

# **LASTEN SEKSUAALIKASVATUS 1. JA 2. LUOKALLA**

Luento terveydenhoitajille koulussa toteutettavan seksuaalikasvatuksen tueksi



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hyvinvointiosaamisen yksikkö, hoitotyön koulutus

Syksy 2018

Anna Lähde & Dilan Turan

Hoitotyön koulutus  
Terveydenhoitaja  
Visamäki

---

<b>Tekijät</b>	Anna Lähde & Dilan Turan	<b>Vuosi</b> 2018
<b>Työn nimi</b>	Lasten seksuaalikasvatus 1. ja 2. luokalla	
<b>Työn ohjaaja</b>	Henna Tyni	

---

## TIIVISTELMÄ

Tämän toiminnallisen ja työelämälähtöisen opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää Akaan kaupungin terveydenhoitajille luento lasten seksuaalikasvatuksesta 1. ja 2. luokalla. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Akaan kouluterveydenhuollon kanssa. Tavoitteena oli kehittää kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien osaamista alakouluikäisten lasten seksuaalikasvatuksessa ja tuoda uusia näkökulmia käytännön toteutukseen. Lisäksi tavoitteena oli välillisesti parantaa Akaan kaupungin lasten ja nuorten seksuaaliterveyttä ja terveystietoutta.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin lapsen luonnollista seksuaalista kehitystä ja sen tukemista. Terveen minäkuvan muodostumisen edellytyksinä ovat avoin keskusteluyhteys lapsen ja turvallisen aikuisen välillä sekä hyväksyvä ja salliva ilmapiiri kotona ja koulussa. Kouluterveydenhoitajan merkitys on suuri yhteistyössä opetustoimen kanssa. Tarkoituksena oli toteuttaa luento, joka antaa uusia näkökulmia ja käytännön menetelmiä lapsen terveen seksuaalisuuden kehittymisen tukemiseen.

Luento pohjautui opinnäytetyön tietoperustaan, joka koostuu suomalaisesta alan kirjallisuudesta, asiantuntija-artikkeleista sekä kansainvälisistä tutkimuksista. Tunnin kestänyt luento toteutettiin 26.10.2018 Toijalan terveysasemalla Akaassa. Etukäteen luennolta toivottiin käytännönläheisyyttä ja painotusta erityisesti mediakasvatukseen sekä turvataitoihin. Luennon aikana syntyi avointa keskustelua muun muassa terveydenhoitajien kokemuksista ja vallitsevista käytänteistä. Osallistujien antaman palautteen mukaan luento koettiin hyväksi ja tarpeelliseksi. Rakentavana palautteena osallistujat ehdottivat vielä enemmän käytännön esimerkkejä. Luento antoi valmiuksia ja käytännön menetelmiä terveydenhoitajan työhön.

**Avainsanat** kouluterveydenhuolto, lapsuus, seksuaalikasvatus, seksuaalisuus

**Sivut** 49 sivua, joista liitteitä 11 sivua

Degree Programme in Nursing  
Public Health Nursing  
Visamäki

---

<b>Authors</b>	Anna Lähde & Dilan Turan	<b>Year</b> 2018
<b>Subject</b>	Sexuality Education for Children in Elementary School Grades 1 and 2	
<b>Supervisor</b>	Henna Tyni	

---

ABSTRACT

The purpose of this functional thesis was to organize a lecture for public health nurses about sexuality education in the first and second grades in elementary school. The emphasis of the thesis is on the working life and it was made in co-operation with the City of Akaa. The aim was to develop public health nurses' knowledge and give some new points of view about sexuality education for children in elementary school. The other aim was to indirectly upgrade children's knowledge about sexual health and health education in Akaa.

The theoretical framework of the thesis deals with a child's natural sexual development and how to support it as a parent, teacher and nurse. A prerequisite for the development of a child's healthy self-image is an open interaction between a child and safe adult. A public health nurse has a significant role in sexuality education co-operated with teachers. Approving and permissive ambience at home and school are also remarkable points for the development of the child's positive self-image. The purpose of the lecture was to provide new perspectives and practical methods for organizing sexuality education in elementary schools.

The data for the lecture was gathered from Finnish literature, expert articles and international researches. A one-hour lecture was carried out in Toijala health center in Akaa on 26th October 2018. The lecture was hoped to be practical and emphasizing especially media education and safety skills. According to the feedback the lecture was useful. Most of the developmental comments were on the importance of practical examples, which could have been even more. The lecture gave abilities and practical methods to work as a public health nurse.

**Keywords** Childhood, school health care, sexuality education, public health nurse

**Pages** 49 pages including appendices 11 pages

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	SEKSUAALIKASVATUS YLEISESTI .....	3
2.1	Seksuaalikasvatus.....	3
2.2	Seksuaalikasvatuksen tavoitteet.....	4
3	SEKSUAALITERVEYS .....	5
3.1	Seksuaaliterveyden edistäminen .....	5
3.2	Lapsen seksuaaliterveyden tukeminen .....	6
4	ALAKOULUIKÄISEN LAPSEN SEKSUAALISUUS .....	7
4.1	Seksuaalisuuden portaat.....	7
4.1.1	Olen ihana .....	8
4.1.2	Tykkäskaveri .....	9
4.1.3	Vanhempien ihailu .....	9
4.1.4	Idoli ihastuttaa .....	10
4.2	Seksuaalinen kehitys .....	11
4.3	Seksuaalisuuden ilmentäminen .....	12
5	ALAKOULUIKÄISEN LAPSEN SEKSUAALIKASVATUS.....	14
5.1	Kodin merkitys .....	14
5.2	Opetustoimen merkitys .....	15
5.3	Kouluterveydenhuollon merkitys.....	16
5.4	Sosiaalinen media .....	17
5.5	Turvataidot.....	18
5.6	Työkaluja terveydenhoitajille seksuaalikasvatuksen toteuttamiseen.....	20
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	22
7	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TUOTOKSENA LUENTO .....	22
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö käsitteenä .....	23
7.2	Millainen on hyvä luento?.....	24
7.3	Luennon suunnitteleminen.....	24
7.4	Luennon toteutuminen ja palaute .....	25
8	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	28
8.1	Opinnäytetyön tiedonhaku, eettisyys ja luotettavuus.....	29
8.2	Opinnäytetyön käytettävyys ja kehittämis ehdotukset .....	31
	LÄHTEET .....	34

## Liitteet

Liite 1	Luento lasten seksuaalikasvatuksesta Akaassa 26.10.2018
Liite 2	Luennon palautekysely
Liite 3	Tiedonhaun taulukko

## 1 JOHDANTO

Seksuaalisuus alkaa jo kohdusta ja jatkuu läpi elämän vanhuuteen asti. Jokainen ihminen on syntyessään seksuaalinen olento ja seksuaalisuuden kehittäminen kuuluu ihmisen kehitystehtäviin. Suurin merkitys seksuaalikasvatuksella on lapsuudessa ja nuoruudessa, jolloin nuori valmistautuu elämään, luomaan ja ylläpitämään tyydyttäviä ihmissuhteita sekä edistämään oman persoonallisuuden ja itsenäisen päätöksenteon toivottua kehittymistä. Neuvola- ja kouluterveydenhuollolla on mahdollisuus tavoittaa kaikki lapsiperheet, lapset ja nuoret, joten heillä on merkittävä tehtävä väestön terveysneuvonnassa. (STM 2009, 68; WHO 2010, 21; Seksuaalikasvatus 2018; Declaration of Sexual Rights 2014.)

Seksuaalikasvatusta on opetettu Suomessa kouluissa ainakin 1900-luvun alusta sisältyen terveystiedon oppiaineeseen. Vuosisadan alussa opetus oli eettispainotteista, kun taas nykyään seksuaalikasvatuksessa hyödynnetään enemmän biologis-psykkistä näkökulmaa. Ajan myötä termistö on muuttunut ja uskonnollisävytteiset sanat ovat jääneet pois käytöstä. Nykyään seksuaalikasvatus on laajempaa ja sisällöltään runsaampaa verrattuna sadan vuoden takaiseen. 1900-luvun alussa painottuivat kiellot ja salailu, kun taas nykyään seksuaalisuus nähdään positiivisena voimavarana. (Palojärvi & Veikkola 2002, 2.)

Seksuaalikasvatus on jokaisen ihmisen perusoikeus ja Suomessa se sisältyy perusopetuksen opetussuunnitelmaan. Terveystietäjä osallistuu yhdessä opetustoimen kanssa virallisen seksuaalikasvatuksen toteuttamiseen. Virallisen seksuaalikasvatuksen lisäksi aikuisten ihmisten käyttäytymismallit ja kotona opittavat tavat luovat perustan lapsen ja nuoren seksuaalisen minäkuvan muodostumiselle. Terveen minäkuvan muodostumisen edellytyksinä ovat avoimen keskusteluyhteyden lisäksi hyväksyvä ja salliva ilmapiiri turvallisten aikuisten kanssa. Alakoulun ensimmäisillä luokilla seksuaalikasvatuksen osa-alueita ovat muun muassa turva- ja tunnetaitojen opettelu, elinympäristön hahmottaminen, itsensä ja muiden kunnioittaminen sekä kehon osien tunnistaminen. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 132; WHO 2010, 8; Declaration of Sexual Rights 2014.)

Kouluterveydenhuollosta ja sen järjestämisestä säädetään terveydenhuoltolaissa 1362/2010. Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut julkaisun (2009) Valtioneuvoston asetuksesta 380/2009, jossa säädetään neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Asetuksen yhtenä teemanäkökulmana on seksuaaliterveysneuvonta, joka on tärkeässä osassa ehkäisevän terveydenhuollon palveluja. Lisäksi terveystarkastuksista ohjeistetaan kouluterveydenhuollon oppaassa (STM 2002) ja Kouluterveydenhuollon

laatusuosituksessa (STM 2004). Kouluikäisten lasten seksuaalineuvontaa toteuttaa kouluterveydenhoitaja sekä yksilö- että ryhmätasolla. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009.)

Tämän toiminnallisen ja työelämälähtöisen opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää Akaan kaupungin terveydenhoitajille monipuolinen luento lasten seksuaalikasvatuksesta 1. ja 2. luokalla. Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Akaan kouluterveydenhuollon kanssa. Tavoitteena on kehittää kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien osaamista alakouluikäisten lasten seksuaalikasvatuksessa ja tuoda uusia näkökulmia käytännön toteutukseen lapsen terveen seksuaalisuuden kehittymisen tukemiseksi. Lisäksi tavoitteena on välillisesti parantaa Akaan kaupungin lasten ja nuorten seksuaaliterveyttä ja terveystietoutta. Opinnäytetyön tavoitteena on perehtyä ajankohtaiseen aiheeseen ja sisäistää seksuaalikasvatuksen osa-alueita terveydenhoitajan näkökulmasta sekä tutustua opetustoimen merkitykseen seksuaalikasvatuksen toteuttamisessa.

Kouluterveyskyselyn mukaan joka neljäs peruskoululainen kertoi seksuaaliterveyden tietonsa olevan huonot (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 370). Vuosittain Suomessa tehtävät kouluterveyskyselyt ovat erinomaisia mittareita kuvailemaan suomalaisten lasten ja nuorten terveydentilaa. Vuonna 2013 ammattilaisille tehdyssä Väestöliiton varhaiskasvatuksen Laseke-kyselytutkimuksessa ilmeni, että jopa yli kolmannes ammattilaisista koki, ettei ollut saanut koulutusta syntymästä tai turvataidoista puhumiseen (Cacciatore & Ingman-Friberg 2016, 35). Molemmat aiheet ovat pienen lapsen maailmankuvalle herkkiä aiheita. Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui seksuaalikasvatus, koska se on ajankohtaista läpi elämän ja tekijät pitävät sitä mielenkiintoisena kokonaisuutena. Monet lähteet viittaavat myös siihen, että seksuaalikasvatus on osin puutteellista. Aihevalintaan vaikutti merkittävästi se, että terveydenhoitaja työskentelee lasten seksuaalikasvatuksen parissa ja toimii merkittävänä seksuaalikasvattajana kodin ohella.

## 2 SEKSUAALIKASVATUS YLEISESTI

**Seksuaalisuus** on ominaisuus, joka on jokaisella ihmisellä erilainen. Se ilmenee eri elämäntilanteissa ja -vaiheissa erilaisena. Seksuaalisuus on osa yksityistä, herkkää ja haavoittuvaa ihmisyyttä. (Hermanson 2012.) **Seksuaalinen suuntautuminen** on ihmisen ominaisuus, joka kertoo ihmisen ihastumisen tai rakastumisen kohteen, tai ketä kohtaan ihminen tuntee emotionaalista tai eroottista vetovoimaa (Seta n.d.). Seksuaalisen suuntautumisen tarkempi käsittely on rajattu tämän opinnäytetyön aiheen ulkopuolelle. **Seksuaalikasvatus** kuuluu jokaisen ihmisen seksuaalioikeuksiin. **Seksuaalioikeudet** ovat osa kaikkia ihmisiä koskevia ihmisoikeuksia, mukaan lukien kaiken ikäiset ihmiset riippumatta uskonnosta, syntyperästä tai yksilön ominaisuuksista. (Seksuaalikasvatus 2018; Declaration of Sexual Rights 2014.)

### 2.1 Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatus voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen, joita ovat seksuaalivalistus, seksuaaliopetus ja seksuaalineuvonta. Seksuaalikasvatus voidaan jakaa niin sanottuihin viralliseen eli virallisen tahon järjestämään opetukseen ja epäviralliseen eli kotona tapahtuvaan kasvatustyöhön. Molemmat näistä ovat yhtä tärkeitä ja täydentävät toisiaan. Seksuaalikasvatus tapahtuu elämän ohessa ja on osa ihmiseksi kasvamisen prosessia. (Seksuaalikasvatus 2018; Ingman-Friberg, Cacciatore & Friberg-Hommas 2016, 64.)

Virallinen seksuaalikasvatus on ammattilaisen, useimmiten opettajan tai terveydenhoitajan, järjestämää ennaltaehkäisevää ja pääasiassa ongelmiin keskittyvää seksuaaliopetusta. Sen tarkoituksena ei ole muokata ihmisen seksuaalisuutta, vaan opettaa taitoja liittyen seksuaalisuuteen. Alakoulukäisten kohdalla kyse voi olla turvataitojen opettamisesta, kun taas yläkoulukäisillä ei-toivottujen raskauksien ja sukupuolitautilien ehkäisystä. Asiantuntevaa seksuaalikasvatusta tarjoavat koulun lisäksi oppikirjat, esitteet ja erilaiset internetsivustot, kuten Väestöliiton ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton kattavat sivut. (WHO 2010, 8.)

Epävirallinen seksuaalikasvatus on tärkeää erityisesti pienten lasten kohdalla. Epävirallisen seksuaalikasvatuksen toimijoina ovat yleensä vanhemmat, joiden esimerkeistä ja käytöksestä lapsi ottaa mallia. Vanhempien merkitys korostuu sitä enemmän, mitä pienempi lapsi on kyseessä. Vanhempien tehtävänä on luoda lapselle turvallinen ympäristö ihmetellä omaa kehoa, tutustua tunteisiin ja mielihyvään sekä opetella hyviä tapoja. (WHO 2010, 8.)

Muodollisen ja epämuodollisen seksuaalikasvatuksen merkitys lapsen ja nuoren kasvussa ja kehityksessä on yhtä tärkeää. Molemmat täydentävät toisiaan, ja asiallisesti toteutettuina ne mahdollistavat nuorelle turvalliset

lähtökohdat seksuaaliseen tutkiskeluun ja kasvuun. Jotta nuoret olisivat tiedon suhteen vastaanottavaisia, tulisi opetuksen olla tehokasta, merkityksellistä ja kiinnostavaa sekä kehitystasoon nähden ajankohtaista. (WHO 2010, 8.)

Lasten seksuaalikasvatuksesta puhuttaessa yleinen virheellinen käsitys on, että seksuaalikasvatus on seksikasvatusta. Lasten seksuaalikasvatus on oman kehon tutkimista, rajojen opettamista ja ihmissuhdetaitojen oppimista. Nuorten seksuaalikasvatukseen kuuluu osana myös seksuaaliterveyden edistäminen ja näin ollen seksivalistus. On kuitenkin tärkeää muistaa, että lasten seksuaalikasvatus ei tarkoita seksikasvatusta. Laadukas seksuaalikasvatus ei johda siihen, että nuoret harrastaisivat seksiä aiemmin kuin keskiarvon mukaan on odotettavaa. Tämä on osoitettu useissa tutkimuksissa Euroopassa sekä muualla maailmassa. (Ingman-Friberg, Friberg-Hommas & Cacciatore 2016, 221–222; European Expert Group on Sexuality Education 2016.)

Seksuaalikasvatuksen ei kuulu olla pelottavaa tai tuomitsevaa. Sen on aina oltava ikätasoista ja tietoa on annettava lapsen kehitysasteen mukaisesti. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että lapselle annetaan ikätasoon kuuluvaa, lasta voimaannuttavaa ja lasten seksuaalisiin oikeuksiin liittyvää tietoa. Nämä seksuaalikasvatuksen opit auttavat lasta pärjäämään oman kehonsa ja tunteidensa kanssa sekä solmimaan ihmissuhteita ikä- ja kehitystason mukaisesti. (Ingman-Friberg & Cacciatore 2016, 13–14; The staff of SickKids hospital 2011b.)

Seksuaalikasvatusta annettaessa aikuisen ihmisen on erityisen tärkeää huomioida oma asennoituminen, kehonkieli ja tapa puhua. Aikuisen asenteet näkyvät aina ohjattaessa lasta. Pieni lapsi on herkkä aikuisten asenteiden vaikutuksille ja ne tarttuvatkin helposti lapsiin. On tärkeää, että pieni lapsi tuntee olevansa turvassa ja arvokas. Aikuisen myönteisyys ja luonteva suhtautuminen seksuaalisuuteen luo lapselle turvallisuutta (Bildjuschkin 2016, 7). Seksuaalikasvatukselle on olemassa eurooppalaiset standardit, joiden avulla mahdollistetaan lasten ja nuorten ikätasoinen, turvallinen seksuaalikasvatus. (Ingman-Friberg & Cacciatore 2016, 14.)

## 2.2 Seksuaalikasvatuksen tavoitteet

Seksuaalikasvatus vaatii tavoitteiden asettamista. Tavoitteiden määrittelyyn vaikuttavat lapsen ikä ja kehitystaso sekä tiedon tarve. Hyvä seksuaaliterveys ja seksuaalinen hyvinvointi ovat tärkeimmät seksuaalikasvatuksen tavoitteet. Muita seksuaalikasvatuksen tavoitteita ovat oikeus kokea oma seksuaalisuus hyvänä ja arvokkaana, mahdollisuus sukupuolien ja seksuaalisuuksien pohtimiseen sekä seksuaalinen itsemääräämisoikeus. Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on, että lapsi oppii ymmärtämään seksuaalisen kehon toimintaa, seksuaalisuuden eri ulottuvuuksia ja seksuaalioikeuksien kunnioittamista. (Bildjuschkin 2015, 13, 15.) WHO:n



seksuaalikasvatuksen standardien (WHO 2010) mukaan tavoitteena on tukea ja suojella seksuaalista kehitystä.

Alakoulun 1. ja 2. luokan seksuaalikasvatuksen tavoite on, että lapsi ymmärtää seksuaalisuuden olevan luonteva osa ihmisen elämää. Pienten alakouluikäisten lasten seksuaalikasvatuksen tavoitteet koskevat omaa kehoa ja sen tuntemista, turvataitoja sekä toisten ihmisten kunnioittamista. Ympäristöopin opetuksen kautta tavoitteena on, että lapsi oppii tuntemaan ja ymmärtämään itseään ja muita ihmisiä sekä ihmisten erilaisuutta. Sukupuolikeskustelua käydään koulussa ja tavoitteena on, että lapsi oppisi tunnistamaan tytön ja pojan eroavaisuudet sekä toisaalta yhtäläisyydet – jokaisella on samat oikeudet sukupuolesta riippumatta. (Bildjuschkin 2015, 13, 15; Perusopetus 2017; Luokat 1 ja 2 2017.)

UNESCO eli Yhdistyneiden kansakuntien kasvatus-, tiede- ja kulttuurijärjestö on luonut näyttöön perustuvan kansainvälisen oppaan seksuaalikasvatuksen avuksi. Oppaan mukaan kattava seksuaalikasvatus on opetus-suunnitelmapohjainen oppimisprosessi. Seksuaalikasvatuksen kokonaistavoitteena on varustaa lapsi tiedoilla, taidoilla, asenteilla ja arvoilla, jotka auttavat häntä ymmärtämään omaa terveyttään, hyvinvointiaan ja ihmisarvoaan. Tavoitteena on, että lapsi oppii luomaan kunnioittavia sosiaalisia, ja tulevaisuudessa myös seksuaalisia, suhteita sekä harkitsemaan, miten omat valinnat vaikuttavat sekä omaan että muiden ihmisten hyvinvointiin. (UNESCO 2018, 16.)

### 3 SEKSUAALITERVEYS

**Seksuaaliterveys** voidaan määritellä seksuaalisuuteen liittyvänä fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja emotionaalisen hyvinvoinnin tilana. Hyvän seksuaaliterveyden perusta on seksuaalioikeuksien kunnioittaminen. Kunnioittava ja positiivinen asenne seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin ovat edellytys hyvälle seksuaaliterveydelle. Sairauksilla ei välttämättä ole heikentävää vaikutusta seksuaaliterveyteen, mutta ohjaustilanteissa asiakkaalle on aina selitettävä hänen sairautensa mahdolliset vaikutukset seksuaaliterveyteen. (Keskeiset käsitteet 2017; Declaration of Sexual Rights 2014.)

#### 3.1 Seksuaaliterveyden edistäminen

Valtakunnallisesti seksuaaliterveyden edistämistä ohjaa ja johtaa Suomen sosiaali- ja terveysministeriö. Seksuaaliterveyden edistämisestä säädetään muun muassa tartuntatautilaissa ja terveydenhuoltolaissa. Seksuaaliterveyden edistäminen perustuu myös seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviin oikeuksiin. Myös valtioneuvoston asetuksessa säädetään seksuaaliterveyden edistämisestä. Tällä hetkellä on käynnissä seksuaali-

ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma Edistä, ehkäise, vaikuta, vuosille 2014—2020. Sen tarkoituksena on kaventaa väestön terveyseroja ja parantaa väestön terveyttä ja hyvinvointia. Toimintaohjelman painopistealueet ovat lapset ja nuoret, miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys, monikulttuurisuus ja hyvän syntymän hoito. (Seksuaaliterveyden edistäminen n.d.; Klemetti & Raussi-Lehto 2014.)

Seksuaaliterveyden edistäminen on tärkeä osa lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon toimintaa. Seksuaaliterveyden edistämisen osalta lastenneuvolan tavoitteena on tukea vanhemmuutta, parisuhdetta ja parisuhteen seksuaalisuutta perheen toimivuuden vahvistamiseksi. Lapsen seksuaalikehitystä tulee seurata ja tukea osana hänen kokonaiskehitystään. Seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaalineuvonta kuuluvat jokaiseen lastenneuvolan määräaikaiseen terveystarkastukseen. Neuvolaikäynneillä lapsen ja perheen seksuaalineuvonnan tarvetta arvioidaan yksilöllisesti keskustelemalla ja havainnoimalla. Keskeisintä on huomioida lapsen tarpeet ja vastata niihin. (Ryttyläinen-Korhonen & Ala-Luhtala 2016, 183.)

Kouluterveydenhuollon seksuaaliterveyden edistäminen toteutuu koulussa yhteistyössä opetustoimen kanssa. Kokonaistavoitteena on lapsen kehittyminen omaa ja toisen seksuaalisuutta ymmärtäväksi, jokaisen ihmisen ihmisoikeutta kunnioittavaksi sekä vastuullisesti käyttäytyväksi aikuiseksi. Tavoitteena on, että kasvaessaan lapsi kykenee solmimaan läheisiä ja turvallisia ihmissuhteita ja kokemaan seksuaalielämänsä onnellisena ja täysipainoisena. Sen lisäksi, että terveydenhoitaja edistää jokaisen yksilön seksuaaliterveyttä terveystarkastusten yhteydessä, osallistuu hän myös yhdessä opetustoimen kanssa opetussuunnitelman mukaisesti seksuaalikasvatuksen osa-alueiden opettamiseen. (STM 2002, 54.)

### 3.2 Lapsen seksuaaliterveyden tukeminen

Lapsen seksuaaliterveyden tukeminen alkaa jo äitiysneuvolassa. Äitiys- ja lastenneuvoloissa seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyvät asiat perustuvat valtakunnallisiin suosituksiin ja niitä toteutetaan suositusten perusteella tehdyn suunnitelman mukaisesti. Päivähoitoikäisten lasten toiminnassa toiminnallisena tavoitteena on lapsen myönteisen seksuaalisen kehityksen tukeminen, itsetunnon ja fyysisen koskemattomuuden vahvistaminen sekä ongelmien havainnointi. Kouluissa seksuaalikasvatus syvenee luokka-asteelta toiselle ja on etenevä kokonaisuus terveystiedossa ja muissa oppiaineissa. Kouluterveydenhuollossa seksuaaliterveyttä tuetaan ja edistetään valtakunnallisten laatusuosituksen mukaisesti. (STM 2006, 61.)

Jokainen lapsi on yksilö ja kehittyy omaa tahtiaan, jolloin seksuaaliterveyden asiat ovat ajankohtaisia hieman eri vaiheissa lapsuutta. Tavoitteena on, että jokainen lapsi kehittyy turvallisessa ja rakastavassa ympäristössä tasapainoiseksi, oman seksuaalisuutensa tuntevaksi aikuiseksi. Hyvin

suuri merkitys on aikuisilla lapsen ympärillä. Aikuisen asenteet ja käytös-mallit ohjaavat lasta, toisinaan myös epäedulliseen suuntaan. Äitiysneuvolasta lähtien olisikin tärkeää ohjata vanhempia avoimeen ja myönteiseen ilmapiiriin lapsen ja vanhempien seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. (Laru, Riihonen & Cacciatore 2016, 120; STM 2004, 200–201.)

## 4 ALAKOULUIKÄISEN LAPSEN SEKSUAALISUUS

Seksuaalinen kehitys kuuluu oleellisena osana lapsen kehitykseen, eikä sitä tule erottaa lapsen muusta kehityksestä (Ryttyläinen-Korhonen & Ala-Luhtala 2016, 183). Erilaiset kehitys-, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät vaikuttavat lapsen ymmärtämiseen seksuaalisuuteen liittyvistä asioista (Balter, van Rhijn & Davies 2018, 33). Lapsen normaaliin kehitykseen kuuluu kiinnostus omaa sukupuolta ja seksuaalisuutta kohtaan. Vanhempien velvollisuus on tarjota lapselle turvallinen ympäristö oman kehon tutkiskeluun ja pyrkiä mahdollisimman todenmukaisesti vastaamaan lapsen kysymyksiin seksuaalisuuteen liittyen. Omaan kehoon tutustuminen on tärkeä askel kohti oman itsensä tuntemista. Lapsi opettelee, miten oma keho toimii ja miltä se tuntuu. Kehosta löydetään jännittäviä paikkoja ja opetellaan nimeämään niitä. (Mitä se on? n.d.)

### 4.1 Seksuaalisuuden portaat

Jokaisella lapsella on oma yksilöllinen kehitysaikataulunsa, kokemuksensa, ympäristönsä ja temperamenttinsa. Jokaisella kehityksen askelella lapsi tarvitsee itselleen ajankohtaisen tuen koskien myös seksuaalista kasvua ja kehitystä. Seksuaalinen kehitys on etenevä prosessi mielessä ja kehossa riippumatta siitä, kuinka nopeasti edetään seksuaalisessa käyttäytymisessä. Seksuaalisuuden portaat -malli on kehitetty tarjoamaan eri ikä- ja kehitystasoihin soveltuva helposti lähestyttävä ja ymmärrettävä malli puhua seksuaalisuudesta. Mallissa kuvataan lapsen ja nuoren tunnemaailmaa ja aikuisen keinoja tukea ja suojata sitä. Malli on kehitetty työkaluksi erityisesti opettajille ja muille lasten seksuaalikasvatukseen osallistuville. Seksuaalisuuden portaiden kokonaisvaltaisuus, ikätasoinen portaittaisuus, varhainen aloitus sekä ihastumisen tunteiden painotus vastaavat WHO:n Euroopan seksuaalikasvatuksen sisältöstandardien suosituksia sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Edistä, ehkäise ja vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 tavoitteita. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 8, 10–11.)

Seksuaalisuuden portaat sisältävät 11 askelmaa vauvasta murrosiän kautta nuoreksi aikuiseksi. Tässä opinnäytetyössä käsitellään vain neljä ensimmäistä porrasta, sillä ne koskettavat opinnäytetyön kohderyhmää eli pääasiassa 1.–2.-luokkalaisia. Kuviossa 1 on esiteltynä neljä ensimmäistä

seksuaalisuuden porrasta lyhyesti kuviona. Seksuaalisuuden portaat on tunnekasvatusmalli, jonka sisällöt perustuvat tutkimuksiin, seksuaalikasvatuksen kokemuksiin eri-ikäisten lasten ja nuorten kanssa, kouluterveyskyselyn tietoihin nuorten kokemuksista sekä kehityspsykologiaan. Malli tarjoaa ikävaiheen huomioon ottaen yksilön huomioivan ja kunnioittavan lähestymistavan seksuaalisuuteen tunteiden kautta. Lapset ja nuoret pyrkivät kuuntelemaan omaa kypsyyttään, jolloin tunne ja toiminta ovat tasapainossa. Täten myös seksuaaliset kokemukset karttuvat asteittain. Suurin osa lapsista ja nuorista löytää itsensä seksuaalisuuden portailta ja vanhemmat hyväksyvät mallin, sillä he tunnistavat ne omasta kokemuksestaan. Esitetyt ikähaarukat ovat vain suuntaa antavia ja portaissa ei ole kyse toiminnasta, vaan valmiuksista toimia, sisäisestä kypsymisestä sekä kyvystä kaivata ja käsitellä asioita. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 22.)

#### 4.1.1 Olen ihana

Ensimmäinen porras käsittää 0–4-vuotiaan lapsen seksuaalisen kehityksen vaihetta. Lapsi rakastaa itseään ja hyväksyy itsensä ja maailman täysin. Lapsi tutustuu omaan kehoonsa, nauttii alastomuudesta ja löytää koskettamalla kaikki ihmeelliset kohdat itsestään ja etsii niille nimiä ja merkitystä. Lapsen kiintymyssuhteiden laatu ja koettu hellyys ja hoiva vaikuttavat lapsen itseluottamukseen, kehonkuvaan, turvan tunteeseen sekä läheisyyteen suhtautumiseen. Varhaisella vuorovaikutuksella on merkittävä vaikutus lapsen identiteetille ja tunne-elämän kehittymiselle. Positiiviset tunne-elämän kokemukset opettavat, että elämä on usein onnellista ja on sallittua tuntea iloa, ylpeyttä ja nautintoa itsestään sekä toisen ihmisen rakkaudesta ja läheisyydestä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 49.)

Fyysinen kontakti, keho kehoa vasten sekä leikit hypityksineen vahvistavat vauvan myönteistä kehonkuvaa sekä rohkeutta olla lähellä. Hyvässä hoitosuhteessa vauva oppii, että läheisyys kannattaa, kosketus on mukavaa, ja että hän on hyväksytty ja turvassa. Tämä tulee voida tuntea täysillä, ilman pelkoa häpeästä tai fyysisestä kurituksesta. Jos vauva tulee varhaisessa vuorovaikutuksessa kaltoinkohdeksi tai kokee vahvasti hylkäämisen tai turvattomuuden tunteita, lapsen kehittyvä minuus voi vaurioitua. Lämmin ja rakastava vuorovaikutus vahvistaa lapsen itseluottamusta ja rohkeutta rakastaa. Lapsi oppii, että luottamuksen ja rakkauden tunne ohjaavat ihmisten välistä turvallista kommunikaatiota. Varhainen vuorovaikutus vaikuttaa myös empatiakyvyn kehittymiseen ja siihen, miten lapsi oppii eläytymään omaan ja toisen sisäiseen tunnemaailmaan ja alkaa kuunnella sitä, miltä itsestä tai toisesta tuntuu. Sanattomat kommunikaatiotaidot kehittyvät jo ennen puhetta, kun vauva on sylissä ja houkuttaa rakkaitaan ihastukseen ja hymyyn. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 50–51.)

#### 4.1.2 Tykkäyskaveri

Toinen seksuaalisuuden portaiden askelma käsittelee 3—8-vuotiaiden lasten seksuaalisuuden kehitysvaihetta. Tämän ikäinen lapsi näyttää avoimesti tykkäämisiään ja miettii kavereiden ja ihastuksen eroa. Lapsi näyttää teoillaan ja jutellen, kuka kavereista on sydänystävä tai ketkä ovat kaikkein mukavimmat ihmiset. Vaikka sukupuolet kiinnostavatkin, tykkäyskaverin sukupuolella ei ole väliä. Ihastuksen, ihailun, tykkäämisen ja ystävyyden tunteet voivat olla voimakkaita ja moninaisia. Niiden kautta lapsi saa elämäänsä uutta mielekkyyttä, väriä ja jännitystä, sekä oppii solmimaan merkittäviä sosiaalisia suhteita. Lapsi oppii samalla myös sosiaalisia sääntöjä ja käytöstapoja. Lapsi oppii erilaisista ihmissuhteista ja ymmärtää eri sanojen, kuten perhe, rakkaus ja kaverit, merkityksiä. Samalla lapsi oppii myös tunteiden merkityksiä ja oppii sanoittamaan niitä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 55—57.)

Tässä kehitysvaiheessa myös rajojen opettelu on ajankohtaista. Aikuisten ohjaamana lapsi oppii kunnioittamaan omaa kehoaan ja toisten ihmisten rajoja. Lapselle tulee opettaa, että itsestä hauskalta leikiltä tuntuva juttu voi toisen mielestä tuntua epämiellyttävältä. Kun rajoja ja jokaisen omaa kokemusta selitetään, lapsi oppii osoittamaan ja tuntemaan empatiaa. Tykkäystunteiden tunteminen on terveellistä ja lisäävät iloa ja hyvinvointia, joten niiden tuntemisesta ja osoittamisesta ei saa edes kiusoittelemalla nolata tai syyllistää lasta. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 55—57.)

#### 4.1.3 Vanhempien ihailu

Kolmannella portaalla lapsi on keskimäärin 3—9-vuotias. Vanhempien ihailu ajoittuu yhtä aikaa tykkäyskaveriportaalle kanssa, ja portaat saattavat vaihdella vaikka päivittäin, kuten ihastumisen kohteetkin. Lapsi havaitsee ympärillään eri sukupuolta olevia ihmisiä ja rakastavia aikuisia. Lapsi oppii sukupuolten eron ja arvostuksen omaa sukupuoltaan kohtaan. Hän saattaa kysellä sukupuoleen ja kehoon liittyvistä asioista, mutta ei vielä tajua, miksi aina ei ole sopivaa näyttäytyä alasti tai koskea toisen kehoa. Lapsi oppii kulttuurin asettamia käytössääntöjä aikuisten opastamana. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 59.)

Leikki-ikäisellä on suunnattomasti rakkautta jaettavakseen ympärillään oleville ihmisille, eläimille ja leluille. Lapsi tarkastelee ympäristönsä tapoja, osoittaa rakkautta ja ottaa niistä itselleen mallia. Lapsen on tärkeää saada kokemus, että hänen tunteensa on oikeanlainen ja hyväksytty. Aikuisen tehtävä on vahvistaa positiivisia kokemuksia. Lapsi rakastaa kaikkia perheenjäseniään lojaalisti ja joku perheenjäsenistä voi olla erityisen rakas. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 60.)

Leikki-ikäisenä suurin osa lapsista rakastuu jompaankumpaan vanhempansa, yleensä vastakkaisen sukupuolen vanhempaan, ja haluaisi mennä

tämän kanssa naimisiin. Rakkauden tunteeseen ja osoituksiin saattaa liittyä voimakas omistamisen halu ja lapsi saattaa olla mustasukkainen vanhempiensa välisistä hellyydenosoituksista. Tässä kohdassa on hyvä opettaa lapselle myös järjen käyttöä rakkauden tunteen rinnalla. Kaikkea ei voi saada tai omistaa, mitä rakastaa. Tästä seuraa usein pettymyksen tunteita, mutta niitä on hyvä opetella käsittelemään turvallisen aikuisen kanssa. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 60—61.)

#### 4.1.4 Idoli ihastuttaa

6—12-vuotiaan lapsen elinpiiri on jo laajentunut, ja hän etsii ihastukselleen kohdetta oman lähipiirinsä ulkopuolelta. Usein kohteena on joku yleisesti tunnettu ja ihailtu henkilö. Lapsen ja nuoren maailmassa sadun ja toden sekä ajatuksen ja teon välinen raja on pieni. Idolirakkausvaiheessa lapsi altistuu helposti hyväksikäytölle hakeutuessaan idolinsa lähelle ja kaivatessaan tältä huomiota. Lapselle tulee kertoa, että kaikki aikuiset eivät välttämättä kunnioita lapsen rakkautta, vaan saattavat jopa vahingoittaa sitä vaatimalla tai houkuttelemalla lasta seksuaalisiin tekoihin. Yleensä etäältä haaveilu on turvallista ja tuovat lapsen elämään nautintoa ja sisältöä mielikuviin ja tunne-elämään. Lapsi esittää vitsien varjolla kysymyksiä, joihin aikuisen tulisi vastata asiallisesti keskustellen ja tietoa antaen. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 63—64.)

Neljännellä portaalla lapsi on rakastunut lähinnä omaan rakastumisen tunteeseensa. Lapsi tuntee lämpöä ja nautintoa ajatellessaan ihastutaan, ja kiitokseksi lapsi saattaa lähettää esimerkiksi ihailijapostia. Lapsi oppii hyväntahtoisuutta ja epäitsekkyttä. Hän on haavoittuva, mutta tämän portaan kokemukset suojaavat myös pettymyksen tunteilta. Lapsi saattaa mukailla idoliaan esimerkiksi pukeutumistyyliin tai leikkiä olevansa itse ihailemansa henkilö. Lapsen unelmaa ei saa halveksia tai mitätöidä, mutta aikuisen tehtävä on myös vahvistaa todellisuudentajua. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 64—66.)

Biologisen portaan kehittyessä myös seksuaalinen nautinto voi tulla tällä portaalla ajankohtaiseksi itsetyydytyksen kautta. Ihastuksen kohteena aikuisen tulee toimia vastuullisena aikuisena, tietää seksuaalisuuden rajat ja noudattaa lakia. Samalla myös lapsi oppii sosiaalisen säännön, että ollessaan aikuinen, vanhempi ja valta-asemassa, ei saa käyttää valtaansa väärin rakkaudessa. Lapsille ja nuorille tulee opettaa turvataitoja ja ohjeet, miten toimia, jos joku aikuinen lähestyy seksuaalisesti. On sanottavaa ei, lähde pois ja kertoa asiasta luotettavalle aikuiselle. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 67.)



Kuvio 2. Seksuaalisuuden portaat askeleet 1—4 mukailtuna lähteestä Poikela & Cacciatore 2015.

#### 4.2 Seksuaalinen kehitys

Ensimmäisen kuuden ikävuoden aikana lapsi kasvaa täydellisestä riippuvuudesta opettelun kautta rajalliseen itsenäisyyteen. Lapsi tulee tietoiseksi omasta, äidistä irrallisesta, kehostaan ja kokee jo varhaislapsuudessa seksuaalisia tunteita. Leikki-ikänsä kynnyksellä lapsi huomaa miehen ja naisen väliset erot, jolloin lapsi monesti alkaa tutkia myös omaa kehoaan. Omaan kehoon tutustuttaessa myös ystävien kehot alkavat kiinnostaa ja niitä tutkitaankin usein lääkärireikkien avulla. Havainnointitutkimuksessa on osoitettu, että lapsilla esiintyy samankaltaista seksuaalista käyttäytymistä, minkä vuoksi tällaista käyttäytymistä pidetään normaalina ja kehitykseen liittyvänä vaiheena. (WHO 2010, 23—24.)

Lapsi oppii jo noin kolmivuotiaana, että vanhemmat ovat vaiteliaita seksuaalisten asioiden suhteen. Lapsi kokeilee turvallisen aikuisen rajoja esimerkiksi esittelemällä omia intiimialueitaan tai riisuutumalla ilman varoitusta. Pieni lapsi on äärimmäisen utelias, joka näyttäytyy muun muassa kysymysten esittämisellä. Kun lapselle tulee ikää lisää, hänen itsekeskeisyytensä vähenee ja hän kykenee yhä paremmin asettumaan toisen ihmisen asemaan. Myös kielellisten taitojen kehittyessä ruumiillisen kontaktin tarve jää osittain taka-alalle. Lapsen keinot ilmaista itseään lisääntyvät iän myötä. Häpeän tunne alkaa kehittyä, ja isona tekijänä tähän vaikuttavat lapsen perhetausta ja varhaislapsuuden seksuaalisuuden tukeminen. (WHO 2010, 24.)

Kouluiän lähestyessä lapsi alkaa huomata, että aikuiset eivät suhtaudu kysymyksiin sittenkään niin avoimesti, jolloin lisätietoa saadakseen lapsi kääntyy ikätovereiden puoleen. Esikouluikäinen lapsi on jo häveliäämpi ja

lapsen moraalinen kehitys auttaa seksuaalisuuteen liittyvässä häpeän tunteessa ja sen kasvussa. Seksuaaliset leikit ovat tässä ikävaiheessa luonnollisia. 5—8-vuotiaat lapset esittelevät mielellään sukuelimiään ja vasta-  
vuoroisesti myös haluavat katsoa muiden lasten sukuelimiä. Uteliaisuus ja tiedonjano ovat tähän tärkeimmät tekijät. Lapsen seksuaalisuutta voidaan pitää osana aistillisuuden kehittymistä, joka on osa psykologista, biologista ja sosiaalista kehitystä. (WHO 2010, 24.)

Alakoulun ylemmillä luokilla lapsen mielenkiinto omaa kehoaan kohtaan lisääntyy: omasta kehosta, sukuelimistä ja murrosiästä halutaan tarkempaa tietoa. Vastakkaisen sukupuolen keho ja sukuelimet alkavat kiinnostaa enemmän. Puberteetin aikana nuori pohtii henkilökohtaisia ominaisuuksiaan ja omaa paikkaansa. Identiteetin kehittyminen on osa itsetunnon kehittymistä. Nuori alkaa pohtia myös tapahtumien ja tekemisten moraalialia. (WHO 2010, 24.)

Pojat ja tytöt kehittyvät hieman eri aikataulussa, jolloin tyttöjen ja poikien väliset erot korostuvat. Samaa sukupuolta olevat ystävät ovat nuorelle tärkeitä, mutta samalla alkaa myös tunnustelut vastakkaisen sukupuolen suuntaan. Fyysinen ja psykologinen kehitys eivät kulje käsi kädessä puberteetin aikana. Nuori pohtii murrosiän kynnyksellä syvällisiä asioita ja oppii hiljalleen käsittelemään asioita, jotka eivät ole havaittavissa, ja asioita, joita he eivät ole itse kokeneet. (WHO 2010, 24.)

### 4.3 Seksuaalisuuden ilmentäminen

Alakoulun ensimmäisillä luokilla lapsen häpeä seksuaalisuutta kohtaan lisääntyy ja ensimmäiset ensirakkaudet koetaan. Pikkulapsivaiheessa ilmennyt alastomuuden ihailu ja muiden edessä riisuutuminen vähentyy ja alastomana kulkeminen muiden seurassa loppuu. Lapsi oppii, että seksistä ja seksuaalisuudesta ei sovi puhua julkisesti, jolloin lapsen innokkain kyselyvaihe loppuu. Kiinnostus aihetta kohtaan säilyy kuitenkin edelleen. (WHO 2010, 24; The staff of SickKids hospital 2011a.)

Lapsen mielikuvitus on värikäs ja fantasiat ovat yksi tärkeä osa lapsen elämää. Lapsi liittyy fantasioihin ympärillä olevia asioita, jolloin mielikuvat ja tosielämä menevät helposti sekaisin. Fantasioihin liittyy tärkeänä osana rakkaus ja toisinaan myös sen osoittaminen samaa sukupuolta olevia kohtaan. Sukupuolten väliset erot korostuvat, ja pojat ja tytöt muodostavat poikien ja tyttöjen ryhmiä. Ryhmätilanteissa, esimerkiksi luokkahuoneessa, lapsi kokee tärkeäksi osoittaa olevansa aikuismainen, vahva ja älykäs. Toistensa päihittäminen kuuluu osaksi tätä kehitysvaihetta, ja erityisesti halu osoittaa tietävänsä vanhempien lasten ja aikuisten maailmasta asioita on suuri. Tämä voi ilmetä esimerkiksi niin, että lapsi näyttää, miten paljon hän tietää seksistä ja käyttää seksuaalista kieltä. Rivotkin seksuaaliset puheet lisääntyvät, jolloin lapsi ei aina ymmärrä, mitä sanoo. (WHO 2010, 24.)



Väestöliiton tekemässä pienten lasten seksuaalisuuden nykytilaa kartoittavassa Laseke-tutkimuksessa tuli esille, että lapset puhuvat runsaasti seksuaalisuuteen liittyvistä aiheista. Puheiden lisäksi lasten seksuaalisuus ilmeni leikeissä ja teoissa. Esimerkiksi lääkrileikit ovat lapsen keino ilmaista kiinnostusta ihmiskehoa kohtaan. Oman kehon lisäksi kiinnostaa myös toisen ihmisen, erityisesti vastakkaisen sukupuolen, keho. Lasten leikit saattavat usein aikuisesta tuntua seksuaalisilta, mutta teko on seksuaalista vasta sitten, kun henkilö itse mieltää sen seksuaaliseksi teoksi. Lasten leikit ovat usein harmittomia tutkimuksia ihmiskehon ihmeelliseen maailmaan. (Cacciatore & Ingman-Friberg 2016, 35; WHO 2010, 23.)

Lapsi hakee hyvän olon tunnetta oman kehonsa kautta usein rauhoittumisen tai nukkumaanmenon yhteydessä. Tätä pienten lasten itsetyydytystä tai sukupuolielinten koskettelua sanotaan unnuttamiseksi. Unnuttelu on normaalia ja kuuluu lapsen seksuaalisuuden kehittymiseen ja oman kehon tutkiskeluun. Unnuttelu tuo lapselle mielihyvää, lohtua, ajankulua tai rauhoittumista. Kokemus omasta kehosta antaa lapselle turvallisen tavan tyyntyä ja tästä voi tulla lapselle toistuva tapa. (Ingman-Friberg & Cacciatore 2016, 14.)

Unnutus on lapsen yksityinen asia, eikä aikuisen tarvitse heti puuttua siihen. Jos aikuinen aina puuttuu tilanteeseen yllättäessään lapsen unnuttamasta, lapsi oppii kokemaan unnuttamisen häpeällisenä ja kiellettyinä asiana. Aikuisen tarkoitus on edistää lapsen tervettä seksuaalisuuden kehittymistä ja ohjata oikeassa tilanteessa ja paikassa itsetutkiskeluun. (Ingman-Friberg & Cacciatore 2016, 14.)

Unnutusta ei voida rinnastaa aikuisen ihmisen itsetyydyttämiseen, sillä sen taustalla ei ole seksuaalisia ajatuksia. Puhuttaessa lapsen itsetyydyttämisestä aikuisen mieleen tulee hyvin usein mielikuvat seksuaalisesta itsetyydytyksestä tai omista seksikokemuksista. Lasten seksuaalisuus poikkeaa aikuisten seksuaalisuudesta. Aikuiset antavat lasten seksuaaliselle käytökselle seksuaalisia merkityksiä omien aikuisiän kokemusten perusteella, ja tilanteita on toisinaan vaikea nähdä lasten silmin. Tästä syystä onkin tärkeää käyttää lapsen kehon tutkiskeluun ja sukupuolielinten kosketteluun unnutus-termiä, jolloin puhutaan tyypillisestä, lapsen kehitykseen kuuluvasta ilmiöstä. (Ingman-Friberg & Cacciatore 2016, 14; WHO 2010, 22.)

## 5 ALAKOULUIKÄISEN LAPSEN SEKSUAALIKASVATUS

Lapsen kanssa on tärkeää puhua siitä, milloin ja missä omaan kehoon on sopivaa tutustua. Oman kehon arvo opitaan jo lapsena ja vanhemmat antavat omalla toiminnallaan mallin lapsen seksuaalisen minäkäsityksen rakentumiselle. Kehoa opitaan kohtelemaan kunnioittavasti, erityisesti uimapuolueella olevat paikat ovat omia ja arvokkaita. Omaa kehoa kunnioitetaan, hoidetaan ja kosketetaan arvokkaasti. Kehon eri osille on omat nimet ja tarkoitus. Lapsi oppii, että jokainen määrää itse omasta kehostaan ja siitä, kenellä on siihen lupa koskea. (Ingman-Friberg & Cacciatore 2016, 26.)

### 5.1 Kodin merkitys

Koti on lapselle paras paikka tutustua omaan kehoon ja seksuaalisuuteen turvallisesti. Lapsi opettelee vanhempiensa avulla yhteisön sääntöjä ja lapselle on hyvä opettaa, että omaa kehoa saa kosketella yksin ollessaan, mutta julkisesti niin ei ole tapana tehdä. Lapselle sukupuolielimet ovat kehon osia muiden joukossa, jolloin hän voi olla niistä hyvin ylpeä eikä tunne häpeää. Lapsi saattaa haluta esitellä pimppiään tai pippeliään, koska kokee sen mielenkiintoiseksi. Sallivan siisteyskasvatuksen pohjalta lapsi oppii, että kehon eri toiminnot ovat luonnollisia, vaikka niistä ei yleensä keskustellakaan julkisesti. (STM 2004, 201; The staff of Mayo Clinic 2016; Hermanson 2012.)

Kodin merkitys seksuaalikasvatuksessa on suuri. Lapsi oppii käyttäytymismalleja kotoaan ja vanhempien esimerkkejä noudattaen. Hyvä perusta tasapainoiselle tunne-elämälle ja seksuaalisuudelle rakentuu lämpimästä vuorovaikutuksesta vanhemman kanssa. Lapsi oppii omasta kehostaan ja kokee itsensä riittävän hyväksi ja hyväksytyksi vanhemman tukemana. Perusturvallisuus on tärkeä osa lapsen seksuaalisen kehityksen vaiheita. Myönteisen seksuaalisen identiteetin rakentumiselle lapsi tarvitsee samaistumiskohteen. Muiden läheisten ihmisten merkitys lapsen elämässä korostuu, jos perheessä ei ole kahta eri sukupuolta olevaa vanhempaa. (Hermanson 2012.)

Mikäli perusturvallisuus on kotona puutteellista ja lapsi ei saa mallia turvallisista ja terveistä ihmissuhteista, sillä on merkittäviä vaikutuksia lapsen tunne-elämän ja seksuaalisuuden kehittymiseen. Aikuisten välisen seksin näkeminen on lapselle ahdistavaa, eikä hänen pidä joutua näkemään mediassa tai vanhempien välillä kotona. Jos lapsi kuitenkin altistuu jollekin epäsojivalle asialle, aikuisella on velvollisuus kertoa ja selittää asia lapsen ymmärtämällä tavalla. (Hermanson 2012; The staff of Mayo Clinic 2016.)

## 5.2 Opetustoimen merkitys

Opetustoimen rooli lasten seksuaalikasvatuksessa on merkittävä. Lapsen elämässä on useita eri tahoja, jotka toteuttavat tärkeää kasvatustyötä, mutta koulun antama kasvatusta- ja opetustyö tarjoaa ammattitaitoista ja luotettavaan tietolähteisiin perustuvaa, opetussuunnitelman mukaista tietoa. Opettajat ovat koulutettuja toimimaan pienten lasten kanssa, jolloin heillä on riittävät resurssit ja taidot tarjota ikä- kehitystasoon sopivia oppimiskokemuksia. Yleisesti ottaen koulu nähdään luotettavana tiedonlähteenä. (UNESCO 2018, 19.)

Opetushallituksen laatiman perusopetuksen opetussuunnitelman mukaisesti vuosiluokilla 1. ja 2. terveystiedon opetus sisältyy ympäristöoppiin. Tavoitteena on, että oppilas oppii ymmärtämään ja hahmottamaan kehon osat ja elintoiminnot sekä elämänkaaren ja oman ikäkauden kasvun ja kehityksen pääpiirteet. Ympäristöoppiin kuuluvat myös tunnetaitojen harjoittelu ja mielen hyvinvoinnin edistäminen, kuten itsensä ja muiden arvostaminen. Keskeisenä osana ovat oman elinympäristön hahmottaminen ja turvallisuus. Turvataidot kuuluvat merkittävänä osana tähän teemaan. Koulussa harjoitellaan arjen käyttäytymistapoja, fyysisen koskemattomuuden kunnioittamista, kiusaamisen ennaltaehkäisyä, arjen pieniä itsehoitotaitoja ja avun hakemista. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 132.)

Kanadalaisessa tutkimuksessa (McKay, Byers, Voyer, Humphreys & Markham 2014) 95% vanhemmista oli sitä mieltä, että seksuaalikasvatusta tulisi toteuttaa koulussa. Suurin osa vanhemmista (82%) piti hyvänä, että seksuaalikasvatusta alkaa jo alakoulun ensimmäisillä luokilla. Tutkimus tukee suomalaista opetussuunnitelmaa, sillä tutkimuksen mukaan ensimmäisillä luokilla aiheiden tulisi käsitellä tasa-arvoisten ja terveiden suhteiden luomista sekä seksuaalisen hyväksikäytön ehkäisemistä. Myös Itävallassa tehdyn tutkimuksen (Depauli & Plaute 2018) mukaan vanhemmat pitivät opettajien ohella seksuaalikasvatusta tärkeänä aiheena, mutta opettajat pitivät yleensä seksuaalikasvatusta tärkeämpänä kuin vanhemmat. Kaiken kaikkiaan tutkimuksessa todettiin, että seksuaalikasvatuksen onnistuminen vaatii laadukasta koulutusta ja tukemista.

1.—2.-luokkalaisten seksuaalikasvatuksen keskeisimpiä asioita ovat tutustuminen kehon eri osa-alueisiin, toisiin ihmisiin ja vauvojen alkuperään. Alakoulun ensimmäisillä luokilla oppilas oppii nimeämään ruumiinosia ja tuntee henkilökohtaiseen hygieniaan liittyviä arkitoimintoja. Samalla kun lapsi opettelee kehon osia, on hyvä kertoa, mitkä alueet ovat yksityisiä (The staff of Mayo Clinic 2016). Lapsi oppii kuvaamaan kasvun ja kehityksen sekä elämänkulun eri vaiheet, kuten syntymän, joka on tässä iässä varsin kiinnostava ja jännittävä aihe. Lasta kiinnostaa oma syntymä, missä on syntynyt ja milloin. Myös vauvan joutuminen äidin vatsaan herättää mielenkiintoa. Seksuaalikasvattajana, niin kotona kuin koulussa, aikuinen

ohjaa lasta omien kokemusten ja ihmiskäsityksen johdattelemana. (Luokat 1 ja 2 2017; Perusopetus 2017.)

Keskeistä on myös toisten ihmisten huomioiminen sekä perussäännöt toimittaessa ryhmässä. Tunnetaidot kehittyvät, lapsi oppii tunnistamaan, nimeämään ja tarvittaessa säätelemään omia tunteitaan. Toisen tunteita harjoitellaan ottamaan huomioon. Lasten seksuaalikasvatuksen keskiössä on fyysinen koskemattomuus ja hyväksytyn sekä ei-hyväksytyn kosketuksen tunnistaminen ja niiden erot. Jokaisella on oikeus koskemattomuuteen, mutta toisen koskemattomuutta tulee myös kunnioittaa. Tärkeää on muistuttaa lasta siitä, että tarvittaessa apua tulee pyytää keneltä tahansa aikuiselta. Koulun auttavat tahot on hyvä kerrata aika ajoin. (Luokat 1 ja 2 2017.)

Alakoulun kolmannella ja neljännellä luokalla otetaan puheeksi murrosiän muutokset ja jokaisen yksilöllinen kasvuvauhti sekä kehitysaikataulu. Jokainen kehittyä aikuiseksi omaa tahtiaan, toiset nopeammin ja toiset hitaammin. Kiusaamisen ennaltaehkäisy tulee huomioida, sillä varhaisemmat kehittyjät saattavat joutua huomion kohteeksi tahtomattaan. Viidennellä ja kuudennella luokalla kerrotaan enemmän kehon muutoksista. Murrosiän muutokset pyritään pitämään myönteisinä, sillä monet muutokset kehossa saattavat ahdistaa ja pelottaa lasta. Seksuaalisuus mediassa ja mediakasvatus yleisesti aloitetaan alakoulun myöhäisemmillä luokilla. Erityisesti kuvista ja niiden alkuperästä tulisi keskustella jo alakoulun ensimmäisillä luokilla, sillä kaikki kuvat eivät välttämättä ole todennukaisia. Myös omien kuvien jakamisesta verkossa tulee puhua. (Perusopetus 2017.)

### 5.3 Kouluterveydenhuollon merkitys

Kouluterveydenhuollon merkitys lapsen ja nuoren seksuaalikasvatuksessa on merkittävä. Yksilötasoisien terveystiedon tukena on terveystiedon oppiaine, joka vuosiluokilla 1–6 on osana ympäristöoppia ja vuosiluokilla 7–9 omana oppiaineenaan. Terveystiedon opettajan on tärkeää tuntee terveystiedon opetussuunnitelma, jotta hän voi omalla toiminnallaan täydentää sitä. Terveystiedon opettaja voi osallistua terveystiedon opetukseen yhdessä opettajan kanssa. (Haarala ym. 2008, 375; Terveystieto 2016.)

Alakouluikäisen lapsen seksuaalista kehitystä ja terveyttä havainnoidaan kouluterveydenhuollon toimesta ja kullekin ikäkaudelle keskeisistä seksuaaliterveyden asioista keskustellaan yhdessä lapsen kanssa. Ensimmäisellä luokalla suoritetaan laaja terveystarkastus, johon kuuluu terveydenhoitajan ja koululääkärin tarkastukset. Keskeisinä teemoina seksuaalikasvatukseen liittyvät arjen toiminnot, kuten lapsen kyky pukeutua ja riisua itse sekä suoritua vessassa käymisestä omatoimisesti. 1.–3.-luokkalaisten kohdalla terveydenhoitaja arvioi ja tukee fyysistä kehitystä, kuten ennen aikaista puberteettia. Terveystiedon opettaja antaa ohjeistusta oman kehon tuntemiseen ja suojaamiseen. Turvataitokasvatus on keskeisenä

osana lapsen oikeuksiin liittyvää ohjausta. Erityisesti ennenaikaisen puberteetin läpikäyvät lapset, tavallisimmin tytöt, ovat suuressa vaarassa joutua seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi. Ennenaikaisessa puberteetissa lapsen fyysinen ja psyykinen kehitys ovat epätasapainossa. Aikuista ihmistä muistuttava keho yhdessä pikkulapsen mielen kanssa ovat riski psyykkiseen kehitystasoon poikkeavalle seksikäyttäytymiselle. (Ryttyläinen-Korhonen & Ala-Luhtala 2016, 184; Keskinen & Saha 2009, 28.)

Lapsen itsetunnon vahvistaminen ja terveeseen uteliaisuuteen kannustaminen on tärkeää. Tässä ikäryhmässä voidaan jo tarvittaessa alkaa keskustella lähestyvän murrosiän muutoksista, tytön kasvusta naiseksi ja pojan kasvusta mieheksi. Omasta itsestään huolehtimista tulee korostaa 4.—6.-luokkalaisten kohdalla. Tällöin perehdytään tarkemmin murrosiän muutoksiin ja yhdessä opetustoimen kanssa järjestetään murrosikään liittyvät oppitunnit viidesluokkalaisille. (Ryttyläinen-Korhonen & Ala-Luhtala 2016, 184.)

Alakouluikäisen lapsen kanssa keskustellaan seksuaaliterveyden asioista kullekin ikäkaudelle sopivalla tavalla. Seksuaaliterveysneuvonnan tarkoituksena on luoda myönteinen käsitys seksuaalisuudesta sekä poikien ja tyttöjen välisistä eroista. Kouluterveydenhuolto keskittyy lapseen itseensä, kun taas lastenneuvolassa ohjaus kohdistuu lapsen terveen seksuaalisuuden tukemiseen, vanhempien välisen parisuhteen tukemiseen sekä parisuhdevaikeuksien ennaltaehkäisyyn. Seksuaalineuvontaan kuuluu tärkeänä osana myönteisen ja turvallisen ilmapiirin luominen. Lapsi on oikeutettu kokemukseen siitä, että voi halutessaan kertoa terveydenhoitajalle mitä tahansa ilman pelkoa syyllistämisestä tai vaitiolovelvollisuuden pettämisestä. (Ryttyläinen-Korhonen & Ala-Luhtala 2016, 182, 185.)

#### 5.4 Sosiaalinen media

Sosiaalisen median kehittyessä ja informaatiotulvassa lapsen ja nuoren voi toisinaan olla vaikeaa löytää ikätasoon sopivaa ja asiantuntijan laatimaa tietoa. Mediassa liikkuva tieto saattaa olla vääristynyttä tai epärealistista, epätasapainoista ja usein varsinkin naisia halventavaa, esimerkiksi pornografian muodossa. Seksuaalikasvatuksella on siis myös merkitystä nuorten mediakäyttäytymisen kehittymiseen ja toisinaan se myös oikaisee tiedotusvälineiden välittämiä harhaanjohtavia tietoja ja niistä syntyviä mielikuvia. (WHO 2010, 22.) McKay ym. (2014) toteavat tutkimukseensa, että medialukutaito on tärkeä osa seksuaalikasvatusta.

Älypuhelimilla ja muilla mobiililaitteilla lasten on entistä helpompi päästä internetiin missä tahansa ilman aikuisen valvontaa. Yhteisistä säännöistä on sovittava etukäteen ja rohkaistava lasta kertomaan aikuiselle, jos hän näkee jotain epäsopivaa materiaalia mediassa. Tilanteessa, jossa lapsi on nähnyt epäsopivaa materiaalia, puhelimen käytön kieltäminen tai rajaaminen on huono tapa ratkaista asia. Lasta ei tule rangaista mediassa

olevasta materiaalista, vaan keskustella esimerkiksi siitä, mitä tunteita ja ajatuksia se herättää. Luotettavan aikuisen tuki ja opastus ovat avainasemassa opeteltaessa median turvallista käyttöä. (MLL 2017.)

Aina lapset eivät jaa kokemuksiaan vanhemmilleen, sillä he saattavat tuntea syyllisyyttä tai häpeää. Lapsi voi myös pelätä mahdollista rangaistusta tai hän ei halua huolestuttaa vanhempiaan. Joskus lapsen voi olla vaikeaa löytää sanoja kertoakseen kohtaamastaan asiasta. Lapsen poikkeava käytös voi olla merkki siitä, että hän on nähnyt jotain ahdistavaa internetissä. Lapselta kannattaa kysyä suoraan, onko hän nähnyt jotain, mikä on jäänyt ikävällä tavalla mieleen. Asian puheeksi ottaminen on myös lapselle merkki siitä, että mahdollisesti myöhemmin törmätessään johonkin epämiellyttävään, siitä voi puhua aikuiselle. (MLL 2017.)

Lapsista suuri osa näkee jossain vaiheessa eroottisia kuvia tai pornografiaa internetissä joko vahingossa tai tarkoituksella. Myös alakouluikäinen lapsi saattaa etsiä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista tietoa omien ajatustensa ja kehityksensä tueksi. Seksuaalisuudesta kiinnostuminen on luonnollista, eikä lasta saa rangaista kiinnostuksestaan seksuaalisuuteen. Pornografia ei kuitenkaan ole lapsille soveltuvaa seksuaalikasvatusta. Jos aikuinen huomaa lapsen katselevan pornografiaa, siihen tulee puuttua ja selittää tilanne lapselle. Katsomisen kiellettyä voi tarjoutua vastaamaan kysymyksiin, joita lapsella on seksuaalisuuteen liittyen. (MLL 2017.)

Tampereen seudulla tehdyssä 'Mä oon nyt online!' Lasten mediaympäristö muutoksessa –tutkimuksessa (Noppari, Uusitalo, Kupiainen & Luostarinen 2008) tarkastellaan lasten ja nuorten mediakäytön tapoja ja mediaympäristön muuttumista. Tutkimuksen mukaan lasten elämää määrittelivät suurimmassa osin kaupalliset ja viihteelliset mediasisällöt, jotka näkyivät myös pienimpien lasten elämässä medialeikkeinä ja puheenaiheiden määrittäjänä. Tutkimus osoittaa, että lapset kokivat jo pienenä olleensa taitavia median käyttäjiä ja opastavansa omia vanhempiaan median käytössä. Tutkimuksen mukaan jo 5-vuotiaat käyttivät tietokonetta itsenäisesti. Tulosten mukaan kodeissa oltiin kuitenkin varsin valveutuneita median tuomista riskeistä ja lasten median käyttöä kontrolloitiin monipuolisesti. Ikärajoituksia seurattiin jonkin verran. Kontrolli median seurannasta alkoi hiipua yläkouluikäisten kohdalla. (Noppari ym. 2008, 5–7.)

## 5.5 Turvataidot

Aiemmin kasvatustilanteissa pidetty fyysinen kurittaminen, kuten luunapit ja tukistaminen, saavat lapsen tuntemaan oman kehon arvottomaksi. Lapsen herkkä ja vielä kehityksen alla oleva seksuaalisuus on vaalimisen arvoinen asia, eikä siihen saa liittää minkäänlaista nöyryytystä, kipua tai hyväksikäyttöä. Kasvatustilanteissa on aiemmin pyritty näyttämään lapselle vanhempien ylempi auktoriteetti, ja rankaisemaan vääristä teoista. Tutkimusten mukaan lapsen kehon satuttaminen vain vahvistaa lapsen

aggressiivisuutta ja kielteisiä tunteita, ei siis päinvastoin. (Ingman-Friberg & Cacciatore 2016, 27.)

**Turvataidot** ovat tärkein taito oman kehon arvokkuuden oppimisen taustalla. Pienen lapsen turvataidot eroavat teini-ikäisen tai aikuisen turvataidoista, mutta niiden perusta luodaan jo varhaisessa vaiheessa. Turvataitokasvatus opettaa lapselle taitoja, joilla hän voi välttyä joutumasta kiusaamisen, väkivallan, houkuttelun, ahdistelun tai seksuaalisen hyväksikäytön tilanteisiin, tai joutuessaan niihin kykenee suojelemaan ja puolustamaan itseään sekä omia rajojaan. Turvataitokasvatus ei ole vain turvallisuutta uhkaaviin tilanteisiin varautumista, vaan laaja-alaista lapsen kehityksen ja kasvun tukemista. Turvataito-osaaminen edistää lapsen itsearvostusta ja itseluottamusta, vuorovaikutustaitoja ja tasavertaisia ihmissuhteita. Turvataitokasvatus kannustaa lapsia puhumaan vaikeistakin asioista. (Turvataitokasvatus 2017.)

Seksuaalikasvatuksen tärkeänä osa-alueena voidaan pitää lapsen turvallisuuden tunteen ylläpitämistä ja siihen vaikuttamista. Lapsella on oikeus koskemattomuuteen ja vanhempia tulisikin kannustaa kasvattamaan lasta seksuaaliseen itsemääräämiseen. Vanhemmille tulee kertoa lapsen oikeuksiin liittyvistä asioista, joita ovat oikeus olla rakastettu, fyysinen koskemattomuus, kunnioittava kohtelu sekä turvallisen aikuisen saata-villa olo. Näihin oikeuksiin kuuluu vahvasti se, että lapsi oppii kieltäytymään tilanteista ja toiminnoista, joita ei koe miellyttäväksi. On hyvin tärkeää opettaa lapselle, että aina saa sanoa ”ei” ja mitään sellaista ei saa tehdä, mikä ei tunnu hyvältä tai mitä ei itse halua. Sukupuolielinten alueet ovat sellaisia, joista jokainen päättää itse, eikä kenelläkään ole oikeutta kosketella tai vaatia niitä nähtäväksi. Kieltäytymisen lisäksi lapsen tulee osata puhua kehon osista oikeilla termeillä. Jos toinen ihminen ka-joo lapseen, tulee hänen osata kertoa siitä luotettavalle aikuiselle oikeilla sanoilla. (STM 2004; Ryttyläinen-Korhonen & Ala-Luhtala 2016, 184; Cacciatore, Kauppinen & Ingman-Friberg 2016, 96; The staff of Mayo Clinic 2016.)

**Uimapukualue** on käsite lapsille, ja sillä tarkoitetaan kehon intiimialueita, joihin muilla ihmisillä ei ole oikeutta koskea ilman lapsen lupaa. Uimapukualue käsittää sen alueen, jonka uimapuku peittäisi. Jokaisella ihmisellä on oikeus koskemattomuuteen ja erityisesti uimapukualueelle kuuluu sellaisia kehonosia, joihin toinen ihminen ei ilman lupaa saa koskea. Jokaisen ihmisen on kunnioitettava myös toisten ihmisten uimapukualuetta ja heidän koskemattomuuttaan. Lupaa ei tarvitse antaa kenellekään, jos se omasta mielestä tuntuu vastenmieliseltä tai pahalta. On tärkeää opettaa lapselle, että uimapukualueen koskemattomuutta tulee kunnioittaa kaikkien ihmisten, niin ventovieraiden, kavereiden kuin perheenjäsentenkin, kanssa. (Rinne koti n.d.)

Intimiteetti on myös lapselle herkkä asia ja sitä on kunnioitettava. Myös terveydenhuollon ammattilaisten tulee kunnioittaa lapsen

koskemattomuutta ja intymiteettiä. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että esimerkiksi terveystarkastusten yhteydessä lapselle on aina ensin kerrottava ja yhteisymmärryksessä sovittava, että kosketaan tai katsotaan lapsen yksityisalueita. Terveystarkastajan työtä ohjaavat eettiset suositukset muistuttavat asiakkaan luottamuksellisesta ja vuorovaikutuksellisesta kohtaamisesta sekä itsemääräämisoikeutta kunnioittavasta työskentelytavasta. (Terveystarkastajaliitto 2016.)

## 5.6 Työkaluja terveydenhoitajille seksuaalikasvatuksen toteuttamiseen

Jokainen lapsi oppii omalla tavallaan. Oppimisen tapoja on monia ja kasvattajan tulisikin ottaa huomioon jokainen lapsi yksilönä, ja mahdollisuuksien mukaan käyttää yksilölle sopivaa opetustapaa. Toiset oppivat parhaiten lukemalla ja toiset tekemällä, kuten kirjoittamalla, piirtämällä tai leikkien avulla. Toisille paras oppimistapa on ongelmalähtöistä, mutta se vaatii kasvattajalta enemmän resursseja. (Mantsinen & Maijala 2015, 22—23.)

Valittaessa oppimismenetelmiä tietylle ryhmälle valintaan vaikuttavat ensinnäkin oppimiselle asetetut tavoitteet, mutta myös oppilaiden oppimisen tarpeet, ikä- ja kehitystaso, oppimisen edellytykset ja toisinaan myös sukupuoli. Seksuaalikasvatusta tulisi antaa käyttäen vuorovaikutuksellisia menetelmiä. Seksuaalikasvatus poikkeaa opetussuunnitelman muista osa-alueista, sillä seksuaalikasvatuksessa käsiteltäviä aiheita ja kysymyksiä määritettäessä on huomioitava lasten tarpeet ja toiveet, jotka voivat vaihdella luokkaryhmittäin merkittävästi. (WHO 2010, 30.)

Seksuaalikasvatuksen kulmakivi on viestintä, joka perustuu tunneilmaisuuksiin, omien ja muiden ihmisten tunteiden tulkitsemiseen ja huomioimiseen. Asianmukaisen sanaston oppiminen ja sen käyttö on keskeistä. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että miten ja millaisin sanoin lapsi oppii viestimään omia tunteitaan ja tarpeitaan. Seksuaalikasvatusta toteutettaessa kasvattajan tulisi luopua ylemmästä auktoriteettiasemasta ja sen sijaan mahdollistaa oppilaiden välinen mielekäs viestintä ja herätellä yhteistä keskustelua. Osallistava opetusmenetelmä motivoi lasta ja auttaa sisäistämään tietoa. Perinteisten oppimistapojen lisäksi lapset oppivat nykypäivänä sosiaalisen median kautta. Tämä työväline on hyvä myös opetuksen tukena. Esimerkiksi erilaiset visailut ja internetistä etsittävä tieto auttaa lasta oppimaan ja sisäistämään asioita. (WHO 2010, 30—31; Mantsinen & Maijala 2015, 22—23.)

Seksuaalikasvatuksen tärkeä, mutta monesti huomiotta jäävä asia on työntekijän suhtautuminen seksuaalisuuteen ja hänen omat seksuaalielämänsä kokemukset. Näillä asioilla on merkittävä vaikutus ohjaukseen ja siihen, kuinka laaja-alaisesti terveydenhoitaja ottaa seksuaalikasvatuksen puheeksi. Opetusmenetelmien lisäksi kasvatuksessa tulisi siis huomioida kasvattajan omat taidot ja tyyli sekä sukupuolittuneiden asenteiden ja käytänteiden tunnistaminen ja niiden muuttaminen (Mantsinen &



Maijala 2015, 23). Seksuaalikasvattajan on hyvä miettiä, mitä itselle on opetettu aiheesta lapsena ja sitä kautta pohtia, haluaako antaa lapselle samanlaisen kokemuksen, vai toimia itse kasvattajana eri tavalla. (STM 2004, 201; The staff of SickKids hospital 2011a.)

Keskusteleva ilmapiiri ja hyvä vuorovaikutus ovat tärkeitä asioita seksuaalikasvatuksessa. Lapsen kysyessä seksuaalikasvatukseen liittyviä kysymyksiä, tulee kysymykset ottaa vakavasti ja vastata suoraan huomioiden lapsen ikä- ja kehitystaso. On hyvä vastata vain siihen, mitä lapsi kysyy. Jos lapsi kysyy aikuiselta henkilökohtaisia asioita, niihin voi vastata yleisellä tasolla. Samalla voi myös opettaa, että jotkut asiat ovat yksityisiä, eikä ole sopivaa udella henkilökohtaisia asioita. (The staff of Mayo Clinic 2016; The staff of SickKids hospital 2011a.)

Lapsen kysymyksiin tulee vastata rehellisesti ja nauramatta. Jos lapsen kysymykseen ei osaa vastata, se on hyvä myöntää rehellisesti ja kertoa palaavansa asiaan myöhemmin. Vaihtoehtoisesti kysymyksiin voi myös etsiä vastausta yhdessä. Seksuaalisuuteen liittyvistä asioista keskustellessa voi lapselle esittää myös vastakysymyksiä. Kysymysten avulla voi selvittää, mitä lapsi jo tietää, ja oikaista mahdolliset väärät tiedot. Vuoropuhelu antaa myös kasvattajalle aikaa miettiä vastauksia ja auttaa arvioimaan, milloin on hyvä lopettaa. (The staff of SickKids hospital 2011a.)

Jos lapsi kertoo nähneensä esimerkiksi hämmentäviä kuvia, tulee lasta kehua siitä, että hän on ollut rohkea ja toiminut oikein kertoessaan asiasta. Lapsen seurassa tulee pysyä rauhallisena ja puhua asiasta lämpimään sävyyn lasta pelottamatta. Tällöin lapselle tulee tunne, että aikuisen voi turvautua kaikissa asioissa ja aikuinen tietää, miten vaikeissakin tapauksissa tulee toimia. Lapsi tarvitsee tunteidensa käsittelemiseen aikuisen apua, sillä lapsen kehitysvaiheeseen ei vielä kuulu seksin ymmärtäminen. Erityisesti alakouluikäisellä lapsella on harvoin riittävää sanavarastoa asian käsittelyyn. Aikuisen mahdollisia omia negatiivisia tunteita on hyvä purkaa toisen aikuisen kanssa. (MLL 2017.)

Internet on täynnä informaatiota, mutta toisinaan myös aikuisen ihmisen on vaikea löytää tarvittavaa tietoa. Verkossa on saatavilla useita käyttövalmiita materiaaleja helpottamaan sekä opettajan että terveydenhoitajan toteuttamaa seksuaalikasvatusta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on julkaissut työpaperin Seksuaalikasvatuksen tueksi (Bildjuschkin 2015), joka tarjoaa seksuaalikasvatuksen järjestämiseen useita erilaisia käytännön vinkkejä. Lasten kanssa leikki ja erilaiset pelit sekä kilpailut auttavat oppimaan ja sisäistämään uutta tietoa. Työpaperissa on mainittu myös yhteistoiminnallinen ryhmätyöskentely, joka on todettu useaan otteeseen tässä opinnäytetyössä hyödylliseksi opetusmenetelmäksi. Kielitaitoisille on olemassa myös kansainvälisiä oppaita, kuten australialainen opas (Department of Education and Early Childhood Development 2013) seksuaalikasvatukseen alakouluissa. Tässä oppaassa on selkeitä käytännön

toteutuksen esimerkkejä alakoulun ensimmäisistä seksuaalikasvatuksen aihealueista aina murrosiän kynnykselle saakka.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän toiminnallisen ja työelämälähtöisen opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää Akaan kaupungin terveydenhoitajille monipuolinen luento lasten seksuaalikasvatuksesta 1. ja 2. luokalla. Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Akaan kouluterveydenhuollon kanssa. Tavoitteena on kehittää kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien osaamista alakouluikäisten lasten seksuaalikasvatuksessa ja tuoda uusia näkökulmia käytännön toteutukseen lapsen terveen seksuaalisuuden kehittymisen tukemiseksi. Lisäksi tavoitteena on välillisesti parantaa Akaan kaupungin lasten ja nuorten seksuaaliterveyttä ja terveystietoutta.

Opinnäytetyön tavoitteena on perehtyä ajankohtaiseen aiheeseen ja sisäistää seksuaalikasvatuksen osa-alueita terveydenhoitajan näkökulmasta sekä tutustua opetustoimen merkitykseen seksuaalikasvatuksen toteuttamisessa. Luennon osalta tavoitteena on luoda avointa keskustelua luennoitsijoiden ja kuulijoiden välillä, ja siten mahdollistaa arvokas oppimiskokemus molemmille osapuolille.

Opinnäytetyötä ohjaavia kysymyksiä ovat

- Mitä on lasten seksuaalikasvatus?
- Miten lapsi ilmentää seksuaalisuuttaan?
- Mikä on eri tahojen merkitys lasten seksuaalikasvatuksessa?
- Miten seksuaalikasvatusta toteutetaan terveydenhoitajan ja opetustoimen näkökulmista?

## 7 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TUOTOKSENA LUENTO

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus on luento alakouluikäisen lapsen seksuaalikasvatuksesta Akaan kaupungin terveydenhoitajille. Opinnäytetyön tarve lähti Kylmäkosken neuvolan terveydenhoitajilta, jotka olivat todenneet kunnan seksuaalikasvatuksen kaipaavan uudistusta. Tilaajan toive on ollut prosessin alusta lähtien käytännön työhön opastaminen ja selkeiden toimintatapojen synnyttäminen. Keskeisinä aihealueina tilaaja toivoi luennolla käsiteltävän lapsen turvataitoja, itsemääräämisoikeutta ja käyttäytymistä sosiaalisessa mediassa. Toiveena oli käsitellä seksuaalikasvatusta lasta suojelevasta näkökulmasta, jolloin erityisesti media on tärkeä aihealue.

## 7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö käsitteenä

Ammattikorkeakoulujen tehtävänä on harjoittaa sellaista tutkimus- ja kehittämistyötä, joka palvelee korkeakouluopetusta, tukee työelämää ja aluekehitystä sekä ottaa alueen elinkeinorakenteen huomioon. Ammattikorkeakoulun tutkimustyön tulisi olla työelämälähtöistä, käytännönläheistä ja ajankohtaista. Tutkimustyön kohteina ovat siis työelämän käytännöt, jotka kaipaavat kehittämistä, ylläpitämistä, muuttamista tai uusien käytäntöjen muodostamista. Tutkimuksen tavoitteena on yhdistää teoria, kokemus ja ammattikäytäntö. (Vilka 2015, 16–18.) Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle (Vilka & Airaksinen 2003, 9). Tämä opinnäytetyö vastaa ammattikorkeakouluille määriteltyä tehtävää, koska tarve on työelämälähtöinen ja aihe käytännönläheinen sekä ajankohtainen.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuote, tapahtuma tai ohjeistus tehdään aina jollekin kohderyhmälle. Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä on välillisesti 1.–2.-luokkalaiset ja tavoitteena on heille kuuluvan seksuaalikasvatuksen selkeyttäminen perusopetuksessa terveydenhoitajille tuotettavan luennon avulla. Kohderyhmän määrittäminen on tärkeää, jotta opinnäytetyön on mahdollista pysyä sille tarkoitetussa laajuudessa. Kohderyhmä vaikuttaa myös työn ja tuotteen sisältöön ja kohderyhmää voi hyödyntää palautteen saamisessa työn ollessa täysin valmis ja käytännössä kokeiltu. (Vilka & Airaksinen 2003, 38–40.)

Ammattikorkeakouluopinnojen ideana on osoittaa kykenevänsä yhdistämään ammatillinen teoreettinen tieto ja ammatillinen käytäntö, pohtimaan alan teorioiden avulla kriittisesti käytännön ratkaisuja ja niiden avulla kehittää oman alan ammattikulttuuria. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu tuotteen lisäksi käyttää alan teorioista nousevaa tarkastelutapaa ja tehdä opinnäytetyön aihevalinnat niiden perusteella. Vaikka lopullinen tuotos tässä opinnäytetyössä on luento, sen lisäksi on tehtävä selvitys keinoista, joita on käytetty konkreettisen tuotoksen saavuttamiseksi. (Vilka & Airaksinen 2003, 41–42, 51.)

Toiminnallisen opinnäytetyön ominaispiirteenä on, että tuotteelle pyritään luomaan viestinnällisin ja visuaalisin keinoin kokonaisilme, josta tulee ilmi tavoitellut päämäärät. Jos toiminnallinen osuus sisältää tekstejä, ne on suunniteltava kohderyhmää palvelevaksi. Opinnäytetyön ensisijaisia kriteereitä ovat käytettävyys kohderyhmässä ja käyttöympäristössä, tuotteen informatiivisuus, johdonmukaisuus ja selkeys sekä tuotteen houkuttelevuus. (Vilka & Airaksinen 2003, 51, 53.)

Toiminnallisesta opinnäytetyöstä tehdään myös raportti, josta selviää mitä, miksi ja miten työtä on tehty, millainen työprosessi oli ja miten itse arvioi tuotosta ja omaa oppimistaan. Opinnäytetyö kertoo tekijöidensä ammatillisesta kasvusta ja osaamisesta. Tuotoksen tekstuaaliset ominaisuudet ovat vaatimuksiltaan erilaiset verrattuna raporttiin. Raportissa

selostetaan prosessia ja oppimista, kun taas tuotoksen tekstissä puhutellaan kohderyhmää. Raportissa käytetään yleisiä tutkimusviestinnän piirteitä, kuten lähteiden merkitsemistä, viitekehykseen kuuluvien käsitteiden ja termien selityksiä sekä väitteiden, ratkaisuiden ja valintojen perusteluita. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.)

## 7.2 Millainen on hyvä luento?

Luennolle ei ole olemassa yhtä ainoaa hyvää kaavaa, sillä luentoja on yhtä monta kuin niiden pitäjiä. Jokaisella hyvällä luennolla on kuitenkin yhteistä se, että luento valmistellaan kuulijan ehdoilla. Luento on selkeä asiakokonaisuus toisiinsa liittyvistä teemoista. Hyvä ja mielenkiintoinen luento pitää sisällään puheen lisäksi visuaalisen osan, joka voi olla esimerkiksi kuvia, kaavioita, videoita tai diaesitys. (Pelkonen 1995.)

Arkkiatri Risto Pelkonen kuvailee luennon rakenteen seuraavaksi: herättävä aloitus, jäntevä kulku ja nouseva lopetus. Luento herättää kuulijan mielikuvituksen ja pitää mielenkiintoa yllä alusta loppuun asti. Punainen lanka kulkee läpi esityksen, ja yksityiskohtaista pikkutietoa tulisi välttää. Kuulija pysyy hereillä, kun aihe pysyy raameissaan ja yhden osion käsittelemiseen ei käytetä aikaa enempää kuin on tarpeellista. (Pelkonen 1995.)

Huolellisen kirjallisuustiedon keräämisen ja luennon rakentamisen jälkeen on tärkeää harjoitella luennon pitämistä. Huolella suunniteltu luento vähentää itse luennoitsijan stressiä ja mahdollistaa luennon sujuvan kulun. Harjoittelemalla luennon pitämistä voidaan tarkastella myös siihen kuluvaan aikaan. Luennon tarkoituksesta riippuen ajallinen kesto voi vaihdella neljännestunnista pariin tuntiin. Jos harjoitteluluento kestää kauemmin kuin on suunniteltu, kuvia tulee vähentää ja asiaa tiivistää. (Pelkonen 1995.)

Seksuaalikasvatus luennon aiheena on laaja, joten tarkoituksena on tuottaa terveydenhoitajille mahdollisimman tiivis ja asiasisällöltään selkeä kokonaisuus, jonka keskeisenä teemana on nimenomaan 1.—2.-luokkalaisten seksuaalikasvatus. Seksuaalikasvatus on tärkeä osa terveydenhoitajan työtä, joten teoriatietoon sen taustalla ei tässä kohtaa käytetä ylimääräistä aikaa. Tästä syystä luennolla keskitytäänkin terveydenhoitajan rooliin, opetustoimen ja koulutoimen vastualueisiin sekä yhteistyön merkitykseen, ja sisällytetään käytännön esimerkkejä seksuaalikasvatuksesta.

## 7.3 Luennon suunnitleminen

Luennon aiheiksi valikoitui tärkeimmät ja käytännönläheisimmät aiheet terveydenhoitajien työnkuvaa kouluterveydenhuollossa ajatellen ja tilaajan toiveita kuunnellen. Luennon tarkoituksena on auttaa terveydenhoitajia oivaltamaan käytännön esimerkein, miten lasten seksuaalikasvatusta voidaan toteuttaa peruskoulun 1. ja 2. luokalla. Tarkoituksena on myös

mahdollistaa yhteisen keskustelun syntyminen, jossa jokainen osallistuja saa tilaisuuden kertoa omista ajatuksistaan ja jakaa hyväksi kokemiaan käytännön työn esimerkkejä. Tämä mahdollistaa oppimistilanteen niin terveydenhoitajille kuin luennon pitäjille.

Luennon teorian viitekehys perustuu valtakunnallisiin suosituksiin, sosi-aali- ja terveysministeriön asetuksiin, maailman terveysjärjestön standardeihin sekä Suomessa yleisesti käytettävien asiantuntijoiden materiaaleihin. Aiheesta ei ole saatavilla suomenkielisiä Hoitotyön tutkimussäätiön luomia hoitotyön suosituksia, joten teoria pohjautuu pääosin viranomais-tahojen tekemiin linjauksiin seksuaalikasvatuksesta osana kouluterveydenhuoltoa ja suomalaista perusopetusta.

Suomalaisten tutkimusten vähyyden, alan kirjallisuuden ja tilaajan käytännön kokemusten perusteella esiin nousseen tarpeen perusteella voitaneen todeta aiheen tarvitsevan lisää materiaalia ja tukea käytännön työhön terveydenhoitajille. Kouluterveyskyselyn mukaan nuorten seksuaaliterveyteen liittyvät tiedot ovat puutteellisia. Teorian viitekehys on perustellusti valittu näiden haasteiden pohjalta.

Luennon tukena on opinnäytetyöhön pohjautuva diaesitys (liite 1). Luennon alussa käsitellään seksuaalikasvatusta yleisesti, jonka jälkeen perehdytään erityisesti 1.–2.-luokkalaisten seksuaalikasvatuksen toteuttamiseen eri tahojen toimesta. Pääpainona on terveydenhoitajan työnkuva, mutta moniammatillisuus ja kodin yhteistyö täydentävät lapsen kokonaisvaltaista seksuaalikasvatusta. Tilaajan toiveesta asioita tarkastellaan lapsia suojelevasta näkökulmasta. Media on tänä päivänä iso osa lasten ja nuorten elämää, ja mediakasvatukseen liittyy vahvasti myös seksuaalikasvatus. Myös lasten turvataitojen opettelu sekä oman ja toisen ihmisen kehon arvostaminen ovat tärkeä osa luentoa.

Tavoitteena on avoin vuoropuhelu läpi luennon, ja luennon loppuun varataan aikaa kysymyksiä varten. Luennon lopussa toivomme kohderyhmältä palautetta myös kirjallisesti valmiiden kysymysten avulla (liite 2). Pidämme luentotilaisuutta hyvänä oppimistilanteena meille itsellemme, sillä pääsemme keskustelemaan alan ammattilaisten kanssa asiasta, jota kohtaamme tulevassa työssämme päivittäin. Luennon tavoitteena on itse luennoimisen lisäksi oppia uutta ja tuoda uusia näkökulmia terveydenhoitajille.

#### 7.4 Luennon toteutuminen ja palaute

Luento Akaassa toteutui tavoitteiden mukaisesti. Paikalla oli yhteyshenkilöinä toimineiden kahden kouluterveydenhoitajan ja osastonhoitajan lisäksi viisi muuta kaupungin terveydenhoitajaa. Luento eteni suunnitellusti diaesitykseen pohjautuen. Esitimme luennon alussa toiveen kysymyksistä ja avoimesta keskustelusta läpi luennon. Keskustelua syntyi useista, eniten mediakasvatukseen ja turvataitoihin liittyvistä, aiheista.

Terveydenhoitajat nostivat esille paljon omia näkemyksiään ja käytännössä kohtaamiaan haasteita ja toisaalta myös hyväksi toteamiaan toimintamalleja.

Luennon jälkeen kerättiin kirjallista palautetta valmiiden kysymysten avulla (liite 2). Palautelaput kerättiin niin, että vastauksia ei voi yksilöidä. Luennon palautteen kuvauksen ohessa on lainauksia terveydenhoitajien antamista palautteista. Yleisesti terveydenhoitajat kertoivat olleensa todella tyytyväisiä uusista sekä uudistetuista näkökulmista seksuaalikasvatukseen liittyen, ja kokivat luennon työnsä kannalta merkittäväksi.

Pääasiassa saimme hyvää palautetta. Osallistujien antaman palautteen mukaan luento koettiin hyödylliseksi ja tarpeelliseksi, erityisen tärkeänä aiheena pidettiin mediakasvatusta ja luennoitsijoiden ehdottamia turvataitotunteja. Palautteen mukaan luento oli johdonmukainen, asiantunteva ja palveli kohderyhmää. Aiherajaus oli palautteen mukaan onnistunut.

“Tärkeä aihe. 1.-2.-luokkalaisille suunnattua tietoa ollut vähän tarjolla.”

Luennon osallistajat kokivat erityisen tärkeäksi mediakasvatuksen, sillä sosiaalisen median käyttö ja jatkuva saatavilla olo ovat lisääntyneet lasten jokapäiväisessä elämässä. Tämä on muuttanut seksuaalikasvatuksen tarpeita ja edellyttää myös terveydenhoitajalta sosiaalisen median ymmärtämistä ja oman osaamisen kehittämistä sekä ylläpitämistä. Lasten käyttämistä ja erilaisista vanhemmille suunnatuista sovelluksista toivottiin olevan enemmän tietoa. Esimerkiksi älylaitteiden käytön rajoittamiseen liittyvät sovellukset kiinnostivat siksi, että terveydenhoitaja voisi ohjata näiden käyttöä myös vanhemmille. Yleisesti konkreettisia esimerkkejä toivottiin olevan enemmän.

“Sovelluksista enemmän tietoa (mitä lapset käyttää).”

“Mediakasvatuksessa paljon uutta.”

“Kattavasti käsittelitte aihetta! Etenkin mediakeskustelu oli mielenkiintoinen. Aina tekee hyvää, että asioista muistutetaan, vaikka ne olivatkin jo tuttuja.”

Tavoitteena oli tutustua myös opetustoimen merkitykseen seksuaalikasvatuksen toteuttamisessa. Opinnäytetyössä haluttiin tuoda esille myös näkökulma opetustoimen merkityksestä lasten seksuaalikasvatuksen toteuttajana. Opettajat ovat merkittävässä asemassa kohdatessaan työssään seksuaalikasvatuksen tilanteita joka päivä. Teorian viitekehukseen sisältyy 1. ja 2. luokka-asteen opetussuunnitelman keskeisimmät tavoitteet ympäristöopin oppiaineessa. Luennolla käsiteltiin yksityiskohtaisemmin opetussuunnitelmaa ja seksuaalikasvatuksen integroitumista eri

oppiaineisiin, kuten liikuntaan ja äidinkieleen. Terveystieteiden miesten opetussuunnitelman läpikäymistä pidettiin tärkeänä, sillä se lisäsi kuulijoiden ymmärrystä opettajien merkityksestä seksuaalikasvatustajana.

“Opetussuunnitelman mukainen näkemys, joka toi kehitystä terveydenhoitajan työhön.”

Luennon yhtenä teemana oli turvataito-osaaminen ja sen tärkeys osana seksuaalikasvatusta. Syntyneen keskustelun perusteella alakoulun viidesluokkalaisille pidettävät murrosikäkäsytunnit ovat vakiinnuttaneet asemansa osana terveydenhoitajan työtä. Ennen viidettä luokkaa terveydenhoitaja ei säännönmukaisesti toteuta yksilöllisten terveystarkastusten lisäksi ryhmämuotoista opetustuokiota, joten luennoitsijat esittivät ajatuksen turvataitotuntien pitämisestä 1.- ja 2.-luokkalaisille. Tämä ehdotus otettiin vastaan varteen otettavana ideana.

“Opin! Sain ideoita työtä varten, esimerkiksi turvataitotunnit.”

“Hyvää muistuttelua taas itselle, tähänkin voisi enemmän panostaa myös pikkuoppilaiden kohdalla, ollut enemmän työssäni kuitenkin ehkä esillä isompien oppilaiden kanssa.”

Luennon osallistujat kokivat luennoitsijoiden esiintymisen luontevana ja rentona. Osallistuneille terveydenhoitajille jäi vaikutelma asiantuntevasta ja rauhallisesta esiintymisestä. Luento eteni palautteiden mukaan sujuvasti ja sitä oli helppo seurata. Rakentavaa palautetta annettiin diojen sisällöstä. Diojen sisältö olisi voinut olla tiivistetympi.

“Rauhalliset, selkeäsanaiset luennoitsijat. Oli hyvää keskustelua.”

“Dioissa paljon tavaraa. Olisi voinut olla lyhyemmät diat esitykseen ja nämä (luennolla nähdyt diat) meille materiaaliksi.”

Luennoitsijoiden oma näkemys luennon kulusta oli yhtenevä osallistujien palautteiden kanssa. Tilaisuus oli rento ja vuoropuhelu luennoitsijoiden ja kuulijoiden välillä oli tasavertaista ja luontevaa. Luennon pitäjien seksuaalikasvatuksen tietoperusta pohjautuu pääosin hankittuun teoria- ja tutkimustietoon, kun taas kuulijoilla on vankan tietoperustan lisäksi myös työvuosien kerryttämä kokemustieto. Nämä terveydenhoitajien esittämät kokemukseen perustuvat työelämän esimerkit mahdollistivat myös luennon pitäjille oppimistilanteita.

Olemme tyytyväisiä luennon toteutukseen ja saamaamme palautteeseen. Myös tilaaja osoitti tyytyväisyytensä luento kokonaisuutena. Kerroimme luennon lopuksi vielä tulevasta terveydenhoitotyön kehittämistehtävästämme, joka on seksuaalikasvatukseen liittyvä opas 1.- ja 2.-

luokkalaisille. Kehittämistehtävän suunnitelma otettiin hyvin vastaan ja terveydenhoitajat jäivät mielenkiinnolla odottamaan sitä.

## 8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa luento lasten seksuaalikasvatuksesta yhteistyössä Akaan kaupungin kouluterveydenhuollon kanssa. Tarkoituksena oli kerätä tietoa seksuaalikasvatuksen osa-alueista ja käytännön toteutuksesta 1.–2.-luokkalaisten lasten kanssa. Tavoitteena oli kehittää kouluterveydenhoitajien osaamista ja välillisesti parantaa Akaan kaupungin lasten ja nuorten seksuaaliterveyttä ja terveystietoutta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa luento, joka antaa uusia näkökulmia ja helpottaa kouluterveydenhoitajien käytännön työtä seksuaalikasvatuksen toteuttamisesta.

Opinnäytetyöprosessi alkoi teorian viitekehyksen luomisella ja tiedon etsimisellä talvella 2018. Kesän jälkeen työn teoriapohja oli viimeistelyä vaille valmis ja prosessi eteni lokakuussa 2018 pidettyyn luentoan Akaan kouluterveydenhuollon terveydenhoitajille. Koko opinnäytetyöprosessin ajan olimme yhteydessä tilaajaan ja kuuntelimme heidän toiveitaan ja kehitysehdotuksiaan. Luetuimme opinnäytetyötä myös ulkopuolisilla puolueettomilla tahoilla asiavirheille sokaistumisen ehkäisemiseksi. Tämä toi myös uusia näkökulmia aihealueiden käsittelyyn ja auttoi rakenteen muodostumisessa johdonmukaisemmaksi. Opinnäytetyön valmistumistavoite asetettiin marraskuulle 2018 ja tähän tavoitteeseen päästiin.

Tekemämme katsaus kirjallisuuteen ja tutkimuksiin palveli hyvin luennon rakentamista ja johdonmukaista toteutusta. Terveydenhoitajat kokivat luennon hyödylliseksi ja saivat siitä uutta tietoa käytännön työhön. He kertoivat aikomuksistaan muuttaa toimintatapojaan ja lisätä mahdollisesti esimerkiksi turvataitotunnit osaksi seksuaalikasvatusta. Tavoitteemme luennon osalta täyttyivät muilta osin, mutta käytännönläheisyys jäi hieman halutun tason alapuolelle. Luennolla käsiteltiin konkreettisia esimerkkejä, mutta niitä olisi voinut olla enemmän, ja tämä kävi ilmi myös saamastamme kuulijoiden palautteesta. Luennon jälkeen halusimme vielä paneutua käytännön työn toteuttamiseen, ja onnistuimme lisäämään opinnäytetyömme teoriaosuuteen käytännönläheisiä esimerkkejä kouluterveydenhoitajille.

Monet seksuaalikasvatukseen liittyvät käytännön menetelmät eivät ole kohdennettu erityisesti terveydenhoitajan työhön, vaan yleisesti seksuaalikasvattajille. Koemme kuitenkin, että sillä ei ole käytännön kannalta merkitystä, onko seksuaalikasvattajana opettaja vai terveydenhoitaja. Vanhemman rooli seksuaalikasvattajana on erilainen kuin virallisen tahon. Terveydenhoitajan tehtävänä on tukea ja vastuuttaa vanhempia



lisäämään seksuaalikasvatusta kotona, ja ohjata seksuaalikasvatuksen tapahtuvan luonnollisesti osana muuta kasvatusta ja jokapäiväistä elämää.

’Mä oon nyt online!’ Lasten mediaympäristö muutoksessa –tutkimuksessa 1.-luokkalaiset olivat vielä kovin kiinnostuneita lastenohjelmista. Tästä ikäryhmästä alkaen myös Salatut elämät –saippuasarja oli kaikkien tutkimukseen osallistuneiden ikäryhmien suosikki. (Noppari ym. 2008, 108–109.) Tämä kertoo lasten mielenkiinnosta aikuisten maailmaa kohtaan. Lapsi voi herkästi saada vääristyneen kuvan tunteiden ilmaisusta ja ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta. Televisiossa ja muussa mediassa nähdyt tapahtumat saattavat olla kaukana todellisesta elämästä. Nuorille tai aikuisille suunnattuja ohjelmia katsoessaan lapsi näkee väistämättä asioita, joita hän ei kykene vielä oman kehitystasonsa puolesta ymmärtämään.

On huomioitava, että tutkimus on kuitenkin jo kymmenen vuotta vanha ja lasten mediankäyttö ja mediaympäristö ovat muuttuneet. Tutkimuksen mukaan esimerkiksi jo 5-vuotiaat käyttivät tietokonetta itsenäisesti. Olettavaa on, että lapsia edelleen kiinnostaa myös aikuisille suunnattu viihde, ja yhä nuoremmat osaavat käyttää mediaa ja erilaisia laitteita sujuvasti. Lasten sosiaalisen median käyttö on yleistynyt viime vuosina ja tullut osaksi arkipäiväistä elämää monissa perheissä. Median lisääntynyt käyttö voi luoda haasteita, mutta se on hyvä nähdä myös positiivisena muutoksena, ja sitä käytetään esimerkiksi oppimisen välineenä.

Seksuaalikasvatuksen tavoitteissa on ristiriitaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Opetushallituksen linjausten välillä. Kouluterveydenhoitajan työtä ohjaa vahvasti THL:n menetelmäkäsikirja, jossa ohjeistetaan opettamaan lapsille sukupuolten välisiä eroja ja painottamaan esimerkiksi lapsen omaan sukupuoleen liittyviä kehitysvaiheita ja biologisia muutoksia. Opetustoimen kanta on, että oppimispolku rakennetaan ilman sukupuoleen sidottuja rooleja ja kaikille oppilaille tarjotaan yhdenvertaiset tiedot sukupuoleen katsomatta. Mielestämme opetussuunnitelman mukainen linjaus on nykyaikaisempi ja sukupuolten välistä tasa-arvoa vahvistava. Näkemys on, että tyttöjä ja poikia ei välttämättä tulisi erottaa eri opetusryhmiin muissakaan oppiaineissa, kuten liikunnassa. Tärkeintä on kuitenkin oppilaan yksilöllisten tarpeiden huomiointi ja oppimisen takaaminen jokaiselle lapselle sopivaksi. Opetussuunnitelman mukaisesti seksuaalikasvatuksen osa-alueita saa ja tulee soveltaa luokan tarpeita ja kehitystasoa vastaaviksi.

## 8.1 Opinnäytetyön tiedonhaku, eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyömme teorian viitekehys pohjautuu valtakunnallisiin kouluterveydenhuoltoa ohjaaviin asetuksiin ja suosituksiin, suomalaiseen alan kirjallisuuteen, asiantuntija-artikkeleihin sekä kansainvälisiin tutkimuksiin. Maailman terveysjärjestön Euroopan aluetoimisto ja Saksan liittovaltion terveyskasvatuskeskus ovat luoneet eurooppalaiset seksuaalikasvatusta

ohjaavat standardit, jotka ohjasivat opinnäytetyömme teorian muotoutumista. Myös maailmanlaajuisesti Yhdistyneiden kansakuntien kasvatustiede- ja kulttuurijärjestö UNESCO on luonut näyttöön perustuvan kansainvälisen oppaan seksuaalikasvatukseen avuksi. Näiden molempien kansainvälisten teosten tavoitteena on yhtenäistää eri maiden ja maanosien käytänteitä ja kaventaa ihmisten terveyseroja. Kansainvälisten tutkimusten ja säädösten käänöksissä on mahdollisuus asiavirheisiin, mutta käännökset opinnäytetyöhön on tehty tarkasti hyödyntäen erikoisalojen sanakirjoja ja kääntäjiä.

Kansainvälisten oppaiden ja standardien lisäksi merkittävässä osassa olivat kotimaiset sosiaali- ja terveysministeriön laatimat suositukset. Opinnäytetyön teoriatieto on oppikirjapainotteista. Hyvää lähdemateriaalia on löytynyt myös julkisten kirjastojen valikoimasta ja näin ollen alan kirjallisuutta on valikoitunut lähteiksi eri asiayhteyksistä prosessin aikana.

Opinnäytetyön tiedonhaussa käytettyjä tietokantoja ovat Cinahl, Medic, Finna ja Eric. Lisäksi tiedonhaussa käytettiin Andor- ja Google Scholar – hakukoneita aiheeseen liittyvillä asiasanoilla. Tiedonhakua on tarkemmin kuvailtu taulukkona liitteessä 3. Osasta tietokannoista tuli lukumäärällisesti todella laajoja hakutuloksia. Tiedonhakupalveluiden tulosten lisäksi materiaalia on löytynyt eri teosten ja tutkimusten lähdeluetteloista.

Prosessissa haastavinta oli juuri tiedonhaku. Hyödynsimme Hämeen ammattikorkeakoulussa työskentelevän informaation apua tutkimustiedon etsimisessä. Prosessin alussa kirjoitimme raporttiin melko laajasti lasten seksuaalikasvatuksesta, mukaan lukien neuvolaikäiset lapset. Kohderyhmän rajaus tapahtui selkeästi vasta loppukesän 2018 aikana ja muokkasimme raporttia tavoitetta ja tarkoitusta vastaavaksi. Tämä helpotti huomattavasti myös tiedonhakua, ja rajauksen ulkopuolelle oli loogisempaa jättää teoksia, jotka eivät koskettaneet juuri meidän ikäryhmäämme.

Seksuaalikasvatusta on tutkittu omana aihealueenaan Suomessa melko vähän, mutta opinnäytetöitä seksuaalisuusteeman opetuksesta on tehty runsaasti sekä ammattikorkeakouluissa että tiedeyliopistoissa. Näin myös Bildjuschkin (2016) toteaa Kumita-tutkimuksensa raportissa. Koemme, että osittain myös tämän vuoksi meillä oli haasteita tiedonhaussa.

Tutkimustiedon hakemisessa harjaannuimme vasta aivan prosessin loppuvaiheessa, kun aloimme löytää yhä enemmän aihepiiriämme koskevia tutkimuksia. Etsiminen tuntui mahdottomalta lopettaa, sillä jokaisen uuden löytämämme tutkimuksen kautta aukesi monta uutta työtä tutkittavaksi. Totesimme kuitenkin, että tiedonhakua voisi jatkaa loputtomiin, mutta ajan ja resurssien rajallisuuden vuoksi piste oli laitettava johonkin kohtaan. Oppimisprosessimme alun hankala tiedonhaku sai lopulta hyvän päätöksen useiden kansainvälisten tutkimusten löytymisen seurauksena ja olemme lopputulokseen tyytyväisiä. Jälkikäteen mietityttäessä, miksi emme heti alussa osanneet löytää oikeita lähteitä, mutta olemme

todenneet, että tämän haasteen läpikäyminen oli osa tärkeää oppimisprosessia ja opinnäytetyön tarkoitusta.

Opinnäytetyömme luotettavuutta lisää se, että lähteitä on käytetty monipuolisesti sisältäen sekä kotimaisia että kansainvälisiä lähteitä. Käytetystä lähdemateriaalista valtaosa on virallisten tahojen tuottamaa puolueetonta materiaalia. Valikoimme tietoisesti lähteitä, jotka ovat pääasiassa enintään kymmenen vuotta vanhoja muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Sosiaali- ja terveysministeriön laatimat valtakunnalliset suositukset poikkeavat tästä kymmenen vuoden periaatteesta, sillä vanhin edelleen käytössä oleva kouluterveydenhuollon opas on vuodelta 2002. Nämä muuttamat yli kymmenen vuotta vanhat lähteet ovat opinnäytetyösämme käytössä siksi, että ne ovat edelleen voimassa olevia terveydenhoitajan työtä ohjaavia materiaaleja. Lisäksi työssämme on soveltaen käytetty asiantuntija-artikkelia hyvän luennon piirteistä vuodelta 1995. Päätimme käyttää sitä lähteenä, sillä sen sisältö vastasi omia käsityksiämme siitä, millainen on hyvä luento. Koemme, että hyvän luennon ominaisuudet eivät ole muuttuneet merkittävästi kahdenkymmenen vuoden aikana.

## 8.2 Opinnäytetyön käytettävyys ja kehittämissuhteet

Luennolla syntyi keskustelua siitä, että yleisesti ei ole selkeitä käytänteitä siitä, miten esimerkiksi murrosikäntunteja pidetään. Jokaisella terveydenhoitajalla on omanlaisensa tyyli ja tavat toteuttaa ryhmämuotoista seksuaalikasvatusta. Australiassa tehdyn tutkimuksen (Johnson, Sendall & McCuaig 2014) mukaan seksuaalikasvatusta vaatii selkeän työnjaon ja suunnitelman. Tutkimuksessa tutkittiin kahdessa australialaisessa peruskoulussa toteutettavaa seksuaalikasvatusta. Alakoulun opettajat välttelevät muita opettajia herkemmin aihealueen opetusta tai delegoivat sitä muille tahoille, kuten terveydenhuollolle. Tämän vuoksi haluttiin luoda yhtenäinen suunnitelma, joka helpottaa opettajan työtä ja vähentää pelkoa, miten herkkää aihetta tulisi käsitellä oikein. Tutkimus tukee luennolla pohtimiamme asioita siitä, miten käytännön ohjeet tulisivat olla selkeät ja yhtenäiset, jotta jokainen lapsi saisi saman tasoista ja laadukasta seksuaalikasvatusta.

Toimme luennolla ilmi ehdotuksen alakoulun ensimmäisillä luokilla pidettävistä turvataitotunneista. Turvataitotunnit voisivat sisältää esimerkiksi uimapukualueen ja fyysisen koskemattomuuden sekä itsensä ja muiden kunnioittamisen opettelemista. Tulevaisuutta ajatellen voimme myös itse hyödyntää turvataitotunteja osana alakoululla toteutettavaa seksuaalikasvatusta. Lisäksi opinnäytetyön tilaaja piti turvataitotunteja hyvänä ideana.

Opinnäytetyötä voisi kehittää tutkimalla aiheita, jotka on tietoisesti rajattu tämän opinnäytetyön teorian viitekehysten ulkopuolelle. Näitä aiheita ovat muun muassa seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuus ja seksuaalinen suuntautuminen. Lisäksi kehotunnekasvatuksen

näkökulmaa voisi tuoda seksuaalisuuden kehittymisen tukemiseen. Seksuaalikasvatusta on käsitelty tässä opinnäytetyössä hoitotyön ja kasvatustieteiden näkökulmista, mutta seksuaalikasvatukseen liittyviä aihealueita voisi tutkia myös muiden tieteenalojen, kuten luonnontieteiden ja lääketieteen, näkökulmista.

Omat tietomme lasten seksuaalikasvatuksesta ennen opinnäytetyöprosessin aloittamista olivat melko vähäiset. Kokemustemme mukaan terveydenhoitajakoulutukseen sisältyy erityisesti lasten seksuaalisuutta käsitteleviä aihealueita vähän. Opinnäytetyöprosessin keskeisimmät oppimiskokemukset liittyvät uuden teorian tiedon etsimiseen ja sisäistämiseen sekä seksuaalikasvatuksen käytännön toteutukseen niin koulussa kuin kotona. Opinnäytetyön aihetta valittaessa halusimme ajankohtaisen aiheen, johon kaipasimme itse vielä lisää syventymistä. Lasten seksuaalikasvatus tuntui mielenkiintoiselta ja hyödylliseltä aihevalinnalta myös tulevaisuuden työllistymistä ajatellen. Prosessin lopussa voimme todeta, että tietotaitomme aiheesta on lisääntynyt merkittävästi.

Jatkamme aiheen parissa vielä terveydenhoitotyön kehittämistehtävän osalta. Teemme seksuaalikasvatukseen liittyvän oppaan kohdistettuna alakoulun ensimmäisellä luokalla oleville lapsille keväällä 2019 yhteistyössä Akaan kouluterveydenhuollon kanssa. Opinnäytetyömme luento valmisteli Akaan terveydenhoitajia oppaan käyttöön. Aiheesta on ollut kiinnostuneita myös harjoitteluidemme ohjaajat muiden kuntien kouluterveydenhuolloissa.

Tilaja koki opinnäytetyön ja erityisesti luennon hyödylliseksi ja käytännölliseksi. Opinnäytetyö vastasi tilaajan toiveita ja tarpeita. Opinnäytetyöllä tavoitellut käytettävyys ja työelämälähtöisyys palvelivat terveydenhoitajia ja tavoitteet täyttyivät. Tilaja oli tyytyväinen myös kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessiin ja yhteistyöhön tekijöiden kanssa. Luennon myötä Akaan kaupungissa seksuaalikasvatukseen liittyviä käytäntöjä aiotaan yhtenäistää ja uutena ajatuksena tulleet turvataitotunnit halutaan ottaa kokeiluun. Luento koettiin hyväksi pohjustukseksi tulevalle lasten seksuaalikasvatukseen liittyvälle oppaalle.

Kohtasimme opinnäytetyöprosessin aikana useiden ihmisten kohdalla väärinymmärrystä käsitystä siitä, mitä on lasten seksuaalikasvatus. Moni ajatteli seksuaalikasvatuksen olevan seksikasvatusta ja ihmetteli, kuinka aikaisin se aloitetaan. Seksuaalikasvatus ei kannusta lasta harrastamaan seksiä, ja juuri tämä asia on ollut esillä useissa keskusteluissamme lähipiirissä. Seksuaalikasvatuksella pyritään kehittämään ja vahvistamaan lapsen kykyä tehdä tietoisia, terveitä ja tyydyttäviä valintoja ihmissuhteiden osalta. Toivomme, että tulevaisuudessa tietous seksuaalikasvatuksesta lisääntyisi terveydenhuollon ja opetustoimen ulkopuolellakin. Omalta osaltamme olemme onnistuneet lisäämään tietoutta lasten seksuaalikasvatuksen sisällöstä ja merkityksestä lähipiirissämme ja toivomme sen jatkuvan opinnäytetyömme käytettävyyden avulla.

Seksuaalisuus on jokaisen ihmisen ominaisuus ja sen kehittäminen kuuluu ihmisen tärkeimpiin kehitystehtäviin. Seksuaalikasvatuksen merkitys lapsuudessa on suuri, sillä lapsi valmistautuu elämään ja alkaa rakentaa turvallisia ja tyydyttäviä ihmissuhteita. Kodin ohella seksuaalikasvatusta toteuttavat alakouluikäisten lasten elämässä pääasiassa kouluterveydenhuolto ja opetustoimi. Onnistuneen seksuaalikasvatuksen tuella lapsi oppii tunne- ja turvataitoja sekä kunnioittamaan itseään ja muita. Lapsuudessa saatu seksuaalikasvatus vahvistaa terveen minäkuvan rakentumista ja antaa valmiuksia solmia lämpimiä ihmissuhteita läpi elämän.

## LÄHTEET

Balter, A-S., van Rhijn, T. & Davies, A. (2018). Equipping early childhood educators to support the development of sexuality in childhood: Identification of pre- and post-service training needs. *Canadian Journal of Human Sexuality*. Haettu 2.11.2018 osoitteesta

<https://doi.org/10.3138/cjhs.2017-0036>

Bildjuschkin, K. (2015). Seksuaalikasvatus. Teoksessa Katriina Bildjuschkin (toim.) Seksuaalikasvatuksen tueksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 35/2015. Haettu 27.9.2018 osoitteesta

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-542-4>

Bildjuschkin, K. (2016). Terveystiedon opettajien ja oppilashuollon käsityksiä seksuaalisuudesta, sen kohtaamisesta ja seksuaaliterveyden opettamisesta peruskoulussa. Kumita-tutkimus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 46/2016. Haettu 1.11.2018 osoitteesta

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-804-3>

Cacciatore, R., Kauppinen, P. & Ingman-Friberg, S. (2016). Turvataidot ovat lapsen oikeus. Teoksessa Ingman-Friberg, S. & Cacciatore, R. (toim.) *Keho on leikki*. Väestöliitto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Cacciatore, R. & Ingman-Friberg, S. (2016). Väestöliitossa tehty Laseketutkimus. Teoksessa Ingman-Friberg, S. & Cacciatore, R. (toim.) *Keho on leikki*. Väestöliitto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Declaration of Sexual Rights (2014). The World Association for Sexual Health. Haettu 2.4.2018 osoitteesta [http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/declaration\\_of\\_sexual\\_rights\\_sep03\\_2014.pdf](http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/declaration_of_sexual_rights_sep03_2014.pdf)

Department of Education and Early Childhood Development (2013). *Catching on Early. Sexuality Education for Victorian Primary Schools*. Haettu 1.11.2018 osoitteesta <http://fusecontent.education.vic.gov.au/ee5cfd49-48e7-4698-a06d-37e2e21cbbd9/catching%20on%20early%202013.pdf>

Depauli, C. & Plaute, W. (2018). Parents' and Teachers' Attitudes, Objections and Expectations towards Sexuality Education in Primary School in Austria. Haettu 1.11.2018 osoitteesta

<https://doi.org/10.1080/14681811.2018.1433650>

European Expert Group on Sexuality Education (2016). *Sexuality education – what is it?* Haettu 1.11.2018 osoitteesta

<https://doi.org/10.1080/14681811.2015.1100599>

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (2008). *Terveystieteiden osaaminen*. Helsinki: Edita.

Hermanson, E. (2012). Seksuaalikasvatus. *Terveyskirjasto Duodecim*. Haettu 16.8.2018 osoitteesta [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00307](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00307)

Ingman-Friberg, S. & Cacciatore, R. (2016). *Keho on leikki*. Väestöliitto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Ingman-Friberg, S., Cacciatore, R. & Friberg-Hommas, M. (2016). Puhumalla asiat selviää. Teoksessa Ingman-Friberg, S. & Cacciatore, R. (toim.) *Keho on leikki*. Väestöliitto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Ingman-Friberg, S., Friberg-Hommas, M. & Cacciatore, R. (2016). Mistä puhuminen kannattaa aloittaa. Teoksessa Ingman-Friberg, S. & Cacciatore, R. (toim.) *Keho on leikki*. Väestöliitto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Johnson, R. L., Sendall, M. C. & McCuaig L. A. (2014). Primary schools and the delivery of relationships and sexuality education: the experience of Queensland teachers. Haettu 1.11.2018 osoitteesta <https://doi.org/10.1080/14681811.2014.909351>

Keskeiset käsitteet (2017). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 4.4.2018 osoitteesta [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi/keskeiset-kasitteet](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi/keskeiset-kasitteet)

Keskinen, P. & Saha, M-T. (2009). Puberteetti – matkalla kohti aikuisuutta. Helsinki: Pfizer Oy.

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (2014). Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. (2015). *Seksuaalisuuden portaat*. Opetushallitus. Helsinki: Grano Oy.

Laru, S., Riihonen, R. & Cacciatore, R. (2016). Seksuaalisuuden portaat. Teoksessa Ingman-Friberg, S. & Cacciatore, R. (toim.) *Keho on leikki*. Väestöliitto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Luokat 1 ja 2 (2017). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 26.7.2018 osoitteesta [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/seksuaalikasvatus/perusopetus/alaluokilla/luokat-1-ja-2](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/seksuaalikasvatus/perusopetus/alaluokilla/luokat-1-ja-2)

Mantsinen, C. & Maijala, H. (2015). Seksuaalipedagogiikka. Teoksessa Katriina Bildjuschkin (toim.) *Seksuaalikasvatuksen tueksi*. Terveiden ja

hyvinvoinnin laitos. Työpäperi 35/2015. Haettu 7.10.2018 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-542-4>

McKay, A., Byers, E., Voyer, S., Humphreys, T. & Markham, C. (2014). Ontario parents' opinions and attitudes towards sexual health education in the schools. *The Canadian Journal of Human Sexuality*. Haettu 6.10.2018 osoitteesta <https://doi.org/10.3138/cjhs.23.3-A1>

Mitä se on? (n.d.). Väestöliitto. Haettu 2.4.2018 osoitteesta [http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa\\_vanhemmille/pien-ten\\_lasten\\_vanhemmat/lapsijaseksuaalisuus/seksuaalikasvatuksen-paakohdat/mita-se-on/](http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pien-ten_lasten_vanhemmat/lapsijaseksuaalisuus/seksuaalikasvatuksen-paakohdat/mita-se-on/)

MLL (2017). Lapsi on nähnyt pornoa netissä. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Haettu 21.10.2018 osoitteesta <https://www.mll.fi/vanhem-mille/vinkkejä-lapsiperheen-arkeen/lapsi-nahnyt-pornoa-netissa/>

Noppari, E., Uusitalo, N., Kupiainen, R. & Luostarinen, H. (2008). 'Mä oon nyt online!': Lasten mediaympäristö muutoksessa. Haettu 1.11.2018 osoitteesta <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7293-0>

Palojärvi, E. & Veikkola, E. (2002). *Salailusta sallivuuteen*. Pro gradu -tutkielma. Terveyskasvatuksen koulutus. Jyväskylän yliopisto. Haettu 10.8.2018 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-2002891627>

Pelkonen, R. (1995). Miten pidän luennon. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 111(19). Haettu 30.8.2018 osoitteesta <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/1995/19/duo50424>

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet (2014). Opetushallitus. Haettu 23.7.2018 osoitteesta [https://www.oph.fi/download/163777\\_perusopetuksen\\_opetussuunnitelman\\_perusteet\\_2014.pdf](https://www.oph.fi/download/163777_perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf)

Perusopetus (2017). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 26.7.2018 osoitteesta [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tu-eksi/seksuaalikasvatus/perusopetus/alaluokilla](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tu-eksi/seksuaalikasvatus/perusopetus/alaluokilla)

Rinne koti (n.d.). Turvataidot. Työkaluja selkeään seksuaaliterveyskasvatukseen. Haettu 24.9.2018 osoitteesta <https://www.rinne koti.fi/media/turvataidot.pdf>

Ryttyläinen, K. & Ala-Luhtala, R. (2016). Seksuaaliterveys. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T. (toim.) *Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa*. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki: Juvenes Print.



- Seksuaalikasvatus (2018). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 16.8.2018 osoitteesta [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/seksuaalikasvatus](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/seksuaalikasvatus)
- Seksuaaliterveyden edistäminen (n.d.). Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 21.4.2018 osoitteesta <http://stm.fi/seksuaaliterveys>
- Seta (n.d.). Seksuaalinen suuntautuminen. Haettu 8.11.2018 osoitteesta <https://seta.fi/sateenkaaritieto/seksuaalinen-suuntautuminen/>
- STM (2002). Kouluterveydenhuolto 2002: Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 19.4.2018 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:951-33-1059-0>
- STM (2004). Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 19.4.2018 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227303>
- STM (2006). Terveyden edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 29.4.2018 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504226805>
- STM (2009). Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 19.4.2018 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2942-5>
- Terveydenhoitajaliitto (2016). Terveydenhoitajan eettiset suositukset. Haettu 2.11.2018 osoitteesta [https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveydenhoitajan\\_eettiset\\_suosituks\\_21.6.2017.pdf](https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveydenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf)
- Terveystieto (2016). Yleissivistävä koulutus. Opetushallitus. Haettu 23.7.2018 osoitteesta <https://edu.fi/perusopetus/terveystieto>
- The staff of Mayo Clinic (2016). Sex education: Talking to toddlers and preschoolers about sex. Haettu 6.10. osoitteesta <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/sexual-health/in-depth/sex-education/art-20044104>
- The staff of SickKids hospital (2011a). Sex education for children: Eight tips for parents. The Hospital for Sick Children. Haettu 7.10.2018 osoitteesta <https://www.aboutkidshealth.ca/Article?contentid=717&language=English>
- The staff of SickKids hospital (2011b). Sex education: What children should learn and when. The Hospital for Sick Children. Haettu 9.10.2018 osoitteesta <https://www.aboutkidshealth.ca/Article?contentid=716&language=English>

Turvataitokasvatus (2017). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 18.4.2018 osoitteesta [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon tueksi/lahisuhde perhevakivallan ehkaisytyo/turvataitokasvatus](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lahisuhde_perhevakivallan_ehkaisytyo/turvataitokasvatus)

UNESCO (2018). United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. International Technical Guidance on Sexuality Education. Haettu 1.11.2018 osoitteesta <http://unesdoc.unesco.org/images/0026/002607/260770e.pdf>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009. Haettu 17.10.2018 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090380>

Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä*. 4. painos. Jyväskylä: PS Kustannus.

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

WHO (2010). Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Haettu 2.4.2018 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085324>

Luento lasten seksuaalikasvatuksesta Akaassa 26.10.2018

# Lasten seksuaalikasvatus 1. ja 2. luokalla

26.10.2018, Akaa

Terveystenhoitajaopiskelijat Anna Lähde ja Dilan Turan



**HAMK**  
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU  
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

[www.hamk.fi](http://www.hamk.fi)

## Sisältö

- Seksuaalikasvatus yleisesti
- Seksuaalisuuden portaat
- Seksuaalikasvatuksen tavoitteet
- Kodin merkitys
- Opetustoimen merkitys
- Kouluterveydenhuollon merkitys
- Mediakasvatus
- Turvataidot ja itsemääräämisoikeus

**HAMK**  
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU  
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

[www.hamk.fi](http://www.hamk.fi)

## Seksuaalisuuden portaat



www.hamk.fi

**HAMK**  
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU  
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Lasten seksuaalikasvatus

- Seksuaalikasvatusta on opetettu Suomessa jo ainakin 1900-luvun alusta osana terveystiedon oppiainetta
  - 1900-luvun alussa painottuivat kiellot ja salailu → nykyään seksuaalisuus nähdään positiivisena voimavarana
- Jokaisen ihmisen perusoikeus
- Lapsen ympärillä olevien aikuisten ihmisten käyttäytymismallit ohjaavat lasta
- Kotona opittavat tavat luovat perustan seksuaalisen minäkuvan muodostumiselle → omat vanhemmat avainasemassa!
- Koulun/th:n tehtävä antaa tasavertaista tietoa kaikille ja kaventaa eroja
- Kouluterveyskyselyn (2008) mukaan joka neljännes peruskoululainen kertoi seksuaaliterveyden tietonsa olevan huonot

www.hamk.fi

**HAMK**  
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU  
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Seksuaalikasvatuksen tavoitteet

- Oppia tuntemaan kehon osat ja kokea oma keho hyvänä ja arvokkaana
- WHO:n mukaan tavoitteena tukea ja suojella lapsen seksuaalista kehitystä
  - Turvallisia aikuisia oltava ympärillä
  - Lapsen on saatava olla lapsi
- Lapsi oppii tyttöjen ja poikien erot – toisaalta myös yhtäläisyydet
  - Jokaisella samat oikeudet riippumatta sukupuolesta
- Lopullisena tavoitteena hyvä seksuaaliterveys ja seksuaalinen hyvinvointi, sekä kyky luoda lämpimiä ja läheisiä ihmissuhteita



## Kodin merkitys



- Koti on lapselle paras paikka tutustua omaan kehoon ja seksuaalisuuteen turvallisesti
- Tärkeä oppi: omaa kehoa saa kosketella yksin ollessaan, mutta julkisesti niin ei ole tapana tehdä
- Hyvä perusta tasapainoiselle tunne-elämälle ja seksuaalisuudelle rakentuu lämpimästä vuorovaikutuksesta vanhemman kanssa
  - Mitä sitten, kun sitä ei ole?
- Perusturvallisuus!
- Lapsi tarvitsee samaistumiskohteen
  - Pojalle isä ja tyttärelle äiti

## Kodin merkitys – miten tukea?

- Vanhempien tukeminen alkaa jo äitiysneuvolassa
- Kouluterveydenhuollon painopisteenä lapsi
  - Mahdollista kuitenkin terveystarkastusten yhteydessä kiinnittää huomiota, kehutaanko lasta perheessä tai millaisen mallin lapsi saa
- Vanhempia tuettava lapsen kasvussa kohti itsenäistä nuorta



## Opetustoimen merkitys (OPS 2014)



- Ihmisoikeuksien tunteminen, kunnioittaminen ja puolustaminen
- Tietoa ja ymmärrystä sukupuolen moninaisuudesta
  - Oppimispolku rakennetaan ilman sukupuoleen sidottuja roolimalleja
- Itsestä huolehtiminen
  - Hyvinvointi, terveyden edistäminen
  - Tunnetaitojen ja sosiaalisten taitojen kehittäminen
  - Turvallisuus
- Mediakasvatus

## 1.—2.-luokkalaiset (OPS 2014)

- Ympäristöoppi
  - Ymmärrys ihmisen kehon osista ja elintoiminnoista, oman ikäkauden kasvusta ja kehityksestä
  - Tunne- ja turvataitojen harjoittelu
  - Itsensä ja muiden arvostaminen
  - Fyysisen koskemattomuuden kunnioittaminen
  - Yksityisyyden kunnioittaminen
- Äidinkieli
  - Vuorovaikutustaidot
  - Media
- Liikunta
  - Myönteinen suhtautuminen omaan kehoon
  - Toisia kunnioittava vuorovaikutus, tunteiden tunnistaminen ja säätely
  - Myönteisen minäkäsityksen kehittyminen
- Uskonto ja elämäkatsomustieto
- Tunnetaidot
  - Itsensä ilmaisu



www.hamk.fi

**HAMK**  
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU  
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Kouluterveydenhuollon merkitys

- Yksilötasoinen terveysneuvonta
  - 1.lk laaja terveystarkastus: lapsen kyky suoriutua itsenäisesti pukemisesta, wc-käynneistä, hygienian hoidosta, ruokailuista, ...
  - 1.—3.-luokkalaiset: fyysisen kehityksen tukeminen, ennenaikaisen puberteetin havainnointi, turvataitokasvatus ja oman kehon tunteminen sekä suojaaminen
- Terveystenhoitaja voi täydentää opettajan pitämiä tunteja
- Kouluterveydenhuollon keskiössä lapsi
  - Turvallisen ja myönteisen ilmapiirin luominen tärkeää
  - Lapselle tultava tunne, että terveydenhoitajalle voi kertoa mitä tahansa ilman pelkoa syylistämisestä
  - Lapsen turvallisuus taattava aina, vaikka vaitiolovelvollisuus rikkoutuisi

www.hamk.fi

**HAMK**  
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU  
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



## Kouluterveydenhoitajan tehtävät käytännössä

- Terveystarkastukset
  - Miten lapsi selviää arjen toiminnoista, vanhempien tukeminen lapsen omatoimisuuteen, kehumiseen kannustaminen...
- Puhutaan asioista oikeilla nimillä
- Luovuttava auktoriteettiasemasta ja mentävä lapsen tasolle
- Tarkoitus luoda yhteistä keskustelua ja mahdollistaa yhteinen oppimiskokemus
  - Aikuinen ohjaa tilannetta, lapset ratkaisevat
  - Esimerkiksi ryhmätilanteet, joissa annetaan tehtävä, joka yhdessä ratkotaan

www.hamk.fi

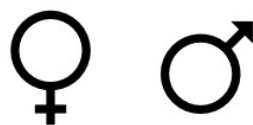


**HAMK**  
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU  
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Kouluterveydenhoitajan tehtävät käytännössä

- Kyseisen luokan tarpeet – seksuaalikasvatuksessa saa soveltaa
- Viestintä iso osa seksuaalikasvatusta
  - Asianmukaisen sanaston opettelu ja sen käyttö
  - Miten ja millaisin sanoin lapsi oppii viestimään tunteitaan → turvataitokasvatus!
  - Keskusteleva ilmapiiri ja hyvä vuorovaikutus
    - Ikä- ja kehitystason huomiointi
    - Vastakysymykset, vastausten etsiminen yhdessä
- **Huomion arvoista** on se, miten aikuinen itse suhtautuu aiheeseen
  - Työntekijän suhtautuminen seksuaalisuuteen ja hänen oman seksuaalielämänsä kokemukset
  - Sukupuolittuneiden asenteiden ja käytänteiden tunnistaminen → muuttaminen

www.hamk.fi



**HAMK**  
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU  
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



## Mediakasvatus



- Mediaa voidaan käyttää esimerkiksi apuvälineenä opetuksessa
  - Tiedonhaku, medialukutaito
- Lapset oppivat myös median avulla
  - Erilaiset visailut tai tiedonhaku
- Omat ja muiden kuvat - mitä saa jakaa
- Perheen yhteiset pelisäännöt

www.hamk.fi

**HAMK**  
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU  
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Media



- Media on ehdottomasti hyvästä
  - Tärkeintä oppia käyttämään sitä oikein
- Valtava informaatiotulva → lapsen vaikea löytää ikätasoon sopivaa materiaalia
- Laadukas seksuaalikasvatus oikaisee median luomia harhaanjohtavia käsityksiä → medialukutaito osana seksuaalikasvatusta!
- Internetin avulla luodaan uusia kaverisuhteita vieraisiin ihmisiin, joten mediakasvatus oleellista
- Vanhempia tulisi kannustaa käyttämään mediaa yhdessä lapsen kanssa
  - Lapsen median käytön seuranta oleellista

www.hamk.fi

**HAMK**  
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU  
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Turvataidot ja itsemääräämisoikeus

- Itsensä ja toisten kunnioittaminen tärkeitä taitoja
- Kotona saatu ja opittu läheisyys (tai sen puute) muokkaavat lapsen käsitystä itsestään ja muista
- Turvataito-osaaminen edistää lapsen itsearvostusta ja itseluottamusta, vuorovaikutustaitoja sekä tasavertaisia ihmissuhteita
- Seksuaalikasvatuksessa tärkeintä ylläpitää ja edistää lapsen turvallisuuden tunnetta
- Epämiellyttävistä tilanteista keskusteleminen
  - Tärkein sana: ei



## Turvataidot ja itsemääräämisoikeus



- Uimapuikualueen opettaminen – omat alueet ja omat rajat
  - Koskee ehdottomasti myös aikuisia ja terveydenhuollon ammattilaisia!
  - Lupa kysyttävä aina, jos lapsen omia alueita katsotaan tai kosketaan
  - Intimiteetti on herkkä asia myös lapsille
- Lapsi oppii arvokkuutensa aikuisten hyvästä mallista
- Pyritään ennaltaehkäisemään hyväksikäytön mahdollisuutta
  - Toisaalta rohkaisemaan lasta, että epämiellyttävistä tilanteista tulee kertoa turvalliselle aikuiselle

# KIITOS!

Aikaa kysymyksille ja palautteelle 😊

Luento pohjautuu opinnäytetyöhömmme **Lasten seksuaalikasvatus 1. ja 2. luokalla**. Keväällä 2019 teemme seksuaalikasvatuksesta opasvihkosen jaettavaksi lapsille osana terveydenhoitotyön kehittämistehtäväämme.

[www.hamk.fi](http://www.hamk.fi)

**HAMK**  
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU  
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Luennon palautekysely



26.10.2018

1. Mikä luennossa oli hyvää? Opitko jotain uutta, mitä?

---

---

---

---

---

2. Mitä kehitettävää? Mitä jäit kaipaamaan?

---

---

---

---

---

3. Muuta palautetta ☺

---

---

---

---

---

**Kiitos palautteestasi!**

## Tiedonhaun taulukko

TIETOKANTA	HAKULAUSEEN KUVAUS	HAKUEHDOT	HAKUTULOSEN MÄÄRÄ
<b>CINAHL</b>	"Sex education"	Aikarajaus 2008-2018 Ikäraajaus lapset 6-12 vuotta	381 kpl
<b>MEDIC</b>	Sex education AND lapset child*	Aikarajaus 2008-2018	8 kpl
<b>FINNA</b>	(seksuaalikasvatu* OR seksuaalivalist*) AND (pojat OR tytöt OR lapset OR esikouluikäiset OR leikki-ikäiset)	Aikarajaus 2008-2018	321 kpl
<b>ERIC</b>	"sex education" AND ("elementary education" OR "elementary school")	Alkaen 2009 Vain vertaisarvioidut	108 kpl
<b>ANDOR-hakupalvelu</b>	Child AND sex AND education	Viimeisimmät 5 vuotta Vain koko teksti verkossa Kielet suomi, ruotsi ja englanti	146 337 kpl
<b>Google Scholar-hakukone</b>	"lapsen seksuaalinen kehitys"		68 kpl
	"lapsen seksuaalikasvatus"		19 kpl
	media lapset tutkimus	Aikarajaus 2008-2018	16 500 kpl