

OPINNÄYTETYÖ

Sari Haapakoski

Maria Myller

2014

**TEEMAILLAT SEKSUAALISUUDESTA JA  
SEKSUAALITERVEYDESTÄ ROVANIEMEN  
KOULUTUSKUNTAYHTYMÄN  
PAJAKORVAN JA KAIRATIEN  
ASUNTOLOISSA ASUVILLE  
15–18-VUOTIAILLE NUORILLE**

*”..koska seksuaalisuus on tärkeää!*

*Eikä jätetä nuoria yksin tässä asiassa.”*

LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

**Teemaillat seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä  
Rovaniemen koulutuskuntayhtymän  
Pajakorvan ja Kairatien asuntoloissa asuville  
15–18-vuotiaille nuorille**

Sari Haapakoski

Maria Myller

2014

Toimeksiantaja

Rovaniemen koulutuskuntayhtymä,

kiinteistösihteeri Tuija Hietanen

Ohjaaja Jääskeläinen Arja

Hyväksytty 26.2.2014

---

<b>Tekijä</b>	Sari Haapakoski Maria Myller	<b>Vuosi</b>	2014
<b>Toimeksiantaja</b>	Rovaniemen koulutuskuntayhtymä, kiinteistösihteeri Tuija Hietanen		
<b>Työn nimi</b>	Teemaillat seksuaaliterveydestä Rovaniemen koulu- tuskuntayhtymän Kairatien ja Pajakorvan asuntoloissa asuville 15–18-vuotiaille nuorille		
<b>Sivu- ja liitemäärä</b>	59 + 5		

---

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli järjestää Rovaniemen koulutuskuntayhtymän asuntoloissa asuville 15–18-vuotiaille nuorille seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyvät teemaillat. Tavoitteenamme oli tuoda asuntoloissa asuville nuorille tietoa seksuaalisuudesta, seksuaaliterveydestä ja niiden monimuotoisuudesta. Oikean ja tutkitun tiedon avulla pyrimme siihen, että he kokisivat oman seksuaalisuutensa positiivisena voimavarana ja kykenisivät tekemään sitä koskevia päätöksiä vastuuntuntoisesti. Henkilökohtaisena tavoitteenamme oli oppia seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä, jotta kynnys niiden puheeksi ottamiseen asiakkaiden ja potilaiden kanssa madaltuisi. Tavoitteenamme oli myös kehittyä ohjaajina, koska ohjaus on tärkeä osa laadukasta hoitotyötä.

Nuoret saivat itse vaikuttaa teemailloissa käsiteltäviin aiheisiin. Kartoitusta näistä aiheista tehtiin tammikuussa 2013 ja eniten ääniä saaneet aiheet valittiin teemailtoihin. Aiheita oli yhteensä seitsemän ja ne käsitelivät seksuaalisuutta ja seksuaaliterveyttä nuorten näkökulmasta. Teemaillat järjestimme huhtikuussa 2013 Kairatien ja Pajakorvan asuntoloissa. Teemailtoja oli molemmissa asuntoloissa kaksi ja niihin osallistui yhteensä 25 nuorta, kolme asuntolaohjaajaa sekä yksi harjoittelija.

Keräsimme asuntoloissa palautteen viimeisten teemailtojen jälkeen ja saimme yhteensä 15 vastausta. Saamamme palautteen mukaan suurin osa vastaajista oli kokenut käsitellyt aiheet hyödyllisiksi. Verrattuna aikaisempaan, he myös ajattelivat myönteisemmin omasta seksuaalisuudestaan ja seksuaaliterveydestään. Enemmistö vastaajista koki myös vastuullisuutensa lisääntyneen suhteessa seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen.

Toivomme, että tätä työtä voitaisiin hyödyntää suunniteltaessa ja kehitettäessä nuorten seksuaaliterveyden edistämistä ja seksuaalikasvatusta.

**Avainsanat:** seksuaalisuus, seksuaaliterveys, seksuaaliterveyden edistäminen, seksuaalikasvatus, ryhmänohjaus, ohjausprosessi

---

<b>Authors</b>	Sari Haapakoski Maria Myller	Year	2014
<b>Commissioned by</b>	Rovaniemi Municipal Federation of Education, Facility Service Secretary Tuija Hietanen		
<b>Subject of thesis</b>	Learning Sessions of Sexuality And Sexual Health for 15-18-Year Old Adolescents Living in Rovaniemi Municipal Federation of Education Pajakorva And Kairatie Dormitories		
<b>Number of pages</b>	57 + 5		

---

The purpose of our thesis was to organize learning sessions in reference to sexuality and sexual health for 15-18-year old adolescents living in Rovaniemi Municipal Federation of Educations' Pajakorva and Kairatie dormitories. Our goal was to give the adolescents information about sexuality, sexual health and diversity. With the right and researched information the aim was for the informant group to realize their sexuality as a positive resource and to learn about responsible decisions concerning their sexuality. Our personal goal was to learn more about sexuality and sexual health, so that it would be easier for us to bring the topic up with clients and patients. Our goal was also to develop ourselves as advisers because advising is an important part of quality nursing.

The themes in the learning sessions were chosen by the adolescents. In January 2013 we made a survey about the themes and those that got the most votes were picked up for discussion in the learning sessions. There were seven themes we discussed. They all concerned sexuality and sexual health from the adolescent perspective. The learning sessions were organized in April 2013 in Kairatie and Pajakorva dormitories. There were two learning sessions in both dormitories. The participant group consisted of 25 adolescents, three dormitory supervisors and one dormitory supervisor trainee.

After the last learning sessions we asked the participants to give us some feedback. We got 15 responses. According to the feedback, most of the respondents thought that the themes were useful. Compared to before, after the session they also considered their sexuality and sexual health more positively. Majority of the respondents also thought, that their responsibility concerning their sexuality and sexual health had increased.

We hope that this thesis would be taken into consideration when planning and developing adolescent sexual health promotion and sex education.

Key words: sexuality, sexual health, promoting sexual health, sex education, group leading, group leading process

## SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO .....</b>	<b>1</b>
<b>2 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....</b>	<b>3</b>
<b>3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ.....</b>	<b>4</b>
<b>4 NUORTEN FYYSINEN JA PSYKKINEN KEHITYS SEKÄ NUORUUDEN SEKSUAALISUUS .....</b>	<b>6</b>
<b>4.1 MURROS- JA NUORUUSIKÄ SEKÄ NUORUUDEN KEHITYSTEHTÄVÄT .....</b>	<b>6</b>
<b>4.2 NUORTEN SEKSUAALISUUS .....</b>	<b>9</b>
<b>4.3 SEKSUAALINEN KEHITYS SEKSUAALISUUDEN PORTAIDEN MUKAAN.....</b>	<b>13</b>
<b>5 NUORTEN SEKSUAALITERVEYS JA SEN EDISTÄMINEN .....</b>	<b>16</b>
<b>5.1 SUOMALAISTEN NUORTEN SEKSUAALITERVEYS .....</b>	<b>16</b>
<b>5.2 NUORTEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN JA SEKSUAALIKASVATUS ..</b>	<b>19</b>
<b>5.3 RYHMÄNOHJAUS JA OHJAUSPROSESSI .....</b>	<b>23</b>
<b>6 OPISKELIJA-ASUNTOLA ASUINPAIKKANA .....</b>	<b>27</b>
<b>7 SEKSUAALITERVEYS -TEEMAILTOJEN JÄRJESTÄMINEN.....</b>	<b>30</b>
<b>7.1 OPINNÄYTETYÖN PROSESSIN KÄYNNISTYMINEN .....</b>	<b>30</b>
<b>7.2 SEKSUAALITERVEYS -TEEMAILTOJEN TARPEEN ARVIOINTI JA SUUNNITTELU</b>	<b>31</b>
<b>7.4 SEKSUAALITERVEYS -TEEMAILTOJEN TOTEUTUS PAJAKORVAN JA KAIRATIEEN ASUNTOLOISSA.....</b>	<b>35</b>
<b>7.5 SEKSUAALITERVEYS -TEEMAILTOJEN TOTEUTUKSEN ARVIOINTI.....</b>	<b>45</b>
<b>8 EETTISET NÄKÖKULMAT .....</b>	<b>53</b>
<b>9 POHDINTAA.....</b>	<b>56</b>
<b>LIITTEET.....</b>	<b>64</b>

## 1 JOHDANTO

Murrosiässä ihmisen sukupuoli ja seksuaalinen kypsyminen alkavat ja hänestä kasvaa niin fyysisesti kuin psyykkisestikin aikuinen (Aalberg – Siimes 2007, 15). Hyvä seksuaaliterveys edellyttää, että nuori saa oman ikä- ja kehitystasonsa mukaista tietoa niin seksuaalisuudesta kuin seksuaaliterveydestäkin sekä siitä, kuinka niistä huolehditaan (Väestöliitto 2013). Nykyisin median ansiosta seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä on tarjolla paljon tietoa ja nuorten voi olla vaikea osata erottaa oikea tieto väärästä. Lisäksi media voi helposti antaa nuorille vääristyneen kuvan seksuaalisuudesta.

Maailman terveysjärjestön WHO:n julkaisemien seksuaalioikeuksien (Liite 3) mukaan jokaisella lapsella ja nuorella on oikeus saada seksuaalivalistusta, tietoa seksuaalisuudesta sekä seksuaaliterveyttä edistäviä terveydenhoitopalveluja. Seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan seksuaalisuuden monimuotoisuuden ymmärtämisen tukemista ja sen tulisi alkaa jo lapsuudessa, jatkuen läpi nuoruuden ja aikuisuuden. Sen tavoitteena on tukea ja suojella lasten ja nuorten seksuaalista kehitystä ja antaa ne tiedot, taidot ja positiiviset arvot, joita he tarvitsevat kyetäkseen nauttimaan omasta seksuaalisuudestaan ja luodakseen turvallisia sekä tyydyttäviä ihmissuhteita. Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on myös se, että nuoret pystyvät ottamaan vastuuta niin omasta kuin muidenkin seksuaaliterveydestä ja hyvinvoinnista. (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZga 2010, 19.)

Vuonna 2010 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan Lapissa asuvat ammattiin opiskelevat nuoret aloittavat seksuaalisen kanssakäymisen aikaisemmin kuin lukiolaiset. Lisäksi ammattiin opiskelevilla nuorilla on keskimäärin useampia seksikumppaneita kuin lukiolaisilla. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014c.) Näiden asioiden vuoksi seksuaaliterveyden edistämistä ja seksuaalikasvatusta tulisi kohdistaa erityisesti ammattiin opiskeleviin nuoriin. Tästä tarpeesta saimme idean opinnäytetyöllemme.

Järjestimme huhtikuussa 2013 seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyvät teemaillat Rovaniemen koulutuskuntayhtymän Pajakorvan ja Kairatien asuntoloissa asuville 15–18-vuotiaille nuorille. Toimeksiantajamme on Rovaniemen Koulutuskuntayhtymän kiinteistösihteeri Tuija Hietanen. Tavoitteenamme oli tuoda ajantasaista ja oikeaa tietoa seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä nuorten luo, helposti saataville. Pyrimme siihen, että nuoret ymmärtäisivät seksuaalisuuden olevan asia josta saa puhua ja että he kokisivat oman seksuaalisuutensa positiivisena voimavarana ja kykenisivät tekemään siihen liittyviä päätöksiä vastuuntuntoisesti. Teemailloissa käsiteltävät aiheet valikoituivat nuorten toiveiden pohjalta, jolloin saimme tuotua heille juuri sen tiedon, jonka he tarvitsivat ja josta he olivat kiinnostuneita. Aiheet käsittelivät seksuaalisuutta ja seksuaaliterveyttä monipuolisesti nuorten näkökulmasta: kehon muutoksista ja ehkäisystä sooloseksiin ja seksuaaliseen kaltoinkohteluun.

## 2 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli järjestää Rovaniemen koulutuskuntayhtymän Pajakorvan ja Kairatien asuntoloissa seksuaaliterveyteen liittyvät teemaillat. Tavoitteenamme oli tuoda näiden asuntoloiden 15–18-vuotiaille nuorille tietoa seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä ja niiden monimuotoisuudesta. Oikean ja tutkitun tiedon avulla pyrimme siihen, että he kokisivat oman seksuaalisuutensa positiivisena voimavarana ja kykenisivät tekemään sitä koskevia päätöksiä vastuuntuntoisesti.

Osa laadukasta hoitotyötä on ymmärrys siitä, että terveys on kokonaisvaltainen olotila ja sisältää myös seksuaalisen hyvinvoinnin. Henkilökohtaisena tavoitteena meillä oli tulevana sairaan- ja terveydenhoitajina oppia seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä, jotta kynnys sen puheeksi ottamiseen asiakkaiden ja potilaiden kanssa madaltuisi. Lisäksi tavoitteenamme oli kehittyä ryhmänohjaajina, sillä ohjaus on olennainen osa hoitotyötä.



### 3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallinen opinnäytetyö on oma prosessinsa ja se lähtee käyntiin hyvän aiheen valinnasta eli aiheanalyysistä. Aihepiirin valinnassa on tärkeää se, että aihe motivoi ja sen työstäminen on mielekästä. Tässä vaiheessa on hyvä valita kohderyhmä eli kenelle opinnäytetyö on suunnattu. Kohderyhmänä voivat olla esimerkiksi potilaat/asiakkaat, hoitohenkilökunta, lapset, nuoret, aikuiset, vanhukset jne. Aiheanalyysin ja kohderyhmän valinnan jälkeen on tärkeää tehdä kunnollinen ja kattava toimintasuunnitelma, jotta idea ja tavoitteet ovat tiedostettuja, harkittuja ja perusteltuja. (Airaksinen – Vilkkä 2004, 23–38.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliseen opinnäytetyölle ja sillä pyritään käytännön toiminnan ohjeistamiseen, opastamiseen, toiminnan järjestämiseen tai järjeistämiseen. Se voi olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunniteltu ohje, ohjeistus tai opastus tai jonkin tapahtuman toteuttaminen. Toteutustapana voi olla esimerkiksi kirja, kansio, opas, cd-levy tai johonkin tilaan järjestetty tapahtuma. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee yhdistyä käytännön toteutus sekä sen raportointi tutkimusviestinnän avulla. (Airaksinen – Vilkkä 2003, 9.)

Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää kaksi osaa: toiminnallisen osuuden ja raportin. Vaikka toiminnallinen opinnäytetyö eroaakin tutkimuksellisesta opinnäytetyöstä, on toiminnallisen työn raportoinnin täytettävä tutkimusviestinnän vaatimukset. Kuten tutkimukselliseen opinnäytetyöhön, myös toiminnalliseen opinnäytetyöhön tarvitaan vankkaa tutkimustietoa. Tutkimustiedon avulla tekijä voi täsmentää, rajata, kehittää, uudistaa toiminnallista tuotosta sekä luoda sen kohdetta ja käyttäjää paremmin palvelevaksi. Toiminnallisen opinnäytetyön raportista tulee käydä ilmi, mitä, miksi ja miten on tehty ja millaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin ollaan tultu. Opinnäytetyöraportti on julkinen asiakirja, josta osoittaa laatijansa kypsyyttä ja ammattitaitoa ja parhaimmillaan antaa lukijoille uutta tietoa ja uusia näkökulmia. (Airaksinen – Vilkkä 2004, 65, 68.)

On suositeltavaa, että opinnäytetyölle löytyisi toimeksiantaja, jotta omaa osaamista voidaan näyttää laajemmin. Tämä voi vaikuttaa positiivisesti työllistymiseen valmistumisen jälkeen ja toisaalta se myös tukee opiskelijan omaa ammatillista kasvua. (Airaksinen – Vilkkä 2004, 16.) Opinnäytetyömme toimeksiantaja on Rovaniemen koulutuskuntayhtymän kiinteistöpalvelun kiinteistösihteeri Tuija Hietanen, jonka alaisuudessa asuntolat joissa teemaillat järjestimme, ovat. Teemailtojen järjestämisen ja asuntoloissa vierailemisen toteutimme yhteistyössä asuntolaohjaaja Ida Ylitolosen kanssa.

## 4 NUORTEN FYYSINEN JA PSYKKINEN KEHITYS SEKÄ NUORUUDEN SEKSUAALISUUS

### 4.1 Murros- ja nuoruusikä sekä nuoruuden kehitystehtävät

Ihminen muuttuu fyysisesti ja psyykkisesti koko elämänsä ajan. Ihmisen elämä koostuu monista erilaisista vaiheista, joista yksi merkittävimmistä on nuoruus. Nuoruuden aikana koemme niin ruumiillisen kuin henkisenkin mullistuksen, kun meistä kasvaa aikuisia. *Murrosikä* eli puberteetti on biologista ja fysiologista kehitystä ja se kestää noin 2-5 vuotta. Murrosiän aikana lapsi kasvaa fyysisesti aikuiseksi ja tähän ikävaiheeseen kuuluu myös tärkeänä osana seksuaalinen kehitys. Murrosiän tuomien fyysisten muutosten lisäksi ihminen muuttuu myös psykologisesti ja tätä psyykkistä kehitysvaihetta lapsuuden ja aikuisuuden välissä kutsutaan *nuoruusiäksi*. Nuoruusikä sijoittuu ikävuosiin 12–22. (Aalberg – Siimes 2007, 11,15.) Murrosiän käsittelemisen rajaamme tässä työssä ainoastaan varsinaiseen murrosikään, koska teemailtoihin osallistuneet nuoret kuuluvat pääasiassa tähän ikäryhmään. Tässä luvussa käsittelemme aluksi murrosikää yleisesti, sitten syvemmin varsinaista murrosikää ja tämän jälkeen nuoruusikää.

Murrosikä voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen: varhaismurrosikään 10–14-vuotiaana, varsinaiseen murrosikään 15–17-vuotiaana ja myöhäismurrosikään 18–22-vuotiaana (Nurmi 2009, 81). Teoksessa *Lapsesta aikuiseksi* Aalberg ja Siimes (2007, 15–17) kuvaavat poikien ja tyttöjen murrosiän ja kasvupyrähdysten keskimääräistä aikataulua. Sen mukaan lapset tulevatkin murrosikään hyvin eri-ikäisinä: tytöillä se alkaa keskimäärin 10–13-vuotiaana, kun taas pojilla murrosiän alkaminen sijoittuu 11–14 ikävuosien väliin. (Aalberg – Siimes 2007, 15,17.) Murrosiän alkaminen ja kesto ovatkin hyvin yksilöllisiä ja nuoret voivat - siitä huolimatta, että ovat samanikäisiä - olla hyvin eri vaiheissa murrosikää. Yhdellä nuorella murrosikä saattaa olla jo loppuvaiheessaan, kun toisella sen tuomat fyysiset muutokset saattavat olla vasta aluillaan. Myös tyttöjen ja poikien väliset erot saattavat olla huomattavia, koska poikien murrosikä alkaa hieman myöhemmin kuin tyttöjen.

Varsinaisessa murrosiässä eli 15–17-vuotiaana sopeutuminen muuttuneeseen kehonkuvaan on alkanut ja nuoren sisäiset ristiriidat vähenevät ja itsenäistyminen jatkuu. Toisaalta nuori haluaisi olla vielä lapsi, mutta toisaalta hän haluaisi jo aikuisuuden edut, vaikkei kuitenkaan vielä kykene ottamaan samanlaista vastuuta kuin aikuinen. (Nurmi 2009, 81.) Tässä vaiheessa biologiset ja fysiologiset muutokset ovat jo alkaneet: hienhaju voimistunut, karvoitus sekä ihonalainen rasva lisääntynyt ja nuori voi olla levottomampi kuin aikaisemmin. Tyttöillä rinnat ovat osin kehittyneet, kuukautiset alkaneet ja vartalo alkanut muuttua naisellisemmaksi. Pojilla muun muassa ulkoisten sukupuolielinten kasvu ja kehitys on tapahtunut ja ääni alkanut madaltua. (Aalberg – Siimes 2007, 17.)

Vaikka nuori on varsinaisessa murrosiässä alkanut sopeutua muuttuneeseen kehoonsa, voi silti pienikin poikkeavuus aiheuttaa ahdistusta ja ylimääräistä stressiä. Esimerkiksi pojilla peniksen koko ja sen kehitys saattaa aiheuttaa huolta ja epävarmuutta, koska poikien käsitys omasta miehisyydestään ja seksuaalisesta riittävyystään saattavat yhdistyä peniksen kokoon. (Aalberg – Siimes 2007, 42.) Tyttöjä taas voi askarruttaa esimerkiksi rintojen koko ja muoto tai eri paria olevat tai tytön mielestä poikkeavat häpyhuulet. Vaikka nuori epäilee omaa riittävyttään, ihminen on nuoruusiässä terveimmillään ja vastustuskykyisimmillään. Hän on voimakas ja nopea ja kestää kylmää, kuumaa, nälkää, kuivumista ja fyysisiä loukkaantumisia entistä paremmin. (Sinkkonen 2010, 35, 41.)

On tutkittu, että nuoret tytöt ovat huolestuneempia omasta ulkonäöstään kuin pojat. Tyttöjen on myös huomattu olevan tyytyväisempiä ulkonäköönsä, kun he ovat alipainoisia; normaalipainoiset ja ylipainoiset tytöt taas ovat tyytymättömämpiä siihen, miltä näyttävät. On kuitenkin huomattu, että hyvä itsetunto ja tyytyväisyys itseän vaikuttavat nuoren kehoa suojaavasti niin, ettei ylipainoa kerry herkästi. Pojat taas ovat tutkimuksen mukaan tyytymättömämpiä ulkonäköönsä, kun he ovat lievästi normaalipainon ala- tai yläpuolella ja tyytyväisimpiä silloin kun he ovat normaalipainoisia. (Aalberg ym. 2012, 6.) Tyttöjen ja poikien kokemuksissa omasta ihannepainostaan tai ihannevartalos-

taan on siis eroja. Olisikin tärkeää tuoda nuorille tytöille ja pojille tietoa terveestä ulkonäöstä ja seksuaalisuudesta ja tukea positiivisen kehonkuvan syntymistä.

Murrosiän ohella puhutaan myös nuoruusiästä, joka sijoittuu ikävuosien 12 ja 22 väliin. Se on psykologista kasvua murrosiän tuomiin sisäisiin ja ulkoisiin muutoksiin, sillä nuoren psyykkinen tasapaino muuttuu hormonitoiminnan lisääntymisen ja fyysisen kasvun myötä. Sopeutumista kuvataankin toisena yksilöitymisvaiheena, kun ensimmäinen vaihe on käynnistynyt lapsuudessa kolmen ensimmäisen ikävuoden aikana. Tällöin lapsi on oppinut tekemään eron itsen ja ei-itsen välillä. Lapsuudesta irrottautuminen on edellytys sille, että nuori kykenee löytämään uuden identiteettinsä. Nuoruusikää pidetäänkin ainutlaatuisena mahdollisuutena, koska silloin lapsenomaiset toiveet ja ristiriidat tulevat jälleen ajankohtaisiksi. (Aalberg – Siimes 2007, 15.)

Voidaan ajatella, että nuoruusiässä pitää ikään kuin oppia uudestaan elämään. Nuoren on opittava ohjaamaan elämäänsä oman yksilöllisyytensä kautta yhä tietoisemmin suhteessa toisiin ihmisiin ja ympäröivään maailmaan. Vaikka tämä oppiminen jatkuukin koko ihmisen elämän ajan, se on nuoruudessa erityisen kiihkeää. (Dunderfelt 2011, 85.) Keskushermoston keskeneräisyys vaikuttaakin siihen, että nuorella voi olla hankaluuksia hallita käytöstään, tunteitaan ja impulsiivisuuttaan. Tämä voi johtaa siihen, että nuori hankkiutuu riskien aliarvioimisen ja omien kykyjensä yliarvioimisen takia vaaratilanteisiin ja onnettomuuksiin. (Sinkkonen 2010, 41.)

Professori Robert. J. Havighurst on luonut teoriansa ihmisen eri ikäkausiin kuuluvista kehitystehtävistä. Nämä kehitystehtävät ovat ikään kuin haasteita, jotka tulee kohdata ja joista tulee selviytyä, ennen kuin ihminen voi kehittyä ja siirtyä seuraavaan elämänvaiheeseen. Havighurstin mukaan nuoruusiän kehitystehtävinä nuoren tulisi saavuttaa uusi ja kypsempi suhde molempiin sukupuoliin ja löytää itselleen maskuliininen tai feminiininen rooli. Hänen olisi aika saavuttaa tunne-elämässä itsenäisyys vanhempiin ja muihin aikuisiin nähden, ottaa vastuuta taloudellisista seikoista sekä kehittää maailmankatsomus, arvomaailma ja moraali, joiden mukaan voi ohjata elämäänsä. (Dun-

derfelt 2011, 85.) Myös psykoanalyttikko Erik. H. Eriksonin (1994, 128–133) mukaan nuoruuden kehityskriisi on identiteetin muodostuminen - tämä toteutuu kun nuori yhdistää kodin, koulun ja kavereiden odotukset ja erilaiset roolit eheäksi identiteetiksi. Mikäli tämä ei onnistu, on edessä roolien hajaannus.

## 4.2 Nuorten seksuaalisuus

Ihmisen sukupuolinen ja seksuaalinen kypsyminen alkavat murrosiässä (Aalberg – Siimes 2007, 15). Ihminen kuitenkin kehittyy seksuaaliseksi olennoksi jo kohdussa ja tämän vuoksi hänellä on synnynnäinen kyky reagoida fyysisesti ja psyykkisesti aistimuksiin ja virikkeisiin kokemalla eroottista tai seksuaalista mielihyvää (Suomela 2009, 9). Ihminen on aina seksuaalinen eikä seksuaalisuus ole koskaan valmis: se muuttuu elämänkaaren ja elämänkulun mukaan (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2010, 13). Suomelan (2009, 9) mukaan seksuaalisuus kuitenkin voidaan ajatella käsittävän muun muassa seksuaalisen kehityksen, biologisen sukupuolen, sosiaalisen sukupuoli-identiteetin ja sen mukaisen roolin, seksuaalisen suuntautumisen, eroottisen mielenkiinnon, nautinnon ja intiimiyden sekä suvunjatkamisen. Seksologian näkökulmasta taas seksuaalisuutta voidaan tarkastella eri viitekehyksien kautta. Esimerkiksi lääketieteessä seksuaalisuutta voidaan tutkia toimintahäiriöiden kautta ja kuinka näitä toimintahäiriöitä diagnosoidaan ja hoidetaan. (Virtanen 2001, 22.) Seksuaalisuutta onkin mahdotonta laittaa yhteen tiettyyn muottiin, koska se on jokaisen ihmisen intiimi ja omakohtainen kokemus ja sitä voidaan käsitellä ja käsittää niin monilla tavoilla ja ulottuvuuksilla. Seksuaalisuuden olemassaolo ei myöskään ole riippuvainen seksistä tai yhdynnöistä eikä siihen ole oikeus vain terveillä ja nuorilla – myös sairastunut tai vammautunut henkilö on seksuaalinen olento (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2010, 22).

Seksuaalisuus lapsuudessa ei tavoittele samoja asioita kuin aikuisten seksuaalisuus. Lapsuudessa seksuaalisuus on muun muassa oman kehon eri osien löytämistä ja tutustumista niihin. Lapsi ihmettelee, on utelias, kokoaa tietoja ja opettelee läheisyyttä turvan, huolenpidon, lohdun ja mielihyvän kokemusten kautta. Hän kokoaa lapsuuden ja nuoruuden aikana rakennusaineita

tulevaisuutta varten. Lapset ja nuoret ovat herkkiä kaikkeen omaan kehoon ja kehollisuuteen liittyvissä asioissa ja esimerkiksi kaltoinkohtelu voi leimata koko aikuisuuden seksuaalisuutta. (Cacciatore 2006, 205–207.)

Nuoren seksuaalisuuden kehittymistä voidaan tarkastella kolmesta eri näkökulmasta. Ensinnäkin nuori alkaa rakentaa suhdetta omaan kehoonsa. Hän tutustuu omaan muuttuvaan kehoonsa ja muuttuneeseen ruumiinkuvaansa sooloseksin eli itsetyydytyksen avulla (myöhemmin tässä työssä käytämme käsitettä sooloseksiksi). Se on turvallinen tapa tutustua omaan seksuaalisuuteensa. Toiseksi nuori irrottautuu vanhemmistaan ja tällöin hän työstää uudelleen heihin liittyviä toiveita ja haluja. Kun nuori on lapsuudessaan käynyt läpi oidipaalivaiheen, eli tuntenut vetoa eri sukupuolta olevaan vanhempansa, palaavat nämä oidipaaliset sisällöt nyt murrosiässä takaisin sekä Oidipuskompleksina että käänteisenä sellaisena eli samaa sukupuolta olevaan vanhempaan kohdistuvana. Niiden avulla nuori tutkii omaa seksuaalisuuttaan ja selvittelee seksuaalista suuntautumistaan. Kolmas näkökulma on ikätovereiden seura. Aluksi tytöt ja pojat muodostavat omat ryhmänsä ja näin hakevat toisistaan suojaa omille hämmentäville seksuaalisille haluilleen ja peloilleen. Seuraavaksi tytöt ja pojat muodostavat yhdessä kaveripiirin, jonka sisällä alkaa syntyä seurustelupareja. (Aalberg – Siimes 2007, 96–98.)

Nuoren seksuaalinen kypsyminen on voimakasta tunnetilojen vaihtelua: välillä hän kokee voimakkaita haluja ja himoa, välillä hänestä taas voi tuntua, että seksuaaliset tunteet ja yllykkeet järkyttävät hänen turvallista maailmaansa. Nuori voi kokea, että seksuaaliset ajatukset ovat väärin – hän elää ikään kuin psyykkisessä jännitekentässä, mikä voi olla hyvinkin raskasta. (Dunderfelt 2011, 89.) Nuoren asenteet seksuaalisuuteen syntyvät pääasiassa kotona syntyvistä arvoista ja asenteista. Jotta nuori kykenisi saavuttamaan naisen tai miehen aseman niin fyysisesti kuin psyykkisestikin, täytyy hänen käsitellä ja työstää lapsuuden aikaisia seksuaalisuuden käsityksiään, pelkojaan ja uhkiään. Nämä vaikuttavat siihen, kuinka avoimesti nuori suhtautuu seksuaalisuuteen ja siihen, että se on luonnollinen osa minuutta. Tämä työstäminen tapahtuu mielikuvien, fantasioiden, sooloseksin ja kokeilun kautta, kun nuori huomaa kiihottuvansa ja tuntevansa seksuaalista nautintoa. Nuori voi aloittaa

jo seurustelunkin. Ihastumiset ja rakastumiset ovatkin hyvin intensiivisiä, mutta lyhytaikaisia, koska nuorelta puuttuu vielä kyky solmia ja pitää yllä syvällisiä rakkaussuhteita. Seurustelu ja seksuaalisuuteen liittyvät kokeilut ovatkin vielä hyvin itsekeskeistä opettelua seksuaalisuuteen ja seksiin, nuori ikään kuin testaa omaa seksuaalisuuttaan miehenä tai naisena. (Nurmi 2009, 82.)

Kuten aikaisemmin on jo todettu, sooloseksu on osa nuoren seksuaalista kehitystä. Sooloseksin avulla nuori voi tutustua omaan kehoonsa ja seksuaalisuuteensa (Cacciatore 2006, 214) ja se on täysin hyväksyttävä, hyvä ja turvallinen keino siihen (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014). Murrosiässä nuorelle kehittyikin aivan uudenlainen tarve ja kyky kokea seksuaalista mielihyvää, orgasmeja sekä rentoutumista (Cacciatore 2006, 214). Koska sooloseksiin on kautta aikojen liitetty hyvin erilaisia uskomuksia, on tärkeää antaa nuorille tietoa siitä, ettei sen harrastaminen oikeasti vaikuta esimerkiksi sukupuolielimien kehitykseen, muotoon tai kokoon. Siinä ei myöskään ole mitään hävettävää eikä se kerro ihmisen seksuaalielämän ongelmista. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014.) On täysin normaalia harrastaa sooloseksistä useita kertoja päivässä, mutta jos se alkaa haitata normaalia elämää tai vaikuttaa esimerkiksi ihmissuhteisiin, puhutaan pakonomaisesta masturbaatiosta ja se on selvä stressioire (Cacciatore 2006, 214).

Nuoren kehitykseen kuuluu myös oman roolinsa ja seksuaalisen suuntautumisensa pohtiminen ja tutkiminen. Kun nuoren kehitys on vielä kesken ja hän on epävarma niin itsestään kuin seksuaalisuudestaan, saattaa hän uskoa olevansa asian kanssa yksin ja tuntevansa jotain sellaista, josta kenelläkään muulla ei ole aavistustakaan. Nuorelle tulisikin antaa tietoa myös seksuaalisesta suuntautumisesta mahdollisimman ymmärtävässä ja asiallisessa sävyssä. (Sinkkonen 2010, 126, 134.) On tärkeää, että omaa seksuaalisuuttaan pohtivalle nuorelle kerrotaan, ettei homoseksuaalisuudessa ole mitään väärää tai hävettävää, eikä sitä luokitella sairaudeksi.

Jaotteleminen yleensä ihmiset seksuaalisen suuntautumisensa perusteella joko heteroiksi, homoiksi, lesboiksi tai biseksuaaleiksi. Seksuaalinen suuntautuminen - oli kyse sitten homo- tai heteroseksuaalisuudesta - tarkoittaa



sitä, keneen ihastumme ja rakastumme ja keneen tunnemme seksuaalista halua (Cacciatore 2006, 212). Laajemmassa tulkinnassa seksuaalinen suuntautuminen koostuu seitsemästä osa-alueesta, joita ovat seksuaalinen käyttäytyminen eli kenen kanssa ihminen harrastaa seksiä, emotionaalinen suuntautuminen eli kenestä hän pitää ja ketä rakastaa sekä seksuaaliset fantasiat eli kenestä ihminen unelmoi ja millaisia fantasiat ovat. Osa-alueita ovat lisäksi seksuaalinen mielenkiinto eli keneen mielenkiinto kohdistuu, sosiaalinen suuntaus eli kenen kanssa ihminen muodostaa parin, elämäntapa, sosiaalinen maailma ja yhteisö eli missä ja kenen kanssa hän käyttää aikansa sekä oma identiteetti eli miten ihminen itse kokee oman suuntautumisensa. (Virtanen 2001, 50.)

Näiden omaa seksuaalista suuntautumista koskevien tunteiden tunnistaminen voi tapahtua eri ihmisillä hyvin eri-ikäisinä. Osa voi tunnistaa ne jo ennen murrosikää, yleensä suurin osa ihmisistä tunnistaa ne ennen aikuisuutta tai vastaavasti se voi tapahtua paljon myöhemminkin. (Nissinen 2006, 137–138.) Asian kanssa ei kuitenkaan kannata eikä tarvitse kiirehtiä, koska nuoruudessa koetut seksuaaliset tunteet ja kokemukset samaa sukupuolta olevaa kohtaan eivät vielä välttämättä merkitse homo- tai biseksuaalisuutta, vaan osa niistä voi selittyä kehitykseen kuuluvina ohimenevinä ilmiöinä (Sinkkonen 2010, 134).

Koska yksi teemailtojen aiheista oli seksuaalinen kaltoinkohtelu, kerromme siitä seuraavaksi lyhyesti. Seksuaalisen koskemattomuuden loukkaaminen, seksuaalinen riisto, kaltoinkohtelu ja hyväksikäyttö ovat vastoin lakia, ihmisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta sekä hänen ikätasonsa mukaista psykistä ja fyysistä kehitystään (Väestöliitto 2009, 29). Seksuaalinen riisto on toimintaa, joka loukkaa lapsen tai tekijää huomattavasti nuoremman henkilön seksuaalista koskemattomuutta. Seksuaalinen hyväksikäyttö, jolla on paljon yhtäläisyyksiä seksuaalisen riiston kanssa, on toista ihmistä manipuloivaa, omien seksuaalisten halujen tyydyttämiseen pyrkivää toimintaa, josta puuttuu toisen kunnioitus ja tasa-arvo. (Brusila 2006, 334.)

Seksuaalinen kaltoinkohtelu käsittää seksuaalisen itsemääräämisoikeuden loukkaukset, jotka eivät välttämättä täytä rikoksen määritelmiä. Seksuaalinen loukkaus on aina kokijaansa haavoittava, vaikkei sitä laskettaisikaan rikokseksi. Se on kaikkea sellaista käytöstä, puhetta tai toimintaa, joka ei ole sopivaa lapsen tai nuoren ikätasoiselle seksuaalisuuden kehitykselle ja joka loukkaa häntä henkisesti tai fyysisesti. Se voi tapahtua kasvotusten tai esimerkiksi puhelimen tai internetin välityksellä, eli se ei aina käsitä uhrin fyysistä kohtaamista. Tällaista voi olla esimerkiksi seksuaalisväritteisten kuvien lähettäminen, uhkailu, kiristäminen, viettely tai lahjonta tai seksiin liittyvien asioiden katsomisen pakottaminen. Nuorelle, joka on kasvanut seksuaalisuuteen terveesti suhtautuvassa ilmapiirissä, muodostuu käsitys oikeasta ja väärästä ja hän osaa tehdä viisaita päätöksiä. Ilman rajojen asettamista kasvanut nuori voi altistua aivan liian varhain seksuaalisväritteisille asioille, kuten aikuisviihdelle, seksuaalisille kommenteille ja koskettelulle. (Väestöliitto 2009, 29–31.)

#### **4.3 Seksuaalinen kehitys seksuaalisuuden portaiden mukaan**

Seksuaalisuuden portaat kuvaavat lapsen ja nuoren seksuaalista kehitystä. Jokaisella askelmalla lapsi ja nuori oppii tuntemaan erilaisia tunteita sekä uusia tietoja ja taitoja, joiden avulla hänen seksuaalisuutensa alkaa rakentua. Portaات eivät ole kokonaan erillisiä vaan osin päällekkäisiä ja jollakin askelmalla viivytään pidempään ja joskus harpataan useampi porras kerrallaan. Kaikki samanikäiset lapset ja nuoret eivät siis välttämättä ole seksuaalisessa kehityksessään samalla tasolla. (Cacciatore – Korteniemi-Poikela 2010, 10.)

Ensimmäisellä portaalla, 2-6-vuotiaana, lapsi ikään kuin rakastuu johonkin aikuiseen lähipiirissä. Tytöt aikovat yleensä mennä isän ja pojat äidin kanssa naimisiin. Yhtä aikaa lapsi kiinnostuu omasta alkuperästään, kuten mistä vauvat tulevat ja miten tytöt ja pojat eroavat toisistaan. Tällä portaalla opitaan asenteita ja arvoja omaa sukupuolta kohtaan. Toisella portaalla, noin 7-15-vuotiaana, lapsi rakastuu johonkin kohteeseen joka on yleisesti hyväksytty ja aikuinen, kuten julkisuuden hahmo tai opettaja. Tällöin ihastumisen kohde on vielä turvallisen kaukainen. Uutta on se, että ensimmäistä kertaa tunne koh-

distuu lähimpiin ulkopuoliseen ihmiseen. Oikeasti seurustelua ei vielä edes ajatella, mutta silti voidaan unelmoida rakkaussuhteesta. Tällä portaalla alkaa kehittyä seksuaalisia fantasioita ja samalla harjoitellaan tunteiden vahvistamista ja säätelyä mielikuvien avulla. (Cacciatore – Korteniemi-Poikela 2010, 25–33, 35.)

Kolmannella portaalla ihastumisen kohde on tuttu lähimpiin ihminen, kuten vaikkapa kaveri. Ihastumisesta ei kuitenkaan vielä uskalleta kertoa eikä osoittaa kenellekään. Tällä portaalla lapsi tai nuori opettelee hallitsemaan omaa käytöstään voimakkaan tunteen vallassa ja rakastumisen voima tulee tutuksi. Kolmas porras tulee ajankohtaiseksi joillakin jo 8-vuotiaana, toisilla taas vasta 18-vuotiaana. Neljännellä portaalla, usein noin 10–14-vuotiaana, lapsi voi jo uskaltaa antaa omat ihastumisen tunteensa kaverin arvioitavaksi. Jotta lapsi voisi siirtyä eteenpäin, hän tarvitsee ystävän tukea ja hyväksyntää omille tunteilleen. Samalla hän joutuu käsittelemään ystävyysyden olemusta. (Cacciatore – Korteniemi-Poikela 2010, 52–53, 63.)

Viidennellä portaalla, 10–15-vuotiaana, nuori uskaltaa jo kertoa ihastumisesta ihastukselleen esimerkiksi tekstiviestin, kirjeen tai vaikkapa kaverinsa kautta. Nuori voi saada jo vastarakkautta, mutta mahdolliset rukkasetkin hän kestää. Oleellista on, että nuori kestää sen, että ihastumisen kohde tietää tunteen olemassaolosta. Kuudennella portaalla, usein 12–16-vuotiaana, nuori rohkaistuu kertomaan muillekin seurustelewansa. Ihastuminen on ihana kokemus ja voi olla, että se halutaan näyttää koko maailmalle. Vie valtavasti energiaa nuorelta, että hän uskaltaa olla rakkaansa lähellä, pitää kädestä ja jakaa ihastumisen tunteen. Tällä portaalla nuori opettelee myös käsittelemään mahdollista eron aiheuttamaa hylätyksi tulemisen ja pettymyksen tunnetta. (Cacciatore – Korteniemi-Poikela 2010, 79–80, 93.)

Seitsemännellä portaalla, 14–18-vuotiaana, nuori oppii uusia nautinnon tunteita suudelmien ja läheisyyden avulla. Kaikki koskettelu tapahtuu kuitenkin vielä hyvin rajatulla alueella, varsinkin suun ja kaulan alueella. Muuta kehoa ei vielä uskalleta koskettaa, mutta kanssakäymiseen liittyy kuitenkin jo seksuaalista kiihottumista. Sooloseksin kautta nuori voi opetella itselle seksuaa-

lista mielihyvää tuottavia asioita rauhassa. Tällä portaalla opetellaan tunteiden sekä käytöksen hallintaa ja kumppanin kunnioitusta. (Cacciatore – Korteniemi-Poikela 2010, 107.)

Kahdeksannella portaalla tavoitteena ei ole vielä yhdyntä, vaan hyväilyseksi eli petting. Tämä on kehojen keskustelun ja viestinnän harjoittelua sekä ensimmäistä kertaa myös jaettua seksuaalista nautintoa. Nuori on iältään yleensä 15–20-vuotias. Hän uskaltaa harjoitella seksuaalisia hyväilyjä kumppaninsa kanssa ja kokeilla, mikä tuntuu kumppanista hyvältä. Hän tutkii myös sitä, miten kumppani voi saada itsessä hyvinolontunnetta ja kiihottumista aikaiseksi. Seurustelusuhde on jo niin turvallinen, että molemmat tietävät, että jos toinen haluaa lopettaa hyväilyn, se käy molemmille ja myös lopetetaan. (Cacciatore – Korteniemi-Poikela 2010, 122–123.)

Keskimäärin 16–25-vuotiaana päädytään yhdeksännelle portaalle. Silloin ihminen on mahdollisesti löytänyt kumppanin, jonka kanssa vallitsee syvä tundeside, turvallisuus ja luottamus. Tällöin hän rohkaistuu haluamaan suhteelta rakastelua, ehkä yhdyntääkin. Nuoren aikuisen on hyvä kyetä yhdistämään yhdyntä fyysisenä tapahtumana osaksi läheisyyttä, turvallisuutta ja rakkauden tunteita. Hän voi saada rakastelusta sekä fyysistä että psyykkistä mielihyvää. Jotta rakastelu olisi turvallista ja nautinnollista molemmille osapuolille, nuorella aikuisella tulisi olla tieto ja taito seksin riskeistä ja niiltä suojautumisesta sekä vastuuntunto, empatia ja kunnioitus kumppania kohtaan. Tämän yhdeksännen portaan jälkeen ihmisen vanhetessa esimerkiksi ikääntyminen, synnytykset, sairaudet ja kriisit synnyttävät paljon uusia portaita ja tarvitaan kaikkien aikaisempien portaiden tietoja ja taitoja, jotta eteneminen seksuaalisuuden portailla voi jatkua. (Cacciatore – Korteniemi-Poikela 2010, 135–138, 147.)

## 5 NUORTEN SEKSUAALITERVEYS JA SEN EDISTÄMINEN

### 5.1 Suomalaisten nuorten seksuaaliterveys

Nuoren seksuaaliterveys on osa hänen kokonaisvaltaista hyvinvointiaan. Puhuttaessa nuoren seksuaaliterveydestä, tarkoitetaan hänen suhtautumistaan itseensä terveellä ja kunnioittavalla tavalla. Avaintekijöitä tähän hyvinvointiin ovat hyvä itsetunto sekä itsensä arvostaminen. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää, että nuori saa oman ikä- ja kehitystasonsa mukaista tietoa niin seksuaalisuudesta kuin seksuaaliterveydestäkin sekä siitä, kuinka niistä huolehditaan. Pelkkä tieto ei kuitenkaan vielä riitä, vaan nuorelle tulisi antaa sen ohella myös ohjeita ja neuvoja. (Väestöliitto 2013.) Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittisessa ohjelmassa (2006, 9) hyvän seksuaaliterveyden saavuttaminen ja ylläpitäminen sisältävät seksuaalikasvatuksen, seksuaalisen kehityksen suojaamisen ja tuen sukupuoliselle kypsyymiselle. Siihen sisältyvät myös molempien sukupuolten arvostaminen, riittävä ja ymmärrettävästi annettu oikea tieto, yksilöiden oikeus vastuullisiin ja tietoon perustuviin valintoihin sekä riittävät ja korkeatasoiset seksuaaliterveyspalvelut.

Yleensä nuorten seksuaaliterveyden mittareina käytetään nuorten seksuaalitietoja, yhdyntöjen aloitusikää, teiniraskauksien ja raskaudenkeskeytyksien määrää, ehkäisyn käyttöä, sukupuolitautilien ja muiden sukuelinten sairauksien esiintyvyyttä, seksuaalisen väkivallan yleisyyttä, koettua seksuaalista tyytyväisyyttä sekä oireiden puuttumista ja hyvinvointia (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013a.) Näiden lisäksi voidaan selvittää väestön kokemaa seksuaalista tyytyväisyyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia (Ilmonen – Nissinen 2006, 451). Nuorten seksuaaliterveydestä saadaan tietoa muun muassa Kouluterveyskyselystä, joka kokoaa kattavaa tietoa seksuaaliterveyden lisäksi nuorten elinoloista, kouluoloista, terveydestä ja terveystottumuksista sekä oppilas- ja opiskelijahuollosta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.)

Kouluterveyskysely tehdään kaikille peruskoulujen 8. ja 9. luokan oppilaille sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoille (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014a). Viimeisin kouluterveyskysely on tehty valtakunnallisesti keväällä 2013 (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014b). Valitettavasti tämän viimeisimmän kouluterveyskyselyn tulokset Lapin alueelta eivät ehtineet ilmestyä opinnäytetyömme tekemisen aikana, joten käytämme aineistona vuoden 2010 kyselyn tuloksia.

Kouluterveyskyselyssä nuorten seksuaalikäyttäytymistä selvitetään muun muassa seuraavilla kysymyksillä: *oletko koskaan hyväillyt vaatteiden päältä, hyväillyt vaatteiden alta tai alastomana sekä kysymyksellä oletko ollut sukupuoliyhdyntänsä.* Vastausvaihtoehtoina olivat kyllä tai ei. Vuonna 2010 tehdyssä kyselyssä kysymykseen ”*Oletko hyväillyt vaatteiden päältä tai alastomana*” ammattikoululaisista 77 % ja lukiolaisista 52 % oli vastannut kyllä. Ammattikoululaisista 68 % ja lukiolaisista 39 % oli ollut yhdynnässä. Lisäksi ammattikoululaisten ja lukiolaisten yhdyntäkumppanien määrässä oli suuri ero. Ammattikoululaisista tytöistä ja pojista yhteensä 22 % oli ollut yhdynnässä viiden tai useamman kumppanin kanssa, kun taas lukiolaisilla tytöillä ja pojilla tämä luku oli 11 %. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014c.)

Kouluterveyskyselystä voidaan myös huomata, että ammattiin opiskelevilla on enemmän terveyteen vaikuttavia riskitekijöitä kuten säännöllinen tupakointi ja alkoholin käyttö. Lapin läänissä ammattikoululaisista melkein puolet (45 %) tupakoi päivittäin ja 22 % käyttää alkoholia kerran viikossa tai useammin. Lukiolaisista 11 % oli ilmoittanut tupakoivansa päivittäin ja 10 % käyttävänsä alkoholia kerran viikossa tai useammin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014c.) Erot ammattikoulussa opiskelevien ja lukiolaisten seksi- ja päihdekemusten välillä ovat siis suuret. Tämän vuoksi seksuaaliterveyden edistämistä tulisikin kohdistaa erityisesti ammattiin opiskeleviin nuoriin, sillä on tutkittu, että tupakoivat ja päihteitä käyttävät nuoret aloittavat seksielämän aikaisemmin kuin ne, jotka eivät käytä päihteitä (Ryttyläinen – Valkama 2010, 90). Humalatila voi myös johtaa impulsiivisen seksin harrastamiseen ja tyttöjen ja naisten hyväksikäyttöön. Seurauksena voi olla sukupuolitauti tai ei-toivottu raskaus. (Sinkkonen 2010, 223.) Seksuaaliterveyttä edistäviä palve-

luita tulisi olla riittävästi kaikille nuorille ja jakaa ne niin, että erityisesti ammat-  
tiin opiskelevat saisivat apua ja neuvontaa ajoissa.

Kouluterveyskyselyn tuloksista voidaan selvittää myös Lapin nuorten yleis-  
simmin käyttämiä ehkäisymenetelmiä. Kysymyksessä *”mitä ehkäisymene-  
telmää käytitte viimeisimmässä yhdynnässä”*, vastausvaihtoehtoina olivat: *ei  
mitään, kondomia, e-pillereitä, kondomia ja e-pillereitä, sekä jotain muuta  
menetelmää*. Suurin osa ammattikoululaisista (41 %) ja suurin osa lukiolai-  
sista (49 %), oli vastannut käyttäneensä kondomia. Kondomi ehkäisykeinona  
on siis yleisin ehkäisykeino Lapin toisen asteen opiskelijoilla. E-pillarit ovat  
toiseksi suosituin ehkäisykeino, sitä oli vastannut käyttäneensä lukiolaisista  
33 % ja ammattikoululaisista 39 %. Ammattikoululaiset suosivat siis ehkäisy-  
pillereitä lukiolaisia enemmän. Ilman ehkäisyä oli ollut 11 % ammattikoululai-  
sista ja lukiolaisista 8 %. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014c.)

Ehkäisyn käyttö vaikuttaa suoraan myös ei-toivottujen raskauksien keskey-  
tyksiin. Vaikka Suomessa tehtiin vuoden 2012 aikana 10 060 raskaudenkes-  
keytystä, oli se vähemmän kuin kertaakaan 2000-luvun aikana. Eniten kes-  
keytysten määrä väheni alle 20-vuotiaiden kohdalla: heille keskeytyksiä teh-  
tiin 10,9 kappaletta tuhatta naista kohti. Raskaudenkeskeytyksiä tehtiin yhä  
eniten 20–24-vuotiaille: 17,5 keskeytystä tuhatta naista kohti. Vuodesta 2011  
keskeytysten määrä kuitenkin laski myös tässä ikäryhmässä 3,5 prosenttia.  
(Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 1.)

Yhtenä väestön seksuaaliterveyden mittarina on myös sukupuolitautilien esiin-  
tyvyys. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tartuntatautirekisterin mukaan  
klamydia on yleisin sukupuolitauti Suomessa ja sitä esiintyy eniten alle 30-  
vuotiailla. Tartuntoja ilmoitettiin vuonna 2013 13 036 kappaletta, joista tartun-  
toja Lapissa ilmoitettiin olevan yhteensä 325 kappaletta. Korkeimmat ilmaan-  
tuvuudet todettiin Ahvenanmaalla sekä Lapin ja Varsinais-Suomen sairaan-  
hoitopiireissä. Suurin osa tapauksista oli 15–24-vuotiaita naisia ja 20–29-  
vuotiaita miehiä. Naisten tartunnoista 32 % ja miesten tartunnoista 14 % to-  
dettiin alle 20-vuotiailla. Toiseksi yleisin sukupuolitauti Suomessa on tippuri.

Niitä ilmoitettiin vuonna 2013 yhteensä 4609 kappaletta, joista Lapissa 82. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2014d.)

Sukupuolielämä aloitetaan siis usein jo toisen asteen koulutuksen aikana ja säännöllinen päihteiden käyttö altistaa riskikäyttäytymiselle. Vaikka raskaudenkeskeytysten määrä onkin alentunut edellisistä vuosista, tulisi nuorille antaa tietoa ehkäisyn laiminlyönnin seurauksista, eikä pelkästään siitä, kuinka ehkäisyvälineitä käytetään. Kondomi on edelleen ainut ehkäisyväline, joka suojaa sekä ei-toivotulta raskaudelta että sukupuolitaudeilta. Siitä huolimatta, että kondomi on yleisin nuorten käyttämä ehkäisykeino, ilmenee klamydiatartuntoja myös alle 20-vuotiailla.

Klamydian jälkiseuraukset voivat olla vakavia. Se voi aiheuttaa miehille lisä-kivistulehduksen ja naisille sisäsynnytintulehduksen, jonka seurauksena voi olla munatorviperäinen lapsettomuus. Lisäksi klamydia altistaa myös kohdunulkoiselle raskaudelle. Klamydian aiheuttama lapsettomuus saatetaan kuitenkin todeta vasta 5-10 vuoden kuluttua sairastamisesta eli sen aiheuttamat vauriot voivat vaikuttaa kauas tulevaisuuteen. (Aho – Hiltunen-Back 2007.)

## **5.2 Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaalikasvatus**

Maailman terveysjärjestön WHO:n julkaisemiin seksuaalioikeuksiin kuuluu, että jokaisella lapsella ja nuorella on oikeus saada seksuaalivalistusta, tietoa seksuaalisuudesta sekä seksuaaliterveyttä edistäviä terveydenhoitopalveluita (Nazarenko 2012, 11). Suomessa seksuaaliterveyden edistämistä ohjaa ja johtaa Sosiaali- ja terveysministeriö ja siitä säädetään muun muassa terveydenhuoltolaissa, tartuntatautilaissa sekä valtioneuvoston asetuksessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Sosiaali- ja terveysministeriön opiskeluterveydenhuollon oppaan (2006, 131) mukaan seksuaaliterveyden edistämisen tärkeimmät tavoitteet ovat hedelmällisyyden ylläpitäminen, ei-toivottujen raskauksien ehkäisy, sukupuoliteitse tarttuvien tautien torjunta, seksuaaliväkivallasta sekä esteetön pääsy raskauden ehkäisy- ja aborttihuoltoon. Lisäksi asetuksen koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta mukaan opiskeluterveydenhuoltoon tu-



lee kuulua seksuaalisuutta ja parisuhdetta koskevaa neuvontaa, hedelmättömyyden ehkäisyä, sukupuolitautilien torjuntaa sekä seksuaalisen väkivallan ehkäisyä.

Seksuaaliterveyden edistämiseen kuuluu siis tärkeänä ja olennaisena osana seksuaalikasvatus. Seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan seksuaalisuuden monimuotoisuuden ymmärtämistä ja sen tulisi alkaa jo lapsuudessa, jatkuen läpi nuoruuden ja aikuisuuden. Sen tavoitteena on tukea ja suojella lasten ja nuorten seksuaalista kehitystä ja antaa ne tiedot, taidot ja positiiviset arvot, joita he tarvitsevat kyetäkseen nauttimaan omasta seksuaalisuudestaan ja luodakseen turvallisia sekä tyydyttäviä ihmissuhteita. Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on myös, että nuoret pystyvät ottamaan vastuuta niin omasta kuin muidenkin seksuaaliterveydestä ja hyvinvoinnista. (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZga 2010, 19.)

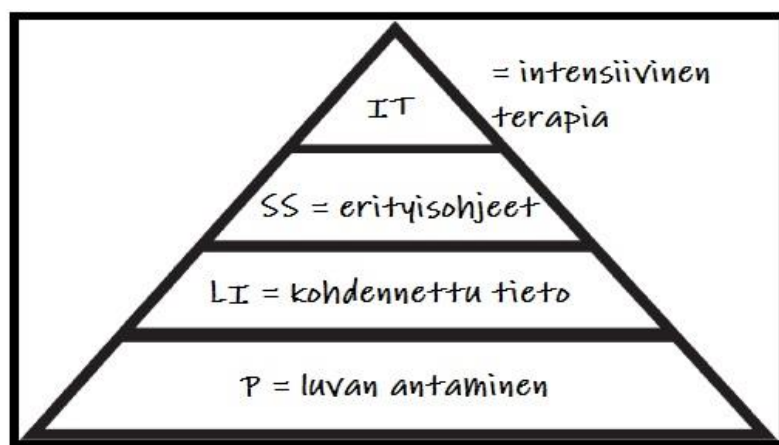
Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimiston ja BZga:n (2010, 28) julkaisu Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa esittää seksuaalikasvatuksen periaatteita. Näiden mukaan seksuaalikasvatuksen perusta täytyy olla seksuaalisuutta ja lisääntymistä koskevissa ihmisoikeuksissa kuten sukupuolten tasa-arvo, itsemääräämisoikeus ja erilaisuuden hyväksyminen. Sen tulee perustua kokonaisvaltaiseen käsitykseen hyvinvoinnista, joka käsittää myös terveyden sekä pohjautua tieteellisesti paikkansapitävään tietoon. On otettava huomioon nuoren kehitystaso sekä käsityskyky ja se tulisi mukauttaa kulttuurin, sosiaalisten tekijöiden ja sukupuolen mukaan vastaten nuorten elämän realiteetteja. Seksuaalikasvatus on nähtävä keinona kehittää yhteiskuntaa oikeudenmukaiseen ja myötätuntoiseen suuntaan voimaannuttamalla yksilöitä ja yhteisöjä.

Ammattilaisten rooli on merkittävässä asemassa silloin, kun nuoret hankkivat seksuaalisuuteen liittyviä tietoja ja taitoja. Tärkeimpiä asianmukaisen tiedon välittäjinä ovat koulut, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, oppikirjat, esitteet, erilaiset Internetin valistussivustot sekä radion ja television opetusohjelmat ja –kampanjat. (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZga 2010, 8.) Nuorille tulisikin antaa mahdollisuus saada lisäinformaatiota

seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä. Seksuaalikasvatuksen tulisi olla laadukasta ja tavoittaa tasa-arvoisesti kaikki lapset ja nuoret. Olisikin tärkeää, että koulut, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä kodit toimisivat yhteistyössä tämän asian takaamiseksi.

Laadukas ja ammatillinen hoitotyö edellyttää, että myös seksuaalisuus otetaan puheeksi. Sairaan- ja terveydenhoitajan tulee kunkin asiakkaan tai potilaan kohdalla miettiä, mitä näkökulmia seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista olisi hyvä ottaa esille. On huomioitava asiakkaan tai potilaan ikä- ja kehitystaso sekä muut hänen elämänsä liittyvät asiat, eikä asiakasta saa pakottaa tai painostaa vastaanottamaan ohjausta. Kuitenkaan vastuuta seksuaalisuuden ja siihen liittyvien asioiden puheeksi ottamisesta ei saa jättää asiakkaan harteille, vaan aloitteen tulee tulla hoitajalta. (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2010, 94.)

Jack Annon loi vuonna 1976 PLISSIT -mallin (kuva 1.), joka jäsentää ammatillista työskentelyä seksuaalikysymysten parissa seksuaaliterapian näkökulmasta. Mallissa seksuaalineuvonta- ja terapiatyö on jaettu neljälle tasolle. Hoitaja voi soveltaa tätä mallia työhönsä seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa ja pohtia missä asioissa koulutus ja tietotaito riittävät asiakkaan auttamiseen ja tukemiseen sekä missä vaiheessa hänet tulee ohjata erityisen tuen piiriin. (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2010, 94.)



Kuva 1. PLISSIT – malli

Mallin kaksi ensimmäistä tasoa, luvan ja tiedon antaminen ja jossakin määrin erityisohjeiden antaminen, muodostavat kokonaisuuden, jota voidaan sanoa seksuaalineuvonnaksi. Neuvontaa voidaan antaa sekä yksilöllisenä että ryhmämuotoisena. Erityispalveluja, kuten seksuaaliterapiaa, tarvitaan vasta silloin kun tavallisimmista perustason ohjeista ei ole apua. Neljännen tason katsotaan olevan seksuaaliterapiaa. (Ilmonen 2006, 45.) Kolmannen ja neljännen tason toteuttamiseen tarvitaan seksologian koulutusta (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2010, 100).

Ensimmäinen taso eli *luvan antaminen* tarkoittaa sitä, että seksuaalisuus kuuluu arkeen ja että siitä on lupa puhua. Tämä taso kannustaa hoitajaa ottamaan asioita esille ja tällä tasolla riittää, että asioista on lupa puhua ja asiakasta pystyy kuuntelemaan ja kuulemaan, vaikkei itse osaisikaan vastata kaikkeen. On tärkeää tietää, mistä vastaukset asiakkaan kysymyksiin löytyvät ja mihin hänet voi tarvittaessa ohjata jatkotuen pariin. Mikäli työntekijä ei ota seksuaaliterveyteen liittyviä teemoja esiin asiakkaan kanssa, ei tälle synny mahdollisuutta kertoa ajatuksiaan, tuntemuksiaan ja pulmiaan seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2010, 96–97.)

Toisella eli *kohdennetun tiedon tasolla* annetaan rajattua tietoa ja tämä taso korostaa hoitajan tärkeää roolia tiedonjakajana (Ilmonen 2006, 52). Kohdennetun tiedon tasolle ei voi edetä, ellei asiakas ole ensin saanut kokemusta luvan antamisesta (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2010, 100). Asiakkaalle annetaan tietoa juuri niistä asioista, jotka häntä huolettavat. Tietoa tulee antaa myös silloin, kun tuntuu, että asiakkaalta puuttuu tietoa joltain osa-alueelta. Asianmukaisen tiedon puute saattaa korvautua sellaisilla uskomuksilla, jotka aiheuttavat turhaa pelkoa ja ahdistusta. (Ilmonen 2006, 52.) Asiakkaalle on hyvä kertoa, mistä asiallista ja ajantasaista lisäinformaatiota voi saada. Asiakas saattaa kaivata aiheeseen liittyviä kirjavinkkejä, internetsivustojen osoitteita, auttavien tahojen yhteystietoja ja esitteitä. (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2010, 100.)

Kolmannella tasolla eli *erityisohjeiden antamisen tasolla*, annetaan asiakkaalle käytännön neuvoja, jotka voivat olla varsin käytännöllisiä, kuten liuku-

voiteen käyttö kostumisongelmissa, uusien rakasteluasentojen kokeilu, turvaseksiohjeet tai ohjeet seksivälineiden käyttöön. Ne voivat olla myös elämäntapaan liittyviä neuvoja tai itsetuntemuksen ja vuorovaikutuksen lisäämiseen tai suorituspaineen poistamiseen tarkoitettuja harjoituksia. Neuvojen antaminen edellyttää, että hoitajalla on varsin tarkka kuva asiakkaan ongelmasta. Hän voi tarvita yksityiskohtaistakin tietoa asiakkaan seksuaalielämästä, elämäntilanteesta ja muutostoiveista. (Ilmonen 2006, 55.)

Mikäli edelliset tasot eivät riitä, voidaan edetä neljännelle tasolle eli *intensiviseen terapiaan*, joka on seksuaaliterapiaa. Seksuaaliterapiaan voi hakeutua, mikäli seksuaalisuuteen liittyy ongelmia. Näitä voivat olla muun muassa seksuaalisen väkivallan uhriksi joutuminen, omaan seksuaali- ja sukupuoli-identiteettiin liittyvä hämmennys ja seksuaaliset pakkomielteet ja riippuvuudet. Terapiaa voidaan antaa yksilöille ja pariskunnille. (Väestöliitto 2014.)

### 5.3 Ryhmänohjaus ja ohjausprosessi

Järjestimme teemaillat ryhmille ja siksi meidän tuli perehtyä siihen, kuinka ryhmä muodostuu ja mitkä kaikki asiat vaikuttavat ryhmädynamiikkaan ja ryhmänohjauksen onnistumiseen. Teemailtojen toteuttamisessa meillä oli ainutlaatuinen mahdollisuus kehittyä ryhmänohjaajina ajatellen tulevaa työtämme sairaan- ja terveydenhoitajina, koska kuuluuhan esimerkiksi potilasohjaus olennaisesti hoitajan työhön. Asetimme itsellemme aluksi kysymykset: *mikä on ryhmä, miten se muodostuu ja mitä ryhmänohjaus on?* Pelkkä tieto näistä ei kuitenkaan vielä riitä, vaan meidän tuli ottaa selvää myös ryhmänohjauksesta prosessina, koska se taas helpotti teemailtojen suunnittelua ja toteuttamista.

Ryhmän muodostumiselle on muutamia ehtoja. Perusehtona ryhmän synty miselle pidetään samassa tilassa olemista. Mitä tahansa joukkoa ihmisiä ei vielä kuitenkaan lueta ryhmäksi, koska ryhmässä ihmisten välille täytyy ensin syntyä vuorovaikutus sekä psykologinen kontakti, kun he kiinnostuvat samasta aiheesta. Lopulta muodostuu myös sosiaalinen kontakti, kun ryhmän jäse-

net aloittavat yhteisen työskentelyn. (Laine – Ruishalme – Salervo – Siven – Välimäki 2009, 59–60.)

Ryhmiä on hyvin monenlaisia ja kuulummekin elämämme aikana useisiin ryhmiin. Näitä ovat esimerkiksi perhe, koululuokka, työyhteisö, harrastuspiiri ja kaveripiiri. Osan näistä ryhmistä olemme voineet valita, mutta esimerkiksi perhettämme ja sen jäseniä emme. Vaikka ryhmät olisivat samoja, eivät ne koskaan ole samanlaisia, sillä ryhmät muodostuvat erilaisista yksilöistä ja käyttäydymme eri tavalla eri ryhmissä. (Laine ym. 2009, 59–60.) Ryhmän tunnusmerkkejä ovat muun muassa sen koko, tarkoitus, rajat, säännöt, vuorovaikutus, työnjako, roolit ja johtajuus. Muodostumme ryhmäksi, kun kaikilla sen jäsenillä on yhteinen tavoite, vuorovaikutusta tai ainakin mahdollisuus siihen ja käsitys siitä, ketkä ryhmään kuuluvat. (Kopakkala 2008, 36–37.)

Yhtenäiset tavoitteet ovat yksi ryhmän jäseniä yhdistävistä asioista ja näitä tavoitteita on kahdenlaisia: tuloksellisuuteen pyrkiminen (asiatavoite) ja riittävä kiinteyden säilyttäminen (tunnetavoite). Ryhmätoiminnassa näiden molempien tulisi olla tasapainossa. Turvallisuus on tunnetavoitteeseen pääsemisessä tärkeää, sillä turvallinen ryhmä antaa sen jäsenille mahdollisuuden olla oma itsensä. Ryhmän kiinteyttä eli koheesiota helpottaa muun muassa se, että ryhmässä käsiteltävät ja tehtävät asiat herättävät mielenkiintoa, että ryhmän jäsenet pitävät toisistaan ja että ryhmä kokee saavansa arvostusta. Jotta nämä tavoitteet saavutettaisiin, on tärkeää huolehtia ryhmän jäsenten keskinäisistä suhteista. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää hyvää avointa ilmapiiriä, jossa jokainen uskaltaa vapaasti tuoda esille omia näkemyksiään turvallisesti ja kokee olevansa osa ryhmää. (Laine ym. 2009, 61–62.)

Ryhmän yhteiseksi tavoitteeksi voidaan asettaa esimerkiksi painonhallinta, tupakoinnin lopettaminen, sydäninfarktista toipuminen tai vanhemmuuden tukeminen (Hirvonen ym. 2007, 104). Ryhmässä, jonka päämääränä on tiedon jakaminen, tehokkuus kasvaa sitä suuremmaksi, mitä enemmän ryhmässä on osanottajia. Yleensä ryhmä toimii parhaiten, kun osanottajia on noin 12. Tällöin käsiteltäviin asioihin saadaan useita näkökulmia, mutta jokai-

sella jäsenellä on kuitenkin mahdollisuus saada äänensä kuuluviin. (Kettunen – Laitinen-Väänänen – Mäkelä – Vänskä 2011, 16.)

Sosiaali- ja terveysalan asiakkaan ohjaus voidaan nähdä monitahoisena, eri ammattikäytäntöjen piirteitä yhdistelevänä, toimintatapojen, lähestymistapojen ja työmenetelmien joukkona. Siinä ohjaajan ja ohjattavan yhteisenä päämääränä on ohjattavan oppiminen, elämäntilanteen koheneminen ja päätösten tekeminen. Ohjauksen aikana ohjattava voi itse oppia käsittelemään omia kokemuksiaan, käyttämään resurssejaan, ratkaisemaan ongelmiaan ja suuntaamaan oppimistaan. Tällöin ohjaustyötä tekevä asettuu ohjattavan asiakkaan palvelukseen ja tarjoaa hänelle aikaa, huomiota ja kunnioitusta. Terveyskasvatuksessa, kuten esimerkiksi seksuaalikasvatuksessa ja terveysneuvonnassa, tarkoituksena on saada aikaan terveyteen tai sairauteen liittyvää oppimista ja pysyviä muutoksia ohjattavan henkilön tiedoissa, taidoissa ja toiminnassa. Terveyskasvatuksella voidaan saada jopa aikaan pysyviä muutoksia ohjattavan elämäntavoissa ja käyttäytymisessä. (Kettunen ym. 2011, 16–17.)

Ohjaus on etenevä prosessi, joka tapahtuu tietyllä ajanjaksolla. Onnistunut ohjaus vaatii ohjaajalta ammattitaitoa, kattavat tiedot ohjausprosessista, hyvät vuorovaikutustaidot sekä ohjattavan tietojen, taitojen ja ymmärryksen arviointia. Ohjaus tulee suunnitella ja valmistella hyvin sekä sisällöllisesti että menetelmällisesti. (Iso-Kivijärvi ym. 2006, 11.) Ryhmän ohjaaminen vaatii aina erityistä ammattitaitoa ja ryhmäprosessien tuntemusta, mutta erilaisten ryhmien kohdalla ohjaajan taitovaatimukset vaihtelevat hieman. Ryhmäohjaus tukee ohjattavien itsenäisyyttä ja parhaimmillaan se voimaannuttaa sekä ohjattavia että ohjaajaa. (Kettunen ym. 2011, 87.)

Ohjaukseen prosessina voidaan katsoa kuuluvan neljä eri vaihetta. Aivan ensimmäisenä ohjaajan tulee yhdessä ohjattavan kanssa määritellä millaista tietoa ohjattava tarvitsee. Ohjaaja voi yhdessä ohjattavan kanssa suunnitella neuvonnan tavoitteen eli sen, mihin neuvonnalla pyritään. Toiseksi ohjaajan tulee suunnitella ohjaustilanne eli miten tilanne etenee, mitä asioita neuvontaan sisällytetään, millä keinoilla sovittu tavoite pyritään saavuttamaan, missä

ja milloin neuvonta tapahtuu (tarvitaanko mahdollisesti useampi ohjauskerta), sekä tarvitaanko asian havainnollistamiseksi mahdollisesti esitteitä tai muita välineitä. Kolmas vaihe on ohjauksen toteutus. Ohjaustilanteessa tulee ottaa huomioon muun muassa asiakkaan aikaisemmat tiedot asiasta, kyky vastaanottaa tietoa mikäli läpikäytäviä asioita on paljon, asiakkaan tunnetila ja motivaatiotaso, tasa-arvoisuus vuorovaikutustilanteessa sekä ymmärtämisen varmistaminen esimerkiksi sopivin kysymyksin. Neljäs ja viimeinen vaihe on ohjaustilanteen arviointi ja palautteen antaminen. Tällöin arvioidaan ohjauksen toteutumisen onnistuminen sekä käydään läpi mahdollisia kehittämisehdotuksia. (Iso-Kivijärvi 2006, 10.)

## 6 OPISKELIJA-ASUNTOLA ASUINPAIKKANA

Suomessa yli 10 000 nuorta asuu ammatillisten oppilaitosten asuntoloissa. Koska suurin osa nuorista aloittaa ammatillisen koulutuksen 16-vuotiaana, on valtaosa asuntoloiden asukkaista alaikäisiä. (Pirttiniemi 2011, 61.) Rovaniemen koulutuskuntayhtymän oppilaitosten, Lapin ammattiopiston ja Lapin matkailuopiston, ammatillisen peruskoulutuksen opiskelijoilla on mahdollisuus asua opiskelunsa ajan ilmaiseksi Rovaniemen koulutuskuntayhtymän opiskelija-asuntoloissa. Etusijalla asuntojen hakijoista ovat ne, joiden kotimatka on pitkä. (Rovaniemen koulutuskuntayhtymä 2014a.) Onkin hyvä, että pitkän kotimatkan omaavat saavat asuntolapaikan helpommin, sillä päivittäinen kulkeminen kouluun ei opiskelijan vähäisillä tuloilla aina onnistu. Osa nuorista tulee asuntolaan asumaan huonojen kotilojen vuoksi. Monille nuorille opiskelija-asuntola on ainoa vaihtoehto omillaan asumiseen, sillä 16-vuotiaana on vielä vaikea saada töitä, mikäli opiskelu töiden tekemiselle aikaa edes jättää ja yksin asuminen ei tässä iässä välttämättä ole vielä järkevää. (Pirttiniemi 2011, 61.)

Opiskelija-asuntoloiden tehtävä on kodin korvaaminen opiskelun aikana sekä hyvien opiskelumahdollisuuksien tarjoaminen. Asuntoloissa pyritään luomaan avoin, viihtyisä ja turvallinen ilmapiiri sekä asumisrauha. (Rovaniemen koulutuskuntayhtymä 2014b.) Opiskelun aikana asuntolasta tulee nuorille kuin toinen koti, sillä he viettävät vain viikonloput kotona. Opiskelija-asuntolan tulee olla turvallinen paikka ja siellä tulee olla aikuisia joihin voi luottaa. He valvovat järjestyssääntöjen noudattamista, sillä asuntola on kuitenkin oppilaitoksen toimintaa ja julkinen valta ylläpitää ja rahoittaa sitä. (Pirttiniemi 2011, 61.) Asuntolaohjaajat huolehtivat opiskelijoiden asuntolaelämän arjen sujumisesta Rovaniemen koulutuskuntayhtymän asuntoloissa ja heidän puoleensa voi kääntyä kaikissa elämiseen ja asumiseen liittyvissä asioissa. Yövalvontaa asuntoloissa on järjestetty kello kahteen saakka yöllä. (Rovaniemen koulutuskuntayhtymä 2014a.) Koulutuksen järjestäjä vastaa opiskelijoiden turvallisuudesta asuntolassa samoin kuin muissakin koulutiloissa ja siksi se myös laatii järjestyssäännöt asuntolaan ja jokaisen asukkaan tulee sitoutua noudat-



tamaan niitä. Hyvin toimiva asuntolatoiminta edellyttää jatkuvaa valvontaa, josta vastaavat asuntoloiden henkilökunta eli yleensä asuntolaohjaajat tai vapaa-ajan ohjaajat. (Pirttiniemi 2011, 62.) Nuorilla onkin hyvä mahdollisuus opetella omillaan asumista ja sääntöjen noudattamista asuntolassa asuessaan.

Keväällä 2011 Opetushallituksen oppilaitosten johdolle ja asuntolaohjaajille toteuttamassa kyselyssä selvitettiin toisen asteen ammatillisen peruskoulutuksen opiskelija-asuntoloiden nykytilaa Keski-Pohjanmaan koulutuskuntayhtymässä. Kysely koostui kahdesta internet-kyselystä, joista ensimmäinen kohdistettiin oppilaitosten johdolle ja asuntolaohjaajille ja toinen asuntoloissa asuville opiskelijoille. (Vehviläinen 2012, 5.) Tutkimuksesta kävi ilmi, että asuntolaohjaajien työnkuva on erittäin laaja. Ohjaajien työnkuvaan kuuluu lähes kaikilla opiskelijoiden kokonaisvaltainen ohjaaminen ja kasvattaminen, sekä kurinpitoon ja valvontaan liittyvät tehtävät. Asuntola-ohjaajat toimivat moniammatillisessa verkostossa, tekevät yhteistyötä kotien kanssa ja tarvittaessa ohjaavat opiskelijoita erityisasiantuntijoille. Usealla kyselyyn osallistuneella ohjaajalla työhön kuului myös kiinteistönhuoltoa ja talonmiehen tehtäviä. Usein asuntolaohjaajat toimivat myös oppilaitoksen vapaa-ajantoiminnan ohjaajana ja/tai suunnittelijana. Asuntoloissa on keskimäärin 34 opiskelijaa per asuntolaohjaaja. (Vehviläinen 2012, 13–14.)

Opiskelija-asuntola on opiskelijan oppimisympäristö ja vaikuttaa laajasti opiskelijan hyvinvointiin. Järjestyshäiriöt ja rauhattomuus lisäävät myöhästymisiä ja poissaoloja, viihtyisä kodinomainen ympäristö puolestaan tukee opiskelijan jaksamista ja auttaa opinnoissa. Kyselystä kävi ilmi, että useimmat opiskelijat viihtyvät asuntoloissa ja pitävät tiloja ja olosuhteita kokonaisuutena hyvinä. Ilahduttavaa on sekin, että ohjattua vapaa-ajan toimintaa on yli 80 prosentissa asuntoloissa. 87 %:ssa asuntoloista on tietokoneen ja Internetin käyttömahdollisuus. Lisäksi ohjattua vapaa-ajan toimintaa on 81 %:ssa asuntoloissa ja ohjattua liikuntaa 73 % asuntoloissa. 62 % asuntoloita järjestettiin kerhoja ja 60 %:ssa asuntoloita erilaisia teemailtoja. (Vehviläinen 2012, 16.) Kyselyssä asuntolaohjaajat arvioivat asuntolaa oppimisen tuen ja hyvän oppimisympäristön näkökulmasta. Parhaiten ohjaajien mielestä toteutuu kes-

kustelun ja varhaisen tuen mahdollisuus, sillä 4,04 ohjaajaa viidestä oli sitä mieltä. 3,47 ohjaajaa viidestä oli sitä mieltä, että asuntola on oppimisympäristönä hyvä. (Vehviläinen 2012, 24.)

## **7 SEKSUAALITERVEYS -TEEMAILTOJEN JÄRJESTÄMINEN**

### **7.1 Opinnäytetyön prosessin käynnistyminen**

Idea opinnäytetyöhön syntyi keväällä 2012. Halusimme tehdä toiminnallisen opinnäytetyön, koska tällainen toteutustapa tuntui luontevalta. Tämä vaikutti siihen, että opinnäytetyön aiheeksi valikoitui seksuaalisuus ja seksuaaliterveyden edistäminen. Meille molemmille on tärkeää, että ihmiset kokisivat seksuaalisuuden positiivisena voimavarana eikä häpeällisenä ja salattuna asiana. Kohderyhmäksi valitsimme Rovaniemen koulutuskuntayhtymän asuntoloiden nuoret. Koimme tämän ikäryhmän sopivaksi, sillä asuntoloiden nuoret ovat juuri muuttaneet omilleen ja seksuaalisuuden merkitys muuttuu olennaisesti tämän ikäisillä nuorilla.

Tämän jälkeen olimme yhteydessä Rovaniemen Koulutuskuntayhtymän kiinteistösihteeriin Tuija Hietaseen, jonka alaisuudessa asuntolat ovat. Sovimme tapaamisen Hietasen sekä asuntolaohjaajan Elli Niemelän kanssa syyskuulle 2012. Vastaanotto oli hyvä ja he molemmat olivat kiinnostuneita aiheesta ja kokivat sen tärkeäksi. Tapaamisessa esittelimme aiheen ja keskustelimme sen toteutusmahdollisuuksista sekä siitä, millaisia tarpeita tälle työlle olisi heidän näkökulmastaan. Elli Niemelän mukaan asuntoloissa ohjaajat olivat keskustelleet nuorten kanssa paljon parisuhteesta, eroamisesta ja seurustelun aloittamisesta. Nämä olivat Niemelän mukaan hyviä aiheita otettavaksi esille teemailloissa.

Pohdimme myös kohderyhmää: esille nousi muun muassa se, että pitäisimmekö omat teemaillat tytöille ja pojille ja minkä ikäisille nuorille teemailta olisi hyvä kohdistaa. Keskustelimme lisäksi siitä, missä Rovaniemen koulutuskuntayhtymän asuntoloissa olisi hyvä pitää teemaillat. Koska meidän ei ollut mahdollista järjestää teemailtoja kaikissa asuntoloissa, asuntoloiksi valikoituivat Pajakorvan sekä Kairatien asuntolat, koska niissä asuu eniten nuoria, joita aihe saattaisi kiinnostaa. Lisäksi muiden asuntoloiden nuorilla olisi myös mahdollisuus osallistua teemailtoihin niin halutessaan.

Tässä tapaamisessa sovittiin lisäksi siitä, että teemaillat pidettäisiin syksyllä 2012. Iltojen toteutus siirtyi kuitenkin keväälle 2013 muiden velvoitteiden vuoksi. Sovimme Tuija Hietasen kanssa, että toimeksiantosopimus allekirjoitettaisiin alkuvuodesta 2013 opinnäytetyömme suunnitelman esityksen jälkeen. Tammikuussa 2013 esitimme opinnäytetyösuunnitelman sitä varten järjestetyssä seminaarissa. Saimme suunnitelmasta rakentavaa palautetta ja hyviä neuvoja ja ideoita opinnäytetyön toteutusta ja raportin kirjoittamista varten.

## **7.2 Seksuaaliterveys -teemailtojen tarpeen arviointi ja suunnittelu**

Teemailtojen sisällön suunnittelu alkoi tammikuussa 2013, jolloin teimme asuntoloissa aiheista kartoituksen. Teimme kyselylomakkeen, johon olimme keränneet seksuaaliterveyteen liittyviä aiheita – nämä valittiin Suomelan kirjasta Seksi – kaikki mitä tulee tietää. Meille oli alusta asti tärkeää, että käsiteltävät aiheet olisivat nimenomaan nuorten itsensä valitsemia. Kyselylomaketta laatiessamme pyrimme siihen, että aiheet olisivat mahdollisimman kattavat ja jokainen löytäisi niistä itseään kiinnostavan tai itselleen tärkeän aiheen. Nuorilla oli myös mahdollisuus ehdottaa omaa aihetta, mikäli mieleistä aihetta ei lomakkeesta löytynyt.

Kävimme viemässä asuntoloihin lomakkeiden palautuslaatikon eli ”Kyselyboksin” sekä kyselylomakkeet (Liite 1). Olimme tehneet myös itsestämme pienen esittelyn (Liite 2), josta kävi ilmi keitä olemme ja mitä meidän on tarkoitus tehdä. Pajakorvan asuntolalla oli paikalla muutama nuori, joten saimme hyvän tilaisuuden jutella heidän kanssaan. Kysely tehtiin nimettömänä eikä siitä pystynyt tunnistamaan vastaajaa. Lomakkeet olivat asuntoloissa viikosta kahteen viikkoon, jonka jälkeen kävimme ne yksitellen läpi ja lasimme mitkä kaikki aiheet olivat saaneet eniten ääniä. Kaiken kaikkiaan vastauksia tuli 27, Kairatien asuntolasta 13 ja Pajakorvan asuntolasta 14 (Taulukko 1.). Eniten ääniä saaneita aiheita olivat: eka kerta, ehkäisy, tunteet, sooloseksi, sukupuolitaudit, kehon muutokset, seurustelu, kiihottuminen – yhdyntä – orgasmi, seksuaalinen suuntautuminen ja seksuaalinen kaltoinkohtelu/ pakottaminen/ hyväksikäyttö (jatkossa käytämme termiä seksuaalinen

kaltoinkohtelu). Asuntoloiden välillä oli vastauksissa joitakin eroja: esimerkiksi Kairatien asuntolassa seksuaalinen suuntautuminen sai kuusi ääntä, kun taas Pajakorvalla se sai vain kaksi ääntä. Toisaalta taas Pajakorvalla ehkäisy sai neljä ääntä ja Kairatiellä sitä oli ehdottanut vain yksi vastaaja.

Taulukko 1. Aiheet ja niille annetut äänet

Aiheet	Kairatien asuntola	Pajakorvan asuntola	Yhteensä
Sooloseksi (itsetyydytys)	6	5	11
Kiihottuminen, yhdyntä, orgasmi	7	3	10
Tunteet	4	5	9
Seksuaalinen kaltoinkohtelu	5	3	8
Seksuaalinen suuntautuminen	6	2	8
"Eka kerta"	3	4	7
Sukupuolitaudit	4	3	7
Seurustelu	3	3	6
Ehkäisy	1	4	5
Suuteleminen:	2	2	4
Eroaminen poika- tai tyttöystävästä	3	1	4
Kehon muutokset:	-	3	3
No, mitä se seksuaalisuus sitten on?	-	2	2
Seurustelun aloittaminen	1	1	2
Mie olen niin ihastunut/rakastunut, mitä nyt?	1	1	2
Media ja ulkonäköpaineet	-	2	2
Nuoruus ja murrosikä	-	1	1

Teemailtoihin valitsimme seuraavat aiheet: eka kerta, tunteet, seurustelu, ehkäisy, sooloseksi, kehon muutokset, sukupuolitaudit, seksuaalinen suuntautuminen sekä seksuaalinen kaltoinkohtelu. Valitsimme nämä aiheet siksi, koska ne saivat kolme tai enemmän ääntä. Koska ehdotettuja aiheita oli paljon, yhdistelimme niitä kokonaisuuksiksi. Yhdistimme tunteet, seurustelun ja eroamisen sekä ehkäisyn ja sukupuolitaudit, koska ne liittyvät niin olennaisesti toisiinsa. Tässä vaiheessa jaoimme aiheet niin, että kummallekin tuli kolmesta neljään aihetta, joista haimme teoriatietoa ja jotka tulisimme käsittelemään teemailloissa. Jaoimme aiheet sen perusteella, miten ne liittyisivät tulevaan työhömmme sairaan- ja terveydenhoitajina. Sarille, joka valmistuu terveydenhoitajaksi, valikoituivat seuraavat aiheet: kehon muutokset, tunteet

ja seurustelu/eroaminen sekä ehkäisy ja sukupuolitaudit. Sari koki näiden aiheiden ymmärtämisen olevan hyödyllisiä tulevassa työssään. Marian aiheita olivat eka kerta, sooloseksi, seksuaalinen kaltoinkohtelu sekä seksuaalinen suuntautuminen. Maria koki nämä aiheet hyödyllisiksi tulevaan työhönsä nähden. Vaikka aiheet jaettiin, sovimme, että keskustelisimme aiheista yhdessä, jolloin toinen pystyisi tarvittaessa täydentämään toista. Aluksi tarkoituksenamme oli järjestää vain yksi teemailta kummassakin asuntolassa, mutta koska toivottuja aiheita oli enemmän kuin odotimme, päätimme pitää molemmissa asuntoloissa kaksi teemailtaa, jolloin aiheiden käsittelylle jäisi enemmän aikaa. Näin yhden teemaillan kesto ei venyisi liian pitkäksi, eikä siten veisi liikaa aikaa nuorten vapaa-ajasta.

Helmikuussa 2013 teimme suunnitelmat iltojen kulusta. Suunnitelmista kävi ilmi iltojen aiheet sekä aikataulu ja ajankohta. Lähetimme nämä suunnitelmat myös asuntoloiden ohjaajille, jotta he saivat tutustua niihin etukäteen. Nuorille teimme kutsut, joista kävi ilmi teemailtojen ajankohta, aikataulu sekä käsiteltävät aiheet. Asuntolan ohjaajat jakoivat kutsut henkilökohtaisesti nuorille siivoustarkastuksen yhteydessä viikkoa ennen teemailtoja.

Tilat teemailtoja varten kävimme katsomassa helmikuussa 2013. Molemmissa asuntoloissa käytettävänä tilana oli nuorten tv- ja pelihuone, joita he saavat vapaasti käyttää vapaa-ajallaan. Koimme, että tilan tuli olla mahdollisimman intiimi, koska seksuaaliterveys on aiheena arkaluontoinen ja halusimme luoda nuorille mahdollisimman turvallisen ilmapiirin. Ryhmänohjauksessa käytettävän tilan tulisi olla viihtyisä ja siellä olisi hyvä olla mahdollisuus käyttää audiovisuaalisia laitteita (Hirvonen ym. 2007, 110–111). Tilat on sisustettu niin, että ne toimivat nuorten ”olohuoneena”. Tiloissa on istumapaikkoina sohvia ja nojatuoleja. Lisäksi tilassa on televisiota, dvd-soitin ja pelikonsoli. Kairatien vapaa-ajan tila oli isompi, ja siellä oli biljardipöytä. Samalla, kun kävimme katsomassa tilat, sovimme asuntolaohjaajien kanssa iltojen tarjoulusta ja asuntoloiden puolesta saimmekin iltoihin pientä naposteltavaa. Vielä tässä vaiheessa tarkoituksenamme oli ottaa aiheisiin liittyvää musiikkia mukaan teemailtoihin keskustelun herättäjäksi. Emme osanneet ottaa huomioon

tekijänoikeudellisia asioita kuin vasta viime hetkellä, joten jätimme musiikin esittämisen pois.

#### **7.4 Seksuaaliterveys -teemailtojen toteutus Pajakorvan ja Kairatien asuntoloissa**

Järjestimme huhtikuussa 2013 teemaillat seksuaaliterveydestä kahdessa Rovaniemen koulutuskuntayhtymän asuntolassa (Pajakorva sekä Kairatie). Kummassakin asuntolassa teemailtoja pidettiin kaksi ja niihin osallistuminen oli vapaaehtoista. Teemaillat pidettiin 17:30 – 19.30 välisenä aikana ja puolessa välissä pidimme noin 15 minuutin tauon. Ensimmäiset illat pidimme Pajakorvan asuntolassa ja viikko näiden jälkeen Kairatiellä. Pajakorvan teemailtoihin osallistui yhteensä 15 nuorta sekä kaksi asuntolaohjaaja. Kairatien asuntolan teemailloissa oli yhteensä 10 nuorta, asuntolaohjaaja sekä nuori- ja vapaa-ajan koulutusohjelman opiskelija, joka oli asuntolalla harjoittelussa. Kaiken kaikkiaan teemailloissa oli siis läsnä 29 henkilöä, joista 25 oli asuntoloissa asuvia nuoria. Tässä luvussa käymme läpi teemailloissa olleet aiheet, jotka olivat molemmissa asuntoloissa lähes samat. Koska monista aiheista syntyi niin Pajakorvalla kuin Kairatiellä samantapaista keskustelua ja kysymyksiä, emme erikseen käsittele kumpaakin asuntolaa. Jos kuitenkin asuntoloiden välillä oli joitain eroja, mainitsemme siitä erikseen aiheen yhteydessä.

Teemailloissa toimimme PLISSIT -mallin (kuva 1.) mukaisesti luvan antamisen ja kohdennetun tiedon tasolla. Kutsumalla nuoret iltoihin, annoimme heille luvan olla kiinnostuneita ja mahdollisuuden kysyä ja keskustella niistä asioista, jotka heitä mietityttävät seksuaalisuuteen liittyen. Pyrimme siihen, että nuorille tulisi kokemus siitä, että seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä saa puhua. Annoimme kohdennettua tietoa juuri niistä aiheista, joita nuoret olivat ehdottaneet. (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2010, 100.)

Jokaisessa illassa menimme paikalle hyvissä ajoin, jotta saimme järjesteltä kaikki valmiiksi. Olimme etukäteen valmistelleet pienimuotoisen PowerPoint-esityksen, josta kävi ilmi illan aiheet sekä aikataulu. Tämä esitys näkyi television kautta koko illan ajan ja siitä pystyi seuraamaan illan kulkua. PowerPoint-esityksessä ei ollut mukana teoriaa, koska emme halunneet, että illois-



ta tulisi liian luentomaisia. Pyrimme tällä siihen, että illat pohjautuisivat enemmän keskustelulle ja kokemusten jakamiselle. Tämän mahdollistaa se, että istumapaikat ovat piirissä, jolloin vuorovaikutus kulkee vapaasti ryhmän jäsenten välillä. Tällöin myös ohjaajat koetaan tasavertaisina ryhmän jäseninä ja he ovat ikään kuin pelaajia muiden joukossa. (Kettunen – Laitinen-Väänänen – Mäkelä – Vänskä 2011, 98.) Järjestimme istumapaikat piiriin niin, että kaikilla olisi katsekontakti toisiinsa eikä kukaan tuntisi jäävänsä fyysisesti ryhmän ulkopuolelle.

Teemailtojen runko molemmissa asuntoloissa oli sama. Kummankin asuntolan ensimmäisen teemaillan aluksi esittelimme itsemme ja kerroimme mitä opiskelemme. Perustelimme myös opinnäytetyömme aiheen valinnan ja kerroimme mihin teemailloilla tähtäämme eli mitkä ovat tavoitteemme. Koska teemailtoihin osallistuminen oli vapaaehtoista, kerroimme nuorille, että heillä oli oikeus poistua missä vaiheessa iltaa tahansa, mikäli tuntisi olonsa vaivautuneeksi. Tämän jälkeen esittelimme käsiteltävät aiheet ja kerroimme ryhmän säännöt. Näitä olivat *luottamuksellisuus* eli ettei ryhmässä esille tulleista henkilökohtaisista asioista puhuta ryhmän ulkopuolella, *muiden mielipiteiden kunnioittaminen* ja *jokaisen oikeus omaan mielipiteeseen, toisten puheenvuorojen kuunteleminen keskeytyksettä sekä se, ettei kenellekään naureta eikä ketään nimitellä*. Sääntöjen kertomisen jälkeen kysyimme pystyvätkö kaikki läsnäolijat sitoutumaan niihin ja olisiko kenelläkään niihin jotain lisättävää. Kaikki olivat kuitenkin sitä mieltä, että säännöt olivat hyvät ja sitoutuivat noudattamaan niitä. Tämän jälkeen nuoret ja asuntolan ohjaajat esittelivät itsensä. Jokainen sai kertoa nimensä, ikänsä, opiskelualansa ja halutessaan myös muuta itsestään.

Pajakorvalla siirryimme käsiteltäviin aiheisiin niin, että pyysimme läsnäolijoita kirjoittamaan nimettömänä paperilapulle muutamalla sanalla omia ajatuksiinsa siitä, mitä seksuaalisuus ja seksuaaliterveys heidän mielestään tarkoittavat. Laput kerättiin laatikkoon, josta me poimimme ne yksitellen ja keskustelimme niistä ryhmän kanssa. Lappuihin oli kirjoitettu muun muassa seuraavia asioita: *seksi, rakkaus, tunteet, seurustelu, ehkäisy, itsetuntemus, ihmissuhteet sekä itsensä ja toisen hyväksyminen ja kunnioittaminen*. Eräässä lapus-

sa luki ”se, että tietää ja ymmärtää oman seksuaalisen suuntansa ja hyväksyy sen”. Esille tuli paljon hyviä ajatuksia ja mielestämme niistä kävi ilmi, että nuorilla on ymmärrys seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä ja että he ovat pohtineet näitä asioita. Lappujen läpikäymisen jälkeen kerroimme nuorille teoriaa seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä ja tämän jälkeen siirryimme illan muihin aiheisiin. Käsittelemme tässä kappaleessa nämä aiheet lyhyesti ja keskitymme siihen, millaista keskustelua ne herättivät. Kairatiellä käsittelemme seksuaalisuuden ja seksuaaliterveyden käsitteet keskustellen, koska osallistujia oli vähemmän kuin Pajakorvalla ja se tuntui kaikista luontevalta. Esille tuli samoja asioita kuin Pajakorvalla, mutta myös uusia, kuten esimerkiksi itsetyydytys, seksilelut, läheisyys sekä tyttö- tai poikaystävä.

Pajakorvalla kehon muutokset oli yksi ensimmäisen illan aiheista. Kairatiellä ei kehon muutoksia käsitelty ollenkaan, koska siellä se ei ollut saanut yhtään ääntä (Taulukko 1.). Pajakorvalla murrosiän fyysisiä muutoksia emme käsitelleet kovin laajasti, koska nuoret eivät kokeneet sitä tarpeelliseksi. Lähestyimme aihetta lähinnä siitä näkökulmasta, millaisia tunteita ja ajatuksia kehon muutokset heissä herättävät. Keskustelimme ulkonäköpaineista ja esimerkiksi median vaikutuksesta niihin. Yllättävää oli se, että tässä ryhmässä nuoret kokivat, ettei media aiheuta heille suuria paineita ulkonäön suhteen. Heidän mielestään luonnollisuus on kauniimpaa kuin esimerkiksi nykyajan leikeltä ja muovisen oloinen kauneusihanne. Puhuimme myös nuorten kanssa siitä, kuinka vertailemme itseämme ja pohdimme omaa ulkonäköämme suhteessa muihin. Tulimme yhdessä siihen tulokseen, että on täysin normaalia pohtia omaa ulkonäköään ja että sitä tekee kaikki iästä riippumatta.

Molemmissa asuntoloissa ensimmäisen illan aiheena oli sooloseksi. Siitä puhuminen toimii luvan antajana ja avaa tietä myös muiden asioiden käsitteilylle (Ilmonen 2006, 52). Kerroimme, että sooloseksi on täysin hyväksyttävä ja turvallinen tapa tutustua omaan kehoonsa. Sooloseksin avulla voi opetella tuntemaan mistä nauttii ja millainen kosketus tuottaa mielihyvää. Sooloseksi voi rentouttaa, sen avulla voi purkaa paineita tai toisinaan se voi olla pelkkää ajanvietettä. Joskus sooloseksi voi kuitenkin aiheuttaa parisuhteessa jännitteitä, jos kumppani kokee sen uhkana. Tulee kuitenkin muistaa, että myös

parisuhteessa ollessa saa ja voi harrastaa sooloseksiä, mutta sen ei tule korvata kumppanin kanssa koettua hellyyttä ja seksuaalista kanssakäymistä. Toimme myös esille sen, etteivät kaikki halua harrastaa sooloseksiä ja sekin on täysin normaalia. Voi olla myös aikakausia, ettei se tule mieleenkään ja joskus sitä saattaa harrastaa montakin kertaa päivässä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014.) Keskustelua ei syntynyt tästä aiheesta ollenkaan ja uskomme sen johtuvan siitä, että sooloseksi on niin henkilökohtainen asia. Pystyimme kuitenkin aistimaan, että meitä kuunneltiin kiinnostuneena ja että kertomamme herätti ajatuksia. Emme myöskään huomanneet, että joku läsnäolijoista olisi ollut kiusaantunut tai tuntenut oloaan vaivautuneeksi, vaan ilmapiiri oli hyvin avoin ja rauhallinen.

Saman aiheen alla kerroimme myös fantasioista sekä siitä, millaiset ajatukset ovat normaaleja ja missä vaiheessa ne voivat olla haitallisia. Ihminen saattaa kokea itsensä erilaiseksi tai poikkeavaksi siitä syystä, että hänellä on esimerkiksi ajatuksia ja fantasioita toiminnoista tai kohteista, joiden hän on oppinut olevan kiellettyjä tai hävettäviä. Tästä aiheutunutta ahdistusta voidaan vähentää kertomalla kuvitelman ja todellisuuden eroista ja siitä, miten tavallisia erilaiset kuvitelmat ovat. (Ilmonen 2006, 51.) Painotimmekin sitä, että kaikenlaiset ajatukset ovat sallittuja ja on normaalia, että erilaisia ajatuksia putkahtelee mieleen myös seksuaalisuuteen liittyen eikä siitä tarvitse huolestua. Esimerkiksi jos mielikuvissaan ajattelee ja haaveilee seksuaalisessa mielessä samaa sukupuolta olevasta henkilöstä, ei siitä tarvitse hätäntyä, sillä se ei vielä merkitse homoseksuaalisuutta (Sinkkonen 2010, 134).

Fantasiat ja ajatukset voivat kuitenkin joskus olla luonteeltaan sellaisia, että niissä halutaan vahingoittaa omaa ja/tai toisen psyykkistä/fyysistä hyvinvointia ja koskemattomuutta. Esimerkki tällaisesta fantasiasta on vaikkapa raiskaus. Pelkästään ajatuksen tasolla nämä kuvitelmat eivät vielä ole vahingollisia, mutta jos herää halu toteuttaa näitä tekoja, on tärkeää hakea apua. On kuitenkin aivan eri asia toteuttaa seksuaalisia fantasioita kumppanin kanssa, jos niistä on sovittu etukäteen. On tärkeää, että molemmat ovat niissä tasapuolisesti mukana ja että nämä ”leikit” keskeytetään, mikäli toinen niin haluaa.

Molemmissa asuntoloissa yhtenä aiheena oli tunteet ja niitä käsiteltiin seurustelun ja eroamisen yhteydessä. Aluksi kysyimme nuorilta mitä kaikenlaisia tunteita on olemassa ja he kertoivat sellaisista tunteista kuten ilo ja suru. Tämän jälkeen kerroimme positiivista tunteista kuten *ilo, rakkaus ja hyväksyntä sekä haastavista tunteista kuten viha, suru, häpeä ja kateus*. Keskustelimme siitä, kuinka tärkeitä nämä erilaiset tunteet meille ovat ja kuinka itselleen tulee antaa lupa kokea kaikenlaisia tunteita ja miten myös haastavat tunteet voi kääntää positiivisiksi. Esimerkiksi kateus voi laittaa meidät ponnistelemaan entistä enemmän tavoittelemaamme päämäärää kohti. Keskustelimme myös siitä, miten omia tunteitaan ja pahaa oloaan voi purkaa järkevällä tavalla. Nuoret mainitsivat hyviksi keinoiksi omien tunteiden käsittelyyn muun muassa urheilemisen, kirjoittamisen, musiikin kuuntelemisen sekä ajan viettämisen kavereiden kanssa. Tunteista puhuminen oli nuorten mielestä myös yksi hyvä keino päästä pahasta olostu eroon. Huomasimme läsnäolijoiden kanssa yhdessä, että kaikkia näitä keinoja yhdistää se, että niissä tunne kohdistetaan tekemiseen. Tekemisen kautta taas haastavat tunteet saa niin sanotusti ulkoistettua pois itsestä, mikä helpottaa sen käsittelyä.

Seurustelua aiheena lähestyimme niin, että nuoret saivat aluksi pohtia mitä seurustelu on. Tämän jälkeen kerroimme, kuinka seurustelu on eri-ikäisillä erilaista (ks. seksuaalisuuden portaatt). Seurustelun perimmäinen olemus muuttuukin ihmisen kehittyessä: murrosiän alkupuolella seurustelu voi olla pelkkien tekstiviestien lähettämistä ihastukselle, sitten kädestä pitämistä, kunnes se lopulta kehittyy vakituiseksi parisuhteeksi. Pohdimme yhdessä myös sitä, miten voi riidellä toista loukkaamatta ja kuinka riitelemisen kuuluu jokaiseen parisuhteeseen eikä se kerro välttämättä siitä, että parisuhteessa on ongelmia. Viimeiseksi käsitelimme eroamista ja kuinka lopettaa suhde satuttamalla toista mahdollisimman vähän ja kuinka eroamisesta selviää. Tästä aiheesta keskustelua syntyi jonkun verran ja nuoret olivat aiheista kiinnostuneita. Etenkin eroamisesta syntyi keskustelua, olihan joillakin siitä ikäviä kokemuksia.

Ensimmäisen illan päätteeksi molemmissa asuntoloissa esittelimme vielä kyselyboksin, johon nuoret saivat jättää lapulle kirjoitettuna ajatuksiaan illasta ja kehittämisehdotuksia seuraavaa iltaa varten. Se jätettiin nuorten ”olohuoneen” pöydälle odottamaan seuraavaa kertaa. Vedimme myös illan aiheet yhteen ja läsnäolijoilla oli vielä mahdollisuus kertoa tuntemuksistaan. Lopuksi kiitimme kaikkia osallistumisesta ja toivotimme heidät tervetulleiksi seuraavaankin iltaan.

Toisena teemailtana menimme jälleen hyvissä ajoin asuntoloille, jotta meille jäisi aikaa järjestellä paikat ja varautua kyselyboksissa mahdollisesti oleviin kysymyksiin. Kyselybokseihin ei kuitenkaan kummallakaan asuntolalla ollut tullut yhtään viestiä. Illat aloitimme kuulumisten vaihdolla ja kyselemällä nuorilta heidän kokemuksiaan edellisestä kerrasta ja siitä, mitä heille oli jäänyt mieleen. Molemmissa asuntoloissa nuorille oli jäänyt hyvä mieli ensimmäisestä illasta ja he tulivat mielellään uudelleen. Toisena iltana ei ollut paikalla kaikkia edelliseen kertaan osallistuneita, mutta paikalle oli tullut uusia nuoria. Näille uusille nuorille esittelimme lyhyesti itsemme sekä teemailtojen tarkoituksen ja tavoitteen ja hekin kertoivat hieman itsestään.

Toisen illan yhtenä aiheena oli ehkäisy ja sukupuolitaudit. Kerroimme nuorille, mitä eri ehkäisymenetelmiä on saatavilla, mihin ne perustuvat ja mitä hyviä ja huonoja puolia niissä on. Lisäksi kerroimme yleisimmistä sukupuolitaudeista, niiden oireista, diagnosoinnista ja hoidosta. Koska klamydia on yleisin sukupuolitauti Suomessa, kerroimme nuorille kuinka se tarttuu, sekä sen yleisimmät oireet kuten lisääntynyt, pahanhajuinen vuoto sekä kirvely virtsatessa. Kerroimme myös kuinka se diagnosoidaan eli mahdollisen tartunnan toteamiseksi otetaan ensivirtsanäyte, jonka voi käydä antamassa laboratoriossa. Hoitona käytetään antibioottikuuria, jonka saa maksuttomana omasta terveyskeskuksesta tai opiskeluterveydenhuollosta. (Hanhirva 2010, 244.)

Sukupuolitaudeista puhuttaessa koimme tärkeäksi ottaa esille se näkökulma, ettei sukupuolitaudin sairastaminen ole häpeällinen asia eikä se tee kenestäkään huonompaa ihmistä. Korostimme sitä, että mikäli epäilee saaneensa

esimerkiksi klamydiatartunnan ja hakeutuu sen vuoksi hoitoon, on se merkki siitä, että välittää omasta hyvinvoinnistaan. Toisaalta se on myös toisten hyvinvoinnista huolehtimista, kun kertoo tartunnasta niille seksikumppaneille, jotka ovat saattaneet altistua tartunnalle. Yhdessä nuorten kanssa pohdimme, että tämä on merkki vastuun ottamisesta ja osoittaa, että on kypsä tekemään päätöksiä koskien omaa seksuaaliterveyttään.

Etenkin ehkäisy herätti nuorissa kiinnostusta ja siitä tulikin esille monia hyviä kysymyksiä. Pajakorvalla nuoria kiinnosti erityisesti ehkäisytabletit sekä niiden vaikutusmekanismit ja se mitä eroa on minipillereillä ja yhdistelmäpillereillä. Myös ehkäisykapselista, -renkaasta ja -laastarista nuoret olivat kiinnostuneita. Esimerkiksi ehkäisyrenkaasta he kysyivät, voiko se tippua paikaltaan tai kadota ”sisään” ja ehkäisykapselista he halusivat tietää, voiko sen poistaa aikaisemmin kuin sen ehkäisyteho loppuu. Puhetta oli myös hormonaalisten ehkäisymenetelmien mahdollisista haittavaikutuksista kuten tiputteluvuoto, painon nousu ja epäsäännölliset kuukautiset (Hanhirova 2010, 558). Kairatiellä keskustelimme myös jälkiehkäisyistä ja raskauden keskeytyksestä ja mitä vaikutuksia niillä voi olla seksuaalisuuteen ja terveyteen liittyen.

Puhuimme myös kondomista ja siitä, kuinka se on ainut ehkäisykeino, joka suojaa sekä ei-toivotuilta raskauksilta että sukupuolitaudeilta. Halusimme tuoda kondomin esiin positiivisena ja hienona keksintönä, mikä ei maksa paljoa, mutta sen käyttö voi pelastaa ihmishenkiä. Oli hienoa huomata, etteivät nuoret kokeneet kondominkäyttöä vaikeana tai nolostuttavana asiana vaan heidän mielestään sen käyttö on helppoa eikä esimerkiksi ”tapa tai latista tunnelmaa”. Tässä yhteydessä jaoimme nuorille ja asuntolaohjaajille Väestöliitolta saamiamme Kesäkumi-pakkauksia, joissa jokaisessa oli kaksi kondomia. Nuoret olivatkin tästä innostuneita ja innokkaimmat ottivat pakkauksia jopa kaksinkappalein.

Kairatiellä yksi toisen illan aiheista oli seksuaalinen suuntautuminen. Tätä aihetta ei käsitelty Pajakorvalla ollenkaan, koska siellä sitä oli ehdottanut vain kaksi vastaajaa (Taulukko 1.) Kerroimme, että seksuaaliseen kehitykseen kuuluu myös oman seksuaalisen suuntautumisensa pohtiminen. Keskuste-

limme siitä, kuinka ihmiset yleensä jaotellaan seksuaalisen suuntautumisen-  
sa mukaan joko heteroiksi, homoiksi, lesboiksi tai biseksuaaleiksi ja mitä  
seksuaalinen suuntautuminen laajemmassa tulkinnassa tarkoittaa (Virtanen  
2001, 5). Pohdimme yhdessä seksuaalisen suuntautumisen monimuotoisuut-  
ta ja kaikkien mielestä se on jokaisen henkilökohtainen asia. Nuorten mieles-  
tä oli täysin normaalia ja hyväksyttävää olla homoseksuaali eivätkä he koke-  
neet sitä millään tavalla uhkana. Nuoret tuntuivatkin olevan hyvin avoimia ja  
suvaitsevaisia.

Seuraavaksi käsitteimme molemmissa asuntoloissa aihetta seksuaalinen  
kaltoinkohtelu. Ennen aiheeseen siirtymistä näytimme Pajakorvan asuntolas-  
sa ajatusten herättäjänä Power Pointilta nuoresta naisesta fiktiivisen esi-  
merkkitapauksen, jonka olimme itse keksineet. Kairatiellä emme ajan puut-  
teen vuoksi tätä esimerkkiä näyttäneet. Tytön tarina kuului näin:

*”Tilma on 17-vuotias nuori nainen, joka on luonteeltaan iloinen ja sosiaalinen.  
Tilma ei ole koskaan seurustellut, mutta hänellä on paljon ystäviä, niin tyttöjä  
kuin poikiakin. Tilma opiskelee parturi-kampaajaksi ja hän harrastaa pesäpal-  
loa. Erään pelireissun jälkeen ystävät huomaavat, että Tilmalta on kadonnut  
elämänilo ja että hän vetäytyy omiin oloihinsa eikä ota enää yhteyttä ystäviin-  
sä. Koulu alkaa mennä huonosti ja Tilmalle tulee paljon poissaoloja, hän jät-  
täytyy myös pois pesäpallojoukkueesta. Mitä Tilmalle on voinut tapahtua?  
Miten ystävät voisivat ottaa asian puheeksi Tilman kanssa?”*

Tämän jälkeen keskustelimme siitä, mitä ajatuksia tarina nuorissa herätti ja  
mitä heidän mielestään Tilmalle olisi voinut tapahtua. Nuoret toivat esille  
mahdollisuuden, että Tilmaa kiusataan tai että hän on kohdannut seksuaalis-  
ta väkivaltaa. Pohdimme yhdessä, miten ystävät voisivat auttaa Tilmaa ja  
mitä he voisivat tässä tilanteessa tehdä. Nuorten mielestä ystävien olisi hyvä  
kysyä Tilmalta suoraan, mitä hänelle on tapahtunut. Keskustelun aikana meil-  
le tuli sellainen tunne, että nuorilla on rohkeutta ottaa vaikeitakin asioita esil-  
le, mikäli heillä herää huoli ystävästä.

Tilman tarinan herättämän keskustelun jälkeen kerroimme seksuaalisesta kaltoinkohtelusta, mitä siihen lasketaan kuuluvaksi ja ettei sen tarvitse täyttää rikoksen määritelmiä, vaan riittää, että se tuntuu itsestä väärältä. Nuoret olivat yllättyneitä siitä, minkä kaiken katsotaan kuuluvan seksuaaliseen kaltoinkohteluun: esimerkiksi homoksi nimittely ja Internetissä tapahtuva seksuaalivärhteinen ehdottelu ovat seksuaalista kaltoinkohtelua. Kerroimme myös mitä tulisi tehdä ja mihin tai keneen ottaa yhteyttä, mikäli on itse kokenut seksuaalista kaltoinkohtelua tai tietää jonkun muun joutuneen sen uhriksi. Painotimme sitä, että yhteyttä voi aina ottaa joko poliisiin tai esimerkiksi omaan terveyskeskukseen tai päivystysaikana päivystyspoliklinikalle. Myös opiskeluterveydenhuolto oli yksi taho, jonne ottaa yhteyttä. Myös ystävät ja perheenjäsenet sekä asuntolan ohjaajat olivat niitä henkilöitä, joita nuoret ehdottivat.

Seksuaalisesta kaltoinkohtelusta ei tullut nuorilta kysymyksiä, mutta heistä pystyimme aistimaan sen, että aihe oli mielenkiintoinen. Keskustelua syntyi kuitenkin siitä, voiko työllä esimerkiksi pukeutuminen tai käytös olla niin provosoivaa, että hän joutuisi omasta syystä seksuaalisen kaltoinkohtelun uhriksi. Ainoa oikea vastaus tähän on ”ei”. Kaltoinkohtelu ei ole koskaan uhrin syy ja tämän halusimme nuorten ymmärtävän. Tästä huolimatta osa läsnäolijoista tuntui ajattelevan, että jos tyttö pukeutuu paljastavasti ja joutuu sen takia seksuaalisesti kaltoinkohdelluksi, on se hänen oma vikansa. Meistä olikin huolestuttavaa, että vielä nykypäivänä osalla nuorista on tällainen ajattelutapa.

Pohdimme yhdessä myös sitä, kuinka seksuaalista kaltoinkohtelua voisi välttää ja ennaltaehkäistä. Nuorten mielestä tulisi välttää yksin liikkumista myöhään pimeällä ja mennä esimerkiksi taksilla kaupungista kotiin. Ei myöskään ole turvallista lähteä tuntemattoman matkaan, oli sitten humalassa tai ei. Humalahakuista alkoholinkäyttöä tulisi nuorten mielestä välttää, sillä vahva humalatila vähentää arviointikykyä ja lisää riskinottoa. Valitsimme aiheen käsitteilyn illan puoliväliin tarkoituksella, koska emme halunneet että kenellekään jäisi toisen teemaillan päätteeksi ahdistunut olo. Seksuaalinen kaltoinkohtelu oli aiheena rankka niin kuuntelijoille kuin kertojillekin, joten pidimme sen jälkeen tauon, jonka aikana jokainen sai hengähtää hetken. Kun ky-



syimme Kairatiellä aiheen jälkeen, oliko tämä rankka aihe, eräs nuori hengähti ja sanoi ”kyllä oli!” Keskustelimme näistä aiheen herättämistä tunteista ennen tauolle lähtöä.

Tauon jälkeen aiheena oli eka kerta sekä yhdyntä, kiihottuminen ja orgasmi. Kerroimme muun muassa näihin liittyvistä suorituspaineista ja peloista ja kuinka tärkeää on tuntea olevansa itse valmis seksin harrastamiseen. Muistutimme nuoria siitä, että on tärkeää puhua kumppanin kanssa seksistä ja seksuaalisuudesta ja kysyä hänen toiveitaan niihin liittyen ja että omat toiveet ovat tärkeitä ja niistäkin kannattaa keskustella. Halusimme nuorten ymmärtävän, että seksi ei ole yhtä kuin yhdyntä, vaan siihen kuuluu paljon muutakin. Kerroimme esileikin tärkeydestä, sillä se auttaa molempia virittäytymään tunnelmaan ja että seksissä tärkeintä on molempien nautinto, eikä mikään yksittäinen suoritus. Ekasta kerrasta aiheena ei syntynyt kummassakaan asuntolassa juuri keskustelua, joten siirryimme sen jälkeen viimeiseen aiheeseen eli nuorten seksuaalioikeuksiin.

Pajakorvalla kävimme PowerPoint -esityksen avulla läpi nuorten seksuaalioikeudet, jotka Väestöliitto on suomentanut WHO:n nuorten seksuaalioikeuksien pohjalta (Liite 3). Kairatiellä jaoimme nuorille lapuilla seksuaalioikeudet ja heillä oli hetki aikaa tutustua niihin pareittain. Pyysimme heitä valitsemaan niistä itselleen tärkeimmän ja kertomaan siitä koko ryhmälle. Nuoret olivat yllättyneitä kuullessaan, että heille on luotu omat seksuaalioikeudet ja kuinka monta niitä on, eivätkä he olleet kuulleet niistä aiemmin. Jätimme nämä nuorten seksuaalioikeudet kopiona asuntoloille ja asuntolaohjaajat aikoivat laittaa ne ilmoitustaululle kaikkien nähtäväksi. Olikin hienoa, että myös asuntolaohjaajat olivat kiinnostuneet nuorten oikeuksista ja halusivat tuoda niistä tietoa nuorille.

Päätimme viimeiset illat asuntoloilla kiittämällä nuoria sekä asuntolaohjaajia siitä, että he tulivat paikalle ja tekivät tämän opinnäytetyön mahdolliseksi. Pyysimme vielä osallistujia täyttämään palautelomakkeen (Liite 4 ja 5) ennen pois lähtöään. Jäimme vielä teemaillan päätteeksi molemmissa asuntoloissa paikalle, mikäli jollakin olisi ollut meiltä vielä kysyttävää.

## 7.5 Seksuaaliterveys -teemailtojen toteutuksen arviointi

Opinnäytetyömme aiheena oli nuorten seksuaaliterveyden edistäminen ja koimme, että aihe on tarpeellinen ja ajankohtainen. Toiminnallisen opinnäytetyön kautta pääsimme toteuttamaan käytännössä seksuaaliterveyden edistämistä, eikä tämä olisi ollut mahdollista, jos olisimme ottaneet tutkimuksellisen näkökulman työn tekemiseen. Aiheen valinta oli onnistunut ja koska aihe on mielenkiintoinen ja meille tärkeä, auttoi se etenemään opinnäytetyön prosessissa myös silloin, kun tuntui, että tekeminen on jämähtänyt paikoilleen.

Alun perin meillä oli tarkoitus järjestää vain yksi teemailta yhdessä asuntolassa, mutta prosessin edetessä huomasimme, että tarve oli suurempi kuin odotimme. Tämä tuli esille tekemämme kartoituksen aikana, koska aiheita joista nuoret halusivat tietoa, oli niin paljon. Ymmärsimme, ettei yksi teemailta olisi riittänyt aiheiden käsittelyyn, sillä rajallisen ajan käytön vuoksi aiheiden käsittely olisi jäänyt pintapuoliseksi. Loppujen lopuksi kaksi iltaa molemmissa asuntoloissa osoittautui oikeaksi ratkaisuksi, vaikka se lisäikin työmäärämme huomattavasti.

Neljään teemailtaan osallistuikin yhteensä 25 nuorta Pajakorvan ja Kairatien asuntoloissa. Osallistujamäärä yllätti meidät positiivisesti, koska emme osanneet odottaa niin montaa henkilöä tulevaksi paikalle. Uskomme, että juuri jalkautumalla nuorten pariin – sen sijaan, että olisimme kutsuneet heidät jonnekin muualle – madalsimme heidän kynnystään osallistua teemailtoihin. Nuorten lisäksi teemailloissa oli mukana myös asuntolaohjaajia. Koska keskustelua syntyi iltojen aikana vähemmän kuin odotimme, olemme pohtineet, vaikuttiko asuntolaohjaajien läsnäolo nuorten aktiivisuuteen ja keskusteluhalukkuuteen. Asuntolaohjaajat ovat kuitenkin nuorille tuttuja aikuisia ja saattaa olla, että nuorten voi olla vaikeaa puhua intiimeistä asioista heidän kuultensa. Olisikin mielenkiintoista tietää, olisiko keskustelua syntynyt enemmän jos olisimme olleet keskenämme nuorten kanssa.

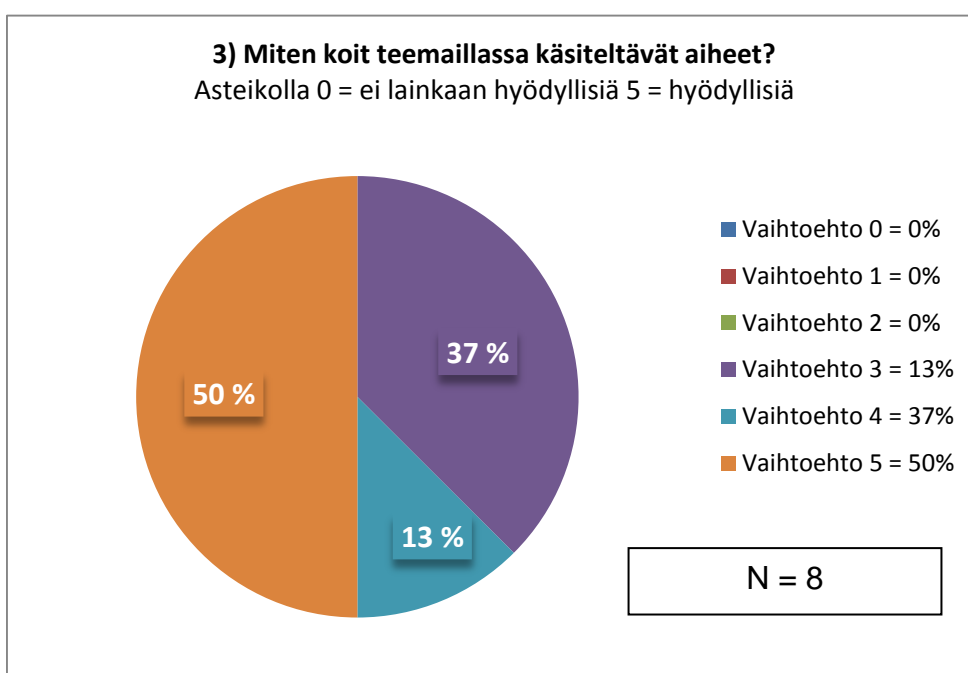
Teemailtojen tärkeimpänä tavoitteena oli lisätä nuorten tietoa seksuaalisuudesta, seksuaaliterveydestä ja niiden monimuotoisuudesta. Tuomalla oikean ja tutkitun tiedon nuorten lähelle ja helposti saataville, pyrimme siihen, että he kokisivat oman seksuaalisuutensa positiivisena voimavarana ja kykenisivät tekemään sitä koskevia päätöksiä vastuuntuntoisesti. Keräsimme viimeisten iltojen päätteeksi molemmissa asuntoloissa palautteet, joita analysoimme seuraavaksi ja arvioimme kuinka pääsimme näihin asettamiimme tavoitteisiin.

Palautelomakkeita oli kaksi, molempiin asuntoloihin omansa, ja ne erosivat toisistaan olennaisesti. Pajakorvan palautelomakkeen (Liite 4) teimme ensin ja liian kiireessä, ajattelematta kysymysten asettelua suhteessa tavoitteisiimme. Lomakkeessa kysymykset olivat liian johdattelevia eikä vastausvaihtoehtoja ollut tarpeeksi. Muokkasimme lomaketta Kairatien iltoja varten ja se palvelikin tarkoitustaan paremmin (Liite 5). Tässä arvioinnissa käytämme Kairatien vastauksia kuvaamaan tavoitteisiimme pääsyä. Mikäli Pajakorvan asuntolan palautteessa samantapaisten kysymysten vastaukset eroavat Kairatien vastauksista, mainitsemme siitä erikseen. Kairatieltä palautteita saatiin yhteensä kahdeksan ja Pajakorvalta kymmenen kappaletta.

Asuntolaohjaajien aktiivisuudella oli suuri merkitys teemailloista tiedottamisessa. Kairatiellä seitsemän ja Pajakorvalla kuusi nuorta oli saanut tiedon teemailloista asuntolaohjaajalta. Loput vastaajista olivat saaneet tiedon illoista kaveriltaan tai laatimastamme henkilökohtaisesta kutsusta. Pajakorvan palautelomakkeessa kysyttiin, mikä sai vastaajan tulemaan paikalle. Suurin osa oli vastannut: *koska aiheet olivat kiinnostavia ja halusivat tietää niistä lisää*. Muita syitä osallistumiseen olivat: *Ei ollut muuta tekemistä* ja *En osaa sanoa*. Kohtaan *Muu syy, mikä?* oli yksi vastaaja kirjoittanut ”*Poikakaverin pyyntö käydä*”. Yhtenä vastausvaihtoehtona oli: *tuntui, että oli pakko*. Tätä vaihtoehtoa ei kukaan vastaajista käyttänyt.

Kairatien palautelomakkeessa kysymykset 3–5 ja 7 olivat olennaisia arvioi-  
dessamme tavoitteisiimme pääsyä. Kuvioista 1–4 käy ilmi vastausten jakaantuminen näissä kysymyksissä. Vastaajalla oli mahdollisuus valita vastauk-

sensa asteikolta 0–5 ja myös perustella valintansa omin sanoin. Vastaaaja oli yhteensä kahdeksan. Kuviosta 1. voidaan todeta, että suurin osa vastaajista oli kokenut teemaillloissa käsiteltävät aiheet hyödyllisiksi (vastausvaihtoehdot 4 ja 5). Myös Pajakorvan vastauksissa suurin osa oli samaa mieltä. Uskomme, että nuorten kokemuksiin vaikutti se, että he olivat itse saaneet vaikuttaa aiheiden valintaan ja näin ollen ne olivat heille ajankohtaisia ja mielenkiintoisia. Näistä vastauksista voidaan myös tehdä se johtopäätös, että oli täysin perusteltua tehdä aiheista kartoitus ennen teemailltoja.



Kuvio 1. Vastausten jakautuminen kysymyksessä 3.

Vastaaajat olivat perustelleet vastausvalintaansa omin sanoin seuraavilla tavoilla:

*”Opin paljon.”*

*”Asiat tulevat nykyään joka tuutista, mutta kertaus on opintojen äiti.”*

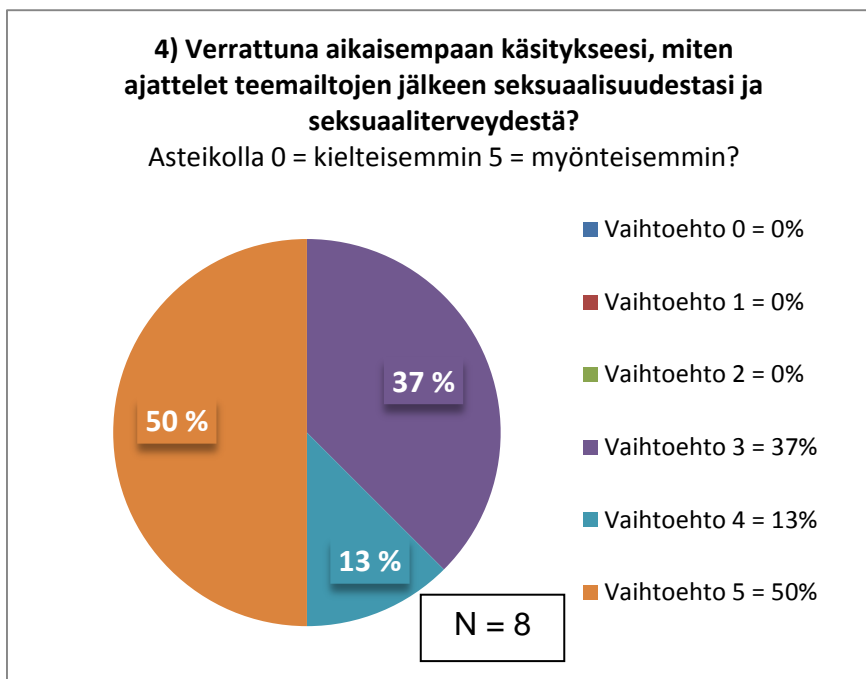
*”Kaikki oli hyvin tärkeitä asioita.”*

*”Asiat olivat hyödyllisiä ja mukavia kuunnella.”*

*”Arkielämän asioita, jotka kuuluvat elämään.”*

Yksi tavoitteistamme oli se, että nuoret ajattelisivat seksuaalisuudestaan ja seksuaaliterveydestä myönteisemmin. Kuviosta 2 käy ilmi, että Kairatiellä yli

puolet vastaajista kokikin käsityksensä seksuaalisuudestaan ja seksuaaliterveydestä muuttuneen myönteisempään suuntaan (vastausvaihtoehdot 4 ja 5). Pajakorvalla vajaa puolet koki samoin. Saamiemme palautteiden perusteella voimme siis todeta, että pääsimme osin tähän tavoitteeseemme, koska valtaosa vastaajista koki käsityksensä muuttuneen myönteisempään suuntaan.



Kuvio 2. Vastausten jakautuminen kysymyksessä 4.

Vastaajat olivat perustelleet vastausvalintaansa omin sanoin seuraavilla tavoilla:

*"Tiedän nyt seksitaudeista."*

*"Tiedän tarkemmin mikä mielessä liikkuvat on normaalia."*

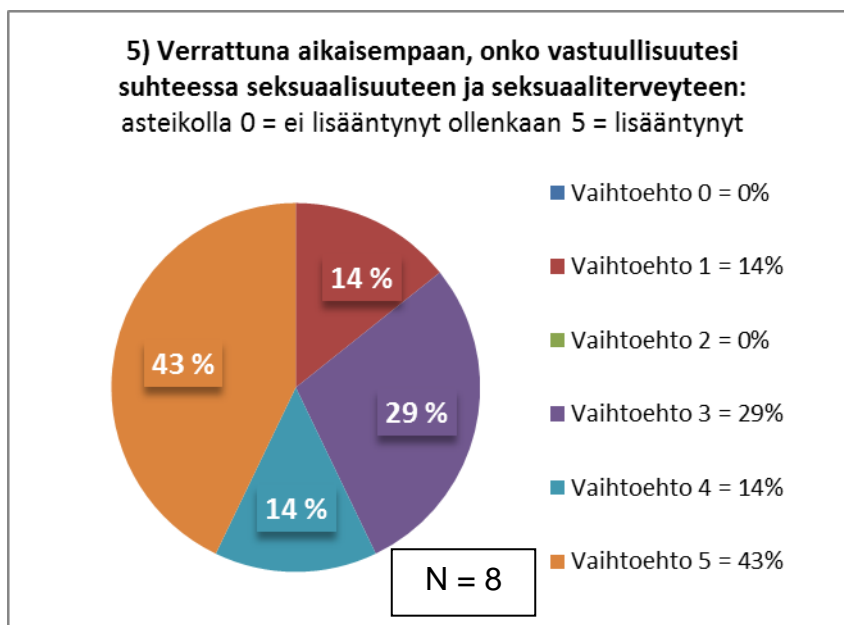
*"Voin olla paljon avoimempi seksuaalisuudesta."*

*"Asioita miettii enemmän ja monelta kantilta."*

*"Ihan samalla tavalla."*

Tavoitteenamme oli myös se, että nuorten vastuullisuus suhteessa omaan seksuaalisuuteen lisääntyisi ja he näin ollen kykenisivät tekemään sitä koskevia päätöksiä vastuuntuntoisesti. Kuvion 3 perusteella voidaan todeta, että

yli puolet vastaajista koki vastuullisuutensa lisääntyneen verrattuna aikaisempaan, kun vaihtoehtojen 4 ja 5 lasketaan kuvaavan vastuullisuuden lisääntymistä. Tässä kysymyksessä hajontaa vastausvaihtoehtojen välillä oli muihin kysymyksiin verrattuna enemmän.



Kuvio 3. Vastausten jakautuminen kysymyksessä 5.

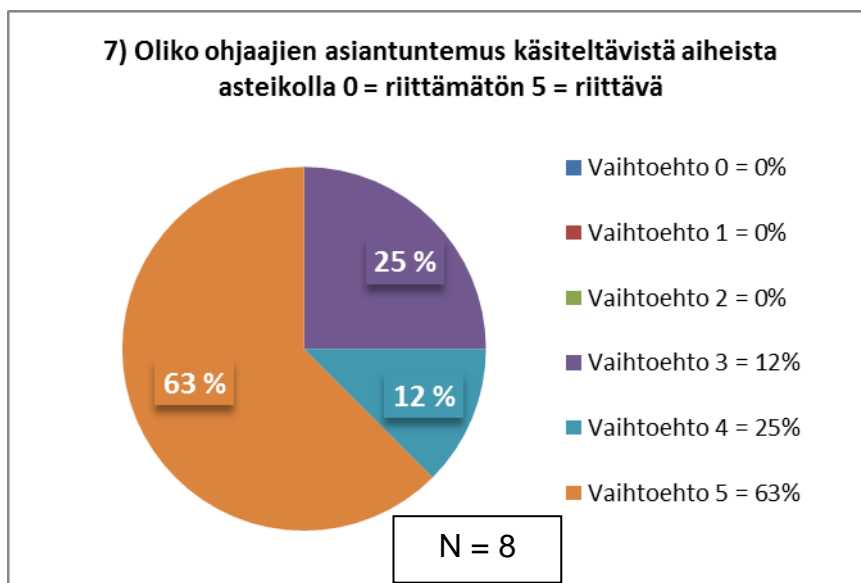
Vastaajat olivat perustelleet vastausvalintaansa omin sanoin seuraavilla tavoilla:

*"Kun tietää seuraukset vastuuttomuudesta, asiat osaa ottaa tarkemmin huomioon."*

*"Tiedän enemmän ehkäisymenetelmistä."*

Osa laadukasta hoitotyötä on seksuaalisuuden puheeksi ottaminen asiakkaiden ja potilaiden kanssa. Henkilökohtaisena tavoitteena meillä olikin oppia tulevana sairaan- ja terveydenhoitajina seksuaalisuuden ja seksuaaliterveyden monimuotoisuudesta. On kuitenkin hankalaa arvioida omaa tietämystään ja sen riittävyyttä, joten halusimme palautteessa kysyä myös sitä, miten osallistujat kokivat asiantuntijuutemme. Sekä Pajakorvalla että Kairatiellä suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että asiantuntijuutemme käsiteltävistä aiheista oli riittävä. Näin ollen mielestämme pääsimme tähän tavoitteeseen. Kuvio 4 havainnollistaa sitä, kuinka vastaajat kokivat asiantuntemuksemme käsiteltä-

vistä aiheista ja laskemme vastausvaihtoehtojen 4 ja 5 kuvaavan asiantuntijuutemme riittävyyttä.



Kuvio 4. Vastausten jakautuminen kysymyksessä 7

Vastaajat olivat perustelleet vastausvalintaansa omin sanoin seuraavilla tavoilla:

*"Iha perus."*

*"Riittävän hyvä, että siitä voi kertoa."*

*"Tiesivät, mistä puhuivat."*

*"Kerroitte asioista hyvin ja tiesitte riittävästi."*

*"Aiheeseen oli perehdytty ja asiat monipuolisesti käsitelty."*

Molemmissa palautelomakkeissa oli kohta, jossa vastaaja sai antaa meille palautetta myös omin sanoin. Pajakorvan palautelomakkeessa oli kohta *"Miltainen tunne sinulle jäi teema iltojen jälkeen, kerro omin sanoin"* ja *"mitä muuta haluat sanoa ohjaajille"*. Kairatien lomakkeessa luki näin: *"Anna meille palautetta omin sanoin:"* Vastaajat olivat kirjoittaneet näihin kohtiin seuraavia kommentteja:

*"Piditte mielenkiintoisen teemaillan."*

*"Loistava veto, hyvät esiintyjät, hyvä kokonaisuus."*

*"Ihan kivvaa oli, uuttakin opin ja silleesti! Ja työ olitta ihan kivoja, rentoja."*

*”Todella paljon hyvää ja hyödyllistä tietoa ja mukavia naisia”*

*”Mukava tunne jäi, ohjaajat eivät kertoneet liian kirjaimellisesti ja kertoivat esimerkkejä tositapahtumista, kiitos ajastanne!”*

*”Todella hyvä mieli jäi ja olen kiitollinen, että jaoitte tietonne meille! Olitte todella ihania ja mukavia, kiitos!”*

*”Hyvä fiilis jäi, jotenkin tuli kyllä haikeeta oloa tätä loppua täyttäessä. Aivan ihania olitte. Tunnelma oli hyvä molempina iltoina!”*

*”Hyvä tunne jäi, kun nuorille käydään sanomassa näistä asioista. Onnea opinnäytetyön kanssa!”*

Saamamme palaute oli siis myönteistä ja monipuolista. Yhteenvetona voidaan todeta, että pääsimme asettamiimme tavoitteisiin ja onnistuimme luomaan juuri sellaisen ilmapiirin kuin olimme toivoneet. Pajakorvan asunolaohjaaja antoi meille positiivista palautetta ja hänen mielestään teemaillat onnistuivat hyvin. Hänen mielestään ne myös osoittautuivat erittäin tarpeelliseksi nuorille ja hän koki, että meidän kanssamme oli helppo työskennellä. Hänestä oli mukavaa, että nuoret saivat hieman vaihtelua vapaa-ajan toimintaan ja että oli kiva, kun ohjaajat vaihtuvat välillä. Myös ote ohjaukseen ja asioista puhumiseen oli hänen mielestään loistava.

Jos aloittaisimme työn tekemisen alusta, suunnittelisimme teemailtojen toteutuksen monipuolisemmaksi eli toisimme niihin enemmän toiminnallisuutta. Toiminnallisten osioiden avulla nuoret saisivat olla enemmän mukana ja osallisena illan kulkuun. Siinä tapauksessa tilan tulisi kuitenkin olla toisenlainen, koska esimerkiksi Pajakorvan vapaa-ajan tila on suhteellisen pieni eikä siellä olisi mahtunut toteuttamaan toiminnallisia harjoitteita. Myös palautelomakkeen olisi pitänyt olla yhtenäinen ja sen suunnittelemiseen ja tekemiseen olisi pitänyt paneutua paremmin ja käyttää aikaa enemmän. Silloin palautteet olisivat olleet vertailukelpoisempia.

Alun perin meillä oli tarkoitus soittaa illoissa musiikkia, joka toimisi ajatuksen herättäjänä. Olimme valinneet aiheisiin liittyvää suomalaisia lauluja, joiden sanoja kuunnellessa nuoret olisivat saaneet pohtia käsiteltävää aihetta rauhassa ennen aiheisiin paneutumista. Musiikki on nuorille tärkeää ja sitä kaut-



ta he käsittelevät tunteitaan ja siksi musiikki olisikin sopinut luontevasti teemailtoihin. Emme kuitenkaan osanneet etukäteen ottaa huomioon tekijänoikeudellisia asioita, joten jätimme musiikin esittämisen kokonaan pois. Jos tulevaisuudessa pidämme samantapaisia teemailtoja, käyttäisimme musiikkia ja ottaisimme ajoissa selvää myös näistä tekijänoikeudellisista asioista.

Kaiken kaikkiaan teemaillat sujuivat paremmin kuin olimme odottaneet ja positiivisen palautteen määrä yllätti meidät. Emme olleet osanneet kuvitellakaan sitä, kuinka hyvin nuoret ottaisivat meidät vastaan ja kuinka kiinnostuneita he olisivat. Teemailloissa vallitsi lämmin tunnelma ja koemme, että nuoret viihtyivät illoissa aidosti. Kairatien viimeisen illan jälkeen eräs tyttö herkistyi itkuun ja kiitti meitä siitä, että olimme tulleet pitämään heille nämä illat. Silloin meille tuli tunne, että olimme todellakin onnistuneet ja antaneet nuorille paljon, toivottavasti myös sellaista, jonka he muistavat pitkään.

## 8 EETTISET NÄKÖKULMAT

Teemailloissa käsiteltiin arkoja sekä henkilökohtaisia asioita, joten meidän oli pohdittava kuinka toteuttaisimme sen niin, että toimisimme eettisesti oikein. Hoitotyön eettiset ohjeet ovat jokaisen hoitajan toiminnan perusta ja niiden avulla pyritään luomaan eettisesti korkeatasoista toimintaa ja suojaamaan haavoittuvassa asemassa olevaa asiakasta ja potilasta (Ryttyläinen – Val-kama 2010, 44). Ohjeiden mukaan hoitajan tulee muun muassa tukea ja lisätä potilaan/asiakkaan omia voimavaroja sekä parantaa hänen elämänsä laatua. Hoitaja kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja osallistumista omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Hoitajan tulee lisäksi pitää salassa potilaan antamat luottamukselliset tiedot ja harkita tarkoin, milloin keskustelee niistä muiden hoitoon osallistuvien kanssa. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Hoitajan ja asiakkaan/potilaan suhteen tuleekin perustua avoimuuteen ja luottamukseen. Näin ollen vaitiolovelvollisuus oli ehdottomasti yksi tärkeimmistä teemailtojemme suunnittelussa ja toteutuksessa huomioonotettavista asioista. Teemailtojen aiheiden ennakkokartoitusta varten asuntoloille viemämme lomakkeet olivat sellaisia, ettei niistä voinut tunnistaa vastaajaa. Lisäksi sovimme ennen teemailtojen aloitusta nuorten kanssa, että iltojen aikana käsiteltävistä henkilökohtaisista asioista ei puhuttaisi ulkopuolisille vaan ne pidettäisiin ryhmän sisäisinä. Teemailloissa pidettyjen esittelykierrosten jälkeen kerroimme nuorille myös, ettei heidän nimiään tulisi tallentamaan mihinkään ja että jokainen kertoisi nimensä vain tutustumisen vuoksi. Tällä käytännöllä oli tavoitteena herättää luottamusta nuorissa ja luoda turvallinen ilmapiiri, jossa voi avoimesti puhua aroistakin aiheista. Pyrimme siihen, että nuoret kokisivat teemailtojen aikana olonsa turvalliseksi ja luottaisivat siihen, että he voivat jakaa mielipiteensä ja kokemuksensa ilman, että sana leviää myöhemmin ulkopuolisille.

Sairaanhoitajan eettisten ohjeiden mukaan hoitajan tulee kohdata potilas arvokkaana ihmisenä ja luoda hoitokulttuuri, jossa otetaan huomioon yksilön

arvot, vakaumus ja tavat (Sairaanhoitajaliitto 2014.) Koska keskustelimme teemailloissa sellaisistakin aiheista, jotka eivät olleet ajankohtaisia kaikille tai jotka koskettivat vain osaa paikalla olleista nuorista (esimerkiksi seksuaalinen suuntautuminen, tietynlaiset seksuaaliset arvot ja asenteet) täytyi meidän pohtia, kuinka puhua näistä aiheista niin ettei kukaan kokisi oloaan vaikeaksi tai syylliseksi. Jokaisella nuorella oli tietenkin oikeus vaieta tai poistua, mikäli läpikäytävät asiat olisivat tuntuneet liian intiimeiltä. Halusimme saada nuoret ymmärtämään ettemme tuomitse ketään, vaan olemme avoimia ja hyväksymme heidät sellaisina kuin he ovat, olivatpa he asioista mitä mieltä tahansa.

Teemailloissa annoimme nuorille tietoa seksuaalisuudesta ja yritimme saada heidät keskustelemaan ja pohtimaan kuulemaansa. Tämän vuoksi pyrimme olemaan helposti lähestyttäviä ja turvallisia aikuisia, joiden kanssa voisi keskustella vaikeiltakin tuntuvista asioista. On tärkeää, että kaikki käyttämämme aineisto oli tutkittua sekä näyttöön perustuvaa tietoa. Sairaanhoitajan eettisten ohjeiden mukaankin jaettavan tiedon tulee olla ammatillista ja näyttöön perustuvaa (Sairaanhoitajaliitto 2014). Tarkoituksenamme ei ollut myöskään tuoda omia mielipiteitämme ja näkemyksiämme liian vahvasti esiin, jotta ne eivät vaikuttaisi nuoren käsityksiin, asenteisiin ja päätöksiin. Nuoren tulee itse luoda perusta omalle seksuaalisuudelleen, vaikka siihen muu maailma vaikuttaisikin.

Nuorten eettisiä ongelmia tarkasteltaessa huomataan, että heille on tyypillistä pohtia ja testata omia arvojaan. Sosiaalisilla suhteilla, kuten kavereilla, on suuri merkitys nuoren näkemyksille ja he helposti kyseenalaistavat aikuisten näkemykset. Hoitotilanteessa onkin mahdollista, että nuori ilmaisee oman mielipiteensä hyvin vahvasti ja on täysin eri mieltä hoitajan kanssa. Nuori ei tällöin todennäköisesti halua kuulla holhoavaa neuvontaa ja hoitajan mielestä ainutta oikeaa tapaa tehdä jokin asia. (Leino-Kilpi 2006, 193.) Teemailloissamme törmäsimmekin tähän ilmiöön: välillä joku nuori kysyi useaan kertaan itsepintaisesti syytä johonkin asiaan ja välillä toinen nuori ilmaisi, ettei ole kanssamme asiasta samaa mieltä. Pyrimmekin tällöin rakentavaan keskusteluun eriävän mielipiteen esittäneen nuoren kanssa ja kuulemaan muiden

osanottajien mielipiteitä sen sijaan, että olisimme väittäneet meidän kantam-  
me olevan ainoa oikea vaihtoehto.

Pohdimme lisäksi, miten toimisimme tilanteessa, jossa meillä heräisi huoli teemailtaan osallistuvasta nuoresta, hänen kasvustaan, kehityksestään tai turvallisuudestaan. Olisiko meillä tulevana terveydenhuollon ammattilaisina velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, pitäisikö meidän olla yhteydessä asuntolanohjaajiin tai koulun henkilökuntaan ja niin edelleen. Lastensuojelulain (2007, 25 §) mukaan muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollolla ja nuorisotoimella on ilmoitusvelvollisuus salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Lisäksi muillakin henkilöillä on velvollisuus tehdä ilmoitus, mikäli heillä on syytä epäillä lapsen tai nuoreen kohdistetun rikoslain mukaista tekoa. Tulimme siihen tulokseen, että mikäli huoli heräisi jostakin nuoresta, ottaisimme asian puheeksi asuntolan ohjaajan/ohjaajien kanssa ja sosisimme yhdessä jatkotoimenpiteistä. Tällaisia tilanteita ei kuitenkaan tullut ja emme kokeneet, että teemailtamme olisivat olleet eettisesti vaikeita jollekin osallistujalle.

## 9 POHDINTAA

Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä prosessi ja se on ollut täynnä niin ala- ja ylämäkiä kuin tasaista tietäkin. Joukkoon on mahtunut onnistumisia sekä epäonnistumisia. Tunteet ovat heilahdelleet innostuksesta turhautumiseen, ilosta ja naurusta itkuun ja kaikkeen näiden väliltä. Työn tekeminen on ollut uusien asioiden oivaltamista ja uuden oppimista. Se on ollut uusien ihmisten kohtaamista sekä yhteistyökyvyn ja vuorovaikutustaitojen kehittymistä.

Kaikki lähti käyntiin eräästä illasta, kun päähän putkahti idea opinnäytetyötä varten ja päättyi tämän raportin kirjoittamiseen ja sen palauttamiseen. Tietoa seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä on tullut uskomaton määrä ja vielä kuitenkin tuntuu, että paljon olisi opittavaa. Olemme ehkä oppineet matkan varrella vain pienen pintaraapaisun näistä aiheista, mutta sisimpiimme on jäänyt kytemään innostus ja ehkä vielä tulevaisuudessa – sitten kun aika on kullannut muistot tämän työn tekemisestä – on tilaa lisäopinnoille seksuaalisuuteen liittyen.

Tämä työ on opettanut meille ennen kaikkea yhteistyökykyä sekä siitä, mitä on yhdessä tekeminen ja mitä haasteita se meille asettaa. On pitänyt oppia priorisoimaan, delegoimaan ja raivaamaan tilaa ja aikaa täynnä olevista kalentereista työn suunnittelulle ja tekemiselle. On pitänyt hyväksyä, ettei voikaan olla aina oikeassa ja joskus ne toisen ideat ovatkin parempia kuin omat. Joinakin päivinä on ollut melkein mahdotonta virittäytyä samalle aaltopituudelle ja on tullut väärinymmärretyksi vaikka kuinka yrittäisi selittää mitä tarkoittaa. Onneksi välillämme on kuitenkin kaiken tämän keskellä vallinnut avoimuus ja olemme kyenneet puhumaan myös vaikeista asioista. Se onkin ollut tämän työn onnistumisen perusta: uskallus sanoa miltä minusta tuntuu.

Parasta tässä kaikessa on ollut teemailtojen pitäminen, uusien ihmisten ja etenkin niihin osallistuneiden nuorien kohtaaminen. Olemme päässeet keskustelemaan aiheista, joita moni voi pitää vaikeina ja liian arkoina, jotta niitä

uskallettaisiin ottaa puheeksi. Olemme kuitenkin huomanneet, ettei se niin vaikeaa olekaan, kunhan itsellä on avoin ja luonnollinen suhtautuminen intiimeihinkin asioihin. Se murtaa raja-aitoja ja saa myös kuuntelijan rentoutumaan, ehkä hänen mielessään pyörii ajatus ”minulla on lupa olla kiinnostunut omasta seksuaalisuudestani!” Ja toivomme, että olemme voineet koskettaa teemailtoihin osallistuneiden nuorien elämää ja saaneet tuotua tietoa seksuaalisuudesta positiivisessa, hyväksyvässä ja ymmärtäväisessä ilmapiirissä.

Teemailtojemme aiheet lähtivät nuorten tarpeista ja siksi voimme luottaa siihen, että ne olivat heille ajankohtaisia ja hyödyllisiä. Suuren osan näistä aiheista on huomattu yleisestikin kiinnostavan nuoria. Aino Tormulainen (2012, 25–38) on tutkimuksessaan tarkastellut sitä, miten nuorten tyttöjen suosi-massa Demi – lehdessä on käsitelty seksuaalisuutta vuodesta 1998 nykyhetkeen. Lehden kysymyspalstoilla on käsitelty seksuaalisuutta monelta eri kantilta. Tyttöjä kiinnostavia aiheita ovat olleet koko lehden ilmestymisen ajan eka kerta niin suutelun kuin yhdynnänkin suhteen, ihastuminen, seurustelu, riidat parisuhteessa, turvaseksi, raskauden keskeytykset ja seksuaalinen väkivalta. Lehti on kuitenkin ollut hyvin heteronormatiivinen ja seksuaalivähemmistöjä ei ole huomioitu lehden artikkeleissa. Lehti on painottanut nuoren naisen omien oikeuksien ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja siinä on otettu kantaa nykypäivän ylikorostuneeseen seksuaalisuuteen. Juuri näitä aiheita, monien muiden ohella, käsittelimme teemailloissa. Vaikka Demi – lehti on tarkoitettu tytöille ja Tormulaisen tutkimuksessa kuvataan aiheita, jotka kiinnostavat tyttöjä, niin tekemämme kartoituksen perusteella samat aiheet kiinnostavat myös poikia. Voimme siis todeta, että aiheet ovat juuri niitä, jotka kiinnostavat nuoria vuodesta toiseen ja joista on tärkeä puhua.

Olemme kehittäneet omaa moniammatillista yhteistyötämme niin tulevana sairaan- kuin terveydenhoitajinakin. Meillä on ollut asioista erilaisia näkökulmia tulevaan työhömmme liittyen, mikä on avartanut näkemyksiämme, kun olemme osanneet ajatella asioita toisenkin näkökulmasta. Olemme kehittyneet ohjauksessa ja ryhmänohjaajina ja oppineet tilaisuuden järjestämisestä. On tärkeää kuunnella asiakasta ja ottaa selvää mistä hän haluaa tietoa ja mitkä asiat ovat epäolennaisia. Ryhmänohjaus antaa ohjaajallekin paljon; se

tuo esille uusia näkökulmia ja palautteen myötä voi kehittää omaa toimintaansa. Ohjaajina emme vielä tietenkään ole valmiita, vaan tiedot ja taidot kehittyvät jatkossa uusien mahdollisuuksien myötä. Tulevaisuudessa meidän tuleekin pohtia, miten saamme ryhmän jäsenet osallistumaan enemmän ja mitä keinoja siihen voisi käyttää.

Työn tekeminen on vienyt ajallisesti pitkään eikä raportin kirjoittamista olisi kannattanut venyttää näin pitkälle. Voimme kuitenkin rehellisesti sanoa olemamme ylpeitä itsestämme. Olemme nähneet paljon vaivaa teemailtojen järjestämisen eteen ja välillä tehneet niin sanottua näkymätöntä työtä, joka on tämän raportin kirjoittamisen myötä tullut näkyväksi. Näin jälkikäteen on hienoa huomata, kuinka olemme menneet eteenpäin ja kuinka paljon olemme saaneet aikaiseksi. Jossain vaiheessa meihin nimittäin meinasi iskeä epätoivo ja epäusko siitä, saammeko koskaan mitään valmiiksi. Onneksi kuitenkin niissä tilanteissa otimme härkää sarvista kiinni, istuimme alas kahvikuppien ja muistiinpanojen ääreen ja suunnittelimme, mitä kaikkea pitää tehdä. Näitä Mitä pitää tehdä – listoja, tulikin useampi versio, mutta ne tekivät konkreettiseksi sen, mitä on tekemättä.

Emme olisi onnistuneet tässä työssä ilman kaikkia niitä ihmisiä, jotka tämän mahdollistivat. Ensimmäisenä haluamme kiittää kaikkia niitä ihania nuoria, jotka osallistuivat teemailtoihin. Ilman teitä ei opinnäytetyömme olisi onnistunut tässä laajuudessaan. Saimme teiltä paljon, enemmän kuin ehkä osaatte arvatakaan ja toivomme tulevaisuuteenne kaikkea hyvää. Kiitokset myös Rovaniemen koulutuskuntayhtymän kiinteistösihteeri Tuija Hietaselle, asuntolaohjaaja Ida Ylitoloselle sekä muille asuntolaohjaajille. Te mahdollistitte teemailtojen järjestämisen ja onnistumisen ja ilman teitä se olisi ollut mahdotonta. Kiitos myös perheillemme ja kaikille niille läheisille, jotka olette jaksaneet kuunnella ehkä loputtomaltakin tuntuvia vuodatuksia ja kiitos siitä kaikesta tuesta ja tsemppauksesta, jota olette meihin tämän prosessin aikana luoneet.

Kiitos myös opinnäytetyön ohjaajalle Arja Jääskeläiselle kärsivällisyydestä ja ystävällisestä asenteesta meitä kohtaan, ilman neuvojasi ja rakentavaa palautettasi ei tämä työ olisi siinä muodossa kuin se nyt on. Kiitos myös entisel-

le Rovaniemen ammattikorkeakoululle eli nykyiselle Lapin ammattikorkeakoululle kaikista näistä vuosista, jolloin olemme niin vanhoja kuin uusiakin käytäviä pitkin kulkeneet ja istuneet luokkahuoneissa kuunnellen opettajia ja luennoitsijoita. Ilman niitä hetkiä emme olisi tässä, opintojemme viime metreillä.



## LÄHTEET

- Aalberg, V. – Lindberg, N. – Mäkinen, M. – Puukko-Viertomies, L-R. – Siimes, M. 2012. Body dissatisfaction and body mass in girls and boys transitioning from early to mid-adolescence: additional role of self-esteem and eating habits. BMC Psychiatry -lehden julkaisu 2012,12:35. Osoitteessa <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-244X-12-35.pdf> 10.2.2014.
- Aalberg, V. – Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi – Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Nemo.
- Aho, K. – Hiltunen-Back, E. 2007. Terveellistä seksiä. Klamydia. Osoitteessa [http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=tes00006](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=tes00006) 14.12.2007.
- Airaksinen, T. – Vilkkä, H. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. painos. Jyväskylä: Tammi.
- Bildjuschkin, K. – Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta – ammatillisia kohtaamisia sosiaali- ja hoitotyössä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Kotimaa/Kirjapaja.
- Brusila, P. 2006. Uhrin näkökulma. – Teoksessa Seksuaalisuus (toim. D. Apter, K. Kaimola ja L. Väisälä), 333–341. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Cacciatore, R. – Korteniemi-Poikela, E. 2010. Portaita pitkin – lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittyminen. Opas vanhemmille. Helsinki: WSOY.
- Cacciatore, R. 2006. Lasten ja nuorten seksuaalisuus. – Teoksessa Seksuaalisuus (toim. D. Apter, K. Kaimola ja L. Väisälä), 205–225. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Dunderfelt, T. 2011. Elämänkaaripsykologia. 14. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Hanhiova, M. 2010. Klamydia. – Teoksessa Sairaanhoidajan käsikirja 2010. (toim. A. Alila, E. Matilainen, M. Mustajoki ja M. Rasimus), 244–245. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Hirvonen, E. – Johansson, K. - Kyngäs, H. – Kääriäinen, M. – Poskiparta, M. – Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo: WSOY.
- Ilmonen, T – Nissinen, J 2006. Sanasto. – Teoksessa Seksuaalisuus (toim. D. Apter, K. Kaimola ja L. Väisälä), 432–457. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Ilmonen, T. 2006. Seksuaalineuvonta. – Teoksessa Seksuaalisuus (toim. D. Apter, K. Kaimola ja L. Väisälä), 41–59. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

- Iso-Kivijärvi, M. – Keskitalo, O. – Kukkola, K. – Ojala, P. – Olsbo, A. – Pohjola, M. – Väänänen, H. 2006. Hyvä potilasohjaus prosessina. – Teoksessa Potilasohjauksen haasteet – käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. (toim. H. Kyngäs – M. Kääriäinen – K. Lipponen), 10-17. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisu. Oulu: Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri.
- Kettunen, T. – Laitinen-Väänänen, S. – Mäkelä, J. – Vänskä, K. 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita.
- Koistinen, P. – Ruuskanen, S – Surakka- T. 2009. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Hämeenlinna: Hygieia.
- Kopakkala, A. 2008. Porukka, jengi, tiimi – ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kouluterveydenhuollon opas, STM. 2006. Osoitteessa [www.stm.fi/julkaisut/julkaisut-aiheittain/sosiaali-jaterveyspalvelut/2006](http://www.stm.fi/julkaisut/julkaisut-aiheittain/sosiaali-jaterveyspalvelut/2006) 14.5.2009.
- Laine, A – Ruishalme, O – Salervo, P – Siven, T – Välimäki, P. 2009. Opi ja ohjaa. 8. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Lastensuojelulaki. 2007. 13.4.2007/417.
- Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZga 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa: suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Osoitteessa <http://www.thl.fi/thl-client/-pdfs/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246> 8.1.2014
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014. Nuorten netti. Seurustelu. Seksuaalisuus. Itsetyydytys. Osoitteessa <http://www.mll.fi/nuortennetti/> 10.1.2014.
- Nazarenko, S – Korhonen, E (toim.) 2012. Mun elämä – mun valinta. Nuorten seksuaalioikeudet ja kehitys. Helsinki: Väestöliitto.
- Nissinen, J. 2006. Seksuaalinen suuntautuminen. – Teoksessa Seksuaalisuus (toim. D. Apter, K. Kaimola ja L. Väisälä), 130–156. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Nurmi, P. 2009. Seksuaalisuuden kehitys ja sen tukeminen hoitotyössä. Teoksessa Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. (toim. P. Koistinen, S. Ruuskanen ja T. Surakka) 77–92. Helsinki: Kustannusyritys Tammi.
- Ryttyläinen, K – Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita Prima Oy.

- Sairaanhoitajaliitto 2014. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Osoitteessa [http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyön/sairaanhoitajan\\_tyo/sairaanhoitajan\\_eettiset\\_ohjeet/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/) 14.1.2014.
- Sinkkonen, J. 2010. Nuoruusikä. Helsinki: WSOY.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Seksuaaliterveyden edistäminen. Osoitteessa [http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen/seksuaaliterveyden\\_edistaminen](http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen/seksuaaliterveyden_edistaminen). 9.8.2012.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Osoitteessa [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=-DLFE-3574.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=-DLFE-3574.pdf) 13.1.2014.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Helsinki.
- Suomela, A. (toim.) 2009. Seksi – kaikki mikä tulee tietää. Jyväskylä: Gummerus Kustannus Oy.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Raskaudenkeskeytykset 2012 tilastoraportti. Osoitteessa [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110210/-Tr18\\_13.pdf?sequence=5](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110210/-Tr18_13.pdf?sequence=5) 10.1.2014.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Kouluterveyskysely 2010. Osoitteessa [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely) 9.1.2014.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Kouluterveyskyselyn toteuttaminen. Osoitteessa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/kouluterveyskysely/kyselyn\\_toteuttaminen](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/kouluterveyskysely/kyselyn_toteuttaminen) 9.1.2014.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014c. Kouluterveyskysely 2010. Lapin tulokset. Osoitteessa [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/-alueittain/lappi](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/-alueittain/lappi) 9.1.2014.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014d. Tartuntataudit Suomessa -julkaisut. Osoitteessa [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/infektiotaudit-fi/tartuntataudit-suomessa-julkaisut](http://www.thl.fi/fi_FI/web/infektiotaudit-fi/tartuntataudit-suomessa-julkaisut) 9.1.2014.
- Tormulainen, A. Seksuaalisuuden käsittely Demi-lehdessä: ihastumista, rakastumista ja heterouden horjuttamista. – Teoksessa Kasvu seksuaalisuuteen (toim. S. Näre ja T. Konttinen), 25–38. Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 3/2012. 30. vuosikerta. Nuorisotutkimusseura.
- Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista. 2003. 15.5.2003/352.

- Virtanen, J. 2001. Kliininen seksologia. 1. painos. Helsinki: WSOY.
- Väestöliitto 2006. Väestöliiton seksuaaliterveystoiminnan ohjelma. Helsinki: Väestöliitto.
- Väestöliitto 2009. Eikö se kuulu kenellekään? Uskalla kohdata seksuaalisesti kaltoinkohdeltu nuori. Helsinki: Väestöliitto.
- Väestöliitto 2012. Vanhemmuus. Tietoa vanhemmille. Murrosikäisen vanhemmat. Tietoa. Seksuaalisuus ja seurustelu. Nuoren seksuaaliterveys. Osoitteessa: [http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa\\_vanhemmille/murrosikaistenvanhmat/tietoa/seksuaalisuus\\_ja\\_seurustelu/seksuaalisuus-/mita\\_seksuaalisuus\\_on/seksuaaliterveys/nuoren\\_seksuaaliterveys/](http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/murrosikaistenvanhmat/tietoa/seksuaalisuus_ja_seurustelu/seksuaalisuus-/mita_seksuaalisuus_on/seksuaaliterveys/nuoren_seksuaaliterveys/) 15.11.2012.
- Väestöliitto 2014. Seksuaalisuus. Palvelut. Seksuaaliterapia. Osoitteessa <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/palvelut/seksuaaliterapia/> 7.2.2014
- Välimäki, M. 2003. Eettiset ohjeet osana ammatillista etiikkaa. – Teoksessa Etiikka hoitotyössä. (toim. H. Leino-Kilpi ja M. Välimäki), 148–158. Helsinki: WSOY.

**LIITTEET**

Aiheet asuntoloihin	Liite 1
Esittely	Liite 2
Nuorten seksuaalioikeudet	Liite 3
Pajakorvan palautelomake	Liite 4
Kairatien palautelomake	Liite 5

## Liite 1

Tässä listassa on lueteltuna joitakin niitä aiheita, jotka liittyvät seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen. Jos löydät listasta yhden tai useamman vaihtoehdon, joista haluaisit lisää tietoa, laita rohkeasti rasti ruutuun. Kaikki vastaukset käsitellään täysin anonyymeina eikä ketään niiden perusteella pysty tunnistamaan.

- ☐ **Nuoruus ja murrosikä**
- ☐ **No, mitä se seksuaalisuus sitten on?**
- ☐ **Kehon muutokset:** Mikä on normaalia ja mikä ei?
- ☐ **Suuteleminen:** Kaikkihan sen osaa.. vai osaako?
- ☐ **”Eka kerta”:** Milloin on oikea aika?
- ☐ **Ehkäisy:** Mitä vaihtoehtoja on, kuka siitä on vastuussa ja miten sitä kondomia käytetään?
- ☐ **Sukupuolitaudit:** Onko niitä muitakin kuin Klamydia?
- ☐ **Tunteet:** Välillä ailahtelee; tykkään ja rakastan ja vihaan samaan aikaan. Itkettää ja naurattaa!
- ☐ **Seurustelu:** Kun on niin kivaa olla kaksin!
- ☐ **Seurustelun aloittaminen:** Mie tykkään ja sie tykkäät!
- ☐ **Mie olen niin ihastunut/rakastunut, mitä nyt?**
- ☐ **Sooloseks** (itsetyydytys)
- ☐ **Yhdyntä, kiihottuminen, orgasmi**
- ☐ **Media ja ulkonäköpaineet:** Tuo on niin täydellinen, riitänkö minä?
- ☐ **Eroaminen poika- tai tyttöystävästä**
- ☐ **Kaltoin kohtelu, pakottaminen ja hyväksikäyttö:** Tämä on väärin, mitä voin tehdä?
- ☐ **Seksuaalinen suuntautuminen:** Entäs jos kiinnostaakin sama sukupuoli? Tai entäs jos kiinnostaa kummatkin sukupuolet?
- ☐ **Näistä aiheista ei löytynyt omalle tuntuva juttua, mutta haluaisin tietoa tästä:**

---

---

---

---

Hei!

Olemme Sari ja Maria eli terveydenhoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijat RAMK:sta ja pidämme opinnäytetyönämme teemaillat seksuaaliterveydestä Rovaniemen koulutuskuntayhtymän asuntoloissa asuville nuorille (15-18-vuotiaat) eli Teille!

Haluaisimmekin tietää mitkä asiat juuri Sinua kiinnostavat liittyen seksuaaliterveyteen ja seksuaalisuuteen. Mietityttääkö jokin tietty asia tai oletko huolestunut omasta tai jonkun läheisesi terveydestä ja turvallisuudesta?

Seksuaaliterveys on laaja elämän osa-alue ja sen voidaan määritellä olevan fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnintila suhteessa seksuaalisuuteen. Jotta hyvä seksuaaliterveys voisi toteutua, tulisi kunnioittaa ja suojella kaikkien ihmisten seksuaalisia oikeuksia sekä antaa myös mahdollisuus niiden toteuttamiselle. On tärkeää, että pystymme kokemaan seksuaalisuutemme terveellä ja luonnollisella tavalla ilman pelkoa ja suhtautua siihen positiivisena voimavarana.

Seksuaaliterveys ei ole pelkkää ehkäisyä ja sukupuolitauteja, vaan se pitää sisällään myös paljon muuta, kuten seksuaalisen kehityksen, biologisen sukupuolen, sosiaalisen sukupuoli-identiteetin ja sen mukaisen roolin, seksuaalisen suuntautumisen, eroottisen mielenkiinnon, nautinnon ja intiimiyden sekä suvunjatkamisen.

Seksuaalisuus on siis sitä mitä me olemme ja seksi sitä, mitä teemme!

Seuraavalla sivulla on eriteltyinä niitä aiheita, jotka liittyvät seksuaaliterveyteen ja seksuaalisuuteen. Jos löydät listasta asioita, jotka juuri sinua kiinnostavat, laita raksi ruutuun ja pudota paperi laatikkoon. Käymme kaikki ehdotukset läpi ja esille nousseiden teemojen pohjalta suunnittelemme teemaillan, jotta voimme tarjota juuri sitä tietoa, jota tarvitsette!

Terveisin, Sari ja Maria



## **Nuorten seksuaalioikeudet**

*”Kaikilla maailman nuorilla on sukupuolesta, ihonväristä, seksuaalisesta suuntauksesta tai terveydentilasta riippumatta seksuaalisina olentoina seuraavat oikeudet:*

### **Oikeus elämään**

- *Oikeus olla oma itsensä ja tehdä itsenäisiä päätöksiä sekä ilmaista mielipiteensä*
- *Oikeus nauttia omasta kehostaan ja seksuaalisuudestaan.*
- *Vapaus uskonnollisten tekstien, uskomusten, aatteiden ja perinteiden rajoittavista tulkinnoista tai omaan kehoon puuttuvista loukkauksista seksuaalisissa asioissa.*
- *Kukaan ei saa kiusata, syrjiä tai loukata nuorta hänen sukupuolensa, seksuaalisten erityispiirteidensä, kehittyneisyytensä tai kehittymättömyytensä vuoksi.*
- *Nuorta ei saa haukkua hänen seksuaalisuuttaan loukkaavasti (esim. huoraksi tai homoksi) eikä ahdistella seksuaalisesti.*
- *Nuorella on oikeus sanoa oma mielipide kun seksuaalisuuteen liittyvistä asioista keskustellaan tai niistä päätetään.*

### **Oikeus nauttia seksuaalisuudesta**

- *Oikeus olla turvassa, valita vapaasti haluaako avioitua tai pysyä naimattomana sekä oikeus perhesuunnitteluun.*
- *Oikeus seksuaaliseen suuntautumisensa mukaiseen tyydyttävään seksuaalisuuteen ja sukupuolielämään kunhan ei vahingoita eikä alisteta ketään toista.*
- *Oikeus päättää itse haluaako toiminnallista seksiä ja haluaako jakaa näitä kokemuksia jonkun kanssa.*
- *Oikeus osoittaa seksuaalista halukkuutta ja oikeus peräytyä ja kieltäytyä missä tahansa seksuaalisen tapahtuman vaiheessa.*
- *Oikeus saada riittävästi tietoa ja välineitä ehkäistäkseen suunnittelemattomia raskauksia.*



- *Oikeus ajoissa ja oikein tehtyyn raskauden keskeytykseen ja oikeus myös jatkaa raskauttaan ja saada tällöin kaikki tarpeellinen tuki.*

### ***Oikeus tietoon seksuaalisuudesta***

- *Oikeus tietoon ehkäisymenetelmistä, sukupuolitaudeista ja omista oikeuksistaan.*
- *Aikuisten tulee kertoa nuorille seksiin liittyvistä riskeistä sekä niistä menetelmistä, joilla riskejä voidaan välttää.*
- *Nuorelle tulee tarjota myös tieto seksuaalisuuden luonnollisuudesta ja keinoista, joilla seksuaalista tyydytystä, onnellisuutta ja tasapainoa voi turvallisesti kokea*
- *Nuorille tarjotun tiedon tulee olla muodossa jonka he ymmärtävät.*
- *Neuvontaa ja ehkäisyvälineitä sekä seksuaaliterveydenhoitoon tarkoitettuja lääkkeitä tulee olla nuorten saatavilla heille mahdollisissa paikoissa, mahdolliseen aikaan ja mahdollisella hinnalla.*
- *Aikuisilla on velvollisuus tiedottaa nuorille heidän seksuaalisista oikeuksistaan, jotta he ymmärtävät vaatia niitä ja suojella itseään.*

### ***Oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi***

- *Oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi suunnittelemattomilta raskauksilta, sukupuolitaudeilta ja HIV:ltä sekä seksuaaliselta hyväksikäytöltä*
- *Yhdenkään nuoren terveys ei saa vaarantua seksuaalisuuden vuoksi*
- *Ketään ei saa painostaa riskeihin seksiin liittyvissä asioissa, eikä esimerkiksi vaatia seksiä tai suojaamatonta seksiä.*
- *Aikuisten on järjestettävä nuorille riittävästi neuvontaa ja tiedotettava siitä.*
- *Aikuisten on määrätietoisesti taisteltava häiriintyneiden yksilöiden halua käyttää nuoria tai lapsia seksuaalisesti hyväkseen.*

### ***Oikeus seksuaaliterveydenhuoltoon***

- *joka on luottamuksellista, korkeatasoista ja johon nuorilla on varaa ja jota annetaan molemminpuolisella kunnioituksella.*
- *Oikeus nopeasti saatavilla oleviin seksuaaliterveydenhuollon palveluihin, joissa heitä hoitavat nuoria kunnioittavat ja heidän kanssaan yhteistyöhön kykenevät aikuiset.*

- Seksuaaliterveydenhuollon palvelujen tulee lähteä nuorten tarpeista, eikä sukuelinten tutkimus tai hoito koskaan saa olla kivulias tai loukkaava.
- Palvelujen on oltava luottamuksellisia, niin ettei kukaan ulkopuolinen saa tietoonsa nuoren käynnin syytä.
- Nuorille tarjotut seksuaaliterveydenhuollon palvelujen tulee olla alueellisesti ja laadullisesti tasa-arvoisia.

### ***Oikeus osallistua***

- Ohjelmien suunnitteluun nuorille nuorten kanssa.
- Oikeus vaikuttaa nuoria koskeviin päätöksiin.
- Todellinen mahdollisuus vaikuttaa heitä koskeviin suunnitelmiin ja päätöksiin seksuaali- ja lisääntymisterveysasioissa.
- Oikeus olla mukana suunnittelemassa nuorten seksuaaliterveyden palveluja.”

***Lähde: Väestöliitto 2014***

***Osoitteessa <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>***

## Liite 4

### Annathan meille palautetta teemailtojen toteutuksesta!

#### 1) Mistä sait tietoa teemailloista?

- ☐ Asuntolan ohjaajalta  
☐ Kaverilta  
☐ Sain kutsun  
☐ Muualta, mistä? \_\_\_\_\_

#### 2) Mikä sai Sinut tulemaan paikalle?

- ☐ Kiinnostavat aiheet  
☐ Ei ollut muuta tekemistä  
☐ Tuntui, että oli pakko  
☐ En osaa sanoa  
☐ Muu syy, mikä? \_\_\_\_\_

#### 3) Olivatko teemaillat hyödyllisiä?

- ☐ Kyllä      ☐ Ei

Jos vastasit Ei, kerro miksi:

---

#### 4) Olivatko käsiteltävät aiheet mielenkiintoisia?

- ☐ Kyllä      ☐ Ei

Jos vastasit Ei, kerro miksi:

---

#### 5) Oliko ohjaajien asiantuntemus riittävää?

- ☐ Kyllä      ☐ Ei

#### 6) Jäitkö kaipaamaan jotakin?

- ☐ Kyllä      ☐ Ei

Jos vastasit, Kyllä, kerro miksi:

---

#### 7) Vaikuttivatko teemaillat siihen, millä tavalla ajattelet nyt omasta seksuaaliterveydestäsi ja seksuaalisuudestasi?

- ☐ Kyllä      ☐ Ei  
 Ajatteletko      ☐ Positiivisemmin      ☐ Negatiivisemmin

#### 8) Anna meille palautetta omin sanoin:

---

#### Jäikö teemailloista

Hyvä 😊      vai paha mieli ☹️

Kiitos vastauksestasi, mielipiteesi on meille erittäin tärkeä!

## Liite 5

Annathan meille palautetta teemailtojen toteutuksesta! Ympyröi vaihtoehto ☺

**1) Mistä sait tiedon teemailloista?**

- a. Asuntolan ohjaajalta
- b. Kaverilta
- c. Sain kutsun
- d. Muualta, mistä?

**2) Mikä sai sinut osallistumaan teemailtaan, kerro omin sanoin:** \_\_\_\_\_

**3) Miten koit teemaillassa käsiteltävät aiheet? Asteikolla 0= ei lainkaan hyödyllisiä 5= hyödyllisiä**

ei lainkaan hyödyllisiä 0.....1....2....3....4....5 erittäin hyödyllisiä

Perustele valintasi: \_\_\_\_\_

**4) Verrattuna aikaisempaan käsitykseen, miten ajattelet teemailtojen jälkeen seksuaalisuudestasi ja seksuaaliterveydestä? Asteikolla 0 = kielteisemmin 5 = myönteisemmin**

kielteisemmin 0.....1....2....3....4....5 myönteisemmin

Perustele valintasi: \_\_\_\_\_

**5) Verrattuna aikaisempaan, onko vastuullisuutesi suhteessa seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen:**

Asteikolla 0 = ei lisääntynyt ollenkaan 5= lisääntynyt

ei lisääntynyt ollenkaan 0.....1....2....3....4....5 lisääntynyt

Perustele valintasi: \_\_\_\_\_

**6) Jäitkö kaipaamaan jotain? Esimerkiksi keskustelua/toiminnallisuutta/ryhmä- tai paritehtäviä/syvempää tietoa jostain aiheesta jne...**

Kerro omin sanoin: \_\_\_\_\_

**7) Oliko ohjaajien asiantuntemus käsiteltävistä aiheista asteikolla 0 = riittämätön 5= riittävä**

riittämätön 0.....1....2....3....4....5 riittävä

Perustele vastauksesi:

**8) Millainen tunne sinulle jäi teemailtojen jälkeen, kerro omin sanoin:**

Mitä muuta haluat sanoa iltojen ohjaajille:

Kiitos vastauksestasi!