

Rautio Salla & Syrjä Isa

Seksuaalikasvatusopas maahanmuuttajille

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

Syksy 2019



**KAMK • University
of Applied Sciences**

Tiivistelmä

Tekijä(t): Rautio Salla & Syrjä Isa

Työn nimi: Seksuaalikasvatusopas maahanmuuttajille

Tutkintonimike: Sairaanhoidtaja (AMK), sosiaali- ja terveysala

Asiasanat: maahanmuuttaja, seksuaalisuus, seksuaalikasvatus

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kajaanin maahanmuuttajapalvelut, jossa on kaksi yksikköä. Ensimmäinen yksikkö on maahanmuuttajille, jonka asiakkaina on kiintiöpakolaiset, turvapaikanhakijat, jotka ovat joutuneet oleskeluluvan sekä perheenyhdistämisen prosessin kautta tulleet pakolaisten perheenjäsenet. Vastaanottokeskuksen asiakkaina ovat turvapaikanhakijat.

Suomeen muutetaan ulkomailta monista syistä. Kansainvälistymisen myötä maahanmuuttajien määrä Suomessa tulee vain kasvamaan. Monikulttuurisuus tuo omat haasteensa Suomen terveydenhuollolle. Haasteita ovat esimerkiksi kielimuuri, kulttuurien väliset erot sekä maahanmuuttajien erilaiset taustat, jotka voivat pitää sisällään traumoja, syrjäytymistä, pakolaisuutta ja ulkopuolisuuden tunnetta.

Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä maahanmuuttajille opas seksuaalikasvatuksesta ja tukea ihmisen seksuaalista kehitystä. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoa seksuaalikasvatuksen merkityksestä ihmisen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa. Opinnäytetyö on tuotteistettu opinnäytetyö, jonka tuotoksena on seksuaalikasvatusopas maahanmuuttajille.

Aineiston keruussa nousi esiin, että maahanmuuttajien tiedot seksuaaliterveyteen perustuvat usein lähtömaan tietoihin, jolloin tieto voi olla puutteellista. Terveystieteiden henkilöstön ja maahanmuuttajien välillä voi olla kielimuurin lopputuloksena informaatiovaje. Maiden väliset käyttäytymisnormit voivat erota merkittävästi, eikä kaikilla ole tietoa kansainvälisistä seksuaalioikeuksista. Monilla voi olla kokemuksia seksuaalioikeuksien rikkoutumisesta. Maahanmuuttajien seksuaalisuus ei kuitenkaan eroa kantaväestön seksuaalisuudesta, vaikka taustalla onkin kulttuurieroja sekä maahanmuuttoon liittyviä haasteita.

Opas sisältää käsitteiden avaamista, lasten ja nuorten seksuaalikasvatuksen erityispiirteitä, seksuaalioikeudet sekä erilaisia lähteitä, mistä saada lisää tietoa aiheesta. Opas on suunnattu maahanmuuttajanuorille sekä aikuisille. Opasta voi käyttää paperisena sekä e-versiona. Opas on suomenkielinen, mutta toimeksiantaja saa kääntää sen tarvitsemilleen kielilleen.

Abstract

Author(s): Rautio Salla & Syrjä Isa

Title of the Publication: Sex Education Guidebook for Immigrants

Degree Title: Bachelor of Health Care, Nursing

Keywords: immigration, sexual health, sex education

This Bachelor's thesis was commissioned by the Kajaani Immigrant Services that has two departments: the immigration department and the asylum center. Clients of the immigration department are quota refugees, asylum seekers with a residence permit and refugees who have come through family reunification. Clients at the asylum center are asylum seekers.

People immigrate to Finland for many reasons, and the number of immigrants is growing. Multiculturalism is bringing its own challenges to the Finnish healthcare system. Some of the challenges are language barriers, cultural differences and immigrants' backgrounds that can include refugee status, social exclusion, marginalization and feeling of externality.

The aim of this thesis was to make a sex education guidebook for immigrants and support sexual development. The purpose was to enhance the importance of sex education for a human's holistic wellbeing. The thesis was a productized thesis and the guidebook is the product.

During data collection it became apparent that immigrants' knowledge of sexual health is based on information received in their country of origin where information about sexual health can be insufficient. There can be a language barrier between healthcare professionals and immigrants that can lead to lacking information. Behavioral norms can differ significantly between countries, and not everyone knows about international sexual rights. Many can have experiences of their sexual rights being violated. Immigrants' sexuality does not differ from the sexuality of the native population even though there can be cultural differences and challenges relation to immigration.

The guidebook introduces certain concepts such as sexuality and sex education, characteristics of sex education for children and adolescents, sexual rights and different links where more information is available. The guidebook is aimed for adults and it can be used as a paper guidebook or as an e-version. The guidebook is in Finnish, but the commissioner can have it translated to other languages.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Maahanmuuttajat ja seksuaalikasvatus	2
2.1	Turvapaikanhakija ja pakolainen	2
2.2	Kotouttaminen ja Kajaanin maahanmuuttajapalvelut	3
2.3	Seksuaalisuus	4
2.4	Seksuaaliterveys ja sen edistäminen	4
2.5	Seksuaalioikeudet	5
2.6	Maahanmuuttajat ja seksuaalisuus	8
2.7	Seksuaalikasvatus määritelmänä	9
2.8	Lasten seksuaalikasvatus	12
2.9	Varhaisnuoren seksuaalikasvatus	14
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	17
4	Toiminnallisen opinnäytetyön prosessi.....	18
4.1	Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistus	18
4.2	Ideointi	19
4.3	Tuotteen luonnostelu	20
4.4	Tuotteen kehittäminen	20
4.5	Tuotteen viimeistely	22
4.6	Oppaan ulkoasu	22
5	Tulokset ja johtopäätökset.....	25
5.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	28
5.2	Ammatillinen kehittyminen ja jatkotutkimusaiheet.....	31
6	Lähteet.....	33

Liitteet

1 Johdanto

Tilastokeskuksen mukaan (2019) vuonna 2017 Suomen väestöstä ulkomaalaistaustaisia oli 384 123, eli noin seitsemän prosenttia väestöstä. Kansainvälistymisen myötä määrä tulee tulevaisuudessa vain kasvamaan. Suomeen muutetaan monista eri syistä ja se tekeekin maahanmuuttajista hyvin heterogeenisen ryhmän. Joukkoon mahtuu niin miehiä, naisia, lapsia, ikääntyneitä, korkeasti koulutettuja ja myös lukutaidottomia. Monikulttuurisuus ja maahanmuutto tuo omat haasteensa Suomen terveydenhuollolle. Abdelhamidin, Juntusen ja Koskisen (2010, 25) mukaan ensisijaisena haasteena suomalaisen hoitotyön monikulttuuristumiselle ovat kasvavat maahanmuuttaja-asiakasmäärät, joiden sosiaalinen todellisuus voi sisältää pakolaisuutta, syrjäytymistä, marginaalisuutta ja ulkopuolisuuden tunnetta.

Novitskyn (2016, 24) mukaan osa maahanmuuttajista tulee Suomeen kulttuureista, joissa käsitykset esimerkiksi seksuaalisesta itsemääräämisoikeudesta ja sukupuolten välisestä tasa-arvosta eroavat Suomen kulttuurista ja lainsäädännöstä. Seksuaaliterveyteen ja -oikeuksiin liittyvä tietämys voi olla puutteellista, joka voi heijastua ihmiseen esimerkiksi terveysongelmina, identiteettikriiseinä, perheväkivaltana sekä seksuaalirikoksina. Ala-Luhtala ja Valkama-Hietämäki (2016, 9) tuovat esiin, että maahanmuuttajien tiedot seksuaaliterveydestä perustuvat usein lähtömaan tietoihin, jolloin tieto voi olla jokseenkin puutteellista, mikä puolestaan vaikuttaa henkilön asenteisiin ja palveluihin hakeutumiseen: erityisesti ennaltaehkäisevien palveluiden tarvetta ei tunnisteta.

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kajaanin maahanmuuttajapalvelut. Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä maahanmuuttajille opas seksuaalikasvatuksesta ja tukea ihmisen seksuaalista kehitystä. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoa seksuaalikasvatuksen merkityksestä ihmisen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa. Opinnäytetyö on tuotteistettu opinnäytetyö, jonka tuotoksena on seksuaalikasvatusopas maahanmuuttajille.

2 Maahanmuuttajat ja seksuaalikasvatus

Maahanmuuttajalla tarkoitetaan ulkomaan kansalaista jonka tarkoituksena on asua Suomessa pidemmän aikaa. Toisen sukupolven maahanmuuttaja taas on henkilö, joka on syntynyt Suomessa, mutta toinen vanhemmista tai molemmat vanhemmista ovat ulkomaalaisia. (Miettinen 2019.) Tilasto-keskuksen syntyperäluokituksen mukaan vuonna 2017 Suomessa oli ulkomaalaistaustaisia noin 385 000. Heistä 16 % on toisen polven ulkomaalaistaustaisia. Suomalaistaustaisia ovat puolestaan kaikki ne, joilla ainakin toinen vanhemmista on syntynyt Suomessa. Ulkomaalaistaustaisia ovat ne, joiden ainoa vanhempi tai molemmat vanhemmista ovat syntyneet ulkomailta. Vuonna 2017 yleisin ulkomaalaistaustaisten lähtömaa oli entinen Neuvostoliitto. Seuraavaksi suurimmat ryhmät olivat Virosta, Irakista, Somaliasta ja entisestä Jugoslaviasta. (Tilastokeskus 2019.)

2.1 Turvapaikanhakija ja pakolainen

Suomen pakolaisavun mukaan (2019) turvapaikanhakija on ihminen, joka hakee turvaa vieraasta maasta. Turvapaikan hakeminen perustuu ihmisoikeuksiin ja vain pienelle osalle turvapaikanhakijoista myönnetään YK:n pakolaissopimuksen mukainen pakolaisstatus, joka perustuu henkilökohtaiseen vainoon. Turvapaikanhakija voi saada oleskeluluvan toissijaisen suojelutarpeen perusteella.

2000-luvulla Vuonna 2015 Suomeen saapui ennätysmäärä turvapaikanhakijoita, yhteensä 32 476 henkilöä, mutta muuten turvapaikanhakijoiden määrät ovat vaihdelleet noin 1 500 ja 6 000 hakijan välillä (Sisäministeriö 2019). UNCHR: n (2018) mukaan maailmassa on 3,1 miljoonaa turvapaikanhakijaa. Turvapaikanhakijat pakenevat maastaan useista syistä: esimerkiksi vainoa, sota tai turvattomuutta. Suurin osa turvapaikanhakijoista päätyy lähelle omaa kotimaataan. Osa taas haakeutuu esimerkiksi Eurooppaan. Mihin henkilö päätyy riippuu monista tekijöistä. (Sisäministeriö, 2019.)

Miettisen (2019) mukaan pakolainen on henkilö, jolla on perusteltu aihe pelätä joutuvansa vainotuksi kotimaassaan. Esimerkiksi luonnonkatastrofit, köyhyys tai sota eivät ole riittäviä syitä pakolaisuudelle. Pakolaisiksi kutsutaan Suomessa myös niitä henkilöitä, jotka ovat saaneet jäädä maahan suojelun tarpeen takia tai muista humanitäärisistä syistä. Kiintiöpakolainen on henkilö, jolla on YK:n takaama pakolaisen asema ja joka kuuluu vastaanottavan maan pakolaiskiintiöön.

Vuonna 2018 maailmassa oli 68,5 miljoonaa kotiseudultaan siirtymään joutunutta, joista 40 miljoonaa on joutunut siirtymään maan sisällä ja joista 25,4 miljoonaa on pakolaisia. Yli puolet pakolaisista on alle 18-vuotiaita. 57% heistä tulee kolmesta maasta: Etelä-Sudanista, Afganistanista, sekä Syyriasta. Lukumäärällisesti eniten pakolaisia on Turkissa, Ugandassa ja Pakistanissa. Muita merkittäviä vastaanottajamaita on Libanon ja Iran. (UNHCR 2018.)

2.2 Kotouttaminen ja Kajaanin maahanmuuttajapalvelut

Lain (2010/1386) mukaan kotoutumisella tarkoitetaan maahanmuuttajan ja ympäröivän yhteiskunnan vuorovaikutteista kehitystä, joka tavoittelee maahanmuuttajan yhteiskunnassa ja työelämässä tarvittavia tietoja ja taitoja. Samaan aikaan tavoitteena on tukea henkilön mahdollisuuksia oman kulttuurin ja kielen ylläpitämiselle. Kotouttamisella tarkoitetaan kotoutumisen monialaista edistämistä ja tukemista viranomaisten ja eri tahojen toimenpiteillä ja palveluilla.

Kotoutumisen tavoitteena on, että maahanmuuttaja saavuttaa tasa-arvoisen aseman yhteiskunnassa kantaväestön kanssa oikeuksien ja velvollisuuksien osalta. Kotoutumisen onnistumisen edellytyksiä ovat maahanmuuttajien työllistyminen ja riittävä kielitaito. Kotouttamistoimenpiteet lähtevät jokaisen maahanmuuttajan yksilöllisistä tarpeista. Kotoutumiseen tarvitaan kantaväestön sekä maahanmuuttajien panosta. Suurin osa kotoutumisen haasteista liittyvät arkipäivän elämään, maahantuloon, kielitaitoon, koulutukseen, toimeentuloon sekä yhteiskuntaan mukaan pääsemiseen. (Kainuun Sote 2018, 1.)

Kajaanin kaupungissa (2019) maahanmuuttajapalvelut ovat kaupungin keskushallinnon kuuluva yksikkö, johon kuuluu kaksi yksikköä. Ensimmäinen yksikkö on maahanmuuttajille ja sen asiakkaina ovat kiintiöpakolaiset, turvapaikanhakijat, jotka ovat saaneet oleskeluluvan sekä perheen yhdistämisprosessin kautta tulleet pakolaisten perheenjäsenet. Vastaanottokeskuksen asiakkaina ovat turvapaikanhakijat. Maahanmuuttajapalveluiden asiakkuus kestää 3-4 vuotta, jonka jälkeen maahanmuuttajien palvelut siirtyy peruspalveluihin.

Kainuun sote (2018, 18) kuvaa toimintaohjelmassaan tehtäväkseen turvata Kajaaniin muuttavien pakolaisten hyvinvoinnin perusta ja myös luoda edellytykset asiakkaiden turvalliseen, sujuvaan arkeen sekä kotoutumiseen. Palvelun tavoitteena on lisätä asiakkaan tietoa toimintamahdollisuuksista ja palveluista, ohjata asiakasta tarvittaviin palveluihin ja auttaa asiakasta muodostamaan palveluista asianmukaisen kokonaisuuden ja tällä tapaa tukea asiakkaan omia voimavaroja ja valinnan mahdollisuuksia.

2.3 Seksuaalisuus

Seksuaalisuudelle ei ole yhtä yksiselitteistä tai maailmanlaajuisesti hyväksyttyä määritelmää. WHO on ehdottanut seksuaalisuudelle määritelmäksi seuraavanlaista: ”Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa, ja se käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, sukupuolisuhteet ja lisääntymisen. Seksuaalisia kokemuksia ja seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ovat ajatukset, fantasiat, halut, uskomukset, asenteet, käyttäytyminen, seksuaalisuuden harjoittaminen, roolit ja suhteet. Vaikka seksuaalisuus voi pitää sisällään kaikki nämä ulottuvuudet, ihminen ei aina koe tai ilmennä niitä kaikkia. Biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset, historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät vaikuttavat vuorovaikutuksessa seksuaalisuuteen.” (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2010, 16.) Cacciatore ja Korteniemi-Poikela (2010, 9-10) kuvailee seksuaalisuutta ihmisen ominaisuutena, joka on osittain pysyvä, osittain kehittyvä ja joka on kolmen tärkeän kerroksen kokonaisuus: järjen, tunteen sekä biologian. ”Seksuaalisuutta ei nähdä vain biologisena ilmiönä ja tekoina vaan erityisesti sisäisenä prosessina, tunteina, toiveina ja valmiuksien kehittymisenä. Lapsen ja nuoren seksuaalisuus tapahtuu koko ajan sekä tiedon ja ymmärryksen lisääntyessä, että tunne-elämän portaita pitkin kulkien ja biologisten muutosten kautta.”

Bildjuschkin ja Ruuhilahti (2012, 7-8) mukaan seksuaalisuus on osa ihmisyyttä. Se ei ala missään tiettyssä iässä, vaan se on osana ihmistä syntymästä kuolemaan. Perimällä, ympäristöllä ja kulttuurilla on vaikutusta sen muotoutumiseen. Se ei ole koskaan valmis, vaan se muuttuu ja kehittyy kuolemaan asti. Yhteisön tai perheen jokaisen henkilön seksuaalisuus vaikuttaa ympärillä oleviin, sillä ihminen koko ajan siirtää havaitsevaansa ja kokemaansa seuraaville sukupolville. Seksuaalisuuteen voi liittyä seksiä, mutta se ei ole edellytys seksuaalisuudelle. Suomen mielenterveysseura (2019) mukaan tasapainoinen ja hyväksyvä suhde omaan seksuaalisuuteen on voimavara fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Se on hellyyttä, turvallisuutta, läheisyyttä ja yhteenkuuluvuutta. Siihen liittyy toiveita ja odotuksia, kokemuksia ja iloja, pettymyksiä sekä monia muita tunteita.

2.4 Seksuaaliterveys ja sen edistäminen

WHO määrittelee seksuaaliterveyden seksuaalisuuteen liittyväksi fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Käsite sisältää positiivisen ja kunnioittavan lähestymistavan seksuaalisuuteen

ja seksuaalisiin suhteisiin samoin kuin mahdollisuuden tyydyttäviin ja turvallisiin seksikokemuksiin vapaana painostuksesta, syrjinnästä ja väkivallasta. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 10.) Seksuaalinen hyvinvointi on tärkeä osa ihmisen muutakin hyvinvointia ja siksi jokaisen tulee saada asiallista ja tutkimukseen perustuvaa tietoa ja tällä tapaa antaa ihmisille mahdollisuus suojella itseään ja edistää omaa seksuaaliterveyttä. (Bildjuschkin 2015, 11). Seksuaaliterveyteen vaikuttavat fyysisen seksuaaliterveyden lisäksi muun muassa ihmisen seksuaalinen minäkuva, itsensä sekä omien tunteiden hyväksyminen. (Terveyskylä, 2019).

Seksuaaliterveyden edistämistä säädetään mm. terveydenhuoltolaissa ja tartuntalaissa. Se perustuu myös seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviin oikeuksiin. Seksuaaliterveyden edistämiseen liittyy esimerkiksi seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen liittyvä neuvonta, seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden hyväksyminen, seksuaalisen väkivallan ehkäisy, sukupuolitautien sekä ei-toivottujen raskauksien ehkäisy. Sosiaali- ja terveystieteiden strategiasuunnitelmassa ja edellisessä hallitusohjelmassa painotetaan, että nuorten seksuaaliterveyttä edistetään ja lisääntymis- ja seksuaaliterveyden edistämispalveluja kehitetään. Seksuaaliterveyden edistäminen (sukupuolitautien ehkäisy, seksuaalineuvonta, väkivallan ehkäisy) kuuluu raskauden ehkäisyneuvontaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.)

2.5 Seksuaalioikeudet

Klemetin ja Raussi-Lehdon (2014, 22) mukaan lisääntymiseen liittyvien oikeuksien määrittely alkoi jo 1960-luvulla osana ihmisoikeuksien määrittelyä. Seksuaalioikeuksien määrittelemineen alkoi vasta myöhemmin, 90-luvulla, kun perhesuunnittelun ja seksitautien hoidon ohella alettiin kiinnittää enemmän huomiota seksuaaliterveyteen liittyviin kysymyksiin.

Seksuaalioikeuksilla ei ole yhtä ainoaa, kansainvälisesti hyväksyttyä määritelmää, mutta kirjallisuudessa törmää usein kansainvälisen perhesuunnittelujärjestön IPPF:n seksuaalioikeuksien määritelmään sekä seksuaaliterveyden järjestön WAS:n vuonna 1999 Hong Kongissa julkituutuun seksuaalioikeuksien julistukseen, jotka taas on uudistettu vuonna 2014.

Lisääntymisterveyden ja seksuaalioikeuksien tavoite on, että jokaisella ihmisellä on oikeus tietoisesti ja vastuullisesti päättää omaan elämäänsä ja terveyteensä liittyvistä asioista, kuten esimerkiksi ihmissuhteiden solmimisesta, naimisiin menosta, perheen perustamisesta ja ehkäisyn käy-

töstä. Seksuaalioikeuksilla suojelemaan ihmisten oikeutta kehon koskemattomuuteen, turvallisuuteen, sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuuteen sekä seksuaaliseen hyvinvointiin. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 22.)

Ryttläisen ja Valkaman (2010, 15) mukaan seksuaaliterveyden ja seksologian alalla toimivat viittaavat hyvin usein WAS:n (2014) seksuaalioikeuksien julistukseen. Opinnäytetyössämme käytämme IPPF:n viimeisintä julistusta, koska se sopii paremmin kohderyhmällemme: se on lyhyempi, selkeämpi ja se on helpommin löydettävissä.

IPPF:n vuoden 2008 julistus on seuraavanlainen:

1. Oikeus tasa-arvoon ja yhtäläiseen lainsuojaan sekä kaiken syrjinnän kieltäminen.

Kaikki syntyvät vapaina ja tasa-arvoisina. Kaikille kuuluu yhtäläinen lainsuoja sukupuoleen tai seksuaalisuuteen liittyvältä syrjinnältä.

2. Osallistumisoikeus sukupuolesta riippumatta.

Kaikilla on oikeus osallistua yhteiskunnalliseen ja taloudelliseen toimintaan kaikilla yhteiskunnan tasoilla. Kaikilla on myös oikeus vaikuttaa seksuaaliterveyttä ja -oikeuksia koskevaan päätöksentekoon.

3. Oikeus elämään, vapauteen, turvallisuuteen ja ruumiilliseen koskemattomuuteen.

Kaikilla on oikeus tulla suojelluksi kidutukselta ja alentavalta kohtelulta, erityisesti sukupuolen, seksuaalisuuden tai seksuaalisen suuntautumisen perusteella. Kaikilla on oikeus harjoittaa seksuaalisuuttaan ilman väkivaltaa tai pakottamista.

4. Oikeus yksityisyyteen.

Kaikilla on oikeus yksityisyydensuojaan sekä oikeus itsenäisiin päätöksiin seksuaalisuuttaan ja seksuaalista käyttäytymistään koskien. Kaikille kuuluu oikeus luottamuksellisiin seksuaaliterveyspalveluihin ja -neuvontaan.

5. Itsemääräämisoikeus ja oikeus tunnustamiseen lain edessä

Kaikilla henkilöillä on oikeus tulla kuulluksi lain edessä. Kaikille kuuluu oikeus hallita omaa seksuaalisuuttaan sekä oikeus valita kumppaninsa muiden oikeuksia polkematta.

6. Oikeus ajattelun ja sananvapauteen

Kaikille kuuluu oikeus ajattelun- ja sananvapauteen seksuaalisuutta koskevissa asioissa. Kulttuuriset ja moraaliset uskomukset tai uskonto eivät saa rajoittaa tätä oikeutta.

7. Oikeus terveyteen sekä oikeus hyötyä lääketieteen kehittämisestä.

Kaikilla on oikeus parhaaseen mahdolliseen mielen ja ruumiin terveyteen. Kaikilla on oikeus seksuaaliterveyspalveluihin ja -neuvontaan sekä terveydenhoitoon.

8. Oikeus koulutukseen ja tietoon.

Kaikilla on oikeus koulutukseen ja tietoon sekä kattavaan seksuaalikasvatukseen, jotta kaikilla on mahdollisuus tehdä tietoisia ja vastuullisia päätöksiä seksuaalielämänsä koskien

9. Oikeus päättää naimisiinmenosta ja lasten hankinnasta.

Kaikilla on oikeus päättää itse avioitumisestaan sekä perheen perustamisesta. Kaikille kuuluu oikeus päättää vapaasti ja vastuullisesti lasten hankinnasta, ajankohdasta ja lasten määrästä.

10. Oikeus vaatia selvityksiä ja korvauksia seksuaalioikeuksien loukkauksista.

Kaikilla on oikeus vaatia tilivelvollisiksi niitä, jotka ovat vastuussa seksuaalioikeuksien toteutumisesta. Kaikilla tulee olla oikeus valvoa seksuaalioikeuksien toteutumista ja vaatia korvauksia seksuaalioikeuksien loukkauksista ja rikkomuksista. (Korhonen & Lipsanen. 2009, 4-5)

2.6 Maahanmuuttajat ja seksuaalisuus

Väestöliiton (2009, 7) toimintaohjelman mukaan maahanmuuttajien seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät haasteet voidaan jakaa kolmeen ryhmään. Nämä ovat sairauksien ja riskien epidemiologia, psykososiaaliset ja kulttuuriset tekijät, sekä kommunikaatiovaikeuksiin. Ala-Luhtala ja Valkama-Hietämäki (2016, 9) nostavat esiin, että maahanmuuttajien tiedot seksuaaliterveydestä perustuvat usein lähtömaan tietoihin, jolloin tieto voi olla puutteellista, joka puolestaan vaikuttaa henkilön asenteisiin ja palvelujen hakeutumiseen: erityisesti ennaltaehkäisevien palveluiden tärkeyttä ei tunnusteta..

Erilainen palvelujärjestelmä ja kielimuuri hankaloittavat seksuaaliterveyden huolehtimista. Maahanmuuttaja ei mahdollisesti osaa ottaa yhteyttä terveydenhoitajaan, jos tarvitsee ehkäisyä. Lisäksi on vaikeaa hankkia tietoa tai keskustella intiimeistä asioista, kun ei osaa paikallista kieltä. Maahanmuuttajat käyttävät puutteellisesti ennaltaehkäiseviä palveluita ja esimerkiksi naiset käyvät vähemmän Papa-testeissä kantasuomalaisiin verrattuna. Maahanmuuttajia tulisi kannustaa itsetarkkailuun, esimerkiksi rintojen säännölliseen tunnusteluun ja hakeutumaan gynekologisiin tutkimuksiin sekä käymään ennaltaehkäisevissä seulonnoissa. (Väestöliitto 2009, 8-10.)

Tutkimusten mukaan eräs haaste maahanmuuttajien ja ammattilaisen kohtaamisessa oli vuoro-vaikutuksen niukkuus kohtaamistilanteessa. Tämä tarkoittaa sitä, että ammattilainen puhuu maahanmuuttaja-asiakkaan kanssa vähemmän, välittää niukasti tietoa ja yksinkertaistaa asioita liikaa, silloinkin kun tarvetta sille ei olisi. Tästä voi syntyä informatiovaje, etenkin jos maahanmuuttaja toimii myös samalla tavalla. Seksuaalisuuden ja sen terveyden edistämisen kannalta olisi tärkeää toimia päivittäin, eli puhua ja selittää asiakkaalle keskimääräistä enemmän. (Novitsky 2016, 24-25.)

Maiden väliset käyttäytymisnormistot voivat erota merkittävästi, eikä kaikkialla ihmisillä ole tietoa kansainvälisistä seksuaalioikeuksista. Niitä ei mahdollisesti ole sisällytetty lainsäädäntöön tai jos on, niin niiden noudattaminen voi olla puutteellista. Itsemääräämisoikeutta sekä oikeutta seksuaaliseen vapauteen on voitu rajoittaa eri tahoilta. Henkilö on voinut kokea syrjintää sukupuolensa tai seksuaalisen suuntautumisen vuoksi. Mahdollisuuksia seksuaaliseen yksityisyyteen on voitu rajoittaa tai kontrolloida esimerkiksi painostamalla avioliittoon. (Novitsky 2016, 26.) Väestöliiton (2009, 9) mukaan muuttosyyinä on voinut olla seksuaalioikeuksien rikkoutumiseen liittyvä syy, esimerkiksi joidenkin pakolaisten menneisyydessä on voinut olla seksuaalista väkivaltaa tai seksiyötä. Myös seksuaalinen suuntautuminen voi olla peruste maahanmuutolle, sillä vielä monessa maassa homoseksuaalisuus on laissa kiellettyä.

Väestöliiton (2013) mukaan maahanmuuttajien seksuaalisuus ei eroa kantaväestön seksuaalisuudesta, vaikka taustalla onkin erilaisia kulttuurisia erilaisuuksia ja maahanmuuttoon liittyviä haasteita. Jokainen maahanmuuttaja on myös yksilö, jolla on oma persoona, oma historia ja näkemykset. Nämä on tärkeä pitää mielessä kun puhutaan ja opetetaan intiimeistä asioista.

2.7 Seksuaalikasvatus määritelmänä

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (2010, 19) mukaan seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan seksuaalisuuden tiedollisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten ja fyysisten näkökohtien oppimista, joka alkaa varhaislapsuudessa ja jatkuu läpi elämän. Lasten ja nuorten kohdalla sen tarkoituksena on edistää ja suojella seksuaalista kehitystä. Seksuaalikasvatuksen avulla lapset ja nuoret saavat ne tiedot ja taidot joiden avulla he voivat ymmärtää omaa seksuaalisuuttaan ja antaa heille työkalut nauttia siitä. Kokonaisvaltaisen seksuaalikasvatuksen avulla ihminen saa paremmat edellytykset luoda turvallisia ja tyydyttäviä ihmissuhteita ja myös ottamaan vastuuta ei pelkästään omasta seksuaaliterveydestä ja -hyvinvoinnista, vaan myös muidenkin. Seksuaalikasvatus auttaa ihmistä tekemään valintoja, joiden avulla he voivat parantaa omaa elämänlaatuaan. Sen avulla voidaan myös kehittää yhteiskuntaa oikeudenmukaisempaan ja hyväksyvämpään suuntaan.

Bildjuschkin (2015, 13) kuvaa seksuaalikasvatuksen tavoitteeksi sen, että lapset oppivat ymmärtämään seksuaalisuutta ja sen eri ulottuvuuksia, seksuaalisen fyysistä puolta esimerkiksi kehon toimintaa ja seksuaalioikeuksien merkitystä. Oppiminen tapahtuu vähitellen, eikä ole vain yhden tai useamman opetuksen varassa. Seksuaalikasvatuksen avulla lapset oppivat toimimaan yhteisönsä jäsenenä. Cacciatore ja Korteniemi-Poikela (2010, 29) nostavat seksuaalikasvatuksen tärkeäksi tavoitteeksi sen, että osoitetaan lapselle, että tämän tuntema rakkaus on hyvä asia.

Väestöliiton (2013, 10) mukaan suomalaisen seksuaalikasvatuksen tavoite on lisätä nuorten tietoa seksuaalisuudesta, kehosta ja sen toiminnasta (esimerkiksi lisääntymisestä ja seksuaalisista kanssakäymisestä) ja edistää nuorten mahdollisuuksia tehdä parempia valintoja. Siksi ei-toivottujen raskauksien ja sukupuolitautilien ehkäisy on merkittävässä roolissa seksuaalikasvatuksessa. Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on saada ihmisille tietoon mitä erilaisia neuvonta- ja terveydenhuoltopalveluita on tarjolla ja mihin palveluihin he ovat oikeutettuja. Sen tavoitteena on edistää seksuaalisuuden emotionaalista ulottuvuutta opettamalla ihmisiä tunnistamaan omia tunteitaan ja tarpeitaan ja tällä tapaa antaa työkalut ihmisille puhua seksuaalisuuteen liittyvistä asioista.

Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on saada ihmiset tietoisiksi omista seksuaalioikeuksistaan ja myös parantaa mahdollisuuksia luoda terveitä ihmissuhteita, jotka perustuu kunnioitukseen ja ymmärrykseen. Seksuaalikasvatuksessa opetetaan kunnioittamaan seksuaalisuuden moninaisuutta, sekä tunnistamaan seksuaalista väkivaltaa ja ehkäisemään sitä.

Unescon (2018, 28) katsauksessa tuli ilmi, että kokonaisvaltainen seksuaalikasvatus myöhästi seksuaalisten kanssakäymisten aloittamista ja vähensi niiden yleisyyttä, laski ihmisen seksuaalisten kumppaneiden määrää, vähensi riskinottoa, lisäsi kondomin käyttöä sekä raskauden ehkäisyn käyttöä.

Maailman terveysjärjestön mukaan kokonaisvaltaisen seksuaalikasvatuksen tulee alkaa syntymästä ja sen pitää ottaa huomioon ihmisen kehitystason, käsityskyvyn ja iän, sekä kulttuurin, sosiaaliset ulottuvuudet ja sukupuolen. Seksuaalikasvatuksen tulee perustua seksuaalioikeuksiin ja kokonaisvaltaiseen ajatukseen hyvinvoinnista. Sen tulee perustua sukupuolten välisiin tasa-arvoon, itsemääräämisoikeuteen ja seksuaalisuuden moninaisuuden hyväksymiseen. Sen tulee perustua myös tieteellisesti pätevään tietoon. (Klemetti & Raussi-Lehto, 2014, 38.)

Unesco: n (2018, 16-17) katsauksessa kerrotaan, että kokonaisvaltainen seksuaalikasvatus on sekä virallisessa, että epävirallisessa ympäristössä tapahtuvaa, vähitellen tapahtuvaa, näyttöön perustuvaa, ikä- ja kehitystason mukaista, opetussuunnitelmaan sisällettyä, kattavaa, ihmisoikeuksiin sekä sukupuolten välisen tasa-arvoon pohjautuvaa, kulttuurillisesti relevanttia sekä asiantunteuteen sopivaa sekä terveellisten elämäntapojen liittyvien valintojen mahdollistavaa.

Seksuaalikasvatus voidaan jakaa neljään tasoon: valistus, opetus, ohjaus ja neuvonta. Seksuaalivalistuksessa tietoa jaetaan suurille joukoille. Se on yksisuuntaista tiedon jakamista, sillä henkilö, joka vastaanottaa tiedon ei pysty keskustella tai esittää tarkentavia kysymyksiä aiheesta. Valistusta on esimerkiksi erilaiset väestökampanjat. Seksuaaliopetus taas mahdollistaa keskustelun ja siinä voi käyttää useita erilaisia menetelmiä. Se tapahtuu isommissa joukoissa, esimerkiksi luokissa. Seksuaaliohjaus taas puolestaan on tilannekohtaamista ja se voi olla vähän epämuodollisempaa ja sitä tapahtuu hoito- ja ohjaustyön vuorovaikutuksessa. Neuvonnassa taas usein kohdataan yksi tai kaksi ihmistä kerrallaan ja voi pitää sisällään säännöllisiä tapaamisia ammattilaisten ja asiakkaan välillä. Seksuaalikasvatusta voi tapahtua sekä virallisella (muodollinen kouluttajataho, esimerkiksi opettajat ja ammattikasvattajat) että epävirallisella (esimerkiksi perheet, ystävät, lähipiirit) taholla. (Bildjuschkin 2015, 13-14 sekä Klemetti & Raussilehto 2014, 38.)

Klemetin ja Raussilehdon (2014, 46) mukaan virallisen seksuaalikasvatuksen tulee olla lapsen oikeuksia ja seksuaalisuuden moninaisuutta kunnioittavaa. Erityisesti lasten ja nuorten seksuaalikasvatus ei tule perustua kasvattajan oletuksiin ihmisen seksuaalisuudesta tai sukupuolesta. Haasteita voi olla virallisen ja epävirallisen seksuaalikasvattajien arvoriitit. Seksuaalikasvatuksen aikataulujen, sisältöjen suunnittelun ja toteutuksen tulisia perustua WHO:n standardeihin. Cacciatore (2006, 205) nostaa ongelmalliseksi seksuaalikasvatuksessa sen, että harva aikuinen on itsekään saanut jatkuvaa, riittävää, asiallista ja kehitykseen sopivaa seksuaalikasvatusta. Aikuisella itsellä ei siis ole esimerkkiä, kuinka tehdä antaa seksuaalikasvatusta, vaan aikuisen pitää itse opetella se.

Seksuaalikasvatuksessa on tärkeää pitää neutraali asenne tiedon vastaanottajien arvomaailmaa kohtaan. Esimerkiksi ammatillisessa kohtaamisessa ei pidä painostaa kotoutujaa omaksumaan tiettyä arvomaailmaa tai käsitystä seksuaalisuudesta. Neutraali asenne ei tarkoita sitä, etteikö arvokeskusteluja voi käydä. Neutraali asenne tarkoittaa erilaisten arvomaailmojen kunnioittamista ja kykyä hyväksyä muiden omaa seksuaalisuuttaan koskevat valinnat. Poikkeustilanteina ovat kuitenkin seksuaalioikeuksien rikkominen esimerkiksi seksuaalinen kaltoinkohtelu, hyväksikäyttö tai väkivalta. (Novitsky 2016, 30.)

Väestöliiton (2013, 4) mukaan seksuaalisuus voivat aiheina olla ihmiselle samaan aikaan mielenkiintoinen ja merkityksellinen, mutta myös hämmentävä ja ujostuttava. Tämän takia viralliset seksuaalikasvattajat kuten opettajat ja ohjaajat voivat kokea seksuaalikasvatuksen aiheena haasteelliseksi ja pelottavaksi. Seksuaalisuus on aiheena tabu, johon liittyy paljon erilaisia uskomuksia. Siihen voi liittyä paljon häpeää. Tutustuminen aiheeseen helpottaa asian käsittelyä ja siitä puhumista. Seksuaalikasvattajan on hyvä olla sinut aiheen kanssa ja uskoa siihen, että tiedon välittäminen seksuaalisuudesta on tärkeää ihmisen hyvinvoinnille ja se parantaa ihmisen mahdollisuutta pitää parempaa huolta itsestään ja muista.

Väestöliiton mukaan (2013, 6.) seksuaalisuudesta puhuessa seksuaalikasvattajan on tärkeää kiinnittää huomiota kieleen ja sanoihin, mitä puhuessaan käyttää. Esimerkiksi puhuessa romanttisista ihmissuhteista on tärkeää käyttää sukupuolineutraaleja ilmaisuja kuten puoliso tai kumppani. Tällä tapaa luodaan turvallisempi ja hyväksyvämpi ympäristö seksuaalivähemmistöille.

2.8 Lasten seksuaalikasvatus

Lapset ovat syntyessään seksuaalisia olentoja ja heidän seksuaalisuus kehittyy eri vaiheissa. Se on yhteydessä ihmisen kehitykseen ja niihin liittyviin erilaisiin kehitystehtäviin. Sen takia seksuaalikasvatuksen on aloitettava varhaisessa vaiheessa ja niin, että asioita käsiteltäisiin jo ennen tiettyjä kehitysvaiheita tai muutosta lapsen elämässä. Esimerkiksi tyttöjen tulee saada tietoa kuukautisista jo ennen kuin ne alkavat. Lasten ja nuorten seksuaalisuudessa on tärkeää muistaa, että heidän seksuaalisuus eroaa aikuisen seksuaalisuudesta. Siksi aikuisen ei tule tarkastella alaikäisten seksuaalisuutta omasta näkökulmasta. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2010, 22.) Cacciatoren (2006, 205) mukaan lapsen seksuaalisuus eroaa aikuisen seksuaalisuudesta siten, ettei se tavoittele aikuisseksuaalista kosketusta, parisuhdetta tai lisääntymistä. Lapselle se on asioiden ihmetelyä, uteliaisuutta, tiedon hankkimista, kehoon tutumista ja sen toiminnan ymmärtämistä, läheisyyden opettelua sekä turvan ja mielihyvän kokemuksia.

Novitsky (2016, 29) mukaan monille maahanmuuttajavanhemmille seksuaalikasvatus on aiheena täysin tuntematon ja ajatus seksuaalikasvatuksen merkityksestä vieras. Seksuaalisuuden käsitteen ja kehokasvatuksen yhdistäminen lapsuusiän kehitykseen, hyvään itsetuntoon, myönteiseen kehonkuvaan, turvataitoihin tai identiteettiin ei ole aikuisille aina kovin luontevaa ja ymmärrettävää. On tärkeää ottaa kehotunnekasvatuksen puheeksi maahanmuuttajavanhempien kanssa jo neuvolassa ja varhaiskasvatuksessa. Avoin keskustelu mahdollistaa hyväksynnän ja ymmärryksen ja mahdollistaa lapselle luvan osallisuuteen ja aktiivisuuteen omassa kasvussa.

Terveiden- ja hyvinvoinninlaitoksen (2010, 23) mukaan seksuaalisen käyttäytymisen, tunteiden ja kognitioiden kehittyminen alkaa jo kohdusta ja jatkuu läpi elämän. Vastasyntyneellä on kyky nauttia kosketuksesta, joka on edellytys myöhemmin seksuaalisessa aistimisessa. Erityisesti nostetaan esiin neljä keskeistä edellytystä, jotka vaikuttavat ihmisen seksuaalisuuden ja luonteen kehitykseen. Näitä edellytyksiä ovat lapsen perustarpeiden tyydyttäminen (nälkään ja janoon reagointi, fyysinen kosketuksen ja turvan saaminen), lapsen tunteiden hyväksyntä ja huomiointi, sosioemotionaalisten taitojen oppiminen (kokemukset, suhde vanhempiin ja sisaruksiin) sekä miten lapsi on oppinut tuntemaan olonsa kehossaan (itsearvostus, itsestään ja kehostaan huolehtimaan oppiminen, kokemus omasta sukupuolestaan.)

Lasten ja nuorten seksuaalista käyttäytymistä esiintyy tavallisesti yksilötasolla tai ikätoverien kesken osana leikkiä tai kiusaamista, joka toimii heille tapana tutustua itseensä sekä muihin. Näiden kokemusten myötä lapsille ja nuorille selviää, mistä he pitävät ja mistä taas ei eivätkä pidä. He

oppivat käsittelemään intiimejä asioita ja erilaisia sääntöjä, miten seksuaalisissa tilanteissa käytäytään ja toimitaan. Sitä myöten heidän seksuaalisuuteensa liittyvät normit sekä arvot muotoutuvat. Vanhemmat, muut kasvattajat sekä tiedotusvälineet siirtävät lapsille nuoresta lähtien erilaisia arvoja ja käytösnormeja. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2010, 23). Cacciatoren (2006) mukaan seksuaalinen kehitys tapahtuu portaittain osana yksilön fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä. Sitä ei voi irrottaa muusta kasvatuksesta tai kehityksestä, eikä seksuaalikasvatus voi toimia yksittäisenä opetuksena.

Lapset siirtyvät kuuden ensimmäisen vuoden aikana täydellisestä riippuvuudesta rajalliseen itsenäisyyteen. Tällöin he tulevat tietoiseksi omasta kehostaan ja tuntevat seksuaalisia tunteita. Toisen ja kolmannen ikävuoden aikana lapset huomaavat sukupuolten väliset fyysiset erot, joka saa heidät tutkimaan omaa kehoaan (varhaisiän masturbaatio ja itsestimulointi) ja he myös saattavat yrittää tutkia ystäviensä kehoja esimerkiksi lääkrileikkien avulla. Lapset oppivat ympäristöstä sekä seksuaalisuudesta kokemusten kautta. He saavat lisää tietoa tutustumalla näihin tunteisiin ja haluihin ja esittämällä niistä kysymyksiä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2010, 23-24.)

Bildjuschkin ja Ruutilahden (2012, 12) mukaan ensimmäisten ikävuosien aikana ihmiselle kehittyy kyky itsenäisyyteen, usko itseensä ja luottamus muihin. Mikäli edellä mainitut kehitystehtävät ei toteudu tai ne jäävät jotenkin vajaiksi, ihmiselle voi kehittyä epäluottamusta, häpeää, syyllisyyttä ja heikko itsetunto.

Kolmannella ikävuodella lapset alkavat ymmärtää, että aikuiset ovat salailevia asian suhteen ja näin alkavat kokeilemaan aikuisten rajoja esimerkiksi riisuutumalla ilman varoitusta tai käyttämällä seksuaalisesti varautunutta kieltä (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2010, 24). Pienet lapset ovat innokkaita, estottomia ja avoimia ja saattaa kysellä sukupuoleen ja kehoon liittyvistä asioista ja leikkiä tyttönä tai poikana, miehenä tai naisena olemista. He eivät aina ymmärrä, milloin on sopivaa olla alasti tai milloin voi koskea toisen kehoa. He kuitenkin oppivat kulttuurin asettamat normit, kun vanhemmat opastavat heitä ja kun heidän itsekeskeisyytensä ajan mittaan vähenee, he kykenevät paremmin asettautumaan toisen asemaan. (Cacciatore ja Korte-niemi-Poikela. 2010, 25-26 & Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2010, 24.)

Fyysinen kontakti jää vähemmäksi sitä mukaan, kun kielelliset taidot kehittyvät ja lapsi saa useita keinoja ilmaista itseään. Silloin isoimmille lapsille alkaa kehittyä häpeän tunne ja perhetausta on nousee yhdeksi vaikuttavaksi tekijäksi. Kuuden vuoden iässä lapset kääntyvät ikätovereidensa puoleen, kun alkavat huomata, ettei aikuiset suhtaudu kysymyksiinsä niin avoimesti kuin väittä-

vät. Esikouluikästä lapsista alkaa tulla sisäänpäin kääntyneempiä ja ujompia. Seksuaalisuus kätkeytyy ja seksuaalisuuteen liittyvä häpeäntunne kasvaa sitä myötä, kun moraalinen kehitys edistyy. He alkavat leikkiä seksuaalisia leikkejä ja tutkimusten mukaan joka kolmannen 8-vuotiaan pojan on havaittu leikkivän seksuaalisia leikkejä. Prosenttiosuus kasvaa iän myötä. Lapset (viiden vuoden iästä alkaen ja erityisesti 7–8 vuoden iässä) haluavat katsella muiden lasten sukupuolielimiä ja esittelevät mielellään omia, motivaationa tähän on uteliaisuus ja tiedonjano. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2010, 24.)

Klemetin ja Raussi-Lehdon (2016, 47) ala-asteen seksuaalikasvatuksen teemana ovat mm. häpeä ja ensirakkaus. Varhaispuberteetti alkaa noin 10-11-vuotiaana, jolloin lapsi alkaa kiinnostua seksuaalisuudesta ja sen muutoksista. Siksi tunne- ja turvataitojen kehittäminen sekä seksuaaliväkivallan ymmärtäminen ovat osa ala-asteen seksuaalikasvatusta.

2.9 Varhaisnuoren seksuaalikasvatus

Varhaismurrosiässä nuori herkistyy ja kokee voimakkaita hämmennyksen tunteita, joka lisää nuoren uteliaisuutta (Cacciatore 2006, 207). Varhaisnuoret (11-13-vuotiaat) alkavat hakea tarkempaa tietoa kehosta ja sukupuolielimistä, erityisesti vastakkaisesta sukupuolesta. Silloin psykologisen identiteetin hakeminen täydentää sosiaalista identiteettiä: nuoret pohtivat henkilökohtaisia ominaisuuksiaan ja niiden merkitystä ja arvioivat paikkaansa maailmassa. Identiteetin kehittyminen liittyy läheisesti itsetunnon kehittymiseen. Puberteetin aikaan myös nuorten älylliset kyvyt ja moraalit kehittyvät. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2010, 24.)

Cacciatoren mukaan (2006, 207) kaverit voivat myös alkaa ikävästi kommentoimaan kehoa, käytöstä sekä ulkonäköä, jolloin nuoren haavoittuvuus lisääntyy tämän pohtiessa oman kehon ja ulkonäön kelpaavuutta ja riittävyttä. Varhaismurrosiässä nuori opettelee kohtaamaan finnit, kuu-kautiset, rintaliivit, erektiot, siemensyöksyt ja hygienian uudet haasteet. Nuori alkaa muodostaa käsitystä oman yhteisön seksuaalikulttuurista, mitä esimerkiksi kuuluu tai saa tehdä ja missä iässä, mitkä ovat riskit, lait, mikä on sopivaa ja odotettua käyttäytymistä ja mitä seksuaalisuudessa tapahtuu.

Seksuaalinen kehitys kiihtyy puberteetin aikaan, jolloin seksuaalisuuteen liittyvät käsitykset vaikuttavat sosiaalisen ulottuvuuden parissa ja muiden ihmisten kautta. Silloin myös seksuaalinen kypsymisprosessi kiihtyy ja sukupuolten väliset erot korostuvat. Samaa sukupuolta olevien ystä-

vyysuhteet muuttuvat hyvin merkitykselliseksi ja myös vastakkaista sukupuolta aletaan lähestymään. Puberteetin aikana fyysinen ja psykologinen kehitys eivät kulje samaan tahtiin. Se on nuorille pohdinnan ja itsehavainnoinnin aikaa, jolloin he oppivat käsittelemään tapahtumia, mitä he eivät ole itse kokeneet ja asioita, jotka eivät ole aina havaittavissa olevia. Nuorille alkaa kehittyä kyky yhdistää yksittäisiä asioita suuremmaksi kokonaisuudeksi, jonka avulla ongelmienratkaisukyky paranee. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2010, 24.)

Puberteetti sijoittuu ala- ja yläkoulun siirtymävaiheeseen ja yläkoulun aikaan, mutta tiedot muutoksista on opetettava jo ennen kuin kehon muutoksen alkavat. Itsetyydytys, seurustelu, seksuaalinen minäkuva ja -identiteetti, ja seksuaali- ja lisääntymisterveydestä huolehtiminen ovat seksuaalikasvatuksen keskeisiä aiheita. Lapsille ja nuorille on kerrottava ja heidät on opetettava keskustelemaan mm. vertaispaineen, median, pornon, kulttuurin, uskonnon ja lakien vaikutuksesta seksuaalisuuteen. (Klemetti & Raussilehto 2016, 47.)

Turvapaikanhakijalapsen, jotka ovat jääneet vailla vanhempiensa tukea ja joiden koulunkäynti on keskeytynyt kriisien vuoksi tai jotka eivät ole voineet kertoa lähimmilleen oman sukupuolisen identiteetin kokemuksista tai seksuaalisuuden suuntautumisestaan, voivat jäädä vailla tärkeää tietoa ja tukea oman sukupuolensa tai seksuaalisuutensa kysymyksissä. Tilannetta pahentaa mahdollisesti koettu väkivalta, joka voi jäädä täysin huomiotta tai käsittelemättä. (Bildjuschkin 2016, 45.)

Bildjuschkin (2016, 47) mukaan osalla nuorista, esimerkiksi turvapaikanhakijanuorilla ei pakosti ole yhtäkään luotettavaa läheistä. Heillä voi kuitenkin olla omakohtaisia kokemuksia väkivallasta, koskemattomuudesta ja seksuaalisuuden loukkaamisesta, jolloin heillä olisi entistä suurempi tiedon ja tuen tarve. Ympäristön kulttuurin arvot ja ihmiskäsitys voivat olla täysin totutun vastaiset ja aiheuttaa henkilössä suurtakin ristiriitaa.

Yläkoulussa terveystietoa opetetaan oppiaineena kolme vuosiviikkotuntia (eli 114 tuntia.) Yläkoulussa nuoren tulee saada tietoa kasvunsa ja kehityksensä tukemiseksi. Opetuksessa käsitellään seurustelua, rakkautta, intiimisuhteita, seksiä, pornoa ja mediaa seksuaalisuuteen liittyvän tiedon välittäjänä. Opetuksen sisältöön on sisällytettävä lähisuhde- ja seksuaalisuutta loukkaava väkivalta. Lukiossa terveystietoa on yksi pakollinen sekä kaksi valinnaista kurssia, joissa myös otetaan mukaan joitain seksuaaliterveyden aiheita. Ammatillisen perustutkinnossa terveystietoa on yksi opintoviikko. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 47.)

Klemetin ja Raussi-Lehdon (2016, 48) mukaan toisella asteella jatketaan nuoren seksuaali-identiteetin ja minäkuvan kehitystä, puhutaan intiimeistä ihmissuhteista, parisuhteen ja seksuaali- ja

lisääntymisterveyden hoitamisesta sekä jatketaan lähisuhde ja seksuaalisuutta loukkaavan väkivallasta käsittelemistä. Seksuaali- ja lisääntymisterveys voi terveystiedon lisäksi sisältyä esimerkiksi biologian, yhteiskuntaopin, psykologian, uskonnon ja äidinkielen opintoihin.

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoite on tehdä maahanmuuttajille opas seksuaalikasvatuksesta ja tukea ihmisen seksuaalista kehitystä. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoa seksuaalikasvatuksen merkityksestä ihmisen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa.

Tutkimuskysymykset:

Millainen on hyvä seksuaalikasvatus opas?

Miten lisätä maahanmuuttajien tietoa seksuaalikasvatuksesta ja sen merkityksestä ihmisen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa?

4 Toiminnallisen opinnäytetyön prosessi

Toiminnallisen opinnäytetyön lopullisena tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote, kuten tapahtuma, portfolio, kirja, tietopaketti, messu- tai esittelyosasto tai ohjeistus. Tuotekehitys-prosesseja on erilaisia malleja, mutta esimerkiksi Jämsän ja Mannisen malliin, jota on käytetty tässä opinnäytetyössä, kuuluu viisi vaihetta: ongelmien/kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideointivaihe, tuotteen luonnostelu, tuotteen kehittäminen sekä tuotteen viimeistely. (Jämsä & Manninen 2000, 28.) Opinnäytetyö on tuotteistettu opinnäytetyö, jonka tuotoksena on opas.

4.1 Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistus

Tuotteen kehittäminen aloitetaan ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistamisella, jossa otetaan huomioon asiakasryhmä eli kuinka laajasta ongelmasta on kyse. Ongelman tunnistamisessa voidaan käyttää apuna yksiköiden tekemiä potilas- ja asiakaskyselyitä kartoittamaan palveluiden laatua. Myös korkeakouluissa tehdään tutkimuksia ja selvityksiä, joista on löydettävissä tietoa sosiaali- ja terveyspalvelujen nykykäytännöistä ja -tilanteista. (Jämsä & Manninen 2000, 29.)

Tavoitteeksi voidaan asettaa kokonaan uuden palvelutuotteen, materiaalsen tuotteen tai niiden yhdistelmän kehittäminen vastaamaan uuden tai nykyisen asiakaskunnan tarpeita. Kehittämistarpeen varmistamiseksi voidaan tarvita esi- ja lisäselvityksiä, sillä palvelujen tarjoajilla ja asiakkailta voi olla eri käsitys ongelmista ja kehittämistarpeista. (Jämsä & Manninen 2000, 30-31.)

Opinnäytetyön ongelman ja kehittämistarpeiden tunnistaminen alkoi siitä, kun Kainuun sotien opinnäytetyön aihepankissa oli aihe monikulttuurisuudesta. Olimme yhteydessä aiheen toimeksiantajaan, mutta aihe oli jo varattu. Aiheen toimeksiantaja oli kuitenkin sitä mieltä, että monikulttuurisuus ja maahanmuutto ovat aiheina ajankohtaisia ja niitä käsittävälle opinnäytetyölle olisi tarvetta. Hän ohjeisti meitä suorittamaan O9 Helsinki Human Rights säätiön järjestämään monikulttuurinen ohjaajakoulutuksen ja siellä kysyä millaiselle opinnäytetyölle on tarvetta. Koulutuksessa nousi esiin, että olisi tärkeää tehdä opinnäytetyö, joka käsittelee maahanmuuttajien seksuaaliterveyttä. Olimme yhteyksissä Kajaanin maahanmuuttajapalvelujen sen hetkiseen johtajaan ja hän innostui aiheesta, koska heillä ei ole riittävästi maahanmuuttajien seksuaalisuuteen liittyvää materiaalia ja aihe herättää paljon keskustelua ja kysymyksiä heidän asiakasryhmässään. Toimeksiantaja halusi aikuisille maahanmuuttajille tarkoitetun seksuaaliterveysoppaan.

Tutustuimme maahanmuuttajiin ja seksuaalisuuteen liittyvään kirjallisuuteen. Taustatyötä tehdessä löytyi paljon kirjallisuutta, jossa käsiteltiin yleisesti maahanmuuttajien seksuaalisuutta. Aiheen ympäriltä löytyi useampi opinnäytetyö, joka nosti esiin epäilyksen siitä, että onko sittenkään tarvetta tehdä uutta opinnäytetyötä aiheesta. Olimme yhteyttä toimeksiantajaamme uudestaan, jolloin keskustelussa nousi esiin, että Suomen maahanmuuttovirasto tarjoaa maahanmuuttajille koulutuksen seksuaalisuudesta ja tasa-arvosta, ja koulutuksessa oleva materiaali oli hyvin samanlainen kuin mitä olisimme laittaneet oppaaseemme. Toimeksiantaja ohjeisti meitä olemaan yhteydessä Vigor-hankkeen hankepäällikköön ja kysymään, mille seksuaalisuuteen liittyvälle aiheelle olisi eniten tarvetta. Vigor-hanke on pääkaupunkiseudulla, Turussa ja Kajaanissa toimiva hanke, jonka tarkoituksena on edistää ulkomaalaistaustaisten seksuaaliterveyttä. Kysyimme heiltä minkälaiselle oppaalle olisi tarvetta.

Heidän vastauksensa oli, että oppaan aihe on hyvä rajata seksuaalikasvatukseen, sillä tämä aihe on puhuttanut paljon maahanmuuttajien parissa. Heidän mukaansa monet maahanmuuttajataustaiset asiakkaat eivät halua lastensa osallistuvan koulun seksuaalikasvatustunneille. Tietämättömyyttä ja ennakkoluuloja on paljon, mutta tähän keskusteluun liittyy vahvasti myös uskonnon tuomat rajoitukset/haasteet. (Tiina Alakärppä, sähköposti 15.2.2019)

Tällöin syntyi päätös tehdä seksuaalikasvatusopas maahanmuuttajille. Päätimme rajata kohderyhmämme aikuisiin maahanmuuttajiin.

4.2 Ideointi

Ideointiprosessi eri vaihtoehtojen löytämiseksi alkaa, kun varmuus kehittämistarpeesta on saatu, mutta päätöstä tuotteesta ei ole vielä tehty (Jämsä & Manninen 2000, 35-36). Keskustelimme toimeksiantajan ja yksikön terveydenhoitajien kanssa tulevasta tuotteesta ja mikä olisi heidän mielestään tehokkain tapa välittää seksuaalisuuteen liittyvää tietoa heidän asiakasryhmässään. He olivat vahvasti sitä mieltä, että oppaalle on eniten käyttöä ja se myös hyödyntäisi työntekijöitä, koska sitä voi myös käyttää työkaluna puheeksi otossa. He halusivat oppaasta lyhyen ja ytimekkään, jonka voi tarpeen mukaan kääntää eri kielille. Ideointivaiheessa kävimme läpi erilaisia oppaita ja lukijoina pohdimme, mikä oppaissa oli hyvää tai mikä mahdollisesti heikensi asiasisällön hahmottamista, jotta voisimme tehdä omasta oppaastamme mahdollisimman lukijaystävällisen.

4.3 Tuotteen luonnostelu

Kun on saatu päätös, millainen tuote suunnitellaan ja valmistetaan, käynnistyy tuotteen luonnosteluvaihe. Tuotteen laatu turvataan ottamalla huomioon tuotteen tärkeimmät osa-alueet (tuotteen asiasisältö, palvelujen tuottaja, rahoitusvaihtoehdot, asiantuntijatieto, arvot ja periaatteet, toimintaympäristö, säädökset ja ohjeet, sidosryhmät, asiakasprofiili) sekä eri osa-alueiden ydinkysymykset. Asiakasprofiilin selvittämisessä selvitetään asiakkaiden hyvinvointiin ja terveyteen liittyvät tarpeet ja odotukset. Täsmennetään ketkä ovat tuotteen ensisijaiset hyödynsajat ja millaisia he ovat tuotteen käyttäjinä. Asiakasryhmän tarpeiden, kykyjen ja muiden ominaisuuksien huomioon ottamisella saadaan tuote, joka palvelee asiakasryhmää. Tutkimustietoon tutustumista aiheesta edellytetään tuotteen asiasisällön selvittämiseksi. Muiden tieteenalojen tutkimusten avulla asiakkaiden erityispiirteet ja tarpeet saattavat täsmentyä. (Jämsä & Manninen 2000, 43-47.) Jämsän ja Mannisen (2000, 50) mukaan luonnosteluvaiheen aikana tulee neuvotella niiden ammattilaisten kanssa, joilla on kokemusta suunnitteilla olevasta tuotteesta. Laadukkaan tuotteen syntymisessä auttaa kirjallisuuteen perehtyminen ja asiantuntijatiedon hankinta.

Opinnäytetyössämme luonnosteluvaiheessa syvennyimme maahanmuuttoon, seksuaalisuuteen ja seksuaalikasvatukseen liittyvään kirjallisuuteen. Tuotteen asiasisältöä rakensimme niiden osa-alueiden mukaan, joita nousi kirjallisuudessa vastaan. Tutustuimme Kainuun kuntien yhteiseen kotouttamisohjelmaan, jotta ymmärtäisimme toimeksiantajamme toimintaa paremmin ja tällä tapaa myös tehdä tuotteemme vastaamaan heidän tarpeitaan parhaiten. Asiakasprofiilia selvitetiin kirjallisuuden avulla sekä tutustumalla Kajaanin maahanmuuttajapalveluiden toimintaan heidän sivujen kautta sekä keskustelemalla yksikössä työskentelevien työntekijöiden kanssa. Kirjallisuuden avulla tutustuimme myös maahanmuuttajien seksuaaliterveyden erityispiirteisiin sekä siihen liittyviin haasteisiin, jotta pystyimme tekemään tuotteen, joka palvelee kohderyhmäämme.

4.4 Tuotteen kehittäminen

Tuotteen luonnostelun jälkeen tulee tuotteen kehittäminen. Tuotteen kehittämisessä ensimmäinen työvaihe on ns. työpiirustusten tekeminen. Tuotteen tekeminen etenee käyttäen tuotekohtaisia työvaiheita ja -menetelmiä. Informaation välittämisen periaatteita voidaan soveltaa laadittaessa hoito-ohjeita asiakkaiden ja heidän omaistensa käyttöön. Sosiaali- ja terveysalan tuotteet ovat tarkoitettu informaation välitykseen asiakkaille sekä organisaation henkilökunnalle. Tuotteen

keskeisin sisältö muodostuu tosiasioista. Sopiva asiasisältö saadaan muodostettua ottamalla huomioon asiakkaiden tiedontarpeen sekä laatimalla täsmällisen ja ymmärrettävän asiasisällön. Yhteisiä ongelmia informaation välittämiseen tarkoitetuille tuotteille ovat esimerkiksi tietojen muuttumisen tai vanhentumisen mahdollisuus sekä asiasisällön valinta ja määrä. Heterogeeniselle kohderyhmälle sopivan asiasisällön tuottaminen saattaa olla vaikeaa. (Jämsä & Manninen 2000, 54-55.)

Painotuotteet ovat tavallisimpia informaation välittämisen muotoja. Vaikka tuotteen suunnittelu etenee tuotekehityksen vaiheiden mukaan, varsinaisessa tekovaiheessa tehdään lopulliset tuotteen sisältöä ja ulkoasua koskevat valinnat. Asiasisältö koostuu siitä, kenelle ja missä tarkoituksessa ja laajuudessa tietoa välitetään. Oppaan tekstityyliksi valitaan asiatyyli silloin kun tavoitteena on informoida tai opastaa viestin vastaanottajaa. Oppaassa tekstin on auttava lukijalle ensilukemalta, ja tekstin ydinajatuksukset tulee olla selkeä. Hyvä otsikoiden muotoilu ja jäsentely selkeyttävät oppaan ydinajatuksusta. (Jämsä & Manninen 2000, 56-57.)

Tuotteen kehittämissä vaiheissa piirsimme paperille luonnostelmia tulevasta oppaasta. Sovitimme otsikoita, sisällysluettelon paikkaa, tekstien ja kuvien sijoittelua paperille, jonka jälkeen aloimme luoda opasta Word-tiedoston pohjalle. Päädyimme käyttämään Wordia sen takia, että se on yleisesti käytössä ja siihen on helppo tehdä muutoksia, eli toimeksiantaja voi itse täydentää opasta tulevaisuudessa, mikäli oppaan asiasisältö vanhentuu tai vaatii päivittämistä. Mietimme värien, fontin ja kuvien käyttöä oppaassa, jotta oppaasta tuli selkeä, asiallinen ja helposti luettava. Syvennyimme kirjallisuudessa tärkeäksi nousseiden aiheiden osa-alueisiin ja aloimme kirjoittaa oppaan asiasisältöä. Asiasisältöä kirjoittaessa piti karsia paljon tietoa, jotta tuote vastaisi toimeksiantajan toiveita.

Kirjoitimme oppaan asiasisällön kohderyhmän huomioon ottaen. Aloitimme pohjustamalla aiheetta kertomalla, mitä seksuaalisuus on ja painottamalla sitä, ettei seksuaalisuus ole yhtä kuin seksi. Tämän asian painottaminen on tärkeää, koska ihmiset saattavat käyttää sanoja synonyymina, vaikka todellisuudessa seksi on vain yksi osa laajaa kokonaisuutta. Halusimme tuoda seksuaalisuuden esiin turvallisessa ja positiivisessa valossa ja tällä tapaa lievittää lukijan mahdollisia pelkoja ja ennakkoluuloja aiheetta kohtaan. Avainsanojen avaus myös helpottaa oppaan asiasisällön ymmärtämistä. Käytimme tekstityylinä asiatyyliä ja täydensimme opasta kuvilla. Lisäsimme sitaatteja, joiden tarkoitus on havainnollistaa asiasisältöä. Tuotteen kehittämissä vaiheissa teimme oppaan kokonaan valmiiksi, jonka jälkeen lähetimme sen Vigorin hankepäällikölle ja pyysimme häneltä palautetta. Palautteen mukaan oppaaseen tehtiin muutoksia, jonka jälkeen opas meni Kajaanin maahanmuuttajapalveluille koekäyttöön pariksi viikoksi.

4.5 Tuotteen viimeistely

Tuotteen valmisteluvaiheessa on hyvä testata tuotteen onnistuneisuutta tuotteen tilaajilla ja asiakkailla. Palautetta on tarpeen hankkia sellaisilta tuotteen käyttäjiltä, jotka eivät tunne kehiteltävää tuotetta ennestään, jotta kritiikki ei jäisi vähäiseksi. Tuotteeseen jo suunnitteluvaiheessa tutustuneet saattavat antaa liian rohkaisevaa palautetta, koska heillä on ollut mahdollisuus tuoda omia näkökohtiaan esille jo aikaisemmin. Palautetilanteessa testaajat voivat esittää muutosehdotuksia ja ratkaisuvaihtoehtoja. Palautteiden tai koekäytöstä saatujen kokemusten pohjalta käynnistyy tuotteen viimeistely. Viimeistely voi sisältää huoltotoimenpiteiden tai päivittämisen suunnittelua, yksityiskohtien hiomista, käyttö- tai toteutusohjeiden laadintaa. (Jämsä & Manninen 2000, 80-81.)

Kajaanin maahanmuuttajapalveluissa opas oli koekäytössä kahden viikon ajan. Lähetimme maahanmuuttajapalveluiden työntekijöille koekäytön jälkeen palautelomakkeen, jossa kysyimme palautetta tuotteesta ja mahdollisia kehitysehdotuksia. Emme saaneet heiltä palautetta oppaasta, jonka vuoksi käännyimme Vigor -hankkeen puolelle. Lähetimme heille valmiin oppaan ja palautelomakkeen. Hankepäällikkö lähetti oppaan eteenpäin kahdelle muulle työntekijälle.

Palautteen kehitysehdotuksina tuli esiin, että oppaassa voisi korostaa sitä, ettei seksuaalisuus ole yhtä kuin seksi ja miten aihe voi olla haastava sen takia, ettei kaikissa kielissä ei löydy esimerkiksi sanaa seksuaalisuudelle. Lisäksi ehdotettiin lisää sivustoja, mitä lisätä oppaaseen sekä alkuun selvyyden vuoksi mitä lapsilla ja nuorilla tässä oppaassa tarkoitetaan. Viimeistelimme oppaamme kehitysehdotusten perusteella. Myös muutama kirjoitusvirhe tuotiin esiin.

4.6 Oppaan ulkoasu

Hyvä potilasohje

Hyvässä potilasohjeessa on juonirakenne sekä tarina etenee loogisesti. Potilasohjetta kirjoittaessa tulee ottaa huomioon, että se tulee potilaan ja hänen omaisensa käyttöön eli ohje tulee kirjoittaa lauserakenteeltaan, yleiskieleltään ja sanastoltaan selkeästi. Tärkeää potilasohjeessa on asioiden esittämisjärjestys. Potilasohjetta selkeyttää pää- ja väliotsikot sekä kuvat. Pääotsikoiden avulla kerrotaan mitä asioita kappaleessa tullaan käsittelemään ja väliotsikot auttavat hahmottelemaan tekstin kokonaisuutta. Kappalejaolla saadaan tekstistä helpommin luettava sekä potilas ymmärtää, mitkä asiat kuuluvat tiukemmin yhteen. Yleistajuisissa teksteissä ei kannata käyttää

yli kymmensenttisiä kappaleita raskaslukuisuuden takia. Liian pitkät virkkeet ovat hankalalukuisia, virkkeiden ja lauseiden tulee olla kertaluvulla ymmärrettäviä. Ohjeen oikeinkirjoitukseen on panostettava, sillä kirjoitusvirheet hankaloittavat tekstin lukemista ja antavat epäammattimaisen kuvan tekstin kirjoittajasta. (Hyvärinen 2005.)

Oppaan otsikolla ”mikä ihmeen seksuaalikasvatus?” on tarkoitus herättää lukijassa mielenkiintoa ja toimii johdatuksena aiheeseen. Opas ei sisällä ohjeita potilaalle, vaan siinä avataan käsitteitä ja kerrotaan lasten- ja nuorten seksuaalikasvatuksen erityispiirteistä. Opas etenee niin, että aihe esitellään ja kerrotaan mistä oppaassa on kyse, ja kenelle opas on tarkoitettu. Siitä aihe etenee käsitteiden avaamiseen. Käsitteissä avataan oppaassa käytettäviä avainsanoja, jotta oppaan asiasisältöä on helpompi ymmärtää. Seksuaalikasvatus on jaettu lasten- ja nuorten seksuaalikasvatukseen, koska ne eroavat aiheina toisistaan ja molemmissa on omat erityispiirteensä. Oppaassa tuodaan kirjallisuudessa nousseita asioita ja mistä maahanmuuttajat voisivat hyötyä eniten. Oppaaseen on sisällytetty seksuaalioikeudet, sillä ne ovat tärkeä osa seksuaalikasvatusta. Lopuksi oppaaseen on laitettu erilaisia lähteitä, mistä lukija voi hakea lisätietoa aiheesta.

Oppaan kappaleet ovat toimeksiantajan toiveiden mukaisesti lyhyitä ja ytimekkäitä. Siinä on käytetty yleiskieltä, joka tekee oppaasta selkeän ja helppolukuisen. Tarkistimme oppaasta oikeinkirjoituksen ja lauseiden rakenteen. Pyysimme muutaman ulkopuolisen lukemaan oppaan ja tarkistamaan oikeinkirjoituksen, koska kirjoittajina emme mahdollisesti huomaa omia kirjoitusvirheitämme.

Typografia

Kirjaintypografia tarkoittaa kirjaintyyppien ja -tyyliin valintaa, tekstin asettelua pinnalle, palstojen määrittämistä ja ladelman muotoilua. Fontin koko, sanaväli, merkkiväli, rivin pituus, tekstin asettelu, riviväli ja palstan väli vaikuttavat rakenteellisesti luettavuuteen. Liika koristeellisuus voi häiritä lukemista. Riittävä tila tekstin ympärillä ja sopivankokoinen fontti kiinnittävät huomiota tekstiin ja helpottavat lukemista. (Pesonen & Tarvainen 2003, 30.)

Oppaaseen on valittu helppolukuinen eikä liian koristeellinen kirjaintyyppi. Opas on A5 kokoinen ja sivuja vain 15 niin fontin kokoa jouduttiin mallaamaan niin, että tekstistä saa selvää ja asiasisältö saadaan silti mahtumaan oppaaseen. Otsikot on kirjoitettu isoilla kirjaimilla, jotta ne erotuisivat leipätekstistä paremmin.

Kuvat ja värit

Kuvien tehtävänä on houkutella, kiinnittää huomiota ja orientoida lukijaa, täydentää tai sävyttää tekstisisältöä ja helpottaa viestin perillemenoä. Kuva voi havainnollistaa tekstisisältöä. Kuva voi yhtä aikaa jäsentää ja rikastuttaa tekstiä sekä välittää tarpeellisen viestin. Kuvien käyttö julkaisussa on tehokas tapa vaikuttaa katsojaan, sillä kuva luo väittämiä, tunnelmia ja mielikuvia. Jo yhdellä vilkaisulla vastaanottaja voi hahmottaa kuvan keskeisen sanoman. (Pesonen & Tarvainen 2003, 46-47.)

Värien käyttäminen tekstissä voi järjestellä, erottaa, korostaa ja osoittaa eri asioita. Värien avulla voidaan esimerkiksi erottaa otsikkotasojen toisistaan ja keventää typografiaa. Väreillä voi olla erilaisia symbolimerkityksiä, jotka toisaalta voivat perustua värin ominaisuuksiin kuten sen aktiivisuuteen ja voimakkuuteen. Tekstin ja taustan värit vaikuttavat tekstin luettavuuteen. Värien avulla voidaan osoittaa esimerkiksi otsikkotasojen keskinäistä hierarkiaa ja korostaa tekstejä. Värien käytön merkitys korostuu esimerkiksi pitkissä teksteissä. (Pesonen & Tarvainen 2003, 57.)

Oppaan piirustukset tilasimme tutultamme. Lähetimme hänelle oppaan ja kerroimme, millaisia kuvia halusimme. Halusimme yksinkertaisia ja mustavalkoisia piirustuksia. Kerroimme, millaisia tunteita halusimme kuvien välittävän (mm. turvallisuutta, rakkautta ja positiivisuutta.) Näiden tietojen perusteella hän sai vapaat kädet kuvien tekemiseen. Oppaassa on käytetty valkoista taustaa, jotta teksti erottuu helpommin taustasta. Tekstin väriksi valittiin musta, jotta tekstiä on miellyttävä lukea ja otsikoissa käytimme violettiä sävyä korostaaksemme otsikoita ja sitaatteja. Oppaan aihe voi herättää lukijassa voimakkaita tunteita ja sen takia halusimme tehdä oppaasta hilityn ja pelkistetyn.

5 Tulokset ja johtopäätökset

Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuloksena on seksuaalikasvatusopas aikuisille maahanmuuttajille. Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä maahanmuuttajille opas seksuaalikasvatuksesta ja tällä tapaa tukea ihmisen seksuaalista kehitystä. Opinnäytetyötä aloittaessa asetimme tutkimuskysymyksiä, johon vastasimme.

Perehdyimme seksuaalisuuteen ja seksuaalikasvatukseen liittyvään kirjallisuuteen ja aikaisempiin tutkimuksiin, jonka perusteella loimme monipuolisen asiasisällön. Lisäksi luimme kirjallisuutta oppaista ja niiden tekemisestä, jonka avulla pystyimme tehdä oppaasta lukijaystävällisen ja tällä tapaa välittää tietoa seksuaalikasvatuksesta. Seksuaalisuutta ja seksuaalikasvatusta on tuotu esiin positiivisessa valossa ja selitetty, miten seksuaalikasvatus on arkisia asioita, joita toteutetaan jokapäiväisessä elämässä.

Kirjallisuudessa nousi esiin, että maahanmuuttajilla voi olla puutteellista tietoa seksuaalioikeuksista ja tämän takia lisäsimme oppaaseen kansainvälisen perhesuunnittelujärjestön liiton (IPPF:n) seksuaalioikeuksien julistuksen oppaaseen. Seksuaalioikeudet ovat nousseet kirjallisuudessa esiin tärkeäksi osaksi seksuaalikasvatusta ja sen takia myös niiden sisällyttäminen oppaaseen oli oleellista. Lisäsimme loppuun myös internetlähteen, josta löytää Seteken seksuaalioikeudet, koska saamassamme palautteessa tuotiin esiin, että IPPF:n seksuaalioikeuksien julistus on aiheuttanut kohderyhmän vanhemmassa väestössä närkästystä, koska siinä käytetään seksi -sanaa.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli, että millainen on hyvä seksuaalikasvatusopas. Aineistonkeruussa nousi esiin, että hyvässä potilasohjeessa on juonirakenne ja se etenee loogisesti. Ohjeessa ei saa olla liian pitkiä lauseita ja oikeinkirjoitukseen tulee panostaa. Liiallinen koristeellisuus voi vaikeuttaa lukemista, kun taas riittävä tila ja sopivankokoinen fontti kiinnittävät huomiota asiasisältöön ja tällä tapaa helpottaa lukemista. Kuvat rikastuttavat ja havainnollistavat tekstiä. Väreillä voidaan järjestää, erottaa ja korostaa asioida.

Opas on tehty hyvän potilasohjeen mukaisesti. Teksti etenee loogisesti, avaamalla kulttuurin vaikutusta seksuaalisuuteen, jonka jälkeen kerrotaan, mitä seksuaalisuus ja seksuaalikasvatus on. Siitä aihe etenee eri ikäisten seksuaalikasvatuksen erityispiirteisiin, jonka jälkeen tulee seksuaalioikeudet ja oppaan loppuun on lisätty tärkeitä sivustoja, joista voi etsiä lisää tietoa. Palautteessa

tuli esiin, että oppaassa positiivista on tekstin selkokieliyys, kuvitukset ja sitaatit tuovat kivaa lisää tekstin yhteyteen.

Toisena tutkimuskysymyksenä oli, että miten lisätä maahanmuuttajien tietoa seksuaalikasvatuksesta ja sen merkityksestä ihmisen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa. Päädyimme oppaan tekemiseen, koska sitä voi käyttää monipuolisesti. Sitä voi käyttää ohjauksessa ja neuvonnassa, sekä se on suunniteltu niin, että sitä on mahdollista käyttää myös opetuksessa. Sen voi antaa asiakkaalle mukaan, mikäli hän ei koe pystyvänsä keskustelemaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ulkopuolisen kanssa. Tällöin asiakas voi itse, omassa rauhassa, tutustua aiheeseen ja mahdollisesti etsiä aiheesta lisää tietoa oppaan lopussa olevien linkkien avulla. Maahanmuuttajien parissa työskentelevät voivat myös käyttää opasta työkaluna puheeksi ottoon seksuaalisuudesta. Oppaassa asiasisällön laatimiseen on käytetty WHO:n seksuaalikasvatus standardeja, koska aineistonkeruussa tuli esiin, että seksuaalikasvatuksen aikataulujen, sisältöjen suunnittelun ja toteutuksen tulisi perustua näihin standardeihin. Palautteessa nostettiin esiin, että oppaassa on monipuolinen ja laaja sisältö ja miten opas on ”kivan napakka peruspaketti”.

Kirjallisuudessa nousi esiin, että kielimuuri ja erilainen palvelujärjestelmä voi vaikeuttaa seksuaaliterveydestä huolehtimista. Lisäsimme oppaan loppuun internetlähteitä erilaisista sivustoista, joiden tarkoituksena on tarjota maahanmuuttajille mahdollisuuden saada tietoa erilaisista palveluista mihin he ovat oikeutettuja ja mistä he voivat hakea lisää tietoa. Näiden tarkoitus on edistää maahanmuuttajien seksuaalioikeuksien toteutumista, sillä jokaisella on oikeus seksuaaliterveyspalveluihin, neuvontaan ja terveydenhoitoon, sekä tietoon ja koulutukseen. Osassa oppaan lopussa olevista internetlähteistä löytyy tietoa useilla eri kielillä. On kuitenkin vaikea arvioida lopussa olevien internetlähteiden hyödyllisyyttä, koska emme saaneet työntekijöiltä tuloksia oppaan koekäytöstä.

Oppaasta voisi herätä kysymys, että mikä tekee siitä juurikin maahanmuuttajalle suunnatun. Aineistonkeruussa tuli esiin, että maahanmuuttajien seksuaalisuus ei eroa kantaväestön seksuaalisuudesta ja sen takia asiasisältö on hyvin samanlainen siihen, mitä se voisi olla, jos se olisi suunniteltu kantasuomalaiselle. Aineistonkeruussa nousi esiin myös se, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä on taipumusta yksinkertaistaa asioita liikaa vuorovaikutustilanteessa, josta voi syntyä informaatiovaje. Onnistuimme luomaan oppaan, jossa asiasisältö on monipuolinen, mutta silti yksinkertainen ja selkeä.

Kysyimme toimeksiantajaltamme, miten voisimme parhaiten kerätä tuloksia oppaan toimivuudesta ja olisiko mahdollista kysyä Kajaanin maahanmuuttajapalveluiden asiakkailta palautetta.

Toimeksiantajamme oli sitä mieltä, että parhaiten saisimme tulokset kysymällä palautetta Kajaanin maahanmuuttajapalveluiden työntekijöiltä sitten kun opas on ollut kaksi viikkoa koekäytössä. Heidän mukaansa olisi vaikeaa järjestää palautteiden keräämistä asiakkailta. Päädyimme laittamaan oppaan koekäyttöön ja sen jälkeen kysymään palautetta oppaasta Kajaanin maahanmuuttajapalveluiden työntekijöiltä (liite). Emme saaneet heiltä palautetta oppaasta tai sen toimivuudesta koekäytössä. Oppaan koekäytöstä ei siis ole tulosta, joten sen toimivuutta on vaikea arvioida.

Halusimme kuitenkin saada jonkunlaista palautetta oppaasta ja käännyimme Vigorin hankepäällikön puoleen ja lähetimme hänelle valmiin oppaan ja palautelomakkeen. Hän lähetti oppaan eteenpäin kahdelle muulle hankkeen työntekijälle. Palautetta saimme yhdeltä työntekijältä. Positiivista palautetta tuli oppaan lukijalle -osuudesta sekä monipuolisesta ja laajasta sisällöstä. Positiivista oli myös se, että teksti oli selkokielistä, ja sitaatit olivat kivoja lisäyksiä tekstin yhteyteen ja kuvitukset miellyttäviä.

Palautteen kehitysehdotuksina tuli esiin, että oppaassa voisi korostaa sitä, ettei seksuaalisuus ole yhtä kuin seksi ja miten aihe voi olla haastava sen takia, ettei kaikissa kielissä ei löydy esimerkiksi sanaa seksuaalisuudelle. Palautteessa ehdotettiin, että oppaaseen lisättäisiin maininta sosiaalisesta mediasta ja miten lapset ja nuoret hakevat tietoa sieltä, vaikka se tieto voi olla väärää ja siksi turvallinen aikuinen keskustelee seksuaalisuudesta lasten kanssa. Lisäksi ehdotettiin lisää internetlähteitä, joista voi löytää lisää tietoa aiheesta, sekä alkuun selvyiden vuoksi mitä lapsilla ja nuorilla tässä oppaassa tarkoitetaan. Myös muutama kirjoitusvirhe tuotiin esiin. Viimeistelimme oppaamme kehitysehdotusten perusteella.

Oppaan toimivuudesta ei ole tietoa, koska emme saaneet koekäytön tuloksia, emmekä voi olla varmoja siitä, että oliko opas edes koekäytössä. Opas on tehty sillä ajatuksella, että se käännetään eri kielille toimeksiantajan toimesta. Oppaan sisältöä voi olla haastavaa ymmärtää, mikäli on juuri muuttanut Suomeen tai jos ei vielä osaa suomen kieltä. Oppaan toimivuus voi heikentyä sillä, ettei sitä käännetä eri kielille.

Olemme tyytyväisiä tuotteeseemme, sillä käytimme paljon aikaa tiedonkeruuseen ja oppaan asiasisällön luomiseen. Käytimme monipuolisia ja ajankohtaisia lähteitä, sekä tärkeitä julkaisuja kuten WHO:n seksuaalikasvatusstandardeja. Kansainvälisiä lähteitä on myös käytetty monipuolisesti. Kohderyhmän huomioiminen on ollut läsnä koko prosessin ja maahanmuuttajien seksuaaliterveyden parissa työskentelevät ammattilaiset ovat olleet mukana oppaan luomisessa.

5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusta tehdessä tulee ottaa huomioon tutkimuksen eettiset vaatimukset. Tutkijan on otettava huomioon monia eettisiä kysymyksiä, jotka ohjailevat tutkijaa tutkimuksenteossa. Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että tutkimuksenteossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Eettisyys kulkee koko tutkimuksenteon ajan mukana, sillä jo tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu. Tutkimuskohteen valinnassa kysytään, kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Ihmistieteissä eettisiä ongelmia aiheuttavat erityisesti koejärjestelyt ja tiedonhankintatavat. Ihmisarvon kunnioittaminen ja itsemääräämisoikeus kunnioitetaan antamalla ihmisen itse päättää, osallistuuko hän tutkimukseen vai ei. On selvitettävä, millaisia riskejä heidän osallistumiseensa sisältyy, miten henkilöiden suostumus hankitaan ja millaista tietoa heille annetaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23-25.)

Hirsjärven ym. (2009, 24) mukaan jo tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu ja tutkimuskohteen tai -ongelman valinnassa kysytään, kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Tällöin ongelmiksi koetaan usein seuraavat kysymykset: tulisiko valita vai erityisesti välttää muodin mukaisia aiheita; valitako aihe, joka on helposti toteutettavissa, mutta ei kovin merkityksellinen vai ottaako huomioon aiheen yhteiskunnallisen merkittävyyden.

Alkuperäisenä suunnitelmanamme oli tehdä maahanmuuttajille seksuaaliterveysopas. Koimme, että aihe oli tärkeä ja tarpeellinen, koska seksuaalisuus on tärkeä osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Kuitenkin samalla sen arkaluontoisuus tekee aiheesta vaikean, etenkin jos tulee kulttuurista, jossa seksuaalisuus on tabu ja jossa seksuaaliterveyden edistämisen merkitystä ei tunnusteta. Seksuaalisuus voi aiheena aiheuttaa kulttuurien välisiä yhteentörmäyksiä ja jopa vaikeuttaa muualta tulevan integraatiota, jos ihminen ei ymmärrä uuden ympäristön seksuaalikulttuuria.

Tehtyäme opinnäytesuunnitelman tapasimme uudestaan Kajaanin maahanmuuttajapalveluiden kanssa ja Kajaanin maahanmuuttajapalveluiden johtaja oli vaihtunut tässä välissä. Keskusteltuamme toimeksiantajamme kanssa, saimme tietää, että Suomen maahanmuuttovirasto jo tarjoaa maahanmuuttajille koulutusta seksuaalisuudesta ja tasa-arvosta ja koulutuksessa oleva materiaali oli hyvin samanlainen kuin mitä olisimme oppaaseen laitettu. Lisäksi tehdessämme opinnäytetyösuunnitelmaa löysimme paljon maahanmuuttajille suunnattua yleistä tietoa seksuaaliterveydestä. Koimme tärkeäksi, että opinnäytetyömme olisi mahdollisimman hyödyllinen ja että sille olisi todellinen tarve, joten päädyimme miettimään aihetta uusiksi ja rajaamaan sitä reilusti. Otimme yhteyttä Vigor -hankkeen hankepäällikköön ja kysyimme minkälaiselle maahanmuutta-

jille suunnatulle oppaalle olisi eniten tarvetta. Hänelle tuli ensimmäisenä mieleen seksuaalikasvatus aiheena, sillä kohderyhmässä on monia, jotka eivät halua, että heidän lapsensa osallistuisivat koulun seksuaalikasvatustunneille. Koimme aiheen mielenkiintoisena ja tarpeellisena, sekä se oli myös lähimpänä toimeksiantajamme toiveita.

Viime vuosina maahanmuuttajataustaisen tekemät seksuaalirikokset ovat olleet paljon otsikoissa. Monet ovat sanoneet, että opinnäytetyömme on tärkeä viitaten juurikin maahanmuuttajataustaisten tekemiseen seksuaalirikoksiin. Seksuaalikasvatus on toki tärkeässä roolissa seksuaalirikosten ehkäisyssä, mutta seksuaalikasvatus on myös jokaisen ihmisen oikeus. Alkuperäisenä suunnitelmana oli esitellä kaikkien eri ikäryhmien seksuaalikasvatuksen erityispiirteitä, mutta aikuisten sekä ikääntyneiden seksuaalikasvatuksesta löytyi niin vähän tietoa, että päätimme rajata sitä ja esitellä vain lapsen ja nuorten seksuaalikasvatuksen pääkohtia. Toimeksiantajan toiveena oli, että pitäisimme oppaan mahdollisimman yksinkertaisena ja siksi piti karsia tietoa ja tuoda esiin ne tärkeimmät asiat mitä tuli tiedonhaussa esiin.

Hyvää tieteellistä käytäntöä voidaan loukata monin tavoin. Erityisesti tiedonhankintatavat ja koekäytetyt aiheuttavat ihmistieteissä eettisiä ongelmia. Lähtökohtana tutkimuksessa tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisten itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan antamalla ihmisille mahdollisuus päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen. On myös selvitettävä, miten henkilöiden suostumus hankitaan, millaista tietoa heille annetaan ja millaisia riskejä heidän osallistumiseensa sisältyy. (Hirsjärvi ym. 2009, 25.)

Opinnäytetyössämme luotettavuutta olisi lisännyt se, olisimme kysyneet kohderyhmältä palautetta oppaasta. Mietimme jos olisimme luoneet joko paperisen tai verkkokyselyn oppaasta ja mahdollisia kehitysehdotuksia. Päädyimme kuitenkin luopumaan siitä ideasta. Emme kokeneet, että olisimme voineet tehdä palautteiden hankintaa kohderyhmältämme täysin eettisesti niillä resursseilla mitä meillä oli käytettävissä. Kielimuurin takia emme olisi voineet tarjota kohderyhmälle mahdollisuutta olla täysin tietoisia siitä, mitä tutkimukseen osallistuminen tarkoittaa ja mihin tietoa käytettäisiin, eikä voitu olla varmoja siitä, että maahanmuuttaja ymmärtäisi osallistumisen olevan täysin vapaaehtoista. Emme halunneet laittaa kohderyhmää siihen asemaan, että he kokisivat olevansa velvoitettuja antamaan palautetta oppaasta, jonka aiheen ihminen voi jo valmiiksi kokea arkaluontoiseksi. Lisäksi toimeksiantajan mielestä oli parempi kysyä palautetta työntekijöiltä oppaan koekäytön jälkeen.

Hirsjärvi ym. (2009, 25-27) nostaa esiin tutkimustyössä epärehellisuuden välttämistä tutkimustyön kaikissa vaiheissa. Tämä tarkoittaa seuraavia asioita: tutkija ei saa plagioida toisen tekstejä,

ei pidä itse plagioida, tuloksia ei yleistetä kritiikittömästi, raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa tai puutteellista, toisten tutkijoiden osuutta ei vähätellä eikä tutkimukseen myönnettyjä määrärahoja saa käyttää väärin tarkoituksiin.

Tutkimusasetelman eettiset ongelmat voivat olla ennakoitavissa ja jopa etukäteen ratkaistavissa, jos tutkija käyttää hyvin standardoituja tiedonkeruumenetelmiä. Kun tutkitaan niin sanottuja haavoittuvia ryhmiä, täytyy erityisesti kiinnittää huomiota eettisyyteen. Tutkimusongelman määrittely ja –aihe eivät saa sisältää väheksyviä oletuksia jostain potilas- tai ihmisryhmästä eivätkä saa loukata ketään. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 366.)

Opinnäytetyötämme tehdessämme olemme pitäneet huolta siitä, että olemme viitanneet oikein ja olemme olleet huolellisia lähdemerkintöjä tehdessä. Olemme raportoineet opinnäytetyön kaikki vaiheet tarkasti ja totuudenmukaisesti. Opinnäytetyössämme olemme käyttäneet laajasti erilaisia lähteitä. Lähteinä olemme käyttäneet esimerkiksi kansainvälisiä julkaisuja ja standardeja sekä valinneet ajankohtaisia lähteitä. Olemme myös hankkineet tutkimusluvan tutkimuksen tekemiseen ja kohderyhmämme arvokkuus on ollut läsnä jokaisessa opinnäytetyön osavaiheessa.

Opinnäytetyömme luotettavuutta arvioimme laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereihin perustuen. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä on neljä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Tutkimuksen ja sen tulosten on oltava uskottavia ja se osoitetaan tutkimuksessa. Tutkimustulosten on vastattava tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkimuskohteesta. Yksi tapa vahvistaa tutkimuksen uskottavuus on keskustella tutkimushenkilöiden kanssa tutkimuksen tuloksista eri vaiheissa. Tällöin tutkittavalle henkilölle annetaan tarkasteltavaksi tutkimustulokset ja heitä pyydetään arvioimaan tulosten paikkansapitävyyttä. Toinen tapa vahvistaa tutkimuksen uskottavuutta on keskustella toisten samaa aihetta tutkivien kanssa tutkimusprosessista sekä tuloksista. Uskottavuutta vahvistaa myös se, jos tutkija viettää tarpeeksi aikaa tutkittavan ilmiön kanssa. (Kylmä & Jaukka 2007, 128.)

Kylmän ja Jaukun (2007, 129) mukaan luotettavan tutkimuksen toinen kriteereistä on vahvistettavuus. Vahvistettavuus kuuluu koko tutkimusprosessiin. Vahvistettavuus voidaan varmistaa kirjaamalla tutkimusprosessi. Tutkimuksen tekijä pystyy hyödyntämään raporttia kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa, esimerkiksi analyttisissä oivalluksissa, menetelmällisissä ratkaisuisissa ja haastattelutilanteissa.

Refleksiivisyyttä on sitä, että tutkija on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkimuksen tekijän on arvioitava vaikuttaako hän itse aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa sekä kuvattava tutkimusprosessissa lähtökohdat. (Kylmä & Jaukku 2007, 129.)

Kun puhutaan siirrettävyydestä, tarkoitetaan sillä tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin vastaviiin tilanteisiin. Jotta lukija voi arvioida tutkimuksen siirrettävyyttä, on tutkimuksen tekijän annettava riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä. (Kylmä & Jaukku 2007, 129.)

Opinnäytetyön uskottavuutta lisää se, että olemme tehneet yhteistyötä oppaan kaikissa vaiheissa ihmisten kanssa, jotka työskentelevät maahanmuuttajien ja seksuaalisuuden parissa. Suoritimme myös monikulttuurisuusohjaaja -koulutuksen heti kun varmistui, että teemme maahanmuuttajiin liittyvän opinnäytetyön. Aloimme siis heti viettää aikaa tutkittavan ilmiön parissa.

Vahvistettavuutta lisää se, että olemme kirjanneet muistiinpanoja tapaamisistamme toimeksiantajamme ja yksikössä työskentelevien terveydenhoitajien kanssa, jotta opas vastaisi heidän toiveitaan ja tuotteesta saa kohderyhmälle toimivan. Opinnäytetyötä tehdessä olemme käyttäneet ajankohtaisia ja monipuolisia lähteitä. Yli vuoden kestänyt tutkimustyö ja tutkimusraportin kirjoittaminen alusta loppuun lisää vahvistettavuutta. Olemme kirjoittaneet opinnäytetyömme jokaisen vaiheen ylös, jotta opinnäytetyömme on luotettava.

Reflektiivisyys näkyy opinnäytetyössämme niin, että emme ole vaikuttaneet itse aineistoon ja tutkimusprosessiin, vaikka molemmilla on paljon kokemusta monikulttuurisuudesta ja maahanmuuttajista. Opinnäytetyössä on käytetty laajasti maahanmuuttajiin, seksuaalisuuteen ja seksuaalikasvatukseen liittyvää teoriaa ja erilaisista lähteistä, joka lisää tutkimustuloksen siirrettävyyttä.

5.2 Ammatillinen kehittyminen ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyöprosessin aikana kehitimme asiakaslähtöisyyttä sairaanhoitajana syventymällä kohderyhmämme tarpeisiin ja erityispiirteisiin seksuaalisuuteen liittyen. Seksuaalisuus on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia, mutta opintojen aikana sitä on käsitelty vain pintapuolisesti. Pääsimme kehittämään tietoaamme seksuaalisuudesta ja sen eri osa-alueista, etenkin seksuaalikasvatuksesta. Näin pystymme paremmin ohjaamaan ja tukemaan asiakkaita heidän seksuaaliterveytensä edistämässä ja tällä tapaa myös edistämään ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Pystymme tarjoamaan asiakkaille enemmän tietoa seksuaalisuudesta ja näin edistää asiakkaan mahdollisuuksia tehdä tietoisia ja vastuullisia päätöksiä omasta terveydestään. Tällä tapaa asiakas voi aktiivisemmin osallistua hoitoonsa sekä toimia oman elämänsä asiantuntijana.

Eettisyys ja ihmisoikeudet ovat jatkuvasti läsnä hoitotyössä. Opinnäytetyön aikana opimme seksuaalioikeuksista, jotka ovat myös edellytys ihmisoikeuksien toteutumiseksi. Kattavan seksuaalikasvatuksen avulla voi edistää väestön terveyttä, ehkäistä sairauksia ja lievittää kärsimystä. Edellä mainitut asiat ovat sairaanhoitajan tärkeimmät tehtävät ja opinnäytetyön ansiosta meillä on myös paremmat mahdollisuudet edistää asiakkaidemme seksuaalioikeuksien toteutumista.

Tämän prosessin aikana olemme tutustuneet Euroopan seksuaalikasvatus standardeihin, Suomen käynnissä olevaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmaan sekä erilaisiin seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluihin. Ymmärrämme paremmin nyt sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöä. Olemme oppineet seksuaalikasvatuksen eri osa-alueista, esimerkiksi valistuksesta, opetuksesta, ohjauksesta ja neuvonnasta. Edellä mainittujen asioiden avulla voimme paremmin ohjata asiakkaita erilaisten palvelujen pariin, joka on taas vahvasti sidoksissa myös seksuaalioikeuksien toteutumiseksi.

Seksuaalikasvatus on aiheena laaja ja siksi voisi syventyä eri ikäryhmien seksuaalikasvatukseen ja tutkia niitä. Opinnäytetyömme oppaalle voisi hyvin tehdä jatkoa, esimerkiksi oma opas lasten, nuorten, aikuisten ja ikääntyneiden seksuaalikasvatukselle ja niiden erityispiirteille. Oppaita voisi suunnata erikseen lapsille, nuorille ja vanhemmille. Lisäksi oppaita voisi tehdä erikseen tietystä maasta tuleville ihmisille, sillä maahanmuuttajat ovat hyvin heterogeeninen ryhmä ja jokaisessa maassa opetetaan seksuaalikasvatusta eri lailla. Seksuaalisuuden eri osa-alueisiin voisi myös erikseen paneutua, esimerkiksi maahanmuuttajille suunnattuja oppaita seksuaalioikeuksista, seksuaalisuuden moninaisuudesta ja ihmissuhteista. Jatkotutkimusta voisi tehdä siitä, mikä olisi tehokkain tapa valistaa maahanmuuttajia seksuaalisuudesta. Onko oppaasta edes hyötyä vai pitäisikö maahanmuuttajille seksuaalisvalistusta tehdä esimerkiksi koulutusmuodossa ja mahdollisesti käyttää opasta sen lisänä?

Jatkossa voisi tutkia myös terveydenhuollon ammattilaisten osaamisesta seksuaalisuuden puheeksi otossa. Millaisia haasteita seksuaalisuuden puheeksi ottoon liittyy ja miten voisi parantaa terveydenhuollon ammattilaisten valmiuksia ottaa puheeksi seksuaalisuus, etenkin kun on kohteena maahanmuuttaja-asiakas? Mikä toimisi parhaana työkaluna puheeksi ottoon, onko esimerkiksi oppaasta hyötyä puheeksi oton yhteydessä vai olisiko jokin muu tapa tehokkaampi.

6 Lähteet

Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. (2009). *Monikulttuurinen hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ala-Luhtala, R. & Valkama-Hietamäki, S. (2016). *Maahanmuuttajien seksuaaliterveyden edistäminen*. AMK-opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-443-5>

Bildjuschkin, K. (2015). Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Viitattu 13.2.2019. https://www.iulkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%C3%962016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5

Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. (2012). Mitä ihmettä? Helsinki: Nectaria ry. Viitattu 11.9.2019. <http://www.nektaria.fi/site/wp-content/uploads/downloads/2012/09/Mit%C3%A4-ihmett%C3%A4.pdf>

Cacciatore, R. (2006). *Seksuaalisuus*. Helsinki: Duodecim.

Cacciatore, R. & Korteniemi-Poikela E. (2010). *Portaita pitkin*. Helsinki: WSOY.

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

Hyvärinen, R. (2005). Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2005;121(16):1769-73. Viitattu 25.4.2019. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Jämsä, K. & Manninen, E. (2000). *Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Tammi.

Kainuun Sote. (2018). Kainuun kuntien yhteinen kotouttamisohjelma 2018-2019. Kajaani. Viitattu 10.1.2019. <https://kotouttaminen.fi/documents/3464316/4296854/Kainuun+kuntien+yhteinen+kotouttamisohjelma+2018+-+2019/ec1ad9a7-72ea-21cd-8d99-656131fcd52d/Kainuun+kuntien+yhteinen+kotouttamisohjelma+2018+-+2019.pdf>

Kajaanin kaupunki. Maahanmuuttajapalvelut. Viitattu 3.3.2019. <http://www.kajaani.fi/fi/maahanmuuttajapalvelut>

Korhonen, E., Lipsanen, L. & Yli-Räsänen, H. (2009). Seksuaalioikeudet kuuluvat kaikille. Helsinki: Priimus Paino Oy. Viitattu 13.3.2019. http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/e10beb41c0e261fed9848fc50d3e0bd5/1570720973/application/pdf/313043/seksuaalioikeudet_kuuluvat_kaikille.pdf

Klemetti R. & Raussi-Lehto E. (2014). Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. *Edistä, ehkäise, vaikuta: Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020*. Tampere: Juvenes Print - Suomen yliopistopaino.

Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laki kotoutumisen edistämisestä. 2010/1386. Viitattu 15.4.2019.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386>

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. (2014). *Etiikka hoitotyössä*. Helsinki: Sanoma Pro.

Miettinen, A. Väestöliitto. *Maahanmuuttajat*. Viitattu 15.2.2019.

http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/

Naistalo, Terveyskylä. Seksuaalisuus. Viitattu 5.3.2019. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaalisuus-el%C3%A4m%C3%A4nkaressa/seksuaalisuus>

Novitsky, A. (2016). *Maahanmuuttajien seksuaaliterveyden edistäminen*. AMK-opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.3.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-443-5>

Pesonen, S. & Tarvainen, J. (2003). *Julkaisun tekeminen*. Porvoo: WS Bookwell.

Ryttyläinen K. & Valkama S. (2010). *Seksuaalisuus hoitotyössä*. Helsinki: Edita.

Sisäministeriö. Turvapaikanhakijat ja pakolaiset. Viitattu 5.3.2019. <https://intermin.fi/maahanmuutto/turvapaikanhakijat-ja-pakolaiset>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Seksuaaliterveyden edistäminen. Viitattu 12.1.2019. <https://stm.fi/seksuaaliterveys>

Suomen mielenterveysseura. Seksuaalisuus on osa ihmisyyttä. Viitattu 16.4.2019. [https://mieli.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/seksuaalisuus-osa-ihmisyyttä](https://mieli.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/seksuaalisuus-osa-ihmisyytta)

Suomen pakolaisapu. Sanasto. Viitattu 13.3.2019. <https://pakolaisapu.fi/sanasto/>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. (2010). Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Helsinki. Viitattu 8.8.2019. https://thl.fi/documents/10531/100056/WHO_Seksuaalikasvatuksen.pdf

Tilastokeskus. Ulkomaalaistaustaiset. Viitattu 15.2.2019. <https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaalaistaustaiset.html>

The UN Refugee Agency (UNHCR). (2018). Figures at a Glance. Viitattu 25.3.2019. <https://www.unhcr.org/figures-at-a-glance.html>

UNESCO. (2018). International technical guidance on sexuality education. Viitattu 24.8.2019. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/ITGSE_en.pdf

Väestöliitto. (2009). Maahanmuuttajien seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Helsinki. Viitattu 13.8.2019. <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/906a9c6f159eedb0e9f5d16546dd3790/1570718239/application/pdf/906852/maahanmuuttajien%20seksuaaliterveys.pdf>

Väestöliitto. (2013). Tasa-arvoa ja seksuaaliterveystietoa maahanmuuttajien kotoutumiskoulutuksiin ja vastaanottotyöhön. Ohjaajan opas. Helsinki. Viitattu 10.8.2019. https://www.vaestoliitto.fi/@Bin/5587151/tasa_arvoa_ja_seksuaaliterveystietoa_ohjaajan_opas.pdf

World Health Organization. (2017). Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach. Viitattu 20.3.2019. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258738/9789241512886-eng.pdf>

World Vision. Forced to flee: top countries refugees are coming from. Viitattu 25.3.2019. <https://www.worldvision.org/refugees-news-stories/forced-to-flee-top-countries-refugees-coming-from>

Liitteet

Mikä ihmeen seksuaalikasvatus?

Seksuaalikasvatusopas maahanmuuttajille



Isa Syrjä
Salla Rautio

Teksti ja kokonaisuus:	Isa Syrjä Salla Rautio Kajaanin ammattikorkeakoulu
Kuvitus:	Minerva Vaara
Toimeksiantaja:	Kajaanin maahanmuuttajapalvelut

Sisällys

Lukijalle	5
Seksuaalisuus	6
Seksuaalikasvatus	7
Lapsen seksuaalikasvatus	8
Nuoren seksuaalikasvatus	10
Seksuaalioikeudet	13
Lue lisää aiheesta:	15

Lukijalle

Se, miten suhtaudumme seksuaalisuuteen, on vahvasti sidoksissa kulttuuriimme, ja eri kulttuureissa seksuaalikasvatusta toteutetaan eri lailla. Ympäröivän kulttuurin asennoituminen seksuaalisuuteen voi aluksi aiheuttaa hämmennystä ja jopa kulttuurien välisiä törmäyksiä.

Tiedon myötä voimme paremmin ymmärtää, miksi ympäröivässä kulttuurissa toimitaan tietyllä tavalla, mikä puolestaan voi helpottaa uuteen kulttuuriin sopeutumisessa.

Siksi olemme luoneet tämän oppaan juuri sinulle, joka haluat lisää tietoa Suomen seksuaalikasvatuksesta. Opas sisältää käsitteiden avaamista ja tietoa eri ikäisten seksuaalikasvatuksesta. Lapsesta puhuttaessa tarkoitamme vauvasta noin 12-vuotiaaseen ja nuoresta puhuttaessa 13-18-vuotiaita. Oppaan lopusta löydät sivustoja, mistä voit saada lisää tietoa. Tämän oppaan ovat laatineet sairaanhoitajaopiskelijat osana opinnäytetyötä.

Seksuaalisuus

Seksuaalisuus ei ala missään tietyssä iässä, vaan se on osa ihmistä syntymästä kuolemaan. Se ei ole koskaan valmis, vaan se kehittyy ja muuttaa muotoaan läpi elämän.

Seksuaalisuus on miehenä ja naisena olemista. Seksuaalisuus on läheisyyttä, yhteenkuuluvuutta ja turvallisuutta. Se on mielihyvän hakemista. Siihen voi liittyä seksiä, mutta se ei ole edellytys seksuaalisuudelle. Seksuaalisuus ei ole sama asia kuin seksi. Seksuaalisuuteen liittyvät aiheet voivat olla haastavia, koska kaikissa kielissä ei ole edes sanaa seksuaalisuudelle, esimerkiksi somalin kielessä.

Seksuaalisuus on kykyä asettua toisen asemaan. Sitä voi toteuttaa monella eri tavalla, esimerkiksi yksin tai yhdessä.

Tärkeintä on olla satuttamatta tai loukkaamatta toista. Seksuaalisuus on parhaimmillaan asia, josta ihminen saa voimaa. Se on oman kehon ja itsensä hyväksymistä ja rakastamista.

Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatuksessa annetaan tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ja näin autetaan ihmistä ymmärtämään omia tunteitaan, ajatuksiaan ja omaa kehoaan.

Suomessa seksuaalikasvatusta opetetaan kouluissa. Siinä opetetaan lapselle tunnetaitoja ja kehon toimintaa sekä valmistetaan lasta iän tuomiin muutoksiin.

Seksuaalikasvatuksessa ei opeteta seksiä, vaan sen painopiste on itsensä arvostamisessa, huolehtimisessa ja hyväksymisessä.

Seksuaalioikeuksien toteutuminen on edellytys ihmisoikeuksien toteutumiselle. Kaikilla on oikeus saada tietoa seksuaalisuudesta ja näin pitää parempaa huolta itsestään ja muista. Seksuaalikasvatusta annetaan lapsista aikuisiin, mutta lapsen seksuaalikasvatus eroaa vanhemman seksuaalikasvatuksesta. Oppaassa kerrotaan eri ikäisten seksuaalikasvatuksen erityispiirteistä.

Lapsen seksuaalikasvatus

Aikuiset toteuttavat seksuaalikasvatusta jatkuvasti, vaikka he eivät aina ymmärrä tekevänsä sitä. Se alkaa heti lapsen synnyttyä, kun vanhempi tai muu huoltaja esimerkiksi nimeää ääneen lapsen kehon osia.

Lapsen seksuaalisuus eroaa aikuisen seksuaalisuudesta. Se ei tavoittele aikuisseksuaalista kosketusta, lisääntymistä tai parisuhdetta. Se on uteliaisuutta, kehon ja sen toimintaan tutustumista sekä myönteisen kehokuvan rakentamista.

Suomessa seksuaalikasvatusta on jo ala-asteella. Seksuaalikasvatuksessa opetetaan lapselle kaikista ruumiinosista ja niiden tehtävistä sekä opetetaan lasta pitämään huolta omasta kehostaan, esimerkiksi harjoittamalla hygienian hoitamista. Siinä opetetaan lapsille sukupuolten välisistä eroista ja opetetaan suhtautumaan myönteisesti omaan sukupuoleensa.

"On hienoa olla tyttö tai poika!"

Seksuaalikasvatuksessa vastataan rehellisesti lasten kysymyksiin, mutta kuitenkin ikään sopivalla tavalla. Lapsella on oikeus tietoon ja siksi hänelle kerrotaan raskaudesta, syntymästä ja mistä vauvat tulevat. Seksuaalikasvatuksessa lapsi opetetaan puhumaan asioista oikeilla nimillä. Lapselle myös kerrotaan rehellisesti iän tuomista muutoksista, esimerkiksi kuukautisista sekä murrosiän varhaisista muutoksista. Näin lapsi osaa paremmin valmistautua tulevaan.

”Minulla on oikeus itseäni koskevaan tietoon!”

Lasta opetetaan arvostamaan omaa kehoaan sekä suhtautumaan siihen myönteisesti. Lapselle opetetaan myötätuntoa ja kunnioitusta muita kohtaan.

Seksuaalikasvatuksessa opetetaan lapselle hänen seksuaalioikeuksistaan, esimerkiksi oikeudesta turvaan, yksityisyyteen sekä kehon koskemattomuuteen. Seksuaalikasvatuksessa pyritään ehkäisemään lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä opettamalla lasta kehon koskemattomuudesta.

”Minun kehoni kuuluu minulle!”

Lapset eivät automaattisesti opi seksuaalioikeuksistaan, ellei niitä hänelle opeteta. Lapselle on tärkeää opettaa miten sanoa ”ei” ja miten toimia ikävien tilanteiden jälkeen, esimerkiksi kertomalla tilanteesta luotettavalle aikuiselle.

Nuoren seksuaalikasvatus

Murrosikä on ihmiselle muutosten aikaa. Silloin nuori herkistyy ja kokee vahvoja tunteita. Sukupuolten väliset erot korostuvat. Samaa sukupuolta olevien ystävien merkitys korostuu. Nuori hakee itseään ja paikkaansa elämässä.

Suomessa seksuaalikasvatus on sisällytetty terveystiedon opintoihin yläkoulussa, lukiossa ja ammatillisissa opinnoissa.

Aihetta voidaan myös käsitellä esimerkiksi biologian, yhteiskuntaopin, uskonnon ja äidinkielen opinnoissa.

”Kuka minä olen? Mistä minä tykkään?”

Nuori opettelee pitämään itsestään huolta. Tähän kuuluu ymmärrys esimerkiksi finneistä, kuukautisista, rintaliiveistä, erektioista, siemensyöksyistä ja lisäksi hygieniasta huolehtiminen. Nuori kiinnostuu seksuaalisuudesta ja alkaa muodostaa käsitystä siitä. Seksuaalikasvatuksessa annetaan nuorelle tietoa muutoksista jo ennen kuin kehon muutokset alkavat, esimerkiksi tytöille on kerrottava kuukautisista jo ennen niiden alkamista.



Ihmissuhteet, käsitys omasta itsestä ja omasta seksuaaliterveydestä huolehtiminen ovat keskeisiä seksuaalikasvatuksen sisältöjä. Murrosiässä nuoret ovat herkkiä vertaispaineelle: silloin verrataan itseä ja omaa kehitystä sekä kasvua muihin, mikä voi aiheuttaa nuorella huolta ja epävarmuutta. Siksi on tärkeää normalisoida asioita ja kertoa nuorelle, että on täysin luonnollista kasvaa ja kehittyä eri tahtiin: me kaikki olemme erilaisia ja jokaisen keho on yksilöllinen.

”Minä ansaitseen hyvää kohtelua, turvaa ja rakkautta”

Nuorille opetetaan esimerkiksi vertaispaineen, median, pornon, kulttuurin, lakien ja uskonnon vaikutuksesta seksuaalisuuteen. Opetuksessa käsitellään seurustelua, rakkautta, intiimisuhteita ja seksiä. Nuorta ei kannusteta seksiin, vaan hänelle opetetaan, miten pitää huolta itsestään ja miten pysyä turvassa.

Seksuaalioikeudet

Oikeus tasa-arvoon ja yhtäläiseen lainsuojaan sekä kaiken syrjinnän kieltäminen.

Kaikki syntyvät vapaina ja tasa-arvoisina. Kaikille kuuluu yhtäläinen lainsuoja sukupuoleen tai seksuaalisuuteen liittyvältä syrjinnältä.

Osallistumisoikeus sukupuolesta riippumatta.

Kaikilla on oikeus osallistua yhteiskunnalliseen ja taloudelliseen toimintaan kaikilla yhteiskunnan tasoilla. Kaikilla on myös oikeus vaikuttaa seksuaaliterveyttä ja -oikeuksia koskevaan päätöksentekoon.

Oikeus elämään, vapauteen, turvallisuuteen ja ruumiilliseen koskemattomuuteen.

Kaikilla on oikeus tulla suojelluksi kidutukselta ja alentavalta kohtelulta, erityisesti sukupuolen, seksuaalisuuden tai seksuaalisen suuntautumisen perusteella. Kaikilla on oikeus harjoittaa seksuaalisuuttaan ilman väkivaltaa tai pakottamista.

Oikeus yksityisyyteen.

Kaikilla on oikeus yksityisyydensuojaan sekä oikeus itsenäisiin päätöksiin seksuaalisuuttaan ja seksuaalista käyttäytymistään koskien. Kaikille kuuluu oikeus luottamuksellisiin seksuaaliterveyspalveluihin ja -neuvontaan.

Itsemääräämisoikeus ja oikeus tunnustamiseen lain edessä.

Kaikilla henkilöillä on oikeus tulla kuulluksi lain edessä. Kaikille kuuluu oikeus hallita omaa seksuaalisuuttaan sekä oikeus valita kumppaninsa muiden oikeuksia polkematta.

Oikeus ajattelun ja sananvapauteen.

Kaikille kuuluu oikeus ajattelun- ja sananvapauteen seksuaalisuutta koskevissa asioissa. Kulttuuriset ja moraaliset uskomukset tai uskonto eivät saa rajoittaa tätä oikeutta.

Oikeus terveyteen sekä oikeus hyötyä lääketieteen kehittämisestä.

Kaikilla on oikeus parhaaseen mahdolliseen mielen ja ruumiin terveyteen. Kaikilla on oikeus seksuaaliterveyspalveluihin ja -neuvontaan sekä terveydenhoitoon.

Oikeus koulutukseen ja tietoon.

Kaikilla on oikeus koulutukseen ja tietoon sekä kattavaan seksuaalikasvatukseen, jotta kaikilla on mahdollisuus tehdä tietoisia ja vastuullisia päätöksiä seksuaalielämäänsä koskien

Oikeus päättää naimisiinmenosta ja lasten hankinnasta.

Kaikilla on oikeus päättää itse avioitumisestaan sekä perheen perustamisesta. Kaikille kuuluu oikeus päättää vapaasti ja vastuullisesti lasten hankinnasta, ajankohdasta ja lasten määrästä.

Oikeus vaatia selvityksiä ja korvauksia seksuaalioikeuksien loukkauksista.

Kaikilla on oikeus vaatia tilivelvollisiksi niitä, jotka ovat vastuussa seksuaalioikeuksien toteutumisesta. Kaikilla tulee olla oikeus valvoa seksuaalioikeuksien toteutumista ja vaatia korvauksia seksuaalioikeuksien loukkauksista ja rikkomuksista.

Lähde: Väestöliitto

Lue lisää aiheesta:

Vigor

<https://vigorhanke.fi/>

Väestöliitto

<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>

<http://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/>

Sexpo

<https://sexpo.fi/>

Seta

<https://seta.fi/>

Haeapua.info

<https://www.haeapua.info/>

Monika-Naiset liitto ry

<https://monikanaiset.fi/>

Seteken seksuaalioikeudet

<http://www.seteke.fi/opas.html>

Palautelomake maahanmuuttajien seksuaalikasvatusoppaasta

Ammatti:

Mikä on hyvää oppaassa?

Mikä olisi voinut mennä paremmin? Parannusehdotuksia?

Vapaa sana:

Kiitos palautteesta! 😊

Salla Rautio & Isa Syrjä KAMK 2018

Opinnäytetyön aineistohallintasuunnitelma

1. Aineistojen yleinen kuvaus

Opinnäytetyössä käytetään tutkimusaineistona muun muassa haastatteluita ja kysely. Aiomme haastatella työntekijöitä ja kyselyn teemme maahanmuuttajille.

2. Aineiston dokumentaatio ja laatu

Haastatteluissa tutkimusaineisto dokumentoidaan kirjoittamalla haastattelun tärkeimmät asiat ylös paperille/tietokoneelle. Kyselyssä tutkimusaineisto dokumentoidaan niin, että teemme paperille valmiin kyselypohjan, jossa on kysymykset ja vastausvaihtoehdot. Kyselyssä keräämme vastauspaperit talteen. Dokumentoinnin laatu varmistetaan sillä, että paikalla meitä on kaksi kuuntelemassa sekä kyselyn teemme niin selkeäksi, että se on helppo täyttää.

3. Säilytys ja varmuuskopiointi

Aineisto tallennetaan esimerkiksi tietokoneelle word-tiedostoon. Aineiston tietoturva taataan niin, että vain opinnäytetyöntekijät pääsevät käsittelemään aineistoa opinnäytetyön tekemisen aikana.

4. Säilyttämiseen liittyvät eettiset ja laillisuuskysemykset

Aineistot pysyvät anonyymeina eli emme tarvitse aineiston keräämiseen henkilöiden nimiä. Muut ihmiset eivät pääse käsiksi aineistoon kuin opinnäytetyöntekijät. Säilytämme aineistoa tietokoneellamme lukitussa kansiossa, johon tarvitsee salasanan.

5. Aineiston avaaminen ja pitkäaikaissäilytys

Aineistoa on mahdollista käyttää myöhemmin. Kaikki, joilla on käyttöoikeudet Theseukseen ja tarvitsevat, voivat käyttää aineistoa. Opinnäytetyö on saatavilla Kajaanin Ammattikorkeakoulun kirjastossa.