Susanna Aniste, Jonna Hyrkäs & Sanna Koski

Nuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveys

Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö
Kevät 2019
SeAMK Sosiaali- ja terveysala
Sairaanhoitaja (AMK)

SeAMK
SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä: Susanna Aniste, Jonna Hyrkäs & Sanna Koski

Työn nimi: Nuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveys: Kirjallisuuskatsaus

Ohjaaja: Helinä Mesiäislehto-Soukka, TtT & Kirsi Kivistö-Rahnasto, TtM

Vuosi: 2019 Sivumäärä: 41 Liitteiden lukumäärä: 2

Opinnäytetyössä tavoitteena oli tuottaa tietoa 12–22-vuotiaiden nuorten seksuaaliterveydestä ammattilaisten käyttöön. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla kirjallisuuskatsausta hyödyntäen, nuorten seksuaalikasvatuksen tavoitteita, seksuaaliterveyteen vaikuttavia tekijöitä sekä millaista tietoa nuoret toivoivat saavansa seksuaaliterveydestä.

Opinnäytetyön menetelmäksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jonka avulla kuvailtiin artikkeleita. Ainestoa kerättiin muun muassa Medicin, Cinahlin sekä Terveysportin avulla. Tutkimusaineistoksi valikoitui 18 tutkimusta, jotka olivat suomen- ja englanninkielisiä.

Opinnäytetyön tutkimustuloksina selvisi, että terveystiedon opettaminen yläkoulussa oli välttämätöntä nuorten seksuaaliterveyden edistämiselle. Seksuaalikasvatus vähensi nuorten seksuaalikäyttäytymisen riskejä. Tasa-arvokasvatuksen tulisi olla sukupuolineutraalisempaa ja seksuaalikasvatuksen monimuotoisempaa. Hetero-oletuksesta, jossa kaikki luokitellaan heteroiksi siitä voisi luopua. Yhteiskunnan asenteilla ja palveluilla vaikutettiin nuorten seksuaaliterveyteen huomioimalla yksilö, perhe ja koulu. Perheen ja nuorten hyvä vuorovaikutus vanhempien kanssa oli yhteydessä nuorten vähäisempiin yhdyntäkokemuksiin. Nuorten hyvinvoinnin jakautuminen heijastui myös seksuaaliterveyteen. Palveluita tarvitsivat eniten nuoret, joilla perheen ja läheisten tuki oli vähäistä. Terveystiedon oppikirjojen sisältö oli yksipuolinen ja loi kuvan nuoresta, joka oli epävarma itsestään ja tunteistaan. Nuorempien ikäryhmien varhaisimmat yhdyntäkokemukset ja päihteet lisäsivät seksuaaliterveyden riskikäyttäytymistä. Nuoret toivoivat tietoa ensimmäisestä seksikokemuksesta, murrosiän muutoksista ja parisuhteen muodostamisesta. Opettajan nuori ikä nähtiin tärkeänä, koska hänen katsottiin helpommin ymmärtävän nuorten kokemuksia.

Tutkimustuloksia voivat hyödyntää nuorten parissa työskentelevät ammattilaiset, jotka voivat omalta osaltaan tukea nuorten seksuaaliterveyttä. Nuorten seksuaaliterveyden tukemista ei tule unohtaa yläkoulunkaan jälkeen.

Avainsanat: seksuaalikasvatus, seksuaalisuus, seksuaaliterveys, nuoret

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Author/s: Susanna Aniste, Jonna Hyrkäs & Sanna Koski

Title of thesis: Young people's sexual education and sexual health: Literature review

Supervisor(s): Helinä Mesiäislehto-Soukka, PhD, Kirsi Kivistö-Rahnasto, MNSc

Year: 2019 Number of pages: 41 Number of appendices: 2

The aim of this thesis was to produce information 12 to 22-year-olds youngsters sexual health for professional use. The purpose of the thesis was to describe the factors that affect sexual education in addition to what information the youngsters themselves wish to gain from sexual education by means of a literature review.

Descriptive literature review was chosen as the methodology of this thesis, through which we compared different articles. The data was gathered using Medic, Cinahl and Terveysportti. Eighteen articles both in Finnish and in English were chosen as the primary data.

The results of this thesis we pointed out that teaching health education in high schools was necessary in order to enhance the sexual health of young people. Sexual education reduced the risks of sexual behaviour in young people. Teaching on equality should be more gender-neutral and sexual health in general more multifaceted. Straightness being the norm is something that could be let go. The sexual health of young people was influenced through the attitudes of the society and their services, these services also tried to take into consideration the individual, their family and school. The positive interaction between the youngster and his/her family was in relation to fewer sexual experiences. The well-being of the young person was also reflected in their sexual health. The young people with less support from their family and friends needed more sexual education and sexual healthcare. The content of the study book in sexual health portrayed one-sidedly an image of an insecure young person filled with insecurity of him/herself and his/her feelings. The younger the youth were when they experienced with sexual behaviour and- drugs, the more indulgement in risky sexual behaviour. Young people desire to gain more information on the first sexual experience, the changes brought forth by puberty and forming relationships. Also, younger people saw the age of the teacher teaching on sexual health as an important factor, as a young teacher was viewed to understand better the experiences of the youngsters themselves.

These results can be used by professionals in the field working among young people, and thus support sexual health and sexual education. One should keep in mind that sexual education and supporting sexual health should not end in high school, but continue later on.

Keywords: sexuality, sexual health, adocelents, sexual education

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä 2
Thesis abstract 3
SISÄLTÖ 4
Kuvio- ja taulukkoluettelo 6
Käytetyt termit ja lyhenteet 7
1 JOHDANTO 8
2 NUOREN SEKSUAALISUUDEN KEHITTYMINEN 9
2.1 Nuoren kehitysvaiheet 9
2.2 Seksuaalisuuden määrittely 10
2.3 Seksuaalisuuden monimuotoisuus 11
3 NUOREN SEKSUAALITERVEYS JA SEKSUAALIOIKEUDET 12
3.1 Seksuaaliterveyden määrittely 12
3.2 Nuorten seksuaalioikeudet 13
3.3 Seksuaalikasvatus Suomessa 15
4 SEKSUAALITERVEYDEN TUKEMISEN MALLEJA 17
4.1 Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen 17
4.2 Seksuaalisuuden portaat 18
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS 20
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS 21
6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä 21
6.2 Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku 21
6.3 Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysi 23
7 TUTKIMUSTULOKSET 25
7.1 Nuorten seksuaalikasvatuksen tavoitteet 25
7.2 Nuorten seksuaaliterveyteen vaikuttavat tekijät 26
7.3 Nuorten toive seksuaaliterveyteen liittyvästä tiedosta 29
8 POHDINTA 31
8.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu 31
8.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys 33

8.3 Opinnäytetyöprosessi 33
8.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet 34
LÄHTEET 36
KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET 39
LIITTEET 41

Kuvio- ja taulukkoluettelo

Kuvio 1. Nuorten seksuaalioikeudet (Väestöliitto 2019b). 15

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit. 22

Taulukko 2. Esimerkki sisällönanalyysistä 23

Käytetyt termit ja lyhenteet

Hetero-oletus Hetero-oletus on ajattelutapa, jossa oletetaan kaikkien olevan heteroja.

Heteronormatiivisuus On ajattelutapa, jossa heterous nähdään jokaista muuta suuntautumisia parempana, toivotumpana ja luonnollisempana (Seta ry. 2018).

Sukupuolinormatiivisuus Yhteiskuntamme ja kulttuurimme kirjoittamattomien sääntöjen mukaan ihmiset ovat naisia tai miehiä, joiden tulisi käyttäytyä naisille ja miehille tyypillisellä tavalla. Normin mukaan sukupuolet ovat muuttumattomat ja toistensa vastakohdat, jotka määritetään anatomisten ja biologisten piirteiden mukaan. (Seta ry. 2018.)

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, koska nuorten seksuaaliterveyden edistäminen on yksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman painopistealueista vuosille 2014–2020. Toimintaohjelmassa esitetään linjaukset sekä suositukset kunnille seksuaaliterveyden edistämiseen (STM 2019.) Sosiaali- ja terveysministeriö on Suomessa valtakunnallisesti ohjaamassa ja johtamassa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Siitä säädetään terveydenhuoltolaissa (L 30.12.2010/1326) ja tartuntatautilaissa (L 25.7.1986/583). Tämän avulla yhteiskunta pyrkii tukemaan nuorten seksuaaliterveyttä.

Vuonna 2013 tehdyssä kouluterveyskyselyssä seksuaali- ja lisääntymisterveys tietämyksen oli todettu olevan heikompaa pojilla kuin tytöillä ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla heikompaa kuin lukiolaisilla. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 28.) Kyselyn mukaan 8.- ja 9.- luokkalaisista 39 prosenttia kokee myös seksuaaliterveyteen liittyvän ajanvaraamisen terveydenhuollon toimipisteeseen vaikeaksi (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 52). Seksuaalikasvatus on ihmis- ja seksuaalioikeus. Nuorten seksuaalikasvatuksessa tulee olla monipuolista. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 20–21.)

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyössä, jossa kohdataan nuoria. Tieto kehittää myös sairaanhoitajaopiskelijan ammattiosaamista seksuaaliterveydestä. Nuorilla on voimakas tarve samankaltaisuuteen ja normaaliuteen, minkä vuoksi luokkansa ensimmäisinä ja viimeisimpinä kehittyneet joutuvat usein erityisen koville (Kallio & Jussila 2010, 85). Seksuaalisuudesta tulee puhua sensitiivisesti, jotta myös sukupuoli-identiteettinsä kanssa hapuileva nuori kokee olevansa tarpeeksi hyvä (Honkanen 2017, 306).

Opinnäytetyössä tavoitteena oli tuottaa tietoa 12–22-vuotiaiden nuorten seksuaaliterveydestä ammattilaisten käyttöön. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla kirjallisuuskatsausta hyödyntäen, nuorten seksuaalikasvatuksen tavoitteita, seksuaaliterveyteen vaikuttavia tekijöitä sekä millaista tietoa nuoret toivoivat saavansa seksuaaliterveydestä. Opinnäytetyön toimeksiantajaorganisaatio oli Alajärven nuoristoimi. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää sekä tyttöjen että poikien seksuaaliterveyden tukemisessa.

2 NUOREN SEKSUAALISUUDEN KEHITTYMINEN

2.1 Nuoren kehitysvaiheet

Nuoruusikä sijoittuu ikävuosiin 12–22. Näiden vuosien aikana persoonallisuus rakentuu uudelleen, mikä saa aikaan voimakasta kehittymistä, mutta samalla myös taantumista. Nuoruus voidaan nähdä myös uutena mahdollisuutena, jolloin nuorella on mahdollisuus uudelleen ratkaista lapsuuden aikaiset traumat. Nuoruutta voidaan myös kuvailla “persoonallisuuden toisen rakentumisen mahdollisuutena tai yksilöitymisen toisena vaiheena”. Nuoruuden selkeänä päämääränä on saavuttaa itsenäisyys. Itsenäisyyden saavuttaminen on pitkä tie, jota ei saavuteta täysin koskaan. (Aalberg & Siimes 2007, 67.)

Nuoruuteen kuuluu muuttuva käsitys omasta vartalosta sekä seksuaalisuuden ja seksuaalisen identiteetin jäsentäminen (Aalberg & Siimes 2007, 68). Nuoruusiällä persoonallisuus muuttuu ratkaisevalla ja lopullisella tavalla. Siihen vaikuttaa aikaisemmat kehitysvaiheet, oma synnynnäinen kasvu ja kehitys sekä ympäristön vuorovaikutus. (Aalberg & Siimes 2007, 67.)

Nuoruus jaotellaan kolmeen osaan: varhaisnuoruuteen, varsinaiseen nuoruuteen sekä jälkinuoruuteen. Varhaisnuoruus ajoittuu 12–14 vuoden ikään. Murrosikä alkaa varhaisnuoruudessa, joka mielletään kuohunnan ajaksi. Tässä iässä nuori kasvaa, tapahtuu fyysisiä muutoksia ja hän elää näiden ristiriitoja aiheuttavien muutosten keskellä. Itsekeskeisyys korostuu, lapsenomaisuus ei enää suojaa nuorta, jolloin itsenäistyminen sekä omat tarpeet korostuvat. Nuori haluaa irrottautua omista vanhemmistaan, jonka toteutumiseksi hän tarvitsee riitoja vanhempien kanssa arkipäiväisissä asioissa. (Aalberg & Siimes 2007, 68–69.)

Varsinaisessa nuoruudessa, 15–17 vuoden iässä, ristiriidat omien vanhempien kanssa alkavat vähentyä. Seksuaalinen kehitys on keskeistä, jolloin nuori alkaa sopeutua omaan kehoonsa. Epävarmuuden korostuessa nuori miettii omaa kelpaavuuttaan, minkä eteen nuori on valmis näkemään aikaa ja vaivaa. Varhaisnuoruudessa nuori testaa omaa seksuaalisuuttaan. Siinä ystävät ovat keskeisessä osassa. (Aalberg &Siimes 2007, 69–70.)

Jälkinuoruus on viimeinen vaihe, joka ajoittuu 18–22 vuoden ikään. Silloin nuori alkaa lähestyä aikuistumista, jolloin koetut asiat jäsentyvät kokonaisuudeksi. Jälkinuoruudessa itsekeskeisyys vähenee ja joustavuus lisääntyy. Nuori tarkastelee vanhempia neutraalimmin ja alkaa ymmärtää vanhempiensa arvomaailmaa. Jälkinuoruudessa nuori voi myös kokea identiteettikriisin tehdessään valintoja aikuisuuteen, jolloin hänestä tulee osa yhteiskuntaa. (Aalberg &Siimes 2007, 70–71.)

2.2 Seksuaalisuuden määrittely

World Health Organization (WHO) (2006a, 5) mukaan seksuaalisuus määritellään seuraavanlaisesti: ”Seksuaalisuus on ihmisenä olemisen keskeinen ominaisuus koko elämän ajan.” Määritelmään sisältyy sukupuoli, seksuaalinen kehitys, seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti ja sen mukainen rooli, eroottisuus, ilo, läheisyys ja lisääntyminen. Seksuaalisuutta voidaan ilmaista ja kokea ajatuksin, fantasioin, toivein, uskomuksin, asentein, arvoin, käyttäytymisessä, rooleissa sekä vuorovaikutus- ja parisuhteessa. Seksuaalisuuden vuorovaikutukseen vaikuttavat: biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, oikeudelliset, historialliset, uskonnolliset sekä hengelliset tekijät.

WHO ja Saksan liittovaltion terveyskasvatuskeskus (BZgA) (2010, 16) mukaan seksuaalisuus on muutakin kuin pelkkää käyttäytymistä. Seksuaalisuus voi vaihdella suuresti eri tekijöiden mukaan. Seksuaalikasvatusta tulisi tulkita paljon laajemmin, kattavammin ja monipuolisemmin. Kontulan (2008,15) mukaan WHO pyrkii määrittelemään seksuaalisuuden eri puolia, jotka eivät kuitenkaan ole täydellisiä. Seksuaalisuus on koko ajan läsnä. Sitä ei voida eritellä muusta kasvusta ja kehityksestä. Se on voima, jolla yksilö tavoittelee oman kehon mielihyvää, hellyyttä, turvallista syliä ja ihmissuhteissa lähentymistä (Cacciatore 2006, 205).

Seksuaalisuudesta puhuttaessa tulee muistaa seksuaalisuuden moninaisuus - se, että kukaan ei voi toisen puolesta määrittää tai olettaa hänen seksuaalisuuttaan (THL 2017). Omaa sukupuolta ja seksuaalisuutta ymmärtäessä ja muodostaessa sukupuoli- ja seksuaalistereotypioilla on suuri rooli (Vilkka 2010, 12). Sukupuoli on biologinen, juridinen, sosiaalinen sekä psyykkinen ja aistinen kokemus. Biologinen

sukupuoli muodostuu geneettisestä, anatomisesta ja hormonaalisesta osa-alueesta. Sosiaalinen sukupuoli viittaa persoonalliseen, sosiaaliseen, kulttuuriseen ja juridiseen ominaisuuteen. Aistilliseen ja psyykkiseen kokemukseen kuuluvat ruumiilliset ja mentaaliset ominaisuudet. (Vilkka 2010, 17–25.)

2.3 Seksuaalisuuden monimuotoisuus

Heteroseksuaali on kiinnostunut vastakkaisesta sukupuolesta (Vilkka 2010, 50). Homoseksuaalin rakkaus kohdistuu samaan sukupuoleen kuin itse on (Vilkka 2010, 57). Biseksuaalisuus tarkoittaa, ettei kumppanin sukupuolella ole merkitystä. Se voi vaihdella elämässä kausittain, kumpaa sukupuolta kohtaan tuntee enemmän kiinnostusta. Kummankin sukupuolen kiinnostus täydentää ja merkityksellistää omaa seksuaalisuutta ja kiintymyksiä. (Nissinen 2006, 141.)

Kehon ominaisuudet, kuten intersukupuolisuudessa kromosomit, sukuelimet tai hormonitoiminta eivät ole pelkästään nais- tai miestyyppiset. Se on luonnollista kehollista vaihtelua, joka todistaa, ettei biologian avulla voida luokitella vain kahta sukupuolta. Nykyaikana intersukupuolisuus on joillekin sukupuoli-identiteetti. (Seta ry., [viitattu 11.2.2019a].) Muunsukupuolisuudella tarkoitetaan sukupuoli-identiteettiä, joka ei ole yksiselitteisesti miehen tai naisen identiteetti, vaan molempien yhdistelmä tai jotain muuta (Seta ry., [viitattu 11.2.2019b]). Transsukupuolinen ihminen puolestaan ei koe omaksi sukupuolta, joka hänelle on syntymän jälkeen määritelty ja johon hänet on kasvatettu (Vilkka 2010, 29).

3 NUOREN SEKSUAALITERVEYS JA SEKSUAALIOIKEUDET

3.1 Seksuaaliterveyden määrittely

Seksuaaliterveys on fyysisen, emotionaalisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Se ei ole pelkästään sairauden puuttuminen, toimintahäiriö tai vamma. Seksuaaliterveys edellyttää positiivista ja kunnioittavaa lähestymistapaa seksuaalisuuteen, seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuutta saada miellyttäviä ja turvallisia seksuaalisia kokemuksia, ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa. Seksuaaliterveyden saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi kaikkien henkilöiden seksuaalisia oikeuksia on kunnioitettava ja suojeltava. (WHO 2006b.)

Cacciatoren (2007, 35–37) mukaan nuoren seksuaaliterveys jaetaan varhais- ja myöhäismurrosiän seksuaaliterveyteen. Varhaismurrosiän seksuaaliterveydessä nuori herkistyy ja kokee voimakkaasti seksuaalisuuteen liittyvää hämmästystä sekä uteliaisuutta. Nuori tajuaa yksityisyyden, intiimiyden sekä kehon tietoisuuden. Kavereiden julmat kommentit, jotka liittyvät kehoon ja ulkonäköön, haavoittavat. Kiihottuminen lisääntyy nuoren tutustuessa kehoonsa. Seksuaalisuuden ja kiihottumisen tunteet voimistuvat. Nuori mittailee muutoksiaan ja totuttelee muuttuvaan ulkonäköönsä sekä tutustuu uuteen kehoon ja hygieniaan. Tunteiden palo herää, jolloin nuori saattaa rakastua. Rakkauden kohde voi olla samaa tai eri sukupuolta. Tilanne voi ahdistaa. Turvataitojen kautta nuori opettelee itsesuojelua ja hämmästelee ympäristöään. Nuori tasapainottelee omien seksuaalisten impulssien, pelkojen, epävarmuuden ja hämmennyksen kanssa. Keskeneräisyys ja haavoittuvuus häiritsevät läsnäoloa.

Myöhäismurrosiän seksuaaliterveydessä nuori rohkaistuu kehon tulessa tutuksi, jolloin tieto seksuaalikulttuurista lisääntyy. Nuori uskaltaa lähestyä ihastustaan ja ehdottaa seurustelua. Seurusteluun kuuluu halun kasvaminen ja seksistä haetaan tietoa sekä sitä pohditaan. Myös oma keho hyväksytään hiljalleen uudenlaisena, ja näin itsensä hyväksyminen vahvistuu. Nuori tottuu siihen, ”kuka minä olen”, mies vai nainen tai jotain siltä välitä; hetero-, homo- tai biseksuaali. Nuoren ei kuulu kieltää omaa identiteettiään tai kokea itseinhoa. Nuori pystyy tekemään harkittuja ja

tietoisia ratkaisuja ja ottaa huomioon omien tekojensa pitkäaikaisseuraukset. Myöhäismurrosiässä samaa tai eri sukupuolta oleva rakkauden kohde rajataan yhä selvemmin. Seurustelukokeilut alkavat ja etsitään sopivaa kumppania. Siedetään läheisyyttä ja halutessaan voi edetä kosketteluun sekä kiihottumiseen. Seurustelukokemuksen edetessä se muuttuu kumppanuudeksi ja vastavuoroisemmaksi. Asteittain puheen ja tekojen kautta siirrytään lähemmäksi seksikokemuksia. (Cacciatore 2007, 37–38.)

3.2 Nuorten seksuaalioikeudet

Suomalaisessa lainsäädössä on säädetty seksuaalioikeuksia (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 22). Suomen perustuslaki (L 11.6.1999/731), laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta (L 28.6.2002/563) ja yhdenvertaisuus laki (30.12.2014/1325) edistävät ja vastaavat seksuaali- ja lisääntymisoikeuksien palvelujen kehittymistä ja toteutumisesta. Laki miesten ja naisten välisestä tasa-arvosta määritellään (L 8.8. 1986/609) seuraavasti:

> Tämän lain tarkoituksena on estää sukupuoleen perustuva syrjintä ja edistää naisten ja miesten välistä tasa-arvoa sekä tässä tarkoituksessa parantaa naisten asemaa erityisesti työelämässä. Lain tarkoituksena on myös estää sukupuoli-identiteettiin tai sukupuolen ilmaisuun perustuva syrjintä.

Lisäksi merkittävää työtä Suomessa tekevät Sexpo ja Väestöliitto, jotka ovat ottaneet seksuaalioikeuksien edistämisen tavoitteekseen. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 22).

Seksuaalioikeudet tukevat ihmisen identiteetin kehittymistä positiiviseen ja ehjään suuntaan. Seksuaalioikeudet mahdollistavat turvallisen ja tyydyttävän seksuaalisuuden toteuttamisen ja kasvun ihmisenä. (Ihmisoikeudet 2019.) Seksuaalioikeudet ovat yksi osa ihmisoikeuksia. Koskemattomuuden ja itsemääräämisoikeuksien on tarkoitus suojella ihmistä. (THL 2017.) Kuviossa 1 on esitetty nuorten seksuaalioikeuksia (Väestöliitto 2019b), mitkä ovat:

1. Oikeus omaan seksuaalisuuteen tarkoittaa, että kaikilla ihmisillä on oikeus päättää itse oma seksuaalinen suuntautumisensa ja sukupuolensa sekä ilmentää sitä

haluamallaan tavalla. Lakia tai toisen itsemääräämisoikeutta ei saa rikkoa vaan sitä tulee kunnioittaa.

2. Jokaisella on oikeus tietoon seksuaalisuudesta. Yksilöllä on vapaus tehdä itsenäisiä päätöksiä, mutta sitä ei voi toteuttaa ilman tietoa seksuaalisuudesta. Kaikilla on oikeus saada seksuaalikasvatusta.

3. Oikeus tulla suojelluksi ja suojella itseään tarkoittaa oikeutta keholliseen koskemattomuuteen. Ihmisiä tulee suojella seksuaaliselta väkivallalta. Yhteiskunnalla on vastuu antaa raskauden- ja seksitautien ehkäisymenetelmien neuvontaan. Yhteiskunnalla ja lainsäädännöllä on merkittävä rooli ihmisen seksuaalisuuden tukijana.

4. Oikeus seksuaalipalveluihin tarkoittaa yhdenvertaisia oikeuksia terveyspalveluihin. Seksuaalipalveluiden tulee olla korkeatasoisia ja luottamuksellisia asuinpaikasta ja tulotasosta riippumatta.

5. Kaikilla ihmisillä oikeus näkyä, tulla nähdyksi ja kuulluksi sekä oikeus ilmaista omia mielipiteitään.

6. Jokaisella on oikeus yksityisyyteen ja jokainen voi tehdä päätöksiä omaan seksuaalisuuteensa.

7. Jokaisella on oikeus vaikuttaa ja osallistua seksuaalisuuteensa liittyvään päätöksentekoon. Nuorilla on oikeus sanoa oman mielipiteensä ja vaatia seksuaalikasvatusta.

Kuvio 1. Nuorten seksuaalioikeudet (Väestöliitto 2019b).

Väestöliiton (2019b) mukaan kaikilla maailman nuorilla on oikeus seksuaalioikeuksiin ihonväristä, seksuaalisesta suuntautumisesta tai sukupuolesta riippumatta.

3.3 Seksuaalikasvatus Suomessa

Seksuaalikasvatus on ihmis- ja seksuaalioikeus (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 20). Seksuaalikasvatuksessa on tärkeää erilaisuuden ja toisen ihmisen kunnioittaminen. Maailma on kaikille eri näköinen, vaikka usein se nähdään ainoastaan omasta näkökulmasta. Yhteiskunnassa seksuaalisuus nähdään edelleen suorituskeskeisenä. Se on läsnä kaikissa erilaisissa kohtaamisissa läpi elämän. (Koivunen, Ratia & Vallenius 2017, 35.)

Nuoren tulisi kasvaa hyväksyvässä ilmapiirissä, jolloin itsetunto vahvistuu ja vanhempien kasvatuksen merkitys korostuu. Itsetunnon kehittymiseen vaikuttavat kodin ohella koulu, kaverit, opettajat ja nuoruusikä. Vuorovaikutustaidot vaativat ohjaamista ja kehittämistä. Uuden opetussuunnitelman mukaan terveystiedon opetus alkaa peruskoulun ensimmäisellä luokalla. Pääpaino on vuorovaikutustaitojen sekä terveen identiteetin oppimisessa. (Koivunen ym. 2017, 34–35.)

Nuorten seksuaalikasvatuksessa haasteina on saada nuoret elämään ja käyttäytymään niin, että he voivat elää hyvinvoivina ja onnellisina, aiheuttamatta korjaamattomia vaurioita itselleen tai muille. Seksuaalikasvatus on tärkeä mahdollistaja asioiden harjoittelemisessa ja pohtimisessa. Nuorella on mahdollisuus löytää ratkaisuja erilaisiin tilanteisiin, ajatuksiin, tunteisiin ja ongelmiin, hänelle itselleen sopivalla ja hyvällä tavalla. Hyvä asiantuntija on sellainen aikuinen, joka on mukana kasvavien nuorten arjessa ja ymmärtää heidän maailmaansa. Nuorten seksuaalikasvatus rakentuu aina aiemmin opittuun ja lapsena omaksutun tiedon varaan. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 20–21.)

Laadukasta seksuaalikasvatustatyötä tulee tehdä moniammatillisesti. Eri toimijoiden on hyvä olla yhteistyössä; muun muassa nuorten vapaa-ajan ohjaajien ottaminen mukaan kasvatustyön suunnitteluun ja toteuttamiseen kannattaa. Seksuaalikasvatuksen on tutkittu vaikuttavan nuorten valintoihin riskinottoa vähentävästi. Hyvä seksuaalikasvatus vähentää virheellisiä luuloja ja nuori saa itselleen sopivaa tietoa seksuaalisesta identiteetistä sekä minäkuvasta. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 21.) Moralisoimista, pelottelemista ja häpeän tunnetta nuoret pelkäävät ennalta. Näiden tunteiden luomista tulisikin välttää seksuaalikasvatustilanteissa. Seksuaalisuutta on tärkeää vaalia ja arvostaa, jotta se säilyisi nautintona ja iloa tuovana asiana läpi elämän. (Aho ym. 2008, 43.)

Medialla on suuri rooli yhteiskunnassa. Siinä seksuaalisuus näyttäytyy suuressa roolissa (Aho ym. 2008, 37). Mediasta saatu tieto voi olla vääristynyttä (Ihme & Rainto 2017). Seksuaalikasvatuksessa nuorta tulisi muistuttaa varovaisuuteen virtuaalisuhteissa. Sosiaalisen median kautta ei kannata lähettää sellaisia kuvia, joita ei näyttäisi omille vanhemmilleen - vaikka oma rakkauden kohde sellaista pyytäisi. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019, 119.) Nuoret saavat median kautta seksistä sekä seurustelusta hyvin nopeatempoisen kuvan. Se ei anna realistista käsitystä, sillä esimerkiksi elokuvassa päähenkilöt rakastuvat ja harjoittavat seksiä varhaisessa vaiheessa. Nuoruudessa kypsyminen tapahtuu kuitenkin yleensä hitaammin. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019, 154.)

4 SEKSUAALITERVEYDEN TUKEMISEN MALLEJA

4.1 Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen

Nuorilla on oikeus saada tietoa seksuaalisuudesta ja aikuisilla on oikeus antaa sitä (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 189). Nuori tarvitsee ammattilaiselta kuuntelemista, puheeksi ottamista sekä vaikeiden asioiden sanoittamista (Koivunen ym. 2017, 36). Seksuaalisuudesta käytetyt sanat ja kirjoitustapa muokkaavat nuoren ajatusmaailmaa. Seksuaalisuudesta tulisi puhua asiallisesti ja häpeilemättä, jotta nuori itsekin oppii puhumaan sekä hakemaan tarvittaessa apua seksuaalisuuteen liittyvissä ongelmissa. (Aho ym. 2008, 42.)

Nuorten parissa työskentelevän ammattilaisen on rohkeasti kohdattava oma seksuaalisuutensa (Koivunen ym. 2017, 33). Ammattilaisen olisi hyvä päivittää omilta kouluajoilta peräisin olevia tietoja seksuaalisuudesta (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 189). Omien kipukohtien tunnistaminen ja prosessointi johtavat kehittymiseen. Ammattilaisen on tärkeää tiedostaa omat taitonsa sekä tiedon puute ja ohjata nuori tarvittaessa eteenpäin. (Koivunen ym. 2017, 34.) Tiedon antamisessa tulee kertoa nuorelle, mistä tieto on peräisin ja kuinka tuoretta tai luotettavaa se on (Aho ym. 2008, 44).

Aidosti kohtaaminen on tärkeämpää kuin tilanteeseen käytetty aika (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 72). Seksuaalisuudesta puhuttaessa on päästävä henkilökohtaiselle tasolle, pelkän teoriatiedon taakse ei voi mennä. Nuoren tarpeiden kuuntelu on tärkeää. Ammattilaisen tulee kuunnella ja pysähtyä huomaamaan nuorta askarruttava asia. Yksilöllinen kehittyminen ohjaa suhtautumista sekä neuvontaa. Neuvoja annetaan sen mukaan, millä tasolla nuori on. Ammattilaisen ei ole hyvä tehdä liikaa olettamuksia. (Koivunen ym. 2017, 34.) Stereotyyppistä ajattelua on vältettävä.

Seksuaalisuudesta puhuminen voi vähentää nuoren kipua, särkyä ja ahdistusta. Ammattilaiselta vaaditaan herkkyyttä aistia tilannetta, tunnelmia ja reagoida herkästi nonverbaaliin viestintään. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 71–72.) Nuoren saa-

dessa positiivisen kuvan ja tullessaan ymmärretyksi, hän uskaltaa ottaa seksuaalisuuden puheeksi uudelleen (Aho ym. 2008, 42). Keskustelupaikan sijaintia tulisi myös miettiä (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 84).

Seksimittari on keino, jonka avulla ammattilainen voi ottaa puheeksi nuoren seksuaalisuuden sekä seksuaaliterveydentilan kartoittamisen. Nuorta voidaan pyytää täyttämään lomake, jossa kysytään yhdynnästä, ehkäisystä, päihteiden käytöstä sekä seksuaalisesta kaltoinkohtelusta. Lisäksi voidaan ottaa puheeksi yhdyntöjen aloitusikä ja niiden lukumäärä. Kyselyssä voi nousta esiin seksuaalinen riskikäyttäytyminen, joka tarkoittaa itsensä tai kumppanin terveyden ja turvallisuuden vaarantamista. Nuorelle onkin tärkeää antaa ikätasoista tukea. Keskustelua kannattaa jatkaa kysymys kerrallaan eri teemoista, jotka ovat tulleet esiin tutkimustuloksista. Kysymyksissä nousee esille mahdollisesti seuraavat teemat: yhdyntöjen aloitusikä, yhdyntäkumppanien määrä, ehkäisy, päihteet ja seksuaalinen väkivalta tai hyväksikäyttö. (Väestöliitto, [viitattu 6.2.2019].)

Terveydenhuollon käyttöön on kehitelty myös muita erilaisia puheeksi ottamisen menetelmiä/malleja, joita ovat: PLISSIT-, BETTER-, ALLOW- ja ASK-mallit. PLISSIT-malli on tunnetuin puheeksi ottamisen malli, jossa on kuvattu puheeksi ottamisen ja auttamisen tasoja. Sen avulla voidaan mm. pohtia, millä tasolla ollaan ja millaista apua nuori tarvitsee. Luvan tasolla sallitaan asioita, joista nuori haluaa kysyä. Tässä vaiheessa tulee antaa lupa seksuaalisuudelle ja sen toteutumiselle. Kohdennettu tieto perustuu nuoren esittämiin ongelmiin, tilanteen ratkaisuun ja pohdiskeluun. Ohjeita antavat monet eri ammattihenkilöt. Intensiiviterapiaa voi antaa terapeutti, jolla on siihen koulutus. (Bildjuschkin 2015, 9.)

4.2 Seksuaalisuuden portaat

Seksuaalisuuden portaat on eräs tunnekasvatusmalli. Sen avulla kuvataan yksilön kehitysvaiheet ymmärrettävästi ja helposti lähestyttävästi. Malli kuvaa kehityksen syntymästä aikuisuuteen saakka. Kehityskulku on kaikilla sama, joten malli soveltuukin käytettäväksi kulttuurista, sukupuolesta, uskonnosta ja seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta. (Väestöliitto 2019a.) Tukemisella ja suojaamisella voidaan huomioida yksilöllinen kehitys sekä hitaasti syttyvät valmiudet rakkauteen,

seurusteluun sekä seksuaaliseen suhteeseen (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019, 8–9). Seksuaalisuus käsittää joukon ihania asioita, iloa ja hyvää elämässä. Mahdollisuutena se tarjoaa eri ikäisille eri asioita. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019, 25–26.)

Seksuaalisuuden portaat auttavat tukemaan sekä suojaamaan lasta ja nuorta ikätasoiseen seksuaalisuuteen. Olet ihana! –portaalla lapsi esittelee omaa täydellistä kehoaan, jolloin hyväksyvät katseet, pesut sekä pukemiset viestivät vanhemman välittämistä. Lapsen on tärkeä kuulla, että kaikenlaiset kehot ovat yhtä hyviä. Tälle portaalle kuuluu myös leikkikaverin rakkaus. Tavoiteltu vanhempi –portaalla oman vanhemman läheisyys, suukko ja syli tuovat turvan. Idolit –portaalla moni löytää mielikuvituksen kautta rakkaansa ja voi seikkailla unelmissaan. Salainen ihastus –portaalla herää epävarmuus oman kehon kelpaavuudesta. Ystävien ja perheen tuki ovat tärkeitä. Nuorelle on tärkeä kuulla, että ihmiset ovat erilaisia, omia yksilöitään ja että kaikenlaisiin ihmisiin voi ihastua. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019, 25–27.)

Tykkään sinusta –portaalla annetaan viesti ihastuksen kohteelle. Se vaatii usein tukea. Samalla läheiset viestivät nuorelle, että hän kelpaa. Käsikkäin -portaalla näyttäydytään yhdessä. Kumppanin saaminen on iso ja ihmeellinen juttu, joka vahvistaa itsetuntoa. Suudelmien riemu –portaalla nuori tuntee itsensä kokonaan hyväksi. Kumppanilta saadaan hyväilyä ja imartelua. Itsetunto vahvistuu jokaisen suudelman myötä. Hyvältä tuntuvat hyväilyt –portaalla nuori tarjoaa ja janoaa rakkaansa hyväksyntää sekä ihailevaa kosketusta. Rakkaus ja seksi –portaalla otetaan itsetunto käyttöön aikuisella tavalla. Silloin ei mietitä, kelpaanko tai miltä näytän, vaan voidaan keskittyä nauttimaan ainutlaatuisesta kehosta sekä tarjota nautintoa kumppanilleen. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019, 27.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyössä tavoitteena oli tuottaa tietoa 12–22-vuotiaiden nuorten seksuaaliterveydestä ammattilaisten käyttöön.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla kirjallisuuskatsausta hyödyntäen, nuorten seksuaalikasvatuksen tavoitteita, seksuaaliterveyteen vaikuttavia tekijöitä sekä millaista tietoa nuoret toivoivat saavansa seksuaaliterveydestä. Kirjallisuuskatsauksella etsimme tietoa kysymyksiin:

1. Mikä on seksuaalikasvatuksen tavoite?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat nuoren seksuaaliterveyteen?
3. Millaista tietoa nuoret toivovat saavansa seksuaaliterveydestä?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tehtävänä on kuvailla aiheeseen liittyvää aikaisempaa tutkimusta (Stolt, Axelin, & Suhonen 2016, 9). Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetään paljon tutkimusmenetelmänä hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa (Kangasniemi ym. 2013, 297). Tarkoitus on saada käsitys aikaisempien tutkimusten laajuudesta, syvyydestä sekä niiden määrästä (Stolt ym. 2016, 9).

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on ymmärtämiseen tähtäävä menetelmä. Kirjallisuuskatsauksen käyttö edellyttää menetelmän ymmärtämistä. (Kangasniemi ym. 2013, 299.) Aineisto muodostuu aikaisemmasta julkaistusta sekä tutkimusaiheen kannalta tärkeästä tutkimustiedosta. Katsaus sisältää kuvauksen aineiston valintaprosessista. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheeksi määritetään tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen sekä tuotetun tulosten tarkasteleminen (Kangasniemi ym. 2013, 291–292). Lukija voi tarkastaa lähdeviitteiden tietoja alkuperäisistä kirjoituksista ja arvioida, kuinka niitä on käytetty tutkimuksessa. Näin lukija voi seurata, miten niiden pohjalta on rakennettu uutta tietoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 121.)

6.2 Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku

Tiedonhaku opinnäytetyössä aloitettiin määrittelemällä työn keskeiset käsitteet. Käsitteiksi valittiin: seksuaalisuus, seksuaalikasvatus, seksuaaliterveys ja nuoret. Tietoa aiheesta haettiin keskeisillä käsitteillä ja synonyymeillä. Englanninkielisiä tutkimuksia haettiin hakusanoilla sexuality, adocelents, sexual health, youth, young ja health promotion. Hakuja tehdessä sanoja yhdisteltiin ja/&- sanojen avulla sekä hyödynsimme sanojen katkaisua. Näin pyrittiin saamaan aikaiseksi kattava hakutulos (Liite 1).

Tietoa haettiin eri tietokannoista, joita olivat: SeAMK Finna, Medic, Melinda, Arto, Elektra, Journal, Terveysportti sekä kansainvälinen tietokanta Cinahl. Näiden lisäksi tietoa haettiin myös manuaalisesti kirjastosta, tutkimalla esimerkiksi nuorisotutkimuksia sekä hoitotieteellisiä julkaisuja.

Tutkimuksille määritettiin alussa tarkat sisäänottokriteerit. Niiden tuli käsitellä 12–22-vuotiaita nuoria sekä olla julkaistu vuosina 2008 –2019, jotta aineisto olisi mahdollisimman ajantasaista. Hakukielinä käytettiin suomea ja englantia, jotta aineistosta löydetyt tulokset ja johtopäätökset pysyisivät luotettavina. Poissulkukriteereiksi valittiin yli yksitoista vuotta vanhat tutkimukset sekä tutkimuskysymyksiin vastaamattomuus. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin hakutulokset, jotka sopivat sisäänotto- ja poissulkukriteereihin. Taulukossa 1 määritellään kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit, joiden mukaan aineistoa on valittu.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	**Poissulkukriteerit**
Tutkimus käsittelee 12–22-vuotiaita nuoria	Tutkimus käsittelee alle 12–vuotiaita tai yli 22–vuotiaita
Julkaisu vuosi 2008–2019	Julkaisut ennen vuotta 2008
Vastaavat tutkimuskysymyksiin	Ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Kielenä suomi tai englanti	Muut kielet kuin suomi ja englanti

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset arvioitiin kolmen henkilön toimin ja kaikki arvioivat niitä itsenäisesti, minkä jälkeen vertailtiin arviointituloksia yhdessä. Tutkimuksia arvioitaessa erimielisyyksiä ei juuri ilmennyt ja kaikkien tekijöiden mielestä valittu aineisto oli hyvä. Tutkimuksia sekä tieteellisiä artikkeleita valikoitui yhteensä 18 kappaletta. Tutkimustiedoksi hyväksyttiin väitöskirjat, tutkimusartikkelit sekä tutkimukset. Löydettyjä tuloksia tarkasteltiin ja niiden pohjalta muodostettiin aineiston analyysi. Kirjallisuuskatsauksen tutkimusartikkeleiden tuotoksien koonnista tuodaan esimerkki yhdestä tutkimuskysymyksestä (Liite 2).

6.3 Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysi

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistetään käsitteitä, joilla saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. Sisällönalanyysi perustuu päättelyyn ja tulkintaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127.) Sisällönanalyysin ensimmäinen vaiheessa käydään aineiston alkuperäisilmaukset tarkasti lävitse. Toinen vaihe on pelkistäminen, jossa karsitaan epäolennaiset asiat pois. Tällöin aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Ilmiöt, jotka ovat samankaltaisia, ryhmitellään ja yhdistetään eriluokiksi, tästä syntyy alaluokat. Alaluokat nimetään sisältöä kuvaavasti. Ryhmittelyssä luodaan pohjaa tutkimuksen perusrakenteelle ja alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. Alaluokkia yhdistelemällä saadaan luotua yläluokkia, yläluokkien yhdistelmällä muodostetaan pääluokka. Pääluokka nimitetään aineistosta nousevan ilmiön mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2019, 123-125.)

Kolmannessa vaiheessa aineistoa käsitellään. Tutkimuksen kannalta erotetaan olennainen tieto ja muodostetaan teoreettisia käsitteitä valikoidun tiedon perusteella. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125.) Analyysissa pyritään narratiivisesti eli kerronnallisesti yleistämään esiin tulleet kuvaukset. Aineisto jaotellaan erillisiin kokonaisuuksiin, joista synteesivaiheessa muodostetaan kokonaisuus eli synteesi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101.)

Sisällönanalyysissa yhdistellään käsitteitä/kategorioita ja pyritään saamaan vastaus tutkimustehtävään. Tuloksissa kuvataan muodostetut käsitteet ja kategoriat ja kuvaillaan niiden sisällöt. Lopuksi tehdään johtopäätökset. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112-113.) Taulukko 2 havainnollistaa aineiston analyysin esimerkin.

Taulukko 2. Esimerkki sisällönanalyysistä

Alkuperäinen ilmaus	**Pelkistetty ilmaus**	**Alaluokka**	**Pääluokka**
Palveluja järjestettäessä tulisi pohtia yhä enemmän sitä, miten tavoitetaan myös ne nuoret,	Palveluja järjestäessä tulee miettiä, miten tavoite-	Nuoret Koulujärjestelmä Ehkäisyneuvola Nuorisotoimi	***Palvelujen järjestäminen***

jotka ovat koulujärjestelmän ulkopuolella.	taan nuoret koulujärjestelmän ulkopuolella.		
Nuorten raskauden ja sukupuolitautien ehkäisyn näkökulmasta on huolestuttavaa, että maassamme on joukko nuoria, jotka ilmoittivat olleensa yhdynnässä ilman ehkäisyä. Ehkäisyä laiminlöivät yleisemmin nuorimmat ikäryhmät.	Nuorten raskauden ja sukupuolitautien ehkäisyn kannalta on huolestuttavaa, että osa nuorista ilmoittivat olleensa yhdynnässä ilman ehkäisyä. Ehkäisyä laiminlyövät yleensä nuoret.	Nuoret Raskaus Sukupuolitaudit Ehkäisymenetelmät Sukupuolielämä Ikä	***Seksuaalikäyttäytyminen***

7 TUTKIMUSTULOKSET

7.1 Nuorten seksuaalikasvatuksen tavoitteet

Seksuaalikasvatuksen päätavoitteena on **seksuaaliterveyden edistäminen.** Sen kannalta on välttämätöntä vastuullisen seksikäyttäytymisen opettaminen osana yläkoulun terveystietoa (Bildjuschkin 2016, 23). Seksuaalikasvatuksessa nuoria pitää motivoida käyttämään kondomia ja käymään sukupuolitautitesteissä suojaamattoman seksin jälkeen. Oman ja kumppanin seksuaaliterveyden vastuuta tulee korostaa molemmille sukupuolille. (Pakarinen ym. 2014, 175.)

Koulun näkökulmasta seksuaalikasvatuksella tavoitellaan nuorten tarpeisiin vastaamista ja reagoimista ajan ilmiöihin. Opetuksen tulee olla nuorta itseään koskettavaa. (Kuortti & Halonen, 2018, 875–878.) Seksuaalikasvatuksen tulisi olla monipuolista ja nuorten kokemuksia kunnioittavaa. Sen pitää pohjautua nuorten omaan tietoon ja ymmärrykseen seksuaalisuudesta sekä aikuiseksi kasvamisesta. (Honkasalo 2013, 19.)

Seksuaalikasvatuksella tavoitellaan tietouden lisäämistä **seksuaalikäyttäytymisestä.** Siihen liittyviä riskejä vähentämällä päästään nuorten seksuaalikasvatuksen tavoitteisiin. Nuorten tulisi saada nauttia seksuaalikäyttäytymisen positiivisesta puolesta ilman, että sitä leimataan riskikäyttäytymiseksi. (Pakarinen ym. 2014, 175.) Nuoret asettavat suuria haasteita seksuaaliopetukselle ja seksuaalineuvonnalle eri kehitysvaiheessa ollessaan (Puusniekka ym. 2012, 18).

Ilman seksuaalikasvatusta nuori todennäköisemmin aloitti seksielämän, jossa jätti kondomin käytön pois. Nuoren saadessa ohjeistusta pidättyväisyyteen tai ehkäisyyn, nähtiin sen vaikuttaneen ensimmäisen yhdynnän viivästymiseen. Kumppanin todettiin tällöin olevan myös suurin piirtein saman ikäinen. (Duberstein Lindberg & Maddow-Zimet 2012, 332.)

Sen tavoitteena on myös huomioida **tasa-arvokasvatus**, mikä rakentaa sukupuolitietoisempaa oppimisympäristöä. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen nuoriin kohdistuu erilaista syrjintää, jolla on vaikutusta heidän hyvinvointiinsa. (Taavetti, Alanko & Heikkinen 2015, 6.) Vähemmistöt ovat esillä edelleen oppikirjoissa ikään

kuin poikkeuksena heterosuhteisiin nähden, koska seksuaalinen kanssakäyminen kuvataan ennen kaikkea tytön ja pojan suhteen kautta (Honkasalo 2013, 12).

Tavoitteena on myös luopua **hetero-oletuksesta** seksuaalikasvatuksessa (Pakarinen ym. 2014, 175). Seksuaalisuutta koskevien normitusten vuoksi nuori kokee minuudestaan, seksuaalisuudestaan ja sukupuolikokemuksestaan muita kohtaan mm. häpeää, syyllisyyttä, pelkoa, ahdistusta, epätoivoa ja epäluottamusta (Näre, Ruutilahti & Heimonen 2012, 54). Seksuaalisuuden monimuotoisuuden näkyvyydellä on merkitystä monelle nuorelle, joiden lähipiirissä ei ole vähemmistöjen edustajia (Tormulainen 2012, 36).

7.2 Nuorten seksuaaliterveyteen vaikuttavat tekijät

Nuorten seksuaaliterveyteen vaikuttavat **asenteet, kulttuuri ja arvot sekä yksilö, perhe, koulu sekä yhteiskunta asenteineen ja palveluineen** (Kuortti & Halonen 2018, 877). Kuortin (2012, 90) mukaan sisäiset mallit eli skeemat tarjoavat kulttuurisen ja sosiaalisen taustan seksuaaliselle käyttäytymiselle. Näihin valintoihin ja käyttäytymiseen vaikuttivat persoonalliset tekijät, kuten hallinnan tunne, tavoitteet ja arvot sekä tilannetekijät. Alkoholilla, sosiaalisilla tekijöillä sekä vanhemmilla ja kaverilla on myös vaikutus näihin asioihin.

Koulun opetusta leimaavat **sukupuoli- ja heteronormatiivisuus**, minkä vuoksi seksuaalikasvatuksessa sateenkaarinuoret jäävät paitsioon. Seksuaalisuuden suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuutta ei ole tarpeeksi opetuksessa. (Taavetti ym. 2015, 11.) Useiden koulujen oppilasilmapiiri on hetero- ja sukupuolinormatiivinen, jonka vuoksi ”homottelu” on tavallista. Nuoret, jotka eivät koe merkittyä sukupuolta omakseen, kärsivät sukupuolitetuista tiloista ja käytännöistä esimerkiksi pukuhuonetiloista. (Taavetti ym. 2015, 11.)

Nuorten seksuaaliterveyden tavoitteen kannalta **perheen** merkitys korostui tutkimuksissa, koska se vaikutti nuorten yhdyntöjen aloittamisikään. Perherakenteella oli tilastollisesti merkittävä vaikutus nuoren yhdyntäkokemuksiin. Ydinperheen nuorilla näyttää olevan vähemmän yhdyntäkokemuksia ja nuoret kokevat myöhemmin ensimmäisen yhdyntänsä. (Möttinen & Tuppurainen 2011, 44–45.) Vanhempien ja

nuoren välinen hyvä vuorovaikutus oli yhteydessä nuoren vähäisempiin yhdyntäkokemuksiin. Äidin ja isän osoittama huolehtiminen oli erittäin merkitsevästi yhteydessä yhdyntöjen aloittamisikään. Parempi huolehtiminen näyttää suojaavan aikaiselta yhdynnän kokemiselta. (Möttinen & Tuppurainen 2011, 53.)

Lepistön ja Paavilaisen (2012, 183–184) mukaan nuorilla, jotka asuivat muussa kuin ydinperheessä, oli seksuaalikokemuksia useammin kuin ydinperheessä asuvilla. Seksuaalinen hyväksikäyttö oli yhteydessä huonoihin suhteisiin perheen sisällä. Seksuaalista kanssakäymistä lisäsi väkivallan näkeminen tai kokeminen kotona. Hyvän sosiaalisen aseman voidaankin nähdä turvallisuutta lisäävänä tekijänä (Näre ym. 2012, 57).

Nuorten hyvinvoinnin jakautuminen näkyy seksuaaliterveydessä **palveluiden rajallisuutena**. Se vaikuttaa nuoriin, jotka tarvitsevat palveluita eniten. Yhteiskunnan palveluista ovat riippuvaisia ne nuoret, joiden voimavarat ja mahdollisuudet sekä lähiyhteisön tuki ovat pientä. (Kuortti & Halonen 2018, 878.) Palveluita järjestettäessä olisi tärkeää miettiä, miten koulujärjestelmän ulkopuolella olevat nuoret tavoitettaisiin (Puusniekka ym. 2012, 22).

Aikuislukijat kuvittelevat nuoren ihmisen epävarmaksi omasta kehostaan, sen kehityksestä ja kehon herättämistä tunteista **terveystiedon oppikirjojen sisällössä**. Nuoresta ei oppikirjateksteissä rakennu kuvaa seksuaalisesti itsevarmana ja pätevänä toimijana. (Honkasalo 2013, 13.) Oppikirjoissa nostetaan esille mainonnan, pornografian, median ja internetin näkökulma niin, että se vaikuttaa nuoren seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen kasvuun kielteisesti. Oppikirjoissa ei pohdita esimerkiksi sitä, miten internet voi toimia positiivisena vertaistuen muotona nuorille seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. (Honkasalo 2013, 18.)

Nuorten seksuaaliterveyteen vaikuttaa **opettajien koulutus**. Bildjuschkin (2016, 22–23) korostaa, ettei koulun ammattilaisten valmiuksiin kiinnitetä tarpeeksi huomioita. Nuorten saamaan opetukseen vaikuttavat ajan puute, tiedonpuute sekä opettajan osaamisen puute. Kyselyyn vastanneista opettajista vain pienellä osalla oli riittävät pätevyydet terveystiedon opettamiseen. Esille nousi, että yläkoulun seksuaalikasvatusta toteuttavat ammattilaiset, jotka eivät ole saaneet riittävästi opetusta

seksuaalikasvatustyöhön. He kuitenkin kokevat aiheen tärkeänä. Koulujen terveystiedon opetuksessa painotetaan tietoja enemmän kuin taitoja. Laadun varmistamiseksi nuorten tiedon tarve tulee huomioida ja heitä tulee ottaa mukaan suunnitteluun.

Maassamme on joukko nuoria, jotka ovat olleet yhdynnässä ilman **ehkäisyä**. Nuorten raskauden ja sukupuolitautien ehkäisyn näkökulmasta se on huolestuttavaa. Nuorimmat ikäryhmät laiminlöivät yleisemmin ehkäisyä. (Puusniekka ym. 2012, 21.) Haavan, Suomisen ja Kylmän (2015, 38) mukaan tulokset antavat viitteittä siihen, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluissa tulee välittää asiallista ja monipuolista tietoa myös sukupuolitaudin vaikutuksesta elämän eri osa-alueille. Alemmista sosioekonomisista taustoista tulleista naisista harvemmat kertoivat käyttävänsä kondomia verrattuna korkeammasta sosioekonomisesta taustasta tulleisiin (Elliott ym. 2012, 402).

Päihteitä käyttävät nuoret aloittivat yhdyntänsä nuorempina ja unohtivat useammin ehkäisyn käytön. Pakarisen ym. (2014, 170) tutkimuksen mukaan varhaiseen seksin aloittamiseen oli yhteydessä päivittäinen tupakointi ja viikoittainen humalahakuinen juominen. Tytöillä, jotka aloittivat yhdyntänsä nuorempina kuin muut, oli ollut monia seksikumppaneita. He myös käyttivät useammin päihteitä ja laiminlöivät ehkäisyn. Toistuva huumeiden käyttö liittyi erityisesti seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. (Kuortti 2012, 88.)

Kuortti ja Jähi (2009, 248–250) korostavat alkoholin olevan yksi ensimmäiseen yhdyntään johtava tekijä. Muina tekijöinä mainittiin kokeilemisen halu, kavereiden esimerkki sekä neitsyydestä eroon pääseminen. Kaduttavana tuotiin esille alkoholin käyttöön liittyvä typerä käytös, jonka koettiin liittyvän ehkäisyn käytön unohtamiseen. Sen koettiin johtavan myös väärien tai vieraiden henkilöiden kanssa seksiin sekä väärien vihjeiden antamiseen. Kaduttavana asiana mainittiin myös kokemattomuus, joka liitettiin yhteen kumppanin sitoutumisen kanssa. Tällöin arveltiin seksi- ja seurustelusuhteiden jääneen yksipuolisiksi. Esille tuotiin myös syrjähyppy ja seksiin suostuminen, vaikkei olisi itse ollut siihen halukas.

7.3 Nuorten toive seksuaaliterveyteen liittyvästä tiedosta

Nuoret toivoivat tietoa **ensimmäisestä seksikokemuksesta**. Tutkimuksissa nousi esiin, että tytöt haluaisivat enemmän keskustelua ensimmäisen kerran merkityksestä ja siihen liittyvistä suorituspaineista. Arveltiin, että myös pojat haluavat tästä aiheesta keskustelua. (Laakso 2008, 35–36.)

Tytöt ja pojat korostivat **murrosiän** muutosten käsittelyä, jolla tarkoitettiin sukupuolielinten rakenteiden ja muuttuvan ulkonäön käsittelyä. Nämä aiheet käydään poikien mukaan läpi yhdeksännen luokan biologian oppitunneilla, mutta näitä toivottiin käytävän läpi jo seitsemännellä luokalla. Perusasioita tytöt ja pojat toivoivat käytävän läpi yhdessä. (Laakso 2008, 45.)

Kontulan (2012, 261) mukaan pojat ovat usein ymmällään, kun puhutaan seksuaalisuuden perusasioista, erilaisista siihen liittyvistä käsitteistä tai sen moninaisuudesta. He sekoittavat usein keskenään erilaiset termit. Pojilla oli huoli riittämättömyydestä. He pelkäsivät, että heillä on liian pieni penis ja että se ei takaa heidän seksuaalista toimintakykyään. (Kontula 2012, 259.) Poikien huono itsetunto oli taustalla, jos pojat ajautuvat seurustelussa tai seksuaaliasioiden vuoksi kriiseihin. Pojat kaipasivat toimintaohjeita tilanteessa, kun ei ole tyttöystävää. He kaipasivat tietoa myös suhteen muodostamisesta, koska se on merkittävää poikien seksuaali-identiteetin ja itsetunnon kannalta (Kontula 2012, 266–267).

Poikien kannalta seksuaaliopetuksessa tulee säilyttää **seurusteluun ja seksiin** liittyvät asiat. He toivovat, että joku uskaltaisi kysyä tunneilla jotain sellaista, joka heitä mietityttää. Vaikka pojat eivät ole aktiivisia tunneilla, heitä kiinnostaa käsiteltävä asia. He haluavat tietää myös, mitä tytöt ajattelevat seksuaalisuudestaan. (Kontula 2012, 270–275.) Forrestin (2010, 230) mukaan pojat nostavat omaa asemaansa ryhmässä eli pojat käyttävät tietoa ja kokemusta seksuaalisuudesta nostaakseen omaa statustaan poikaryhmissä.

Parisuhteessa pidettiin nuorten tyttöjen mukaan tärkeänä seksiä ja seksuaalisuutta, lisäksi heidän piti ennen sitä tuntea myös seksikumppani. Jos nuorena noin 11–15-vuotiaana aloitettiin yhdynnät, sen voitiin katsoa lisänneen nuoren seksikumppanien määrää. (Kuortti 2012, 72–74.) Tytöt nostivat tärkeäksi asiaksi seksuaalisessa

kanssakäymisessä luottamuksen, lämpimät ja läheisyyden tunteet kumppania kohtaan sekä uskollisuuden parisuhteessa. Tytöt kokivat vaikeaksi itsenäiset päätökset. (Kuortti 2012, 88.)

Nuoret kokivat tärkeimmäksi ominaisuudeksi **opettajan nuoren iän ja asiantuntijuuden**. Sen miellettiin olevan yhteydessä nuorten kokemusmaailman helpompaan ymmärtämiseen sekä rentoon asenteeseen. Ikään liitettiin mielikuva, että vanhan opettajan oma seksielämä on kuollutta tai vähäistä, jonka takia he eivät voisi ymmärtää nuorten kokemaa seksuaalista maailmaa. (Laakso 2008, 45.)

8 POHDINTA

8.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu

Aalberg ja Siimeksen (2007, 68) mukaan nuoruuteen kuuluu muuttuva käsitys omasta vartalosta, sekä seksuaalisuuden ja seksuaalisen identiteetin jäsentäminen. Tutkimukset osoittivat nuoruuden olevan haastava kehitysvaihe, johon liittyy paljon kipuilua. Nuoren maailman ymmärtäminen ei ole helppoa. Nuori haastaa aikuisen omia näkemyksiä ja vaatii avarakatseisuutta. Nuoren tulee saada luottamussuhde aikuiseen, jotta tällä olisi mahdollisuus vaikuttaa nuoren seksuaaliterveyteen.

Jokainen nuori etenee omassa tahdissaan kehityksessään. Perhetaustalla on suuri merkitys nuoren kehitykseen. Ystävät ja lähiverkosto vaikuttavat nuoreen ja voivat edistää nuoren seksuaaliterveyttä. Nuori hakee ympäristöltään hyväksyntää ja tätä tulisikin nuorelle tarjota. Nuoren tulisi saada tuntea olonsa hyväksytyksi ja rakastetuksi. Nuori tarvitsee ympärilleen hänestä huolehtivia aikuisia.

Nuoret haluavat tietoa omasta kehityksestään. Kehitystä tulisi käsitellä jo aiemmilla luokilla, muttei vielä liian syvällisesti, jotta nuori saa kasvaa omassa tahdissaan. Nuorten huolenaiheista tulee puhua.

Koivusen ym. (2017, 34–35) mukaan nuoren tulisi kasvaa hyväksyvässä ilmapiirissä, jolloin itsetunto vahvistuu ja vanhempien kasvatuksen merkitys korostuu. Itsetunnon kehittymiseen vaikuttavat kodin ohella koulu, kaverit, opettajat ja nuoruusikä. Kuten tutkimustulokset osoittivat tärkeää olisi, että seksuaalikasvatus lähtee nuorten tarpeista. Nuorten seksuaaliterveyttä tulisi tukea aikuisuuteen asti. Nuoria tulisi kuunnella seksuaalikasvatusta suunniteltaessa, koska tyttöjen ja poikien toiveet poikkeavat toisistaan. Tyttöjen ja poikien toiveista tulisi kertoa heille ja keskustella heidän kanssaan yhdessä. Seksuaaliopetuksessa voisi hyödyntää seksuaaliterapeutteja.

Nuoria tulee kannustaa sekä tukea seksuaaliterveyden edistämiseen. Näihin vaikuttavat nuoret itse, perhe, koulu ja yhteiskunta sekä arvot ja asenteet. Nuorelle ystävät ja ympäristön vaikutteet luovat normeja. Turvataitokasvatusta tulee korostaa, jotta

nuoret tiedostavat omat rajat ja osaavat asettaa rajat muille ihmisille. Jokainen aikuinen on velvollinen opettamaan nuorille turvataitoja.

Seksuaaliterveydessä tulee huomioida alkoholi sekä päihteet, koska ne liittyvät vahvasti seksuaaliterveyden riskikäyttäytymiseen. Näistä asioista kannattaisi puhua nuorten seksuaaliopetuksen yhteydessä, koska ensimmäinen seksikokemus voi tapahtua päihteiden alaisena.

Ehkäisy on tärkeä teema seksuaalikasvatuksessa. Nuorilla saattaa olla omia käsityksiä ehkäisystä, jotka eivät perustu faktoihin. Seksuaaliopetuksessa on tärkeätä painottaa oikean ja ajankohtaisen tiedon merkitystä. Opettajan tulisi haastaa itseään myös opettajana ja hakea uutta tietoa. Nuorille on merkityksellistä, kuka heille aiheesta opettaa ja millainen on opettajan ajatusmaailma aiheesta.

Nuorten sukupuolella on merkitystä sukupuolitautitesteihin hakeutumisessa. Tytöt ovat tässä aktiivisempia. Heistä 38 prosenttia oli käynyt sukupuolitautitesteissä ja pojista vain 9 prosenttia. (Pakarinen ym. 2014, 173.) Poikia tulisi kannustaa enemmän käymään sukupuolitautitesteissä.

Nuorten aikaiset yhdyntäkokemukset haastavat myös seksuaalikasvatusta. Peruskoulun loputtua osa nuorista jää palveluiden ulkopuolelle. Näiden tavoittaminen on yksi haaste yhteiskunnalle. Ehkäisyn käyttöä tulisi heille korostaa, koska näillä nuorilla on tutkimusten mukaan enemmän yhdyntäkokemuksia.

Tasa-arvokasvatus on nykyisin keskiössä seksuaaliopetuksessa. Sitä voitaisiin tuoda esille vieläkin enemmän. Sukupuolivähemmistöjen roolia oppikirjoissa tulee lisätä. Näin nuori kokee tulevansa hyväksytyksi juuri sellaisena kuin on. Hetero-oletuksesta luopumisella on merkitystä nuorille, jotka kipuilevat oman seksuaalisuuden kanssa.

Pienillä paikkakunnilla arvot ja asenteet ovat toisenlaisia kuin suuremmilla paikkakunnilla. Tämän vuoksi nuoret voivat kokea itsensä ulkopuoliseksi yhteisössä. Yhteisöön kuulumisen tunne on tärkeää nuorelle ja kehityksen kannalta välttämätöntä. Jos tämä ei toteudu, nuori kipuilee yksin seksuaalisen kehityksen kanssa ilman yhteisön tukea.

Kolmas sektori on merkittävä toimija nuorten seksuaaliterveydessä. Heillä on mahdollisuus tavoittaa nuoria erilaisista lähtökohdista. Nuorisotoimi voi työllään vastata nuorten tarpeisiin. Erilaiset asiantuntijavierailut voisivat olla hyvin hyödynnettävissä kolmannella sektorilla.

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyössä otetaan huomioon eettisyys seksuaalisuuden eri näkökulmista. Eettisesti kunnioitetaan persoonallisia eroja ja arvostetaan erilaisuutta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 217). Eettisyys ja luotettavuus ovat toisiinsa tiivisti sidoksissa. Niitä voidaan parantaa koko opinnäytetyön prosessin ajan läpikäymällä työtä ja johdonmukaisella etenemisellä tutkimuskysymyksistä johtopäätöksiin. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2013, 93) mukaan kirjallisuuskatsaukseen tulee valita tasokkaita tieteellisiä julkaisuja. Luotettavuudessa on keskeistä, että tutkimuskysymys esitetään selkeästi ja teoreettinen perustelu tulee olla myös eriteltynä (Kangasniemi ym. 2013, 297). Aineistohakuja tehdessä vuosirajaus on tehty välille 2008–2019. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta tulee käyttää mahdollisimman paljon alkuperäisiä lähteitä, koska on olemassa riski, että alkuperäistutkimuksia on siteerattu virheellisesti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 93). Kirjoittajan arvostusta ja kokemusta lisäävät kirjoittajan nimi ja tunnettavuus (Hirsjärvi ym. 2009, 113). Luotettavuutta edistää vaiheiden jäsentäminen (Kangasniemi ym. 2013, 292).

Työn luotettavuutta tukee kolmen henkilön yhteistyö. Se vähentää virhetulkintoja. Seksuaalisuutta on tutkittu eri tieteenaloilla. Hoitotieteellisten tutkimusten puute horjutti aineiston luotettavuutta. Sosiaalilääketieteellisiä ja nuorisotutkimuksia tutkimuksia löytyi enemmän.

8.3 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin keväällä 2018, jolloin opinnäytetyön aiheet esiteltiin. Tämän jälkeen kiinnostava aihe valittiin. Syksyn 2018 aihesuunnitelman yhteydessä

aihetta vielä muokattiin. Aihesuunnitelmaseminaarin jälkeen aihetta on rajattu lisää, minkä vuoksi otsikointia on useaan kertaan mietitty uudelleen. Syksyllä 2018 etsittiin teoriatietoa ja tutkimuksia etsittiin eri tietokannoista aiheesta. Suunnitelma kirjoitettiin niiden pohjalta.

Haasteena työssä on ollut aihepiirin laajuus, joka hankaloitti aiheen rajausta. Aihealueesta löytyi laajasti tutkittua tietoa. Sitä käytiin syksyn aikana läpi. Opinnäytetyöprosessissa kirjoittaminen aloitettiin teoreettisella viitekehyksellä. Luettujen tutkimusten avulla muutimme myös tutkimuskysymyksiä. Tutkimuskysymyksiä pohdittiin useaan kertaan. Suunnitelma hyväksyttiin keväällä 2019. Tämän jälkeen varsinaisen opinnäytetyön kirjoittaminen alkoi. Tämän ohella tutkimukset koottiin yhteen ja niistä tehtiin sisällönanalyysi.

Opinnäytetyötä tehtiin suurimmaksi osaksi yhdessä. Tutkimuksia luettiin yksin, mutta kaikki tekstit kirjoitettiin yhteisissä tapaamisissa. Tiivistä yhteistyötä tehtiin paljon, joka helpotti aihepiirin haltuunottoa. Ohjausta saatiin riittävästi. Opinnäytetyöprosessi on kokonaisuudessaan kestänyt vuoden, jonka vuoksi prosessin aikana oma ammattitaito on kehittynyt ja kiinnostus aiheeseen on lisääntynyt. Seksuaaliterveys on aiheena tärkeä tulevaisuuden sairaanhoitajalle ja työn avulla aihepiirin tietämys on lisääntynyt.

8.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet

Opinnäytetyössä tavoitteena oli kuvailla 12–22-vuotiaiden nuorten seksuaalikasvatuksen tavoitteita, seksuaaliterveyteen vaikuttavia tekijöitä sekä millaista tietoa nuoret toivovat saavansa seksuaaliterveydestä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla kirjallisuuskatsausta hyödyntäen nuorten seksuaaliterveyttä sekä nuorten toiveita siitä. Koulujen ja nuorisotoimen yhteistyötä voisi lisätä. Tällä tavoin vastattaisiin paremmin nuorten tarpeisiin ja päästäisiin vaikuttamaan nuoren asettamiin haasteisiin.

Tulosten perusteella jatkotutkimushaasteeksi nousivat nuoret, jotka ovat koulujärjestelmän ulkopuolella. Nämä nuoret olisi tärkeä tavoittaa, koska voitaisiin samalla selvittää, millaista tukea he tarvitsevat seksuaaliterveyteen. Opinnäytetyön tulosten

perusteella palveluiden rajallisuus vaikuttaa näihin nuoriin, koska he tarvitsevat palveluita eniten. Usein näillä nuorilla voimavarat ovat vähissä ja läheisten tuki pientä. Nuorten hyvinvoinnin jakautuminen näkyy myös heidän seksuaaliterveydessään.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella perhe tukee nuorten seksuaalisuutta. Kuitenkaan kaikki nuoret eivät saa tukea kotoa. Tässä korostuu nuorisotoimen ja kolmannen sektorin tuen antaminen. Se vaatii näiltä ammattilaisilta tietoa ja osaamista, jotta he voivat tukea nuoren seksuaaliterveyttä. Tulevaisuudessa pitäisi olla enemmän koulutusta nuorisotoimen ja kolmannen sektorin työntekijöille, jotta he osaavat antaa oikeinlaista seksuaalikasvatusta.

LÄHTEET

Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi, nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.

Aho, T., Kotiranta-Ainamo, A., Pelander, A., Rinkinen, T. & Alkio, P. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta. Helsinki: VL-Markkinointi.

Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2008. Seksiä vaatteet päällä. Helsinki: Tammi.

Bildjuschkin, K. 2015. Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen – osana seksuaalikasvatusta. Kätilölehti 120 (6), 8–10.

Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta: Ammatillisia kohtaantumisia sosiaali- ja hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja.

Cacciatore, R. & Korteniemi-Poikela, E. 2019. Rakkaus, ilo, rohkeus seksuaalisuuden portaat. Helsinki: Minerva.

Cacciatore, R. 2006. Lasten ja nuorten seksuaalisuus. Teoksessa: Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 205–222.

Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin: eväitä tyttönä ja poikana kasvamisen haasteisiin syntymästä murrosikään. Helsinki: WSOY.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Honkanen, N. 2017. Onnelliseksi: seksuaalisuus läpi elämänkaaren. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Siltala.

Ihme, A. & Rainto, S. 2017 Seksuaalisuus näkyy vahvasti nuoren elämässä. [Verkkojulkaisu]. Kaleva 148, 38. [Viitattu 7.2.2019]. Saatavana: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/132535/Ihme_Seksuaalisuus_nakyy.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ihmisoikeusliitto. 2019. Seksuaalioikeudet. [Verkkosivu]. [Viitattu: 27.1.2019]. Saatavana: http://www.ihmisoikeudet.net/ihmisoikeudet/seksuaalioikeudet/

Kallio, M. & Jussila, T. 2010. Syvyyttä seksiin: Kohti elävämpää seksuaalisuutta. Helsinki: Minerva.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.

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

Koivunen, K-M., Ratia, T. & Vallenius, P. 2017. Seksuaalisuuden kohtaaminen ja puheeksi ottaminen. Teoksessa: J. Tuomi & A-M. Äimälä (toim.) Viisaat valinnat – tietoa, tukea, ohjausta. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu.

Kontula, O. 2008. Halu & intohimo. Helsinki: Otava.

L 25.7.1986/583. Tartuntatautilaki.

L 8.8.1986/609. Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta.

L 11.6.1999/731. Suomen perustuslaki.

L 28.6.2002/563. Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta.

L 30.12.2010/1326. Terveydenhuoltolaki.

L 30.12.2014/1325. Yhdenvertaisuuslaki.

Nissinen, J. 2006. Seksuaalinen suuntautuminen. Teoksessa: Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim, 130–155.

Seta Ry. 2018. Sateenkaarisanasto. [Verkkosivu]. [Viitattu: 7.3.2018]. Saatavana: https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto/

Seta ry. Ei päiväystä a. Intersukupuolisuus. [Verkkosivu]. [Viitattu: 11.2.2019]. Saatavana: https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/intersukupuolisuus/

Seta ry. Ei päiväystä b. Muunsukupuolisuus. [Verkkosivu]. [Viitattu: 11.2.2019]. Saatavana: https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/muunsukupuolisuus/

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Seksuaaliterveyden edistäminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 29.1.2019]. Saatavana: https://stm.fi/seksuaaliterveys

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2.korjattu painos. Turku: Turun yliopisto.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2017. Keskeiset käsitteet. [Verkkosivu]. [Viitattu: 27.1.2019]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi/keskeiset-kasitteet

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

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

Väestöliitto. 2019a. Seksuaalisuuden portaat. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.3.2019]. Saatavana: http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/lapsijaseksuaalisuus/ikatasoinen-seksuaalikasvatus/seksuaalisuuden-portaat/

Väestöliitto. 2019b. Nuorten seksuaalioikeudet. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.2.2019]. Saatavana: https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/

Väestöliitto. Ei päiväystä. Väestöliiton seksimittari. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 6.2.2019]. Saatavana: http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/1238789/Seksimittarin+kaikki+osat.pdf

World Health Organization (WHO) Euroopan aluetoimisto & BZgA. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja Hyvinvoinninlaitos. [Viitattu 4.2.2019]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y

World Health Organization (WHO). 2006a. Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002. Geneva. [Verkkojulkaisu]. World Health Organization (WHO). [Viitattu 25.1.2019.] Saatavana: https://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf

World Health Organization (WHO). 2006b. Sexual and reproductive health: Defining sexual health. [Verkkosivu]. World Health Organization (WHO). [Viitattu 5.2.2019]. Saatavana: https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/

KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET

Bidljuschin, K. 2016. Terveystiedon opettajien ja oppilashuollon käsityksiä seksuaalisuudesta, sen kohtaamisesta ja seksuaaliterveyden opettamisesta peruskoulussa Kumita –tutkimus. [Verkkojulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 10.1.2019]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131626/URN_ISBN_978-952-302-804-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Duberstein Lindberg, L. & Maddow-Zimet, L. 2012. Consequences of Sex Education on Teen and Young Adult Sexual Behaviors and Outcomes. The Guttmacher Institute. Teoksessa: Journal of Adolescent Health 51 (4), 332 –338. [Viitattu 10.1.2019]. Saatavana Cinahl with fulltext –tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Elliott, L., Henderson, M., Nixon, C. & Wight, D. 2012. Has untargeted sexual health promotion for young people reached its limit? A quasi experimental study. Teoksessa: Epidemiol Community Health 67, 398–404.

Forrest, S. 2010. 'Big and tough': boys learning about sexuality and manhood. Teoksessa: Sexual and Relationship Therapy, 25(2), 219-233. Reprinted from Sexual and Marital Therapy, 15 (3), 247–261. Saatavana Cinahl with fulltext –tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Haapa, T., Suominen, T. & Kylmä, J. 2015. Sukupuolitaudin saaminen ja hoito tartunnan saaneen kokemana. Tutkivahoitotyö 12 (2), 31–39.

Honkasalo, V. 2013. Se suuri ero – Kulttuuri ja seksuaalisuus terveystiedon oppikirjoissa. Nuorisotutkimus 31 (1), 6–22.

Kontula, O. (toim.) 2012. Mitä pojat todella haluavat tietää seksistä: Tehoa poikien seksuaaliopetukseen (PoikaS-hanke). Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 55/2012. Väestöliitto. Helsinki.

Kuortti, M. & Halonen, M. 2018. Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin?. Duodecim 134, 873–879.

Kuortti, M. & Jähi, R. 2009. Riskillä vai ilman – tutkimus tyttöjen seksikäyttäytymisen valinnoista ja niihin liittyvistä arvoista. Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti 46, 244–257.

Kuortti, M. 2012. Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys ja –kulttuuri: Arvot, riskit ja valinnat. Tampere: Tampere University Press. Väitösk.

Laakso, S. 2008. 9.-luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Terveyskasvatuksen Pro Gradu-tutkielma.

Lepistö, S. & Paavilainen, E. 2012. Nuorten seksuaalinen kanssakäyminen yli viisi vuotta vanhemman kanssa ja siitä selviytyminen. Hoitotiede 24 (3), 178 –188.

Mönttinen, M. & Tuppurainen, M. 2011. Perheen merkitys suomalaisten 9-luokkalaisten nuorten seksuaalikäyttäytymisessä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro Gradu- tutkielma.

Näre, S., Ruuhilahti, S. & Heimonen, E. 2012. Luottamus nuorten seksuaalisen hyvinvoinnin pohjana. Nuorisotutkimus 30 (3), 51–64.

Pakarinen, M., Helminen, M., Kylmä, J. & Suominen, T. 2014. Ammattiin opiskelevien 15 –19-vuotiaiden nuorten seksuaalikäyttäytyminen. Hoitotiede 26 (3), 166–176.

Puusniekka, R., Kivimäki, H. & Jokela, J. 2012. Nuorten seksuaalikäyttäytyminen 2000- luvulla. Nuorisotutkimus 30 (3), 4–23.

Taavetti, R., & Alanko, K. & Heikkinen, L. 2015. Hyvinvoiva sateenkaarinuori -tutkimushanke: Tulosten tiivistelmä = resultaten i sammandrag = summary of results. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto; Nuorisotutkimusseura.

Tormulainen, A. 2012. Seksuaalisuuden käsittely Demi-lehdessä: ihastumista, rakastumista, ja heterouden horjuttamista. Nuorisotutkimus 30 (3), 25 –38.

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. Esimerkki koonnista kirjallisuuskatsaukseen otettujen artikkeleiden tuloksista koskien nuorten toiveita saamastaan tiedosta seksuaaliterveydestä.

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Aikaraja	Hakusana	Tulokset	Valitut
Medic	2009-2019	Seksuaaliterveys	8	**1**
		Seksuaalisuus	71	**1**
		Seksuaalikasvatus	31	**0**
	2008-2019	Seksuaali* & Nuor*	67	**3**
ARTO	2009-2019	Seksuaalisuus & Nuoret	94	**1**
		Seksuaalikasvatus & Nuoret	74	**1**
Elektra	Ei rajausta	Seksuaalisuus ja nuoret	9	**1**
		Nuorten seksuaali-käyttäytyminen	6	**1**
Terveysportti	Ei rajausta	Seksuaalisuus ja nuori	19	**1**
SeAMK-Finna	Ei rajausta	Seksuaalisuus ja nuoret	77	**1**
Journal	Ei rajausta	Seksuaaliterveys	11	**2**
		Seksuaalivähem-mistö*	88	**1**
CINAHL	2009-2019	Sexuality & Adoc-elents	2897	**1**

		Sexual* & Adoc-elents. Sexual health & youth Sexual health, Young, Health promotion	6711 756 296	**1** **1** **1**
Manuaalihaku	2009-2019		66	**2**

Liite 2. Esimerkki koonnista kirjallisuuskatsaukseen otettujen artikkeleiden tuloksista koskien nuorten toiveita saamastaan tiedosta seksuaaliterveydestä.

Tekijä	Tutkimuksen nimi	Julkaisija	Tutkimustulos
Laakso, S.	9.-luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta.	Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Terveyskasvatuksen Pro Gradu- tutkielma. (2008)	Tyttöjen vastauksista voi päätellä, että he liittivät seksuaaliterveyteen riittävän tiedon saannin, jonka voi ajatella edesauttavan seksuaaliterveyden toteutumista. Tytöt toivat esiin oman kokemuksensa siitä, että seitsemännellä ja vielä osin kahdeksannella luokalla oppilailla on paljon harhakäsityksiä ehkäisystä ja raskaaksi tulemisesta. He painottivat itse sitä, että ehkäisy on todellakin tärkeä asia ja liittivät ehkäisyn nimenomaan raskaaksi tulon ehkäisyyn. Tytöt totesivat, että enemmän pitäisi kiinnittää huomiota itse seurusteluun ja keskusteluun siitä, onko valmis aloittamaan seksin harrastamisen. Oma neitsyys koettiin arvokkaaksi ja tytöt toivoivat keskustelua ekan kerran merkityksestä ja siihen liittyvistä suoristuspaineista. Tytöt arvelivat myös poikien haluavan keskustelua tästä aiheesta. Pojat toivoivat puhuttavan myös vastuullisuudesta ja toisen huomioonottamista. Pojat ja tytöt korostivat murrosiän muutoksien käsittelyä, jolla he tarkoittivat sukupuolielinten rakenteiden ja muuttuvan ulkonäön käsittelyä. Nämä aiheet käydään läpi poikien mukaan yhdeksännellä luokalla biologian

			oppitunneilla, mutta he toivoivat niitä kuitenkin jo seitsemännelle luokalle. Opettajan tärkeimpänä ominaisuutena asiantuntijuuden lisäksi oli nuori ikä. Iän hyviksi ominaisuuksiksi oppilaat mielsivät nuorten kokemusmaailman ymmärtämisen, nuorten käyttämän puhekielen ymmärtämisen sekä rennon asenteen. Ikään liitettiin mielikuvia siitä, että vanhan opettajan oma seksielämä olisi kuollutta tai vähäistä, jotenka he eivät voisi ymmärtää nuorten kokemaa seksuaalista maailmaa. Tutkijalle tuli tunne, että nuori opettaja olisi pystytty liittämään osaksi luokkaa ja osaksi ”nuorten omaa heimoa”, jolloin keskinäinen yhteisymmärrys olisi nähty parempana oppilaiden mielestä.
Kontula, O.	Mitä pojat todella haluavat tietää seksistä: Tehoa poikien seksuaaliopetukseen (PoikaS-hanke).	Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 55/2012. Väestöliitto. Helsinki. (2012)	Pojat olivat huolissaan omasta seksuaalisesta riittävyydestä. Huoli riittämättömyydestä kiteytyi nuorten poikien pelkoon siitä, että heillä oli tai tulee olemaan liian pieni penis, joka ei takaa heidän seksuaalista toimintakykyään. Pojat ovat usein ymmällään jo ihan perusasioista, kuten erilaisista oudoista käsitteistä, kun puhutaan seksuaalisuuden moninaisuudesta. Usein erilaiset termit sekoitetaan keskenään. Pojat ajautuvat seurustelunsa tai seksuaaliasioiden vuoksi vakavampiin kriiseihin. Vaikeiksi koettujen ko-

			kemusten taustalla oli poikien huono itsetunto. Esimerkiksi pojat saattavat syyttää itseään, kun ei ole tyttöystävää. Pettämiset tuntuivat raskailta ja pojat kaipasivat niihin toimintaohjeita. Poikien seksuaalisen identiteetin ja itsetunnon kannalta on erityisen merkittävää, miten he kokevat oman seksuaalisen kyvykkyytensä ja mahdolliset epäonnistumisensa. Poikia kiinnostavat tyttöjen ajatukset seksuaalisuudesta. Poikien kannalta heille todellisten ja ajankohtaisten seurusteluun ja seksiin liittyvien tilanteiden säilyttäminen seksuaaliopetuksen avainsana.
Kuortti, M	Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys ja –kulttuuri: Arvot, riskit ja valinnat.	Tampere: Tampere University Press. Väitöskirja. (2012)	Tytöt, joilla on ollut monia seksikumppaneita, aloittavat yhdyntänsä nuorempina kuin muut. He laiminlyövät ehkäisyn käytön kokonaan tai käyttivät epävarmoja ehkäisymenetelmiä ja käyttivät useammin päihteitä. Seksi mainittiin tärkeäksi osaksi elämää. Myös kumppanin tuntemista pidettiin tärkeänä seksin edellytyksenä. Logistisen regressionanalyysin yksimuuttajamallissa monet tekijät selittivät sitä, että nuorella oli monia seksikumppaneita. Erityisesti yhdyntöjen aloittaminen nuorena (11-15 v.) selitti tulosta ja mitä nuorempana

			yhdynnät oli aloitettu, sitä suurempi tämä todennäköisyys oli.
Forrest, S.	'Big and tough': boys learning about sexuality and manhood.	Sexual and Relationship Therapy, 25(2), 219-233. Reprinted from Sexual and Marital Therapy, 15(3), 247-261. (2010)	”The importance to boys of using knowledge, experience and prejudices about sexuality to gain status within their male peer groups is evident. Therapeutic interventions ought to acknowledge that talking about sexuality and gender with men implies addressing their experience of relationships with other men in male peer groups as much as their experience of sexual relationships with individual women or men.”