ja ohjaustaitoja huomattavasti.

Seksuaalisuuden monimuotoisuuden ymmärtäminen on tärkeää kättilötyössä. Vaikka oma suhtautumisemme seksuaalisuuteen oli ja valmiiksi avoin, sen monimuotoisuus yllätti. Varsinkin seksuaali-identiteettiä käsittelevässä huoneessa jouduimme irtautumaan omista näkemyksistämme ja antamaan tilaa osallistujien erilaisille mielipiteille. Seksuaalisuuden portaiden yhteydessä heräsi pohdintaa myös omasta seksuaalisesta kehityksestä ja ohjaamista helpotti oman seksuaalisen kehityksen läpikäyminen ennen rataa.

## 6.6 Tavoitteen ja tarkoituksen saavuttaminen

Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää kuopiolaisten nuorten naisten (17–29) seksuaaliterveyttä lisäämällä tietoisuutta seksuaalisuudesta. Tarkoituksena oli tuottaa seksuaalikasvatuksen toimintamalli, jolla voidaan toiminnallisesti ja keskustelevasti käydä läpi seksuaalisuuteen kuuluvia asioita niin, että osallistujia osallistetaan eli aktivoidaan oman seksuaaliterveyden kartuttamiseen.

Palautekyselyiden ja osallistujien suullisten kommenttien perusteella voimme ajatella, että olemme onnistuneet tavoitteessamme edistää radalle osallistuneiden nuorten naisten seksuaaliterveyttä. Palautteissa tuli ilmi, että osallistujat olivat pääosin saaneet uutta ja hyödyllistä tietoa. Tämän puolesta puhuu myös useimpien ryhmien keskuudessa virinnyt keskustelu aiheesta. Vaikka seksuaalikasvutusradan aiheet ovat intiimejä ja monelle arkojakin, saatiin useimpien ryhmien kanssa aikaan rento ilmapiiri. Joissakin ryhmissä keskustelu oli hyvin vähäistä ja nuoret vaikuttivat jännittyneiltä, mutta palautteiden mukaan hekin olivat kokeneet ilmapiirin keskustelevaksi ja mukavaksi.

Tarkoituksena oli kehittää käyttö- ja kehityskelpoinen seksuaalikasvatuksen toimintamalli ja olemme havainneet sen toimivan hyvin seksuaalikasvatuksessa. Kehittämämme toimintamalli oli opinnäytetyömme toteutusvaiheessa ns. lapsen kengissä ja tulevaisuudessa sitä voidaan kehittää edelleen. Opinnäytetyön valmistuessa seksuaalikasvatuksen toimintamallia on jo käytetty uudelleen Tyttöjen Talolla® muokaten alkuperäistä ajatusta uudelle kohderyhmälle.

## LÄHTEET

- AALTONEN, Jussi 2012. Turvataitoja nuorille. [Verkkojulkaisu.] THL. [Viitattu 2015-04-29.] Saatavilla: <https://www.thl.fi/documents/10531/124365/Opas%202012%2021.pdf>
- APTER, Dan, VÄISÄLÄ, Leena ja KAIMOLA, Kari 2006. Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim.
- BILDJUSCHKIN, Katriina ja RUUHILAHTI, Susanna 2012. HOT. Turku: Turun sosiaali- ja terveystoimi.
- DUODECIM 2014. Papa-koe. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-12-15]. Saatavilla: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00161](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00161)
- HEUSALA, Kari 2001. Naisen seksuaalisuus. Helsinki: Like.
- KOKKO, Hanna-Mari, PERMI, Aulikki 2009. Rintojen omatarkkailu - Terveystoimittaja ohjaajana. [opinnäytetyö.] Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. [Viitattu 2015-04-01.] Saatavilla: [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3337/Kokko\\_Hanna-Mari.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3337/Kokko_Hanna-Mari.pdf?sequence=1)
- KONTULA, Osmo ja MERILÄINEN, Henna 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Vantaa: Väestöliitto.
- KORTENIEMI-POIKELA, Erja, CACCIATORE, Raisa 2015. Seksuaalisuuden portaat on tunnekasvatusmalli. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-12-21]. Saatavilla: <http://www.raisacacciatore.fi/136>
- KUOPION TYTTÖJEN TALO® 2014. Tyttöjen talo. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-05-22]. Saatavilla: [http://www.hilimat.fi/?TYTT%26Ouml%3BJEN\\_TALO](http://www.hilimat.fi/?TYTT%26Ouml%3BJEN_TALO)
- KYLLÖNEN, Tero 2014. Seksuaalikasvatus – milloin, miten, miksi? [verkkojulkaisu]. YLE [Viitattu 2015-08-30]. Saatavilla: <http://yle.fi/aihe/artikkeli/2014/04/09/seksuaalikasvatus-milloin-miten-miksi>
- LAITINEN, Liisi 2015. Seksuaalisuudesta. [oppimateriaali]. [Viitattu 2015-05-07]. Saatavilla: [http://moodle.savonia.fi/pluginfile.php/300487/mod\\_resource/content/1/Seksuaalisuudesta%20-15.pdf](http://moodle.savonia.fi/pluginfile.php/300487/mod_resource/content/1/Seksuaalisuudesta%20-15.pdf)
- LAUTALA, Tiina 2010. Rintojen omatarkkailu puntarissa. [verkkoartikkeli]. Lääkärilehti. [Viitattu 2015-04-29]. Saatavilla: [http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news\\_id=8410/type=1](http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news_id=8410/type=1)
- MLL 2015a. Seksuaalisuuden portaat. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-12-21]. Saatavilla: [http://www.mll.fi/nuortennetti/omakehitys/seksuaalisuus/seksuaalisuuden\\_portaat/](http://www.mll.fi/nuortennetti/omakehitys/seksuaalisuus/seksuaalisuuden_portaat/)

- MLL 2015b. Murrosikä alkaa. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-12-10]. Saatavilla: [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/murrosian\\_kynnyksella/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/murrosian_kynnyksella/)
- NUMMELIN, Raija 1997. Seksuaalikasvatusmateriaalit: millaista seksuaalisuutta nuorille? Helsinki: Stakes.
- PAALANEN, Tommi 2009. Seksologian ammattietiikan ohjeisto. [verkkojulkaisu]. Suomen seksologinen seura ry. [Viitattu 2015-05-07]. Saatavilla: <http://seksologinenseura.fi/index.cfm?sivu=56>
- PAANANEN, Ulla Kristiina, PIETILÄINEN, Sirkka, RAUSSILEHTO, Eija ja ÄIMÄLÄ, Anna-Mari 2015. Kätilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: Edita.
- PARDONEN, Elsa, VALONEN, Marjukka 2012. Raskauden ja synnytyksen vaikutukset naisen kehonkuvaan. [opinnäytetyö]. Tampereen ammattikorkeakoulu. [Viitattu 2015-04-23]. Saatavilla: [https://theseus32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/56768/Pardonon\\_Elsa.pdf?sequence=1](https://theseus32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/56768/Pardonon_Elsa.pdf?sequence=1)
- PIETILÄ, Anna-Maija, HAKULINEN, Tuovi, HIRVONEN, Eila, KOPONEN, Päivikki, SALMINEN, Eeva-Maija, SIROLA, Kirsi 2002. Terveyden edistäminen – uudistuvat työmenetelmät. Juva: WSOY.
- PIIROINEN, Minna 2006. Seksuaalisuus ja seksuaaliset riskitilanteet 7. ja 9. luokkalaisten kuvaamina ja suosituksia koulun seksuaalikasvatukseen. [Pro gradu -tutkielma.] Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 2015-04-29.] Saatavilla: [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12238/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2006200.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12238/URN_NBN_fi_jyu-2006200.pdf?sequence=1)
- PIRKANMAAN SYÖPÄYHDISTYS RY 2015. Rintojen omatarkkailu. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-12-10]. Saatavilla: <http://www.pirkanmaansyopayhdistys.fi/neuvonta/rintojen-omatarkkailu/>
- RINKINEN, Tuija 2012. Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton internetpalvelussa. Vantaa: Väestöliitto.
- SAHA, Marja-Terttu 2015. Turnerin oireyhtymä. [verkkojulkaisu]. Duodecim. [Viitattu 2016-02-22]. Saatavilla: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01056](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01056)
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2015a TK12S Hoitotyön koulutusohjelma – Koulutuksen lähtökohdat. verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-10-30]. Saatavilla: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=379>
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2015b. Sairaanhoidajan ja kätilön osaamisen kuvaus. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-05-13]. Saatavilla: [http://webd.savonia.fi/nettiops/TK12\\_Sairaanhoidajan\\_ja\\_k%C3%A4til%C3%B6n\\_ammattilliset\\_kompetenssit.pdf](http://webd.savonia.fi/nettiops/TK12_Sairaanhoidajan_ja_k%C3%A4til%C3%B6n_ammattilliset_kompetenssit.pdf)

SCHUILING, Kerri ja LIKIS, Frances 2013. Women's gynecologic health. Burlington: Jones&Bartlett learning.

SEEDHOUSE, David 2004. Health Promotion; Philosophy, Prejudice and Practice. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.

SUOMEN SETLEMENTTILIITTO RY 2014. Setlementti Puijola, Kuopio. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-09-09]. Saatavilla: <http://www.setlementti.fi/setlementit/setlementti-puijola-kuopio/>

SUOMEN SETLEMENTTILIITTO RY 2015. Kuopion Tyttöjen Talon®. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-12-15]. Saatavilla: <https://setlementti-fi.directo.fi/sukupuolisensitiivisyys/toimintamuodot/tyttojentalot/kuopion-tyttojentalo/>

SUENTO, Toni 2008. Sukupuolesta ja vastaan - tutkielma sukupuolen moninaisuudesta. [pro gradu]. Tampereen yliopisto. [Viitattu 2015-04-01]. Saatavilla: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80263/gradu03317.pdf?sequence=1>

SUOMEN VIRALLINEN TILASTO (SVT). 2012. Poliisin tietoon tullut rikollisuus. [verkkojulkaisu]. Liite-  
taulukko 1. Eräiden rikostyyppien kehitys tammi-kesäkuussa 2008-2012 (ennakkotieto) . Helsinki:  
Tilastokeskus. [Viitattu 2015-09-04]. Saatavilla: [http://www.stat.fi/til/polrik/2012/02/polrik\\_2012\\_02\\_2012-07-13\\_tau\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/polrik/2012/02/polrik_2012_02_2012-07-13_tau_001_fi.html)

SYÖPÄJÄRJESTÖT 2015. Pidä huolta rinnoistasi. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-04-23]. Saatavilla: [http://www.cancer.fi/syovanehkaisy/omatarkkailu/pida\\_huolta\\_rinnoistasi/](http://www.cancer.fi/syovanehkaisy/omatarkkailu/pida_huolta_rinnoistasi/)

THL 2013. Ammatillisten oppilaitosten 1. Ja 2. vuoden tyttöjen hyvinvointi. Kouluterveyskysely. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-09-23]. Saatavilla: [http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktkysely\\_kokomaa\\_2008\\_2013\\_aol\\_tytot.pdf](http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktkysely_kokomaa_2008_2013_aol_tytot.pdf)

TIITINEN, Aila 2015a. Minipillerit ja muut pelkkää progesteriinia sisältävät ehkäisy menetelmät. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-12-21]. Saatavilla: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00735](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00735)

TIITINEN, Aila 2015b. Raskauden ehkäisy synnytyksen jälkeen. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-12-21]. Saatavilla: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00989](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00989)

VÄESTÖLIITTO 2014a. Tietoa seksuaalisuudesta. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-05-22]. Saatavilla: <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/>

VÄESTÖLIITTO 2014b. Seksuaalikasvatus. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-05-22]. Saatavilla: <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/>

VÄESTÖLIITTO 2014c. Seksuaalisuuden portaat. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-12-15]. Saatavilla: <http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/590213/Seksuaalisuuden+portaata+toiminnallisena+ohjeet31052010.pdf>

VÄESTÖLIITTO 2015a. Ehkäisymenetelmät. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2015-12-16]. Saatavilla: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/>

VÄESTÖLIITTO 2015b. Yhdistelmäehkäisytabletit. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2015-12-16]. Saatavilla: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/ehkaisytabletit/yhdistelmaehkaisytabletit/>

VÄESTÖLIITTO 2015c. Nuorten seksuaalioikeudet. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2015-05-07]. Saatavilla: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>

WHO 2006. Defining sexual health – report of a technical consultation on sexual health. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2015-12-10]. Saatavilla: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/defining\\_sexual\\_health.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf)

YLIKAUPPILA, Riikka ja SEPPÄLÄ, Salla 2012. Mimmistä Mummoksi Naiseudenpolku. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2014-09-09]. Saatavilla: [http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/42605/sep-pala\\_salla.pdf?sequence=1](http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/42605/sep-pala_salla.pdf?sequence=1)

YLIKORKALA, Olavi ja TAPANAINEN, Juha 2011. Naistentaudit ja synnytykset. Hämeenlinna: Duodecim.

## LIITE 1: MAINOS

# SEKARA

SEKSUAALIKASVATUSRATA

18.-20.11.2014

**tervetuloa seksuaalikasvatusradalle**

Hei sinä! Tule kokemaan toiminnallinen seksuaalikasvatusrata, jonka varrella keskustellaan ja pohditaan yhdessä naiseuteen kasvamista erilaisista näkökulmista. Kutsumme sinut Tyttöjen Talolle<sup>®</sup> ihmettelemään ja oppimaan meidän kanssamme. Myös pojat ovat tervetulleita! Ilmoittaudu ja varaa aika ryhmälle (max n. 10 hlö/ryhmä) tai voit tulla myös yksin, järjestämme sinulle ryhmän, jonka mukana voit radan kiertää! Tervetuloa!

Syksyisin terveisin Savonia ammattikorkeakoulun  
kättilöopiskelijat ja Kuopion Tyttöjen Talon<sup>®</sup> kanssa

Yhteydenotot ja kyselyt

[johanna.luomala@puijola.net](mailto:johanna.luomala@puijola.net)

Osoite: Hapelähteenkatu 33, 2. krs.



Lähdöt radalle:

TI 18.11	10.00– 11.00– 12.00– 13.00–
KE 19.11	10.00– 11.00– 12.00– 13.00–
TO 20.11	10.00– 11.00– 12.00– 13.00–

ILLALLA ti 18.11 klo 17.00

to 20.11 klo 17.00

## LIITE 2: HUONEIDEN TOIMINTA

## ALKU: TERVETULOTOIVOTUKSET JA SÄÄNNÖT RADALLE

**1. MITÄ SEKSUAALISUUS ON?**

aika	7min
tavoite	alkukoukku –teemaan herättely
materiaali	tuolit ringiin, väittämät
harjoituksen kuvaus	Kuuma tuoli. Kaikki istuvat ringissä. Yksi tuoli pysyy tyhjänä. Ohjaaja lukee väittämän ääneen. Väittämän kanssa samaa mieltä olevat vaihtavat paikkaa ringissä. Erimieltä pysyvät paikallaan
muuta	

## Väittämät:

- 1) seksuaalisuus kuuluu jokaisen elämään
- 2) seksuaalisuus on muutakin kuin pelkkä seksi
- 3) seurustelulle ei ole ikärajaa
- 4) kaikki ihmiset ovat kiinnostuneita seksistä
- 5) olen keskustellut/saanut tietoa seksuaalisuudesta koulussa
- 6) suurin osa internetissä, lehdissä ja televisiossa nähdyissä mainoskuvista eivät ole todellisia vaan ne ovat eri tavoin muokattuja
- 7) ihminen joka ei harrasta seksiä on silti seksuaalinen
- 8) seksuaalinen suuntautuminen ei ole valintakysymys, vaan ihmisen synnynnäinen ominaisuus
- 9) 50 % 17,4-vuotiaista pojista ovat neitsyitä, tytöistä 16,8-vuotiaista 50% ovat neitsyitä
- 10) seksuaalisuudesta on helppo puhua
- 11) voiko käsitys omasta sukupuolesta muuttua elämän aikana
- 12) onko homottelu tai huorittelu sallittua
- 13) seksuaalisuus kuuluu myös lasten ja iäkkäiden ihmisten elämään
- 14) kehossa tapahtuvat muutokset voivat aiheuttaa huolta ja epävarmuutta
- 15) omista tunteista kertominen seurustelukumppaneille on helppoa
- 16) pornoleffat antavat luotettavan ja todellisen kuvan seksistä
- 17) jokaisella on oikeus perääntyä seksitilanteissa missä vaiheessa tahansa
- 18) saako mies käyttää hametta
- 19) voin keskustella seksuaalisuuteen liittyvistä asioista vanhempieni kanssa
- 20) aikuisten näkemykset seksiasioista ovat vanhentuneita
- 21) kuuluuko seksi automaattisesti seurusteluun
- 22) jokaisella on oikeus päättää omasta kehostaan

aika	5min
tavoite	seksuaalisuuden jäsentely, tiedon jakaminen
materiaali	
harjoituksen kuvaus	
muuta	

**1) BIOLOGINEN SUKUPUOLI** Biologinen sukupuoli (biological sex tai genetical sex) määräytyy hedelmöitymisessä vanhemmilta saatujen sukupuolikromosomien mukaisesti.

**2) SOSIAALINEN SUKUPUOLI** on yhteisön kokemus ja tulkinta yksilön sukupuolesta. Sen piiriin kuuluvat mm. käsitykset siitä, mikä on miehekästä ja mikä naisellista.



**3) SEKSUAALINEN SUUNTAUTUMINEN** eli seksuaalinen orientaatio kuvaa mihin sukupuoleen yksilön romanttiset ja seksuaaliset tunteet suuntautuvat, sekä mikä yksilön kokema identiteetti on näiden tunteiden ja toimintojen pohjalta. Heteroseksuaalisuus kuvaa yksilön tuntemaa vetoa vastakkaiseen sukupuoleen, biseksuaalisuus yksilön tuntemaa vetoa molempiin sukupuoliin ja homoseksuaalisuus yksilön tuntemaa vetoa omaan sukupuoleensa. Joskus myös aseksuaalisuutta pidetään yhtenä seksuaalisen suuntautumisen muotona, mutta tästä käsityksestä ei ole yksimielisyyttä.

**4) Maailman terveysjärjestö (WHO) on määritellyt seksuaalisuuden seuraavasti:** "Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa ja se käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, seksuaaliset suhteet ja lisääntymisen. Seksuaalisia kokemuksia ja seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ovat ajatukset, fantasia, halut, uskomukset, asenteet, käyttäytyminen, seksuaalisuuden harjoittaminen, roolit ja suhteet. Vaikka seksuaalisuus voi pitää sisällään kaikki nämä ulottuvuudet, ihminen ei aina koe tai ilmennä niitä kaikkia. Biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset, historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät vaikuttavat vuorovaikutuksessa seksuaalisuuteen"

## 2) Seksuaalisuuden portaat

aika	20min
tavoite	seksuaalisuuden kehitysvaiheisiin tutustuminen
materiaali	portaavat, nuket jotka liikkuvat portailla
harjoituksen kuvaus	Osallistujat nimeävät portaavat korttien (kortissa portaan nimi ja kehitystehtävä) avulla. Sen jälkeen käydään läpi portaita ja niiden järjestystä -> ei absoluuttista totuutta. Kerrotaan tarinaa Piitasta ja Pietistä, jolloin osallistujat asettavat nuket sille portaalle, mille uskovat niiden kuuluvan tarinan/väittämien mukaan.
tarvikkeet	"nuket" ja nimikortit portaalle

### Esim.

"Piita on nyt pussaillut ensimmäistä kertaa Pietin kanssa. Millä portaalla luulette Piitan olevan?" Ojennetaan nukke jollekin osallistujista ja pyydetään asettamaan nukke sille portaalle, jolle luulee sen kuuluvan.

"Piita on korviaan myöten ihastunut Isac Elliotiin. Millä portaalla luulette hänen olevan?" Ojennetaan jälleen nukke jollekin osallistujista....

"Piita on nyt 20-vuotias. Millä portaalla luulette hänen olevan nyt?" Ojennetaan jälleen nukke jollekin osallistujista ja pyydetään asettamaan se portaalle. Voidaan jatkaa kysymällä esim. "Voisiko Piita kuulua jollekin muulle portaalle? Voisiko Piita olla kahdella portaalla yhtä aikaa?...."

1.porras "Äidin kanssa naimisiin", *itsetunto ja yksityisyys, sukupuolierot, oidipaalivaihe*

2.porras "Idolirakkaus", *haaveilu, ihastumisen ja rakastumisen tunteet*

3.porras "Tuttu salattu", *lähellä olevaan ihastuminen*

4.porras "Kaverille kerrottu", *luottamus ja uskallus kertoa tunteista*

5.porras "Tykkään susta", *tunteiden ilmaisu kohteelle*

6.porras ”Käsi kädessä”, seurustelun pelisäännöt, oman kehon tutkiskelu?

7.porras ”Suudellen”, rakkautta, läheisyyttä ja suudelmia

8.porras ”Mikä tuntuu hyvältä”, nautinnon ja kiihottumisen tunne

9.porras ”Rakastelu”, vastuu, kohti aikuisuutta

Piitan ja Pietin tarina (TT)

### 3) Median naiskuva

aika	n. 20 min
tavoite	herättää ajatuksia median tarjoamasta naiskuvasta
sisältö	Ensin vapaata huoneen tutkimista. Piitan ja Pietin näkökulma juuri maapallolle saapuneena henkilönä. Tämän jälkeen osallistujat jaetaan pienempiin ryhmiin, joissa on viisi minuuttia aikaa luoda lehtikuvia apuna käyttäen tyypillinen median tarjoama naiskuva. Post-it-purku: KYSYMYS mitä tuntemuksia tällainen naiskuva sinussa herättää + osallistujat kirjoittavat tarralapulle ja liimaavat seinälle kuvien viereen tai kuvien päälle
tarvikkeet	-tuseja, teippiä, isoja kartonkeja/papereita, lehtiä, liimaa, saksia -läppäreitä, tabletteja + televisio?

-Huone sisustetaan niin, että sisään astuessa tulee ”liikaa informaatiota” Seinät ovat täynnä plakatteja (esim. FB, Twitter, Catfish), lehtiotsikoita ja mainoksia. Kuvissa esiintyy sekä tavallisia naisia, että seksikkyyttä korostavia naisia. Huoneessa on myös tabletteja ja läppäreitä joissa pyörii seksuaalisuutta korostavia musiikkivideoita

### 4) faktat ”lääkäriin huone”, Piitan tarinan kautta

aika	n. 20 min
tavoite	tutustua fyysiseen seksuaalisuuteen liittyviin kysymyksiin.
sisältö	-Piitan tarinan kautta käydään läpi gynen vastaanotolle hakeutumista, tutkimusta, rintojen tutkimusta ja ehkäisyä. Esim. Miksi on tärkeää että Piita tutkii omia rintojaan säännöllisesti? Mikä Piitaa mahtaa jännittää gynelle menossa? -nimettömät kysymykset?
tarvikkeet	gynen pöytä ja välineet, ehkäisyvälineet, tekorinnat

#### **Piitan tarina:**

1. Piita on pidemmän aikaa kärsinyt kivuliaista ja runsaista kuukautisista. Piitan ystävä kertoi, että hän on saanut apua samaan vaivaan e-pillereistä. Piita on nyt tehnyt päätöksen pillereiden hankkimisesta. (KYSYMYS OSALLISTUJILLE: *Minne Piitan tulee soittaa jotta saa gynelle ajan?*)

2. Piitalle on nyt varattu aika perhesuunnitteluneuvolaan. Hänelle on kerrottu, että käyntiin kuuluu gynekologinen tutkimus. Piitaa alkaa kovasti jännittää, koska asia on hänelle uusi (KYSYMYKSET OSALLISTUJILLE: *Mitä Piitalle voisi tutkimuksesta kertoa?*)

3. Piitaa alkaa jännittää entisestään nyt kun hän tietää mitä tutkimuksessa tapahtuu. (KYSYMYKSET OSALLISTUJILLE: *Mitä tunteita Piitalla mahtaa herätä? Mitkä asiat gynen käynnissä voisivat jännittää erityisesti? Miten jännitystä voisi saada helpottumaan?*)

4. Piita on aloittanut seksielämän noin kaksi vuotta sitten ja tämän takia gynekologi ehdottaa, että tutkimuksen yhteydessä otettaisiin myös papa-näyte varmuuden vuoksi. (KYSYMYKSET OSALLISTUJILLE: *Mikä on papa-näyte? Mitä siinä tapahtuu? Tässä voidaan esitellä instrumenttejä...*)

5. Gynekologi ja Piita keskustelevat e-pillereiden lisäksi myös muista ehkäisykeinoista (kierukka, kortsu...). Piitalla on todettu vuosia aikaisemmin todettu aurallinen migreeni, joten lääkäri suosittelee Piitalle mieluummin kierukkaa. Piita päätyykin ottamaan hormonikierukan. (TÄSSÄ KOHDASSA KÄYDÄÄN LYHYESTI LÄPI KIERUKKA JA MUUT EHKÄISYVÄLINEET)

Rintojen tutkimus:

Piitan vastaanottokäynnillä on myös tullut puheeksi rintojen omatoiminen tutkimus. (KYSYMYKSET OSALLISTUJILLE: *Miksi on tärkeää, että Piita tutkii rintojaan säännöllisesti?*)

→→→ Sitten osallistujia kehoitetaan tutustumaan tekorintoihin.

## 5. Purku

aika	n. 5-10min
Tavoite	askarruttamaan jääneiden asioiden purku ja palautteen kerääminen
Sisältö	Ensin avointa keskustelua siitä mitä radasta ollaan mieltä ja palautekyselyiden jako
tarvikkeet	valmiit kyselylomakkeet, kyniä

Avoimia kysymyksiä loppukeskusteluun:

- Mitkä ovat päällimmäiset ajatukset?
- Jäikö kysymyksiä?
- Miltä rata vaikutti?
- Tuliko uutta tietoa?

-PALAUTEKYSELY

## LIITE 3: PALAUTEKYSELY

## SeKaRa-palaute

Ikä: Nainen/mies

	samaa mieltä	ei mieli- pidettä	eri mieltä
Sain radalta uutta tietoa			
Rata oli onnistuneesti toteutettu			
Rata olisi mielestäni hyvä seksuaalikasvatuksen toimintamalli			
Radalla käsiteltiin hyödyllisiä aiheita			
Aiheista oli helppo keskustella			
Aiheet olivat monipuolisia			
Asioiden käsittely tuntui ahdistavalta			
Ohjaajat olivat asiansa osaavia			

## Ympyröi mielestäsi paras aihe/huone

Seksuaali-identiteetti

Seksuaalisuuden portaat

Median naiskuva

Lääkärin vastaanotto

Mitä muuta haluaisit kommentoida? (Ilmapiiri, risut, ruusut?)

---

---

---

Jäikö jokin mietityttämään? Jos haluat, että Tyttöjen Talolta<sup>®</sup> otetaan sinuun yhteyttä, voit jättää yhteystietosi tähän.

---

Isot kiitokset osallistumisesta

