

Elisa Rajavuori & Roosa Ijäs

13-16- VUOTIAIDEN SEKSUAALISUUS JA SEN TUKEMINEN

Esite seksuaalisuudesta
Heinolan alueen yläasteikäisille nuorille

Opinnäytetyö
Sairaanhoitaja

2018



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Elisa Rajavuori & Roosa Ijäs	Sairaanhoitaja (AMK)	Huhtikuu 2018
Opinnäytetyön nimi		
13-16 vuotiaiden seksuaalisuus ja sen tukeminen Esite seksuaalisuudesta Heinolan alueen yläasteikäisille nuorille		38 sivua 5 liitesivua
Toimeksiantaja		
Heinolan Kaupunki/Neuvolapalvelut, Sari Kymenvirta		
Ohjaaja		
Haija Kankkunen		
Tiivistelmä		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa esite seksuaalisuudesta Heinolan alueen yläasteikäisille nuorille. Tavoitteena oli tarjota nuorille selkeää ja hyödyllistä tietoa seksuaalisuudesta, sukupuolisuudesta sekä yhdyntä- ja ehkäisykäyttäytymisestä. Esitteen tarkoitus olisi toimia yläasteikäisten kouluterveydenhoitajan työn tukena ja sen tavoitteena oli myös muistuttaa nuorille kondomin tärkeydestä ja siitä, että se on ainoa keino suojautua seksitaudeilta. Esitteessä huomioidaan myös eri sukupuolten välistä ehkäisy- ja yhdyntäkäyttäytymistä.</p> <p>Toimeksiantaja oli Heinolan kaupungin neuvolapalvelut ja yhteyshenkilönä toimi heidän palvelupäällikkönsä. Lisäksi konsultoimme yläasteikäisten kouluterveydenhoitajaa. Seksuaalisuudesta ja sukupuolisuudesta puhuminen ei ole aina helppoa ammattilaiselle, saati nuorelle itselleen. Toivomme, että tämän opinnäytetyön avulla saisimme nuoret pohtimaan ja keskustelemaan avoimemmin seksuaalisuudesta, sukupuolisuudesta ja sen moninaisuudesta.</p> <p>Esite sisälsi seuraavat asiat: seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyviä käsitteitä, seksuaalioikeudet, kondomin käyttöohjeet ja kondomin, linkkejä aiheeseen liittyville internetsivustoille sekä Heinolan alueen seksuaaliterveyspalveluja tarjoavien tahojen yhteystietoja. Esitettä olisi tarkoitus jakaa laajojen terveystarkastusten ja nuorten vastaanotokäyntien yhteydessä sekä seksuaaliterveyttä käsittelevillä oppitunneilla. Esitteestä painettiin muutama mallikappale paperiversiona. Lisäksi se lähetettiin toimeksiantajalle sähköisessä muodossa, josta toimeksiantaja voi painattaa niistä paperiversioita jaettavaksi. Esitteen käyttöoikeudet luovutettiin kokonaisuudessaan toimeksiantajalle.</p> <p>Opinnäytetyö oli toiminnallinen. Aihetta ja ideaa työllemme olimme miettineet jo hyvissä ajoin ennen yhteydenottoa toimeksiantajaamme. Kun toimeksiantaja löytyi, aloimme yhdessä hänen kanssaan suunnitella ja toteuttaa lopullista opinnäytetyön aihetta. Siinä rinnalla ideoimme ja kehitimme esitettä. Esitteen sisältö ja visuaalinen ilme suunniteltiin yhdessä toimeksiantajan kanssa. Valmiin esitteen visuaalisen ilmeen ja taiton sähköiseen muotoon toteutimme yhdessä ammattilaisen, graafisen suunnittelijan kanssa. Lähteinä esitteessämme ja teoriaosuudessa käytimme luotettavia, alan ammattilaisten tuottamia aineistoja.</p>		
Asiasanat		
seksuaalisuus, seksuaalinen käyttäytyminen, seksuaali-identiteetti, sukupuoli-identiteetti, seksitaudit, ehkäisy, ehkäisykäyttäytyminen, nuoruus		

Author (authors)	Degree	Time
Elisa Rajavuori & Roosa Ijäs	Bachelor of Health Care - Nursing	April 2018
Thesis title Sexuality of 13- to 16-year-olds and their support Brochure about sexuality for young people from Heinola		38 pages 5 pages of appendices
Commissioned by Heinola City / Counseling Services, Sari Kymenvirta		
Supervisor Haija Kankkunen		
Abstract <p>The purpose of the thesis was to produce a brochure about sexuality. The brochure was intended for teenagers aged 13 to 16 in the Heinola area. The objective of the thesis was to provide young people with unambiguous and useful information about sexuality, gender and sexual and behavioral disabilities. The brochure contains the following items: sexuality and gender related concepts, sexual rights, condom instructions and condoms, links to relevant internet sites and contact details of those who provide sexual health services in Heinola.</p> <p>The brochure also serves as a support tool for the school health care provider. The brochure could be shared during extensive health check-ups, school health care visits and sexual health lessons. The brochure was produced in a paper version and in an electronic format. The access rights of the brochure were handed over to the commissioner who may want to print them more on paper. We hope that this thesis would enable young people to think and discuss more openly about sexuality.</p> <p>The thesis was functional. The functional thesis includes the theoretical part and the concrete output. When the commissioner was found we started to design and implement the final list of the thesis topics. Along with this we created and developed the brochure. The contents and the visual appearance of the brochure were designed together with the commissioner. The visual presentation and sketch of the electronic version were implemented together with a professional graphic designer. As the sources in our brochure and in the theoretical part we used reliable materials produced by professionals</p>		
Keywords sexuality, sexual behavior, sexual identity, gender identity, sexually transmitted diseases, preventive, prevention behavior, youth		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS.....	6
3	SEKSUAALISUUS.....	7
3.1	Seksuaalisuus ja sukupuoliuus	7
3.2	Seksuaalioikeudet.....	9
3.3	Seksuaalikäyttäytyminen	11
3.4	Ehkäisy ja ehkäisymenetelmät.....	13
3.5	Seksitaudit	15
4	NUORUUS JA SEKSUAALISUUS.....	17
4.1	Nuoruuden kehitysvaiheet	17
4.2	Seksuaaliterveyden tukeminen	18
4.3	Kouluterveydenhoitaja nuoren seksuaaliterveyden edistäjänä	20
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	21
6	ESITTEEN TUOTTAMINEN	22
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	22
6.2	Lähdeaineisto ja tiedonhaku	23
6.3	Hyvän esitteen piirteet	26
6.4	Esitteen ideointi ja suunnittelu	27
6.5	Esitteen toteuttaminen ja viimeistely.....	28
7	OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	30
8	POHDINTA	31
	LÄHTEET.....	34

LIITTEET

Liite 1. Toimeksiantosopimus

Liite 2. Seksuaalisuuden ja sukupuoliisuuden moninaisuus -käsitteistö

Liite 3. Esite seksuaalisuudesta Heinolan alueen nuorille

1 JOHDANTO

Seksuaalisuus on erottamaton osa ihmisyyttä sekä jokaisen ihmisen perusoikeus. Se on läsnä koko ihmiselämän lapsuudesta asti. Seksuaalisuus ilmenee eri tavoin eri ihmisillä, muun muassa asenteissa, arvoissa, haluissa, käyttäytymisessä sekä suhteissa muihin ihmisiin. (Seksuaalisuus 2017; Defining sexual health 2006.) Seksuaalisuus ei ole tekemistä vaan olemista. Se on voima, jonka kautta henkilö tavoittelee oman kehon mielihyvää sekä turvallisuutta. Seksuaalisuuteen liittyy olennaisesti myös sukupuolisuus, seksuaali- ja sukupuoli-identiteetti sekä seksuaalinen käyttäytyminen. Seksuaalisuuden sekä seksuaalikäyttämisen tutkiminen on haastavaa jokaisessa ikäryhmässä sen arkaluontoisuuden ja henkilökohtaisuuden vuoksi. Käsitteitä on myös paljon ja niiden tulkinta sekä ymmärtäminen ei näin ollen ole aina yksiselitteistä edes ammattihenkilöille. Se mikä toiselle tarkoittaa toista, voi toiselle merkitä jotain aivan muuta. (Cacciatore & Apter 2003, 235–337.)

Nuorten kehitystehtävien keskeisenä tavoitteena on nuoren itsenäistyminen, oman persoonallisuuden muodostuminen sekä oman seksuaalisuuden sekä sukupuolisuuden jäsentäminen. Siihen kuuluu myös olennaisesti irrottautuminen lapsuudesta sekä totuttelemine kehittyvään ja muuttuvaan kehonkuvaan. Nuoruudessa nuori tarvitsee läheisten arvostavaa tukea, jolloin hänen on helpompaa itse hyväksyä itsensä seksuaalisena olentona. (Aalberg 2016, 35–42; Aho ym. 2008, 12–19.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa esite seksuaalisuudesta Heinolan alueen yläasteikäisille nuorille. Tavoitteena on tarjota nuorille selkeää ja hyödyllistä tietoa seksuaalisuudesta, sukupuolisuudesta sekä yhdyntä- ja ehkäisykäyttämistä. Esitteen on tarkoitus toimia yläasteikäisten kouluterveydenhoitajan työn tukena ja sen tavoitteena on myös muistuttaa nuorille kondomin tärkeydestä ja siitä, että se on ainoa keino suojautua seksitaudeilta. Esitteessä huomioidaan myös eri sukupuolten välistä ehkäisy- ja yhdyntäkäyttämistä.

Opinnäytetyömme aihe muotoutui oman mielenkiintomme mukaan, ja lopullinen rajaus tehtiin toimeksiantajan, Heinolan kaupungin neuvolapalveluiden ja

meidän yhteistyömme tuloksena. Aihe valikoitui toimeksiantajan tarpeesta, ja sen myötä oma mielenkiintomme opinnäytetyön tekemiseen lisääntyi. Valitsimme seksuaalisuuteen liittyvän aiheen, koska valmistuttuamme sairaanhoitajiksi molemmilla on tavoitteena syventää opintoja seksuaaliterveyteen liittyen. Vaikka seksuaalisuus on luonnollinen osa ihmisyyttä, se tuntuu edelleen olevan hämmentävä, jopa nuoria nolostuttava asia ottaa puheeksi. Toivomme, että esitteen avulla kouluterveydenhoitajan ja nuorten välinen keskustelu seksuaalisuuteen liittyen olisi luontevampaa ja aihe olisi helpompi ottaa puheeksi esimerkiksi vastaanottokäynnillä.

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Toimeksiantajamme on Heinolan kaupungin neuvolapalvelut (Liite 1) ja yhteishenkilönämme toimii Sari Kymenvirta (Palvelupäällikkö, terveysneuvontapalvelut 2018). Heinola on pieni kaupunki, asukkaita on vain n. 20 000, Heinolassa toimii vain yksi yläaste Lyseonmäenkoulu. Opinnäytetyötämme varten haastattelimme tämän ainoan yläasteen kouluterveydenhoitajaa Aija Kumpulaista, joka kertoi omia näkemyksiään nuorten seksuaalisuuteen liittyen, sekä haasteita, joita Kumpulainen koki nuorten seksuaalikasvatuksessa. Heinolan yläasteella on tällä hetkellä oppilaita noin 550. (Kumpulainen 2018a.)

Heinolan kaupungin neuvolapalvelut, palvelupäällikkö Sari Kymenvirta sekä yläasteen terveydenhoitaja Aija Kumpulainen tekevät tiiviisti yhteistyötä. Yhdessä heidän kanssaan ideoitiin sekä suunniteltiin opinnäytetyön esitteen sisältö nuorten seksuaalisuudesta Heinolan yläasteikäisille nuorille. Heinolan alueen yläasteikäisille nuorille on omat nettisivut: <https://www.heinola.fi/nuorten-talo>. Esitteen tarkoituksena on toimia nuorten tietolähteenä nettisivujen rinnalla.

3 SEKSUAALISUUS

Seksuaalisuus sekä sukupuolisuus ovat käsitteitä, jotka sekoitetaan usein keskenään (Sateenkaarisanasto 2016). Käsitteet menevät sekaisin helposti myös ammattihenkilöillä. (Kankkunen 2017.) Tässä luvussa käsitellään seksuaalisuutta sekä siihen liittyviä käsitteitä, seksuaalioikeuksia, ehkäisy menetelmiä sekä seksitauteja.

3.1 Seksuaalisuus ja sukupuolisuus

Seksuaalisuus on erottamaton osa ihmisyyttä ja jokaisen ihmisen perusoikeus (Ryttyläinen & Valkama 2010, 11). Seksuaalisuudelle ei ole olemassa yhtä yksiselitteistä ja hyväksyttävää määritelmää. Se on läsnä koko ihmiselämän lapsuudesta asti. Seksuaalisuus ilmenee eri tavoin eri ihmisillä, muun muassa asenteissa, arvoissa, haluissa, käyttäytymisessä sekä suhteissa muihin ihmisiin. (Defining sexual health 2006.) Väestöliiton (2017) mukaan seksuaalisuus pitää sisällään seksuaalisen kehityksen, biologisen sukupuolen, seksuaalisen suuntautumisen, sosiaalisen sukupuoli-identiteetin ja sen mukaisen roolin sekä suvun jatkamisen (Seksuaalisuus 2017). Seksuaalisuus ei ole tekemistä vaan olemista, seksuaalisuus on voima, jonka kautta henkilö tavoittelee oman kehon mielihyvää, ihmissuhteita, läheisyyttä, hellyyttä sekä turvallisuutta. (Cacciatore 2006, 205; Ryttyläinen & Valkama 2010, 11–14).

Greenbergin ym. (2005) määritelmän mukaan seksuaalisuuteen liittyy neljä ulottuvuutta, jotka on esitelty kuvassa 1. Yksilön kokema seksuaalisuus muodostuu eri ulottuvuuksien keskinäisestä suhteesta. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 12.)

<p>Biologinen ulottuvuus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lisääntyminen • Hedelmällisyyden kontrollointi • Seksuaalinen kiihottuminen • Kasvaminen ja kehittyminen • Fyysisyys, fyysinen olemus 	<p>Eettinen ulottuvuus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ihanteet • Uskonnolliset asenteet • Uskomukset • Mieliapiteet moraalista ja toiminnasta • Arvot
<p>Psyykinen ulottuvuus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mielikuvat seksuaalisuudesta • Tunteet • Kokemukset • Käsitys omasta itsestä seksuaalisena olentona • Opiitut asenteet • Opittu käyttäytyminen 	<p>Kulttuurinen ulottuvuus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perheen kulttuuri • Naapurit, ikätoverit, asuinalue, koulu jne.... • Seurusteluun liittyvät kulttuurit • Avioliitto • Lait, tavat • Sukupuoliroolit

Kuva 1. Seksuaalisuuden ulottuvuudet (Greenberg ym. 2005.)

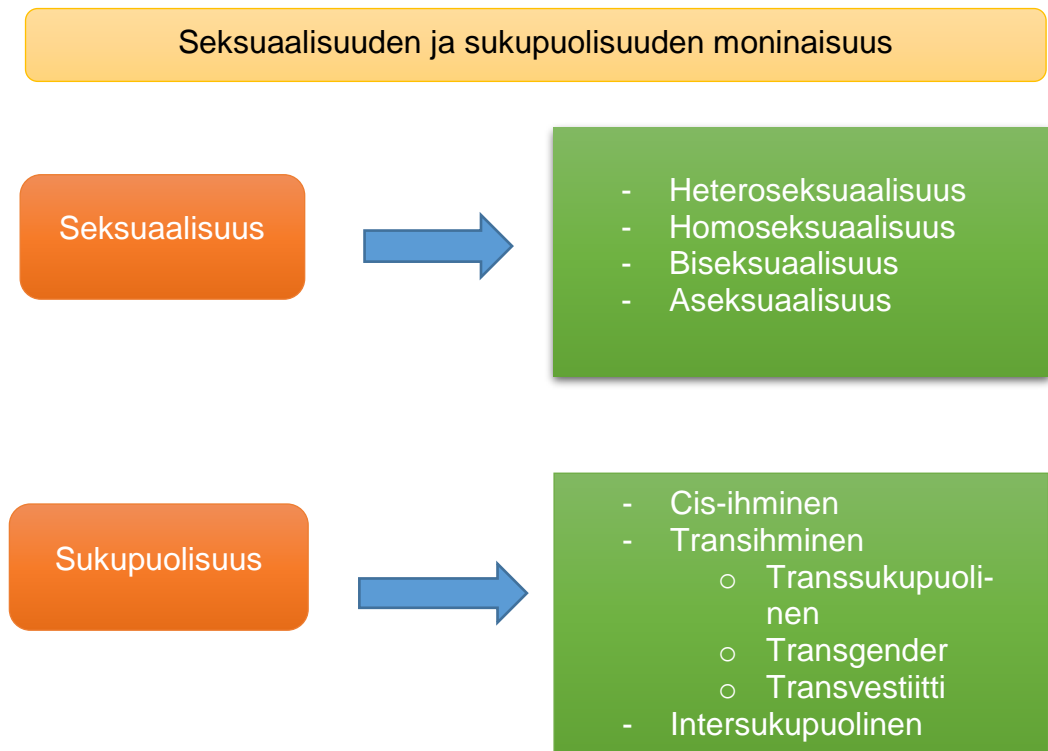
Seksuaali-identiteetti on ihmisen kokemus omasta seksuaalisuudestaan. Se kehittyy ja muotoutuu läpi koko ihmisen elämän. Se määräytyy sen mukaan, keitä kohtaan ihminen tuntee seksuaalista mielenkiintoa ja vetovoimaa. Jokaisella on oikeus määritellä oma seksuaalinen suuntautuminen tai olla määrittelemättä. Seksuaalisen suuntautumisen eri muotoja ovat mm. hetero-, homo- ja biseksuaalisuus ja aseksuaalisuus. (Seksuaalisuuden sanakirja 2017; Itsemäärittely ja normit 2017; Vilkka 2010, 49–63.)

Varhais- ja keskinuoruudessa nuori etsii, pohtii ja muokkaa omaa seksuaali-identiteettiään. Tämä prosessi kestää usein pitkälle aikuisuuteen. Jos nuoren seksuaali-identiteetti poikkeaa länsimaissa vallitsevasta heteronormatiivisesta ajattelutavasta, on prosessi tällöin haasteellisempi kuin nuorella, joka tuntee seksuaalista mielenkiintoa vastakkaista sukupuolta olevaan henkilöön. (Vilkka 2010, 49–63.)

Sukupuolisuus tarkoittaa ihmisen käsitystä ja kokemusta hänen omasta sukupuolestaan. Se on paljon muutakin kuin fyysiset ominaisuudet. Jokainen kokee sukupuolensa omalla tavallaan ja tärkeää onkin, että sukupuoli tai sukupuolettomuus tuntuvat omilta. Sukupuolen ilmaisu ja sukupuoli-identiteetti ovat eri asioita. Ilmaisulla tarkoitetaan sitä, millaisia merkkejä ihminen välittää sukupuolestaan muille. (Sukupuoli 2017; Toisen asteen yhteys s.a.)

Sukupuoli-identiteetti on yksilöllinen, eikä se aina vastaa henkilölle syntymässä määritellyä sukupuolta. Sukupuolen ymmärtämisessä lähtökohtana ovat kehon ominaisuudet, jonka mukaan meidät opetetaan käyttäytymään, tyttöinä, poikina, miehinä tai naisina. Suurin osa ihmisistä on cis-sukupuolisia. Sukupuolivähemmistöön kuuluvat ihmiset, jotka eivät ole yhtenäisesti määriteltävissä mieheksi tai naiseksi. Heidät voidaan jakaa kahteen ryhmään: transihmisiin ja intersukupuolisiin. Transihmisiin kuuluvat muun muassa transsukupuoliset, transgenderit, transvestiitit. (Sukupuoli 2017; Sukupuoli-identiteetti 2017; Tietoa sukupuolesta 2017.)

Seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyy useita käsitteitä, alla olevassa kuvassa 2 on esitetty keskeisimmät. Liitteessä 2 käsitteet ovat laajemmin avattuina.



Kuva 2. Seksuaalisuuden ja sukupuoliisuuden moninaisuus (ks. myös Liite 2.)

3.2 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet liittyvät ihmisoikeuksiin ja niillä tarkoitetaan yksilöiden oikeuksia päättää tietoisesti ja vastuullisesti omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista (Ryttyläinen & Valkama 2010, 14). Seksuaaliterveys perustuu seksuaalioikeuksiin. Jokaisen henkilön tulee kunnioittaa sekä suojata seksuaalioikeuksia, näin hyvä seksuaaliterveys voidaan ylläpitää sekä saavuttaa. (Seksuaalioikeudet 2017a.)

WHO Maailman terveysjärjestö (World Health Organisation), IPPF Kansainvälinen perhesuunnittelujärjestö (International Planned Parenthood) ja WAS Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö (World Association of Sexology) ovat määritelleet kansainväliset seksuaalioikeudet. Eri järjestöillä on omat seksuaalioikeuksien julistukset. Niiden sisältö eroaa jokaisessa, mutta niiden keskeinen sanoma on sama. Seksuaalioikeudet ovat keskeinen osa ihmisen itsemääräämisoikeutta, oikeutta omaan terveyteen, kehoon, seksuaalisuuteen sekä lisääntymiseen ilman siihen liittyvää syrjintää, pakottamista tai väkivallan

kohteeksi joutumista. Oikeudet ovat riippumattomia henkilön iästä, sukupuolesta tai perhesuhteista. (Seksuaalioikeudet 2017b; Ryttyläinen & Valkama 2010, 14–15; Gender and human rights 2002.)

Väestöliitto (2017) on muokannut seksuaalioikeudet suomalaisia nuoria koskeviksi, kuvaamalla ne seuraavasti: ”Jokaisella on oikeus määrätä itse omasta kehostaan ja päättää, haluaako olla seksuaalisesti aktiivinen vai ei. Lisäksi seksuaalioikeudet takaavat oikeuden ilmaista ja toteuttaa oman seksuaalisen suuntautumisen mukaista seksuaalisuutta kunnioittaen samalla muiden oikeuksia.” (Seksuaalisuus 2017.)

Väestöliiton nuorille suunnatuilla sivuilla seksuaalioikeudet on jaoteltu eri kohtiin seuraavasti:

1. Oikeus omaan seksuaalisuuteen

Oikeus hallita omaa seksuaalielämää sekä oikeus seksuaaliseen nautintoon. Oikeus nautinnolliseen, turvalliseen sekä tasapainoiseen seksuaalielämään iästä riippumatta. (Ilmonen & Korhonen 2015, 121–3.)

2. Oikeus tietoon seksuaalisuudesta

Oikeus saada koulutusta sekä tietoa seksuaalisuudesta, siihen liittyvistä oikeuksista sekä velvollisuuksista. Tietoisuus eri elämänvaiheissa auttaa tekemään vastuullisia sekä itsenäisiä päätöksiä. Oikeus mahdollistaa hyvän seksuaaliterveyden, itsensä suojelun sekä omasta seksuaalisuudesta nauttimisen. (Ilmonen & Korhonen 2015, 18–23.)

3. Oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi

Oikeus tulla suojatuksi seksuaaliselta sekä sukupuoleen perustuvalta väkivallalta. Suojelu raiskauksilta, sukuelinten silpomiselta, seksuaaliselta kaltoinkohtelulta sekä häirinnältä. Oikeus päättää itse avioitumisesta, suojata itsensä ei-suunnitelluista raskauksilta sekä sek-sitaudeilta. (Ilmonen & Korhonen 2015, 24–29.)

4. Oikeus seksuaaliterveyspalveluihin

Oikeus korkeatasoisiin seksuaaliterveyspalveluihin, joihin sisältyvät oikeudet turvalliseen synnytykseen, lapsettomuustutkimuksiin sekä lapsettomuushoitoon, seksitautien hoitoon sekä turvalliseen aborttiin. Näiden lisäksi lääketieteen kehittämät hoitomenetelmät sekä luotettavat ehkäisymenetelmät ovat osa seksuaaliterveydenhoitoa. (Ilmonen & Korhonen 2015, 30–35.)

5. Oikeus tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen

Oikeus olla oma itsensä sellaisena ihmisenä kuin on ilman pelkoa syrjinnästä, leimautumisesta, vähättelystä sekä väkivallasta. Oikeuden toteutumisen lähtökohtana on tasa-arvoinen yhteiskunta. (Ilmonen & Korhonen 2015, 26–40.)

6. Oikeus yksityisyyteen

Oikeus tehdä yksityisiä sekä yksilöllisiä päätöksiä omaan seksuaalisuuteen liittyen sekä oikeus turvalliseen sukupuolielämään ilman pelkoa vapauden riistosta, vainosta tai sosiaalisesta painostuksesta. Oikeuden toteutumisen lähtökohtana on yksityisyyden kunnioittaminen. (Ilmonen & Korhonen 2015, 42–44.)

7. Oikeus vaikuttaa

Oikeus sekä velvollisuus vaikuttaa omien sekä toisten ihmisten seksuaalioikeuksien toteutumiseen. Oikeus puolustaa seksuaalioikeuksia tulee ilmetä lainsäädännössä, sillä tasa-arvoinen yhteiskunta on kaikille hyödyksi. (Ilmonen & Korhonen 2015, 46–48.)

Seksuaalioikeuksien toteutumisessa on vuosien aikana tapahtunut myönteistä kehitystä ja seksuaaliterveys käsitteenä on ymmärretty ihmisoikeus- sekä tasa-arvoasiana. Kuitenkin kansainvälisistä sitoumuksista huolimatta seksuaalioikeuksia loukataan edelleen ympäri maailmaa, kuten monissa kehitysmaissa naisten, nuorten ja HIV-tartunnan saaneiden seksuaalioikeuksien toteutuminen on edelleen puutteellista. Myös Suomen lähialueille sekä Itä-Euroopassa seksuaaliterveystilanne on edelleen ongelmallinen, ei-suunniteltuja raskauksia sekä raskaudenkeskeytyksiä ehkäisymenetelmänä on paljon sekä HIV leviää nopeasti. Suomessa seksuaalioikeudet on nostettu esille etenkin seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvissä kysymyksissä. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 16–17.)

3.3 Seksuaalikäyttäytyminen

Seksuaalisuuden ja seksuaalikäyttäytymisen tutkiminen on ongelmallista aiheen arkaluontoisuuden ja henkilökohtaisuuden vuoksi. Myös käsitteet ovat sekavia, ja niiden tulkinta ja ymmärrys eivät ole yksiselitteistä. Mikä toiselle tarkoittaa jotain, voi toiselle tarkoittaa aivan eri asiaa. Esimerkiksi seksi voi toiselle olla pelkästään suuteltaa, kun taas toinen mieltää sen yhdynnäksi. Lisäksi esimerkiksi henkilö, joka kokee olevansa homo, ei välttämättä käyttäydy homoseksuaalisesti, vaan hän voi mieltää itsensä homoksi mielikuvissaan, mutta käyttäytyä kuitenkin heteroseksuaalisesti. Useimmiten kuitenkin ihmisen halu

ja käytös ovat yhdenmukaisia. Tutkimuksen kohteena seksuaalisuus on edelleen melko tabu, johon liittyy usein hämmennystä, häpeää ja erilaisia uskomuksia. Yhteiskunnassamme on vielä tänä päivänäkin nähtävissä stereotyyppioita sukupuolisuudesta ja seksuaalisuudesta, joiden mukaan on vain mies ja nainen, jotka tuntevat seksuaalista vetovoimaa toisiaan kohtaan. Nämä saattavat myös osaltaan rajoittaa ihmisten avoimuutta seksuaalisuutta ja sukupuolisuutta koskevissa asioissa ja niitä kohtaan. (Cacciatore 2007, 134–175; Cacciatore & Apter 2003, 237; Vilkkä 2010, 49–54.)

Seksuaalikäyttäytyminen on erilaista eri ikävaiheissa. Esimerkiksi lapsuuden seksuaalikäyttäytyminen ei tavoittele seksuaalista nautintoa ja yhdyntää vaan on uteliaisuutta, lohdun, turvan sekä mielihyvän tavoittelua. (Puusniekka ym. 2012; Cacciatore & Apter 2003, 234.) Murrosiässä nautinnon halu voimistuu ja seksuaaliset halut heräävät. Kuitenkin ennen kuin ihminen on psyykkisesti, fyysisesti ja emotionaalisesti valmis seksuaaliseen suhteeseen, on hän kulkenut vuosien mittaisen matkan epävarmuuden, hämmennyksen ja sisäisen prosessoinnin saralla rakentaen omaa seksuaalisuuttaan ja identiteettiään. Matkan varrella ihminen työstää muun muassa muuttuvaa kehoaan, seksuaalisia tunteitaan, seksuaalista fantasiamaailmaansa sekä seksuaalisuuteen liittyviä yhteisön normeja. Lisäksi ihminen etsii saatavilla olevaa tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä riskeistä sekä sopivasta käyttäytymisestä. Tälle henkilökohtaiselle, seksuaalisuuden työstämisen vaiheelle olisikin tärkeää turvata kehityskäyttäytymisen ja rauhaa. (Cacciatore & Apter 2003, 235.)

Murrosiässä, herkistymisaikana, nuori hakee oman seksuaalisen identiteettinsä suuntaa, ja olennaisena osana tähän löytöretkeen kuuluu erilaisten seksuaalisten suuntautumisten kokeilu. Nuori saattaa kokeilla ihastumista samaa sukupuolta oleviin henkilöihin, ja epävarmuus sekä mielen ailahtelut saavat nuoren pohtimaan homoseksuaalisia piirteitä itsessään. Tämä on normaaliin kehitykseen kuuluva vaihe, eikä se vielä määrittele nuoren seksuaali-identiteettiä. (Cacciatore 2007, 35-37; Cacciatore & Apter 2003, 231–242; Vilkkä 2010; Aho ym. 2008, 12–19.)

Heteronormatiivinen ajatus- ja käyttäytymismalli juontaa juurensa kaukaa historiasta. Siinä ajatellaan, että on olemassa vain miehiä, jotka tuntevat seksu-

aalista vetovoimaa naisia kohtaan ja naisia, jotka tuntevat seksuaalista veto-voimaa miehiä kohtaan, eli kaikki ovat heteroseksuaaleja. Tämä malli on niin sanottua normaalia seksuaalista ajattelutapaa. Kaikki tästä poikkeava käytös ja ajattelu mielletään epänormaaliksi. Tähän päivään tultaessa on kuitenkin näkyvissä ajatus- ja käytösmallien avartuminen sekä seksuaalisuuden ja sukupuoliuuden moninaisuuden hyväksyminen ja tietoisuuden lisääntyminen. Edelleen kuitenkin haasteena on sukupuolista- ja seksuaalista moninaisuutta koskevan tiedon riittävä leviäminen kaikkien tietoisuuteen. Usein tieto tavoittaa vain ne ihmiset, jotka kamppailevat oman sukupuolensa tai seksuaalisuutensa kanssa. Olisi kuitenkin tärkeää saada tieto myös niille, joille sukupuoli tai seksuaalisuus ei ole ongelmallinen. (Vilkkä 2010, 77–98, 131–139, 151–160.)

3.4 Ehkäisy ja ehkäisymenetelmät

Ehkäisyn tarve muuttuu eri elämäntilanteiden mukaan ja vain oikeaoppinen ehkäisykäyttäytyminen takaa luotettavan ehkäisyn (Ehkäisy 2017). Ehkäisyä voi olla joko raskauden ehkäisy tai seksitautien ehkäisy. Kondomi on ainoa ehkäisyväline, joka ehkäisee sekä seksitaudeilta että raskaudelta. Ehkäisymenetelmä raskauden ehkäisyyn valitaan aina yksilöllisten tarpeiden mukaan. Valintaan vaikuttavat muun muassa henkilön ikä, paino, tupakointi, terveydentila, käytössä oleva lääkehoito. (Ehkäisy 2017; Raskauden ehkäisy 2017.)

Kansainvälisessä tarkastelussa nuorten yleisimmin käyttämä ehkäisymenetelmä oli kondomi (Rotermann 2008). Seksuaalisesti aktiivisista 15-vuotiaista nuorista, sukupuolesta ja maasta riippuen, ehkäisi raskautta viimeisimmässä yhdynnässä joko kondomilla, ehkäisy pillereillä tai molemmilla (Gabbhain ym. 2009). WHO- Koululaistutkimuksen mukaan 15- vuotiaista suomalaisnuorista kondomia käytti viimeisimmässä yhdynnässään 63 % tytöistä ja 76 % pojista. (Currie ym. 2012).

Taulukossa 1 on esiteltyä ehkäisymenetelmiä, jotka soveltuvat 13-16-vuotiaiden käytettäväksi. Ehkäisymenetelmä tulee valita sen mukaan, mikä ehkäisyn tarve on missäkin elämäntilanteessa. Ehkäisymenetelmän valinnan tulee pe-

rustua henkilön yksilöllisiin ominaisuuksiin sekä tarpeisiin. Lisää tietoa sopivasta ehkäisymenetelmästä saa eri ammattihenkilöiltä, kuten lääkäriltä ja kouluterveydenhoitajalta.

Taulukko 1. Ehkäisymenetelmät, jotka soveltuvat 13-16 vuotiaiden käytettäväksi (Mustajoki ym. 2010, 557–559; Ehkäisy 2017.)

Ehkäisymenetelmä	Käyttötarkoitus	Vaikutusmekanismi	Hyödyt	Mahdolliset haitat	Miksi nuorelle soveltuva menetelmä?
Kondomi (Naisten & miesten kondomi)	Seksitautien ja raskauden ehkäisy	Mekaaninen	Ainoa keino, joka suojaa seksitaudeilta	Rikki mennessä ei suojaa seksitaudeilta eikä raskaudelta	Helposti jokaisen saatavilla. Satunnaiset tilanteet
Yhdistelmäpilleri	Raskauden ehkäisy, kuukautisvaikeiden hoito, ihon hoito	Hormonaalinen (Estrogeeni & progestiini)	Vaikutus kuukautisiin, vähentävä vaikutus erilaisiin sairauksiin mm. toiminnalliset kystat, anemia, sisäsynnytintulehdukset	Mm. pahoinvointi, päänsärky, mielialanmuutokset laskimotukokset	Ensisijainen vaihtoehto nuorilla pidempiaikaiseen ehkäisyyn. Useampi käyttöaihe mm. ehkäisy sekä ihonhoito (akne)
Minipillerit	Raskauden ehkäisy	Hormonaalinen (Progestiini)	Helppo ehkäisymenetelmä	Hormonaaliset vaikutukset, vuotohäiriöt	Jos yhdistelmäpillerit eivät sovellu.
Ehkäisykapseli	Raskauden ehkäisy	Hormonaalinen (Progestiini)	Helppo ehkäisymenetelmä	Iho-oireet, epäsäännölliset kuukautiset, korkea hinta	Helppokäyttöinen, varma, ei tarvitse muistaa päivittäin
Ehkäisyrenkas	Raskauden ehkäisy	Hormonaalinen (Estrogeeni & progestiini)	Vaihtoehto tablettiehkäisylle, kts. yhdistelmäpilleri	Yhdyntäongelmat, vierasesineen tuntemus, kts. yhdistelmäpilleri	Helppokäyttöinen
Hormonikierukka	Raskauden ehkäisy	Hormonaalinen (Progestiini)	Pitkävaikutteinen ja tehokas, sopii myös nuorille. Vaikutus kuukautisiin, vähentää sisäsynnytintulehduksia	Vuotohäiriöt, hormonaaliset vaikutukset, korkea hinta	Pitkäaikainen ehkäisymenetelmä, mm. vähentää kuukautiski-puta
Jälkiehkäisy	Raskauden ehkäisy, vain hätäratkaisuna	Hormonaalinen	Voi ottaa 72h yhdynnän jälkeen	Mm. pahoinvointi, päänsärky	Vahingon sattuessa esim. rikkinäinen kondomi

3.5 Seksitaudit

Seksitaudit eli sukupuolitaudit ovat joko bakteerin tai viruksen aiheuttamia tartuntatauteja, jotka tarttuvat suojaamattomassa seksikontaktissa (Seksitaudit eli sukupuolitaudit 2017). Seksitaudit voivat tarttua sukupuoliyhteydessä sekä suuseksissä tartunnan voi saada nieluun. (Mustajoki ym. 2010, 243.) Seksitauteja ovat muun muassa klamydia, kondylooma, tippuri sekä kuppa. Yleisimpiä seksitauteja ja niihin liittyviä asioita esiteltynä taulukossa 2. Muita seksikontaktissa tarttuvia tauteja ovat muun muassa B- ja C- hepatiitti sekä Hi-virus eli immuunikatovirus.

Seksitautien epäily, diagnosointi sekä hoito ovat jokapäiväistä. Osa seksitauodeista on täysin oireettomia, joten tartuntaa ei voida päätellä oireiden puuttumisesta. Ihmisestä päällepäin ei kuitenkaan näe, onko hänellä seksitauti vai ei. (Seksitaudit eli sukupuolitaudit 2017.) Yleisoireita seksitauiteihin voivat olla muun muassa kuume, päänsärky, kurkkukipu sekä paikalliset oireet suussa ja genitaalialueella, kuten haavaumat ja rakkulat tai kutina, kirvely ja lisääntynyt vuoto. (Mustajoki ym. 2010, 243.)

Hoitamaton seksitauti jatkaa aina leviämistään, joten sen hoito on ensisijaisen tärkeää uusien tartuntojen ehkäisyssä. Seksitaudin saaneen henkilön lisäksi on pyrittävä selvittämään mahdolliset tartunnan saaneet, jolloin heidän tutkiminen ja hoito saadaan aloitettua varhain ja näin pystytään katkaisemaan tartuntaketju. (Mustajoki ym. 2010, 243.) Seksitauiteja hoidetaan terveyskeskuksissa, sairaaloissa, yksityisillä lääkäriasemilla sekä seksitautien poliklinikoilla. Näiden lisäksi HIV-vasta-ainetestejä tehdään SPR:n tukipisteissä sekä AIDS-tukikeskuksissa. Terveyskeskuksissa tehtävät seksitautitestit ovat ilmaisia ja niitä tekevillä hoitajilla on aina vaitiolovelvollisuus. (Seksitaudit, eli sukupuolitaudit 2017; Venhola 2006, 74.) Tartuntalain ja asetusten mukaan seksitaudit kuuluvat tartuntatauteihin. Ne luokitellaan yleisvaarallisiin, ilmoitettaviin sekä muihin tartuntoihin. Yleisvaarallisten kuten kupan sekä ilmoitettavien kuten klamydian ja tippurin hoitoon tarkoitetut lääkkeet sekä poliklinikkakäynnit ovat potilaille maksuttomia, jos määrääjä on terveyskeskuksen tai yleisen sairaalan lääkäri. Lain mukaan heidän on tehtävä aina tartuntatauti-ilmoitus yleisvaarallista sekä ilmoitettavista seksitauodeista. (Mustajoki ym. 2010, 243.)

Taulukko 2. Yleisimmät seksitaudit. (Seksitaudit, eli sukupuolitaudit 2017.)

Seksitaudit	Oireet	Tutkimukset	Hoito/ Ennaltaehkäisy
Klamydia	Suurimmalle osalle oireeton.	Seksitautitesti; virtsanäyte. Voidaan ottaa myös näyte pumpulipuikolla kohdunsuusta, virtsaputkesta ja tarvittaessa nielusta sekä peräaukosta.	Antibioottikuuri. Hoito maksuton julkisella puolella. On tärkeää hoitaa myös seksikumppani.
HPV (papilloomavirus)	Saattavat aiheuttaa solumuutoksia sukupuolielinten limakalvoille. Saattaa altistaa syövälle	Naisilla gynekologinen tutkimus sekä Papanäyte.	Paranee usein itsestään. Vakavat solumuutokset hoidetaan sairaalassa tarkempien tutkimusten jälkeen. HPV-rokote, joka kuuluu kansalliseen rokotusohjelmaan.
Kondyloomat (eli visvasyyliät)	Usein oireettomia. Joskus aiheuttavat lievää kutinaa.	Todetaan kliinisesti.	Lääkehoito ja -liuokset, laserhoito ja jäädytyshoito.
Herpes	Viruksen aiheuttama rakulainen tulehdus.	Voidaan testata vasta rakuloiden ilmestyttyä. Näyte otetaan pumpulipuikolla tuoreesta rakkulasta.	Ei parantavaa lääkettä. Pitkäkestoinen estohoito.
Tippuri	Oireeton. Hoitamattomana saattaa aiheuttaa naiselle munasarjatulehduksen ja miehille eturauhaskivestulehduksen. Lisätauteina saattaa esiintyä niveltulehdusta sekä verenmyrkytys. Voi myös aiheuttaa lapsettomuutta.	Virtsanäyte tai näyte pumpulipuikolla virtsaputkesta, kohdunsuulta, nielusta tai peräsuolen limakalvosta.	Antibiootit. Hoito ilmaista julkisella puolella. Myös seksikumppani tärkeää hoitaa.
Kuppa	Bakteerin aiheuttama, hitaasti etenevä tulehdustauti. Eri asteisia oireita taudin eri vaiheissa.	Verikoe, kahden kuukauden kuluttua mahdollisesta tartunnasta.	Lääke, pistoksina. Maksuton julkisessa terveydenhuollossa. Varhain aloitettu hoito tehoaa aina. Hoitamattomana jälkiseuraukset hyvin vakavia.

4 NUORUUS JA SEKSUAALISUUS

Nuoruus on elämänvaihe lapsuuden ja aikuisuuden välillä. Nuoruus jaetaan kolmeen eri vaiheeseen, joiden katsotaan sijoittuvan ikävuosien 12-18 välille. (Aho ym. 2008, 12–13.) Tässä luvussa käsitellään nuoruutta ja seksuaalisuutta sekä niiden välistä yhteyttä tarkastelemalla muun muassa nuoruuden kehitysvaiheita sekä nuoruuteen liittyvää seksuaaliterveyden edistämistä koulu- ja terveydenhoitajan näkökulmasta.

4.1 Nuoruuden kehitysvaiheet

Varhaisnuoruus rajataan noin 11-14 ikävuoteen. Keskinuoruus eli murrosikä rajautuu noin 14-18 ikävuoteen ja myöhäisnuoruus noin 18-22 ikävuoteen. (Aho ym. 2008, 12–14). Tässä opinnäytetyössä käsitellään vain varhais- ja keskinuoruudessa tapahtuvaa seksuaalisuuteen liittyvää kehitystä. Varhais- ja keskinuoruudessa kehitystehtävien tavoitteena on nuoren itsenäistyminen, oman persoonallisuuden muodostuminen sekä seksuaalisuuden ja sukupuoli-suuden jäsentäminen. Tähän ikävaiheeseen kuuluu olennaisena osana nuoren irrottautuminen lapsuuden vanhemmistaan ja tätä kautta oman, itse löydetyn ja hankitun autonomian syntyminen. Nuori pyrkii sopeutumaan muuttuvaan, aikuistuvaan ja seksualisoituvaan kehonkuvaansa sekä tutustumaan sen tuomiin mahdollisuuksiin ja uhkiin. Kaikki nämä yhdessä muodostavat herkän kasvuvaiheen nuoren elämässä. (Aho ym. 2008, 12–19.) Nuorisopsykiatrian professori Veikko Aalbergin (2016) mukaan on tärkeää, että nuori löytää oman identiteetin ja saavuttaa itsenäisyyden, joiden avulla hän pystyy kasvamaan tasapainoiseksi aikuiseksi. (Aalberg 2016, 35–42.)

Fyysisessä kehityksessä tapahtuu suuria muutoksia ja hormonitoiminta aktivoituu. Tämän seurauksena hien hajuaistisuus voimistuu, karvoitus sukupuolielinten alueelle sekä kainaloihin alkaa kasvaa, ihonalaisen rasvan määrä lisääntyy. Tyttöillä rinnat kehittyvät ja kuukautiset alkavat. Pojilla tapahtuu äänenmurros ja siemensyöksyt alkavat. Tyttöillä puberteetin kehitys alkaa aiemmin kuin pojilla. Nämä fyysisen kehityksen tuomat muutokset omaan kehoon voivat hämmäntää monia nuoria. (Murrosiän kasvu ja kehitys 2017.) Tässä ikävaiheessa nuori usein tarkastelee itseään ja omaa, muuttuvaa kehoaan kriittisesti. Hän

peilaa itseään saman ikäisiin ja vertailee omaa kehoaan ja sen eri osia muihin sekä pohtii, onko hän seksuaalisesti normaali vai ei. Nuoren elämä voi olla sekavaa ja ahdistavaakin, koska kehossa tapahtuu nopeita ja suuria muutoksia, joihin hänen on etsittävä keinoja sopeutua. Nuori ei halua yleensä erottua ikätovereistaan. Tämä on kuitenkin haastavaa, sillä fyysinen kehitys on jokaisella eriaikaista ja kehonkuva muuttuu kaikilla eri tahtiin. Tästä syystä onkin hyvin vaikeaa olla samanlainen kuin ikätoverit. Tässä kehityksen vaiheessa nuori tarvitsee osakseen läheisten arvostavaa tukea, jolloin hänen on helpompi hyväksyä muuttuva kehonsa ja seksuaaliset tunteensa. (Aalberg 2016, 35–42; Murrosiän kasvu ja kehitys 2017; Aho ym. 2008, 12–19.)

Lastenpsykiatri Raisa Cacciatore yhdessä kättilö-terveydenhoitaja Eija Korteniemi-Poikelan kanssa on luonut Seksuaalisuuden portaat, joka on kokonaisvaltainen seksuaalikasvatusmalli. Seksuaalisuuden portaat-malli on tehty vuonna 2000, ja se on uudistettu vuonna 2015. Seksuaalisuuden portaat kuvastavat seksuaalisen kehityksen etenemistä eri ikätasoilla. Vuoden 2000 luoduissa seksuaalisuuden portaat-mallissa portaita oli yhteensä yhdeksän, uudistetussa versiossa portaita on 11. (Seksuaalisuuden portaat 2017; Ryttyläinen-Korhonen & Ala-Luhtala 2011, 180–181.)

4.2 Seksuaaliterveyden tukeminen

WHO (2006) on määritellyt seksuaaliterveys käsitteen seksuaalisuuteen liittyvänä fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen sekä sosiaalisen hyvinvoinnin tilana. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen sekä seksuaalisiin suhteisiin ja niihin liittyviin kokemuksiin ilman seksuaalista kaltoinkohtelua ja hyväksikäyttöä. (Sexual health 2006; Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 10.)

Valtakunnallisesti Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ohjaa seksuaaliterveyden edistämistä. Seksuaaliterveyden edistämistä säädetään mm. terveydenhuoltolaissa sekä tartuntalaissa. Siihen sisältyy mm. seksuaalisuutta sekä parisuhdetta koskeva neuvonta, hedelmättömyyden ehkäisy, seksuaalisuuden sekä sukupuolen moninaisuuden hyväksyminen, seksitautien torjunta sekä ei-

toivottujen raskauksien ehkäisy sekä seksuaalisen väkivallan ehkäisy. Käytännön toteuttamisesta, kansallisesta ohjauksesta, kehittämistyöstä sekä kuntien tukemisesta seksuaaliterveyden edistämässä vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Kunnassa vastaavia seksuaaliterveyden edistämässä tärkeitä toimijoita ovat äitiys- ja lastenneuvolat, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, ehkäisyneuvolat, terveyskeskuslääkärin vastaanotot sekä sairaanhoitopiirit. Jotta seksuaaliterveyttä voidaan edistää, tarvitaan moniammatillista yhteistyötä. (Seksuaaliterveyden edistäminen 2018.)

Seksuaaliterveyden edistämisen tavoitteena on, että ihmiset tietävät, mitkä tekijät edistävät ja mitkä heikentävät seksuaaliterveyttä. Kaikilla on oikeus saada laadukasta sekä ajankohtaista tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyen. WHO (2010) on julkaissut seksuaalikasvatuksen standardit suomenkielisinä. WHO:n julkiasemassa teoksessa seksuaalikasvatus on seksuaalisuuden oppimista eri näkökulmista, kuten emotionaalisesta, sosiaalisesta ja fyysisestä näkökulmasta. Se alkaa varhaislapsuudesta ja jatkuu läpi koko elämän, ottaen huomioon iän, kehitystason, kulttuurin sekä sosiaaliset tekijät. Seksuaalikasvatuksen osa-alueita ovat seksuaalineuvonta, seksuaaliopetus sekä seksuaalivalistus. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 28–38.)

Nuorten seksuaalikasvatuksen tavoitteena on lisätä nuorten ymmärrystä omassa kehityksessä ja kasvussa tapahtuvia muutoksia kohtaan sekä tukea häntä oman seksuaali-identiteetin rakentamisessa. Seksuaalikasvatus kuuluu kaikille nuoren kanssa yhteistyötä tekeville aikuisille. Seksuaalikasvatus on yksilöllistä ja se tulee sovittaa jokaisen elämäntilanteeseen ja kehitykseen sopivaksi. (Ryttyläinen-Korhonen & Ala-Huhtala 2011; Kouluterveydenhuolto 2014).

Seksuaalineuvonta on vuorovaikutussuhteessa tapahtuvaa tavoitteellista toimintaa asiakkaan sekä ammattilaisen välillä. Seksuaalineuvonta kuuluu olennaisena osana ehkäisevän terveydenhuollon palveluihin. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 40.) Sen keskeinen tarkoitus on luoda nuorelle myönteinen käsitys seksuaalisuudesta ja sukupuolisuudesta ja niiden monimuotoisuudesta. Seksuaalineuvontaa antavat mm. kouluterveydenhoitaja ja koulutuksen saaneet seksuaaliterapeutit sekä seksuaalineuvojat. (Kouluterveydenhuolto 2014; Sosiaali- ja terveysministeriö 2009).

Opinnäytetyön kohderyhmän vuoksi käsittelemme laajemmin kouluterveydenhoitajan roolia seksuaaliterveyden edistämässä sekä seksuaalineuvonnassa.

4.3 Kouluterveydenhoitaja nuoren seksuaaliterveyden edistäjänä

Kouluterveydenhuolto on lailla säädetty ja sen tulee olla maksutonta, koulupäivän aikana oppilaiden saatavilla olevaa palvelua. Se on ennaltaehkäisevää terveydenhoitajan tekemää perusterveydenhuoltoa, jonka tarkoitus on tukea nuoren psyykkistä ja fyysistä kehitystä ja tarjota tukea koko perheen hyvinvointiin. (Kouluterveydenhuolto 2014.)

Kouluterveydenhoitaja on keskeisessä asemassa nuoren seksuaaliterveyden tukemisessa ja sen edistämässä. Hän toimii osana moniammatillista tiimiä, jonka tehtävänä on antaa nuoren ikätasoon sopivaa seksuaalineuvontaa sekä ohjausta. Tämän vuoksi kouluterveydenhoitajien peruskoulutuksessa on annettava seksuaalisuuden kohtaamiseen sekä puheeksi ottamiseen vaadittavat perustiedot ja -taidot. Työn tulee olla terveyttä edistävää, voimavaroja vahvistavaa ja hyvinvointia lisäävää hoitotyötä. Jotta seksuaaliohjaus olisi asiantuntevaa ja ammatillista, se edellyttää kouluterveydenhoitajilta ja muilta ammattiosaajilta itsensä hyväksymistä sekä tiedostamista seksuaalisena olentona sekä riittävää ammattiosaamista kulkea nuoren rinnalla luottamuksellisena tiedonantajana pitäen omat tunteet sekä historian erossa nuoren seksuaalisuuden tukemisessa ja ohjaamisessa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 7-29.)

Kouluterveydenhoitajan tulee myös seurata nuoren kasvua ja kehitystä säännöllisten terveystarkastusten ja laajojen terveystarkastusten yhteydessä sekä pyrkiä tunnistamaan ne nuoret, joiden seksuaalisessa kehityksessä ilmenee ongelmia. Laajoissa terveystarkastuksissa mukana ovat oppilaan ja terveydenhoitajan lisäksi nuoren vanhemmat tai huoltajat, koululääkäri ja tarvittaessa muu ammattihenkilö. (Kouluterveydenhuolto 2014; Sosiaali- ja terveysministeriö 2009; Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014; Ryttyläinen-Korhonen & Ala-Luhtala 2011, 180–181; Laajat terveystarkastukset 2015.)

Useissa kouluissa kouluterveydenhoitaja pitää myös oman työnsä ohessa seksuaaliopetusta yläasteikäisille nuorille. Seksuaaliopetus on kouluissa ja oppilaitoksissa opetussuunnitelman mukaisesti tapahtuvaa seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittelyä. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden (2014) mukaan seksuaalikasvatusta tulee pitää myös eri muodoissa biologian, uskonnon ja elämäntietämisen tunneilla. Yläasteikäisten nuorten kannalta on tärkeää, että terveystiedon oppituntimäärät pysyisivät vähintään nykyisellä tasolla ja opettavien opettajien koulutustaso olisi riittävä. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 22–23; Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014.)

Seksuaalivalistus on joukkoviestinnän avulla ja sen eri keinoja apuna käyttäen seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittelyä ja tiedon lisäämistä. Kouluterveydenhoitajan rooli seksuaalivalistuksessa on esimerkiksi julisteiden ja esitteiden pitäminen kouluterveydenhoitajan tiloissa. Valistuksen avulla pyritään jakamaan tietoa suurille ryhmille. Tämän päivän yleisimpiä joukkoviestintään käytettäviä kanavia ovat internetiin tuotetut tiedotus- ja neuvontapalvelut sekä laaja-alainen mediamainonta. (Aho ym. 2008; Matikainen & Huovila 2017.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa esite seksuaalisuudesta Heinolan alueen yläasteikäisille nuorille. Tavoitteena on tarjota nuorille selkeää ja hyödyllistä tietoa seksuaalisuudesta, sukupuolisuudesta sekä yhdyntä- ja ehkäisykäyttäytymisestä. Esitteen on tarkoitus toimia yläasteikäisten kouluterveydenhoitajan työn tukena ja sen tavoitteena on myös muistuttaa nuorille kondomin tärkeydestä ja siitä, että se on ainoa keino suojautua seksitaudeilta. Esitteessä huomioidaan myös eri sukupuolten välistä ehkäisy- ja yhdyntäkäyttäytymistä.

6 ESITTEEN TUOTTAMINEN

Tässä luvussa käsitellään opinnäytetyön konkreettisen tuotoksen eli esitteen toteutusvaiheita ideoinnista sen toteuttamiseen asti. Luku sisältää teorian tietoa toiminnallisen opinnäytetyön piirteistä sekä hyvän esitteen merkeistä. Lopullinen esite seksuaalisuudesta liitteenä 3.

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Se koostuu kahdesta osasta, toiminnallisesta osasta eli produktista sekä opinnäytetyönraportista. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9–12.)

Toiminnallinen opinnäytetyö tähtää aina johonkin konkreettiseen tuotokseen, esimerkiksi oppaaseen, ohjeeseen, portfolioon tai messuosastoon. Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä tulee olla toimeksiantaja sekä työn tulee pohjautua aiheeseen liittyvään, tutkittuun teorian tietoon. Aihealue tulee rajata huolellisesti ja työllä täytyy olla rajattu kohderyhmä. (Vilkka & Airaksinen 2003, 16–51.)

Toiminnallisen opinnäytetyönraportista tulee selvittää, mitä, miksi ja miten ollaan tehty, millainen työprosessi opinnäytetyöhön on liittynyt, millaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin on päädytty. Näiden lisäksi raportista tulee ilmetä miten omaa tuotosta ja oppimista arvioidaan. Opinnäytetyönraportin lisäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyy tuotos, joka on myös usein kirjallinen. Tällöin tuotokselta usein vaaditaan toisenlaisia kirjallisia ominaisuuksia. Ominaisuuksia, jotka puhuttelevat tuotoksen kohde- tai käyttäjäryhmää. (Vilkka & Airaksinen 2003, 65.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei esitellä tutkimuskysymyksiä eikä tutkimusongelmaa, ellei toteutustapaan kuulu myös selvityksen tekeminen (Vilkka & Airaksinen 2003, 30). Kysymysten asettelu saattaa kuitenkin täsmentää teoreettisen tiedon rajaamista. Opinnäytetyötä tehdessä ja tietoa etsiessä haimme vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä on 13-16- vuotiaiden seksuaalisuus?
2. Millaista on nuorten ehkäisykäyttäytyminen? Miten se näkyy eri ja samaa sukupuolta olevilla henkilöillä?
3. Millaista on nuorten yhdyntäkäyttäytyminen?
4. Mitkä ovat yleisimmät seksitaudit ja miten niitä tutkitaan?

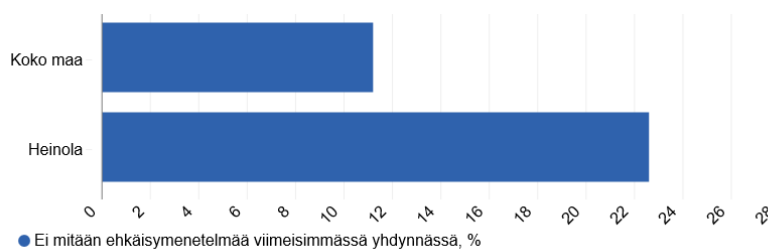
6.2 Lähdeaineisto ja tiedonhaku

Opinnäytetyön lähteinä käytimme aiempaa tutkittua näyttöön perustuvaa tietoa aiheesta. Tiedonhaussa käytimme eri tietokantoja elektronisia lähteitä haikiessamme. Käyttämiämme tietokantoja olivat muun muassa Kaakkuri-Finna, Medic, Melinda, Theseus ja Google Scholar. Näistä haimme pro gradu- töitä, artikkeleita, tutkimuksia sekä kirjallisuutta seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyen. Pyrimme etsimään aineistoja, jotka tukivat opinnäytetyömme aiheetta monipuolisesti. Hakusanoina käytimme mm. **seksuaalisuus, seksuaalinen käyttäytyminen, seksuaali-identiteetti, sukupuoli-identiteetti, seksitaudit, ehkäisy, ehkäisykäyttäytyminen, nuoruus**. Sekä englanninkielisinä; **sexuality, sexual behavior, sexual identity, gender identity, sexually transmitted diseases, preventive, prevention behavior, youth**. Tietokannoista materiaalia löytyi runsaasti seksuaalisuuteen liittyen, meidän työmme perustuu pääasiassa kuitenkin ammattilaisten tuottamiin kirjallisiin tuotoksiin eikä tutkimuksiin tai artikkeleihin. Kirjallisuuden sekä elektronisten lähteiden lisäksi konsultoimme sekä haastattelimme Heinolan ainoaa yläasteikäisten kouluterveydenhoitajaa, jolta pyrimme selvittämään Heinolan alueen yläasteikäisten kannalta olennaisia sekä ajankohtaisia asioita seksuaalisuuteen sekä sukupuolisuuteen liittyen

Opinnäytetyöstä on rajattu pois kokonaan seksuaalinen kaltoinkohtelu. Vaikka aihe on merkittävä ja ajankohtainen, halusimme opinnäytetyöhön voimavara- lähtöisen sekä positiivisen näkökulman seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyen.

Käytimme yhtenä lähteenä myös kouluterveyskyselyn tuloksia Heinolan ja koko maan välillä seksuaalisuuden osalta. Kouluterveyskyselyn tulokset löytyvät Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen internetsivuilta ja näin ovat kaikkien saatavilla. Kouluterveyskysely toteutetaan kahden vuoden välein ja viimeisin kysely on toteutettu syyskuussa 2017. Kysely tuottaa laadukasta sekä monipuolista tietoa muun muassa eri ikäisten nuorten hyvinvoinnista sekä terveydestä. Kysely on vapaaehtoinen ja siihen vastataan nimettömänä. Tulokset on jaoteltu alueittain sekä ikäryhmittäin. Opinnäytetyötä varten rajasimme kyselystä aihealueeksi terveyden ja toimintakyvyn, sieltä tarkemmin seksuaaliterveyden. (Kouluterveyskysely 2017b.) Yhdessä toimeksiantajan kanssa esiin nousi kolme merkittävää tutkimustulosta Heinolan alueelta verraten koko maan tuloksiin. Ne olivat nuorten yhdyntä- ja ehkäisykäyttäytyminen sekä sukupuoli-identiteetti. Nämä aiheet toimivat opinnäytetyön pohjana ja näin ne nousevat esille keskeisenä osana esitteessä, kuten käsitteinä sekä kondomin käytön muistuttamisena.

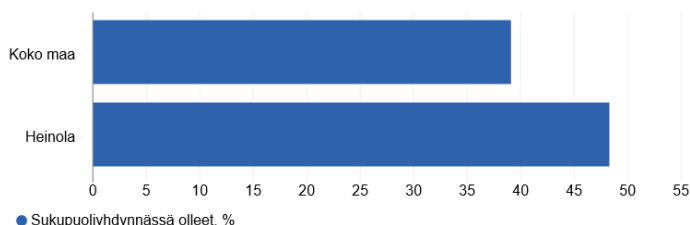
Ensimmäinen merkittävä tutkimustulos Heinolan ja koko maan välillä oli nuorten ehkäisykäyttäytymisessä, joka esitettynä kuvassa 3. Heinolassa 8. ja 9. lk nuorista viimeisimmässä yhdynnässä ilman ehkäisyä olleita oli 22,6%, kun taas koko maassa heitä oli 11,2%. (Kouluterveyskysely 2017a.) Tämän tutkimustuloksen vuoksi, otimme esitteeseen kondomin sekä sen käyttöohjeet esille.



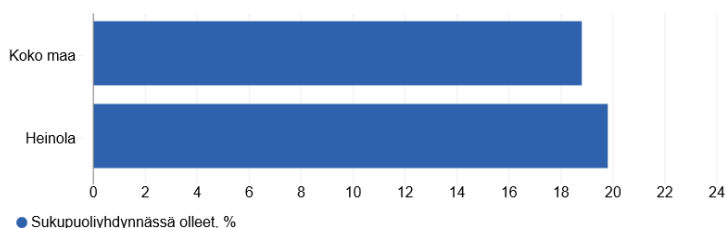
Kuva 3. Yläasteikäisten (8. ja 9. lk.) tyttöjen ja poikien ehkäisykäyttäytyminen. (Kouluterveyskysely 2017a.)

Toinen esiin noussut tutkimustulos oli sukupuolten välisessä yhdyntäkäyttäytymisessä, jossa huomattiin lukioikäisten tyttöjen olleen ainakin kerran poikia enemmän yhdynnässä. Yläasteikäisissä Heinolan ja koko maan välisissä tu-

loksissa ei ollut merkittävää eroa. Nostimme tutkimustuloksen opinnäytetyöhön, koska ero yläasteikäisistä lukioikäisiin kasvaa runsaasti, nämä esitetty kuvassa 4 ja kuvassa 5.

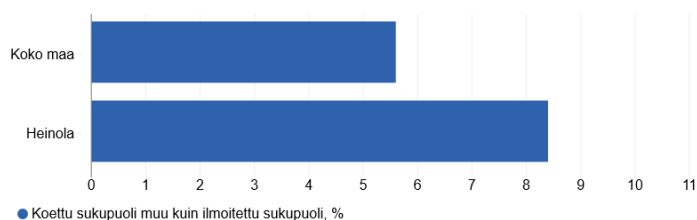


Kuva 4. Lukioikäisten tyttöjen (1. ja 2. vuosi) yhdyntäkäyttäytyminen. (Kouluterveyskysely 2017a.)



Kuva 5. Yläasteikäisten (8. ja 9. lk.) tyttöjen ja poikien yhdyntäkäyttäytyminen. (Kouluterveyskysely 2017a.)

Kolmas asia, jonka toimeksiantaja nosti kyselyn tuloksista esille, oli sukupuoli-identiteetti. Kuvassa 6 nähdään, että jopa 8,4% vastanneista 8. ja 9.lk nuorista Heinolan alueella kokee sukupuolensa olevan jokin muu kuin ilmoitettu sukupuoli. Koko maan tulos on vain 5,6%. Lukioikäisistä heinolalaisista kuitenkin enää vain 0,9% kokee sukupuolensa olevan jokin muu kuin ilmoitettu sukupuoli. (Kouluterveyskysely 2017a.) Tämä tutkimustulos näkyy esitteessä käsitteiden muodossa, jotta seksuaalisuuden ja sukupuolisuuden käsitteet tulisivat nuorille tutuiksi. Lisäksi esite sisältää nettisivuja, joista nuori voi itse halutesaan hankkia lisätietoja miettiessään omaa sukupuolisuutta tai seksuaalisuutta.



Kuva 6. Yläasteikäisten (8. ja 9. lk.) tyttöjen ja poikien koettu sukupuoli ilmoitettuun sukupuoleen nähden. (Kouluterveyskysely 2017a.)

6.3 Hyvän esitteen piirteet

Informaatiota välitetään yleisimmin erilaisten ohjelehtisten tai esitteiden avulla. Ohjeen tai esitteen asiasisältö riippuu siitä, kenelle se on suunnattu ja kuinka laajasti tietoa halutaan tuoda esille. Sosiaali- ja terveysalan esitteiden tavoite on useimmiten joko opastaa viestin vastaanottajaa tai antaa informaatiota. Esitteessä olevan tekstin on oltava helppolukuista ja sen sisältö täytyy olla yksiselitteisesti tulkittavissa ja helposti ymmärrettävissä. Ydinasian tulee aueta lukijalle heti. Selkeä ulkoasu, jäsentely ja asianmukainen otsikointi tuovat selkeyttä esitteeseen. Painoasulla on myös oleellinen merkitys esitteen kiinnostavuuden kannalta. Esite on myös osa toimeksiintajan imagoa, joten siihen tulee kiinnittää huomiota. (Jämsä & Manninen 2000, 56-57.)

Esitettä tehtäessä on tärkeää huomioida kohderyhmä, jolle esite on suunnattu. Sisällön kannalta kohderyhmä määrittelee tyylin ja asiasisällön. Tärkeää on myös miettiä ja huomioida kohderyhmän tietämys aiheesta sekä esitteen käyttötarkoitus. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 129.) Esite ei myöskään saa olla liian pitkä, jotta viestin vastaanottaja jaksaa lukea sen ja ymmärtää sen keskeisen sisällön. Keskeinen sisältö muodostuu tosiasioista, jotka kerrotaan täsmällisesti ja ymmärrettävästi, kohderyhmä huomioiden. (Jämsä & Manninen 2000, 54.)

6.4 Esitteen ideointi ja suunnittelu

Toiminnallisen opinnäytetyön tuote voidaan kehittää kokonaan uuden materiaalin pohjalta tai se voi olla jo olemassa olevan tuotteen päivittämistä ja asiasisällön muokkaamista valitulle asiakaskunnalle sopivaksi. Esitteen tekoprosessi voidaan jakaa viiteen eri osa-alueeseen, joita ovat kehittämistarpeen tunnistaminen, ideavaihe, tuotteen luonnostelu, tuotteen kehittäminen ja tuotteen viimeistely. Ennen tuotteen kehittelyn aloitusta, on hyvä varmistaa, että kehittämiselle on oikeasti tarvetta. (Jämsä & Manninen 2000, 29-31,85.)

Ideavaiheessa on keskeistä, että kehittämistarpeelle on saatu vahvistus. Tämän jälkeen alkaa ideointiprosessi, joka tähtää ajankohtaiseen ja tarkoituksenmukaiseen tuotteeseen. Kun tehdään aivan uusi tuote, on luova toiminta ja ongelmanratkaisumenetelmät keskeisessä osassa prosessia. Ratkaisuvaihtoehtoja lopulliselle tuotteelle voidaan hakea yhteistyössä toimeksiantajan sekä kohderyhmän kanssa. (Jämsä & Manninen 2000, 35.)

Opinnäytetyötä ideoidessa oli selvää, että teemme opinnäytetyön, jolle on todellista tarvetta. Päädyimme kysymään Heinolan kaupungin neuvolapalveluilta heidän toiveita sekä tarpeita opinnäytetyölle. Ideointi aiheesta käytiin sähköpostien välityksellä. Lopulta idea, joka miellytti kaikkia osapuolia, syntyi tiiviin yhteistyön tuloksena. Opinnäytetyössä yhtenä lähteenä käytetty syyskuussa 2017 julkaistu Kouluterveyskysely tekee opinnäytetyöstä ajankohtaisen. Siitä rajaamamme seksuaaliterveys- osio toimii esitteen sisällön runkona.

Esitteestä halusimme tehdä mahdollisimman selkeän ja huomiota herättävän, koska kohderyhmänä ovat 13-16- vuotiaat nuoret. Lisäksi uskomme, että esitteessä oleva tuote, joka on kondomi, lisää nuorten mielenkiintoa esitettä kohtaan. Tavoitteena oli tehdä esitteestä lyhyt ja ytimekäs, jonka avulla saamme nuorille tietoa seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista, sekä siitä, mistä he voivat halutessaan löytää lisää tietoa aiheesta. Näiden lisäksi esitteessä olevat Heinolan alueen yhteystiedot auttavat nuoria löytämään oikeat henkilöt kertomaan heille ehkäisyyn ja yhdyntään liittyvissä asioissa.

Tuotetta kehitettäessä on hyvä kysyä itseltä mm. seuraavia kysymyksiä, joiden avulla tuotteen tarkoituksenmukaisuuden voi perustella: Mitä hyötyä tuotteesta on? Erilaisten vaihtoehtojen mahdollisuus? Vaihtoehtojen edut ja erot suhteessa toisiinsa? Kenelle tuote on ensisijaisesti suunnattu ja miten kohderyhmä mahdollisesti suhtautuu tuotteeseen? Mikä on tuotteen todennäköinen kysyntä? Miten tuote on saatavissa tai saavutettavissa? Mitkä ovat realistiset toteuttamismahdollisuudet? (Jämsä & Manninen 2000, 40.)

Esitettä suunnitellessa ja ideoidessa, mietimme mikä saa nuoret innostumaan tuotteesta. Pohdimme tulisiko esitteen olla esimerkiksi sähköisenä versiona, josta nuoret tavoittaisivat sen helposti älypuhelimella sovelluksen muodossa vai toteuttammeko esitteestä videon, jota kouluterveydenhoitaja voisi esitellä oppitunneilla ennen esitteen jakamista. Halusimme esitteeseen kuitenkin kondomin mukaan, joten sähköinen versio esitteestä jäi tämän vuoksi ideatasolle. Videon toteuttaminen esitteestä jäi pois suunnitelmista aikataulullisista syistä, joten lopullinen esite tuotettiin paperiversioon.

6.5 Esitteen toteuttaminen ja viimeistely

Toimeksiantajan kanssa yhteistyössä päädyimme tekemään konkreettisen tuotoksen Heinolan alueen 13-16 vuotiaalle nuorille. Tuotos on paperiesite seksuaalisuudesta ja sen monimuotoisuudesta. Esite sisältää mm. seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyviä käsitteitä, seksuaalioikeudet sekä kondomin käyttöohjeet. Esitteeseen on koottu linkkejä sivustoille, joista nuoret voivat halutessaan hankkia lisää tietoa seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyen. Se sisältää myös yhteystietoja Heinolan alueen seksuaaliterveyspalveluista, kuten kouluterveydenhoitajan, neuvolapalveluiden sekä ehkäisyneuvonnan yhteystiedot. Esitteen on tarkoitus tuoda esille seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyviä ajankohtaisia asioita. Esite on tarkoitettu kouluterveydenhoitajan työn tueksi. Hän voi jakaa esitettä laajojen terveystarkastusten yhteydessä, sekä nuorten vastaanottokäynneillä ja myös esimerkiksi oppitunneilla, joissa aiheena on nuorten seksuaalisuus.

Olisi suotavaa, että kehitteillä olevasta tuotteesta kerättäisiin palautetta ja arvioita kehityksen eri vaiheissa. Palautteen antajina olisi hyvä toimia henkilöiden,

joille tuote tulisi olisi ennestään tuntematon. Tällöin palaute on mahdollisimman realistista. Näiden palautteiden, arvioiden pohjalta ja mahdollisten parannusehdotusten pohjalta käynnistyy tuotteen viimeistelyvaihe. (Jämsä & Manninen 2000, 80–81.)

Esitteen suunnitteluvaiheessa olimme yhteydessä toimeksiantajaamme ja kouluterveydenhoitaja Aija Kumpulaiseen. Pyysimme heiltä palautetta esitteen sisällöstä sekä visuaalisesta ulkoasusta. Saamamme palautteen ja Kumpulaisen (2018) kanssa sähköpostin välityksellä käydyn keskustelun avulla muokkasimme esitteen asiasisällön kohderyhmää parhaiten palvelevaksi. Kohderyhmälle emme saaneet aikataulullisista syistä esitettä nähtäväksi, mutta pyysimme esitteestä palautetta nuorten kanssa toimivilta henkilöiltä sekä muutamalta saman ikäiseltä nuorelta.

Lopullisen esitteen sisältö pohjautuu Heinolan yläasteikäisten kouluterveydenhoitajan haastatteluun, kirjallisuuteen sekä tutkittuun tietoon. Esitteeseen koottiin asioita, jotka kouluterveydenhoitaja Kumpulainen (2017) kokee haasteeksi ja ongelmiksi nuorten seksuaaliohjauksessa ja -kasvatuksessa. Haasteita Kumpulaisen (2017) mielestä oli mm. nuorten seksuaalikäyttäytymisessä sekä nuorten kyvyssä ottaa vastaan tietoa ja ohjeita seksuaalisuuteen liittyen. Haastattelusta ilmeni, että nuorille tietoa on saatavilla, mutta Kumpulaisen (2017) kokemuksen mukaan nuorilla oleva tieto ei näy kuitenkaan käytännössä. Esitteen myötä seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyviä asioita voisi käydä läpi suullisesti, jonka jälkeen nuoret saisivat esitteen itselleen tutustuttavaksi. Kun teoretietoa olisi paljon saatavilla, nuorten tietoisuus voisi alkaa näkyä käytännön tasolla enemmän. (Kumpulainen 2017.)

Lopulta päädyimme ratkaisuun, että toteutamme esitteen sisällön sähköisessä muodossa, josta toimeksiantaja voi painattaa paperiversioita jaettavaksi. Tuotamme esitteestä muutaman mallikappaleen paperiversiona, johon sisällytämme kondomin liimaamalla. Valmiin esitteen oikeudet luovutamme kokonaisuudessaan toimeksiantajalle. Toimeksiantajan kanssa yhteistyössä sovimme, että esitteen yhteystietojen sekä asiasisällön päivittäminen kuuluu heille, joten lähetämme toimeksiantajalle esitteen sähköisessä muodossa, jotta sen päivittäminen onnistuu ongelmitta sekä tiedot pysyvät esitteessä ajan tasalla.

Halusimme tehdä esitteestä mahdollisimman houkuttelevan ja selkokiehisen, jotta esitteen tulkitseminen olisi helpompaa ja soveltuksi näin ollen kenelle tahansa luettavaksi. Esite on A4-kokoinen, jonka taittelemme haitarimaiseen muotoon, näin esitteeseen tulee kuusi eri sivua. Etusivulla on ainoastaan aiheeseen johdatteleva kuva ja otsikko, joka kertoo sen, kenelle esite on suunnattu. Sivuille avasimme seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyviä käsitteitä, seksuaalioikeudet, kondomin käyttöohjeet ja linkkejä aiheeseen liittyviin internetsivuihin. Yhdelle sivulle laitoimme Heinolan alueen seksuaaliterveyspalveluiden yhteystietoja. Internetsivut, joiden osoitteet löytyvät esitteestä, ovat toimineet osaltaan myös opinnäytetyön lähteinä, joten tiedämme niiden olevan luotettavia.

Esitteen visuaalisen ilmeen viimeistelystä ja taitosta vastasi alan ammattilainen, graafinen suunnittelija Riikka Rajavuori (2018), joka työskentelee L-Fashion Group Oy:ssä. Hän toteutti esitteen toiveidemme mukaisesti käyttämällä kuvapankista haettuja kuvia. Esitteen värimaailma on huomiota herättävä, teksti selkeää ja kuvat valikoitu kohderyhmä sekä aihe huomioiden.

7 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuden kannalta siinä tulee käyttää ensisijaisina lähteinä laadukkaita ja käytäntöön sovellettavia kirjallisia ja elektronisia tutkimuslähteitä. Siinä voidaan käyttää myös artikkeleita, konsultaatioita, haastatteluja ja sähköpostitiedoksiantoja. Lähteiden luotettavuus lisääntyy käytettäessä mahdollisimman tuoreita ja tunnettujen asiantuntijoiden kirjoittamia aineistoja. (Vilka & Airaksinen 2003, 72–74.)

Opinnäytetyömme luotettavuuden varmistimme käyttämällä aineistohaussa luotettavia ja ajankohtaisia internetsivustoja sekä eri asiantuntijoiden laatimia tuotoksia. Kirjallisuudesta valikoimme aineistoja, jotka perustuvat tutkittuun näyttöön perustuvaan tietoon ja olivat korkeintaan 10 vuotta vanhoja, julkaisuja ellei kirjallisuudesta ollut ilmestynyt uudempaa versiota. Lisäksi teimme tiivistä yhteistyötä toimeksiantajamme sekä kouluterveydenhoitaja Aija Kumpulaisen kanssa sähköpostin välityksellä ja tapaamisten kautta. Näin ollen pystyimme huomioimaan toimeksiantajan ja kouluterveydenhoitajan mielipiteet

esitettä tehdessä. Haastatteluista sekä konsultaatiokeskusteluista olimme pyytäneet ja saaneet asianosaisten luvat niiden julkaisemiseen. Eri lähteistä otettut tiedot sekä konsultaatioviestit ovat merkitty sekä lähdeviitteisiin että lähdeluetteloon ohjeistusten mukaisesti, joka tuo luotettavuutta lukijalle sekä toimivat eettisten periaatteiden mukaan.

Esitteessä luotettavuus sekä eettisyys on myös huomioitu, siinä olevat tiedot perustuvat opinnäytetyön raportin tekstiin, jonka olemme omin sanoin tehneet. Suorat lainaukset ovat viitattu ohjeiden mukaan sekä esitteessä olevat kuvat otettu kuvapankista, jolloin myös tekijänoikeudelliset seikat on huomioitu ja kuvat ovat laillisesti kaikkien käytettävissä.

8 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessimme alkoi keväällä 2017, jolloin päätimme toteuttaa opinnäytetyön yhdessä. Aiheena seksuaalisuus oli prosessin alusta asti molemmille selvä, ala-aihe sekä ikäryhmä vaihtuivat kuitenkin useasti ideoinnin sekä suunnittelun aikana. Kun aihe ja opinnäytetyön ikäryhmä olivat selvillä, etsimme toimeksiantajan, joka innostui ideastamme. Vielä tässä vaiheessa ideaa haettiin puolin ja toisin haastattelijujen yhteydessä, mikä sopisi, sekä hyödyttäisi Heinolan alueen nuoria. Koko prosessin ajan toimimme tiiviisti yhteistyössä sähköpostien sekä tapaamisten välityksellä toimeksiantajamme kanssa. Kysyimme mielipiteitä heiltä opinnäytetyön konkreettiseen tuotokseen, eli esitteeseen liittyen. Saimme heiltä hyviä vinkkejä esitteen kehittämiseen sekä toteuttamiseen, esimerkiksi yhteystietoihin sekä asiasisältöön.

Alusta asti molemmille oli selvää, että teemme opinnäytetyön voimavaralähtöisestä näkökulmasta ja jätämme ongelmakeskeisen näkökulman pois. Rajasimme seksuaalisen kaltoinkohtelun opinnäytetyöstä pois, koska koimme, että aihetta oli tutkittu enemmän kuin voimavaralähtöisiä aiheita. Nostimme seksuaalioikeudet kuitenkin osaksi opinnäytetyötämme, jotta nuoret tulisivat tietoisiksi oikeuksistaan ja näin ollen tietäisivät, mikä on sallittua ja mikä ei seksuaalisuuteen liittyen.

Opinnäytetyö on laaja kokonaisuus, se vaatii tekijöiltään paljon suunnitelmallisuutta sekä aikatauluttamista. Tiukan aikataulun vuoksi emme päässeet esittämään esitettä kohderyhmälle eli yläasteikäisille ennen sen valmistumista. Jos aikaa olisi riittänyt, olisi ollut mielenkiintoista tehdä kohderyhmälle esimerkiksi kysely esitteen hyödyllisyydestä sekä tarpeellisuudesta. Vaikka yli vuosi opinnäytetyöprosessiin tuntui alussa riittävältä sekä mahdolliselta, matkaan mahtui paljon myös odottamattomia esteitä sekä hidasteita. Molempien elämäntilanne muuttui opinnäytetyön tekemisen aikana, mikä toi haasteita yhteisten aikataulujen sopimiseen sekä perheen, koulun ja töiden yhdistämiseen.

Suunnitelmallisuutemme ansiosta sovimme selkeästi alusta alkaen työnjaon, jonka mukaan toimimme tahoillamme, tämän lisäksi sovimme ajoittain päiviä, jolloin yhdessä kävimme läpi molempien tuottamia kappaleita sekä toimimme omat näkökulmamme niihin. Ajoittain aikataulujen sopiminen tuntui haastavalta, mutta näin lopuksi ajatellen, selvisimme mielestämme hyvin prosessissa. Jaoimme työn kirjallisen osuuden tuottamisen puoliksi. Se auttoi molempia saamaan uusia näkökulmia seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista. Jaoimme myös omia mielipiteitä työtä tehdessä, joiden ansiosta aloimme molemmat ajattelemaan joitain asioita uudelleen nuorten seksuaalisuudesta. Omia mielipiteitä rohkeasti esille tuoden saimme aina jotain uutta aikaiseksi työn kannalta.

Opinnäytetyö opetti meitä tekemään laajan kirjallisen tuotoksen eettisten sekä luotettavien ohjeistusten mukaisesti, esimerkiksi oikeaoppisten lähdeviitemerkintöjen sekä lähdeluettelon tekemisen suhteen. Opimme käyttämään eri tietokantoja ja hakemaan niiden avulla luotettavaa ja ajankohtaista tietoa. Syvensimme omaa tietoa nuorten seksuaalisuuteen liittyen sekä konkreettisen tuotoksen tekemiseen.

Esitettä tehdessä, mietimme, miten toteutamme sen lopulliseen versioon. Pohdimme, kuka jatkossa päivittää esimerkiksi yhteystietoja tai internetsivustoja niiden muuttuessa. Koska esite on tarkoitettu Heinolan alueen nuorille, toivoimme, että se tavoittaisi jokaisen Heinolassa asuvan, kohderyhmään kuuluvan nuoren. Tavoitteena oli myös helpottaa kouluterveydenhoitajan työtä, esitteen toimiessa hänen työvälineenä. Toivoimme, että esitteen avulla asiat

seksuaalisuuteen sekä sukupuolisuuteen liittyen olisi helpompi ottaa esille, esimerkiksi terveystarkastuksissa tai oppitunneilla.

Esitteen valmistuttua, mietimme vielä kehitysideoita ohjaavan opettajan kanssa yhdessä, joita emme enää itse toteuttaneet. Esitteessä käsitteenä käytetty seksuaalinen hyväksikäyttö olisi voinut olla seksuaalinen kaltoinkohtelu, koska hyväksikäyttö käsitteenä on vaihtumassa kaltoinkohteluksi ajan mennessä eteenpäin. Lainsäädännössä käytetään kuitenkin vielä sanaa seksuaalinen hyväksikäyttö, joten käsitteen käyttö esitteessä ei ole virheellinen. Pohdimme myös suuseksisuojan lisäämistä ehkäisymenetelmiin, tämä jätettiin kuitenkin pois, koska se ei ole vielä kovin yleinen ehkäisymenetelmä nuorten käytössä.

Kun esite sekä opinnäytetyömme olivat valmiita, lähetimme ne sekä toimeksiantajille että opettajille. Toimeksiantajien antama palaute oli erittäin hyvää sähköpostien välityksellä. Kymenvirta (2018) kommentoi työtä erinomaiseksi, laaja-alaiseksi opinnäytetyöksi, jota on helppo lukijan ymmärtää. Esite oli tyylikkäästi tehty sekä kohderyhmä otettu hyvin huomioon (Kymenvirta 2018). Kouluterveydenhoitaja Kumpulaisen (2018b) kommentti esitteestä oli upea. Hän kertoi, että esite menee jaettavaksi terveystiedon tunneille (Kumpulainen 2018b). Muuta palautetta saimme muutamalta tutulta nuorelta sekä lähipiiritämme, jotka yleisesti kokivat esitteen helposti ymmärrettäväksi sekä hyödylliseksi.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi on ollut antoisa kokemus toteuttaa yhdessä. Matkaan on mahtunut paljon sekä ilon, että turhautumisen tunteita. Työn valmistuttua, se on saanut aikaan paljon onnistumisentunteita sekä itsensä ylittämisen riemua. Iloa eniten antanut palaute tuli toimeksiantajilta sekä siitä, että tuottamamme esite menee jaettavaksi yläasteikäisille nuorille Heinolassa.

Haluamme kiittää toimeksiantajaamme Heinolan kaupungin neuvolapalveluita sekä Heinolan yläasteen kouluterveydenhoitajaa toimivasta yhteistyöstä. Kiitämme myös ohjaavaa opettajaamme Haija Kankkusta hyvistä neuvoista sekä kannustuksesta opinnäytetyötä tehdessämme.

LÄHTEET

Aalberg, V., Kumpulainen, K. (toim.) 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy

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

Cacciatore, R. & Apter, D. 2003. Seksuaalikäyttäytyminen ja sukupuolitaudit. Teoksessa Sukupuolitaudit. Toim. Reunala, T., Paavonen, J., Rostila, T. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy, 231-242.

Cacciatore, R. 2006. Lasten ja nuorten seksuaalisuus. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. Helsinki: Duodecim, 205-225.

Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin - Opas vanhemmille. Helsinki: WSOY.

Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., Looze de, M., Roberts, C., Samdal, O., Smith, O.R.F., Barnekow, V. 2012. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study: international report from the 2009/2010 survey. Health policy for children and adolescents, No 6. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. PDF-dokumentti. Ei päivitystietoja. Saatavissa: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/163857/Social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.pdf?ua=1 [viitattu 7.2.2018].

Defining sexual health. 2006. WHO. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Saatavissa: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/ [viitattu 12.12.2017].

Gabbhain, S., Baban, A., Boyce, W., Godeau, E. & HBSC Sexual Health Focus Group. 2009. How well protected are sexually active 15-year olds? Cross-national patterns in condom and contraceptive pill use 2002–2006. International journal Public Health 54(2009).

Gender and human rights. 2002. WHO. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Saatavissa: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/sexual_health/en/ [viitattu 10.11.2017].

Greenberg, J., Bruess, C., & Conklin S. Seksuaalisuuden ulottuvuudet. 2005. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Saatavissa: http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/material/attachments/vanhaamk/etuotanto/5h2GNCt9H/kaavio_seksuaalisuuden_ulottuvuudet.jpg [viitattu 1.12.2017].

Ehkäisy. 2017. Väestöliitto. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/> [viitattu 22.11.2017].

Hlbtqiq-sanasto. 2016. Trans-tukipiste. WWW-dokumentti. Päivitetty 12.12.2016. Saatavissa: <http://transtukipiste.fi/hlbtqiq-sanasto/> [viitattu 24.2.2018].

Ilmonen, K. & Korhonen, E. 2015. Seksuaalioikeudet. Väestötietosarja 28. Helsinki: Väestöliitto.

Itsemääritys ja normit. 2017. Seta. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Saatavissa: <http://seta.fi/itsemaarittely-ja-normit/> [viitattu 11.12.2017].

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuoteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kankkunen, H. 2017. Lehtori. Konsultaatio. 5.12.2017. Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulu.

Klemetti, R., Raussi-Lehto, E. (toim.) 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.

Kouluterveydenhuolto. 2014. THL. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto> Päivitetty 11.11.2014 [viitattu 14.12.2017].

Kouluterveyskysely. 2017a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 14.9.2017. Saatavissa: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_aluevertailu [viitattu 16.10.2017].

Kouluterveyskysely. 2017b. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Saatavissa <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely> [viitattu 28.12.2017].

Kumpulainen, A. 2017. Kouluterveydenhoitaja. Konsultaatio 22.9.2017. Heinolan kaupunki, Lyseonmäenkoulu.

Kumpulainen, A. 2018a. Kouluterveydenhoitaja. Sähköpostiviesti 7.2.2018. Heinolan kaupunki, Lyseonmäenkoulu.

Kumpulainen, A. 2018b. Kouluterveydenhoitaja. Sähköpostiviesti 10.4.2018. Heinolan kaupunki, Lyseonmäenkoulu.

Kymenvirta, S. 2018. Palvelupäällikkö, Terveysneuvontapalvelut. Sähköpostiviesti 7.4.2018. Heinolan kaupunki, neuvolapalvelut.

Laajat terveystarkastukset. 2015. THL. WWW-dokumentti. Päivitetty 1.9.2015. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset> [viitattu 14.12.2017].

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002.

Matikainen, J. & Huovila, J. 2017. Sosiaalinen media terveyden edistämisessä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2017;133(10):1003- 7. WWW-dokumentti. Ei päivytystietoja. Saatavissa: <http://www.duodecim-lehti.fi/duo13732> [viitattu 1.3.2018].

Murrosiän kasvu ja kehitys. 2017. Väestöliitto. WWW-dokumentti. Ei päivytystietoja. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvuja-kehitys/> [viitattu 12.11.2017].

Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E. & Rasimus, M. (toim.). 2010. Sairaanhoidajan käsikirja. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. 2014. Opetushallitus. PDF-dokumentti. Ei päivytystietoja. Saatavissa: http://www.oph.fi/download/163777_perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf [viitattu 14.12.2017].

Puusniekka, R., Kivimäki, H., Jokela, J. 2012. Nuorten seksuaalikäyttäytymisen 2000-luvulla. Artikkel. Nuorisotutkimus 3/ 2012, 1-21. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://elektra.helsinki.fi/oa/0780-0886/2012/3/nuortens.pdf> [viitattu 7.2.2018]

Rajavuori, R. 2018. Graafinen suunnittelija. Konsultaatio esitteestä. Esitteen taitto. L-Fashion Group Oy.

Raskauden ehkäisy. 2017. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Päivitetty 10.10.2017. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00165 [viitattu 14.11.2017].

Rotermann, M. 2008. Trends in teen sexual behaviour and condom use. Statistics Canada, Catalogue no. 82-003-X. Health Reports, 19 (3), 53-57.

Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita Prima.

Ryttyläinen-Korhonen, K., Ala-Luhtala, R. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Teoksessa Seksuaaliterveys. Toim. Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T., Laatikainen, T. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

Sateenkaarisanasto. 2016. Seta. WWW-dokumentti. Päivitetty 12.12.2016. Saatavissa: <http://seta.fi/sateenkaarisanasto/> [viitattu 12.12.2017].

Seksitaudit, eli sukupuolitaudit. 2017. Väestöliitto. WWW-dokumentti. Ei päivytystietoja. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitaudit/> [viitattu 28.11.2017].

Seksuaalisuus. 2017. Väestöliitto. WWW-dokumentti. Ei päivytystietoja. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/> [viitattu 12.12.2017].

Seksuaalisuuden portaat. 2017. Väestöliitto. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoa. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/lapsijaseksuaalisuus/ikatasoinen-seksuaalikasvatus/seksuaalisuuden-portaat/ [viitattu 28.11.2017].

Seksuaalisuuden sanakirja. 2017. Väestöliitto. WWW-dokumentti. Päivitetty 31.10.2017. Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/seksuaalisuuden-sanakirja/> [viitattu 11.12.2017].

Seksuaalioikeudet. 2017a. Väestöliitto. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/> [viitattu 28.11.2017].

Seksuaalioikeudet. 2017b. Amnesty International. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Saatavissa: <https://www.amnesty.fi/tyomme/teemat/seksuaalioikeudet/> [viitattu 21.12.2017].

Seksuaaliterveyden edistäminen. 2018. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Saatavissa: <http://stm.fi/seksuaaliterveys> [viitattu 3.2.2018].

Sexual health. 2006. WHO. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Saatavissa: http://www.who.int/topics/sexual_health/en/ [viitattu 3.2.2018].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. PDF-dokumentti. Ei päivitystietoja. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112025/URN%3ANBN%3Afi201504226745.pdf?sequence=1> [viitattu 14.12.2017].

Steriloimislaki 564/2002

Sukupuoli. 2017. Seta. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Saatavissa: <http://seta.fi/sukupuoli/> [viitattu 30.11.2017].

Sukupuoli-identiteetti. 2017. THL. WWW-dokumentti. Päivitetty 24.3.2017. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus/sukupuoli-identiteetti> [viitattu 30.11.2017].

Tietoa sukupuolesta. 2017. Seta. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoa. Saatavissa: <http://seta.fi/tietoa-nuorille/> [viitattu 30.11.2017].

Toisen asteen yhteys. s.a. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Saatavissa: <http://www.toisenasteenyhteys.fi/fi/> viitattu 9.11.2017].

Venhola, M. 2006. Lääkärinä seksologina. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. Helsinki: Duodecim, 69-76. 2006.

Vilka, H. 2010. Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen. Jyväskylä: PS-kustannus.

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



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

SOPIMUS OPINNÄYTETYÖSTÄ

1/2

OPISKELIJA

Opiskelijanumero	C9165 C9164	Viralliset etunimet	Roosa Ida Jasminna Elisa Mari
Sukunimi	Ijas Rajavuori		
Lähiosoite	Tuuskuste 10 33 Jalavantie 5	Postinumero ja -toimipaikka	18200 Heinola 18120 Heinola
Sähköposti	Roosa.Ijas@edu.xamk.fi Elisa.Rajavuori@edu.xamk.fi	Puhelin	0407312166 0405949057
Toimipiste ja koulutusohjelma	Kaakkois-Suomen sosiaali- ja terveysala		ammattikorkeakoulu , sairaanhoitaja koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto ja ryhmätunnus			52515KA

TOIMEKSIANTAJA

Toimeksiantaja ja yritys/yhteisö	Heinolan kaupunki / Terveystieteiden palvelut	Yrityksen/yhteisön yhteyshenkilö	Sari Kymenvirta
Lähiosoite	Tonkatie 13 B-ovi 2 krs.	Postinumero ja -toimipaikka	18100 Heinola
Sähköposti	Sari.Kymenvirta@Heinola.fi	Puhelin	044 7692984

OPINNÄYTETYÖN HANKKEISTUS

Toimeksiantaja maksaa opinnäytetyöstä opiskelijalle tai Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle korvauksen, josta on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyön aloittamista.

- Opinnäytetyöllä on toimeksiantajan puolelta nimetty ohjaaja ennen opinnäytetyön aloittamista.
- Toimeksiantajan tarkoituksena on alusta lähtien hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toiminnassaan.

OPINNÄYTETYÖN OHJAUS

Ohjaava(t) opettaja(t)	Haija Kankkunen
Sähköposti	Haija.Kankkunen@xamk.fi
Yrityksen/yhteisön ohjaaja(t)	Aija Kumpulainen
Sähköposti	aija.kumpulainen@Heinola.fi



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

SOPIMUS OPINNÄYTETYÖSTÄ

2/2

OPINNÄYTETYÖ

Opinnäytteen aihe (max. 200 merkkiä) 15-16-vuotiaiden seksuaalisuus ja sen tekeminen Esite seksuaalisuudesta henkilön alueen yläasteikäisille nuorille	
Kehittämis- tai tutkimustavoite ja toimeksianto (max. 300 merkkiä)	
Keskeiset menetelmät (max. 300 merkkiä) Toiminnallinen opinnäytetyö	
Opinnäytteen aloitus syksy -17	Opinnäytteen luovutus toimeksiantajalle keväät -18
Opinnäytetyö täyttää Tilastokeskuksen T & K määritelmän *) *) T & K määritelmän saa opintotoimistosta tai Internetistä. http://www.tilastokeskus.fi/ti/ikke/kas.html	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

<p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun vastuu rajoittuu opinnäytetyön tavanomaiseen ohjaukseen. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.</p> <p>Oikeudet tuloksiin ja muuhun opinnäytetyöhön liittyvään aineistoon, laitteisiin ja sovelluksiin. Tekijänoikeus ja omistusoikeus opinnäytetyön tuloksiin kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen ainoastaan sopimalla niistä erikseen opinnäytetyön tekijän kanssa. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> <p>Olemme yhteisesti sopineet opinnäytetyön toteutuksesta ja ohjauksesta yllä sovitulla tavalla.</p>	<p>Tulosten julkaiseminen ja luottamuksellisuus Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa salassa pidettäviksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö voidaan julkaista myös Internetissä.</p> <p>Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opinnäytetyön ohjaaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. aineistojen hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p>
--	--

ALLEKIRJOITUKSET

PAIKKA, PÄIVÄYS JA TOIMEKSIAANTAJAN EDUSTAJAN ALLEKIRJOITUS Heikala 27, 3 20 18 Glen Kymenlahti
PAIKKA, PÄIVÄYS JA OPISKELIJAN ALLEKIRJOITUS Hunola 27, 3 20 18 Roosa Joutsen Glen Kymenlahti
PAIKKA, PÄIVÄYS JA OHJAAVAN OPETTAJAN ALLEKIRJOITUS Mikkeli 27, 3 20 18 Mikko Mikkeli

Tämä sopimus on kirjoitettu kolmena kappaleena: yksi toimeksiantajavärvykselle, toinen opiskelijalle ja kolmas opintotoimistoon.

Heteroseksuaalisuus. Hetero on henkilö, joka tuntee seksuaalista ja/ tai emotionaalista halua vastakkaista sukupuolta olevaan henkilöön. Tulee kuitenkin muistaa, että myös jotkut muutoin kuin naiseksi tai mieheksi itsensä kokevat henkilöt määrittelevät itsensä heteroiksi. (Sateenkaarisanasto 2016; Seksuaalisuuden sanakirja 2017.)

Homoseksuaalisuus. Sekä nainen että mies voi olla seksuaali-identiteetiltään homo, eli henkilö, joka kokee seksuaalista ja/ tai emotionaalista vetoa samaa sukupuolta olevaan henkilöön. Joidenkin kohdalla homoseksuaalinen suuntautuminen ilmenee vain henkilön mielikuvissa henkilön käyttäytyessä heteroseksuaalisesti. (Sateenkaarisanasto 2016; Vilka 2010, 57–61.)

Biseksuaalisuus. Bi, eli biseksuaalinen henkilö tuntee eroottisia, emotionaalisia ja/ tai seksuaalisia tunteita sekä samaa että vastakkaista sukupuolta olevaan henkilöön. Joillekin ei ole väliä, edustaako hänen kumppaninsa hetero-, homo- tai biseksuaalisuutta. (Sateenkaarisanasto 2016; Seksuaalisuuden sanakirja 2017; Vilka 2010, 55–57.)

Aseksuaalinen on henkilö, jolta puuttuu seksuaalinen mielenkiinto kokonaan tai hän kokee sitä hyvin vähän. Hän voi tuntea emotionaalista vetovoimaa mihin sukupuoleen tahansa tai olla tuntematta sitä keneenkään. (Sateenkaarisanasto 2016.)

Cis-ihminen käsitteenä tarkoittaa, että henkilön sukupuoli-identiteetti ja sukupuolen ilmaisu ovat hänelle määritellyn sukupuolen sekä siihen liitettyjen odotusten mukaiset. Suurin osa ihmisistä ovat cis-ihmisiä. (Hlbtq-sanasto 2016.)

Transihminen käsitteenä kuvaa kaikkia, joiden sukupuoli-identiteetti tai sukupuolen ilmaisu eroaa niistä odotuksista, jotka hänelle on syntymähetkellä määritetty. (Sateenkaarisanasto 2016.)

Transsukupuolisen henkilön sukupuoli-identiteetti voi olla mies, nainen ja/ tai jotain muuta. Transsukupuolisille henkilöille on tärkeää, että heidät kohdataan oikeassa sukupuoleessa ja tästä syystä he voivat korjauttaa omaa kehoaan vastaamaan paremmin kokemaansa sukupuolta. Myös sosiaaliset ja juridiset ulottuvuudet ovat tärkeässä osassa sukupuolenkorjauksessa. Sukupuolenkorjaus on yhteiskunnassamme säädelty kahdella lailla. Nämä ovat laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta ja sterilointilaki. Transsukupuolisuu-

dessa ei kuitenkaan ole kyse seksuaalisesta häiriöstä tai seksuaalisesta suuntautumisesta, vaan siitä, että sukupuoli koetaan joksikin muuksi kuin se on. (Sateenkaarisanasto 2016; Vilkkä 2010, 29–35; Steriloimislaki 564/2002; Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002.)

Transgender käsitteenä kuvaa henkilöä, jonka sukupuoli-identiteetti ei ole yksiselitteisesti miehen eikä naisen identiteetti vaan jotakin niiden väliltä tai täysin ulkopuolelta. Heidän sukupuolensa on monimuotoinen ja muuttuva.

Useimmiten he eivät koe tarvetta sukupuolenkorjausleikkauksille, vaan toteuttavat sukupuolen monimuotoisuutta elämällä arkeaan toisen sukupuolen elämäntavan- ja tyylin mukaisesti. (Sateenkaarisanasto 2016, Vilkkä 2010, 40.)

Transvestiitti ilmaisee sukupuolisuuttaan ajoittain pukeutumalla vastakkaisen sukupuolen mukaisesti ja ottamalla vastakkaisen sukupuolen roolin itselleen.

Sekä nainen, että mies voivat olla transvestiittejä. He ovat tyytyväisiä heille syntymässä määriteltyyn sukupuoleen, eivätkä koe tarvetta lääketieteellisiin sukupuolen korjaustoimenpiteisiin tai juridisiin muutoksiin. He haluavat ilmaista sukupuolisuuden moninaisuutta pukeutumisellaan ja käyttäytymisellään.

Monelle heistä onkin tärkeää tulla kohdatuksi siinä sukupuoleessa, jota he kulloinkin edustavat. (Sateenkaarisanasto 2016; Vilkkä 2010, 41–44.)

Intersukupuolisuus on käsite, joka kuvaa henkilöä, jolla syntyessään ei ole yksiselitteisesti naiselle tai miehelle tyypillisiä anatomisia, kehollisia tai muita sukupuolelle ominaisia tunnusmerkkejä. Anatomisesti hänellä voi olla sekä naisen, että miehen sukuelinten ulkoisia ja sisäisiä piirteitä. Esimerkiksi henkilöllä voi olla sekä munasarjat että kivekset. Usein kuitenkin toisen sukupuolen ominaisuudet ovat hallitsevampia. Intersukupuolisuus saattaa selvitä vasta murrosiässä, kun oletetulla tytöllä ei tulekaan kuukautisia tai rinnat eivät kehity ja karvoitus kasva samalla tavalla, kuin niillä joiden sukupuoli on yksiselitteisesti määritelty naiseksi tai mieheksi. (Sateenkarisanasto 2016; Vilkkä 2010, 26–29.)

E S I T E

SEKSUAALISUUDESTA
SEKSUAALISUUDESTA

HEINOLAN ALUEEN
SEKSUAALITERVEYPALVELUT:

JOS HALUAT SAADA LISÄÄ TIETOA
SEKSUAALISUUTEEN, YHDYNTÄÄN JA EHKÄISYYN
LIITTYVISSÄ ASIOISSA, VOIT TUTUSTUA
mm. SEURAAVIIN SIVUIHIN:

KOULUTERVEYDENHOITAJA, LYSEONMAEN KOULU:
Aija Kumpulainen,
aija.kumpulainen@heinola.fi
puh. 044 797 8580

EHKÄISY/ÄITIYSNEUVOLA:
puh. 044 769 4248
puh. 050 594 5578

**SEKSUAALINEUVOJA
NEUVOLA**

TARTUNTATAUTIHOITAJA:
Carmilla Kuosmanen
carmilla.kuosmanen@heinola.fi


www.heinola.fi
www.heinola.fi/nuorten-talo

www.vaestolitto.fi
www.seta.fi
www.thi.fi
www.sexpo.fi/nuorille/linkit
www.sinuiksi.fi
www.kaypahoito.fi
www.rfsu.fi
www.durex.fi

TEKIJÄT: Elin Rajavuori ja Roosa Ijas
(sarjakuvaaj. XAMQ)

TAVITTO: Riikka Rajavuori

EHKÄISY?
SUKUPUOLISUUS?
SEKSUAALISUUS?
SEKSUAALI-IDENTITEETTI?
SEKSITAUDIT, mihinluku?
SUKUPUOLI-IDENTITEETTI?



YLÄASTEIKÄISILLE NUORILLE
HEINOLAN ALUEELLA

SEKSUAALISUUS ON SITÄ, MITÄ OLEMME
– SEKSI ON SITÄ, MITÄ TEEMME.
(sexpo.fi)

SEKSUAALISUUS:
Erottamaton osa ihmisyyttä ja jokaisen ihmisen perusomaisuus, joka on itsenäisesti ihmiselämän läsnäolosta lähtien. Seksuaalisuus koostuu monista eri osa-alueista. Seksuaalisuus ei ole tekemistä vaan oleminen, se on myös ihmisyyttä, läheisyyttä sekä turvallisuutta.

SEKSUAALI-IDENTITEETTI:
Kokemus omasta seksuaalisuudesta, kehityksen ja muutoksen läpi koko ihmisen elämän. Seksuaalisen suuntautumisen eri muotoja ovat mm. hetero-, homo- ja bisseksuaalisuus sekä seksuaalittomuus. Osa ihmisistä ei halua olla kukaan määrätty seksuaalinen suuntautuminen (queer).

SUKUPUOLISUUS:
Ihmisen kehitys ja kokemus itsensä sukupuolestaan. Jokainen kokee sukupuolestaan omalla tavallaan, ja tärkeää onkin, että sukupuoli tai sukupuolelta ei vaikuttanut omiin tunteisiin.

SUKUPUOLI-IDENTITEETTI:
Sukupuoli-identiteetti on yksilöllinen, eikä se aina vastaa henkilöä synnyttäessä määrättyä sukupuolta. Sukupuolen ymmärtäminen on ihmisen elämäntilanteesta riippuvaa. Sukupuolen ymmärtäminen on ihmisen elämäntilanteesta riippuvaa. Sukupuolen ymmärtäminen on ihmisen elämäntilanteesta riippuvaa.

EHKÄISY:
Ehkäisy voi olla joko raskauden ehkäisy tai seksitautien ehkäisy. Kondomi on ainoa ehkäisyväline, joka ehkäisee sekä seksitautia että raskautta. Ehkäisyä tarvitaan eri elämäntilanteiden mukaan ja vain oikeanlainen ehkäisyväline toimii oikein. Lisää tietoa ehkäisyvälineistä saat omalta kouluterveys- tai seksuaaliterveyskeskuksesta. Ihminen saa käyttää jättäjä- tai kättäjä- ehkäisyvälineitä ja sen tarpeesta.

SEKSITAUDIT:
Bakteeri- tai viruksen aiheuttamia tartuntatauteja, jotka tarttuvat seksuaalisen yhteyden kautta. Terve seksuaalinen elämäntapa on ehkäisyväline. Terve seksuaalinen elämäntapa on ehkäisyväline. Terve seksuaalinen elämäntapa on ehkäisyväline.

SEKSUAALINEN HYVÄKÄYTTÖ:
On sellaista toimintaa, jossa henkilö pakotetaan tai suostutetaan seksin tai muuhun seksuaaliseen toimintaan vastoin henkilöä omaa tahoa.

SEKSUAALIOIKEUDET

1. OIKEUS OMAAN SEKSUAALISUUTEEN
Oikeus olla oma seksuaalinen ja seksuaalinen suuntautuminen. Oikeus näin ollen, turvalliseen ja tasapainoiseen seksuaaliseen elämään.

2. OIKEUS TIETOON SEKSUAALISUUDESTA
Oikeus saada koulutusta sekä tietoa seksuaalisuudesta, siihen liittyvistä oikeuksista sekä velvollisuuksista. Tietoisuus eri elämäntilanteissa auttaa tekemään vastuullisia ja itsenäisiä päätöksiä. Oikeus mahdollistaa hyvän seksuaaliterveyden, itsenäisen suojan sekä omasta seksuaalisuudesta nauttimisen.

3. OIKEUS SUOJELLA ITSEÄN JA TULLA SUOJELLUKSI
Oikeus tulla suojatuksi seksuaalilta sekä sukupuolen perustavilta väkivalloilta. Suojelu raskautelta, seksuaaliselta kaltoittelulta sekä häirinnältä. Oikeus päättää itse raskauttamisesta, suojata itsensä ei-suunnitellulta raskautelta sekä seksitaukoilta.

4. OIKEUS SEKSUAALITERVEYSPALVELUIN
Oikeus korkeatasoisiin seksuaaliterveyspalveluihin, joihin sisältyvät oikeudet turvalliseen synnytyskseen, lapuettomuuskäytöksiin sekä lapuettomuuskäytöksiin, seksitautien hoitoon sekä turvalliseen aborttiin. Näiden lisäksi lääketehtävien kehittämisen hoitomenetelmät sekä hoitotavat ehkäisyvälineillä ovat osa seksuaaliterveyspalveluita.

5. OIKEUS TASA-ARVOON JA SYRJÄMÄTTÖMYYTEEN
Oikeus olla oma itsensä sellaisenaan ihmisenä kuin on ilman pelkoa syrjintää, leimauttamista, vihattuutta sekä väkivaltaa. Oikeuden toteuttamiseen lähtökohdaksi on tasa-arvoisen yhteiskunnan.

6. OIKEUS YKSITYSYYTEEN
Oikeus tehdä yksityisiä ja yksilöllisiä päätöksiä omasta seksuaalisuudesta ja seksuaaliseen suuntautumiseen. Oikeus päätetään seksuaalioikeuksiin tuleen ilman häiritsevyyttä, väkivaltaa tai sosiaalista painostusta. Oikeuden toteuttamiseen lähtökohdaksi on yksityisyyden kannattaminen.

7. OIKEUS VAKUUTTA
Oikeus sekä turvallisuus, vaikuttaa omien sekä toisten ihmisten seksuaalioikeuksien toteuttamiseen. Oikeus päätetään seksuaalioikeuksiin tuleen ilman häiritsevyyttä, väkivaltaa tai sosiaalista painostusta.

KONDOMIN KÄYTTÖOHJEET:

1. Avaa pakkaus varovasti, ilman teräviä esineitä.
2. Pyöritä kondomia hieman auki, nähdäksesi, että se tulee oikeinpäin. Purista peukalolla ja etusormella ilma pois kondomin kärjestä.
3. Vedä esinahka taakse ja rullaa kondomi paikalleen ennen intiimiä ihokosketusta. Varo raapinasta kondomia kynsillä.
4. Ota penis pois kondomista heti siemensyöksyn jälkeen. Varmista, että kondomi on pysynyt hyvin paikallaan, eikä siemenestettä ole päässyt valumaan pois kondomista.

MUISTA KÄYTTÄÄ

MUISTA!
KONDOMI ON
AINUT KEINO
SUOJAUTUA
SEKSITAUDEILTA!

