

Opinnäytetyö AMK

Sairaanhoitajakoulutus

2021

Andra Crismaru

SAIRAAHOITAJAOPISKELIJAN OSAAMINEN MURROSIKÄISEN NUOREN SEKSUAALIKEHITYKSESTÄ

– Sairaanhoitajan osaamisen arviointi

Andra Crismaru

SAIRAAHOITAJAOPISKELIJAN OSAAMINEN MURROSikäISEN NUOREN SEKSUAALIKEHITYKSESTÄ

Tiivistelmä

Murrosikä kuvataan ajaksi, jolloin nuori siirtyy lapsuudesta aikuisuuteen ja lapsi kasvaa fyysisesti lisääntymiskykyiseksi. Murrosiän alkamisen ajankohta on yksilöllistä, mutta nuoren fyysisen kehityksen tiedetään etenevän psyykkistä kehitystä nopeammin etenkin tytöillä. Nuoren keho muuttuu nopeasti pojasta mieheksi ja tytöstä naiseksi. Nuoruuskehitys alkaa fyysisestä puberteetista, ja se ajoitetaan yleisesti 12-22 ikävuosiin. Murrosikä on tässä opinnäytetyössä rajattu ikävuosiin 12-15. Vaikka seksuaalisuus kuuluukin ihmisen koko elämänsäkaareen juuri varhaisnuoruudessa seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset nousevat enemmän pintaan. Hyvä itsetunto on seksuaaliterveyden pilari. Nuoren kehon sekä mielen muutokset ovat yhtä hämmentävää nuorelle itselleen kuin vanhemmille.

Tämä opinnäytetyö on toteutettu osana Yleissairaanhoitajan (180op) ammatillisen perusosaamisen arvioinnin kehittämisen (yleSHarviointi)-hanketta. Hankkeen tavoitteena on tuottaa ammattikorkeakouluihin sairaanhoitajaopiskelijoiden ydinosaamisesta valtakunnallinen tentti, jolla voidaan varmistaa sairaanhoitajan riittävä osaamisen taso vastaamaan kansallista sekä kansainvälistä osaamista. Opinnäytetyössä tutkimusongelmiin on vastattu asetettujen kysymysten avulla. Ohjautuviksi kysymyksiksi muodostui mitä osaamista valmistuvalla sairaanhoitajaopiskelijalla tulisi olla murrosikäisen nuoren seksuaalisesta kehityksestä, seksuaalikasvatuksesta sekä miten seksuaalisuus voidaan ottaa murrosikäiselle nuorelle puheeksi.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena kirjallisuusperustaisen menetelmän avulla. Opinnäytetyössä on käytetty tiedonlähteinä ajantasaista kirjallisuutta sekä luotettavaan ja tutkittuun tietoon pohjautuvia internetisivustoja ja tietokantoja.

Opinnäytetyö käsittelee sairaanhoitajan osaamista murrosikäisen nuoren seksuaalikehityksestä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää fyysisestä, psyykkisestä sekä sosiaalisesta näkökulmasta murrosikäisen nuoren seksuaalista kehitystä. Tarkoituksena on myös selvittää mitä osaamista valmistuvalla sairaanhoitajalla tulisi olla myös seksuaalises-takasvatuksesta.

Opinnäytetyön tuloksena on tuotettu murrosikäisen nuoren seksuaalisesta kehityksestä valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista arvioiva mittari. Mittariksi valikoitui tietotesti, jota voidaan hyödyntää yleissairaanhoitajan osaamisen arvioinnin kokeessa.

ASIASANAT:

Seksuaalinen kehitys, murrosikä, seksuaalisuus, seksuaalikasvatus, sairaanhoitajaopiskelija

BACHELOR'S / MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Nursing

2021 | 35 pages

Andra Crismaru

NURSE STUDENT'S COMPETENCE IN ADOLESCENT SEXUAL DEVELOPMENT

Abstract

The puberty is described for a period of time when the young moves from childhood to adulthood and the child is growing physically reproductive. The date of the commencement of puberty is unique, but the young physiology development is known to challenge psychological development faster, especially with girls. The young body quickly becomes from a boy to a man and a girl as a woman. The youth development begins with physical puberty and is generally timed in 12-22 years of age. Puberty is in this thesis limited to ages 12-15. Although sexuality is part of the human life cycle it is early adolescence that, sexuality issues will rise more to the surface. Good self-esteem is a pillar of sexual health. Changes in the young body as well as mind are as confusing to a young person as they are to a parent.

This thesis has been implemented as part of the General Nurse (180cr) Development of the Assessment of Basic Professional Competence (general assessment project). The aim of the project is to provide polytechnics with a national wide exam on the core competencies of nursing students, which can be used to ensure a sufficient level of nursing competence to match a national and international competence. The thesis has answered the research problems with the help of questions. The questions were about what skills a graduating nursing student should have about the sexual development of a young adolescent, sex education and how sexuality can be addressed to an adolescent young person.

This thesis was carried out as qualitative research using a literature based method. Up-to-date literature and internet sites based on reliable and researched information have been used as sources of information in the thesis.

The thesis deals with the nurse's competence in the sexual development of an adolescent young person. The purpose of the thesis is to find out the sexual development of an adolescent young person from a physical, mental and social point of view. The aim is also to find out what skills a graduating nurse should also have about sexuality education.

As a result of the thesis, a measure evaluating the competence of graduating nursing students on the sexual development of adolescents has been produced. An information test was selected as measure, which can be utilized in the general nurse's competence assessment test.

KEYWORDS:

Sexual development, puberty, sexuality, sexual education, nursing student

TIIVISTELMÄ

Abstract

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO	6
2. TARKOITUS TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT	8
3. SAIRAAHOITAJA KOULUTUS JA YLEISSAIRAAHOITAJAN OSAAMISEN ARVIOINTI-HANKE	9
4. OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ	10
4.1 Kvalitatiivinen tutkimus	10
4.2 Kirjallisuusperustainen menetelmä	10
4.3 Kirjallisuuden haku ja valintakriteerit	10
4.4 Osaamisen mittarin kehittäminen	11
5. MURROSikä JA SEKSUAALISUUS	12
5.1 Murrosikä	12
5.2 Seksuaalisuus	13
6 MURROSikäISEN NUOREN SEKSUAALIKEHITYS	14
6.1 Fyysinen kehitys	14
6.2 Psykkinen kehitys	16
6.3 Sosiaalinen kehitys	17
7. SEKSUAALITERVEYS	19
8. SEKSUAALIKASVATUS	23
8.1 Seksuaalisuuden puheeksiottaminen	24
8.2 Seksuaalinen monimuotoisuus	25
8.3 Seksuaalioikeudet	26
9. SAIRAAHOITAJAN OSAAMINEN NUOREN SEKSUAALIOHJAUKSESSA	27

10. SAIRAANHOITAJAOPISKELIJAN OSAAMISEN ARVIOINTI	28
10.1 Osaamisen arviointi	28
10.2 Osaamisen arviointiväline	29
11. EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	31
12 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	33
LÄHTEET	36

LIITTEET

Liite 1. Tietotesti

1 JOHDANTO

Seksuaalisuus määritellään WHO:n seksuaali kasvatuksen Standardit euroopassa julkaisussa keskeiseksi osaksi ihmisyyttä, joka kulkee ihmisen mukana kaikissa elämän vaiheissa. Seksuaalisuuteen kuuluu sukupuoli, sukupuoli-identiteetti ja sukupuoliroolit, seksuaalinen suuntautuminen, erotiikka, mielihyvä, seksuaaliset suhteet sekä lisääntyminen. (THL, 2010) Kainsainvälisissä sopimuksissa taataan seksuaalioikeudet, jotka kuuluvat kaikkien perusoikeuksiin. (THL, 2021) Seksuaalioikeuksilla tarkoitetaan yksilöiden oikeutta päättää omasta seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, se on keskeistä omalle hyvinvoinnille sekä tasapainoiselle elämälle. Väestöliitto jakaa seksuaaliset oikeudet seitsemään kategoriaan, nämä ovat mm. oikeus omaan seksuaalisuuteen, oikeus tietoon seksuaalisuudesta, oikeus suojella ja tulla suojelluksi, oikeus seksuaalipalveluihin, oikeus näkyä, oikeus yksityisyyteen ja oikeus vaikuttaa. (Väestöliitto, 2020)

Opinnäytetyön aihe on sairaanhoitajaopiskelijan perusosaaminen 12-15 vuotiaan murrosikäisen nuoren seksuaalikehityksestä. Opinnäytetyön aiheen valinta määriytyi sillä perusteella, että nuorten seksuaalikehityksestä ja sen vaikutuksesta nuoren elämään on tällä hetkellä ammattikorkeakoulun opetuksessa liian vähän sisältöä. Murrosikäisen seksuaalikehitys kuuluu nuoren normaaliin kehitykseen ja nuoret kokevat suuria muutoksia oman kehon ja identiteetin kanssa. Elämme aikaa, jossa yhteiskuntaan ei kuulu pelkästään heteroseksuaalisuutta vaan seksuaalisuuden käsitykset ovat muuttuneet.

Sairaanhoitajalla on hyvä olla riittävä osaaminen tästä aiheesta. Ohjauksen tarve voi tulla eri työyksiköissä vastaan, jossa murrosiässä olevia nuoria hoidetaan ja kuuluu tällöin jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen perusosaamiseen. Hoitotyössä on tärkeää myös osata ottaa puheeksi seksuaalikehitykseen kuuluvat asiat murrosikäiselle nuorelle sekä tiedostaa, mikä kuuluu normaaliin murrosikäisen seksuaaliseenkehitykseen, missä seksuaalikehityksen vaiheessa nuori on ja miten tarjota tukea tai apua.

Opinnäytetyön tarkoituksena on käsitellä murrosikäisen nuoren seksuaalisen kehityksen vaiheita fyysisestä, psyykkisestä sekä sosiaalisesta näkökulmasta kirjallisuusperusteista tutkimusmenetelmää käyttämällä sekä kartoittaa mitä perusosaamisen tietoa ja ohjaustaitoa sairaanhoitajaopiskelijalla tulisi olla kohdatessaan työssään murrosiässä olevan nuoren. Opinnäytetyössä käsitellään myös itsetuntoa, tunteita ja ihmisuhteiden merkitystä, seksuaalista identiteettiä sekä seksuaalisuuden monimuotoisuutta.

Opinnäytetyö tehdään osana yleissairaanhoitajan perusosaamisen kehittäminen (yleSHarviointi)-hanketta 1.3.2018-31.12.2020, jonka tarkoituksena on tuottaa sairaanhoitajan ydinosaamisen (180 op) valtakunnallinen koe, jolla varmistetaan sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen taso, joka vastaa kansallista ja kansainvälistä osaamista. Tämä tulee vaikuttamaan merkittävästi sairaanhoitajakoulutukseen, koska koe yhtenäistää osaamisen arviointia valtakunnallisesti. (Silen-Lipponen 2019).

Sairaanhoidajan osaaminen murrosikäisen nuoren seksuaalikehityksestä rajautui juuri murrosikäisiin siksi, koska tässä vaiheessa nuoruutta tapahtuvat suurimmat muutokset ja tunnekuohut, ja tämän kehitysvaiheen kulun tunnistaminen on tärkeä osa terveydenhuollon ammattilaisen osaamista. Murrosikä on merkittävä vaihe nuoren kasvussa aikuisuutta kohti. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015.)

2 TARKOITUS TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyö toteutetaan osana Yleissairaanhoitajan (180 op) ammatillisen osaamisen arvioinnin kehittäminen-hanketta (yleSHarvointi). Hankkeen koordinoinnista vastaa Savonia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää valmistuvan sairaanhoitajan osaamista nuoren seksuaalisesta kehityksestä, seksuaalikasvatuksesta sekä miten seksuaalisuus voidaan ottaa nuorelle puheeksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää osaamisen arvioinnin mittari, jolla sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista murrosikäisen nuoren seksuaalisesta kehityksestä voidaan arvioida. Tässä opinnäytetyössä käytetään lähde materiaalina jo olemassa olevaa kirjallisuutta, jonka pohjalta käsitys osaamistavoitteista muotoutuu. Tähän pohjautuen luodaan käsitys yleissairaanhoitajan ydinosaamisesta murrosikäisen nuoren seksuaalisesta kehityksestä.

Opinnäytetyön ohjaaviksi kysymyksiksi ohjautui:

1. Mitä osaamista sairaanhoitajaopiskelijalla tulisi olla murrosikäisen nuoren seksuaalisesta kehityksestä?
2. Mitä osaamista sairaanhoitajaopiskelijalla tulisi olla seksuaalisestakasvatuksesta?
3. Miten seksuaalisuus voidaan ottaa murrosikäiselle nuorelle puheeksi?

3 SAIRAANHOITAJA KOULUTUS JA YLEISSAIRAANHOITAJAN OSAAMISEN ARVIOINTI- HANKE

Sairaanhoitaja tutkinnon laajuus on ammattikorkeakouluissa 210 op koulutus kestää yhteensä kolme ja puoli vuotta, tutkinnon nimike on sairaanhoitaja (AMK). Sairaanhoitajan pätevyyden saavat myös terveydenhoitajat, kätilöt ja ensihoitajat valmistuttuaan. Opinnot koostuvat perusopinnoista, ammatti opinnoista, vapaasti valittavista, työelämä harjoittelusta sekä opinnäytetyöstä. (Turun ammattikorkeakoulu, 2020.) EU-direktiivi ja kansallinen lainsäädäntö säätelevät sairaanhoitajakoulutusta. Tämä mahdollistaa sen, että koulutus on vaatimukseltaan samanlaista eri Euroopan maissa. (Sairaanhoitajat, 2014.)

EU-direktiivi asettaa ammatilliset osaamisvaatimukset yleissairaanhoitajalle (180 op). Valmistuvien sairaanhoitajien yhteinen tietopohja ja osaaminen varmistetaan osaamisvaatimuksia hyödyntämällä. EU-direktiivissä asetetaan sairaanhoitajakoulutuksen pituuteen vähintään kolmen vuoden opintoja. Opintojen tulee sisältää 4600 tuntia opetusta, josta teoreettista opetusta on oltava vähintään kolmasosa ja kliinistä opetusta vähintään puolet koulutuksen vähimmäiskestosta. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU)

Opinnäytetyö toteutettiin osana Yleissairaanhoitajan (180 op) ammatillisen perusosaamisen arvioinnin kehittäminen -hanketta (yleSHarviointi-hanke). Hanke on alkanut vuonna 2018 ja on määrä tulla päätökseen vuonna 2020. Hanke on Savonia ammattikorkeakoulun koordinoima ja opetus- ja kulttuuriministeriö rahoittama. Hankkeessa on mukana kaikki Suomen 21 ammattikorkeakoulua, jotka tekevät yhteistyötä toistensa ja eri yhteistyötahojen kanssa. (Kehus, 2019)

Hankkeen tarkoituksena on valtakunnallisesti yhtenäistää osaamisvaatimukset ja kehittää käytettäviä arvioinnin menetelmien sairaanhoitajatutkinnon koulutukseen. Tämä yhtenäistää ja luo suomalaisesta sairaanhoitajakoulutuksesta laadukkaampaa. Tuloksena on myös turvallisempi ja potilaille laadukkaampi hoito valtakunnallisesti. Uusi opetussuunnitelma tulee sairaanhoitajatutkintoon vuonna 2020 ja valtakunnalliset osaamisvaatimukset sisällytetään siihen. Yhtenäisten osaamisvaatimusten perusteelta tuotetaan valtakunnallinen koe sairaanhoitajan ydinosaamisesta (180 op). Tällä varmistetaan kaikille valmistuville sairaanhoitajille kansallinen ja kansainvälinen ammatillisen osaamisen taso. (Silen-Lipponen, 2018.)

4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ

4.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Tässä työssä käytetään kvalitatiivista eli laadullista tutkimus tapaa. Kvalitatiivista tutkimusta voidaan käyttää alueissa, joissa kuvataan uusia tutkimusalueita, joista ei ole vielä paljon tietoa. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä sopii sellaisen jo olemassa olevan tutkimusalueen tarkistamiseen, johon halutaan lisätä tietoa tai epäillä tutkimuksen tuloksia ja siihen käytettyä metodiikkaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66)

4.2 Kirjallisuusperustainen menetelmä

Opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuusperustaista menetelmää käyttämällä. Kirjallisuusperustaisen menetelmän runkoon kuuluu problematisointi, eksplikointi sekä argumentaation tutkimusvaiheet. Problematisoinnissa ongelmalliseksi havaittua kysymystä mitä osaamista sairaanhoitajaopiskelijalla tulee olla murrosikäisen nuoren seksuaalikehityksestä, tarkastellaan ja ongelmaa selkeytetään. Eksplikoinnissa opinnäytetyössä määräytyneet ongelma kysymyksiin on haettu vastauksia valikoiduista lähteistä asioiden selkeyttämiseksi. Argumentaatiossa lähteistä luodaan vastauksia sekä perustellaan eli kirjallisuusperustaisessa metodissa ikään kuin tietoa sovelletaan, luodaan konkreettista asiaa sekä kehitetään jotain. (Niiniluoto, 1997, 22)

4.3 Kirjallisuuden haku ja valintakriteerit

Opinnäytetyössä on käytetty mahdollisimman tuoreita näyttöön perustuvia lähteitä. Lähteiden etsimiseen rajattiin pois yli kymmenen vuoden vanhaa kirjallisuutta ja alan kirjallisuudesta etsittiin keskeisimmät tiedot murrosikäisen nuoren seksuaalikehityksestä. Tiedonhankinnassa käytettiin erilaisia murrosikäisen nuoren seksuaalikehitykseen ja ohjaukseen liittyviä tietokantoja sekä internetti sivustoja sekä Google Scholaria tiedon sähköiseen etsimiseen. Opinnäytetyössä hyödynnetään myös Turun ammattikorkeakoulun Finna-hakupalvelun tietokantoja kuten: Cochrane Library, Oppiportti sekä Mediciä.

Tietokannan hakusanoiksemme ohjautui mm. seksuaalinen kehitys, murrosikä, seksuaalisuus, seksuaalikasvatus, seksuaalisuuden monimuotoisuus sekä seksuaaliterveys. Lopulliset lähteet valittiin arvioimalla niiden luotettavuutta valitsemalla mahdollisimman uusia julkaisuja, tutkimalla tekstin tietoa: onko se faktaa ja löytyykö tästä aiheesta muitakin tutkimuksia ja sisältöä, mihin faktat lähteissä perustuvat ja mihin tarkoitukseen

lähdesisältö on tehty. Internetistä etsityissä artikkelilähteissä kiinnitettiin huomiota tekstin tekijöihin ja julkaisijoihin.

4.4 Osaamisen mittarin kehittäminen

Tämän opinnäytetyön osaamista arvioivaksi mittariksi kehitettiin tietotesti murrosikäisen nuoren seksuaalikehityksestä. Tietotestin kysymykset pohjautuvat opinnäytetyössä olevaan teorian tekstiin murrosikäisen nuoren seksuaali kehityksestä fyysisestä, psyykkisestä sekä sosiaalisesta näkökulmasta. Kysymykset perustuvat opinnäytetyön lähde- materiaaleihin ja ovat tärkeimmiksi koettuja asioita, joita sairaanhoitajaopiskelijan olisi hyvä osata murrosikäisen nuoren seksuaalisesta kehityksestä.

Osaamisen arvioinnin mittariksi valikoitui väittämä tietotesti, joka koostuu 25:destä kysymyksestä. Vastausvaihtoehtoina on oikein/väärin sekä kyllä/ei vaihtoehdot, joista yksi vaihtoehto on oikein. Testi löytyy opinnäytetyön lopusta liitetiedostona ja tietotestin oikeat vastaukset testin jälkeen.

Tietotestin arviointimenetelmän alustaksi valikoitui Moodle sen laajan käyttökokemuksen, tavoitettavuuden ja turvallisuuden näkökulmasta. Moodlen kurssi tehtiin alussa väliaikaisesti Metropolia-ammattikorkeakoulun palvelimelle, josta se myöhemmin siirrettiin DigiCampuksen Moodleen. DigiCampuksen Moodleen pääsee kirjautumaan kaikki suomen ammattikorkeakoulujen opiskelijat omilla korkeakoulujen hakatunnuksilla. Sairaanhoitajan ydiosaamisen 180 op valtakunnallisen kokeen Moodlekurssi sisältää kysymyspankin ja koetta ohjaa koetta hallinnoivien opettajien ohjeet.

Koe tehdään valvotussa tilassa ja kokeen tekemisen on varattu aikaa kolme tuntia. Kokeen kysymykset ovat kategorioituja kysymyspankkiin, pankki arpoo opiskelijoille koe kysymykset. Kokeen kysymykset voivat näin ollen erilaisia kokeseen osallistuvilla opiskelijoilla. Moodle tarkistaa ja pisteyttää automaattisesti kokeet. (Yli-Villamo, 2019)

5 MURROSikä JA SEKSUAALISUUS

5.1 Murrosikä

Nuoruus voidaan jakaa kolmeen eri osaan. Näitä ovat varhaisnuoruus, joka alkaa 12–14-vuotiaana, keskinuoruus 15–17-vuoden iässä sekä myöhäisnuoruus, joka ajoittuu 18–22-vuoden ikään. (Ryttyläinen & Valkama 2010) Lapsen ja nuoren hoitotyö kirjassa nuoruus rajataan 12–18-vuotiaisiin. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015). Nuoruusikä sijoittuu 12-24-ikävuoteen, mutta puberteettivaihe on tästä vain noin kolmasosa. (Aalberg 2016) Kirjassa naisten hoitotyö määrittellään nuoruuden alkavan 12-vuotiaana ja murrosiän kestoksi tästä 2–5-vuotta, kun nuoruus jatkuu yli 20-vuotiaaksi. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016)

Murrosikä kuvaa nuoren siirtymä vaihetta lapsuudesta aikuisuuteen ja siihen liittyy paljon fyysisiä sekä psyykkisiä muutoksia, jotka johtavat nuoren sukukypsyyden saavuttamiseen. Endokriininen järjestelmä, johon kuuluu mm. hypotalamus, aivolisäke, sukupuolirauhaset sekä insuliinin kaltaiset kasvutekijöitä tuottavat kudokset säätelevät murrosiässä tapahtuvia muutoksia. Näitä muutoksia ovat: pituuskasvu, sukupuoliominaisuuksien kehittyminen sekä kehon koostumisen ja rasvakudoksen jakauman muuttuminen. (Jääskeläinen & Dunkel, 2016)

Murrosiän alkaessa hormonitoiminnan käynnistyminen aiheuttaa erilaisia muutoksia nuoren kehossa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015.) Murrosiän alkamiseen ja kulkuun vaikuttaa erityisesti perintötekijät, mutta myös ravitsemus ja elämäntavat. Tyttöillä on tavallisesti kasvu ja kehitys alkanut poikia aiemmin. Omien vanhempien kehitysaikataulu on hyvä ennustaja nuoren omalle murrosiän käynnistymiselle. Poikien ja tyttöjen murrosiän kehitys eroavat toisistaan. (Terveyskylä, 2017) Tästä fysiologisesta reaktiosta johtuen nuoren kehityksessä tapahtuu muutoksia niin kehossa, tunteissa kuin mielenkin tasolla. (Väestöliitto, 2018)

Murrosiässä nuoren hyvä itse tunto korostuu entisestään ja on tärkeää riskikäyttäytymisen ehkäisyssä. Nuorta alkaa kiinnostaa enemmän oma ulkonäkö ja käyttää siihen enemmän aikaa. Nuorille herää kiinnostus omasta seksuaalisuudestaan, halutaan testata omaa seksuaalista viehättävyyttä. Mieleen saattaa herätä myös ajatuksia siitä, miltä näyttää toisten silmissä. 12-20 vuoden välillä nuoren seksuaalinen minäkuva rakentuu ja tarkentuu, nuori voi hakea vielä omaa seksuaalista suuntautumistaan erilaisilla kokeiluilla. (MLL)

5.2 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus kulkee mukana koko ihmisen elämän kaaren ajan ja alkaa jo syntymästä. Seksuaalisuuden ilmenemismuodot vaihtelevat suuresti ihmisten välillä ja ovat kaikille hyvin yksilöllisiä. Seksuaalisuuteen kuuluu mm. kaikkea mitä ihminen ilmaisee tai kokee ja miten hän käyttäytyy seksuaalisena olentona. Lisääntyminen kuuluu seksuaalisuuteen ja on sen biologinen perusta. Lisääntyminen on kuitenkin vain osa seksuaalisuutta, joka ilmenee seksuaalisena halukkuutena tai käyttäytymisenä. Ihmiset käyttävät seksiä lisääntymisen lisäksi myös, nautintona sekä läheisyyden kaipuuna. (Mattila & Lönnqvist, 2019)

Seksuaalisuus mielletään usein vain seksiksi, mutta se käsittää paljon muutakin. Seksuaalisuuteen kuuluvat seksuaalinen kehitys, biologinen sukupuoli, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti ja sen mukainen rooli, seksuaalinen suuntautuminen sekä lisääntyminen (Väestöliitto). WHO:n määritelmän mukaan seksuaalisuuteen ja sen ilmaisuun vaikuttavat monet eri tekijät; psykologiset, biologiset, kulttuurilliset, sosiaaliset, poliittiset, taloudelliset ja henkiset tekijät. Seksuaalisuuden ydin on ihmisyys, johon seksuaalisuuden eri tasot kiinnittyvät. (Bildjuschkin & Ruutilahti, 2010)

Seksuaalisuuden sisäistä ominaisuuden kehitystä voidaan opettaa seksuaalisuuden portaat mallin avulla, sen on kehittänyt alun perin kättilö, terveydenhoitaja Erja-Korteniemi Poikela yhdessä lastenpsykiatri Raisa Cacciatoren kanssa. Mallin avulla voidaan tunnistaa missä kehitysvaiheessa lapsi tai nuori on. Seksuaalisuuden portaat malli ohjaa kuuntelemaan ja arvostamaan omaa tunnettaan sekä kokemusta. (Väestöliitto, 2020) Portaita on yhteensä yksitoista, joista portaat 4-11, ovat murrosiästä aikuisuuteen kuvaavia kehitysvaiheita. Portaat toimivat viitteellisesti oman iän mukaan. Seksuaalisuude portaat ovat jaettu seuraavasti: porras: 4 idoli ihastuttaa, porras 5: tuttu, mutta salattu, porras 6: tuttu ja kaverille kerrottu, porras 7: tykkään sinusta, porras 8: käsi kädessä, porras 9: suudellen, porras 10: mikä tuntuu hyvältä ja porras 11: rakastella. (Santalahti, 2017)

6 MURROSIKÄISEN NUOREN SEKSUAALIKEHITYS

6.1 Fyysinen kehitys

Tämä osio keskittyy erottelemaan tytön kehityksen naiseksi ja sekä pojan kehityksen mieheksi kuvailemalla yleisimpiä murrosiän tuomia fyysisiä muutoksia nuoren kehossa. Anatominen sukupuoli käsittää ulkoiset ja sisäiset sukuelimet. Hormonaaliseen sukupuoleen miehen ja naisen sukupuolielimien tuottamat hormonit, joiden suhde kehossa määrittelee biologisen sukupuolen.

(RFSU, Seksuaaliopas).

Murrosiän käynnistää hypotalamuksen eli aivolisäkkeen erittämä gonadotropiini, joka saa aikaa sukupuolirauhaset tytöillä munasarjat ja pojilla kivekset tuottamaan sukupuolihormoneita ja myöhemmin kypsiä sukusoluja. (Kirveslahti ym. 2018, 172). Puberteetti näkyy monin muinkin tavoin nuoren fyysisessä olemuksessa. Molemmille sukupuolille yhteisiä fyysisiä muutoksia ovat kasvupyrähdys, häpy- ja kainalokarvoituksen lisääntyminen, voimakas hien haju, levottomuus ja ihonalaisen rasvan lisääntyminen. Ihonalaisen rasvan lisääntyminen molemmilla sukupuolilla muuttaa kehon mittasuhteita ja muokkaavat näin vartaloa erinäköiseksi kuin millaiseen nuori on aiemmin tottunut. Hygienia korostuu entistä enemmän, kun talirauhaset aktivoituvat ja sen myötä finnejä ilmenee enemmän, hiukset rasvoittuvat helpommin ja hiki alkaa haisemaan voimakkaammin. Murrosiän alkuun mennessä nuorilla on tavallisesti kaikki maitohampaat vaihtuneet pysyviksi hampaiksi. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015)

Tytöillä kasvupyrähdys tapahtuu tavallisesti aiemmin kuin pojilla. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015). Tyttöjen kasvun kiihtyminen on noin kaksi vuotta poikia edellä. (Dunkel 2016.)

Sukupuolikypsyys saavutetaan murrosiässä. Sukupuolikypsyys käynnistyy noin vuoden kuluttua kasvupyrähdysten alkamisesta. Sukupuolihormonit käynnistävät kehityksen sukukypsäksi. (Ryttyläinen & Valkama 2010, Storvik-Sydänmaa ym. 2015, UKK-instituutti 2019)

Tyttöjen fyysinen kehitys

Tyttöjen murrosiän ajatellaan käynnistyvän Suomessa tavallisesti noin 8-13 vuotiaana. Tyttöjen pituuskasvun kiihtymisen kiivaimmat vaiheet ajoittuvat murrosiän alku ja keskivaiheeseen. (Terveyskylä). Murrosikä alkaa tytöillä ensin rintojen sekä häpykarvoituksen kasvulla ja siitä parin vuoden päästä tyttöjen munasarjojen solumuutos käynnistyy ja kuukautiskierto alkaa. Tytöillä estrogeeni on vallitsevin sukupuolihormoni, jonka munasarjat tuottavat. (Kirveslahti ym. 2018, 172). Estrogeeni saa aikaan kuukautisten alkamisen, tämä tarkoittaa sitä, että tyttö voi tulla raskaaksi. Tytöillä myös lantio levenee ja vyötärö kapenee. Normaalista kuukautiskierto voi alkaa tytöillä 9-15 vuoden iässä, mikäli kuukautiset eivät ole alkaneet 18-vuoteen mennessä, asia kannattaa selvittää käymällä lääkärissä. (Vire Terveystieto 2016).

Kuukautisten alkamisikä vaikuttaa perimä sekä ravintotottumukset ja liikunta. Normaali kuukautiskierron pituus on 24-38 vrk kierto lasketaan alkavaksi kuukautisten alkupäivästä seuraavan kuukautisvuodon alkuun. Kuukautisvuodon kesto voi tytöillä vaihdella, mutta kestää keskimäärin 5 päivää ja kokonaisvuodon määrä on 20-80 millilitraa. (Terveyskirjasto 2021). Estrogeeni saa aikaan kuukautisten alkuvaiheessa kohdun limakalvon paksuuntumisen. FSH hormoni huolehtii munasolun kypsymisestä. Ovulaatio tarkoittaa 14 vuorokautta ennen kuukautisten alkua tapahtuvaa munarakkulan irtoamista munasarjasta. Tänä aikana tytön on mahdollista tulla raskaaksi mikäli ei käytä ehkäisyä ja siittiö pääsee hedelmöittämään munasolun. (Terveyskylä 2019). Munarakkulan irtoamisen jälkeen tilalle kehittyy keltarauhanen joka erittää keltarauhashormonia. Keltarauhas hormonin tehtävänä on kypsyttää kohdun limakalvoa mikäli hedelmöittyminen tapahtuu. Jos hedelmöitymistä ei tapahdu keltarauhashormoni sekä estrogeeni häviää vähitellen kehosta, tämä saa aikaan kuukautisvuodon. (Terveyskylä 2018).

Tyttöjen sukupuolielimet voidaan jakaa ulkoisiin sekä sisäisiin elimiin. Ulkoisiin elimiin kuuluu klitoris, virtsaputken suu, emättimen aukko, peräaukko, pienet ja isot häpyhuulet ja väliliha. Sisäisiin sukuelimiin taas luetellaan kuuluvaksi mm. kohtu, munajohdin ja munasarjat, emätin ja immenkalvo. (Sand ym. 2016, 494-497). Tytöillä erittymisestä myös valkovuotoa, jonka tehtävänä on pitää emätin puhtaana. Valkovuodon määrä ja koostumus vaihtelee kuukautiskierron mukaan. Emättimen normaali pH arvo pidetään 3,8-4,0 lukemaa. (Terveysportti 2020)

Poikien fyysinen kehitys

Pojilla fyysisiä muutoksia murrosiän alkaessa on vartalon muuttuminen pojasta mieheksi, karvoituksen lisääntyminen ja kivesten kasvun alkaminen 9-13 vuoden iässä. Kivekset kasvavat hieman ja sitten rypistyvät ja ympäröivä iho ohentuu. Kivesten ylityessä 2,5cm pituuden voidaan ajatella murrosiän varmasti käynnistyneen. Pojilla siitin myös alkaa pidentyä ja paksuuntua. Pojilla siemensyöksyt alkavat noin 14 vuoden iässä. (Kirveslahti ym. 2018, 172).

Siemensyöksyjä voi pojilla tulla öisin ilman seksuaalista kiihottumista kuten esimerkiksi lämpötilan vaihteluista tai innostumisista, mikä voi aluksi tuntua pelottavalta ja hämmentää nuorta. Pojat saavat ensimmäiset siemensyöksynsä unissaan, tätä kutsutaan märäksi uneksi. Muita fyysisiä muutoksia poikien vartalossa on äänen madaltuminen, lihasten kasvu, rinnat kasvavat, painoa tulee lisää, pää ja kädet sekä jalkaterät kasvavat ja partaa alkaa kasvaa. (MLL, 2020).

Miehen sukuhormooniksi kutsutaan testosteronia, sen tehtävänä on miesten erityispiirteiden kehittyminen, parran ja lihasten kasvaminen ja se ylläpitää miehillä seksuaalista halukkuutta sekä potenssia. Kivekset tuottavat testosteronia miehillä ja sen tuotantoa säätelee aivolisäkkeen luteinisoiva hormooni (LH). (Puhti 2021). Miehen ulkoisiin sukuelimiin kuuluu kivespussi ja siitin ja sisäisiä sukuelimiä ovat kivekset, lisäkivekset sekä siemenjohtimet. Sukurauhaset, jota pojilla tarkoitetaan kiveksiä ja ovat osa sisäistä sukuelimiä on kaksi päätehtävää ne tuottaa ja varastoi solumuokkeja eli siittiöitä sekä tuottaa sukuhormoneja. Sukuhormonit ovat välttämättömiä normaalin seksuaalisen toiminnan toimivuuteen. (Sand ym. 2016, 490-491).

6.2 PSYYKKINEN KEHITYS

Nuoren ajatukset ja mieliala vaihtelee murrosiän aikana. Oma aikuisempi minäkuva muokkautuu ja nuori hakee paikkaansa sekä omaa roolia yhteiskunnassa, ystäväpiirissä sekä kotona. Nuori alkaa itsenäistymään ja irtautumaan omista vanhemmistaan. Nuoren ajattelu siirtyy abstraktimmalle tasolle, hän kykenee määrittelemään itsensä toisella tavalla, joka ei enää liity omiin tekemisiin vaan omiin piirteisiin. (Kirveslahti ym. 2018, 174-175). Murrosiän aikana oman minäkuvan luomisen ohella muokkautuu myös oma seksuaalinen minäkuva. Nuori kokee yleensä tänä aikana millaista on seurustella, suudella sekä ihastua toiseen ihmiseen. Nuoren tunteet vaihtelevat, voidaan hermostua helpommin asioista ja joskus on hetkiä, jolloin tuntee ettei mikään tunnu kiinnostavan. Nuoren voi olla vaikeampaa olla kiinnostunut samalla lailla kuin ennen omista harrastuksista tai koulutöistään. (Immonen ym. 2016, 148-149)

Murrosiässä kummallikin puolella aivoissa hieman korvien yläpuolella sijaitseva manteliumake ohjaa tunnereaktioiden syntymistä, tunteiden havainnointi ja säätely tapahtuu taas etuosaloiskoissa. Murrosikäisen nuoren voimakkaita tunnereaktioita selittää manteliumakkeen kypsyminen etuosaloiskoja aiemmin. Tunteiden valtaamana olevan nuoren etuosaloiskot eivät kykene hallitsemaan vielä manteliumakkeen aktiivisuutta sillä ne eivät ole vielä kokonaan kypsyneet. (MLL 2021)

Itsetunto

Hyvä itsetunto tarkoittaa kaikkieä sitä mitä nuori ajattelee itsestään ja miten hän kokee itsensä ulkoisesti sekä sisäisesti. Hyvän itsetunnon omaava nuori ei välttämättä aina ole se kaikista puheliain vaan ujolla henkilöllä voi olla parempi käsitys itsestään kuin verbaaliesi aktiiviesä nuorella. Itsetunto rakentuu ajatuksista itseä kohtaan se on sisällä oleva tunne, että olet hyvä ja arvokas. Hyvään itsetuntoon kuuluu myös itsensä hyväksyminen ja heikompien puolien ymmärtäminen, arvostat itseäsi sekä muita, et ajattele liikaa mitä muut sinusta ajattelevat ja siedät hyvin pettymyksiä. (MLL Nuorten netti, 2020).

Ihmissuhteiden ylläpitäminen on tärkeää itsetunnon muokkautumiesä nuori saa palautetta muilta onko riittävän hyvä ja hyväksytäänkö hänet. Itsetunto on sosiaalinen sekä kulttuurinen ilmiö. Omaa itsetuntoa voidaan muokata läpi elämän, se ei ole pysyvää vaan voi saada kolhuja ja muokkautua vuosien aikana. Nuoruus luokitellaan ajaksi, jolloin ihmisessä tapahtuu paljon muutoksia ja oman identiteetin löytäminen on vasta aluilla. Tutkimusten mukaan murrosiässä itsetunto on nuorilla alhaisempaa kuin aikuisiässä. Hyvä itsetunto tarvitsee onnistumisia esimerkiksi onnistuminen koulussa tai harrastuksissa. Hyvä itsetunto mielletään osaksi hyvää mielenterveyttä. Hyvä itsetunto auttaa stressitilainteiden kohtaamisessa ja on yhteydessä onnellisuuteen. (Nuortenlinkki).

6.3 SOSIAALINEN KEHITYS

Kaveruus suhteet tulevat murrosiässä tärkeiksi, nuoret liikkuvat suurissa ryhmissä esimerkiksi koulujen käytävillä ja ovat kovaäänisiä. Ikätoverit tarjoavat tukea nuorille kokemaansa suruun lapsen maailman taakse jättämiseen. Ystävyys suhteissa tapahtuvista riidoista opitaan ja ne toimivat haasteina nuorille mm. oppia ratkomaan erimielisyyksiä. Ystävyys suhteet luovat pohjan myöhemmille parisuhteille. Osa nuorista pitää porukassa liikkumisesta ja toiset viihtyvät intiimimmässä kaveruus suhteessa, jossa kaverieitä ei ole monta. Kuuluminen porukkaan poistaa nuorelta pienuuden sekä epävarman tunteen ja kuuluminen osaksi porukkaan antaa lisää itsevarmuutta. (MLL 2021).

Sosiaalisen median käyttö liittyy monin tavoin nuoren elämään. Nuori käyttää erilaisia sähköisiä alustoja tiedon hankintaan, ilmaisuun, vuorovaikutukseen, viihtymiseen ja oppimiseen. Sosiaalisen median, internetin ja pelien kautta nuori voi tutustua uusiin

ihmisiin, seurata esikuviaan, pohtia omaa identiteettiään, löytää kavereita, joilla sama mieleenkiinnon kohteita ja saada heistä vertaistukea. (MLL 2021. 4-5).

Viime vuosikymmeninä on puhuttu paljon median seksuaalisoitumisesta, tällä tarkoitetaan sitä, että sellaisetkin sisällöt mediassa, jotka eivät suoraan liity seksiin on kyllästytetty intensiivisellä seksuaalisuudella. (Kansallinen audiovisuaalinen instituutti, 4-6).

Nettissä nuori tutustuu ja etsii tietoa seksuaalisuuteen liittyviin kysymyksiin ja on luonnollinen osa nuoren elämää. Nuorten väliseen viestittelyyn voi joskus liittyä seksuaalista sisältöä. Nuoren kannattaa harkita kriittisesti omien intiimien kuvien lähettämisestä toiselle. Aikuisen lähestyessä alaikäistä verkossa houkutelakseen seksuaaliseen tekkoon tai seksuaaliseen väkivaltaa pidetään laittomana. Ikäraja pornograafiseen materiaaliin on 18 vuotta. Porno on huono esikuva nuorelle siitä mitä seksi ja läiheisyys todellisuudessa tarkoittaa. Rauhallinen eteneminen ja turvallisuus on tärkeää omaan seksuaalisuuteen tutustumisessa. (MLL 2021. 16-17).

Lasten ja nuorten säätöön tekemän tutkimuksen mukaan mitä nuoret toivovat tulevaisuuden sosiaaliselta medialta selvisi, että nuoret pelkäävät ettei sosiaalisen median kautta tapahtuvan kiusaamiseen tule loppua. 61% nuorista haluaisi viettää enemmän aikaa yhdessä kuin sosiaalisen median kautta, nuorten mukaan sosiaalisessa mediassa toimii kiiltokuvamaisuus ja sielä näytetään vain hyviä puolia asioista kun huonot puolet jäävät esittämättä. Nuoret kokevat myös, että sosiaalisella medialla on vaikutusta nuoren identiteetin rakentumiseen eivätkä nuoret pidä tätä ollenkaan hyvänä asiana. (Lasten ja nuorten säätö, 2021).

7 SEKSUAALITERVEYS

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee seksuaaliterveyden seksuaalisuuteen liittyväksi kehollisen, henkisen, tunteellisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Sillä ei tarkoiteta vain sairauden tai jonkin toimintahäiriön puuttumista. (Santalahti, T 2018) Hyvä seksuaaliterveys tarkoittaa kunnioittavaa ja positiivista asennetta seksuaalisuuteen, seksuaalisiin suhteisiin ja vaatii seksuaalisten oikeuksien kunnioittamista, suojelua sekä toteuttamista. Seksuaaliterveys käsittää nuorilla seksitauteja, raskauden ehkäisyä sekä parisuhde asiota. (Väestöliitto 2020).

Itsetyydytys

Itsetyydyksellä tarkoitetaan kun ihminen hyväilee itseään saadakseen seksuaalista nautintoa. Itsetyydytyksen on tärkeää tapahtua pois muilta ihmisiltä, omassa huoneessa kun muita ei ole lähettyvillä. Itsetyydytykseen antautuminen vaatii rauhallisen hetken ilman pelkoa ja keskeytystä. Itsetyydytys tapahtuu hieromalla sormilla tai käsillä omaa intiimialuetta, pojilla liikuttelemalla esinahkaa edestakaisin ja tytöillä klitorista hyväilemällä. Herkkiä alueita ovat myös niska, reidet, peräaukko ja korvat. Marketeista, apteekeista tai seksuaaliterveyskaupoista voi ostaa itsetyydykseen tarkoitettuja välineitä. Orgasmissa tarkoitetaan kiihtymisen huipuksi eli laukeamista. Pojilla tämä tarkoittaa yleensä siemensyöksyn tuloa ja tytöillä vaginan sekä kohdunkaulan supistelua rytmikkäästi. (Nuortennetti 2021)

Nuori kokee eroottisen seksuaalisuutensa itsetyydytyksen kautta. Omaan kehoon tutustuminen itsetyydytyksen kautta voi aluksi tuntua nuoresta turvalliselta suojapaikalta. Nuori voi fantasioissaan luoda itseään uudeksi ja sellaikseksi mitä hän ei ole aikaisemmin ollut. Omat fantasiat ja sooloseksi toimii kokemisen lähteinä. Fantasiamailma antaa turvan hallittavien olevien rakkaus tunteiden kokemiseksi ja myöhemmin seksuaaliset kokeilut kumppanin kanssa helpottuu. Homoeroottiset tunteet ovat normaaleja nuoruusiän alkuvaiheessa esimerkiksi kavereiden ja esikuvien ihailtavien piirteiden omimisen kautta. Nuoren ajelehtivat tunteet voivat saada hänet kokeilemaan kaikenlaista, mikä myöhemmin voi aiheuttaa huolta nuorelle poikkeavuudestaan tai herättää hänessä syyllisyyden tunteita. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 88-89)

Nuoruus on aikaa jolloin, seksuaalinen-identiteetti, itsetunto, kehonkuva ja sukupuoli-identiteetti rakentuu. Jos nuori arvostaa itseään hän epätodennäköisemmin ajautuu ottamaan vakavia riskejä, pystyy seurustelemaan ja päästämään toisen lähelle. (Cacciatore, R 2011).

Seksi

Seksi kuuluu seksuaalisuuteen ja sillä tarkoitetaan toimintaa seksuaalisuudessa. Seksi on ajatuksia, tunteita, mielikuvia, mielihyvää, haluja ja tarpeita. Seksi voi olla seksuaalisen nautinnon tavoittelemista kumppanin kanssa tai yksin sekä yhdyntöjä, kontaktien hakemista ja seksuaalisuuden monipuolista ilmaisua. Seksin kautta voidaan viestittää rakkaudesta ja rakastamisesta. Seksin laatua syventää tunteet, jotka ovat merkittävä osa seksiä. (Ryttläinen & Valkama 2010, 14) Nuorilla herää nuorella iällä monia kysymyksiä seksiin liittyen, väestöliitto tarjoaa nuorille maksuttoman chattipalvelun, jossa voi nimettömänä kysyä nuorta askarruttavia kysymyksiä. (Väestöliitto)

Seksiksi luokitellaan itsetyydytys, suuseksi, emätinseksi ja anaaliseksi. Se mitä seksi on ja miten sen näemme muokkautuu omasta lähipiiristämme, kulttuurista ja omasta elämäntavasta. Ihmiset joiden kanssa tulee vietettyä aikaa on vaikutusta mitä ihminen ajattelee seksistä. Nuorilla omien vanhempien ja kavereiden näkemys seksistä antaa vaikutusta myös omaan näkemykseen seksistä. Seksi nähdään erilaisena eri ryhmissä ja yhteisöissä. (Rfsu)

Seksin harrastamiseen on Suomessa asetettu laki, jossa on ns. suojaikäraja tämän lain mukaan yli 16- vuotias ei saa olla seksuaalisessa kanssakäymisessä alle 16- vuotiaan kanssa. Laki antaa suojan alle 16- vuotiaalle nuorille seksusuhteilta. (Terveyskylä) Mikäli kyseessä on autoriteettinen suhde esimerkiksi oppilaan ja opettajan välinen, suojaikäraja on tällöin 18 vuotta. Mikäli suhteisiin liittyy tasavertaisuutta eli 15 ja 17 vuotiaat ovat iältään ja kehitykseltään lähellä toisiaan ja seksiin ei liity pakottamista tai painostamista se ei ole laissa tuomittavaa. (Nuortenexiti)

Seurustelu

Ihastumisen aikana aivot tuottavat mielihyvän hormoneja, se on luonnon keino varmistaa, että ihmiskunta säilyy ja lisääntyy. Voimme ihastua keneen vain, jokin toisessa alkaa kiinnostamaan ja yhtäkkiä hän alkaa täyttämään ajatuksiasi. Ihastumisen kohdetta pyritään lähestymään ja saamaan hänen huomionsa. (Nuorten linkki).

Murrosiässä nuoren seurustelusuhteita ei voida luokitella vielä vakaviksi. Nuori ei kykene vielä sellaiseen aitoon vastavuoroiseen seurustelusuhteeseen vaan suhteet ovat usein itsekkäitä ja tyydyttää omia tarpeitaan. Nuoren tulee saada rauhassa ihastua ja rakastaa turvalliselta etäisyydeltä. (MLL 2021)

Ehkäisy

Yhdyntään liittyy aina mahdollisuus tulla raskaaksi. Raskauden ehkäisy on sekä tytön, että pojan molempien vastuulla. Ehkäisystä on hyvä keskustella etukäteen. Ennen sukupuolista kanssakäymistä eli yhdyntää on hyvä käydä läpi erilaiset ehkäisymenetelmän vaihtoehdot. Parhaana vaihtoehtona on kaksoisehkäisy eli kondomin lisäksi käytetään jotakin hormonaalista ehkäisymenetelmää. (Immonen ym 2016, 165) Puhuminen ehkäisystä voi aluksi jännittää nuorta ja olla hankalaa, mutta kuuluu vastuulliseen ja turvallisen seksin harjoittamiseen. Ehkäisyasioissa voi kääntyä oman koulun terveydenhoitajan, vanhemman tai luotettavan henkilön puoleen. Ehkäisyvaihtoehtoja löytyy useita, jokainen valitsee itselleen sopivimman oman tilanteen mukaan. Moni kunta tarjoaa alle 25- vuotiaille nuorille ilmaista ehkäisy neuvontaa ja ehkäisyä. Kysymällä oman koulun terveydenhoitajalta tai oman kunnan terveysasemalta voi selvittää oman kunnan tilanteen. (Nuortennetti 2021)

Valtioneuvoston asetuksen mukaan neuvonta vastuu raskauden ehkäisystä sekä muusta seksuaalineuvonnasta kuuluu neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluihin. Kouluterveydenhuollossa tulisi olla valmius antaa tarvittaessa nuorille ilman kustankuksia kondomeja sekä jälkiehkäisyypakkauksia. Kouluterveydenhoitaja saa lääkärin ohjeen mukaan tehdä ehkäisytablettien aloituksen liittyvän alku haastattelun sekä antaa aloituspakkauksen nuorelle kotiin mukaan. Terveydenhoitaja varaa samalla nuorelle ensimmäisen lääkärikäynti ajan tarkastusta varten. (Klementti & Rausi-Lehto, 2014-2020, 123-124)

Nuorten käytössä olevat yleisimmät ehkäisymenetelmät ovat kondomi, hormonaaliset ehkäisyvalmisteet sekä naisen kohtuun asennettava laite eli kierukka.

Kondomi kierretään pojan jäykistyneen siittimen päälle se estää siittiöiden pääsyä naisen emättimeen. Kondomi suojaa myös sukupuolitaudeilta mikäli sitä käytetään yhdynnän sekä suu- ja anaaliseksiin aikana. Kondomeja voi ostaa päivittäistavara-kaupoista, apteekeista, kioskeista, tai automaateista. Ne säilyy parhaiten huoneenlämmössä ja suojassa hankaukselta. (Immonen ym 2016, 165) Kondomeja on eri paksuisia, kokoisia ja makuksia, niissä voi olla nystyröitä ja juonteita nautinnon lisäämiseksi. Kondomi ei sisällä minkäänlaista hormonia eikä se vaikuta kuukautiskiertoon. Kondomia tulee vaihtaa jokaisen yhdyntä kerran jälkeen. Kondomin kanssa sopii käytettäväksi erilaiset öljypohjaiset liukasteet. Yhdynnän jälkeen kondomi on poistettava varovasti peniksen päältä ja varmistettava ettei siemennestettä ole päässyt kondomin ulkopuolelle ja että kondomi on säilynyt ehjänä. (Ehkäisyneetti 2021)

Mikäli nuori elää parisuhteessa, jossa seksiä harrastetaan säännöllisesti on hyvä miettiä kondomin lisäksi vielä muutakin ehkäisyä. Tytöille hormonaalinen ehkäisymenetelmä voisi tulla tällöin kyseeseen. Hormonaalisia ehkäisymenetelmiä on mm. ehkäisytabletit, ehkäisyrenkas ja ehkäisykapseli. Sairaanhoidajalta omassa terveyskeskuksessa sekä oman koulun terveydenhoitajalta saa apua itselle sopivan ehkäisymenetelmän löytämiseen. Jos nuori pariskunta päätyy jättämään kondomin käytön kokonaan pois voi seksitaudeilta käydä testauttamassa itsensä maksutta omalla terveysasemalla. (Nuortennetti 2021)

Suomen kättilöliiton mukaan suomessa raskauden keskeytykset ovat olleet laskussa, mutta etenkin nuorille aikuisille abortteja tehdään eniten ja suurista kaupungeista vain 10-20 kunnassa toteutuu nuorille maksuton ehkäisy. Thl:n asiantuntijat kertovat, että nuorten maksuttomalla ehkäisyn tarjonnalla voitaisiin tuoda Suomeen 1,4 miljoonan euron säästöt juuri raskauden keskeytysten vähentämisen kautta. (Suomen kättilöliitto 2018)

Seksitaudit

Seksitaudeiksi eli sukupuolitaudiksi luokitellaan virusten, bakteerien ja alkueläimistä alun perin lähteviä tauteja, jotka tarttuu pääasiassa seksikontaktin välityksellä. (Hiltunen-Back 2019) Tartuntatautilaki jakaa sukupuolitaudit yleisvaarallisiin, valvottaviin sekä muihin sukupuolitauteihin. Kupan luokitellaan kuuluvaksi yleisvaaralliseen sukupuolitautiin, HIV-infektio, tippuri, klamydia, sankkeri sekä hepatiitti B ja C kuuluvat valvottaviin sukupuolitauteihin kun taas muihin sukupuolitauteihin kuuluu genitaalinen herpes sekä kondylooma. (Käypä hoito-suositus 2018) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää valtakunnallista tartuntatauti rekisteriä, jossa lääkäreiden toteamat ilmoitettavat seksitaudit ilmoitetaan. Ilmoitettaviin tartuntatauteihin kuuluu suomessa hepatiitti B ja C, HIV, klamydia ja tippuri sekä Suomessa harvemmin esiintyvä sankkerit. Klamydia tartuntoja todetaan suomessa kymmenkertainen määrä muita seksitauteja enemmän ja etenkin alle 25 vuotiailla klamydia on yleisempää. Klamydia infektio aiheuttaa tytöille jälkitautilta sisäsynnytyksen tulehduksen, joka voi saada aikaan lapsettomuutta. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014-2020, 136-137)

Seksitaudit tarttuvat kun siemennestettä, esiliukastetta, emätineritettä tai verta pääsee seksikumppanin avoimiin haavoihin tai limakalvoille. Kondomi on ainut ehkäisymenetelmä, jolla voidaan ehkäistä ei toivottua raskautta ja sukupuolitauteja. Seksitaudit voivat pysyä pitkään oireettomina siksi sitä epäiltäessä on hyvä käydä sukupuolitauti testeissä. Sukupuolitaudeilta voi käydä testauttamassa itseään sukupuolitautilinikalla, omalla terveysasemalla, yksityisellä terveystieteiden tai opiskeluterveydenhuollon toimipisteissä. HPV:tä sekä Hepatiitti A:ta vastaan on kehitetty rokotteet suojaamaan niiden tartunnoilta. HPV rokote eli papilloomavirusrokote on ilmaista kaikille 11-12-vuotiaille tytöille, rokotteeseen saa julkisen terveydenhuollon kautta. (THL 2019)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaiseman Tartuntataudit suomessa vuoden 2020-vuosi raportin mukaan klamydia tartunnat ovat yleisempiä suomalais taustaisilla naisilla ja etenkin nuorilla naisilla. Alle 20-vuotiailla naisilla on todettu vuonna 2020 37% tartunnoista klamydia ja miehillä vastaava osuus on 13%. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportin mukaan myös tippurin tartunnat olleet kasvussa 15-24 vuotiaiden kohdalla. Naisilla tippuria todettu 52%:lla ja miehillä 22%:lla. (Tartuntataudit suomessa 2020-2021)

8 SEKSUAALIKASVATUS

WHO luokittelee seksuaalikasvatuksen määrityksen standardit seuraavasti: seksuaalikasvatus on seksuaalisuuden kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten ja fyysisten näkökohtien oppimista. WHO:n mukaan seksuaalikasvatus alkaa jo varhaislapsuudesta ja jatkuu läpi nuoruuden ja aikuisuuden. Lasten ja nuorten kohdalla seksuaalikasvatuksen tavoitteena on tukea ja suojella seksuaalista kehitystä (Klementti & Raussi-Lehto, 2014-2020, 38)

Seksuaalikasvatuksen tarkoituksena on kehittää nuorille ymmärrystä omasta kehosta ja itsemääräämisoikeudesta. Seksuaalikasvatuksessa nuori huomioidaan ja keskustelu on vastavuoroista. Seksuaalikasvatukseen kuuluu seksuaalisesta monimuotoisuudesta ja sukupuolen moninaisuudesta puhuminen ja interaktiivinen sekä hyvä yhteistyö vanhempien sekä eri yhteisöjen kanssa. Seksuaalikasvatukseen kuuluu seksuaalioikeuksien ja kulttuuristen sekä sosiaalisten erojen käsittely. Etenkin lasten ja nuorten seksuaalikasvatuksessa on hyvä muistaa, että seksuaalikasvattajan kasvatustyö ei perustu oletuksiin toisen ihmisen sukupuolesta tai seksuaalisuudesta. (Klementti & Raussi-Lehto, 46-47)

Opetushallituksen uudessa 2004 perusopetuksen opetussuunnitelmassa seksuaalisesta terveydestä opettaminen sisältyy vuosiluokille 7-9 terveystiedon oppiaineeseen. Opetuksessa terveys ymmärretään psyykkiseksi, fyysiseksi ja sosiaalisiksi toimintakyvyksi. Opetuksessa painotetaan toiminnallisuutta, oppilaslähtöisyyttä ja opittu asia pyritään soveltamaan nuoren jokapäiväiseen elämään. Nuorten omat ennakkokäsitykset ja uskomukset otetaan opetuksessa huomioon ja näiden päälle rakennetaan tutkittuun tietoon perustuvaa opetusta. (Opetushallitus 2021)

Seksuaalikasvatusta voidaan jakaa neljään tasoon, nämä tasot ovat: valistus, opetus, ohjaus ja neuvonta. Valistuksella tarkoitetaan sitä, että tietoa jaetaan suurelle joukolle, mutta tiedon jakajalta ei voida saada vastauksia tarkentaviin kysymyksiin eikä tiedon jakajan kanssa voi käydä keskustelua. Opetuksessa dialekti on mahdollista ja siinä voidaan hyödyntää muitakin menetelmiä. Ohjauksessa korostuu toiminnallisuus, mutta kohtaaminen jää vähäisemmälle kuin opetuksessa. Neuvonnassa voidaan kohdata yksi tai useampi ihminen kerralla ja siihen kuuluu toistuva pohtiminen samasta asiasta. Seksuaalikasvatusta nuori voi saada ystäviltä, lähipiiriltä tai vanhemmilta, nämä luokitellaan epävirallisiin seksuaalikasvatuksiin, virallisiin seksuaalikasvattajiin on luokiteltu opettajat sekä ammattikasvattajat. (Bildjuschkin 2015, 13-14)

Murrosikä ajoittuu ala- ja yläkoulun siirtymävaiheeseen ja yläkoulun aikaan. Tiedot kehon muutoksista tulee kuitenkin opettaa jo ennen kuin muutokset alkavat. Itsensä tyydyttäminen, seurustelu, seksuaalinen minäkuva ja -identiteetti, ja seksuaali- ja lisääntymisterveydestä huolehtiminen kuuluvat seksuaaliopetuksen keskeiseen sisältöön. Nuorille tulee kertoa ja heitä tulee opettaa keskustelemaan mm. vertaispaineen, median, pornon, kulttuurin, uskonnon ja lakien vaikutuksesta seksuaalisuuteen. Ylä-asteella luokilla 7-9, terveystietoa opetetaan omana oppiaineenaan kolme vuosiviikkotuntia.

Nuoren tulee saada riittävästi tietoa oman kasvunsa ja kehityksensä tueksi. Ylä-asteella opetuksen tulee käsitellä seurustelu-suhteita, rakkautta, intiimisuhteita, seksiä ja pornoa sekä mediaa seksuaalisentiedon välittäjänä. Lähisuhde- ja seksuaalisuutta loukkaava väkivalta on tärkeää ottaa mukaan opetuksen sisältöihin. (Klementti & Raussilehto, 46-47)

8.1 Seksuaalisuuden puheeksiottaminen

Seksuaalisuuden kohtaaminen asiakastyössä vaatii ammattihenkilön omaa pohdintaa mitä itse ajattelee seksuaalisuuden olevan, miten itse ajattelee sen kuuluvan ihmisten elämään ja minkä merkityksen on itse sille antanut. (Bildjusckhin 2019, 19)

Seksuaalisuuden huomioiminen jää usein hoitotyössä muiden terveyteen sekä hyvinvointiin liittyvien asioiden varjoon. Seksuaalisuudesta puhumisen aloite tulisi olla hoitotyöntekijällä, jotta hoidettavalle tulee olo, että asiasta voi vapaasti keskustella. Sairaanhoidajat voivat edistää nuoren seksuaaliterveyttä erittäin hyvin, mikäli he itse pystyvät käsittelemään seksuaalisuuteen liittyviä asioita luontevasti. Hoitotyössä seksuaalisuuden käsitteleminen ei ole helppoa, sillä jokaisella ihmisellä on oma yksilöllinen suhde seksuaalisuuteen ja käsittelemisen vaikeus muuttuu haastavammaksi mikäli hoidettava ei ole heteroseksuaali. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 129)

Nuoren hakeutuessaan ensimmäistä kertaa seksuaali- ja ehkäisyneuvonnan vastaanotolle tarkoittaa myös sitä, että nuori on halukas ottamaan vastuuta omasta terveydestään ja sen hoitamisesta. Nuorten hakeutumista vastaanotolle on helpotettu mm. tekemällä ajanvaraus systemistä helpompaa mm. ajanvarauksettomalla vastaanotolla, joka on madaltanut nuorten kynnystä hakeutua palveluiden piiriin. Nuorille ehkäisyn aloituksen mahdollisuus on järjestettävä viikon sisällä yhteydenotosta. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 91)

Ammattilaisten tulee voida ottaa seksuaalisuus puheeksi kaikissa asiakaskohtaamisissa eikä oma asenne, arvomaailma tai ammattitaidonpuute saisi olla esteenä seksuaalisuudesta keskustelemiseen. (THL, 2021)

Vaikka seksuaaliohjaus ja neuvonta kuuluu sairaanhoitajien työnkuvaan, moni heistä ei keskustele seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista potilaiden kanssa. Hoitajat olettavat usein ettei hoidettava itse halua puhua asiasta eivätkä siksi ota seksuaalisuutta puheeksi. Seksuaalisuus voidaan jättää käsittelemättä, jotta säästetään itseä sekä hoidettavaa epämurkavalta tunteelta. Joskus hoitajilta voi puuttua riittävä tieto seksuaalisuudesta esimerkiksi suomalaisia sateenkaariperheitä käsittelevässä tutkimuksessa on havaittu, että terveydenhuollonpalveluissa on myös syrjiviä asiakaskäytäntöjä. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 131)

Koska koulussa seksuaalikasvatukselle ei ole riittävästi aikaa ja nuorta voi ujoittaa kysyä isossa porukassa asioista, joita itseä pohdituttaa on tärkeää, että myös kotona

seksuaalisuuteen liittyvistä asioista voidaan puhua. Aikuinen voi aluksi käsitellä asiaa kommentoimalla aiheeseen liittyvää uutista tai keskustelemalla aiheesta toisen aikuisen kanssa nuoren ollessa läsnä. Näin nuori oppii, että myös kotona uskalletaan puhua avoimesti seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. (MLL 2021)

8.2 Seksuaalinen monimuotoisuus

Sukupuoli on moninainen ja sitä voidaan tarkastella monesta näkökulmasta. Sukupuolta on totuttu kuvaamaan joko tai periaatteella mm. nainen tai mies ja sillä on totuttu kuvaamaan kehon ulkoisista merkeistä pääteltävää sukupuolta. Sukupuolta määrittäessä seuraa tarve myös määrittää seksuaalisuus. Sukupuolta voi tarkastella monesta näkökulmasta ja siihen kuuluu normittamista. Joku yksilö voi kuitenkin kokea kuuluvansa toiseen sukupuoleen tai tämän jaottelun ulkopuolelle. Mies ja nais sukupuolen lisäksi on olemassa inter- ja trans sukupuolisia henkilöitä sekä trans-gender henkilöitä. Trans-gender sukupuoliset ihmiset kokevat, että heissä on piirteitä sekä nais että mies sukupuolesta ja haluavat tällöin jättäytyä yleisen jaottelun ulkopuolelle. (Bildjusckhin 2015, 10)

Transsukupuolinen ihminen ei koe biologista sukupuoltaan omakseen, hän kokee ristiriitaa sisäisen sekä ruumiillisen sukupuolensa kanssa. Sukupuolista ristiriitaa voi transsukupuolinen henkilö ratkaista hakeutumalla sukupuolikorjaushoitoon. Intersukupuolisuudella tarkoitetaan, kun yksilön fyysistä sukupuolta määrittelevät ominaisuudet eivät ole selkeästi nainen tai mies. Tranvestiitti kokee tarvetta ilmaista itseään välillä vastakkaiseksi sukupuoleksi kuin mitä itse on ja enemmistö transvestiiteista on miehiä, joille naisellisuus koetaan nautinnon asiana sekä osaksi itseä. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 98-99)

Hoitotyön yhteisössä on hyvä keskustella avoimesti seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta sekä mitä ajatuksia ja tunteita hoitohenkilökunnalla on seksuaalivähemmistöjä kohtaan. Kohtaaminen tulisi olla mahdollisimman ennakkoluulotonta ja arvostavaa. Asenteet homoseksuaalisuutta kohtaan ovat nyky yhteiskunnassa muuttuneet sallivammiksi. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 98)

Nuoruuden kehitykseen kuuluu oman seksuaali- ja sukupuoli-identiteetin hakeminen. Seksuaalinen suuntautuminen sekä sukupuolen moninaisuuden pohtiminen kuuluu myös nykyään nuorten arkeen. Nuoret kokevat, että oppikirjoissa ei puhuta homoseksuaalisuudesta, lesboudesta sekä biseksuaalisuudesta vaan olettamuksena on heteroseksuaalisuus. Nuoren mahdollisuus toteuttaa omaa seksuaalista suuntautumista on hankalaa sillä nuoret pelkäävät kiusatuksi tulemista. (Duodecim 2018)

Seksuaalisella suuntautumisella tarkoitetaan sitä millaisiin ihmisiin tunnetaan vetoa. Heteroseksuaalisuus tarkoittaa, että tunnetaan vetoa vastakkaiseen sukupuoleen kun taas homoseksuaalisuudella tarkoitetaan vetovoimaa samaa sukupuolta olevaan ihmi-

seen. Kun puhutaan Bi-seksuaalisesta ihmisestä, tarkoitetaan ihmistä joka voi tuntea vetoa omaan sekä omaan että vastakkaiseen sukupuolta kohtaan. Bi-seksuaaliselle ihmiselle toisen sukupuolella ei ole väliä vaan vetoa tunnetaan henkilön persoonaa kohtaan. (MLL 2021)

8.3 Seksuaalioikeudet

Nuorten seksuaalioikeudet kuuluu osana seksuaaliterveyttä, ne ovat osa ihmisoikeuksia ja niiden keskeisenä sisältönä on, että jokaisella henkilöllä on oikeus tietoisesti ja vastuullisesti päättää omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 14-15). Seksuaaliset oikeudet määriteltiin ensimmäisen kerran vuonna 1994, Kairon väestö- ja kehityskonferenssissa (ICPD). Tarkoituksena oli saada naisille ja tytöille sama tasa-arvo kuin miehille seksuaali- ja lisääntymisterveyden suhteen (Ihmisoikeudet.net).

Väestöliitto on tuottanut lehden nimeltä Hurma, joka on suunnattu nuorille ja se kertoo nuorten seksuaalioikeuksista. Lehden tarkoituksena on tuottaa tietoa nuorille siitä miten kaikilla ihmisillä on oikeus samaan seksuaaliseen kohteluun riippumatta asuinpaikastaan, seksuaalisesta suuntautumisestaan, kansalaisuudestaan tai muusta ominaisuudesta. Väestöliitto pitää tärkeänä, että nuorten seksuaalioikeudet toteutuvat sillä jos ne eivät toteudu silloin ei toteudu myöskään ihmisoikeudet. (Terveyskirjasto 2018).

Nuorten seksuaalioikeuksiin kuuluu:

1. Oikeus nauttia omasta seksuaalisuudesta
2. Oikeus saada tietoa seksuaalisuudesta
3. Oikeus suojella itseään seksuaalisiin liittyvissä asioissa
4. Oikeus käyttää seksuaaliterveyspalveluita
5. Oikeus ilmaista itseään ja omaa seksuaalisuutta
6. Oikeus seksuaaliseen yksityisyyteen
7. Oikeus olla vaikuttava seksuaalipalveluihin sekä sinua koskeviin päätöksiin seksuaaliterveysasioissa

(Väestöliitto 2019)

9 SAIRAANHOITAJAN OSAAMINEN NUOREN SEKSUAALIOHJAUKSESSA

Seksuaaliohjaus tarkoittaa kaikissa hoitotilanteissa tapahtuvaa tavoitteellista ja tilanteeseen sopivaa vuorovaikutusta, joka kuuluu kaikille hoitotyössä toimiville sairaanhoitajille sekä henkilöstölle. Seksuaaliohjauksen keskeisiin elementteihin kuuluu tiedon antaminen sekä asiakkaan ja potilaan seksuaalisuuden hyväksyminen. Kaikenikäisille tulee olla tarjolla seksuaaliohjausta- ja neuvontaa. Ohjaukseen ja neuvontaan kuuluu eri elämäntilanteissa olevaa ohjausta mm. seksuaaliterveydestä, seksuaalisuudesta sekä sukupuolisuuteen liittyvissä kysymyksissä, ongelmissa ja kriisitilanteissa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 142-143)

Seksuaaliohjauksen antaminen kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattikoulutuksen saaneelle henkilölle. Ohjaukseen kuuluu asiakkaan ja potilaan ohjaamista sekä seksuaalisuuden puheeksi ottaminen. Seksuaaliohjausta voidaan tehdä nuorisotyössä ja vapaa-ajan ohjauksissa. (Klementti & Raussi-lehto 2014-2020, 40) Terveysalan ammattilaiset voivat ottaa seksuaalisuus puheeksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, terveystarkastuksessa ja tarvittaessa sairaalahoidon aikana. Terveys- ja lääketieteiden opetuksessa tulisi olla tarpeeksi seksuaalisuuteen liittyvää opetusta sekä mahdollisuus tarpeen vaatiessa syventää oppejaan jatko-koulutuksilla. Seksuaalisuudesta puhuminen ja puheeksi ottaminen tarvitsee apuvälineitä sekä yhteistyötä eri nuorten parissa toimivien tahojen kanssa. (Kuortti & Halonen 2018)

Hoitotyössä tarkoituksena on ihmisen kokonaisvaltainen hoito. Kokonaisvaltaiseen hoitotyöhön kuuluu persoonallinen, empiirinen, esteettinen sekä eettinen tieto. Seksuaalisuuden kohdalla empiirisellä tiedolla tarkoitetaan tutkittua tietoa ihmisen seksuaalisuudenkehityksestä, seksuaalisuudesta ja sen ilmenemisestä erilaisten sairauksien ja lääkitysten vaikutuksista seksuaalisuuteen sekä seksuaalisista toimintahäiriöistä ja niiden hoidoista. Hoitotyössä tulee huomioida seksuaalisuus ja seksuaaliterveyden edistäminen osaksi hoitotyötä niin ehkäisevässä kuin hoitavassa ja kuntouttavassa toiminnassa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 43-44)

10 SAIRAANHOITAJAOPISELIJAN OSAAMISEN ARVIOINTI

10.1 Osaamisen arviointi

Opinnäytetyössä on kerätty kaikki tarvittava tieto, mitä sairaanhoitajaopiskelijan tulee tietää nuoren (12-15 vuotiaan) seksuaalikehityksestä fyysisestä, psyykkisestä sekä sosiaalisesta näkökulmasta. Opinnäytetyö laaditaan osana yleisarviointi-hanketta tarkoituksena on ohjata opiskelijan osaamisen kehittymistä ja varmistaa sairaanhoitaja-tutkinnon perusosaaminen. Luodaan arviointi väline, miten sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista voidaan arvioida. Arviointivälineeksi valikoitui väittämä tietotesti. (Nurminen, 2019.)

Ammattikorkeakouluissa opiskelijan opintosuoritusta arvioidaan asteikolla 1-5, jossa 5 tarkoittaa kiitettävää, 4 -3 hyvää, 2-1 tyydyttävää ja 0 hylättyä arvosanaa. Jokaisen kurssin alussa käydään opiskelijoiden kanssa läpi kurssin tavoitteet ja mitkä ovat kurssista suoriutumisen kriteeristöt. Opiskelijaa arvioidaan näiden kriteeristöjen pohjalta mm, miten tavoitteet ovat täytyneet. (Vaasan ammattikorkeakoulu, 2021) Arvioinnin tarkoituksena on tukea opiskelijan oppisen edistystä sekä opiskelijan oman minäkuvan paranemista hoito-alan ammattilaiseksi. Arvioinnin tarkoituksena on myös motivoida ja kannustaa sekä ohjata opiskelijan tavoitteiden saavuttamista niin, että opiskelija kykenee myös itsearviointiin. Opettajien tehtävänä on tukea opiskelijan oppimista sekä itsearvioinnin kehittymistä siten, että opiskelija tiedostaa mitä vahvuuksia hänellä on ja mitä pitäisi vielä kehittää. Opiskelijan kehittymistä voidaan arvioida eri kriteerien täytymisellä, joka antaa tietoa osaamisesta myös opettajille sekä työnantajille. Tulee kuitenkin muistaa erottaa oppimisen sekä osaamisen toisistaan. (Helsingin kaupunki opetusvirasto, 2015.)

Ammattikorkeakouluissa sairaanhoitajan osaamisen arvioinnin menetelminä on käytetty mm. ryhmätöiden tekemistä ja esittämistä, optima tenttejä, case tyyppiset tentit simuloitujen hoitoluokassa tai perinteisesti paperi tenttein. Oppilaan edistymistä, työskentelyä ja käyttäytymistä arvioidaan suhteessa opetussuunnitelmassa määriteltyihin tavoitteisiin ja kuvauksiin oppilaan osaamisesta.

Jokainen ammattikorkeakoulu eroaa siten, että he suunnittelevat itse koulutuksensa sisällöt siksi samannimisissä koulutuksien opintokokonaisuuksissa voi olla eroavaisuuksia eri korkeakoulujen välillä. (Opintopolku, 2021.)

Benjamin Bloomin kehitti vuonna 1949 toimiessaan Chicagon yliopistos-
sa hallituksen apulaisjohtajana ylioston kokeissa, mallin miten opiskelijoiden osaamisen tasoa voitaisiin arvioida mm. Käyttämällä aktiivisia verbejä. Bloomin taksonomiassa käytetään verbejä kuvaamaan opiskelijan ajattelun sekä tiedollisen toiminnan tasoa, jotka on sisällytetty kolmeen alueeseen. Nämä alueet ovat: kongnitiivinen, psykomotorinen eli taidollinen ja affektiivinen eli tunneperäiseen tiedolliseen tavoitteeseen perus-

tuvat tasot. (Bouchard 2011, 1). Tiedolliset tavoitteet voidaan Blomin taksonimian mukaan jakaa kuuteen eri tasoon: ensimmäinen taso : mieleenpalauttaminen; kyky muistaa asioita siinä muodossa kuin ne on esitetty, toinen taso: ymmärtäminen; kyky ymmärtää ja tulkita oppimaansa, kolmas taso: soveltaminen; kyky käyttää tietoa oikeassa tilanteessa, neljäs taso: analysoiminen: kyky pilkkoa ongelma pienempiin osiin ja ymmärtää niiden suhteet, viides taso: syntetisoiminen; kyky luoda jotain uutta olemassa olevan tiedon pohjalta ja kuudes taso: arvioiminen; kyky arvioida ajatusten ja ratkaisujen arvoa; sisältää kaikki edellä listatut tasot sekä arviointikriteerit. (ACTS, 2014.)

10.2 OSAAMISEN ARVIOINTIVÄLINE

Erilaisia oppimisen ympäristöjä voidaan käyttää arvioimaan sairaanhoitajaopiskelijan kliinistä osaamista. Oppimisen ympäristöinä voi olla mm. Taitopajat, simulaatiot, verkossa tapahtuva opiskelu ja eri harjoittelujaksot. Opiskelijalle mahdollistetaan menetelmien avulla myös opintojen nopeuttamisen mahdollisuus sekä kliinisen osaamisensa tunnistamisen muualla suoritettun koulutuksen tai aiemman työkokemuksen kautta. (Blogit- Savonia, 2018.)

Tässä opinnäytetyössä arviointimenetelmänä käytetään väittämä tietotestiä se osoitetaan hyväksi vaihtoehdoksi Moodlen sähköiselle alustalle luoduksi osaamisen arvioinnin välineeksi. Testi on edullinen, helppo korjata ja tehdä, ja arviointi on kaikille samanlainen.

YleSHarvionti- hankkeen käytettäväksi verkkoympäristöksi valikoitui Moodle, koska tämä oli tavoitettavuuden, laajan käyttökokemuksen ja turvallisuuden näkökulmista parhain vaihtoehto. (Savonia-blogi)

Testiä varten luotiin 25 kysymystä, jotka ovat väittämiä, joissa on oikein, väärin vastausvaihtoehdot sekä kyllä ja ei vastausvaihtoehdot. Väittämissä on vain yksi oikea vastaus josta saa pisteen.

Sairanhoitajaopiskelijan osaamistavoitteet:

1. Opiskelija tunnistaa murrosikäisen seksuaalikehityksen normaalin kulun
2. Opiskelija tunnistaa seksuaalisuuden monimuotoisuuden ja mitä tämä pitää sisällään
3. Opiskelija osaa kohdata murrosikäisen potilaan
4. Opiskelija pystyy keskustelemaan seksuaalisuuteen liittyviistä asioista nuoren kanssa sekä ottamaan se puheeksi

5. Opiskelija osaa ohjata murrosikäistä nuorta seksuaali-identiteettiin liittyvissä kysymyksissä
6. Opiskelija tietää yleisimmät sukupuolitaudit

11 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyötä kirjoittaessa ei syyllistyä plagiointiin eli luvattomaan lainaamiseen. Luvattomalla lainaamisella tarkoitetaan jonkun toisen julkituoman tutkimussuunnitelman, käsikirjoituksen, artikkelin tai muun tekstin tai sen osan, kuvallisen ilmaisun tai käännöksen esittämistä omana. Plagiointia on sekä suora että mukaillen tehty kopiointi. (Jyväskylän yliopisto, 2019).

Opinnäytetyössä käytetään lähteinä eettisesti hyväksyttäviä ja uskottavaa kirjallisuutta. Näitä ovat tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan hyvän tieteellisen käytännön mukaan tehdyt tutkimukset. Näitä noudattamalla edistetään hyvää tieteellistä käytäntöä ja vältetään tutkimusvilpin käyttö. Tieteellisen tutkimuksen on oltava eettisesti hyväksytyä, luotettavaa ja uskottavaa, jotta se täyttää hyvän tieteellisen tutkimuksen kriteerit. (TENK 2012, 6-9.)

Tutkimus eettisen neuvottelulautakunnan ohjeen mukaan tutkimuksessa tulee noudattaa mm. tiedeyhteisöjen tunnustamaa toimintatapaa ja rehellistä, yleistä huolellisuutta sekä tarkkuutta tutkimustyössä, työn esittämisessä, tulosten tallentamisessa sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Työssä sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteeriä täyttäviä ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta, tutkimus ja arviointimenetelmää sekä kunnioitetaan muiden tutkijoiden työtä tekemällä asianmukaisia viittauksia. (TENK 2012, 8)

Tässä opinnäytetyössä ei tullut vastaan mitään selkeitä eettisiä ongelmia sillä opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuusperustaista menetelmää käyttämällä ja kaikki lähteet perustuvat ajantasaiseen kirjallisuuteen. Opinnäytetyöstä on tehty kirjallinen sopimus opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa ja opinnäytetyö on tehty osana sairaanhoitajakoulutuksen yleSHarviointi-hanketta, jonka tarkoituksena on yhtenäistää sairaanhoitajiksi valmistuvien ammatillisen osaamisen sisältöä ja varmistaa että koulutus on valtakunnallisesti tasalaatuista. (Blogit Savonia 2020)

Opinnäytetyön aihe on tärkeä sillä seksuaaliterveyden edistäminen on yksi yleSH-hankkeen osaamisvaatimuksista. Seksuaalinen kehitys koskettaa meitä kaikkia läpi elämän ja etenkin murrosiässä tapahtuvat muutokset luo nuorille hämmennystä. Sairaanhoitajien on tärkeää tietää aiheesta, jotta voivat ohjata nuoria murrosiän aikana seksuaalisuuden kehityksen liittyvissä ongelmissa. Aihe voi olla monille arka, sillä seksuaalisuudesta puhuminen ei välttämättä ole kaikille luontevaa.

Opinnäytetyössä on käytetty olemassa olevaa tietoa mm. erilaisia nuoren seksuaalikehityksen pohjautuvaa kirjallisuutta. Tiedonlähteinä on toiminut myös tutkittuun ja luotettavaan tietoon pohjautuvia tietokantoja sekä internettisivustoja, näitä ovat mm. Duodecim, Oppiportti, Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos sekä Väestöliitto. Lähteet on valikoitu niiden ajantasaisuuden mukaan, siten että ovat mahdollisimman tuoretta tietoa. Lähteitä tarkasteltiin kriittisesti siitä näkökulmasta, että liittyvätkö ne aiheeseen. Opinnäyte-

työssä saadut tulokset vastaavat asetettuihin kysymyksiin mitä sairaanhoitaja opiskelijan tulee osata nuoren seksuaalisesta kehityksestä, miten seksuaalisuus voidaan ottaa puheeksi sekä mitä seksuaalikasvatus on. Lähteiden luotettavuutta lisää se, että useissa lähteissä sama tieto toistui.

Opinnäytetyö ei vaatinut tutkimus lupaa sillä, siinä ei ollut muita osallistujia. Opinnäytetyön lähteet ovat viitattu oikeaoppisesti Turun ammattikorkeakoulun ohjeen mukaisesti ja ovat kaikkien saatavilla. Plagointia on vältetty kirjoittamalla viitattu teksti omin sanoin ja työ on käytetty Urkund- plagiointi ohjelmassa. Opinnäytetyöstä on tehty sopimus toimeksiantajan kanssa suunnitteluvaiheessa ja se on tallennettu Ankkuriin.

Opinnäytetyön mittariksi on luotu yleSH-hankkeelle tietotesti sairaanhoitajaopiskelijan osaaminen murrosikäisen nuoren seksuaalikehityksestä, jossa on oikein/väärin sekä kyllä/ei väittämiä. Testissä on yhteensä 25 kysymystä, joista yksi vastausvaihtoehto on oikein. Väittämät pohjautuvat opinnäytetyössä käytettyyn lähdemateriaaliin, siten että se kattaa koko opinnäytetyön aiheita. Tietotestin kysymykset on todettu hyväksi, sillä kysymyksissä on pyritty kysymään sellaisista aiheista, joista Turun ammattikorkeakoulun tenttikysymyksinä ei ole aikaisemmin mahdollisesti ollut. Tietotestin kysymykset voidaan pitää luotettavina sillä ne pohjautuvat opinnäytetyössä käytyihin tutkittuun tiedon lähteisiin. Testiä ei ole kuitenkaan aikaisemmin testattu sairaanhoitajaopiskelijoilla, joten sen toimivuus ei ole vielä varmaa.

12 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön aloituksen alkuvaiheessa nuoren seksuaalisenkehityksen iän rajaaminen 12-15 vuotiaisiin nuoriin tuntui haastavalta, koska seksuaalisuuden kehitys alkaa vauvasta ja on läsnä koko ihmisen elinkaaren ajan. Aiheen rajaaminen kokonaisuudessaan myös tuntui työtä aloitettaessa hieman ongelmalliselta sillä aihealue on melko laaja. Seksuaalikehityksen alle kuuluu niin paljon asiaa, joista olisi voinut vielä etsiä tietoa ja kirjoittaa. Opinnäytetyön sisältöön oli alunperin ajateltu myös sisällyttää teoriaa ulkomaalisten nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyteen vaikuttavista erityiskysymyksistä, seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä esimerkiksi nuorten alkoholin käyttö ja päihitteet sekä seksuaalisen kehityksen rakenteelliset poikkeavuudet nuoren seksuaalisessa kehityksessä. Nämä päädyttiin kuitenkin rajamaan pois, sillä aihealueet olivat niin laajoja.

Opinnäytetyön aihetta on rajattu mitä valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan tulee osata nuoren seksuaalisestakehityksestä perustasolla fyysisestä, psyykkisestä sekä sosiaalisesta näkökulmasta eli mitä murrosikäisen nuoren normaaliin seksuaalikehitykseen kuuluu.

Tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajaopiskelijan osaamista nuoren seksuaalisesta kehityksestä, seksuaalikasvatuksesta sekä miten seksuaalisuus voidaan ottaa nuorten hoitotyössä puheeksi. Opinnäytetyö on tehty osana yleSH-arviointi hanketta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää mittari, jolla sairaanhoitajan osaamista voidaan arvioida. Osaamisen arvioinnin mittariksi tässä opinnäytetyössä alunperin oli suunniteltu monivalinta tentti, mutta paremmaksi vaihtoehdoksi osoittautuikin tietotesti, jossa on oikein tai väärin tai kyllä ja ei vastausvaihtoehdot erilaisiin väittämiin.

Opinnäytetyötä tehdessä sairaanhoitajaopiskelijan osaamisvaatimuksista nuorten seksuaalisestakehityksestä löytyi hyvin vähän kirjallista materiaalia. Lähteitä oli helpompi löytää nuoren seksuaalisenkehityksen näkökulmasta teoria tasolla tai yleisesti mikä on seksuaalineuvonnan tarkoitus hoitotyössä ei niinkään sairaanhoitajaopiskelijan osaamis vaatimuksista lähtöisin olevaa tietoa.

Opinnäytetyötä työstäessä tuli huomattua miten tärkeää on sisällyttää vielä työhön ehkäisy, itsetunto ja kuukautisiin liittyvää teoriaa. Nämä olin alussa rajannut pois työstä. Nämä asiat koettiin kuitenkin olevan osa nuoren seksuaalistakehitystä sekä sairaanhoitajan työtä tekevän perusosaamista ja tulevan esille etenkin murrosikäisten nuorten ohjaustilanteissa terveydenhuollossa.

Tämä opinnäytetyö on tehty kirjallisuus perustaista menetelmää käyttämällä, jonka runkona toimii problematisointi, eksplikointi ja argumentaatio. Työn menetelmää käyttämällä aluksi tietoa on etsitty aihetta koskevista kirjallisuuksista, samalla kun aihetta rajattiin muodostui opinnäytetyötä koskevat ohjaavat kysymykset.

Opinnäytetyön ohjaaviksi kysymyksiksi ohjautui:

1. Mitä osaamista sairaanhoitajaopiskelijalla tulisi olla murrosikäisen nuoren seksuaalisesta kehityksestä?
2. Mitä osaamista sairaanhoitajaopiskelijalla tulisi olla seksuaalisestakasvatuksesta?
3. Miten seksuaalisuus voidaan ottaa murrosikäiselle nuorelle puheeksi?

Opinnäytetyöhön kehitettiin kolme tutkimuskysymystä, jotka ohjaisivat opinnäytetyön rakennetta. Ensimmäiseksi ohjaavaksi kysymykseksi rakentui mm. mitä osaamista sairaanhoitajaopiskelijalla tulisi olla murrosikäisen nuoren seksuaalisesta kehityksestä. Opinnäytetyössä aihe on rajattu 12–15-vuotiaisiin nuoriin. Sairaanhoitajan tulisi hahmottaa, että seksuaalisuuden alle ei kuulu pelkästään seksi vaan siihen kuuluu sukupuoli-identiteetti, sukupuoliroolit, seksuaalinen identiteetti, mielihyvä, seksuaaliset suhteet sekä lisääntyminen. Sairaanhoitajan on hyvä tietää mitä muutoksia nuoren kehossa tapahtuu ja mitkä hormonit ohjaavat tytöillä sekä pojilla näitä muutoksia. Sairaanhoitajan on erityisesti kiinnitettävä huomiota myös nuoren ruokailutottumuksiin ja elämäntapoihin sekä millainen itsetunto nuorella mahdollisesti on, koska niillä on suuri yhteys nuoren mahdolliseen riskikäyttäytymiseen eli päihteidenkäyttöön.

Toiseksi ohjaavaksi kysymykseksi muodostui mitä osaamista sairaanhoitajaopiskelijalla tulisi olla seksuaalikasvatuksesta ja kolmanneksi, miten sairaanhoitaja voi ottaa murrosikäiselle nuorelle seksuaalisuuden puheeksi. Seksuaalikasvatukseen kuuluu nuorelle seksuaalisuudesta puhuminen. Hoitajan on tärkeää olla avoin ja luoda sellainen ilmapiiri, jossa nuori uskaltaa puhua luottamuksellisesti seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Sairaanhoitajan tulee ensin pohtia omaa seksuaalisuutta sekä suhtautumista seksuaalisuuteen, sillä nuori tulee kohdata ilman mitään ennakoasenteita.

Seksuaalisuus voidaan jättää käsittelemättä, jotta säästetään itseä sekä hoidettavaa epämurkavalta tunteelta. Joskus hoitajilta voi puuttua riittävä tieto seksuaalisuudesta esimerkiksi suomalaisia sateenkaaripeheitä käsittelevässä tutkimuksessa on havaittu, että terveydenhuollonpalveluissa on myös syrjiviä asiakaskäytäntöjä. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 131)

Opinnäytetyön aihe kiinnosti sillä ammattikorkeakouluissa lasten ja nuorten sekä seksuaali ja lisääntymisterveyden opintojen sisällössä on enemmän tietoa raskaudesta, ehkäisystä sekä lapsen kehityksestä ja synnyttämisestä kuin nuorten seksuaalisesta kehityksestä ja sen ohjaamisesta. Seksuaali ja lisääntymisen kurssin sisältöön voisi Turun ammattikorkeakouluun lisätä teoriaa ja tehtäviä, jotka käsittelevät myös seksuaalista monimuotoisuutta ja seksuaali-identiteettiä. Sairaanhoitajien on tärkeää tietää miten ja missä voidaan hoitaa nuoria, jotka eivät koe syntymä sukupuoltaan omakseen. Kurseilla olisi hyvä puhua myös median vaikutuksesta nuoriin ja itsetuntoon. Sairaanhoitajien on hyvä jo koulussa opetella puhumaan seksistä ja seksuaalisuudesta, jotta siitä puhuminen potilaiden kanssa olisi helpompaa työelämässä. Seksuaalisuus muuttuu eri sairauksien myötä, ja seksuaaliset toiminnot tai seksin harrastaminen voi myös

vaikeutua erilaisista diagnooseista. Usein kuulee puhuttavan miten vähän seksuaalisuus osataan huomioida eri sairauksien hoidoissa.

Opinnäytetyössä on lähdetty liikkeelle määrittelemällä ensin mitä murrosiällä ja seksuaalisuudella tarkoitetaan.

Seksuaalinen kehitys on sen jälkeen jaettu fyysiseen, psyykkiseen sekä sosiaaliseen kehitykseen, josta fyysinen kehitys on jaettu erikseen mitä muutoksia tytön ja pojan kehossa tapahtuu. Anatomisten muutoksien lisäksi sairaanhoitajien on hyvä tietää ajatella myös mitä psyykkisiä muutoksia nuori voi kokea varsinkin nuorten itsetunto ja median vaikutus itsetuntoon on nykyisessä yhteiskunnassa vallitsevaa. Nuoret käyttävät paljon sosiaalista mediaa tiedonlähteinä.

Hoitotyössä on tärkeää ymmärtää, että murrosiässä kaikki tapahtuvat muutokset nuoren elämässä ei välttämättä ole pysyvää, mutta kuitenkin melko merkitsevää. Opinnäytetyössä kirjallista materiaalia etsiessä usein tulee vastaan, miten tärkeää on päästä eroon seksuaalisuuden puheeksi ottamisen nolouden tunteelta ja miten tärkeää on hoitohenkilökunnan oma ajatus, kokemus ja suhde seksuaalisuuteen. Seksuaalisuus jätetään usein herkästi käsittelemättä, vaikka se on iso osa ihmisyyttä.

Sairaanhoitajaopiskelijan on hyvä tietää erilaisista seksitaudeista, ehkäisymenetelmistä, mitä nuoren normaaliin seksuaaliseen kehitykseen kuuluu tunne sekä kehon tasolla ja miten seksuaalisuus voidaan ottaa nuorelle puheeksi hoitotyössä. Sairaanhoitaja toimii myös nuorille tukena ja ohjaavana tahona esimerkiksi ongelmallisissa tilanteissa, jossa nuorten oikeuksia on loukattu. Sairaanhoitajan on tärkeää osata kertoa nuorten seksuaalisista oikeuksista nuorelle.

Nuorten seksuaalivalistus alkaa yläluokilla 7-9 ja sitä on teoriassa liian vähän opetusta. Nuori oppii ja saa vääränlaista, kiiltokuvamaista tietoa sosiaalisen median kautta. Tässä opinnäytetyössä on haluttu myös käsitellä seksuaalista monimuotoisuutta ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvia ihmisiä, koska yhteiskunta on muuttumassa sallivammaksi ja esimerkiksi homoutta ei enää pelätä tai syrjitä. Sosiaali- ja terveysalan hoitohenkilökunnalla tulee olla riittävä tietoa myös seksuaalivähemmistöistä heitä kohdatessaan asiakastyössä, jotta heitä voidaan ymmärtää paremmin ja tarjota hyvää ja laadukasta palvelua.

Opinnäytetyön aihetta voitaisiin tutkia enemmän, kuinka hyvä on suomalaisten nuorten seksuaaliterveys ja seksuaalikasvatus kansainvälisessä vertailussa tai mitä seksuaalielämän haasteita nuoret joutuvat kokemaan Suomessa. Olisi myös kiinnostavaa tutkia millaista seksuaalivalistusta nuoret saavat Suomessa eri yläkouluissa ja millaista tietoa nuorilla on ollut etukäteen seksuaalisuudesta ennen valistusta ja miten tieto muuttuu valistuksen jälkeen. Nuorille voitaisiin teettää kyselyitä seksuaalisuuteen liittyvistä aiheista, ennen ja jälkeen seksuaalivalistusta. Kyselyt voitaisi laatia siten, että niistä selviää miten nuorten käsitykset seksuaalisuudesta muuttuvat.

LÄHTEET

Assessment Companion for Thinking Skills. 2014. Bloomin taksonomia. Viitattu 30.05.2021. Saatavilla: <https://sites.utu.fi/acts/taustaa-ajattelutaidoille/bloomin-taksonomia/>

Bildjusckhin, K. 2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Sairaanhoidajaliitto. Parisuhteen ja seksuaalisuuden puheeksiottaminen arjen työssä. Viitattu: 4.9.2021. Saatavilla:

https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/657/Katriina_Bildjusckhin.pdf

Bildjuckhin, K. 2015. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Viitattu: 28.08.2021. Saatavilla:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%c3%962016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Bildjusckhin, K; Klemetti, R; Kulmala, T; Luoto, R; Nipuli, S; Nykänen, M; Parekh, S; Raussi-Lehto, E; Surcel, H-M. 2014. Edistä, ehkäise ja vaikuta – seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, *viitattu 24.9.2019*

Blogit Savonia. 2020. Työelämällä tärkeä rooli sairaanhoitajan osaamisen arviointimenetelmien kehittämisessä. Viitattu: 5.9.2021. Saatavilla:

<https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/>

Blogit- Savonia, 2018. Tuotokset ja työpaketit. Viitattu 30.05.2021. Saatavilla:

<https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/tyopaketit/>

Bouchard, G.2011.In full bloom: Helping Students grow using the taxonomy of educational objectives. Viitattu 30.05.2021. Saatavilla:

<https://web-b-ebscohost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=a860c1f6-27ce-4f61-9f5a-0291858f7a30%40pdc-v-sessmgr01>

Cacciatore, R. 2011. Oppiportti. Nuorten seksuaaliterveys ja seksuaali kehitys. Viitattu: 21.08.2021. Saatavilla:

https://www.oppoportti.fi/op/ote00004/do?p_haku=seksi#q=seksi

Ehkäisyneetti. 2021. Kondomi suojaa myös seksitaudeilta. Viitattu: 22.08.2021. Saatavilla: <https://www.ehkaisyneetti.fi/ehkaisymenetelmat/kondomi>

Honkanen, N. 2017. Onnelliseksi – seksuaalisuus läpi elämänkaaren. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Siltala. Viitattu 25.9.2019

Helsingin kaupunki opetusvirasto. 2015. Opiskelijan arviointi. Viitattu 30.05.2021. Saatavilla: http://stadinao.eu/OPS15/Yhteinen_osa/?page_id=1873

Hiltunen-Back, E. 2019. Duodecim Terveyskirjasto. Sukupuolitaudit, seksitaudit. Viitattu: 22.08.2021. Saatavilla: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00497>

Immonen, A., Laaksonen, I. & Pohjantähti, A. 2016. Vire Terveystieto. Otava. Viitattu: 19.08.2021

Ihmisoikeudet.net. Seksuaali- ja lisääntymisterveys ja oikeudet. Viitattu: 18.08.2021. Saatavilla:

<https://ihmisoikeudet.net/ihmisoikeudet/seksuaalioikeudet/>

Jääskeläinen, J. & Dunkel, L. 2016. Duodecim oppiportti. Murrosikä. Viitattu 01.06.21. Saatavilla:

https://www.oppoportti.fi/op/lta00240/do?p_haku=murrosik%C3%A4#q=murrosik%C3%A4

Jyväskylän yliopisto älä sorru villppin.2019. Viitattu: 25.9.2019. Saatavilla:

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/kirjasto/kirjastotuutori/lahteet-hallintaan/ala-plagioi>.

Kansainvälinen audiovisuaalinen instituutti. Seksiä mediassa. Materiaa nuorten media-
kasvatukseen. Viitattu: 21.08.2021. Saatavilla:

<https://kavi.fi/sites/default/files/documents/seksiamediassa.pdf>

Katso! nuori vastaanotolla ym

<https://www.duodecimlehti.fi/duo11735>

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2014-2020. Edistä, ehkäise, vaikuta seksuaali- ja li-
sääntymisterveyden toimintaohjelma. Viitattu 21.08.2021. Saatavilla;

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016
.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Kirveslahti, K.; Siven, T. & Vahala, M. 2018. Kasvun aika. Helsinki: Sanoma Pro OY.
Viitattu: 18.08.2021

Kiviruusu, O. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Nuortenlinkki. Itsetunto. Viitattu
20.08.2021. Saatavilla:

<https://nuortenlinkki.fi/node/819/printable/pdf>

Kuortti, M. & Halonen, M. 2018. Aikakausikirja Duodecim. Miten nuorten seksuaaliter-
veyttä edistetään tehokkaimmin?. Viitattu: 5.9.2021. Saatavilla:

<https://www.duodecimlehti.fi/duo14270>

Käypä hoito-suositus 2018. Seksitaudit. Viitattu: 22.08.2021. Saatavilla:

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50087>

Lapin ammattikorkeakoulun verkkolehti, 2019. Yleissairaanhoidajan (180op) ammatilli-
sen perusosaamisen arvioinnin kehittäminen. Viitattu 01.06.2021. Saatavilla:

<https://blogi.eoppimispalvelut.fi/lumenlehti/2019/10/30/yleissairaanhoitajan-180-op-ammattillisen-perusosaamisen-arvioinnin-kehittaminen/>

Lee, R. How How, C. Rajasegaran, K. 2019. Sexual matters among teenagers.

Singapore Med. Viitattu 16.11.2019. Saatavilla:

<http://www.smj.org.sg/article/sexual-matters-among-teenagers>

Mannerheimin lastensuojeluliitto, 2021. Seksuaalisuudesta puhuminen nuorelle. Viitattu: 5.9.2021. Saatavilla:

<https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkejä-lapsiperheen-arkeen/seksuaalisuudesta-puhuminen-nuorelle/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2021. Nuortennetti. Seksuaalinen suuntautuminen. Viitattu: 5.9.2021. Saatavilla:

<https://www.nuortennetti.fi/seksuaalisuus/seksuaalinen-suuntautuminen/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2021. Nuori seurustelee. Viitattu: 21.08.2021. Saatavilla:

<https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkejä-lapsiperheen-arkeen/nuori-seurustelee/>

Mannerheimin ja lastensuojeluliitto, 2021. Nuori ja media 7 vinkkiä digiajan kasvattajalle. Viitattu: 21.08.2021. Saatavilla:

https://cdn.mll.fi/prod/2021/02/01103148/mll-nuori-ja-media_2021_www.pdf

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2021. 12-15 vuotiaan kaveruus suhteet. Viitattu: 21.08.2021. Saatavilla:

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-kaverisuhteet/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Nuortennetti. 2020. Hyvä minä. Viitattu: 19.08.2021. Saatavilla:

<https://www.nuortennetti.fi/mieli-ja-keho/mielen-hyvinvointi/hyva-mina/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2021. Nuorten aivojen kehitys. Viitattu 19.08.2021. Saatavilla:

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/nuoren-aivojen-kehitys/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto.2020. 12-15 vuotiaan pojan fyysinen kehitys. Viitattu: 19.08.2021. Saatavilla:

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-pojan-fyysinen-kehitys/>

Mannerheimin lastensuojelu laitos. 12-15 -vuotiaan seksuaalinen kehitys. Viitattu: 05.06.2021. Saatavilla: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-seksuaalinen-kehitys/>

Mattila, A. & Lönnqvist, J. 2019. Duodecim oppiportti. Seksuaalisuus. Viitattu: 01.06.21. Saatavil-

la: https://www.oppiportti.fi/op/pkr01501/do?p_haku=seksuaalisuus#q=seksuaalisuus

Nuorten linkki. Seurustelu. Viitattu:21.08.2021. Saatavilla:

<https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkeja-lapsiperheen-arkeen/nuori-seurustelee/>

Nuorten linkki. Seurustelu. Viitattu:21.08.2021. Saatavilla:

<https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkeja-lapsiperheen-arkeen/nuori-seurustelee/>

Nuortennetti. 2021. Ehkäisy. Viitattu: 21.08.2021. Saatavilla:

<https://www.nuortennetti.fi/seksuaalisuus/ehkaisy/>

Nuortenexit. Suojaikäräjä ja seksi. Viitattu:21.08.2021.Saatavilla:

<https://nuortenexit.fi/nuorille/omat-rajat/suojaikaraja-ja-seksi/>

Opetushallitus. 2018. Näytöt ja osaamisen arviointi. Viitattu 15.10.2019. Saatavilla:

<https://eperusteet.opintopolku.fi/eperusteet-service/api/dokumentit/4614532>

Opintopolku. 2021. Ammattikorkeakoulujen opintojen rakenne. Viitattu 30.05.2021. Saatavilla:[Riksförbund för sexyell upplysning. Mitä seksi on. Viitattu:21.08.2021. Saatavilla:](https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/ammattikorkeakoul<u>uopintojen-rakenne/</u></p></div><div data-bbox=)

<https://www.rfsu.com/fi/seksi-ja-suhteet-2/mita-seksi-on/>

Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus Hoitotyössä. Helsinki: Edita Prima. Viitattu: 21.08.2021

Sand, O.;Sjaastad,Q.& Haug, E.2016. Ihminen Fysiologia ja anatomia. Sanoma Pro Oy. Viitattu: 18.08.2021

Santalahti, T. 2018. Duodecim Koulu terveyskirjasto. Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Viitattu: 21.08.2021. Saatavilla:

<https://www.koulunterveyskirjasto.fi/aihe/opettajalle-ja-opiskeluhuollolle/opettajan-opas-nuorten-seksuaalisuus-ja-seksuaaliterveys>

Suomen kättilöliitto. 2018. Maksuton ehkäisy kaikille alle 25 vuotiaille. Viitattu: 22.08.2021. Saatavilla: <https://suomenkatiloliitto.fi/ajankohtaista/maksuton-ehkaisy-kaikille-alle-25-vuotiaille/>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2017. Lapset, nuoret ja perheet. Viitattu: 25.9.2019. Saatavilla: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi/keskeiset-kasitteet

Terveyskylä. 2019. Murrosiässä nuori kasvaa ja kehittyy. Viitattu 16.11.2019. Saatavilla:

<https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/el%C3%A4m%C3%A4ni/murrosik%C3%A4/murrosi%C3%A4ss%C3%A4-nuori-kasvaa-ja-kehittyy>

Turun ammattikorkeakoulu, 2020. Sairaanhoidaja (AMK). Viitattu 01.06.21. Saatavilla:

<https://www.turkuamk.fi/fi/tutkinnot-ja-opiskelu/tutkinnot/sairaanhoidaja/>

Terveyden ja Hyvinvoinninlaitos, 2010. Maailman Terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA. Seksuaalisuuden standardit Euroopassa. Viitattu: 05.06.21. Saatavilla:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos, 2021. Seksuaalioikeudet Suomessa. Viitattu: 05.06.2021. Saatavilla:

<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalioikeudet-suomessa>

Terveyskylä. Nuortentalo. Murrosiässä nuori kasvaa ja kehittyy. Viitattu: 17.08.2021

<https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/el%C3%A4m%C3%A4ni/murrosik%C3%A4/murrosi%C3%A4ss%C3%A4-nuori-kasvaa-ja-kehittyy>

Tiitinen, A. 2021. Terveyskirjasto. Normaalikuukautiskierto. Viitattu: 18.08.2021. Saatavilla: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00158>

Terveyskylä 2019. Naistentalo. Normaalikuukautiskierto. Viitattu:18.08.2021. Saatavilla: <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/gynekologinen-terveys/endometrioosi/normaalikuukautiskierto>

Terveyskylä 2018. Nainen ja hormonit. Viitattu: 18.08.2021. Saatavilla: <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaalisuus-el%C3%A4m%C3%A4nkaaressa/nainen-ja-hormonit>

Tiitinen, A. 2020. Lääkärikirja Duodecim. Valkovuoto. Viitattu:17.08.2021. Saatavilla:

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/dlk00180/search/valkovuoto>

Terveyskylä. Suojaikäraja. Viitattu:21.08.2021. Saatavilla:

<https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/el%C3%A4m%C3%A4ni/seksuaalisuus/suojaik%C3%A4raja>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Seksitaudit ja niiden ehkäisy. Viitattu: 22.08.2021. Saatavilla:

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/seksitaudit-ja-niiden-ehkaisy>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Tartuntataudit suomessa 2020. Viitattu: 28.08.2021. Saatavilla:

<https://thl.fi/documents/533963/7590511/Tartuntataudit+Suomessa+2020+%281%29.pdf/b9874497-4330-219e-6bf8-26852674cc3f?t=1623237983674>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2021. Seksuaalisuus puheeksi. Viitattu: 4.9.2021. Saatavilla:

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen suomessa. Viitattu: 5.9.2021. Saatavilla:

https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Väestöliitto. Seksi. Viitattu: 21.08. 2021. Saatavilla:

<https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveys/nuori-ja-seksuaaliterveys/seksi/>

Väestöliitto 2019. Seksuaalioikeudet ovat ihmisoikeuksia. Viitattu: 17.08.2021. Saatavilla:
<https://vaestoliitonblogi.com/2019/12/10/seksuaalioikeudet-ovat-ihmisoikeuksia/>

Väestöliitto, 2020. Seksuaalioikeudet. Viitattu 05.05.2021. Saatavilla: <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalioikeudet/>

Väestöliitto, 2020. Lapsen seksuaalinen kehitys. Viitattu:01.06.2021. Saatavilla: <https://www.vaestoliitto.fi/ammattilaiset/lasten-kehotunnekasvatus/keho-ja-tunteet/lapsen-seksuaalisuus/>

Vaasan ammattikorkeakoulu. 2021. Oppimisen arviointiperusteet. Viitattu 30.5.2021 Saatavilla: https://www.vamk.fi/fi/opiskelijoille/opinto-opas/opiskeluvamkissa/assessment_and_criteria/

Väestöliitto. 2018. Mitä murrosiässä tapahtuu. Viitattu 8.11.2019. Saatavilla: <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/mita-murrosiassa-tapahtuu/>

Väestöliitto. 2019. Kehonkuva. Viitattu 8.11.2019. Saatavilla:

<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/kehonkuva/>

Tietotesti murrosikäisen nuoren seksuaali kehityksestä.

Vastaa alla oleviin väittämiin mielestäsi oikea vastausvaihtoehto ympäröimällä se.

Wäittämiä on yhteensä 25, joista vain yksi vastausvaihtoehto on oikein.

Testin oikeat vastaukset löytyvät tietotestin lopusta.

Onnea testiin!

- 1. Seksuaalisuus luokitellaan osaksi ihmisyyttä, joka kulkee ihmisen kaikissa elämän vaiheissa siihen kuuluu sukupuoli, sukupuoli-identiteetti ja sukupuoliroolit, seksuaalinen suuntautuminen, erotiikka, mielihyvä, seksuaaliset suhteet sekä lisääntyminen.**

oikein

väärin

- 2. Murrosikä kuvaa nuoren siirtymä vaihetta lapsuudesta aikuisuuteen ja siihen liittyy paljon fyysisiä sekä psyykkisiä muutoksia, jotka johtavat nuoren sukukypsyuden saavuttamiseen.**

oikein

väärin

- 3. Endokriininen järjestelmä, johon kuuluu mm. hypotalamus, aivokurkiainen, sukupuolirauhaset sekä insuliinin kaltaiset kasvutekijöitä tuottavat kudokset säätelevät murrosiässä tapahtuvia muutoksia.**

oikein

väärin

4. **Murrosiän alkamiseen ja kulkuun vaikuttaa erityisesti perintötekijät, mutta myös ravitsemus ja elämäntavat.**

oikein
väärin

5. **Pojilla on tavallisesti kasvu ja kehitys alkanut tyttöjä aiemmin.**

oikein
väärin

6. **Murrosiässä oma ulkonäkö ei juuri lainkaan kiinnosta eikä se miltä hän näyttää muiden silmissä, nuori on mieluummin yksin kuin muiden seurassa.**

oikein
väärin

7. **Lisääntyminen kuuluu seksuaalisuuteen ja on sen biologinen perusta, mutta on kuitenkin vain osa seksuaalisuutta, joka ilmenee seksuaalisena halukkuutena tai käyttäytymisenä.**

oikein
väärin

8. **Seksuaalisuuden ulkoista ominaisuuden kehitystä voidaan opettaa seksuaalisuuden portaat mallin avulla, sen on kehittänyt alun perin sairaanhoitaja, terveydenhoitaja Erja-Korteniemi Poikela yhdessä lastenpsykiatri Raisa Cacciatoren kanssa.**

oikein
väärin

9. **Ovulaatio tarkoittaa 16 vuorokautta ennen kuukautisten alkua tapahtuvaa munarakulan irtoamista munasarjasta.**

ei
kyllä

10. **Keltarauhas hormonin tehtävänä on kypsyttää kohdun limakalvoa, mikäli hedelmöityminen tapahtuu.**

kyllä
ei

11. Siemensyöksyjä tulee pojilla vain öisin kiihottuessaan tai esimerkiksi lämpötilan vaihteluista tai innostumisista, mikä voi aluksi tuntua pelottavalta ja hämmentää nuorta.

kyllä

ei

12. Miehen sukuhormonia kutsutaan estrogeeniksi, sen tehtävänä on miehisten erityispiirteiden kehittyminen, parran ja lihasten kasvaminen ja se ylläpitää miehillä seksuaalista halukkuutta sekä potentiaalia.

oikein

väärin

13. Hyvän itsetunnon omaava nuori ei välttämättä aina ole se kaikista puheliain vaan ujolla henkilöllä voi olla parempi käsitys itsestään kuin verbaalisesti aktiivisella nuorella.

oikein

väärin

14. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee seksuaaliterveyden seksuaalisuuteen liittyväksi kehollisen, henkisen, tunteellisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Sillä ei tarkoiteta vain sairauden tai jonkin toimintahäiriön puuttumista.

oikein

väärin

15. Homoeroottiset tunteet ovat epänormaalia nuoruusiän alkuvaiheessa esimerkiksi omimalla kavereiden ja esikuvien ihailtavia piirteitä.

oikein

väärin

16. Seksin harrastamiseen on Suomessa asetettu laki, jossa on ns. suojaikäraja tämän lain mukaan yli 16-vuotias ei saa olla seksuaalisessa kanssakäymisessä alle 16-vuotiaan kanssa. Mikäli suhteisiin liittyy tasavertaisuutta eli 15 ja 17-vuotiaat ovat iältään ja kehitykseltään lähellä toisiaan ja seksiin ei liity pakottamista tai painostamista se ei ole laissa tuomittavaa.

oikein

väärin

17. Valtioneuvoston asetuksen mukaan neuvonta vastuu raskauden ehkäisystä sekä muusta seksuaalineuvonnasta kuuluu neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluihin.

oikein

väärin

18. Ilmoitettaviin tartuntatauteihin kuuluu suomessa hepatiitti B ja C, HIV, klamydia ja tippuri sekä Suomessa harvemmin esiintyvä sankkerit.

oikein

väärin

19. Seksuaalikasvatusta voidaan jakaa neljään tasoon, nämä tasot ovat: valistus, opetus, ohjaus ja neuvonta.

oikein

väärin

20. Seksuaalisuudesta puhumisen aloite tulisi olla hoidettavalla, jotta hoitohenkilökunnan olisi helpompi ruveta keskustelemaan asiasta.

oikein

väärin

21. Transsukupuolinen ihminen ei koe biologista sukupuoltaan omakseen, hän kokee ristiriitaa sisäisen sekä ruumiillisen sukupuolensa kanssa.

oikein

väärin

22. Bi-seksuaaliselle ihmiselle toisen sukupuolella on väliä, biseksuaalinen ihminen tuntee vetoa enemmän naissukupuoleen, vaikka voisi olla molempien sukupuolten kanssa.

oikein

väärin

23. Seksuaaliohjaus tarkoittaa erityis- hoitotilanteissa tapahtuvaa tavoitteellista ja tilanteeseen sopivaa vuorovaikutusta, joka kuuluu ensisijaisesti hoitotyössä toimiville sairaanhoitajille.

oikein

väärin

24. Transsukupuolinen ihminen ei koe biologista sukupuoltaan omakseen, hän kokee ristiriitaa sisäisen sekä ruumiillisen sukupuolensa kanssa.

oikein

väärin

25. Seksuaalikasvatuksen tarkoituksena on kehittää nuorille ymmärrystä omasta kehosta ja itsemääräämisoikeudesta

oikein

väärin

Testin oikeat vastaukset:

1. oikein
2. oikein
3. väärin
4. oikein
5. väärin
6. väärin
7. oikein
8. väärin
9. ei
10. kyllä
11. ei
12. väärin
13. oikein
14. oikein
15. väärin
16. oikein
17. oikein
18. oikein
19. oikein
20. väärin
21. oikein
22. väärin
23. väärin
24. oikein
25. oikein

