



**LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU**  
*Lahti University of Applied Sciences*

**SEKSUAALITERVEYSPÄIVÄ  
AMMATTIOPPILAITOKSESSA  
OPISKELEVILLE NUORILLE MIEHILLE**

LAHDEN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja AMK  
Opinnäytetyö  
Syksy 2012  
Hanna Mecklin  
Mirka Rumbin  
Sara Lampinen

Lahden ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma

MECKLIN, HANNA  
RUMBIN, MIRKA  
LAMPINEN, SARA:

Seksuaaliterveyspäivä ammattikoulua  
käyville nuorille miehille

Sairaanhoitajan opinnäytetyö, 33 sivua, 24 liitesivua

Syksy 2012

## TIIVISTELMÄ

---

Opinnäytetyömme on osa Päijät-Hämeen Hyvinvoivat äijät - hanketta. Hankkeen tavoitteena on kehittää nuorten ammattikoululaisten miesten terveyttä ja hyvinvointia. Opinnäytetyön tarkoituksena on pitää koulutuskeskus Salpauksen opiskelijoille toiminnallinen seksuaaliterveyspäivä.

Ammattikoulussa opiskelevista pojista 19 - 25 %:lla on ollut viisi tai useampia seksikumppaneita, kun taas lukiossa opiskelevilla 10 - 14 %:lla on ollut vastaava määrä seksikumppaneita. Kosken mukaan nuoret miehet tarvitsevat runsaasti neuvontaa ja palveluita asioista, jotka liittyvät omaan seksuaaliseen kehitykseen. Hänen mukaansa ammattikouluikäisten nuorten miesten tiedot ovat puutteellisia ja he tarvitsevat lisää luotettavaa tietoa, opetusta ja neuvontaa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää seksuaaliterveyspäivän avulla nuorten miesten tietoisuutta turvallisesta seksuaalikäyttäytymisestä ja kiinnostusta hakea itse tietoa seksuaalisuudesta ja seksuaalikäyttäytymisestä. Ennen seksuaaliterveyspäivää teimme kymmenelle nuorelle miehelle kyselyn heidän toiveistaan päivän sisällölle.

Seksuaaliterveyspäivän pidimme Lahden Salpauksen koulutuskeskuksessa. Seksuaaliterveyspäivään osallistui 79 nuorta. Nuoret osallistuivat päivään noin 20 oppilaan ryhmissä ja tutustuivat ehkäisy-, sukupuolitauti- ja ihmissuhderasteihin. Keräsimme jokaiselta oppilaalta palautteen päivän päätteeksi.

Seksuaaliterveyspäivän ilmapiiristä ja palautteista nousi esille, että nuoret kaipasivat lisää tietoa seksuaaliterveyden eri osa-alueista. Eniten uutta tietoa nuoret saivat sukupuolitaudeista. Palautelomakkeessa oli myös kymmenen väitettä päivän aiheista. Palautelomakkeen väitteiden miesten keski-arvo oli 8.7 pistettä ja naisten 8.9 pistettä.

Asiasanat: Nuoruus, seksuaalisuus, seksuaaliterveys, seksuaalikasvatus

Lahti University of Applied Sciences  
Degree Programme in registered nurse

MECKLIN, HANNA  
RUMBIN MIRKA  
LAMPINEN SARA:

A sexual health training day for male  
students at vocational schools

Bachelor's Thesis in nursing

33 pages, 24 pages of appendices

Autumn 2012

ABSTRACT

---

This Bachelor's Thesis is a part of a larger project called Pajjat-Hameen Hyvinvoivat aijat. The aim of the project is to develop and improve the health of young male students in vocational schools. The objective of the thesis was to arrange a sexual health day to the students of Salpaus.

19-25% of male students studying in a vocational school have had five or more sexual partners, while in high school 10-14% of male students have had equal number of sexual partners. According to Kosunen, young men need plenty of guidance and services in issues relating to the development of their own sexuality. According to her young men at vocational school age have insufficient information and need more reliable information, education and guidance.

The aim of the thesis was to develop men's awareness on issues regarding sex through a theme day. Prior to the sexual health day we conducted a survey for ten men regarding their hopes for the contents of this theme day.

The day was held at Salpaus education centre and 79 young people attended the day. They took part in groups of approximately 20 students and became familiar with issues like contraception, sexually transmitted diseases and relationships. After the day each student filled in a ready-made feedback form.

Arising from the atmosphere and the feedback forms of the sexual health day, it became apparent that young people would need more information on the different areas of sexual health. The area the students received the most new information on was sexually transmitted diseases. The feedback form also included 10 claims about the topics covered during the day. The ratio of questions that the students got right was 8.7 with male students, and 8.9 with female students.

Key words: Youth, sexuality, sexual health, sex education

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	NUORUUS JA SEKSUAALISUUS	7
2.1	Nuoruuden kehitysvaiheet	7
2.2	Nuorten seksuaalisuus	8
3	NUORTEN SEKSUAALITERVEYS	9
3.1	Seksuaaliterveyden riskitekijöitä nuorilla	11
3.2	Sukupuolitaudit nuorten keskuudessa	11
3.3	Nuorten seksuaalikäyttäytyminen ja nuorten sukupuolitautilien ehkäisy Suomessa	13
4	NUORTEN SEKSUAALIKASVATUS	15
4.1	Terveystieto seksuaalikasvatuksen oppiaineena	16
4.2	Nuorille miehille suunnatut seksuaaliterveyden neuvontapalvelut	17
5	OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET	19
6	SEKSUAALITERVEYSPÄIVÄ KOULUTUSKESKUS SALPAUKSESSA	20
6.1	Seksuaaliterveyspäivän rastiharjoitukset	22
6.1.1	Ehkäisy- rasti	23
6.1.2	Sukupuolitauti- rasti	23
6.1.3	Väittämä- rasti	24
6.1.4	Tarinoita tosielämästä- rasti	25
7	PALAUTE OPISKELIJOIDEN SEKSUAALITERVEYSPÄIVÄSTÄ	26
7.1	Palautelomakkeen tuloksia	26
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	27
8	POHDINTA	30
	LÄHTEET	32
	LIITE 1: Ehkäisy- rasti	
	LIITE 2: Sukupuolitauti- rasti	
	LIITE 3: Väittämä- rasti	
	LIITE 4: Tarina- rasti	
	LIITE 5: Palautelomake	

## LIITE 6: Luotettavia lähteitä seksistä ja ihmissuhteista

## 1 JOHDANTO

Kouluterveyskyselyssä vuonna 2010 todettiin ammattiin opiskelevien nuorten terveystiedon osaamisen olevan heikompaa kuin lukiolaisten (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos 2009, 15). Kontulan (2010) tutkimuksessa kerrotaan niiden nuorten miesten aloittavan seksuaalisen kanssakäymisen ensimmäisenä, joilla on huonoin tietotaito seksuaalikasvatuksesta. Ammattikoulussa opiskelevista pojista 19 - 25 %:lla on ollut viisi tai useampia seksikumppaneita, kun taas lukiossa opiskelevilla 10 - 14 %:lla on ollut vastaava määrä seksikumppaneita. (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos 2010a.) Kosusen (2006) mukaan nuoret miehet tarvitsevat runsaasti neuvontaa ja palveluita asioista, jotka liittyvät omaan seksuaaliseen kehitykseen. Hänen mukaansa ammattikouluikäisten nuorten miesten tiedot ovat puutteellisia ja he tarvitsevat lisää luotettavaa tietoa, opetusta ja neuvontaa.

Opinnäytetyömme sai alkunsa Päijät-Hämeen Hyvinvoivat äijät - hankkeesta, johon kuuluu terveyden ja hyvinvoinnin eri osa-alueita. Ne ovat liikunta, uni ja lepo, hyvä ja terveellinen ruoka, päihteet ja netti sekä meidän aiheemme seksi ja ihmissuhteet. Päijät-Hämeen Hyvinvoivat äijät- hankkeen tavoitteena on edistää toisella asteella opiskelevien nuorten miesten hyvinvointia ja parantaa tulevien sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan ammattilaisten valmiuksia tukea sekä edistää nuorten miesten hyvinvointia.

Opinnäytetyön tavoite on lisätä Lahden Salpauksen koulutuskeskuksessa opiskelevien nuorten miesten tietoisuutta turvallisesta seksuaalikäyttäytymisestä ja kiinnostusta hakea itse tietoa seksuaalisuudesta ja seksuaalikäyttäytymisestä. Toinen opinnäytetyön tavoite on ehkäistä nuorten miesten edesvastuutonta käyttäytymistä ja sukupuolitautilien lisääntymistä sekä ei-toivottuja raskauksia.

Hyvinvoivat äijät - hankkeen toteutuksessa käytetään osallistavia menetelmiä, joiden avulla mahdollistetaan nuorten miesten osallisuus toimintamallien suunnittelussa ja toteutuksessa. Opinnäytetyönä toteutamme tälle hankkeelle toiminnallisen päivän, joka keskittyy nuorten miesten seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen käyttäytymiseen. Toteutamme toiminnallisen päivän

voimaannuttavanteorian pohjalta. Toiminnallisen päivän oppimisympäristön tavoite on olla avoin ja mielenkiintoinen. Toimintapäivä on toteutettu oppilailta kerätyn mind-map- haastattelun perusteella, joka toteutettiin ennen kyseistä toimintapäivää.

## 2 NUORUUS JA SEKSUAALISUUS

Laakson (2008) mukaan nuoruusikä on perinteisesti jaettu kolmeen eri nuoruuden vaiheeseen, joita on varhaisnuoruus 11-14 vuotta, keskinuoruus 14/15 - 18 vuotta ja jälkinuoruus 18-23 vuotta. Kautosen (2003) mukaan nuoruus alkaa kuitenkin jo 10-12 ikävuoden välillä, jota hän kutsuu esinuoruudeksi.

### 2.1 Nuoruuden kehitysvaiheet

Nuorten fyysinen kehitys on aikaistunut 1900- luvulta lähtien. Fyysisen kehityksen aikaistuminen ei tarkoita sitä, että nuori olisi aikuinen, koska nuoren henkinen kasvu on hitaampaa kuin kehon fyysiset muutokset. (Järvinen 2007, 7.) Nuoruuden kehitysvaiheet voidaan jakaa iän mukaan eri vaiheisiin. Tässä opinnäytetyössä käsittelemme keskinuoruutta, koska kohderyhmämme oppilaat ovat Kautosen (2003) jaottelun mukaan keskinuoria eli iältään 14/ 15- 18- vuotiaita.

Pojilla fyysinen kehitys alkaa noin 12-14- vuotiaana. Fyysisen kehitykseen kuuluu muun muassa nopea pituuskasvun pyrähdys, lihasten kasvu, äänenmurros ja karvoituksen lisääntyminen. (Järvinen 2007, 7 & Goldman 2010, 527.) Nämä fyysiset muutokset voivat aiheuttaa nuorille ahdistuksen ja jopa häpeän tunteita, mutta toisaalta taas nuori tuntee kasvavansa aikuiseksi. Kun nuoret ovat toistensa seurassa, pystyvät he peilaamaan itseään toisiin ja saavat olla vertaisiensa kanssa, joka saattaa vahvistaa itsetuntoa. (Laine 2000, 101- 102.)

Keskinuoruudessa (14/15- 18- vuotiaat) nuori sopeutuu jo muuttuneeseen minäkuvaansa ja hänen identiteettinsä vahvistuu (Laine 2000, 101- 102).

Keskinuoruuden sisällä on varsinaisen nuoruuden vaihe (14- 16 vuotta).

Varsinaisen nuoruuden aikana nuori päästää irti vanhemmistaan ensin tunnetasolla ja on samalla täynnä negatiivisia tunteita, itkeskeisyyttä ja ärtymystä. Hän etsii uutta sisältöä sen hetkiseen elämäänsä, hakee hyväksyntää ystävyysuhteista, harrastuksista ja yrittää myös samaistua julkisuuden henkilöihin tai ihailmiinsa ihmisiin. (Kautonen 2003, 13.)



Nuoruuden kehitysvaiheiden läpikäyminen on rankkaa ja suurta muutosten aikaa nuorelle, koska muutaman vuoden sisällä keho muuttuu fyysisesti, psyyke kehittyy ja sosiaaliset suhteet saattavat muuttua rajusti. Nuoruuden kehitysvaiheiden aikana tärkeä päämäärä on saavuttaa itsenäisyys. Sen saavuttamiseksi on ratkaistava eri ikäkausiin liittyvät kehitykselliset tehtävät. (Laakso 2008, 7.)

## 2.2 Nuorten seksuaalisuus

Seksuaalisuus on olennainen ja iso osa ihmistä. Se kulkee mukana koko elämän ajan syntymästä kuolemaan saakka. Nuoruuteen kuuluu myös seksuaalinen kehitys, se on yksilöllistä ja voi alkaa jo varhaisnuoruudessa eli 11 - 14- vuotiaana (Laine 2000, 101- 102), mutta Goldmanin (2010) mukaan ensimmäiset seksuaaliset muutokset tapahtuvat jo alle 10 vuoden iässä. Seksuaalinen kehitys on isossa roolissa 14 - 18- vuoden iässä, koska nuori tutustuu itseensä erilailla kuin ennen. Keskinuori eli 14 - 18-vuotias kokeilee itsetyydytystä, rakentaa mielikuvia itsestään ja muista sekä seurustelee ensimmäisen kerran. (Laine 2000, 101- 102.)

Seksuaalisuuden ajatellaan olevan vain tekemistä tai olemista, mutta se tuo myös positiivisuutta elämään, kuten iloa ja nautinnon tunteita sekä lähentää ihmisiä niin fyysisesti kuin sosiaalisesti. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 205.) Seksuaalisuus on myös mielihyvän tunteen tuottamista itselle ja toiselle. Nuorten seksuaalisuuteen kuuluu myös itsensä tarkkaileminen ja vertaileminen muihin ihmisiin. Oman seksuaalisuuden jäsentämiseksi ja löytämiseksi nuoren on päästettävä irti vanhemmistaan, jotta voisi itsenäistyä. Vanhempansa nuori korvaa toisilla nuorilla, jotka kokevat samoja asioita. (Laakso 2008, 7.)

Nuoret saattavat kokeilla erilaisia seksuaalisia suuntautumisia, mutta viimeistään jälkinuoruuden vaiheessa nuori omaksuu seksuaalisen suuntautumisensa (Väestöliitto, 2012). Seksuaalisuuksia on monenlaisia, kuten heteroseksuaalisuus, biseksuaalisuus, homoseksuaalisuus ja a-seksuaalisuus. Nämä ovat kaikki seksuaalisen halun ilmaisutapoja, jotka tavoittelevat vakaata parisuhdetta. Oman seksuaalisuuden löytämiseen ja tiedostamiseen ei vanhempien suuntautuminen

vaikuta. (Vilkkä 2010, 61- 62.)

Heteroseksuaalit pitävät vastakkaisesta sukupuolesta ja he voivat olla miehiä tai naisia. Biseksuaalit puolestaan tuntevat vetoa molempiin sukupuoliin ja voivat itse olla miehiä tai naisia. Homoseksuaalit taas tuntevat halua samaa sukupuolta kohtaan kuin itse ovat ja he voivat itse olla miehiä tai naisia. Homoseksuaali miehiä kutsutaan homoiksi ja naisia lesboiksi. Väestötämme homoseksuaaleja on arviolta 5- 10 %. A-seksuaalit eivät ole seksuaalisesti kiinnostuneita tai eivät halua harrastaa seksiä. He voivat kuitenkin harrastaa seksiä, mutta eivät koe seksin aikana tai jälkeen nautinnon tunteita. Monet a-seksuaalit haluavat elää vakaassa parisuhteessa saaden läheisyyttä. (Vilkkä 2010, 50-60.)

### 2.3 Nuorten seksuaaliterveys

WHO on määritellyt vuonna 2002 asiantuntijakokouksessa seksuaaliterveyden seuraavasti:

*”Seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila; siinä ei ole kyse vain sairauden, toiminta-häiriön tai raihnaisuuden puuttumisesta. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää positiivista ja kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuutta nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa.” (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos, 2010c, 17 & Mönttinen & Tuppurainen 2011, 6.)*

Väestöliitto on määritellyt erikseen nuoren seksuaaliterveyden, jonka mukaan nuori kunnioittaa itseään ja suhtautuu itseensä terveesti (Väestöliitto, 2011a).

Fyysinen seksuaaliterveys sisältää biologisen kypsymisen, yhdynnän, fyysisen ulkonäön, yleisen kasvun ja kehityksen sekä fysiologiset muutokset.

Seksuaaliseen terveyteen kuuluu tärkeänä osana vastuullinen raskauden ja sukupuolitautien ehkäisy sekä tautien leviämisen ehkäisy. Fyysistä seksuaaliterveyttä voidaan mitata raskauksien ja aborttien määrällä ja ehkäisyn käytöllä. Fyysiseen seksuaaliterveyteen liittyy myös seksuaalisen ja sukupuoleen

sidotun väkivallan yleisyys, äitiys- ja imeväiskuolleisuus. Fyysiseen seksuaaliterveyteen liittyy merkittävästi sukupuolitautilien ja muiden sukuelinten sairauksien esiintyvyys. Myös koettu tyytyväisyys, oireiden puuttuminen ja yleinen hyvinvointi liittyvät fyysiseen seksuaaliterveyteen. (Ekman 2006, 21- 22 & Väestöliitto 2012.)

Psyykkiseen seksuaaliterveyteen kuuluvat asenteet, jotka kohdistuvat itseemme ja muihin sekä yksilön oma käsitys omasta sukupuolesta ja seksuaali-identiteetistä. Psyykkiseen seksuaaliterveyteen liittyy kykeneväisyys vuorovaikutukseen, läheisen parisuhteeseen sitoutumiseen ja vastuulliseen seksuaaliseen kanssakäymiseen. Seksuaalisesti terve ihminen kunnioittaa omaa kehoaan, omia ja toisen seksuaalioikeuksia sekä kokee oman seksuaalisuutensa miellyttävänä asiana ja pystyy sitä turvallisesti toteuttamaan. Seksuaalisuuden ei tulisi aiheuttaa ahdistusta tai syyllisyyttä. (Ekman 2006, 20- 21.)

Sosiaaliseen seksuaaliterveyteen liittyy seksuaalisen roolin omaksuminen. Siihen vaikuttavat muun muassa kulttuuri, vuorovaikutussuhteet ja eri instituutiot. Käsitteisiimme seksuaalisuudesta vaikuttavat yhteiskunnallinen kehitys, koulu, kirkko ja tiedotusvälineet. Sosiaaliseen seksuaaliterveyteen liittyy ihmisen vastuullinen seksuaalikäyttäytyminen ja yhteiskunnan vastuu seksuaalisesti terveestä yhteiskunnasta. Seksuaalisesti terve ihminen kommunikoi kunnioittavasti muiden kanssa ja pystyy ilmaisemaan rakkautta sekä läheisyyttä tavalla, joka vastaa henkilön omia arvoja. (Ekman 2006, 20&22.) Seksuaaliterveyteen kuuluu myös oman ja toisten ihmisten seksuaalioikeuksien kunnioitus (Mönttinen ym. 2011, 6). Seurustelu, homoseksuaalisuus ja itsetyydytys kuuluvat sosiaalisiin ja psyykkisiin ulottuvuuksiin (Liinamo 2005, 25).

Seksuaaliterveyttä voidaan katsoa myös eettisestä näkökulmasta, jota ei nähdä erillisenä osa-alueena esimerkiksi WHO:n määritelmässä. Eettinen seksuaaliterveys pitää sisällään arvoja ja keskustelua siitä, mikä on hyväksyttävää tai tuomittavaa seksuaalisuutta. Kysymykset abortista liittyvät olennaisesti seksuaalisuuden eettiseen pohdintaan. (Ekman 2006, 20.)

## 2.4 Seksuaaliterveyden riskitekijöitä nuorilla

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueella on uhkatekijöitä, joiden taustalla ovat kansainväliset yhteiskunnalliset ja kulttuuriset muutokset. Lisääntyvä alkoholin ja huumeiden käyttö altistaa seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle ja väkivallalle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 20.) Kouluterveys 2010- kyselyssä ilmeni, että kyselyyn vastanneista ammatillisessa oppilaitoksessa 1. ja 2. vuotta opiskelevista miehistä 9- 10% olivat kokeneet häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua puhelimesta tai internetissä. Tyttöillä sama luku oli noin neljä kertaa suurempi. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2010a.)

Nuoret saavat tietoa seksuaalisuudesta lukemalla, katselemalla ja kuuntelemalla ympäristön viestejä. Tänä päivänä Internet ja TV ovat todella suuressa roolissa nuorten elämässä. Siksi nuoret tarvitsevat myös median tarjoamaa totuuden mukaista tietoa seksuaalisuudesta. (Väestöliitto 2011a.)

Länsimaisen yhteiskunnan seksualisoituminen on ilmiö, joka tavoittaa median ja sen myötä laajat kansanjoukot. Se näkyy muun muassa mainonnassa, lehdissä, viestimissä ja viihdeteollisuudessa. Ilmiö on nähtävissä jopa leluissa ja lasten pukeutumisessa. Nuoret ovat haavoittuvaisia tämänkaltaiselle viestinnälle, sillä he eivät välttämättä kykene tietojensa ja elämäkokemuksensa puitteissa arvioimaan saamaansa tietoa suhteessa omaan kehitystasoonsa. Vääristyneistä mielikuvista ja käsityksistä voi pahimmillaan seurata liian aikaisin aloitetut seksikontaktit sekä altistuminen seksuaaliselle hyväksikäytölle, joista meidänkin yhteiskunnassamme on merkkejä. Seksualisoitunut kulttuuri luo myös aikuisten parisuhteisiin epärealistisia odotuksia ja suorituspaineita. Parisuhteiden pahoinvointi saattaa näkyä parisuhdeväkivaltana ja suurina erolukuina. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 20.)

## 2.5 Sukupuolitaudit nuorten keskuudessa

Sukupuolitaudeista etenkin klamydia- ja HIV-tartunnat ovat Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen tilastojen mukaan lisääntyneet viimeisten kymmenen vuoden aikana (Terenius 2009, 43). Suomessa yleisiä seksin yhteydessä tarttuvia nuorten ja nuorten aikuisten tauteja ovat genitaalierpes, klamydia, kondylooma ja

papilloomavirusten aiheuttamat limakalvovauriot. Niiden aiheuttajat ovat yleistyneet 1980-luvulta lähtien. Tämä johtuu muuttuneesta seksuaalikäyttäytymisestä. Suuri osa nuorten seksitaudeista on itsestään paranevia ja aiheettomasti leimattuja. Tippuri ja kuppa ovat vähentyneet Suomessa selvästi 1980-luvun jälkeen, näistä noin puolet miesten saamista tartunnoista ovat tulleet ulkomailta. (Kosunen 2006, 18.)

Nuorten sukupuolitauteja ovat korkean riskin papilloomavirusten aiheuttamat limakalvovauriot eli HPV- infektiot, klamydia, genitaalierpes, kondylooma ja mononukleosi. Näistä seksitaudeista nuorille yleisempiä ovat HPV-infektiot, klamydia ja genitaalierpes. Klamydiatartuntojen lisääntyminen on ollut alle 20-vuotiaiden ikäryhmässä sekä naisilla että miehillä suurinta. Klamydian saaneista 60% nuorista naisista käyttää ehkäisypillereitä, mikä on myös tartunnan kannalta riskitekijä. Raskauden ehkäisyn ollessa kunnossa kondomin käyttöä ei enää pidetä niin tärkeänä, tämä havainnoituu siinä että 60 % klamydian saaneista nuorista naisista käyttää ehkäisypillereitä. (Terenius 2009, 43, 46.)

Monet seksin yhteydessä tarttuvat infektiot ovat yleisiä nuorilla ja nuorilla aikuisilla. Genitaalierpes, klamydia, mononukleosi ja papilloomavirusinfektiot ovat oireettomia mutta niihin liittyy ajoittain hankalia seurauksia. Seurauksia voivat olla esimerkiksi vastasyntyneen herpes, kohdunulkoinen raskaus, Hodgkinin lymfooma, kohdunkaulan syöpä. Osa genitaalialueen syöivistä on estettävissä rokotuksin tai seuloilla. (Kosunen 2006, 18 & Lehtinen, Apter, Kosunen, Lehtinen, Verho & Paavonen 2007.)

Suomessa harvinaisemmat HIV ja HBV tarttuvat seksin lisäksi veren ja ruiskuhuumeiden välityksellä. Kansanterveyslaitoksen mukaan HIV- tartunnat ovat lisääntyneet selvästi viimeisen kymmenen vuoden aikana, mutta aikaisempina vuosina ei ole tapahtunut suurta muutosta. Viime vuosina tartuntatietä on useimmiten ollut heteroiden välinen yhdyntä. HIV-virusta ja hepatiitti B -virusta voidaan torjua seuloilla ja hepatiitti-B:tä rokotuksin. (Kosunen 2006, 18 & Lehtinen ym. 2007.) Suomalaismiehet pitävät HIV-tartunnan mahdollisuutta epätodennäköisenä. Suomalaiset 18 - 25- vuotiaat nuoret miehet käyvät HIV- testeissä vähemmän kuin miehet muissa läntisen Euroopan maissa. Suuri osa

riskikäyttäytyjistä ei ole ikinä käynyt sukupuolitauteitesteissä, vaikka riskikäyttäytyminen lisää pelkoa tartunnasta ja testeihin hakeudutaan nykyään helpommin. (Terenius 2009, 44.)

Peruskoulun päättäessään noin kolmannes tytöistä ja neljännes pojista on aloittanut yhdynnät. Peruskoululaisten saama opetus ja tietotaso ovat vaihdelleet paljon koulujen välillä. Väestöliiton terveystietokyselyjen mukaan tietotaso on hieman parantunut. Tauteja koskevat tiedot olivat edelleen heikot. Kaikkiaan poikien tietämys oli heikompaa kuin tyttöjen. (Kosunen 2006, 18 & Lehtinen ym. 2007.)

## 2.6 Nuorten seksuaalikäyttäytyminen ja nuorten sukupuolitautilien ehkäisy Suomessa

Väestöliiton tutkimuksessa on havaittu, että vuosikymmenen aikana seurustelu- ja yhdyntöjen aloitusikä on merkittävästi laskenut ja nuorten tietoisuus raskauden ehkäisystä on parantunut (Väestöliitto 2011a, 13). Nuorten seksuaalinen aktiivisuus näyttää lisääntyneen 1990-luvun loppuvuosina (Kosunen 2006, 15). RFSU:n (Riksförbundet För Sexuell Upplysning) tekemästä Kondomimittari 2010 -tutkimuksesta ilmenee, että 15- 20 -vuotiaista nuorista 64 % on jo aloittanut seksin harrastamisen. Suomen nuoriso on kuitenkin muihin Pohjoismaihin verrattuna seksuaalisesti vähemmän aktiivinen. Suomalaisista 13 % harrastaa seksiä useamman kerran viikossa, kun taas Tanskassa tämä luku on 29 %. (RFSU 2010.) Kouluterveys 2010- kyselystä ilmeni, että ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista ensimmäisen ja toisen vuoden pojista 50-59% on ollut yhdynnässä, samanikäisillä lukiota käyvillä pojilla luku oli pienempi. Yli kymmenen kertaa yhdynnässä heistä on ollut 32- 40%, kun taas vastaava lukiolaisilla oli 18-30%. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2010a.)

Suomessa väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyden tila on tilastollisesti tarkasteltuna hyvä verrattuna kansainväliseen tasoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 19.) RFSU:n Kondomimittari- tutkimus osoittaa, että 44 % 15- 20 -vuotiaista jo seksielämänsä aloittaneista nuorista on joskus harrastanut suojaamatonta seksiä piittaamatta sen riskeistä. Esimerkiksi Ruotsissa

suojaamatonta seksiä on harrastanut jopa 63 % nuorista. (RFSU 2010.) Kouluterveys 2010-kyselyssä ilmeni, että ammatillistaoppilaitosta käyvien poikien eniten käytetty ehkäisykeino on kondomi, mutta jopa 11-14% ei ollut viimeisimmässä yhdynnässä käyttänyt mitään ehkäisyä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2010a.) Myös RFSU:n Kondomittari tutkimuksen mukaan suomalaisnuoret ovat Pohjoismaiden tunnollisimpia kondomin käyttäjiä. Jopa 52 % 15- 20- vuotiaista ilmoittaa käyttävänsä kondomia ja vain 5 % nuorista ei käytä mitään ehkäisyä. Luku on pienin koko Pohjoismaissa. (RFSU 2010.)

Tutkimuksen mukaan yleisimmät perusteet kondomin valitsemiseen ovat sukupuolitaudeilta suojautuminen sekä ei-toivotun raskauden ehkäisy (RFSU, 2010). Kouluterveys 2010-kyselyssä tuli esille, että ammatillista oppilaitosta (1. ja 2. vuoden opiskelijat) käyvistä pojista 14- 17% eivät tiedäneet, että vain kondomi suojaa sukupuolitaudeilta. (Terveyden - ja hyvinvoinninlaitos 2010.) Yleisimmät syyt kondomin poisjättämiseen ovat vakituinen parisuhde sekä se, että nuoret luottavat partneriensa olevan taudittomia. Nuoret myös kokivat, että on luonnollisempaa harrastaa seksiä ilman kondomia. (RFSU 2010.)

Nuorista 36 %:lla kondomi on unohtunut alkoholin vaikutuksen takia (RFSU 2010). Kouluterveys 2010-kyselyn tuloksista kävi ilmi, että 1. vuotta ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevista pojista 72% ei ollut nauttinut lainkaan alkoholia ennen viimeistä yhdyntää, 2. vuotta opiskelevien luku oli 64%. Luvut olivat pienemmät kuin tytöillä ja lukiota käyvillä pojilla. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2010a.) Kondomia on jätetty käyttämättä myös siksi, ettei sitä ollut saatavilla. Lähes kaikki (86 %) suomalaisista nuorista ovat sitä mieltä, että kondomista huolehtiminen on molempien osapuolten vastuulla. (RFSU 2010.)

### 3 NUORTEN SEKSUAALIKASVATUS

Seksuaaliterveys edellyttää sitä, että lapset ja nuoret saavat oman ikä- ja kehitystasonsa mukaista tietoa seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä sekä niistä huolehtimisesta. Tietoa on tietysti olemassa, mutta ongelmana on hyvän ja huonon, oikean ja väärän tiedon sekoittuminen. (Väestöliitto 2011b.)

WHO määrittelee seksuaalikasvatuksen kokonaisuudeksi, joka sisältää seksuaalisuuden kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten, fyysisten ja vuorovaikutusten näkökohtien oppimista. Seksuaalikasvatus alkaa jo varhaislapsuudessa ja jatkuu läpi elämän. (WHO 2010, 19.) Seksuaalikasvatus muodostuu seksuaalivalistuksesta, seksuaaliopetuksesta ja seksuaalineuvonnasta (Väestöliitto 2011b).

Lapset ja nuoret saavat virallista ja epävirallista seksuaalikasvatusta. Epävirallinen seksuaalikasvatus on mm. vanhempien, kavereiden ja median antamaa. Virallinen seksuaalikasvatus tapahtuu ammattilaisten antamana kouluissa ja terveydenhoidon piirissä, esimerkiksi terveystiedon tunnilla, koulun terveydenhoitajan vastaanotolla, opiskelijaterveydenhuollossa ja omalla terveysasemalla. (WHO 2010, 8.)

UNESCO:n (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) ja IPPF:n (The International Planned Parenthood Federation) seksuaalikasvatuksen määritelmä on seuraava:

*”Kattavan seksuaalikasvatuksen tavoitteena on se, että nuoret voivat hankkia tiedot, taidot, asenteet ja arvot, joita he tarvitsevat määrittääkseen seksuaalisuutensa ja nauttiakseen siitä fyysisesti ja emotionaalisesti sekä yksin ja suhteissa. Siinä seksuaalisuutta tarkastellaan kokonaisvaltaisesti sekä emotionaalisen ja sosiaalisen kehityksen osana. Siinä tunnustetaan, ettei tiedon tarjoaminen yksin riitä. Nuorille on annettava mahdollisuus hankkia keskeisiä elämäntaitoja ja kehittää myönteisiä asenteita ja arvoja.” (WHO 2010, 19.)*



Seksuaalikasvatuksen opettajat ovat suuren haasteen edessä, kun nuoret tulevat koko ajan nuorempina tietoisiksi seksuaalisuudesta, esimerkiksi median avulla. Kosunen (2006, 27) tuo esiin terveystiedon opettajien täydennyskoulutuksen merkityksen ja sen ajan mukaisuuden vastaamaan tämän hetken nuorten tarpeita. WHO (2010, 3 & 8) painottaa ammattilaisille myönteistä lähestymistapaa opetukseen. Opettaminen tapahtuisi seksuaalikasvatusta näkökulmasta, jossa seksuaalisuus on ihmisen voimavarana. Hiltonin (2003, 35-40) tutkimuksessa todetaan opettajan roolin ja opetusmuodon tärkeyttä. Oppilaiden oppimisasenteeseen vaikuttaa opettajan sukupuoli, ikä, tietämys ja asenne opettamiseen. Nuorten miesten pelko seksuaalikasvatuksen tunneilla oli, että opettaja pilkkaisi tai nöyryyttäisi heitä.

### 3.1 Terveystieto seksuaalikasvatuksen oppiaineena

Opetushallinnon sekä sosiaali- ja terveystieteiden toimista nuorten seksuaaliterveyden edistämisen tavoitteita ovat sukupuolinen kehitys, ihmisen lisääntymisen biologia, raskauden ehkäisy ja ihmissuhteet (Liinamo 2005, 16). Terveystieto tuli pakolliseksi oppiaineeksi vuonna 2004 (Kosunen 2006, 26). Ammattikoulussa ja lukiossa on yksi opintoviikko pakollista terveystiedon opetusta, joka sisältää muun muassa seksuaalikasvatusta ja vapaasti valittavia kursseja on 0-4 opintoviikkoa (Opetushallitus 2009, 38).

Terveystiedon toisen asteen koulutuksen pakollisella kurssilla yksi keskeisistä tavoitteista on seksuaalikasvatus, perhe, parisuhde ja sukupolvien sosiaalinen perintö (Opetushallitus 2003, 211). Suomessa terveystiedon opettaminen aloitetaan yläasteella eli nuorten ollessa noin 13- vuotiaita (Opetushallitus 2004, 202). Kouluterveyskyselyssä vuonna 2009 todettiin, että ammattiin opiskelevien terveystiedon osaaminen oli huonompaa, kuin lukiolaisten (Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitos 2009, 15). Kosunen(2006, 26) painottaa peruskoulun seksuaalikasvatuksen tärkeyttä, koska silloin on mahdollisuus tavoittaa kaikki saman ikäluokan lapset ja nuoret. Goldman(2010, 527) tuo esiin opetuksen aloitusikänsä tärkeyden niin, että nuorilla olisi jo tieto taito ennen seksuaalikokeiluja.

Väestöliitto on havainnut, että varsinkin nuorilla miehillä on puutteita tiedoissa, jotka koskevat omaa seksuaalista kehitystä ja seksuaalista suoriutumista (Väestöliitto 2011b, 20). Tutkimuksessa todetaan, että ne nuoret miehet joilla on heikoin tietotaito seksuaalikasvatuksesta, aloittavat ensimmäisenä seksuaalisen kanssakäymisen. Nuoret miehet kokivat myös, että koulun seksuaalikasvatus on suunnattu lähinnä tytöille. Nuoret miehet puhuvat seksuaalisuudesta tyttöjä harvemmin kavereiden ja perheen kanssa. (Kontula 2010.) Vuonna 2005 tehty taloustutkimus osoitti myös, että 15- 19- vuotiaiden tärkein raskaudenehkäisyyn liittyvä neuvonta tapahtuu koulussa (Apter 2005, 124). Hilton (2001, 31 & 35) tuo tutkimuksessaan esiin tyttöjen ja poikien erillisen seksuaalikasvatuksen. Hän myös painottaa poikien mieltymistä aktiiviseen oppimiseen, kuten roolileikit, tietokilpailut ja kilpailut.

### 3.2 Nuorille miehille suunnatut seksuaaliterveyden neuvontapalvelut

Seksuaaliterveyteen liittyvät palvelut on suunnattu pääosin naisille niin kuin seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjelmatkin. Miesten osuuden lisäämiseen on kiinnitetty huomiota muun muassa kansainvälisissä seksuaaliterveyden edistämisen dokumenteissa. Sosiaali- ja terveysministeriön Toimintaohjeen 2007-2011 mukaan miesten halukkuus osallistua enemmän raskauden ehkäisyyn ja raskaudesta aiheutuvien kustannusten hoitoon on lisääntynyt. Miehet myös kokevat jäävänsä sivullisiksi neuvolapalveluissa, vaikka niissä korostetaan parisuhteen ja perheen huomioimista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 30.)

Kirkon perheasiain neuvottelukeskukset kokevat miehillä olevan paljon parisuhteeseen liittyvää neuvonnan tarvetta. Miesten yhteydenottojen määrä on myös jatkuvasti lisääntynyt, joka viittaa myös neuvontatarpeen kasvuun. Usein puhelin-neuvontaan soittaneiden miesten kysymykset koskivat sukupuolielimiä tai niiden toimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 30, 31.)

Väestöliitossa on tarjolla erillisiä miesten seksuaaliterveyspalveluja, joita on tarjolla henkilökohtaisten tapaamisten lisäksi myös puhelimitse ja verkon kautta. Väestöliiton kokemukset kertovat, että etenkin nuorilla miehillä on runsaasti tarvetta neuvontaan ja palveluihin omaa seksuaaliseen kehitykseen ja

suoriutumiseen liittyvissä kysymyksissä. Miesten kriisikeskuksessa asioineilla miehillä viisi yleisintä syytä yhteydenottoon olivat erokriisi, psyykinen ja fyysinen terveys, parisuhdeongelma, oma väkivaltaisuus ja päihdeongelma. Asiakastyöskentelyssä seksuaalisuus tuli esille lähes kaikkien kanssa ja noin joka kymmenennen asiakkaan kanssa käytiin laajemmalti läpi keskusteluita seksuaalisuuteen liittyen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 30 & 31.)

Miehet tarvitsevat neuvontapalveluita, joten heidän tulisi helposti saada apua ja neuvoja seksuaalisuutta koskeviin kysymyksiin lähipalveluna. Tässä on koulu- ja opiskeluterveydenhuollolla keskeinen merkitys ja seksuaalineuvonta onkin osoitettu niiden tehtäväksi. Vahvuutena on, että koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa palvelut ovat yhtä lailla molempien niin tyttöjen kuin poikienkin tavoitettavissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 30 & 31.)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET

Päijät-Hämeen hyvinvoivat äijät - hankkeen tavoitteena on edistää toisella asteella opiskelevien nuorten miesten hyvinvointia ja parantaa tulevien sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan ammattilaisten valmiuksia tukea sekä edistää nuorten miesten hyvinvointia. Opinnäytetyönä toteutimme tälle hankkeelle toiminnallisen päivän, joka keskittyi nuorten miesten seksuaalisuuteen ja seksuaalikäyttäytymiseen.

Opinnäytetyön tavoite oli lisätä Lahden koulutuskeskus Salpauksessa opiskelevien nuorten miesten tietoisuutta turvallisesta seksuaalikäyttäytymisestä ja kiinnostusta hakea itse tietoa seksuaalisuudesta ja seksuaalikäyttäytymisestä. Toinen opinnäytetyön tavoite oli ehkäistä nuorten miesten edesvastuutonta käyttäytymistä ja sukupuolitautilien lisääntymistä sekä ei-toivottuja raskauksia. Yksi tärkeistä tavoitteista oli luoda hyvä ja mielenkiintoinen oppimisympäristö. Tavoitteena oli myös lisätä nuorten miesten tietämystä mikä on luotettavaa tietoa ja mistä sitä saa. Tavoitteenamme oli saada nuoret oppimaan kiinnostuksen, eikä niinkään painostuksen kautta.

## 5 SEKSUAALITERVEYSPÄIVÄ KOULUTUSKESKUS SALPAUKSESSA

Toteutimme seksuaaliterveyspäivän Lahden koulutuskeskus Salpauksessa huhtikuussa 2012. Seksuaaliterveyspäivämme toteuttamiseen tarvittiin yksi koulupäivä, ja toiminta ajoittui klo 9-14 väliselle ajalle. Päivä toteutettiin Lahden koulutuskeskus Salpauksen ensimmäisen vuosikurssin yhden koulutusalan opiskelijoille. Ennen seksuaaliterveyspäivää kävimme koululla kyselemässä oppilailta mitä he toivoisivat kyseiseltä päivältä. Tämä sen vuoksi, että pystyimme tarjoamaan heille sen mitä he itse halusivat ja kokivat tarvitsevansa ja että voimaannuttava teoria toteutuisi kokonaisuudessaan.

Varasimme seksuaaliterveyspäivää varten viihtyisän ja tarpeeksi suuren luokkahuoneen koulutuskeskus Salpauksesta. Tilassa oli sohvaryhmiä ja pöytiä. Koimme, että tila oli sopiva ajatellen ryhmä kokoja. Yhden koulutusalan ensimmäisellä vuosikurssilla oli kuusi eri luokkaa ja opiskelijoita yhteensä noin 100. Aluksi tiedossamme oli, että seksuaaliterveyspäivään osallistuisi vain miehiä, mutta luokkaryhmien ollessa sekaryhmiä myös naiset saivat osallistua. Halusimme kuitenkin toteuttaa mahdollisimman pitkälle miesten välisen oppimistapahtuman. Tämän vuoksi ryhmiin jako tapahtui niin, että miehet jaettiin omiin pikkuryhmiinsä ja naiset omiinsa.

Koulutuskeskus Salpauksen toimipisteen nuorille miehille järjestettävän seksuaaliterveys- teemapäivään kuului osuutemme lisäksi luento, jonka piti Väestöliiton luennoitsija. Opiskelijat osallistuivat vuorotellen toiminnalliseen osuuteen ja luento. Opettajat olivat organisoineet ryhmien kulun luennon ja meidän tuokiomme välillä. Opettajan tuli olla myös ryhmän mukana.

Aloitimme päivän luokan valmistelulla koulutuskeskus Salpauksessa. Jokainen rasti oli omassa nurkkauksessaan, jolloin rasteilla oli työskentelyrauha. Jokainen luokka tuli vuorotellen luoksemme heidän opettajansa johdolla. Otimme ryhmän vastaan esittäytymisellä ja YouTube- videolla. (LIITE 6), jonka avulla saimme luotua avoimen ja rennon ilmapiirin ja samalla saimme opiskelijat motivoitua päivän tapahtumiin. Tämän jälkeen jaoin ryhmät pienempiin ryhmiin ja osoitimme jokaisen ryhmän yhdelle rastille.. Jokainen ohjaaja kertoi oppilaille oman rastinsa nimen ja esitteli rastin ja kertoi mitä rastilla tehdään.

Yhdelle ryhmälle annoimme 45 minuuttia aikaa kiertää kaikki rastit. Jaetut ryhmät viipyivät kullakin rastilla noin 10 minuuttia, jonka jälkeen ryhmät siirtyivät seuraavalle rastille. Ajan käytöstä ja ryhmien siirtymisestä rastilta toiselle huolen piti yksi meistä. Jokaisella rastilla oli yksi ohjaaja, toimimme itse rastien ohjaajina

Käytimme voimaannuttavaa teoriaa seksuaaliterveyspäivässä. Teorian mukaisesti ohjaaja on tukemassa ryhmän oppimista, mutta ohjaajan asema on tasavertainen ryhmän jäsenten kanssa. Ohjaaja ei ota auktoriteetin asemaa ohjauksessa, vaan ohjaa ryhmää tiedollisissa asioissa avoimessa ilmapiirissä. (Gaily & Valtonen 2009, 9.) Vaikka emme ohjauksessa ottaneet varsinaista auktoriteetin asemaa, niin pidimme silti huolen, että ryhmän sisällä kaikki olivat tasavertaisia ja kokivat olonsa turvalliseksi. Tarkoituksemme oli tehdä päivästä mielenkiintoinen ja ikäryhmää motivoiva.

Voimaannuttava teoria perustuu vapaaehtoisuuteen ja ihmisestä itsestään lähtevään oppimiseen, näin ollen myös rastimme olivat oppilaille vapaaehtoisia. (Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua 2000, luku 5.) Siitonen (1999, 88) nostaa myös käsitteet autonomia, vastuu, voima, valta, mahdollisuus valita, tuki, motivaatio ja oikeus tärkeiksi asioiksi, jotta ihminen voi voimaantua. Rastit käsittelevät ihmissuhteisiin ja seksuaalisuuteen liittyviä asioita ja saattavat sisältää arkaluontoisia asioita ja kuvia esimerkiksi sukupuolielimistä, joten oppilas voi halutessaan jättäytyä pois. Näin olemme huomioineet myös eri kulttuurit rasteillamme. Jokaisen ryhmän mukana ollut opettaja vastasi ryhmänsä oppilaista ja myös niistä oppilaista jotka eivät halunneet osallistua rastien toimintaan.

Seksuaaliterveyspäivän piti aluksi sisältää neljä rastia, mutta aikatauluun tulleiden muutosten vuoksi jouduimme karsimaan yhden rastin kokonaan pois.

Sisällytimme ”tarinoita tosielämästä-rastin” kolmeen muuhun rastiin. Emme saaneet tarkkaa tietoa siitä kuinka suuria seksuaaliterveyspäivään osallistuvat ryhmät olivat ja kuinka paljon niissä oli miehiä ja naisia.

Kahden ryhmän kohdalla jaoinme ryhmän vain puoliksi ryhmän pienuuden vuoksi, näin ollen saimme yhden tyttöryhmän ja yhden poikaryhmän. Näiden ryhmien kohdalla saimme enemmän aikaa rastien toteuttamiseen. Ensimmäinen ryhmä oli suurempi kuin mitä olimme odottaneet, joten se hankaloitti rastien

toteuttamista, sillä yhdellä rastilla oli kerralla liian paljon ihmisiä. Tämä vaikeutti ryhmän jäsenten keskittymistä ja sitoutumista rastitehtäviin.

Viimeisen rastin kohdalla jaoimme ryhmälle palautelomakkeen (LIITE 5) täyttöön sekä paperin jossa, oli lista luotettavan tiedon lähteistä (LIITE 6) liittyen seksuaaliterveyteen. Kahden ensimmäisen ryhmän kohdalla luotettavantiedon lähdeluettelo oli pöydällä, josta opiskelijat saivat ottaa paperin mukaansa, kuitenkin kaikki eivät sitä ottaneet joten päädyimme siihen että annamme jokaiselle paperin käteen viimeisen rastin kohdalla. Näin varmistimme, että jokainen saa luettelon luotettavantiedon lähteistä.

Palautelomake jaettiin opiskelijoille ja sen täyttämiseen ja luokasta poistumiseen oli varattu aikaa noin 10 minuuttia. Olimme tehneet lomakkeen kysymykset pohjautuen päivämme tavoitteisiin. Lomake sisälsi rasti ruutuun-kysymyksiä ja samoja väittämiä kuin väittämä-rastillakin. Tulosten perusteella arvioimme seksuaaliterveyspäivämme toimivuutta. Lomakkeen avulla saimme vastauksia opinnäytetyön tavoitteiden ja tarkoitusten saavuttamisesta. (LIITE 5)

Ryhmiä kierrettyä kaikki kolme rastia, esitti rastin ohjaaja kiitokset osallistujille ja heille annettiin lupa poistua opettajansa johdolla. Poistuessaan he saivat ottaa kondomeita mukaansa. Yhdessä tapauksessa opettaja poistui eikä jäänyt valvomaan ryhmäänsä. Muiden ryhmien opettajat olivat läsnä koko tapahtuman ajan, opiskelijat saapuivat ja poistuivat opettajansa mukana.

Käyttämämme materiaalit hankimme RFSU:lta ja HIV- tukikeskukselta. Olimme olleet yhteydessä näihin tahoihin. RFSU lähetti meille 200 kappaletta kondomeja jaettavaksi nuorille. Hankkeen projektipäällikkö tilasi HIV- tukikeskukselta valitsemamme seksuaaliterveyden työkalupakin, johon kuului muun muassa kaksi tekopenistä, joiden avulla nuoret harjoittelivat kondomin laittoa.

### 5.1 Seksuaaliterveyspäivän rastiharjoitukset

Olemme suunnitelleet neljä rastia ja niihin tutustumiseen on varattu noin 10 minuuttia/ rasti. Rasteille tulo on täysin vapaaehtoista, eikä rasteille painosteta ketään. Jokaisella rastilla on yksi ohjaaja, joina toimivat opinnäytetyöntekijät ja

yksi vapaaehtoinen sairaanhoitajaopiskelija. Jokaiseen rastiin sisältyy seksuaaliterveyden fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen osa-alue.

Rastin ohjaaja esittelee mitä rasti pitää sisällään, herättää aiheesta keskustelua tukikysymysten avulla (LIITE 1- 3) ja tarvittaessa vastaa oppilaiden esittämiin kysymyksiin. Rastin tavoite on kehittää nuorten tietämystä eri ehkäisyvälineistä, sukupuolitaudeista, ihmissuhteista ja seksuaalikäyttäytymisestä sekä herättää keskustelua.

#### 5.1.1 Ehkäisy- rasti

Tässä rastilla nuorilla oli mahdollisuus tutustua eri ehkäisymenetelmiin. Ehkäisymenetelmät oli laitettu pöydän päälle ja viereen selostus käyttötavasta. (LIITE 1) Osa ehkäisymenetelmistä oli kuvin esitetty ja osan välineistä olimme saaneet lainaksi koulun terveydenhoitajalta.

Rastiin sisältyi myös kondomin käyttö harjoitus. Seksuaaliterveyspäivää varten oli tilattu HIV- tukikeskukselta seksuaaliterveyden työkalupakki. Työkalupakki sisälsi ohjelehtisiä, kondomeja, liukastusvoidetta ja kaksi teko penistä. Tarkoitus oli näyttää nuorille kondomin oikeanlainen käyttö ja sen vapaaehtoinen harjoitus mahdollisuus. Rastilla oli myös kannettava tietokone, jossa pyöri video kondomin laitosta. (LIITE 1)

#### 5.1.2 Sukupuolitauti- rasti

Rastilla oli tarkoitus käsitellä yleisimpiä Suomessa esiintyviä sukupuolitauteja. Fyysinen seksuaaliterveyden osa-alue tulee itse rastitehtävästä. Kaksi muuta osaluetta käsiteltiin tehtävänpurun ja tukikysymysten avulla rastitehtävän aikana ja sen jälkeen.

Päädymme kuvien yhdistämistrastiin siksi, että siinä nuorelle annettiin välineet oppimiseen, mutta hän sai itse muodostaa omia ratkaisuja ja käyttää omaa tieto-



ansa ja päätöksentekokykyään. Ryhmässä tehdyt rastiharjoitukset vaativat nuorelta myös yhteistyötaitoja.

Rastilla käsiteltiin kuutta Suomessa yleisintä sukupuolitautiä. Käsittelyssä olivat klamydia, kuppa, kondylooma, tippuri, genitaalierpes, kondylooma ja HIV. Tehtävän tarkoitus oli yhdistää nämä kuusi sukupuolitautiä, niitä vastaaviin kuuteen kuvaan. Kuvissa oli erilaisia sairastuneita sukupuolielimiä. Kuvat ja kuvaukset aseteltiin pöydän päälle epäjärjestykseen. (LIITE 2) Ryhmässä nuorten oli tarkoitus yhdistää oikea kuva ja kuvaus. Kävimme yhdistämisen jälkeen läpi oikeat ja väärät vastaukset. Tämän jälkeen luimme läpi yhdessä kuvaukset sukupuoli-taudeista ja pohdimme yhdessä muutamaa sukupuolitauteihin liittyvää ajankohtaista kysymystä ja halutessaan myös opiskelijat saivat esittää kysymyksiä.

### 5.1.3 Väittämä- rasti

Päädymme yhteen “kilpailuhenkiseen” rastiin, koska Hilton (2003, 35) on tuonut esille tutkimuksessaan poikien kiinnostuksen aktiiviseen oppimiseen, kuten rooli-leikit, tietokilpailut ja kilpailut. Rastissa ei varsinaisesti kilpailla vaan visailaan väittämien avulla mikä oli totta ja mikä väärin.

Väittämät olimme lainanneet Nuorten Akatemian nettisivustoilta, josta ne olivat kaikkien saatavilla ja tarkoitettu opetuskäyttöön. Nuorten Akatemia on valtakunnallinen järjestö, joka tukee nuorten omaa toimintaa ja siinä oppimista. Toiminta on kohdistettu kaikille 13- 19-vuotiaille nuorille. (LIITE 3)

Väittämät koskivat arkipäivän asioita, kuten ehkäisyä, sosiaalista elämää ja seksuaalisuutta. Väittämät olivat rastin ohjaajalla paperilla, josta hän luki väittämän ryhmälle. Ryhmä sai hetken aikaa pohtia vastausta väittämään ja sen jälkeen he vastasivat. Vastaus oli joko totta tai tarua. Tämän jälkeen he perustelivat vastauksensa rastin ohjaajalle. Heidän vastauksensa jälkeen rastin ohjaaja kertoi onko väittämä oikein vai väärin. Tämän jälkeen asiasta keskusteltiin, jos se herätti kysymyksiä. Sen jälkeen edettiin seuraavaan väittämään, jonka rastin ohjaaja itse valitsi listalta oman mielensä mukaan, väittämiä oli yhteensä 16.( LIITE 3)

#### 5.1.4 Tarinoita tosielämästä- rasti

Rastilla oli kolme erilaista tarinaa, joita nuoret olivat esittäneet. Tarinat (LIITE 4) oli poimittu Mannerheimin lastensuojeluliiton Nuorten netistä, jotka ovat peräisin nuorten keskustelupalstoilta. Olimme kuitenkin muuttaneet tarinoita hieman enemmän kohderyhmällemme sopiviksi. Rastilla halusimme herättää keskustelua nuorten kokemista ongelmatilanteista joiden kautta nuoret voivat auttaa nuoria ja miettiä mitä itse tekisivät vastaavassa tilanteessa. Keskustelussa on mukana myös rastin ohjaaja. Ohjaaja ohjaa keskustelua, jotta nuoret löytäisivät oikean ratkaisun nuorten esittämiin ongelmiin.

Rastin tavoitteena oli kehittää nuorten ongelmanratkaisutaitoja elämän eri vaiheissa niin seksuaalikäyttäytymisessä kuin ihmissuhteissakin. Kontula (2010) on todennut tutkimuksessaan poikien puhuvan tyttöjä vähemmän seksuaalisuudesta, joten toivomme tämän rastin edistävän nuorten miesten keskinäistä keskustelua kaveripiireissä ongelmallisistakin asioista.

## 6 PALAUTE OPISKELIJOIDEN SEKSUAALITERVEYSPÄIVÄSTÄ

Tavoitteenamme oli toiminnallisen tuokion järjestämisen ohella myös saada tietoa päivän toimivuudesta. Saimme tarvittavan tiedon päivän päätteeksi jaettavan palautelomakkeen avulla, jonka nuoret täyttivät. Palautteesta haluttiin saada selville pääsimmekö toiminnallisen päivän kautta opinnäytetyömme tavoitteisiin. Palautelomake sisälsi kysymyksiä päivän toteutukseen ja ilmapiirin luomiseen liittyvissä asioissa ja samoja väittämäkysymyksiä joita käytimme yhdessä rasteistamme. Näin saimme arvioitua päivän onnistumista. (LIITE 5)

### 6.1 Palautelomakkeen tuloksia

Osallistujia päivään oli yhteensä 79, joista miehiä oli 45 ja naisia 34. Osallistujien keski-ikä oli 16,78. Miesten keski-ikä oli 16,62 ja naisten 17. Kaikki osallistajat vastasivat palautelomakkeeseen.

Miehistä 51% (23) ja naisista 53% (18) oli sitä mieltä, että ryhmäjako sukupuolen mukaan oli oppimista edistävä. Tästä voimme päätellä, että enemmistön mukaan miehet haluavat oppia miesten kesken ja naiset haluavat oppia naisten kesken seksuaaliterveyteen liittyviä asioita. Miehistä 47% (21) ja naisista 47% (16) oli sitä mieltä, että ryhmien sukupuoli jaolla ei ollut merkitystä. Miehistä 2% (1) ei vastannut kysymykseen.

Miehistä 29% (13) sai lisää tietoa ehkäisystä. Miehistä lisää tietoa kondomiharjoituksesta sai 7% (3), sukupuolitaudeista 71% (32), ihmissuhteista 9% (4), väittämistä 33% (15), tarinoista 20% (9) ja 20% (9) miehistä eivät kokeneet saavansa mistään lisää tietoa. Sukupuolitauti- rasti oli miesten kohdalla merkittävän opettavainen. Naisista 18% (6) sai lisää tietoa ehkäisystä, kondomi harjoituksesta 9% (3), sukupuolitaudeista 44% (15), väittämät 6% (2), tarinat 15% (5) ja 38% (13) naisista ei saanut mistään lisää tietoa. Naisillakin sukupuolitauti- rasti oli selvästi opettavaisin.

Miehistä 69% (31) ja naisista 80% (27) olivat sitä mieltä, että tunnin ilmapiiri oli oppimista edistävä. Miehistä 29% (13) ja naisista 20% (7) olivat sitä mieltä, että tunnin ilmapiirillä ei ollut merkitystä. Miehistä 2% (1) oli sitä mieltä, että tunnin ilmapiiri oli oppimista laskeva.

Miehistä 74% (33) ja naisista 85% (29) olivat sitä mieltä, että käytetty aika oli riittävä. Miehistä 24% (11) ja naisista 12% (4) olivat sitä mieltä, että käytetty aika oli vähäinen. Miehistä 2% (1) ja naisista 3% (1) olivat sitä mieltä, että käytetty aika oli liian pitkä. Yhden rastin kohdalla oli siis n. 10 minuuttia aikaa, joten nopea tempoinen asioiden läpikäyminen oli nuorten mieleen.

Miehistä 98% (44) ja naisista 100% (34) ei jäänyt kaipaamaan lisää tietoa. Miehistä 2% (1) jäi kaipaamaan lisää tietoa sukupuolitaudeista. Tästä voimme päätellä, että päivä antoi täydennystä nuorten aikaisempiin tietoihin.

Palautelomakkeen (LIITE 5) yhteydessä olleista väittämistä oikeiden vastausten miesten keski-arvo oli 8.7 pistettä ja naisten oli 8.9 pistettä, kun maksimi oli 10 pistettä. Miehillä ja naisilla eniten väärää vastauksia oli väittämässä: ”seksuaalinen häirintä sisältää aina fyysisen ja ei toivotun kontaktin”. Ajattelimme tämän johtuvan siitä, että väittämän asettelu oli hieman omituinen ja väärin ymmärrettävissä. Muut väärät vastaukset olivat yksittäisiä kaikista eri väittämistä molemmilla sukupuolilla.

## 6.2 Eettisyys ja luotettavuus

On tärkeää saada tietoa tutkittavasta asiasta eli tutkimusongelmasta.

Tarkastelimme opinnäytetyössä nuorten tiedon lisääntymistä ja koettua oppimisilmapiiriä ja oppimistilannetta. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 206.)

Palautteen hankimme palautelomakkeen avulla. Lomake piti sisällään suljettuja kysymyksiä ja kymmenen oikein tai väärin-väittämää, joiden avulla tarkastelimme nuorten tiedon lisääntymistä konkreettisella tasolla. Suurin osa palautteemme kysymyksistä vastasi juuri niihin seikkoihin, joihin halusimmekin saada

vastauksen. Muodostimme palautteen kysymykset niin, että kohteena olevat henkilöt pystyivät vastaamaan jokaiseen kysymykseen yksiselitteisesti ja epäröimättä. Tässä kohdassa luotettavuutta kuitenkin vähensi se, että yksi kysymyksistämme ei ollut yksiselitteinen ja se oli tulkittavissa kahdella eri tavalla, tämä näkyi myös tutkimustuloksissa.

Palautteemme luotettavuutta vähentää se, että emme esitestanneet sitä, jolla olisimme kyenneet arvioimaan ennalta sen luotettavuutta. Esitestauksen avulla palautteen saaja voi varmistaa, että palautelomake on toimiva, looginen, ymmärrettävä ja helposti käytettävä. On mahdollista, että palautelomakkeen esitestausta käytettäessä olisimme huomanneet lomakkeessa olevan epäkohdan ja muokanneet sitä. Tämä olisi lisännyt sen luotettavuutta. (Paunonen ym. 2006, 207.)

Palautteessa tulee kiinnittää huomiota lomakkeen palauttamatta jättäneiden määrään. (Heikkilä 2008, 30.) Olimme järjestäneet palautelomakkeen täytön siten, että osallistumisprosentti täyttötapahtumaan oli suuri. Jokainen opiskelija täytti palautelomakkeen päivän päätteeksi ennen poistumistaan luokasta, jossa toimintapäivä järjestettiin. Näin ollen palautelomakkeen palauttamatta jättäneiden osuus jäi pieneksi, jolloin sen tulokset eivät muodostuneet sattumanvaraisiksi ja luotettavuus ei kärsi. (Heikkilä 2008, 30.)

Palautteensaaja ei saa antaa omien vakaumustensa vaikuttaa tuloksiin ja tahallinen tulosten vääristely ei anna luotettavaa kuvaa tutkimuksesta. Objektiivisuutta lisää se, että palautekyselyn anonyyminä, jolloin esimerkiksi johdattelun aiheuttamat vääristymät on poissuljettu. Anonyyminä suoritettu palaute antoi myös sitä suorittaneille mahdollisuuden pysyä rehellisenä. Palautteen luotettavuutta vähentää se seikka, että tila jossa kyselyyn vastaaminen oli järjestetty, ei antanut mahdollisuutta laittaa opiskelijoiden sijaintia kauaksi toisistaan, joten luntauksen mahdollisuutta ei ole voitu poissulkea. (Heikkilä 2008, 31.)

Palautelomakkeiden vastaukset purimme niin, että erottelimme naisten ja miesten vastaukset toisistaan, näin pystyimme vertailemaan sukupuolisia eroja. Pidimme huolta ettei kenenkään yksityisyyttä vaarannettu, kun purimme palautelomakkeiden vastauksia. Aineistoa käsiteltäessä paikalla oli vain

opinnäytetyöntekijät. Aineisto säilytettiin tarkkaan valitussa paikassa yhden opinnäytetyöntekijän kotona niin, ettei ulkopuoliset päässeet siihen käsiksi.

Tuloksia käsiteltäessä ja raportoitaessa pidimme huolta, ettei kenenkään yksityisyyttä vaarannettu. Aineiston luotettavuutta lisää, että kyselyyn vastattiin rasti ruutuun- periaatteella, jolloin yksilön käsialan perusteella palautteen saajat eivät pysty häntä tunnistamaan, jolloin myös heidän asemansa säilyy neutraalina ja puolueettomana, eikä se näin ollen vaikuta tuloksiin. Yksittäistä vastaajaa ei pysty tuloksista tunnistamaan, koska koko prosessin ajan olemme ylläpitäneet yksilön tietosuojaa. Palautelomakkeet hävitettiin asianmukaisesti niiden käsittelyn jälkeen. (Heikkilä 2008, 32.) Kohderyhmämme anonymiteetin säilyttämiseksi opinnäytetyössä ei mainita minkä alan opiskelijoita nuoret olivat.

## 7 POHDINTA

Nuoret saavat tietoa seksuaalisuudesta lukemalla, katselemalla ja kuuntelemalla ympäristöä. TV ja Internet ovat suuressa roolissa ja sen vuoksi nuoret tarvitsevat lisäksi totuudenmukaista tietoa seksuaalisuudesta. (Väestöliitto 2011b.)

Seksuaaliterveyspäivässä halusimme tuoda luotettavaa tietoa median tarjoaman vähemmän luotettavan tiedon lisäksi.

Nuoret aloittavat yhdynnät 15-20- vuotiaina. Ammatillisissa oppilaitoksissa ensimmäisen ja toisen vuoden mies opiskelijoista 50-59% on ollut yhdynnässä. Saman ikäisellä lukiota käyvillä miehillä luku oli pienempi. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2010). Hilton (2001, 31 & 35) tuo esille tutkimuksessaan tyttöjen ja poikien oman seksuaalikasvatuksen. Tämän huomioimme toimintapäivässä jakamalla miehet ja naiset eri ryhmiin. Myös palautelomakkeen tuloksista selvisi, että miehistä 51% koki miesten välisen oppimisen oppimista edistäväksi.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen tilastojen mukaan etenkin klamydia- ja hiv-tartunnat ovat lisääntyneet viimeisen kymmenen vuoden aikana. Suomalaismiehet pitävät myös hiv-tartunnan mahdollisuutta epätodennäköisenä. Suomalaiset miehet (18- 25- vuotiaat) käyvät HIV-testeissä vähemmän kuin miehet muissa läntisen Euroopan maissa. (Terenius 2009, 43- 44.) Väestöliiton terveystietokyselyjen mukaan peruskoululaisten tietotaso on hieman parantunut, mutta tauteja koskevat tiedot olivat edelleen heikot. Kaikkiaan poikien tietämys oli heikompaa kuin tyttöjen. (Lehtinen ym. 2007 & Kosunen 2006, 18.) Tämän vuoksi toteutimme seksuaaliterveyspäivässä sukupuolitautilaustirastin. Saamastamme palautteesta kävi ilmi, että 71% miehistä sai lisää tietoa sukupuolitaudeista. Sukupuolitautilaustirasti oli selvästi opettavaisin miesten kohdalla.

Kondomimittari- tutkimus osoittaa, että 44 % 15- 20 -vuotiaista nuorista on joskus harrastanut suojaamatonta seksiä piittaamatta sen riskeistä. (RFSU 2010.)

Kouluterveys 2010-kyselyssä ilmeni, että ammatillistaoppilaitosta käyvien miesten eniten käytetty ehkäisykeino on kondomi, mutta jopa 11-14% ei ollut viimeisimmässä yhdynnässä käyttänyt mitään ehkäisyä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2010.) Seksuaaliterveyspäivässä toteutimme myös

ehkäisyrastin, jossa oli muun muassa kondomin laittoharjoitus. Palautteesta kävi ilmi, että miehistä 7% sai kondomiharjoituksesta lisää tietoa.

Käsittelimme sosiaalisen ja psyykkisen osa-alueen muiden rastien yhteydessä tarinoiden avulla, sillä seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 17, Mönttinen & Tuppurainen 2011, 6.) Palautteen tuloksista kävi ilmi, että 20% miehistä sai tarinoiden kautta lisää tietoa.

Päädymme yhteen "kilpailuhenkiseen" väittämärastiin, koska Hilton (2003, 35) on tuonut esille tutkimuksessaan poikien kiinnostuksen aktiiviseen oppimiseen, kuten roolileikit, tietokilpailut ja kilpailut. Rastissa ei varsinaisesti kilpailla vaan visailaan väittämien avulla mikä oli totta ja mikä väärin. Saamiemme tulosten mukaan miehistä 33% sai väittämistä lisää tietoa. Lisäksi halusimme nähdä oliko tiedon antaminen nuorille hyödyllistä. Tämän vuoksi palautelomakkeen lopussa oli kymmenen oikein- väärin väittämää, jotka pohjautuivat päivämme aiheisiin. Miesten keskiarvo kymmenestä pisteestä oli 8,7 pistettä.

Voimaannuttavateorian mukaisesti ohjaaja on tukemassa ryhmän oppimista, mutta ohjaajan asema on tasavertainen ryhmän jäsenten kanssa. Ohjaaja ei ota auktoriteetin asemaa ohjauksessa, vaan ohjaa ryhmää tiedollisissa asioissa avoimessa ilmapiirissä. (Gaily ym. 2009, 9) Jokaisen ryhmän mukana ollut opettaja vastasi ryhmänsä oppilaista ja myös niistä oppilaista jotka eivät halunneet osallistua rastien toimintaan.

Voimaannuttava teoria perustuu vapaaehtoisuuteen ja ihmisestä itsestään lähtevään oppimiseen, näin ollen myös rastimme olivat oppilaille vapaaehtoisia. (Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua 2000, luku 5) Rastit käsittelevät ihmissuhteisiin ja seksuaalisuuteen liittyviä asioita ja saattavat sisältää arkaluontoisia asioita ja kuvia esimerkiksi sukupuolielimistä, joten oppilas voi halutessaan jättäytyä pois. Hiltonin (2003, 35-40) painottaa nuorten miesten pelkoa seksuaalikasvatuksen tunneilla. Palautelomakkeista nousi esiin, että nuorista miehistä 69% oli sitä mieltä, että tunnin ilmapiiri oli oppimista edistävä.



## LÄHTEET

Apter, D. 2005. Onko seksuaalikasvatuksesta ja – neuvonnasta hyötyä? Duodecim [viitattu: 29.10.2011]. Saatavissa:

[http://www.duodecimlehti.fi.aineistot.phkk.fi/web/guest/etusivu?p\\_p\\_id=dlehtiha ku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mo- de=view&\\_dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_\\_spage=%2Fportlet\\_actio n%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&\\_dlehtihaku\\_view\\_article\\_W AR\\_dlehtihaku\\_tunnus=duo97053&\\_dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_ p\\_frompage=haku&\\_dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_hakusana=seksu aalikasvatus](http://www.duodecimlehti.fi.aineistot.phkk.fi/web/guest/etusivu?p_p_id=dlehtiha ku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mo- de=view&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_actio n%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&_dlehtihaku_view_article_W AR_dlehtihaku_tunnus=duo97053&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_ p_frompage=haku&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_hakusana=seksu aalikasvatus)

Apter, D. Väisälä, L & Kaimola, K. 2006. Seksuaalisuus. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki

Ekman, P. 2006. Oppilaiden asennoituminen seksuaalikasvatukseen ja koettu sek- suaaliterveys. Pilottitutkimus erään koulun yhdeksäsluokkalaisten seksuaalikasva- tuksesta. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Opettajankoulutuslaitos: Jyväsky- län yliopisto [viitattu: 30.1.2012]. Saatavilla:

[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10631/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu- 200745.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10631/URN_NBN_fi_jyu- 200745.pdf?sequence=1)

Gaily, S. & Valtanen, J. 2009. Katso minut kauniiksi, voimauttava valokuva toimintaterapeutin työvälineenä nuorten tyttöjen kanssa. Opinnäytetyö.

Metropolian ammattikorkeakoulu [viitattu: 13.4.2012]. Saatavissa:

[http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3038/Katso\\_minut\\_kauniiksi \\_PDF.pdf?sequence=1](http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3038/Katso_minut_kauniiksi _PDF.pdf?sequence=1)

Goldman, J. 2010. An exploration in health Education of an integrated theoretical basis for Sexuality Education pedagogies for young people. Griffith University

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Edita prima Oy. Helsinki.

- Hilton, G. 2003. Listening to the boys: English boys' views on the desirable characteristics of teachers of sex education. Middlesex University, uk [viitattu: 28.10.2011]. Saatavissa:  
<http://web.ebscohost.com.aineistot.phkk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=ca50cc27-700d-4823-a2c1-b1a7f13799d0%40sessionmgr12&vid=11&hid=19>
- Hilton, G. 2001. Sex Education- the issues when working with boys. Middlesex University, UK [viitattu: 20.11.2011]. Saatavissa:  
<http://web.ebscohost.com.aineistot.phkk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=ca50cc27-700d-4823-a2c1-b1a7f13799d0%40sessionmgr12&vid=15&hid=19>
- Järvinen, S. 2007. Seksuaaliopetus yläkoulussa: Mitä, milloin ja miten- Lukion 2. ja 3. luokan oppilaiden ajatuksia seksuaalisuudesta ja sen opetuksesta yläkoulussa. Pro-gradu tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Terveyskasvatus [viitattu: 25.9.2011]. Saatavissa:  
[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12292/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2007694.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12292/URN_NBN_fi_jyu-2007694.pdf?sequence=1)
- Kautonen, S. 2003. Ammatillisen koulutuksen aulaturistit: Supra- projektin mahdollisuudet nuoren identiteettityön suuntaamisessa. Pro-gradu tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Kasvatustieteen laitos [viitattu: 17.11.2011]. Saatavissa:  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/8748/G0000491.pdf?sequence=1>
- Kontula, O. 2010. Seksuaalikasvatus poikien näkökulmasta. [viitattu: 19.11.2011]. Saatavissa:  
[http://www.nuortenseksuaaliterveys.net/?page\\_id=2532](http://www.nuortenseksuaaliterveys.net/?page_id=2532)
- Kosunen, E. 2006. Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa. Helsinki: Stakes [viitattu: 23.9.2011]. Saatavissa:  
<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/Tp5-2006.pdf>
- Laakso, S. 2008. 9.-luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta. Pro gradu- tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Terveystie-

teiden laitos [viitattu: 11.9.2011]. Saatavissa:

[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18530/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200801241094.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18530/URN_NBN_fi_jyu-200801241094.pdf?sequence=1)

Laine, O. 2000. Psykkinen kehitys. Kouluterveydenhuolto. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus.

Lehtinen, M. Apter, D. Kosunen, E. Lehtinen, T. Verho, T & Paavonen, T. 2007. Nuorten seksitautien ehkäisy. Duodecim [viitattu: 22.9.2011]. Saatavissa: [http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_\\_spage=%2Fportlet\\_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_\\_tunnus=duo96942&dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_p\\_frompage=haku&dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_hakusana=seksitaut](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__tunnus=duo96942&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=haku&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_hakusana=seksitaut)

Liinamo, A. 2005. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto [viitattu: 11.9.2011]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13519/951392176X.pdf?sequence=1>

Mönttinen, M & Tuppurainen, M. 2011. Perheen merkitys suomalaisten 9-luokkalaisten nuorten seksuaalikäyttäytymisessä. Pro Gradu- tutkielma: Jyväskylän yliopisto [viitattu: 30.1.2012]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/26817/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011042510679.pdf?sequence=1>

Opetushallitus. 2003. Lukion opetussuunnitelman perusteet [viitattu: 21.11.2011]. Saatavissa: [http://www.oph.fi/download/47345\\_lukion\\_opetussuunnitelman\\_perusteet\\_2003.pdf](http://www.oph.fi/download/47345_lukion_opetussuunnitelman_perusteet_2003.pdf)

Opetushallitus. 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelma [viitattu: 21.11.2011].

Saatavissa:

[http://www.oph.fi/koulutuksen\\_jarjestaminen/opetussuunnitelmien\\_ja\\_tutkintojen\\_perusteet/perusopetus](http://www.oph.fi/koulutuksen_jarjestaminen/opetussuunnitelmien_ja_tutkintojen_perusteet/perusopetus)

Opetushallitus. 2009. Perustutkinnon ammattitaitoa täydentävät osat [viitattu: 21.11.2011] Saatavissa: <https://www.jao.fi/files/20120618102658.pdf>

Paunonen & Vehviläinen – Julkunen. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Sanoma Pro. Helsinki

Siitonen, J. 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulun Yliopisto [viitattu: 13.4.2012]. Saatavissa: <http://herkules oulu.fi/isbn951425340X/isbn951425340X.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen, toimintaohjelma 2007-2010. Helsinki [viitattu: 22.11.2011]. Saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/pr1169630707750/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011 [viitattu: 15.1.2012]. Saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/pr1180335140613/passthru.pdf>

RFSU. 2010. Suojaamaton seksi on nuorten keskuudessa yleistä, Kondomimittari2010[viitattu: 24.9.2011]. Saatavissa: <http://www.rfsu.se/fi/Suomi/Medialle/Lehdistotiedotteet/Suojaamaton-seksi-on-nuorten-keskuudessa-yleista/>

Miksi nuoret eivät käytä terveysaseman seksuaalipalveluja. Väestöliiton seksuaaliterveysklinikka. Nuorten avoimet ovet [viitattu: 20.11.2011]. Saatavissa: [http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/340471/artikkeli+miksi+ei+ta\\_lle.pdf](http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/340471/artikkeli+miksi+ei+ta_lle.pdf)

Terenius, M. 2009. Nuorten miesten terveydenlukutaito seksitaudeista IMB – mallin teoreettisessa viitekehyksessä. Terveyskasvatuksen Pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto: terveystieteiden laitos [viitattu: 28.11.2011]. Saatavissa:

[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/21253/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200906171740.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/21253/URN_NBN_fi_jyu-200906171740.pdf?sequence=1)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2010a. Kouluterveys 2010-kysely; seksuaaliterveys-  
taulukot. THL [viitattu: 23.11.2011]. Saatavissa:

<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/taulukot2010/uusimaa2010/seksuaaliterveys2010uu.htm>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2010b. Raskaudenkeskeytykset 2010-  
ennakkotiedot [viitattu: 25.9.2011]. Saatavissa:

<http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Aiheittain/Lisaantyminen/raskaudenkeskeytykset/index.htm>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2010c. Seksuaalikasvatuksen standardit  
Euroopassa. Helsinki [viitattu: 14.8.2012]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos: Koulutuspäivät 2009. Helsinki [viitattu:  
25.9.2011]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/347688ce-4bfd-4ff1-a5a8-3e0966be07f1>

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

Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua: Luku 5. 2000. Oulun Yliopisto  
[viitattu: 12.4.2012]. Saatavissa:

<http://herkules.oulu.fi/isbn951425340X/html/bihdbfff.html>

Väestöliitto. 2011a. Nuoren seksuaaliterveys [viitattu: 11.9.2011]. Saatavissa:

[http://www.vaestoliitto.fi/murkun\\_kanssa/tietoa/seksuaalisuus\\_ja\\_seurustelu/seksuaalisuus/mita\\_seksuaalisuus\\_on/seksuaaliterveys/nuoren\\_seksuaaliterveys/](http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/seksuaalisuus_ja_seurustelu/seksuaalisuus/mita_seksuaalisuus_on/seksuaaliterveys/nuoren_seksuaaliterveys/)

Väestöliitto. 2011b. Nuoruuden kehitystehtävät [viitattu: 20.11.2011]. Saatavissa:  
[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/nuoruuden\\_kehitystehtavat/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/nuoruuden_kehitystehtavat/)

Väestöliitto. 2012. Nuoren seksuaalisuus [viitattu: 14.8.2012]. Saatavissa:  
[http://www.vaestoliitto.fi/murkun\\_kanssa/tietoa/seksuaalisuus\\_ja\\_seurustelu/seksuaalisuus/mita\\_seksuaalisuus\\_on/nuoren\\_seksuaalisuus/](http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/seksuaalisuus_ja_seurustelu/seksuaalisuus/mita_seksuaalisuus_on/nuoren_seksuaalisuus/)

WHO. 2010. Measuring sexual health: conceptual and practical considerations and related indicators [viitattu: 11.9.2011] Saatavissa:  
[http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/who\\_rhr\\_10.12/en/index.htm](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/who_rhr_10.12/en/index.htm)

## KONDOMI

Kondomi suojaa sukupuolitaudeilta. Sopii käytettäväksi myös muiden ehkäisyjen kanssa. Kondomi asetetaan jäykistyneen siittimen päälle ja poistetaan välittömästi laukeamisen jälkeen. (Rfsu 2011, kondomi)

Linkki videoon:

<http://justwearit.fi/ala-pane-ilman-kondomia/kondomin-oikea-kaytto/>

## YHDISTELMÄPILLERI

Yhdistelmäpillerit sopivat erityisen hyvin nuorille naisille, jotka eivät ole synnyttäneet. Yhdistelmäpillerit sopivat myös epäsäännöllisiin tai pitkiin kuukautisiin tai jos kuukautisten aikana esiintyy kovia kipuja. Yhdistelmäpillereistä voi saada apua myös ihmiset joita vaivaa akne, liiallinen karvankasvu, rasvaiset hiukset ja iho. (Duodecim, Raskauden ehkäisy: aloitus, menetelmän valinta ja seuranta) Ehkäisy tapahtuu niin, että pillerit estävät ovulaation eli munarakkulan kypsymisen ja irtoaminen estyy. Pillereitä käytetään joka päivä kolmen viikon ajan ja hoidon välissä pidetään viikon tauko, jolloin on kuukautiset. Pillerit sopivat terveille tupakoimattomille naisille. (Duodecim 2011, ehkäisytabletit)

## EHKÄISYLAASTARI

Ehkäisyalaastari ja ehkäisyrenkas vaikutus tapahtuu samalla tavalla, kuin yhdistelmäpillereissä. (Duodecim, Raskauden ehkäisy: aloitus, menetelmän valinta ja seuranta) Ehkäisyalaastari on kooltaan 4,5 cm\* 4,5 cm ja se asetetaan terveelle iholle. Laastari laitetaan iholle kerran viikossa kolme viikon ajan ja tämän jälkeen pidetään viikon tauko, jolloin kuukautiset tulee. Ehkäisyrenkas asetetaan emättimen

limakalvolle. Taipuisa ja läpinäkyvä ehkäisyrengas on läpimitaltaan 4mm ja kokonais halkaisijaltaan 5,4cm.(Duodecim 2011, ehkäisypillerit)

kuva: rengas, laastari

<http://www.hs.fi/kotimaa/artikkeli/Ehkäisyrenkaat+loppu+kaikista+apteekeista/1135265092563>

linkki laastari:

<http://www.rfsu.se/fi/Suomi/Seksi-ja-suhteet/Ehkaisymenetelmat/Ehkaisylaastari/>

## EHKÄISYKAPSELI

Ehkäisykapseli ja injektio­muotoinen medroksiprogesteroni toimivat samalla tavalla kuin pillerit, ehkäisyrengas ja laastari mutta niissä on vain yhtä hormonia kahden sijasta. (Duodecim 2011, raskauden ehkäisy) Injektio­muotoinen medroksiprogesteroni pistetään lihakseen kerran kolmessa kuukaudessa.

Linkki implantti:

<http://www.rfsu.se/fi/Suomi/Seksi-ja-suhteet/Ehkaisymenetelmat/Ehkaisyimplantaatti/>

## KUPARI- JA HORMONIKIERUKKA

Kupari- ja hormonikierukka sopii synnyttäneille naiselle ja niille synnyttämättömille naisille, joille hormonaalinen ehkäisy ei sovi. Ehkäisyteho vaihtelee kolmesta kymmeneen vuoteen, tavallinen suositus on viiden vuoden käyttö, jonka jälkeen kierukka tulee vaihdattaa.

(Duodecim, Raskauden ehkäisy: aloitus, menetelmän valinta ja seuranta)

linkki kierukka:

<http://www.rfsu.se/fi/Suomi/Seksi-ja-suhteet/Ehkaisymenetelmat/Hormonikierukka/>



## PANTEX OVAL -EHKÄISYPUIKKO

Patentex oval emätinpuikko on paikallisesti käytettävä ehkäisyvalmiste. Se asetetaan emättimeen ennen yhdyntää. Emätinpuikkoa käytetään yhdessä muiden ehkäisymenetelmien kanssa. (Duodecim, lääketietokanta)

Pantex oval emätinpuikko on hormoniton ehkäisy valmiste. Patentex ovalia käytettäessä on erittäin tärkeää noudattaa käyttöohjetta. Puikko asetetaan emättimeen vähintään 10 minuuttia ennen yhdyntää. Uusi ehkäisypuikko tulee laittaa aina ennen jokaista yhdyntää. Yhden ehkäisypuikon teho kestää kaksi tuntia, mutta uusi ehkäisypuikko tulee asettaa, jos siemensyöksy ei ole tapahtunut tunnin kuluessa ensimmäisestä ehkäisypuikon asettamisesta

(<http://www.tamro.fi/tamroFi.nsf/all/C91CD0F29614A3FBC22573D70043FC16?opendocument&expand=4.>)

## JÄLKIEHKÄISYPILLERI

Jälkiehkäisypillereitä tulee käyttää tilanteissa missä kondomi on rikkoutunut tai ehkäisy ei ole käytetty. Resepti vapaa tabletti on yli 15- vuotiaille ja se tulisi ottaa 12 tunnin tai viimeistään 72 tunnin päästä yhdynnästä.

Lääkärin määräämä jälkiehkäisypilleri voidaan ottaa viiden päivän aikana suojaamattomasta yhdynnästä. (Duodecim, Tietoa potilaalle: Jälkiehkäisy)

## TUKIKYSYMYKSET:

- Kenen vastuulla on ehkäisy?
- Mikä ehkäisymenetelmä suojaa sukupuolitaudeilta?
- Mistä voi ostaa kondomeita?
- Mitä mieltä on kondomeista, mitä ehkäisyä itse tykkää käyttää?
- Miten estetään kondomin hajoaminen?

Kondominlaitto video saatavissa:

<http://justwearit.fi/ala-pane-ilman-kondomia/kondomin-oikea-kaytto/>

Lähteet:

Duodecim. Lääketietokanta, Pantex oval emätinpuikko.

Duodecim. 2011. Raskauden ehkäisy.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00165&p\\_haku=ehk%E4isykapseli](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00165&p_haku=ehk%E4isykapseli)

(Duodecim, Raskauden ehkäisy: aloitus, menetelmän valinta ja seuranta)

[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=kondoomi](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=kondoomi)

Duodecim. Tietoa potilaalle: Jälkiehkäisy.

[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=kondomi](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=kondomi)

Rfsu.2011. Kondomi.

<http://www.rfsu.se/fi/Suomi/Seksi-ja-suhteet/Ehkaisymenetelmat/Kondomi/>

## KLAMYDIA

Yleisin sukupuolitauti Suomessa. Klamydian aiheuttama infektio on useimmiten oireeton --> monet kantavat tietämättään. Hoitamaton klamydia voi aiheuttaa sisäsynnytintulehduksen, josta seurauksena saattaa olla lapsettomuus tai kohdunulkoinen raskaus. Vuonna 2009 on ilmoitettu 13 317 uutta klamydiatartuntaa. Suurin osa tapauksista esiintyi 15–24-vuotiailla naisilla ja 20–29-vuotiailla miehillä.

## OIREET JA KOMPLIKAATIOT MIEHILLÄ:

Puolet miehistä on oireettomia!!

Oireita ovat:

- kirvely virtsatessa, tihentynyt virtsaamistarve, vuoto virtsaputkesta, alavatsa ja kiveskivut
- peräsuolen, nielun ja silmän tulehdusoireita --> nämä ovat useimmiten oireettomia
- miehillä virtsaputken tulehdus!! (niukka, vesimäinen ja myöhemmin limainen vuoto virtsaputkesta.)
- lisäkivistulehdus
- Klamydia voi laukaista reiterin taudin -> niveltulehdukset

## OIREET JA KOMPLIKAATIOT NAISILLA:

Valtaosa naisista ovat oireettomia!!

Oireita ovat:

- kirvely virtsatessa, tihentynyt virtsaamistarve, vuoto virtsaputkesta, lisääntynyt valkovuoto, yhdynnänjälkeinen verinen vuoto ja alavatsakivut.
- peräsuolen, nielun ja silmän tulehdusoireita --> nämä useimmiten oireettomia

- naisilla kohdunkaulan tulehdus on yleinen löydös!! --> märkäeritettä sekä kohdunsuun turvotusta ja vuotoherkyyttä
- pitkittymisen seurauksena kohdun limakalvon ja munajohtimien tulehdus
- klamydian myöhäiskomplikaationa sisäsynnyttimien tulehdus vaatii usein sairaalahoitoa.
- muita myöhäiskomplikaatioita ovat munatorvivauriot --> hedelmättömyys sekä kohdunulkaiset raskaudet
- hoitamattomana klamydia voi aiheuttaa sisäsynnyttimien tulehduksen --> lapsettomuus tai kohdunulkoinen raskaus
- klamydia voi laukaista reiterin taudin. (niveltulehdukset)

#### HOITO:

Klamydiaa kuten muitakaan sukupuolitauteja ei voi eikä saa yrittää hoitaa omin päin. Klamydiatulehduksen voi välttää käyttämällä yhdynnässä kondomia. Hoidetaan antibiootein.

#### Lähteet:

Duodecim. 2012. Klamydiauretriitti ja -servisiitti. Terveysportti.

[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=klamydia](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=klamydia)

Duodecim. 2010. sukupuolitaudit. Terveysportti

[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=hoi50087&p\\_haku=klamydia#T2](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=hoi50087&p_haku=klamydia#T2)

#### GENITAALIIHERPES

Genitaalisherpeksen aiheuttaa yleensä Herpes simplex -virus. Noin 20 % suomalaisista on sen saanut.

Rakkulavaiheessa virus tarttuu erittäin helposti muutaman päivän ajan! Genitaalisherpes voi tarttua myös oireettoman näköiseltä limakalvolta. Suurella osalla viruksen kantajista virus pysyy ei-aktiivisena. Toisilla se aktivoituu

tuntemattomasta syystä jopa yli 10 kertaa vuodessa. Puolet tartunnoista tapahtuu oireettoman tai tartunnastaan tietämättömän partnerin välityksellä. Tartuntariski miehestä naiseen on suurempi kuin naisesta mieheen.

#### OIREET JA KOMPLIKAATIOT MIEHELLÄ:

Ensirtartunta on usein vähäoireinen tai oireeton, oireettomanakin voi tartuttaa muita!

Oireita ovat:

- kutina ja kihelmöinti, sitten rakkulat ja haavaumat.
- Ryhmä kipeitä, kirkkaita rakkuloita iholla tai limakalvoilla.
- Kuumetta, päänsärkyä, huonovointisuutta ja nivustaipeen imusolmukkeiden suurentumia.
- Rakkulanpohjat rupeutuvat, ja infektion jäljet parantuvat 2–4 viikossa arpia jättämättä.

Ensirtartunta voi olla hyvin kivulias ja rajuoireinen. Rakkularyhmiä voi olla myös pakarassa, reidessä tai ristiselässä.

#### OIREET JA KOMPLIKAATIOT NAISELLA:

Oireita ovat:

- ilmestyvät keskimäärin 4–14 vrk tartunnan jälkeen. Alkuoireina on ulkosynnyttimien kirvely ja kutina, sen jälkeen ilmestyvät rakkulat genitaalialueelle. Rakkulavaiheesta kehittyä haavavaihe ja sen jälkeen rupivaihe.
- Ensimmäinen herpestulehdus on yleensä raju! Siihen voi liittyä virtsaamisvaikeuksia.
- Kuumeilua, päänsärkyä ja lihassärkyä. Oireet kestävät 2–3 viikkoa.

Ensimmäinen herpestartunta voi olla myös oireeton.

Herpes uusiutuu noin 80 %:lla ensimmäisen herpesksen sairastaneista. Uusimisiin voi liittyä stressi ja kuukautiset.

## HOITO JA EHKÄISY:

Genitaalierpesta kuten muitakaan sukupuolitauteja ei voi eikä saa yrittää hoitaa omin päin. Hoidetaan lääkkeillä ja voiteella. Aktiivia genitaalierpestä sairastavan on syytä pidättäytyä yhdynnästä.

- Herpes voi tarttua myös oireettomana aikana!
- Kondomin käyttö vähentää merkittävästi genitaalierpeksen tarttumista, mutta ei kuitenkaan täysin suojaa tartunnalta!
- Kondomin käyttö oireisena aikana vakituisessakin parisuhteessa!

## Lähteet:

Duodecim. 2011. Sukuelinherpes (genitaalierpes) miehellä. Terveyskirjasto[viitattu 27.3.2012]. Saatavil-

la:[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00214](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00214)

Duodecim. 2011. Sukuelinherpes (genitaalierpes) naisella.

Terveyskirjasto[viitattu 27.3.2012]. Saatavil-

la:[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00713&p\\_haku=genitaalierpes%20naisella](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00713&p_haku=genitaalierpes%20naisella)

Duodecim. 2010. sukupuolitaudit. Terveysportti[viitattu 23.3.2012].

[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=hoi50087&p\\_haku=klamydia#T2](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=hoi50087&p_haku=klamydia#T2)

Duodecim. 2007.Genitaali- eli sukuelinherpes miehellä. Terveyskirjasto[viitattu 27.3.2012]. Saatavil-

la:[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=ldk00016](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ldk00016)

Duodecim. 2010. Sukupuolitaudit. Terveysportti[viitattu 25.3.2012]. Saatavilla :

[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=klamydia](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=klamydia)

Duodecim. 2010. Sukupuolitaudit. Terveysportti[viitattu25.3.2012]. Saatavilla :  
[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=klamydia](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=klamydia)

## HIV (immuunikatovirus)

HIV-tartuntoja ilmoitettiin 2009 yhteensä 180. Tartunnan saaneista 61 % oli miehiä.

Tartunnoista 70 % oli seksin välityksellä saatuja. HIV-infektion aiheuttaa suojaamattomassa seksissä tai likaisten humeruiskujen välityksellä leviävä HI-virus. Virus tarttuu myös äidistä syntyvään lapseen. Itämisaika on 1–6 viikkoa. Nykyisin yleisin tartuntatie on heteroseksii, sitten homoseksii ja suonensisäiset huumeet.

## OIREET:

Taudin ensivaiheessa vain joka toisella tai kolmannella on oireita.

Oireita ovat:

- kuume, nielutulehdus, kipeät haavat suussa, päänsärky, imusolmuketurvotukset, ihottuma, nivelsäryt ja ripuli. Punaläiskäistä ihottumaa on pään alueella ja ylävartalossa, kämmenissä ja jalkapohjissa.

Ensivaiheessa (1-8 viikkoa tartunnasta) HIV-potilas on hyvin tartuttava!

Ensivaiheen jälkeen seuraa monen vuoden mittainen oireeton tai hyvin vähäoireinen vaihe. Sen aikana voi olla ihottumaa, ihon ja limakalvojen hiiva- ja sieninfektioita, tois-tuva herpes tai runsaasti syyliä tai visvasyyliä.

Oireettoman kauden jälkeen alkaa AIDS-vaihe, jossa elimistön puolustuskyky romahtaa --> vaarattomat bakteerit ja mikrobit aiheuttavat infektioita elimiin, esimerkiksi keuhkoihin, suuhun ja ihoon. Lymfoomia esiintyy.

HIV-infektio voidaan todeta ottamalla verinäyte 2–4 viikon kuluttua oireiden alusta tai viimeistään 3 kk:n kuluttua tartunnasta. HIV-infektioita kuten muitakaan sukupuolitauteja ei voi eikä saa yrittää hoitaa omin päin!!

## HOITO:

Lääkäriin on hakeuduttava välittömästi, kun on sukupuolitautiin viittaavia oireita. Suojaamaton seksisuhde prostituoidun kanssa on syy lähteä tutkimuksiin, vaikka sukupuolitaudin oireita ei olisikaan. Seksikontakteista on pidättäydyttävä niin kauan, että varmuus asiasta on saatu.

HIV-infektiota hoidetaan viruslääkkeillä. Ne hidastavat AIDS-vaiheen tuloa, jopa voivat estää sen kokonaan. Virus ei kuitenkaan häviä elimistöstä. Vain kondomi suojaa sukupuoliyhteydessä tarttuvalta HIV-infektiolta.

## Lähteet:

Duodecim 2012. Tietoa potilaalle: HIV-infektio, AIDS. Terveysportti[viitattu 23.3.2012]. Saatavilla:

[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=klamydia](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=klamydia)

Kuva: Duodecim. 2010. HIV-infektion ensitaudin ihomuutoksia. Terveysportti[viitattu 25.3.2012]. Saatavil-

la:[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=sukupuolittaudit](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=sukupuolittaudit)

## KONDYLOOMA

Sukupuolitautilien poliklinikoiden ensikävijöistä 9 %:lla miehistä ja 5 %:lla naisista todettiin kondyloomia. Aiheuttaja ihmisen papilloomavirus (HPV).

Ne tarttuvat pian aktiivisen sukupuolielämän aloittamisen jälkeen. Vain noin 1 %:lla todetaan silmin nähtäviä syyliä, ja niitä sanotaan kondyloomiksi. HPV voi tarttua seksin lisäksi myös käsien välityksellä. Kondomi ei täysin suojaa HPV-infektiolta. Itämisaika tartunnasta oireisiin vaihtelee kuukausista vuosiin.



## OIREET JA KOMPLIKAATIOT:

Kondylooman ulkonäkö vaihtelee. Kondylooma voi olla syylän kaltainen, kukkakaalimaisesti ulkoneva. Litteä kondylooman pinta on usein sileä. Ihon tai limakalvon pinnasta koholla oleva luomimainen muutos, joka saattaa olla pigmentoitunut.

## NAISILLA:

Naisilla kondylooma näkyy kasvaimina häpyhuulissa, emättimessä, peräaukon seudussa ja perävaossa. Aina ei ole näkyvää kasvainta!

## MIEHILLÄ:

Miehillä kondylooma näkyy vaaleanpunaisina pikku kasvaimina terskassa, siittimen varressa, kivespussissa, virtsaputkessa, peräaukon seudussa tai perävaossa. Ne voivat muodostaa suuriakin rykelmiä.

Sekä miehillä että naisilla kondyloomia voi olla myös peräaukon ympärillä, peräaukossa ja suuontelossa.

## HOITO JA EHKÄISY:

Jos sukuelimissä, välilihassa, perävaossa tai peräaukossa on vaaleanpunaisia pieniä kasvaimia tai kukkakaalimaisia rykelmiä, on aika hakeutua ensi tilassa lääkäriin. Osa kondyloomista häviää ilman hoitoa.

Hoitona paikallisvoiteet, nestetyypijääditys, leikkaushoito. Yksittäisiä kondyloomia ei tarvitse välttämättä hoitaa. Käytettävissä on ehkäisevä HPV-rokote. Uusiutumisen on yleistä!

Naisilla emättimen ja kohdunsuun muutoksia seurataan Papa-kokeella.

Rokotteet antavat hyvän suojan naisille, joilla ei vielä ole virusta. Rokotteet saattavat ehkäistä myös kohdunkaulan syövältä. Poikia ja miehiä ei rokoteta!

Kondomin käytön hyödystä kondylooman tarttumisen estämisessä ei ole varmaa tietoa, Kondomia tulisi kuitenkin käyttää aina tilapäisissä suhteissa!

Lähteet:

Duodecim. 2010. sukupuolitaudit. Terveysportti [viitattu 30.3.2012].  
[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=hoi50087&p\\_haku=klamydia#T2](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=hoi50087&p_haku=klamydia#T2)

Duodecim. 2011. Kondylooma eli visvasyyliä. Terveyskirjasto[viitattu 30.3.2012].  
Saatavilla:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00244&p\\_haku=kondylooma%20naisella](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00244&p_haku=kondylooma%20naisella)

Duodecim. 2010. sukupuolitaudit. Terveysportti. Viitattu[25.3.2012]. Saatavilla:  
[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=imk00658](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=imk00658)

Duodecim. 2010. sukupuolitaudit. Terveysportti. Viitattu[25.3.2012]. Saatavilla:  
[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=imk00657](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=imk00657)

<http://www.dermnet.com/images/Genital-Warts>

## KUPPA

Vuonna 2009 kuppataartuntoja todettiin 198. Tapauksista 73 % esiintyi miehillä. Kaikista tapauksista 25–49-vuotiaiden osuus oli 61 %. Joka toinen miesten tartunta on peräisin ulkomailta, useimmiten Venäjältä. Tartuttajina ovat useimmiten prostituoidut tai muut tilapäiskumppanit.

Suomessa kuppataartunnat rajoittuvat lähipiiriin

1. vaiheessa:

Tartuntakohtaan, tavallisimmin siittimeen, häpyhuuliin, emättimeen, peräaukon tienoeseen tai suun limakalvolle ilmestyy kovareunainen yleensä pyöreä haava, joka ei juuri arista. Haava ilmestyy 10 päivästä 3 kuukauteen kuluttua tartunnasta.

**KAIKILLE EI TULE HAAVAA!**

Kupan kehittyminen voi pysähtyä haavan parantumisen jälkeen. Tauti on hoidettava mahdollisten myöhäiskomplikaatioiden takia, vaikka haava olisikin jo parantunut.

2. vaiheessa:

3–6 viikkoa haavasta oireina voi olla lämmön nousu, pahoinvointi ja pienitäpläistä ihottumaa eri puolille kehoa. Sitä on melkein aina myös kämmenissä ja jalkapohjissa. Ihottuma kestää muutamasta viikosta muutamaa kuukauteen.

Kuppa voi esiintyä piilevänä, jolloin oireita ei ole!

Hoitamattomana osa saa myöhäiskupan oireita vuosien kuluttua. Muutoksia on eri puolilla elimistöä: aivoissa, sydämessä, hermostossa, nivelissä tai luissa.

#### KUPAN MYÖHÄISKOMPLIKAATIOT:

Myöhäisoireita ilmaantuu noin 1/3 osalle hoitamattomista potilaista 10–30 vuoden kuluttua.

Tärkeimpiä ovat aivoperaiset oireet --> epätyypillinen psykoosi, aivojen rappeutumisen aiheuttama dementia. Vaskulaariset oireet --> valtimon pullistuma, läppävika.

#### HOITO:

Kuppaa kuten muitakaan sukupuolitauteja ei voi eikä saa yrittää hoitaa omin päin!! Lääkäriin on hakeuduttava välittömästi, kun sukuelimissä on haava tai henkilöllä on muita kuppaan viittaavia oireita!! Hoidetaan antibiootein.

Lähteet:

Duodecim. 2011. Kuppa. Terveyskirjasto[viitattu 24.3. 2012] Saatavilla:[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00247&p\\_haku=kuppa](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00247&p_haku=kuppa)

Duodecim. 2011. Kuppa. Terveysportti[viitattu 24.3. 2012] Saatavilla:  
[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=klamydia](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=klamydia)

Duodecim. 2011. Kuppa. Terveyskirjasto[viitattu 24.3. 2012] Saatavilla:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00247&p\\_haku=kuppa](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00247&p_haku=kuppa)

Duodecim. 2010. Sukupuolitaudit. Terveysportti[viitattu 25.3.2012]. Saatavilla :  
[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=hoi50087&p\\_haku=klamydia#T4](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=hoi50087&p_haku=klamydia#T4)

Duodecim. 2010. Sukupuolitaudit. Terveysportti[viitattu 25.3.2012]. Saatavilla :  
[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=imk00660](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=imk00660)

Duodecim. 2010. Sukupuolitaudit. Terveysportti[viitattu 25.3.2012]. Saatavilla :  
[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=imk00660](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=imk00660)

## TIPPURI

Tippuri on nykyään harvinainen sukupuolitauti, joka tarttuu suojaamattomassa seksissä. Tippuritartuntoja todettiin vuonna 2009 Suomessa 238. Noin 75 % niistä todettiin miehillä ja 74 % 20–44-vuotiailla.

Itämisaika on miehillä 2–5 vuorokautta, naisilla 2–3 viikkoa. Noin puolet miesten tartunnoista oli saatu ulkomailla (pääosin Thaimaassa). Suomessa hankittu alueellinen tippuri on yleistymässä. Samanaikaiset tippuri- ja klamydiainfektiot ovat nykyään Suomessa lisääntyneet.

## OIREET JA KOMPLIKAATIOT MIEHILLÄ:

Kovaa kirvelyä, tiheentynyt virtsaamisen tarve ja märkäistä vuotoa virtsaputkesta (vaalean harmaata, myöhemmin kellertävää). Hoitamaton tippuri voi miehillä aiheuttaa kuroumia virtsaputkeen.

## OIREET JA KOMPLIKAATIOT NAISILLA:

Voi olla aluksi oireeton! Virtsaamisvaivoja, lisääntyntä valkovuotoa ja alavatsakipuja. Joka viidennelle kehittyy kivulias munasarjatulehdus --> voi umpeuttaa munanjohtimet! Hoitamaton munasarjatulehdus voi levitä maksaa ympäröiviin kudoksiin.

Peräsuolen ja nielun tulehdukset ovat usein oireettomia. Peräsuolen infektiossa esiintyy limaista vuotoa. Nielun tartunnoissa esiintyy kirvelyä suussa, kurkkukipua ja suutulehdusta. Osassa tapauksissa on märkänäpylöitä, kuumetta ja niveltulehdus. Bakteeri voi levitä sormien välityksellä silmiin.

Hoitamattomassa tippurissa sepsis, "verenmyrkytys" on mahdollinen! Sen oireena on sahaava, korkea kuume. Nivelten läheisyyteen ilmestyy noin puolen senttimetrin läpimittaisia verenpurkauksia.

## HOITO:

Tippuria kuten muitakaan sukupuolitauteja ei voi eikä saa yrittää hoitaa omin päin. Hoito antibiootein!

## Lähteet:

Duodecim. 2010. sukupuolitaudit. Terveysportti

[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=hoi50087&p\\_haku=klamydia#T2](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=hoi50087&p_haku=klamydia#T2)

Duodecim. 2011. Tippuri. Terveyskirjasto[30.3.2012]. Saatavilla:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00520&p\\_haku=tippuri](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00520&p_haku=tippuri)

Duodecim. 2010. Sukupuolitaudit. Terveysportti[viitattu25.3.2012]. Saatavilla :  
[http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=hoi50087&p\\_haku=klamydia#T4](http://www.terveysportti.fi.aineistot.phkk.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=hoi50087&p_haku=klamydia#T4)

Tukikysymykset:

- Mistä tietää että kumppanilla ei ole sukupuolitauteja?
- Voiko luottaa jos toinen sanoo olevansa terve?
- Onko oikein olla kertomatta kumppanille, jos on sukupuolitauti?

## VÄITTÄMÄ 1

Kondomi on ainoa ehkäisykeino, joka suojaa sukupuolitauteja vastaan

## TOTTA

Seksitaudit tarttuvat limakalvokontaktissa – tosin jotkut seksitaudit, kuten hiv ja hepatiittivoivat tarttua myös veren välityksellä, esim. piikkihuumeiden käytössä. Kondomi suojaaseksitaudeilta – kunhan muistaa käyttää kondomia myös suu- ja anaaliseksiä. Kondomia voi käyttää halkaistuna myös naisten sukupuolielinten päällä, kun harrastaa suuseksiä. Naisille on myös oma ns. naisten kondomi, joka suojaa lisäksi ulkoisia sukupuolielimiä.

## VÄITTÄMÄ 2

Kaverin ehkäisypillereitä voi lainata ja käyttää ennen kuin ehtii käydä lääkärissä tai kouluterveydenhoitajan luona hankkimassa oman ehkäisyvalmisteen

## TARUA

Kaikki hormonaaliset ehkäisyvalmisteet ovat reseptilääkkeitä. Resepti on aina henkilökohtainen ja lääkärin juuri sinulle määräämä. Kenellekään toiselle määrättyjä lääkkeitä ei tule käyttää. Ennen reseptin kirjoittamista lääkäri kysyy sinulta terveydellisiä taustakysymyksiä ja selvittää, että sinä voit turvallisesti käyttää lääkettä.

## VÄITTÄMÄ 3

Ehkäisy on pääasiassa naisten vastuulla

## TARUA

Vastuu ehkäisystä kuuluu molemmille. Ehkäistä kannattaa raskautta, seksitauteja sekä morkkista. Seksitautien ehkäisemiseksi tarvitaan hormoniehkäisyyn lisäksi kondomi. Kun kumppani on pysyvä ja seksitautien mahdollisuutta ei ole, on hormonaalinen ehkäisy pelkästään riittävä.

#### VÄITTÄMÄ 4

Suurin osa seurustelusuhteista alkaa äkillisellä salamarakastumisella

#### TARUA

Suuri osa seurustelusuhteista alkaa ystävydestä, joka muuttuu ihastuksen kautta seurusteluksi ja mahdollisesti rakastumiseksi. Elokuvateollisuus ja media pitävät yllä mielikuvaa intohimoisesta ja äkillisestä rakastumisesta.

#### VÄITTÄMÄ 5

Kaikki sukupuolitaudit eivät aiheuta oireita

#### TOTTA

Suurelle osalle ihmisiä seksitaudit eivät aiheuta minkäänlaisia oireita – eli oireista tai oireiden puuttumisesta ei voi päätellä onko saanut seksitautitartunnan. Jos on ollut riskitilanteessa, kuten suojaamattomassa yhdynnässä, kannattaa aina mennä testeihin. Joskus erilaisten oireiden takana voi olla myös esimerkiksi hiivatulehdus, joka ei ole seksitauti.

#### VÄITTÄMÄ 6

Suuseksistä ei voi saada sukupuolitauteja

#### TARUA

Seksitaudit tarttuvat limakalvokontaktissa – tosin jotkut seksitaudit, kuten hiv ja hepatiitti voivat tarttua myös veren välityksellä, esim. piikkihuumeiden käytössä. Kondomi suojaa seksitaudeilta – kunhan muistaa käyttää kondomia myös suu- ja anaaliseksiä. Kondomia voi käyttää halkaistuna myös naisten sukupuolielimen päällä, kun harrastaa suuseksiä. Myös naisille on oma ns. naisten kondomi, joka suojaa lisäksi naisen ulkoisia sukupuolielimiä.



## VÄITTÄMÄ 7

Hyvässä parisuhteessa tietää vaistomaisesti, mistä toinen nauttii ja mistä ei

## TARUA

Omista tarpeista ja toiveista keskusteleminen on usein se haastavin seksitemppu! Parisuhteeseen kuuluu luottamus ja rehellisyys, tunteiden jakamista ja välittämistä ja rakastamista – ja myös omien toiveiden ja tarpeiden kuuntelua. Rakkaudenkaan vuoksi ei pidä suostua tekoihin, joita ei halua tai joihin ei ole vielä valmis!

## VÄITTÄMÄ 8

Peniksen normaali koko on 20 cm erektiossa

## TARUA

Peniksen koko on asia, joka huolettaa hyvin monia poikia ja miehiä. Jokainen penis on juuri oikean kokoinen – kahta samanlaista ja samankokoista penistä ei todennäköisesti edes löydy. Penikset ovat erilaisia ja soveltuvat yleensä siihen, mihin ne on ”tehtykin” eli virtsaamiseen, nautintoon ja lasten tekemiseen. Tärkeintä miehuudessa ovat ihan muut asiat, kuin peniksen koko!

## VÄITTÄMÄ 9

Seksi on naiselle sitä nautinnollisempaa, mitä rajumpaa se on

## TARUA

Tämä on pitkälti pornoteollisuuden luoma harha. Jokaisen ihmisen – tytön ja pojan ja naisen ja miehen seksuaalisuus on yksilöllistä, se mistä kukin pitää ja nauttii on yhteinen tutkimusmatka.

## VÄITTÄMÄ 10

Naisen seksuaalinen nautinto on riippuvainen peniksen koosta

## TARUA

Naisen seksuaalinen nautinto on kiinni ihan muusta, kuin peniksen koosta! Useimmat naiset saavat herkimmin orgasmin klitoriksen kautta. Seksuaalinen nautinnon kokemus on yksilöllinen, mutta suutelu, läheisyys, hyväileminen ja

nauttiminen toistensa vartaloista on tärkeämpää kuin orgasmin tavoittelu, sillä orgasmi ei ole yhdynnän pääasia. Kannattaa myös muistaa, että emättimen herkkimmät osat sijaitsevat juuri emättimen aukon lähetyvillä. Jos seksi muuttuu pelkäksi suoritukseksi, niin silloin seksi ei välttämättä anna sitä mitä siltä odottaa.

#### VÄITTÄMÄ 11

Tyttöjen kuukautiset tulevat nimensä mukaisesti yleensä noin kerran kuukaudessa

#### TARUA

Tosin kuukautiskierto vaihtelee yksilöllisesti 23–35 vuorokauden välillä – heittoa suuntaan jos toiseenkin voi nuoruudessa olla paljonkin. Kuukautiskierto lasketaan kuukautisten alkamispäivästä seuraavien kuukautisten alkamispäivään.

#### VÄITTÄMÄ 12

Ihmisen seksuaalinen kehitys päättyy noin 25 ikävuoteen mennessä

#### TARUA

Ihmisen seksuaalisuus muuntuu ja kehittyy koko ihmisen eliniän ajan.

#### VÄITTÄMÄ 13

70 % nuorista on ollut yhdynnässä ennen 17 v. ikää

#### TARUA

Nuoret ajattelevat usein, että muut ovat paljon kokeneempia, kuin he itse. Tämä voi johtaa myös siihen, että tulee tehtyä asioita, joihin ei olisi vielä valmis tai jota ei halua. Jokainen on itse paras asiantuntija siihen, milloin on oikea aika edetä yhdyntään asti – sitä ei päätä seurustelukumppani tai muiden kokemukset. Ajankohtaista se on silloin, kun on henkisesti, fyysisesti ja älyllisesti kypsä ottamaan vastuun itsestä ja toisesta

#### VÄITTÄMÄ 14

Ensimmäiseen yhdyntäkertaan liittyvät pelot ovat tyttöjen juttu

## TARUA

Pelkoja on usein myös pojilla. Kaikki asiat, joita ei ole ennen kokenut jännittävät ja pelottavat ainakin vähän. Yleensä tytöt pelkäävät, että yhdyntä sattuu ja pojat taas pelkäävät, että erektio loppuu ennen kuin yhdyntä on alkanut tai siemensyöksy tulee liian nopeasti. Molemmilla on pelkoa oikein suorittamisesta. Pelot ovat luonnollisia ja siksi seurustelevan parin suhteen turvallisuus ja asioista puhuminen on tärkeää ennen ensimmäistä yhdyntää.

## VÄITTÄMÄ 15

Raskaaksi voi tulla muutenkin kuin yhdynnässä

## TOTTA

Jos siemennestettä pääsee pisarakin naisen emättimeen, voi nainen tulla raskaaksi. Jos siemensyöksy kohdistuu lähelle emätintä, reisille tai häpyhuulille on teoriassa mahdollista, että siittiöitä pääsee emättimeen, koska siittiöt osaavat uida. Käsissä siittiöt eivät elä muutamia minuutteja pitempään. Kannattaa myös muistaa, että raskaus on mahdollinen, vaikkei mies olekaan saanut siemensyöksyä yhdynnän aikana.

## VÄITTÄMÄ 16

Seksuaalinen häirintä sisältää aina fyysisen, ei toivotun kontaktin

## TARUA

Myös huomautukset ulkonäöstä tai vartalosta sekä seksuaaliset ja seksistiset vitsit voidaan tulkita seksuaalisena häirintänä, samoin seksiin liittyvien asioiden katso-  
maan ja kuuntelemaan pakottaminen tai kirjallinen viestintä esim. sähköpostin välityksellä. Seksuaalinen häirintä ja ahdistelu määritellään ei-toivotuksi ja yksi-  
puoliseksi joko fyysiseksi tai sanalliseksi seksuaaliväritteiseksi käyttäytymiseksi, joka on kohteelle vastentahtoista ja herättää kielteisiä tunteita.

Väittämät saatavissa:

<http://www.nuortenakatemia.fi/Kouluvierailijat/Kouluvierailujen.materiaalit>

## Tarina 1 (ehkäisyrastin yhteydessä)

”Mun ongelma on se, et en tiedä, miten mun pitäis toimia mun poikaystävän kans. Oon kohta 17-vuotias ja mun poikaystävä on mua pari vuotta vanhempi. Oon hyvin kehittynyt ja ollaan harrastettu seksiäkin poikaystävän toiveesta. Välillä tuntuu, et se halua olla mun kanssa vaan siks. Tää on vähän noloo, mut oon myös alkanu mieltii, et oonkohan oikeesti valmis tälläseen. Siis seksiin ja se haluis mua ilman kondomia, mut en tiä uskallanko.”

## Tarina 2 (sukupuolitautilaustirastin yhteydessä)

”Oon seurustellut useita vuosia saman henkilön kanssa, ja ollaan harrastettu seksiä jo pitkään. Oon 17-vuotias poika. Ongelmana on, että välillä penistäni kutittaa ja siinä on punaisia näppylöitä, jotka on kipeitä aina välillä. Mitä teen? En haluis kertoa mun tyttöystävälle. Oonko voinu saad siltä jonkun taudin?”

## Tarina 3

” Olen ihan lätkässä yhteen meidän rinnakkaisluokalla olevaan tyttöön ja haluisin jotenkin lähestyä häntä. Olen ysillä ja pelkään, etten kohta enää näe häntä, jos menemme eri kouluihin. Olen välillä luonut sinne suuntaan pitkiä silmäyksiä ja luulen, et hän on ne huomannut. Tiedän, et tää tyttö on tosi suosittu, enkä haluis nolata itteeni täysin. Mitä mun kannattais tehdä?”

## Lähteet:

[http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/aikuisen\\_apua/oonko\\_liian\\_nuori\\_seksii\\_n/](http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/aikuisen_apua/oonko_liian_nuori_seksii_n/)

[http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/nuorelta\\_nuorelle/](http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/nuorelta_nuorelle/)

[http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/aikuisen\\_apua/miten\\_teen\\_aloitteen/](http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/aikuisen_apua/miten_teen_aloitteen/)

(Anna palautetta nimettömänä)

1. Rastita kumpaa sukupuolta olet?                      2. Minkä ikäinen olet? \_\_\_\_\_  
Mies \_\_\_\_\_                      Nainen \_\_\_\_\_

3. Mitä mieltä olit siitä, että tytöt/pojat olivat omassa ryhmässään? Rastita.  
Oppimista edistävä \_\_\_\_\_      Oppimista laskeva \_\_\_\_\_      Ei merkitystä \_\_\_\_\_

4. Saitko joistakin seuraavista osa-alueista lisää tietoa? Rastita.

Ehkäisy \_\_\_\_\_  
Kondomiharjoitus \_\_\_\_\_  
Sukupuolitaudit \_\_\_\_\_  
Ihmissuhteet \_\_\_\_\_  
Väittämät \_\_\_\_\_  
Tarinat \_\_\_\_\_

5. Oliko tämän tunnin ilmapiiri mielestäsi? Rastita.  
Oppimista edistävä \_\_\_\_\_      Oppimista laskeva \_\_\_\_\_      Ei merkitystä \_\_\_\_\_

6. Oliko käytetty aika mielestäsi? Rastita.  
Riittävä \_\_\_\_\_      Vähäinen \_\_\_\_\_      Liian pitkä \_\_\_\_\_

7. Jäitkö kaipaamaan lisää tietoa jostakin aiheesta? Rastita.  
En \_\_\_\_\_      Kyllä \_\_\_\_\_      Mistä \_\_\_\_\_?

Rastita seuraavat OIKEIN/VÄÄRIN väittämät:

- |  |              |              |
|--|--------------|--------------|
| 1. Kondomi on ainoa suoja sukupuolitauteja vastaan?                              | OIKEIN _____ | VÄÄRIN _____ |
| 2. Suuseksistä ilman kondomia ei voi saada sukupuolitauteja?                     | OIKEIN _____ | VÄÄRIN _____ |
| 3. Parisuhteessa ehkäisy on naisen vastuulla?                                    | OIKEIN _____ | VÄÄRIN _____ |
| 4. Nainen voi tulla raskaaksi kuukautisten aikana?                               | OIKEIN _____ | VÄÄRIN _____ |
| 5. HIV-positiivisella ystävälläsi on haava suussa, suutelette. Altistut HIV:lle? | OIKEIN _____ | VÄÄRIN _____ |
| 6. Peniksen normaali koko erektiossa on 20cm?                                    | OIKEIN _____ | VÄÄRIN _____ |
| 7. Klamydia on yleisin sukupuolitauti Suomessa?                                  | OIKEIN _____ | VÄÄRIN _____ |
| 8. Sukupuolitauti voi olla pitkään oireeton?                                     | OIKEIN _____ | VÄÄRIN _____ |
| 9. Sukupuolitaudesta ei tarvitse kertoa kumppanille?                             | OIKEIN _____ | VÄÄRIN _____ |
| 10. Seksuaalinen häirintä sisältää aina fyysisen ja ei toivotun kontaktin?       | OIKEIN _____ | VÄÄRIN _____ |

<http://justwearit.fi/>

Aiheet: murrosikä, seksuaalisuus, pidä rajat ja pysykovana (lait), älä pane ilman kondomia ja hyvä seksi+ MAHDOLLISUUS LÄHETTÄÄ OMA KYSYMYS+ VOI TILATA KOKEILU KONDOMIT

<http://www.aidstukikeskus.fi/sivut/>

Aiheet: seksitaudit, neuvonta (puhelin) ja testaus

<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/>

Aiheet: MAHDOLLISUUS VARATA HENKILÖKOHTAINEN NETTIVASTAANOTTO (seksi&ihmissuhteet), suojaikäraja, seksuaalioikeudet, seksitaudit, raskaus, seksuaalinen kaltoinkohtelu ja sanakirja

<http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/>

Aiheet: Murrosikä, seksuaalisuus, seurustelu, aikuisen apua ja nuorelta nuorelle

Mistä saat apua?

- Koulun terveydenhoitaja
- Koulun kuraattori
- Terveyskeskuksen perhesuunnitteluneuvola (ehkäisy)
- Terveyskeskuksen lääkäri (ehkäisy, oireet ja hoito)
- Paavolan terveystalo 4 krs. Sukupuolitautilien vastaanotto (ei ajanvarausta ja ilmainen), klo 8.30 - 10.30 naiset ja 12.00 - 14.00 miehet

Aloitusvideo saatavissa:

<http://www.youtube.com/watch?v=WV8lOBYGaaE>