

---

**TERVEYDENHOITAJA NUORTEN  
SEKSUAALITERVEYDEN TUKIJANA**



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Lahdensivu, kevät 2014

Ida Korhonen

Jessica Rajapuro



HÄMEENLINNA  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystieteiden  
Terveystieteiden

---

<b>Tekijät</b>	Ida Korhonen & Jessica Rajapuro	<b>Vuosi</b> 2014
<b>Työn nimi</b>	Terveystieteen koulutusohjelman koulutusohjelma	

---

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää nuorten seksuaaliterveyttä käsittelevä lautapeli, jota voisi hyödyntää yläkouluilla opetuskäytössä. Lautapelistä kehitettiin sellainen, että se soveltuisi terveystiedon oppitunneille sekä terveydenhoitajan työvälineeksi. Tavoitteena oli pystyä antamaan nuorille tietoa seksuaaliterveydestä ja tätä kautta edistää heidän seksuaaliterveyttään. Mielenkiinnon kohteena olivat 14–16-vuotiaat nuoret. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Hämeenlinnan kaupungin lasten ja nuorten kasvua tukevat palvelut.

Seksuaalisuus on kokonaisuudessaan hyvin laaja aihealue, joten työtä varten oli tehtävä selkeä aiheen rajaaminen. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään nuorten seksuaalista kehitystä, suomalaisten nuorten seksuaaliterveyden tilannetta, raskauden ehkäisyä ja nuorten yleisimpiä sukupuolitauteja ja sukuelinten tulehduksia. Tuotetun lautapelin sisältämät tiedot perustuvat opinnäytetyön teoriaosuuteen. Lähdemateriaalina käytettiin internetistä löytyviä tietoja ja tutkimuksia, sekä aihetta käsittelevää kirjallisuutta.

Nuorten seksuaaliterveys on aiheena hyvin ajankohtainen, koska ihmisten arvot ja odotukset nuorten seksuaaliterveydestä ovat muuttuneet paljon. Haetun tutkimustiedon perusteella kävi ilmi, että nuorten tiedot seksuaaliterveydestä ovat liian vähäisiä. Nuorten seksuaaliterveyden tilanteesta antavat tietoa tilastot, jotka kertovat nuorten ehkäisyn käytöstä, seksin aloittamisesta, sukupuolitaudeista, raskauksista sekä raskauden keskeytyksistä.

Opinnäytetyön rajauksen vuoksi jouduttiin jättämään pois monia asioita nuorten seksuaaliterveydestä, joten tämä mahdollistaisi jatkossa toisen vastaavanlaisen tuotteen tekemisen. Opinnäytetyötä täydentää kehittämistehtävä, jonka yhteydessä käytiin yhdellä Hämeenlinnan yläkoululla testaamassa tuotettua lautapeliä. Jatkossa pelin sisältämää tietoa voidaan päivittää ja täydentää tarpeen mukaan.

**Avainsanat** Seksuaalisuus, seksuaaliterveys, seksuaalikasvatus, murrosikä, seksi

**Sivut** 25 s. + liitteet 24 s.

HÄMEENLINNA  
Degree Programme in Nursing  
Public Health Nursing

---

**Authors** Ida Korhonen & Jessica Rajapuro **Year** 2014

**Subject of Bachelor's thesis** Public Health Nurse as a Supporter of Adolescents' Sexual Health

---

## ABSTRACT

The purpose of this thesis was to develop a board game which deals with adolescents' sexual health. The board game was created for junior high schools to use as an educational tool in health education classes. The goal was to give information about sexuality for 14 to 16 year-old-teenagers and promote their sexual health. The commissioners of this thesis were the services which promote the growth of children and youth in Hämeenlinna.

Sexuality as a concept is a very broad subject, so limiting it was necessary. The theory part of the thesis discusses the development of adolescents' sexual health, the situation of sexual health of Finnish teenagers, contraception and the most common sexually transmitted diseases and genital infections among teenagers. Information in the board game is based on the theory part of the thesis. Literature, studies and other information found from internet were used as resources.

Sexual health of youth is a very current topic, because people's expectations and values have changed a lot in the course of years. According to the studies, young people know too little about sexual health. The situation of adolescents' sexual health can be evaluated from statistics about adolescents' use of birth control, sexually transmitted diseases, starting age of sex, pregnancies and abortions.

Because of the limitation of the subject, there was much information left out from the thesis. This brings up an opportunity to develop another game discussing different areas of adolescents' sexuality and sexual health. The thesis is accompanied by a practice based development assignment which took in place in one of the junior high schools in Hämeenlinna. The board game was tested there by ninth graders. Information incorporated in the game can be updated in the future.

**Keywords** Sexuality, sexual health, sexual education, puberty, sex

**Pages** 25 p. + appendices 24 p.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	SEKSUAALINEN KEHITYS NUORUUSIÄSSÄ.....	2
2.1	Fyysinen ja hormonaalinen kehitys.....	2
2.2	Emotionaalinen kehitys ja seksuaali-identiteetin muodostuminen .....	3
2.3	Nuorten sukupuolikäyttäytyminen .....	5
3	NUORTEN SEKSUAALITERVEYS JA SEN EDISTÄMINEN .....	6
3.1	Suomalaisten nuorten seksuaaliterveyden tilanne.....	6
3.2	Seksuaalikasvatus.....	7
3.3	Terveydenhoitaja nuoren seksuaaliterveyden edistäjänä .....	8
4	RASKAUDEN EHKÄISY NUORILLA.....	9
4.1	Hormonaaliset ehkäisymenetelmät .....	10
4.2	Kondomi sekä kemialliset ehkäisymenetelmät .....	12
4.3	Jälkiehkäisy .....	13
5	SUKUPUOLITAUDIT JA SUKUELINTEN TULEHDUKSET .....	14
5.1	Klamydiatulehdus.....	15
5.2	Papilloomavirus.....	16
5.3	Hiiwasienitulehdus.....	17
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	18
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	18
7.1	Lautapelin suunnittelu ja tuottaminen .....	19
7.2	Hämminki-lautapeli.....	19
7.3	Opinnäytetyön eettiset kysymykset.....	20
8	POHDINTA.....	21
	LÄHTEET .....	23
Liite 1	Seksuaalisuuden portaat	
Liite 2	PLISSIT-malli	
Liite 3	Nuorten seksuaalioikeudet	
Liite 4	Eka kerta	
Liite 5	Pelin säännöt	
Liite 6	Hämminki-lautapeli	
Liite 7	Terveydenhoitotyön kehittämistehtävä	

## 1 JOHDANTO

Nuoruus on merkittävää aikaa seksuaalisen kehittymisen näkökulmasta. Murrosikä on myös kovin hämmentävää sekä herkkää aikakautta monien kehossa tapahtuvien muutosten vuoksi. Seksuaalisuus on todella arka aihealue nuorille, joten he tarvitsevat normaalista kehityksestä realistista tietoa tukemaan omaa varmuuttaan seksuaalisuuteensa liittyen. (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008, 14–15.)

Aihevalinta perustui siihen, että nuorten tietämys seksuaaliterveydestä on liian vähäistä. Tämä näkyi esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyn kautta, johon vastaavat peruskoulun oppilaista 8.–9.-luokkalaiset tytöt sekä pojat. Vuoden 2011 kouluterveyskyselyn vastauksista ilmeni, että nuorilla esiintyi tietämättömyyttä seksuaaliterveyden eri osa-alueilla. (THL 2011a.)

Seksuaaliterveys on kokonaisuudessaan hyvin laaja käsite, joten aiheen rajaaminen oli haastavaa. Opinnäytetyössä kartoitettiin suomalaisten nuorten seksuaaliterveyden tilannetta. Työhön koottiin tietoa nuorten seksuaalisesta kehittymisestä, turvallisesta seksuaalikäyttäytymisestä, raskauden ehkäisystä sekä nuorten yleisimmistä sukupuolitaudeista ja sukuelinten tulehduksista. Työssä huomioitiin terveydenhoitajan näkökulma sekä rooli seksuaaliterveyden edistämässä. Mielenkiinnon kohteena olivat 8.–9.-luokkalaiset yläkoulun oppilaat.

Terveydenhoitajan työhön kuuluu oleellisena osana seksuaalineuvonnan antaminen. Opinnäytetyön tekeminen kehitti valmiuksia kohdata nuori terveydenhoitajan vastaanotolla. Työssä käsiteltiin aihealueita, jotka terveydenhoitajan on hyvä hallita. Tiedon hakemisen taidot kehittyivät teorialtietoa kerätessä ja se auttaa selviytymään tulevaisuuden ammatissa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä nuorten tietämystä seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista ja edistää heidän seksuaaliterveyttään. Seksuaalisuus kuuluu omana osanaan jokaisen ihmisen elämään ja siihen liittyvät asiat vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää teorialtiedon pohjalta nuorten seksuaaliterveyttä edistävä lautapeli, joka soveltuisi yläkoulun terveystiedon tunneille opetuskäyttöön.

Peleistä on tullut suosittuja opetuskäytössä niiden luoman positiivisen ilmapiirin sekä aktiivisen osallistumisen kautta. Opetuspelit antavat mahdollisuuden oppia kokemuksien kautta eri aisteja käyttäen. (Peliporkkana.) Tarkoituksena oli pyrkiä tarjoamaan nuorille mielekäs, hauska ja matalakynnyksinen tapa oppia monipuolisesti seksuaaliterveyden asioista. Pelistä tehtiin 14–16-vuotiaille yläkoulun oppilaille soveltuva. Opinnäytetyöhön liittyvän kehittämistehtävän ideana oli mennä testaamaan lautapeliä yhdelle Hämeenlinnan yläkoulun 9. luokalle.

## 2 SEKSUAALINEN KEHITYS NUORUUSIÄSSÄ

Seksuaalisuus voidaan määritellä yhtenä ihmisen sisäisenä ominaisuutena, joka kuuluu omalla osallaan ihmisenä olemiseen koko elämän ajan. Käsitteenä seksuaalisuus on laaja ja sisältää hyvin monta eri osa-aluetta. Se pitää sisällään seksuaalisen kehityksen, biologisen sukupuolen, sosiaalisen sukupuoli-identiteetin ja sen mukaisen roolin, seksuaalisen suuntautumisen, eroottisen mielenkiinnon, nautinnon, intiimiyden sekä lastenhankinnan. Seksuaalisuutta voidaan kuvata ikään kuin elämisen välineenä, joka ohjailee tapaa olla olemassa, ymmärtää elämää sekä rakastaa. Lisäksi se vaikuttaa jokaisella yksilöllisesti itsensä ilmaisemiseen. Osittain seksuaalisuus näkyy ihmisestä ja osittain se on näkymätöntä. (Aho ym. 2008, 17.)

Ihmisten kokemukset seksuaalisuudesta ovat vaihtelevia ja he voivat ilmaista omaa seksuaalisuuttaan monilla eri tavoilla. Seksuaalisuutta voidaan kokea ja ilmaista esimerkiksi ajatuksien, fantasioiden sekä halujen kautta, tai toisaalta käyttäytymisessä, erilaisissa rooleissa sekä pari- ja ihmissuhteissa. Seksuaalinen kehittyminen jatkuu läpi koko ihmisen elämän. Kehitys on yksilöllistä ja siihen vaikuttavat monet eri tekijät, kuten aika, kulttuuri sekä uskonto. (Aho ym. 2008, 17.)

Murrosiässä ihmisessä tapahtuu monia muutoksia ja nuorelle uusia asioita, kuten kiihottumiset, pituuskasvu sekä ihon, äänen ja sukupuolielinten muutokset. Pojilla kivekset kasvavat ja tytöillä puolestaan rinnat. Nuori elää ristiriidassa oman kehonsa sekä tunteidensa kanssa, ja hän pohtii aktiivisesti omaa normaaliuttaan monien hämmentävien asioiden keskellä. Seksuaalisuus alkaa muodostua nuorelle henkilökohtaiseksi asiaksi, vaikka aiemmin se on tuntunut aikuisten asialta. (Aho ym. 14–15.)

### 2.1 Fyysinen ja hormonaalinen kehitys

Murrosiän alkamisajankohta vaihtelee suuresti sekä tytöillä, että pojilla. Murrosikäisen kehon muutokset tapahtuvat jokaisella yksilöllisesti ja etenevät omaa tahtiaan. Nuori tarvitsee realistista tietoa normaalista kehityksestä, jotta hänen kokemansa epävarmuus itseänsä kohtaan vähenee. Hän tarvitsee myös paljon apua ja tukea sietääkseen tapahtuvia muutoksia sekä omaa erilaisuuttaan. (Aho ym. 2008, 15.)

Useasti tytön murrosikä alkaa rintojen aristamisella sekä kasvulla. Rintojen muoto voi alkuun tuntua erikoiselta ja rinnat voivat myös olla keskenään erikokoiset. Kaikkien rinnat ovat hyvin yksilölliset ja niiden kehitys kestää useampia vuosia. Tytön lantio muotoutuu, jotta lapsen synnyttäminen olisi tulevaisuudessa mahdollista. Reisiin sekä pakaroihin alkaa kertyä rasvakudosta, jonka myötä kehittyy naisellisia muotoja. Tytöille alkaa kasvaa karvoitusta kainaloihin sekä sukupuolielinten ympärille murrosiän myötä. (Väestöliitto 2013c.)

Tytöillä alkaa murrosiässä kuukautiset, jotka kertovat siitä, että nainen on lisääntymiskykyinen. Munasarjoissa kypsyy ja irtoaa kerran kuukauden aikana munasolu/munasoluja ja kohdun limakalvo valmistautuu ottamaan hedelmöittyneen munasolun vastaan paksuuntumalla. Raskauteen valmistautunut kohdun limakalvo poistuu suunnilleen kerran kuukaudessa kuukautisvuotona. Ennen kuukautisten alkua monella esiintyy emättimestä tulevaa valkovuotoa merkinä hormonitoiminnan käynnistymisestä. Valkovuoto on silloin poikkeavaa, jos se on haisevaa, kokkareista tai sen väri muuttuu selvästi kellertäväksi. (Väestöliitto 2013c.)

Pojan murrosikä alkaa yleensä kivesten kasvamisella. Kivekset alkavat tuottaa mieshormonia eli testosteronia, joka saa aikaan kaikki mieheksi kasvamisen muutokset. Peniksen kasvu alkaa usein myöhemmin siinä vaiheessa, kun karvoitus alkaa kasvaa. Peniksen kasvaminen on hyvin yksilöllistä ja tapahtuu omaan tahtiinsa. Murrosiässä pojille alkaa ilmestyä karvoitusta kainaloihin sekä sukupuolielinten ympärille, myös parta sekä viikset alkavat kasvaa. (Väestöliitto 2013c.)

Tahattomat sekä hallitsemattomat erektiot eli peniksen jäykistymiset saattavat tulla yllätyksenä monelle pojalle. Erektioita saattaa esiintyä myös tilanteissa, joihin ei liity mitään kiihottavaa. Aamuerektiot ovat varsin yleisiä hormonitoiminnan aikaansaamia reaktioita. Siemensyöksyt eli ejakulaatiot alkavat pojilla keskimäärin 14-vuotiaana ja osoittavat miehen olevan sukukypsä. Siemensyöksyt voivat alkaa täysin yllättäen niin sanottuina märkinä unina, jolloin kiihottuminen, laukeaminen ja siemennesteen purkautuminen tapahtuvat unen aikana. (Väestöliitto 2013c.)

Hormonitoiminnassa tapahtuvat muutokset saavat aikaan erilaisia reaktioita nuoren kehossa. Nuori kokee uusina tuntemuksina seksuaalista kiihottumista sekä nautintoa, joihin vaikuttavat suurelta osalta unet sekä mielikuvituksen käyttö. Suurin osa nuorista harrastaa itsensä koskettelua, kun alkaa ymmärtää siitä aiheutuvan nautinnon. Tämä on luonnollinen tapa rentoutua ja samalla tutustua omaan kehoonsa. Jotkut saattavat käyttää pornoa, kun he pyrkivät kiihottumaan seksuaalisesti. Porno ei ole tarkoitettu lapsien eikä nuorien katsottavaksi, koska sen kautta voi helposti syntyä väärienlaisia kuvia ihmisen kehosta sekä seksuaalisesta käyttäytymisestä. (Aho ym. 2008, 18; HIV-säätiö 2012b.)

## 2.2 Emotionaalinen kehitys ja seksuaali-identiteetin muodostuminen

Nuoruuden aikana persoonallisuuden sekä tunne-elämän kehityksessä tapahtuu monia suuria muutoksia. Nuori kohtaa useita haasteita kasvaessaan lapsesta aikuiseksi ja jokainen kohtaa nämä muutokset hyvin yksilöllisesti. Itsenäistyessään nuori alkaa muodostaa uudenlaista suhdetta itseensä sekä vanhempiinsa. Nuoren kokema etäisyyden ja läheisyyden välinen ristiriita näkyy yleensä hänen käytöksessään tunnetilojen muutoksina sekä vanhempien haastamisena. Vanhempien kanssa tapahtuvat konfliktit ovat merkityksellisiä, koska niiden kautta nuori luo pohjaa itsenäiselle minälleen. (MLL 2013.)

Nuoruudessa tunne-elämä kuohuu voimakkaasti. Aiemmin valoisasta ja avoimesta nuoresta saattaa tulla pahantuulinen ja vähäsanainen. Nuori ei aina pysty hallitsemaan omia tunnereaktioitaan ja hän saattaa todellista epätoivoa, häpeää tai raivoa pienestäkin asiasta. Murrosiässä nuori joutuu tekemään töitä tunteidensa kanssa ja hänen itsetuntonsa saattaa vaihdella. Muuttuva keho sekä heittelevät tunteet aiheuttavat nuorelle suurta hämmennystä. (MLL 2013.)

Nuori tutustuu rauhassa muuttuneeseen kehoonsa ja opettelee toimimaan sen kanssa. Hän sopeutuu lisääntyviin seksuaalisiin jännitteisiin ja saattaa nähdä unia sekä fantasioita, jotka ovat seksuaaliväritteisiä. Itsetyydytys on normaali, turvallinen sekä hyvä keino, joka auttaa tutustumaan omaan kehoonsa ja purkamaan seksuaalisia yllykkeitä. Itsetyydytystä voi harrastaa niin usein kuin haluaa, kunhan se ei häiritse nuoren normaalia arkea. (MLL 2013.)

Samaa ikäluokkaa olevat kaverit ovat tärkeitä, kun nuori hakee omaa seksuaalisuuttaan. Monella nuorella voi esiintyä homoseksuaalisia fantasioita sekä kokeiluja. Tämä voi aiheuttaa nuorelle hämmennystä ja pelkoa, jos hän tuntee vetoa samaa sukupuolta oleviin kavereihinsa. Nuorelle on vasta muodostumassa seksuaalinen identiteetti, joten erilaiset kokeilut ovat täysin normaali osa seksuaalista uteliaisuutta. (MLL 2013.)

Myöhemmin murrosiässä epävarmuus ja hämmennys vähentyvät ja silloin nuori alkaa rohkaistua. Omaan kehoon tutustuttuaan, nuori tottuu siinä tapahtuneisiin muutoksiin ja hyväksyy ne. Seksuaaliset tuntemuksetkin alkavat tuntua tutummilta ja pikkuhiljaa jopa niin hyväksyttäviltä, että nuori saattaa halutessaan alkaa jakaa niitä jonkun toisen henkilön kanssa. (Cacciatore 2006, 208.)

Nuoren seksuaalinen suuntautuminen rajautuu yhä selkeämmin ja hänelle alkaa kertyä seurustelukokeiluja, joillekin enemmän kuin toisille. Asteittain nuoren rohkeus ja varmuus lisääntyy, useasti ensin puheissa, ja sitten teoissa hankituiden seksuaalisten kokemusten kautta. Tässä vaiheessa nuori kokee hallitsevansa omat tunteensa ja tietävänsä asioista riittävästi. (Cacciatore 2006, 208.)

Nuoren seksuaalisuuteen kuuluu olennaisesti itsensä tutkiminen sekä vertailu muihin samaan ikäluokkaan kuuluviin henkilöihin. Nuoren mielessä pyörii jatkuvasti erilaisia kysymyksiä liittyen hänen omaan kehoonsa sekä kehitykseensä. On erittäin tärkeää, että nuorella on taustalla terve sekä realistinen vertailupinta, jotta hän ei vertaile itseään esimerkiksi median kautta. (Aho ym. 2008, 17.)

Ihminen kehittyy seksuaalisesti omaan tahtiinsa läpi koko elämän erilaisten kehitysaskelten kautta. Näitä kehitysvaiheita voidaan tarkastella niistä kehitetyn seksuaalisuuden portaikon kautta, johon kuuluu yhdeksän eri askelmaa (Liite 1). Jokainen käy portaikon läpi omalla tavallaan, välillä palataan takaisin päin ja välillä harpotaan jonkun askelman yli. Murrosikään kuuluvat portaikon askelmat 2-8. (Väestöliitto 2013c.)



### 2.3 Nuorten sukupuoliikäyttäytyminen

Seksi on ihmisen elämään kuuluvaa toimintaa, joka tuottaa ihmiselle nautintoa. Seksi voi olla omaan kehoon tutustumista koskettelemalla itseään, masturboimista, haaveilua ja fantasioita. Seksistä voi nauttia toisen ihmisen kanssa yhdynnässä tai koskettelemalla toista. Seksi on yksilöllinen asia, eikä sitä voi vertailla toisten kokemusten kesken. (Väestöliitto 2013d.)

Seksiin tutustuminen käy helpoiten, kun tutustuu itseensä ensiksi. Oman kehon koskettelu opettaa tuntemaan, miltä joku tuntuu, sekä auttaa oppimaan oman kehon reaktioita. Kun tuntee oman kehonsa, on helpompaa opetella rakastelemaan toisen ihmisen kanssa. Itsetyydytys ei ole hävettävä asia, se on yksi osa ihmisen seksuaalisuutta. Itsetyydytyksestä voi nauttia aina silloin kuin itsestä siltä tuntuu. Itsetyydytyksessä voi ajatella omia mielihaluja, ne eivät ole vaarallisia tai haitallisia kenellekään. Ne ovat vain mielikuvitusta. Näitä hyvin henkilökohtaisia asioita ei kenenkään tarvitse jakaa toisten kesken. (Väestöliitto 2013d.)

Suuteleminen on yksi askel nuoruuden seurustelusuhteissa. Suuteleminen on yksi tapa osoittaa toiselle välittämistä ja arvostusta. Nuoruuden ensisuudelmat ovat kiehtovia ja mieleenpainuvia. Suudelmat voivat tapahtua vaikka kädelle, ne ovat silti merkityksellisiä nuorelle. Suudelma on nuorelle erittäin intiimi asia, se voi vastata samaa tunnetta ja sanomaa kuin aikuisessa elämänvaiheessa tapahtuva rakastelu. (Väestöliitto 2013d.)

Ensisuudelmissa nuoren kannattaisi muistaa huumori. Ei tule häpeillä kokemattomuutta ja kömpelyyttä. Nauru, iloinen katse sekä hyvä ilmapiiiri ovat tärkeitä asioita ja näiden avulla tilanteesta tulee varmasti sellainen kuin nuori haluaa. Oikea rakkaus kannustaa, ja hyväksyy toisen ihmisen sellaisena kuin on. (Väestöliitto 2013d.)

Neitsyys on tärkeä asia, eikä se ole missään tapauksessa juttu, mistä pitää päästä eroon. Jokainen määrittelee itse, milloin neitsyys on mennyt; Toinen määrittelee tamponin laittamisen olevan se, mikä neitsyyden vie, ja toinen voi kokea sen menevän itsetyydytyksen yhteydessä tai yhdynnässä. Joku sanoo neitsyyden menevän, kun rakastelee ensimmäisen kerran omasta tahdostaan toisen ihmisen kanssa. Neitsyt voi siis olla, vaikka immenkalvo olisikin mennyt muun esineen vuoksi. Joku on neitsyt henkisesti, jos on esimerkiksi joutunut tahtomattaan yhdyntään. Sitä, onko joku neitsyt vai ei, ei voi kukaan ulkopuolinen mitenkään nähdä. (Väestöliitto 2013d.)

Yhdyntä on seksuaalista toimintaa. Se on tapa, millä toiselle osoitetaan rakkauden tunteita, ja tapa nauttia toisen kehosta ja lämmöstä. Yhdynnän ei tule koskaan sattua, ja jos jompaakumpaa osapuolista sattuu, tulee lopettaa. Liukasteiden käyttö voi helpottaa, ja esileikin jatkaminen koskettelemalla voi lisätä naisen emättimestä erittyvää liukasta nestettä, joka toimii liukasteena yhdynnässä. Naista koskettelemalla mies saa

varmuuden, ja penis jäykistyy. Erektion avulla yhdyntä on mahdollinen. Yhdynnässä ei tule kiirehtiä, tilanne tulisi olla rauhallinen ja molemmilla on oikeus kieltäytyä, jos jotakin ei halua. Turvallisessa seksuaalielämässä puhuminen on tärkeää. Kyky pystyä keskustelemaan kumppanin kanssa toiveista ja peloista on seksisuhteen etenemiselle tärkeä osa. Ensimmäinen yhdyntä ei usein ole odotusten mukainen, mutta hyvä valmistautuminen auttaa suhtautumaan siihen paremmin (Liite 4). (Väestöliitto 2013d; Eskola & Hytönen, 2008, 288.; HIV-säätiö 2012b.)

### 3 NUORTEN SEKSUAALITERVEYS JA SEN EDISTÄMINEN

Nuorten seksuaaliterveystilannetta pystytään arvioimaan tilastojen avulla, jotka kertovat nuorten ehkäisyn käytöstä, seksin aloittamisista, sukupuolitaudeista, raskauksista sekä raskauden keskeytyksistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen suorittama kouluterveyskysely antaa myös tietoa nuorten seksuaaliterveydestä. Kyselyn tuloksia pystytään käyttämään tukena nuorten seksuaaliterveyden edistämässä. (Aho ym. 2008, 36; THL 2011a.)

Nuoren hyvä seksuaaliterveys edellyttää positiivista sekä tervettä asennetta itseään kohtaan. Hyvä itsetunto sekä itsensä arvostaminen auttavat nuorta pitämään huolta omasta seksuaaliterveydestään ja hakemaan apua tarpeen mukaan. Nuorella tulee olla mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin. Jokaisen ihmisen seksuaalisia oikeuksia täytyy kunnioittaa, jotta voidaan edistää seksuaaliterveyttä. (Aho ym. 2008, 34.)

#### 3.1 Suomalaisen nuorten seksuaaliterveyden tilanne

Nuorten seksuaaliterveyden huononemiseen on ollut aikaisemmin useita eri syitä. 90-luvulla lama vaikutti suurelta osin nuorten terveydenhuoltoon ja tätä kautta esimerkiksi kouluterveydenhuoltoon ja ehkäisyneuvoloihin. Kouluissa oli 1990-luvulla perhekasvatusta, joka muutettiin vapaaehtoiseksi kurssiksi, ja tämän jälkeen seksuaalikasvatusta on annettu kouluissa hyvinkin vaihtelevalla tavalla. Vuoden 2004 jälkeen nuorten seksuaaliterveyden tilanne näyttää hiljalleen muuttuvan parempaan suuntaan. (Cacciatore 2006, 218–219; Väestöliitto 2013b).

Terveystieto-oppiaine on tänä päivänä Suomen kouluissa käytössä ja tulevaisuudessa se vaikuttaa nuorten seksuaaliterveyden ja seksuaalikäyttäytymisen tietämyksenä. Seksuaaliterveyden edistäminen on selkeästi näkyvissä seksuaaliterveyden mittareissa eli se on hyvinkin kannattavaa ja hyödykästä. Nuorille tarkoitetuissa palveluissa löytyy kuitenkin vielä suuria puutteita ja eroja eri kuntien välillä. (Cacciatore 2006, 218–219; Väestöliitto 2013b).

Suomessa ensimmäisen yhdynnän tapahtumisen ikä on ollut laskussa viimeisten vuosikymmenten aikana. Tähän muutokseen ovat vaikuttaneet omalta osaltaan arvojen sekä odotusten muutokset nuorten seksuaalisuuteen liittyen. Sama muutos on ollut havaittavissa lähes jokaisessa Euroopan maassa 1960-luvun jälkeen. Suomessa merkittävin muutos on tapahtunut naisten keskuudessa. Tuoreimpien tutkimusten mukaan 23 % nuorista miehistä ja 28 % nuorista naisista on ollut seksuaalisessa yhdynnässä 16. ikävuoteen mennessä. (Kontula 2009, 86–87.)

Nuorten raskaudenkeskeytysten määrä on laskenut 2000-luvun alusta vuoteen 2011 mennessä huomattavasti. Vuonna 2011 15–19-vuotiaille naisille tehtiin yhteensä 12,4 keskeytystä tuhatta ikäryhmään kuuluvaa naista kohden. Nuorten raskaudenkeskeytyksiin on pystytty vaikuttamaan muun muassa tekemällä seksuaalikasvatuksesta pakollinen osa koulujen opetussuunnitelmaa ja poistamalla jälkiehkäisyreseptipakko yli 15-vuotiailta. (THL 2011b, 1.)

Klamydia on nykyään nuorilla melko yleinen sukupuolitauti. Vuonna 2012 15–19-vuotiaille nuorilla todettiin yhteensä 3217 klamydiatartuntaa. Suomen väestömäärään nähden todettuja klamydiatartuntoja esiintyy noin puolet vähemmän kuin muissa pohjoismaissa. Vuosittain raportoiduista tartunnoista noin 35 % naisten tartunnoista ja 15 % miesten tartunnoista todetaan alle 20-vuotiaille henkilöillä. (THL 2012; Apter & Hiltunen-Back 2011.)

### 3.2 Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatus pohjautuu kokonaisvaltaiseen kuvaan seksuaalisuudesta yksilön sisäisenä ominaisuutena, sekä seksuaalisuuden portaittaiseen kehitykseen. Jokainen yksilö tarvitsee erilaisia tuntemuksia, kuten läheisyyttä, hellyyttä sekä arvostetuksi ja rakastetuksi tulemistä. Kaikki nuo tuntemukset ovat osa jokaista yksilöä ja hänen kokonaisterveyttään. Nuorten seksuaalikasvatuksen tavoitteena on lisätä nuorten ymmärrystä heissä itsessään tapahtuvissa muutoksissa. Lisäksi yritetään tukea heidän seksuaali-identiteetin rakentumista sekä itsetuntoa. Seksuaalikasvatus mahdollistaa nuoren turvallisen seksuaalikäyttäytymisen. (Cacciatore 2006, 218; Aho ym. 2008, 39.)

Seksuaalikasvatus on tärkeä keino, jonka avulla voidaan edistää nuorten seksuaaliterveyttä. Seksuaalikasvatus pitää sisällään seksuaalivalistuksen, -opetuksen sekä -neuvonnan. Seksuaalivalistus tarkoittaa joukkoviestinnän kautta tapahtuvaa seksuaalisuuden käsittelyä. Kouluissa käsitellään opetussuunnitelman mukaisesti seksuaalisuutta ja tällöin voidaan puhua seksuaaliopetuksesta. Seksuaalineuvonta on puolestaan vuorovaikutukseen perustuvaa ammatillista asiakastyötä. (Aho ym. 2008, 38–39.)

Nuoruudessa ihmiset luovat itselleen ajatukset siitä, mitä seksuaalisuus on. Tämän lisäksi nuorelle syntyy käsitys, miten ja mitä siinä tehdään, ja mikä on oikein ja mikä väärin. Samalla luodaan käsitys omasta itsestä.

Nuoruudessa on erityisen tärkeää saada nuori ymmärtämään omat oikeutensa, sekä miten suojautua väkivallalta ja seksuaaliselta hyväksikäytöltä. Nuoret eivät pysty puolustamaan oikeuksiaan, jos heille ei ole kerrottu näistä asioista. Seksuaalikasvatuksessa tulee korostaa sitä, että nuori saa aina kieltäytyä, jos jokin tuntuu epämurkavalta tai jos hän ei tahdo tehdä jotain. (Cacciatore 2006, 208 & 224.)

Nuorille tulee kertoa seksuaaliterveydestä hyvissä ajoin, toivottavasti ennen ensimmäisiä seksikokemuksia. On kerrottava seksin riskeistä ja siitä, miten niitä ehkäistään. Ehkäisystä tulee olla nuorelle helposti saatavilla erilaista materiaalia, tietoa sekä tukea. Vanhemmat ovat tärkeässä roolissa ja he voivat ohjata nuorensa ehkäisyneuvolaan sekä lupautua vaikka maksamaan ehkäisyvälineet. Tällä tavalla nuori saa hyvän viestin, että ehkäisystä voi ja saa puhua. (Cacciatore 2006, 225.)

### 3.3 Terveydenhoitaja nuoren seksuaaliterveyden edistäjänä

Seksuaaliterveyden edistäminen on tärkeä osa kouluterveydenhuollon toimintaa. Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on seurata ja tukea nuoren seksuaalista kehittymistä. Kouluterveydenhuollossa on tavoitteena, että nuoresta kehittyy omaa ja toisten seksuaalisuutta ymmärtävä, ihmisen itsemääräämisoikeutta kunnioittava ja vastuullisesti käyttäytyvä aikuinen. Pyritään siihen, että nuori pystyy läheisiin sekä lämpimiin ihmissuhteisiin, ja kokee oman seksuaalielämänsä mahdollisimman onnellisena asiana. Erityisenä tehtävänä on tunnistaa sellaiset nuoret, joiden seksuaalisessa kehityksessä voi olla ongelmia. (Ala-Luhtala & Ryttyläinen-Korhonen 2011, 179.)

Yläkouluikäisten nuorten kohdalla seksuaalivahvontaa antaminen on tärkeä osa määräaikaista terveystarkastuksia. Tapaamisten yhteydessä terveydenhoitajan tulee huomioida yksilöllisesti murrosiän muutokset. Nuoren kanssa keskustellaan seurusteluun liittyvistä asioista ja kerrataan sukupuolitauteihin liittyvää tietoa. Lisäksi nuoren kanssa puhutaan seksuaalisuuden erilaisuudesta sekä sen hyväksymisestä. Terveydenhoitaja kertoo nuorelle seksuaaliterveyspalveluista ja niihin hakeutumisesta. Seksuaalisesta kaltoinkohtelusta kysyminen kuuluu 8-luokan terveystarkastukseen. (Ala-Luhtala & Ryttyläinen-Korhonen 2011, 182.)

Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen oikeaan aikaan vaatii terveydenhoitajalta hienotunteisuutta, tiedollista osaamista sekä hyviä vuorovaikutustaitoja. PLISSIT-malli kuvaa seksuaalikysymysten ammatillisen työskentelyn jäsentämistä (Liite 2). PLISSIT-malli sisältää neljä eri tasoa, jotka kuvaavat erilaisia lähetymistapoja käsiteltäessä seksuaalisuutta. Nämä neljä tasoa ovat luvan antaminen, rajatun tiedon antaminen, erityisohjeiden antaminen sekä intensiivinen terapia. Terveydenhoitaja voi toteuttaa kahta ensimmäistä tasoa työnsä yhteydessä. Kyseiseen malliin sisältyvä keskeinen ajatus on, että suurinta osaa asiakkaista, joilla on seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä ja ongelmia, voidaan auttaa hyväksymällä seksuaalisuus osaksi elämää, antamalla tietoa, tukea ja ohjausta. (THL 2013a.)

PLISSIT-mallin ensimmäinen taso eli luvan antaminen tarkoittaa myönteistä sekä hyväksyvää suhtautumista seksuaalisuuteen sen erilaisissa ilmenemismuodoissa. Tällä tasolla kuunnellaan asiakkaan huolenaiheita sekä kysymyksiä hänen seksuaalisuuteensa liittyen. Luvan antamisessa terveydenhoitaja antaa sanallisen tai sanattoman viestin siitä, että asiakkaan tunteet, ajatukset sekä tarpeet ovat luvallisia ja tavallisia. Luottamuksellinen hoitosuhde toimii luvan antamisen perustana. PLISSIT-mallin toinen taso eli rajatun tiedon antaminen käsittää tiedon antamisen juuri kyseessä olevaan asiakkaan huoleen tai kysymykseen. Nuori voi tarvita ammatti-ihmiseltä tietoa esimerkiksi sukupuolielinten anatomiasta, kasvusta ja kehityksestä, raskaudesta ja sen ehkäisystä sekä sukupuolitauteihin liittyvistä kysymyksistä (THL 2013a; Aho ym. 2008, 39).

#### 4 RASKAUDEN EHKÄISY NUORILLA

Raskauden ehkäisy on tärkeää silloin, kun seksiä harrastetaan nautinnon kokemisen vuoksi ilman raskaaksi tulemisen toivetta. Nykyaikana on olemassa monia erilaisia ehkäisymenetelmiä, joiden ansiosta ehkäisyn toteuttaminen on helpompaa. Ehkäisymenetelmän valintaan vaikuttavat monet eri tekijät, joten oikean menetelmän löytäminen on tärkeää. (Eskola & Hytönen 2008, 72–73.)

Motivoituminen raskauden ehkäisyn toteuttamiseen vaikuttaa ehkäisyn onnistumiseen. Ehkäisyn käytön tai käyttämättömyyden tarkoitukset voivat olla naiselle sekä miehelle tietoisia tai tiedostamattomia. Naiselle soveltuva sekä toimiva ehkäisymenetelmä auttaa häntä nauttimaan seksuaalielämästä, koska ei tarvitse jatkuvasti pelätä tulevansa raskaaksi. Myönteinen asenne ehkäisyä kohtaan lisääntyy silloin, kun nainen saa itse valita ehkäisymenetelmän. (Eskola & Hytönen 2008, 72–73.)

Ehkäisymenetelmän tulee täyttää useita eri kriteereitä. Käytössä oleva ehkäisymenetelmä ei saa olla naisen terveydelle haitaksi. Menetelmän tulee olla myös luotettava, nopeavaikutteinen, helppokäyttöinen sekä taloudellisesta näkökulmasta ajatellen mahdollinen. On tärkeää, ettei se vaaranna naisen mahdollisuutta hankkia tulevaisuudessa lapsia. Tarpeen mukaan ehkäisymenetelmän tulee olla vaihdettavissa, jotta se voi mukautua elämäntilanteeseen. (Eskola & Hytönen 2008, 73.)

Raskauden ehkäisyyn liittyvät päätökset ovat parin yhteisiä ratkaisuja, mutta naisella tulisi olla mahdollisuus menetelmän valintaan raskauden mahdollisuuden vuoksi. Nykyaikana suurin osa ehkäisymenetelmistä on kehitetty naisen käyttöön. Ehkäisymenetelmät voidaan jaotella toimintaperiaatteidensa mukaisesti erilaisiin pääluokkiin. Vuoden 2011 kouluterveyskyselyn mukaan vastanneista 59 % käyttivät kondomia, 15 % e-pillereitä, 6 % kondomia ja e-pillereitä ja 2 % jotain muuta ehkäisymenetelmää edellisessä yhdynnässä. 18 % nuorista vastasi, ettei

käyttäneet mitään ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä. (Eskola & Hytönen 2008, 73–74; THL 2011b.)

#### 4.1 Hormonaaliset ehkäisymenetelmät

Hormonaaliset ehkäisymenetelmät voidaan jakaa yhdistelmäehkäisy- sekä keltarauhashormonivalmisteisiin. Hormonivalmisteita on saatavilla erilaisissa annostelumuodoissa ja ehkäisyn keston pituus vaihtelee eri valmisteiden välillä. Hormonaaliset ehkäisymenetelmät ovat yleisesti oikein käytettynä ehkäisyteloltaan luotettavia. (Eskola & Hytönen 2008, 76.)

Yhdistelmäehkäisystä puhutaan silloin, kun valmiste sisältää estrogeenia eli naishormonia, sekä progestiinia eli keltarauhashormonia. Yhdistelmäehkäisyvalmisteita voidaan käyttää ehkäisypillereiden (epillerit), -renkaan sekä -laastarin muodossa. Ehkäisymenetelmän toiminta perustuu ovulaation eli munasolun irtoamisen estämiseen. (Tiitinen 2012.)

Käytetyin yhdistelmäehkäisymenetelmä on ehkäisypilleri. Tabletit voivat olla joko kiinteäannoksisia, jolloin jokainen pilleri sisältää saman määrän hormonia, tai vaihtuva-annoksisia, jolloin pillereiden sisältämä hormonimäärä vaihtuu kuukautiskierron aikana. Yhdistelmäehkäisypillerit ovat varsin luotettava ehkäisymenetelmä, kunhan tabletit muistetaan ottaa säännöllisesti ohjeiden mukaan. (Tiitinen 2012.)

Pillereitä käytetään yleensä kolmen viikon ajan päivittäin, jonka jälkeen pidetään taukoviikko, jonka aikana tulee kuukautisten tapainen vuoto. Kuukautisten siirtäminen on mahdollista pillereiden avulla. Pillereitä voidaan syödä enintään yhtäjaksoisesti kolmen kuukauden ajan, vähintään neljä tyhjennysvuotoa vuodessa riittää. Jos tabletin ottaminen viivästyy kaksitoista tuntia, sen ehkäisyteho laskee. Tällöin kondomin käyttö on suositeltavaa seuraaviin kuukautisiin saakka ehkäisyn varmistamiseksi. (Eskola & Hytönen 2008, 77.)

Nykyään on saatavilla myös sellaisia yhdistelmäehkäisypillereitä, joita syödään päivittäin ilman taukoviikkoa. Tällöin valmistepakkaus sisältää tietynlaisen määrän vaikuttavia hormoneja sisältäviä tabletteja sekä muutaman lumetabletin. Hormoneja sisältävät pillerit otetaan ensin päivittäin ja tämän jälkeisinä päivinä otetaan lumepillerit. Kuukautiset tulevat joko lumepillereiden käytön aikana tai uuden pillerilevyn alussa, riippuen lumepillereiden määrästä. Lumepillerit ovat helposti erotettavissa hormoneja sisältävistä pillereistä. (Bayer.)

Yhdistelmäehkäisypillereiden käytölle on olemassa tietynlaisia vasta-aiheita, joiden vuoksi ehkäisymenetelmä ei sovellu kaikille naisille. Erityistä harkintaa aiheuttavat esimerkiksi vaikea ylipainoisuus, tupakointi tai aurallinen migreeni. Terveydenhuollon ammattilainen voi aloittaa terveelle nuorelle yhdistelmäehkäisyn käytön, mikäli käytölle ei ole olemassa vasta-aiheita. (Tiitinen 2012.)

Ehkäisytableteilla on vaikutuksia, jotka ovat hyödyllisiä naisen terveydelle. Pillerit vaikuttavat positiivisesti kuukautiskiertoon, koska vuodot ovat yleensä säännölliset, niukat sekä monesti lähes kivuttomat. Ne voivat vähentää liikakarvoitusta ja parantaa aknen aiheuttamia iho-oireita. Kohdunulkoisten raskauksien, kohdun lihaskasvaimien sekä kohdun runko-osan syövän ja munasarjasyövän vaara pienenee ehkäisytablettien käytön yhteydessä (Tiitinen 2012; Eskola & Hytönen 2008, 82).

Sivuvaikutuksina esiintyy tavallisimmin turvotusta, painonnousua, päänsärkyä, muutoksia mielialassa sekä tiputteluvuotoja. Sivuvaikutukset esiintyvät yleensä pillereiden aloituksen yhteydessä ja käytön jatkuessa monet näistä oireista helpottuvat. Sivuvaikutusten jatkuessa pidempään voidaan mahdollisesti kokeilla jotain toista pillerimerkkiä tai tarvittaessa vaihtaa ehkäisy menetelmää. (Tiitinen 2012.)

Ehkäisyrenkas on emättimeen asetettava yhdistelmäehkäisyvalmiste, joka vaikuttaa samalla periaatteella kuin yhdistelmäehkäisytablettit. Renkaan käytön vasta-aiheet, edut sekä haitat ovat siis lähes samat kuin pillereiden. Renkas asetetaan emättimeen aina kolmen viikon ajanjaksoksi. Tämän jälkeen pidetään taukoviikko, jonka aikana tulee kuukautisvuoto. Ehkäisyrenkas sopii huonomuistisille naisille, joille säännöllinen pillereiden ottaminen on hankalaa. (Tiitinen 2012.)

Ehkäisyalaastari on iholle kiinnitettävä yhdistelmäehkäisyvalmiste, joka toimii myös samalla periaatteella kuin ehkäisytablettit. Ehkäisyalaastarin vasta-aiheet, edut sekä haitat ovat vastaavanlaiset kuin edellä mainittujen yhdistelmäehkäisyvalmisteiden. Alaastari kiinnitetään iholle viikon välein kolmen viikon ajan, jonka jälkeen pidetään taukoviikko, jolloin tulee kuukautisvuoto. Alaastarin kiinnityspaikka voi olla reisi, olkavarsi, pakara tai vartalo, mutta ei rintojen seutu. Valmiste voi joskus aiheuttaa ihoärsytystä. Ehkäisyalaastari soveltuu ehkäisyrenkaan tavoin huonomuistisille naisille. (Tiitinen 2012.)

Progestiiniehkäisy on kyse, kun ehkäisyvalmiste sisältää ainoastaan progestiinia eli keltarauhashormonia. Keltarauhashormonivalmisteita ovat minipillerit, ehkäisykapselit eli -implantit, keltarauhashormoniruiskeet sekä hormonikierukka. Nämä valmisteet ovat sellaisia, että niiden käyttö voidaan aloittaa myös silloin, kun henkilöllä esiintyy jonkinlaisia vasta-aiheita yhdistelmäehkäisyntä käytölle. Progestiini-valmisteiden käytön yhteydessä kohdun kaulan lima muuttuu siittiöitä läpäisemättömäksi ja munasolun kiinnittyminen kohdun limakalvolle estyy. (Aho ym. 2008, 82.)

Minipillerit ovat progestiinia sisältäviä ehkäisytabletteja, joiden ottaminen tapahtuu päivittäin ilman taukoja. Parhaan mahdollisen ehkäisyntehon saavuttamiseksi, minipillerit tulee ottaa mahdollisimman tarkasti aina samaan vuorokauden aikaan. Tabletin ottamisen viivästyessä yli kolme tuntia, ehkäisynteho heikkenee, ja silloin kondomin käyttö on suositeltavaa seuraavien kuukautisten ilmaantumiseen saakka. (Eskola & Hytönen 2008, 78.)

Minipillereitä puuttuu useampia terveysvaikutuksia, joita liittyy yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käyttöön. Minipillereitä käytettäessä ei esiinny yhtä paljon sivuvaikutuksia verraten yhdistelmäehkäisytabletteihin. Käytön aloituksen yhteydessä voi esiintyä tiputteluvuotoja, turvotusta, päänsärkyä, pahoinvointia sekä mielialan muutoksia. (Aho ym. 2008, 82; Eskola & Hytönen 2008, 78.)

Jos pillereiden säännöllinen ottaminen tuntuu hankalalta, voidaan ehkäisy menetelmäksi harkita vaihtoehtoisesti progestiinia vapauttavaa, ihon alle asetettavaa ehkäisykapselia eli -implanttia. Kapseleiden ehkäisyteho on normaalipainoisella luotettava, mutta yli 70 kilogramman paino voi heikentää ehkäisytehoa. Ehkäisyteholtaan kapselit kestävät joko kolme vuotta tai viisi vuotta. Sivuvaikutuksena saattaa esiintyä ensimmäisten kuukausien aikana erilaisia vuotohäiriöitä. Ehkäisykapselin asetus tapahtuu viikon kuluessa kuukautisten alkamispäivästä, ja sen asetuspaikka on olkavarsi. (Eskola & Hytönen 2008, 78.)

Saatavilla on myös ruiskeen muodossa annosteltava progestiinia sisältävä ehkäisyvalmiste. Hormoniruiske pistetään lihakseen kolmen kuukauden välein. Valmistetta varten tarvitaan resepti ja sen pistäminen tapahtuu aina terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolla. (Aho ym. 2008, 82.)

Hormonikierukka on muovista valmistettu kohdunsisäinen ehkäisin, joka sisältää progestiinia eli keltarauhashormonia vapauttavan säiliön. Se on ehkäisyteholtaan luotettava ja sen käyttöön liittyy useita naisen terveyttä edistäviä vaikutuksia. Kierukasta erittyvän progestiinin vaikutuksesta kohdun kaulakanavan erite muuttuu siittiöille läpäisemättömäksi. Kierukkaehkäisy soveltuu parhaiten synnyttäneelle naiselle, mutta jos synnyttämätön nainen haluaa käyttää kierukkaehkäisyä, ensisijainen vaihtoehto on hormonikierukka. Lääkäri asettaa kierukan kohtuun gynekologisen tutkimuksen yhteydessä. (Eskola & Hytönen 2008, 79–81.)

#### 4.2 Kondomi sekä kemialliset ehkäisy menetelmät

Kondomi on kumista valmistettu ehkäisyväline, joka asetetaan jäykistyneen siittimen päälle ennen yhdyntää. Se estää siemensyöksyn yhteydessä siittiöiden pääsyn emättimeen. Kondomi on myös ainoa ehkäisyväline, joka suojaa sukupuolitaudeilta. Tämän vuoksi kondomia tulisi aina käyttää satunnaisissa suhteissa sekä uuden kumppanin kanssa, vaikka käytössä olisi myös jokin toinen ehkäisy menetelmä. Kondomin käyttö on suositeltavaa myös satunnaisesti harrastetun suu- tai anaaliseksiin yhteydessä, koska sukupuolitaudit voivat tarttua tätäkin kautta (Terve Media Oy 2009; Aho ym. 2008, 85).

Kun kondomin käyttö tapahtuu oikeiden ohjeiden mukaisesti, se on luotettava ehkäisyväline. Ehkäisyn varmuuden lisäämiseksi nainen voi käyttää samanaikaisesti kondomin kanssa spermisidejä eli siittiöitä tuhoavaa ainetta. Kondomi voi joskus rikkoutua tai liukua pois siittimen päältä yhdynnän aikana tai siitintä ulos vedettäessä, ja tällöin on syytä turvautua jälkiehkäisyyn. (Terve Media Oy 2009.)



Kondomeja on saatavilla erikokoisina, -muotoisina, -paksuisina sekä -värisinä. Lisäksi löytyy kondomeja, jotka on käsitelty makuaineilla. Kondomin paikalleen asettamista sekä emättimeen viemistä on helpotettu yleensä siten, että se on käsitelty liukastusaineella. Ehkäisyn käyttäminen on omassa kontrollissa silloin, kun ehkäisymenetelmänä on kondomi ja niiden hankkiminen onnistuu helposti. Tämä on myös ainoa ehkäisymenetelmä, jonka käyttöä mies pystyy kontrolloimaan. Kondomien ainoat lääketieteelliset sivuvaikutukset voivat syntyä lateksiallergian yhteydessä. Suomessa on myynnissä myös allergikoille soveltuvia polyuretaanikondomeja. (Terve Media Oy 2009.)

Kemialliset ehkäisymenetelmät perustuvat spermisideihin eli siittiöiden etenemistä hidastavaan sekä niitä tappavaan aineeseen. Spermisidejä ovat ehkäisygeeli, ehkäisyvaahto, ehkäisypuikko, ehkäisyvoide sekä emätintabletti. Suomessa spermisidejä on tarjolla ainoastaan ehkäisypuikon muodossa apteekeissa. (Terve Media Oy 2009.)

Kemialliset ehkäisyaineet asetetaan emättimeen juuri ennen jokaista yhdyntää. Aine viedään mahdollisimman syväälle emättimeen. Ehkäisypuikkoa käytettäessä tulisi odottaa noin kymmenen minuuttia, jotta puikko ehtii sulaa ennen yhdynnän aloittamista. Puikon teho säilyy noin kaksi tuntia sen asettamisen jälkeen, jos yhdyntää ei ole vielä sitä ennen tapahtunut. (Terve Media Oy 2009.)

Käyttöön liittyvien epätarkkuuksien sekä ehkäisyn varmistumisen vuoksi spermisidejä suositellaan käytettäväksi vain yhdessä kondomin kanssa. Käyttöohjeiden huolellinen noudattaminen on tärkeää mahdollisimman hyvän ehkäisytehon saavuttamiseksi. Spermisidit eivät yksinään käytettynä estä sukupuolitautilien tarttumista. Naiset saattavat saada kemiallisista ehkäisyaineista ohimeneviä ärsytys- ja kirvelyoireita emättimeen. (Terve Media Oy 2009.)

#### 4.3 Jälkiehkäisy

Yhdynnän jälkeen tapahtuvaa raskauden ehkäisyä kutsutaan jälkiehkäisyksi. Jälkiehkäisyä tarvitaan, jos yhdynnän aikana käytetty ehkäisymenetelmä pettää tai, jos yhdyntä on tapahtunut suojaamattomasti. Jälkiehkäisy toimii siis raskauden ehkäisyn varamenetelmänä. Suomessa on tarjolla kolme erilaista jälkiehkäisymenetelmää: kaksi hormonaalista suun kautta otettavaa valmistetta sekä kuparikierukka. (Käypä hoito 2010.)

Levonorgestreeli on suun kautta otettava keltarauhashormonipilleri. Se on jälkiehkäisyyn käytettävä itsehoitovalmiste, jonka yli 15-vuotias saa apteekista ilman reseptiä. Apteekin henkilökunta ohjeistaa valmisteen käytön. Tabletti otetaan kerta-annoksena suun kautta mahdollisimman pian suojaamattoman yhdynnän jälkeen. Lääkkeen tehokkuuden vuoksi se tulisi ottaa mielellään 12 tunnin kuluessa yhdynnästä, mutta viimeistään 72 tuntia sen jälkeen. (Käypä hoito 2010.)

Ulipristaali on keltarauhashormonireseptorin muuntaja, joka on toinen vaihtoehto hormonaalisesta jälkiehkäisy menetelmästä. Valmistetta varten tarvitsee reseptin, jota vastaan sen saa haettua apteekista. Tabletti otetaan suun kautta viimeistään viiden vuorokauden eli 120 tunnin kuluessa suojaamattomasta yhdynnästä. (Käypä hoito 2010.)

Kuparikierukka on muovista sekä sen ympärille kierretystä kuparilangasta valmistettu kohdunsisäinen ehkäisyväline. Kuparikierukka toimii myös tehokkaana jälkiehkäisy menetelmänä. Lääkäri asettaa gynekologisen tutkimuksen yhteydessä kuparikierukan kohtuun viimeistään viiden vuorokauden kuluessa suojaamattomasta yhdynnästä. Kuparikierukka soveltuu parhaiten vakituksessa parisuhteessa olevalle, synnyttäneelle naiselle. Synnyttämättömyys ei ole kuitenkaan este kierukan käytölle. Kuparikierukka ei sovi naiselle, joka kärsii runsaista kuukautisvuodoista tai -kivuista, koska se voi pahentaa näitä vaivoja. Kohtuun asetettava vierasesine ei ole suositeltava naiselle, jolla on satunnaisia suhteita. (Käypä hoito 2010; Eskola & Hytönen 2008, 81.)

## 5 SUKUPUOLITAUDIT JA SUKUELINTEN TULEHDUKSET

Sukuelinten tulehdukset ja taudit ovat lisääntyneet ja muuttuneet huomattavasti viimeisten vuosikymmenien aikana. Jotkut taudit kuten, tippuri ja kuppa ovat vähentyneet Suomessa ja uudet bakteeritaudit, kuten klamydia on lisääntynyt. Lisäksi niiden rinnalle on tullut virusten aiheuttamia sukupuolielinten tulehduksia, mm. HPV-tulehduksia. Virus- ja bakteeritulehduksien lisäksi on alkueläimien aiheuttamia sukupuolielinten tulehduksia ja hiivatulehduksia. (Eskola & Hytönen, 2008, 286–287.)

Esimerkiksi yhteiskunnalliset muutokset ovat johtaneet tulehduksien syiksi. Vaikuttavia tekijöitä ovat seksuaalikäyttäytymisen muuttuminen, sosiaalinen liikkuvuus, kaupungistuminen, arvojen muuttuminen, matkailu ja vapaa-aika. Raskauden ehkäisyyn on tullut paljon erilaisia menetelmiä joka on johtanut kondomin käytön vähenemiseen. Muut ehkäisyvälineet eivät tarjoa suojaa tulehduksia vastaan. (Eskola & Hytönen, 2008, 287.)

Tulehdusten riski lisääntyy, jos nuori aloittaa varhain yhdynät ja harrastaa seksiä useamman eri partnerin kanssa sekä vaihtaa partneria usein. Yhteiskunnalliset muutokset tulevat tässäkin esiin, suhtautuminen alkoholiin ja sen käyttöön on muuttunut ja se vaikuttaa. Päihteiden käyttö edistää sukupuolitautilien leviämistä, sillä humalatilassa helposti kondomin käyttö unohtuu. Humalanhakuinen juominen lisää etenkin naisilla tilanteita, joissa tartuntariskit ovat suuret. (Eskola & Hytönen, 2008, 287–289.)

Opiskelija- ja kouluterveydenhuollossa terveydenhoitaja on tärkeänä osana seksuaalisesti aktiivisten nuorten terveystasvattajana. Terveystasvatuksessa on hyvä korostaa ihmisen vastuuta käyttöksessään sekä korostaa huolehtimista itsestään sekä kumppanista. Niin sanotusta turvaseksistä puhuminen on lisääntynyt, mutta siitä huolimatta

sukupuolitaudin saa vuosittain hyvin moni suomalainen. Sukupuolitaudit ovatkin suomalaisten merkittävä kansanterveysongelma. Kaikkiin sukupuolitauteihin ei ole olemassa parantavaa lääkehoitoa. Tällaisia sukupuolitauteja ovat esimerkiksi HIV, herpes ja hepatiitti C. (Eskola & Hytönen, 2008, 289; HIV-säätiö 2012a.)

## 5.1 Klamydiatulehdus

Klamydia eli *Chlamydia trachomatis* on yleinen sukupuolitauti. Se on bakteerin aiheuttama sairaus. Klamydiaa on alettu tunnistamaan genitaalialueen tulehdukseksi vasta 1960-luvun alussa. Klamydia on nykyään nuorilla yleinen sukupuolitauti. Vuonna 2012 15–19-vuotiailla nuorilla todettiin yhteensä 3217 klamydiatartuntaa. (THL 2012; Eskola & Hytönen 2008, 295; Terveyskirjasto 2012.)

Klamydia tarttuu yhdynnässä yhtäläillä naiselle kuin miehellekin. Taudin itämisaika on noin 1-3 viikkoa tartunnasta. Suurin osa klamydiatartunnoista on oireettomia, ja tämän takia klamydia leviääkin helposti, sillä klamydiaa kantava ei aina tiedä sairastavansa sitä. Klamydia tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä sekä oraaliseksissä. Se saattaa myös tarttua äidiltä vauvalle synnytyksen yhteydessä. Ainoa luotettava suoja klamydiaa vastaan on kondomin käyttö. (Eskola & Hytönen 2008, 295; Sukupuolitauti.info 2010-2011.)

Naisella klamydia saattaa olla pitkäänkin oireeton. Tämä on naishenkilölle vaarallisempaa, sillä se aiheuttaa kroonisia tulehdusmuutoksia kohtuun ja munanjohtimiin. Klamydia onkin yksi merkittävimmistä syistä, joka voi johtaa lapsettomuuteen sekä lisätä riskiä kohdun ulkoisille raskauksille. Sen lisäksi klamydialla on todettu olevan yhteyksiä kohdunkaulan syöpiin. (Eskola & Hytönen 2008, 295.)

Miehellä esiintyvät klamydian oireet voivat olla kutina sekä kirvely virtsatessa. Sen lisäksi saattaa olla myös vuotoa virtsaputken päästä. Kuitenkin miehilläkin klamydia saattaa olla täysin oireeton. Miehillä klamydia voi myös aiheuttaa lisäkiveksentulehduksen eli epididymiitin. (Eskola & Hytönen 2008, 295.)

Oireista tai niiden puuttumisesta ei voi päätellä itse, onko sukupuolitautia vai ei. Ainoa varma tapa selvittää mahdolliset taudit on käydä sukupuolitauteistesteissä. Tautina klamydia todetaan viljelynäytteellä. Klamydian oireettomuuden vuoksi on kehitelty seulontatutkimus, joka tehdään yksinkertaisesti virtanäytteestä. Toteamisen jälkeen klamydian hoitoon käytetään antibiootteja. Tartuntatautilain mukaan hoito on potilaalle maksuton. Klamydian hoidossa on tärkeää hoitaa molemmat kumppaneista samanaikaisesti. (Väestöliitto 2013a; Eskola & Hytönen 2008, 295.)

## 5.2 Papilloomavirus

Papilloomavirus eli HPV-viruksia tunnetaan noin 100 erilaista. Suurin osa niistä on vaarattomia. Arviolta 40 eri HPV-virusta voi esiintyä sukupuolielinten ympärillä. Niistä noin puolet saattavat aiheuttaa syöpää sukuelimiin. Papilloomavirukset saattavat aiheuttaa lisäksi syylämäisiä muodostelmia sukuelimiin. Syylämuodostelmia sanotaan kondyloomiksi eli visvasyyliksi, ne eivät kuitenkaan etene syöpä-tasolle. (THL 2013b.)

HPV-virus on ihmisen yleisin sukupuoliteitse tarttuva virus. Sukupuolielinten papilloomavirukset saattavat aiheuttaa kohdunkaulan solumuutoksia ja muuttua syöpätasolle hoitamattomana. Solumuutoksia tutkitaan papa-kokeen avulla, ja papa-näyte kannattaa käydä säännöllisesti ottamassa. Osalla naisista papa-kokeessa HPV aiheuttaa näkyviä solumuutoksia, jotka kuitenkin saattavat hävitä itsestään. Elimistö poistaa joskus itse viruksen ja sen aiheuttamat muutokset. (Väestöliitto 2013b.)

Kondyloomat eli visvasyyliä ovat tiettyjen papilloomavirusten aiheuttamia pieniä valkoisia tai vaaleanpunaisia pilkkuja, jotka saattavat kasvaa kukkakaalimaisiksi syyläryppäiksi. Kukkakaalisyyliä saattavat kasvaa kooltaan muutamasta millistä muutamaan senttiin. Itämisaika voi olla muutamista viikoista jopa vuosiin, joten tartuntalähteen jäljittäminen voi olla hyvin hankalaa, varsinkin jos seksikumppanit ovat vaihtuneet tiuhaan. (Väestöliitto 2013b.)

Miehillä kondyloomasyylät esiintyvät esinahan alla, virtsaputken suuaukolla tai sisäpuolella, kivespussissa, siittimen varressa tai peräaukon ympärillä. Joskus kondyloomat ovat vain limakalvoilla olevia epätasaisia pintoja. Naisten syylät ovat välillä vaikeampia havaita, varsinkin jos ne on kohdunsuulla tai emättimessä. Naisilla kondylooma selvitetään gynekologisessa tutkimuksessa apuna käyttäen papa-koetta, jotta nähdään onko HPV-tulehdus emättimen limakalvoilla ja kohdunnapukassa. Miehen kondylooma tarkistetaan ulkoisella tarkastuksella. (Väestöliitto 2013b.)

Syylistä noin 30 % häviää itsestään. Kukkakaalimaiset rykelmät tuskin häviävät itsestään ja tarvitsevat useammin lisäapua. Hoito on ongelmallista, koska aiheuttaja on virusperäinen ja siihen ei ole lääkettä. Ainoastaan oireita voi hoitaa ja sen aiheuttamia näkyviä kondyloomia voidaan hävittää. Kondylooma on kiusallinen sukupuolitauti, sillä tauti voi puhjeta aina välillä uudestaan. Uusimpien tietojen mukaan papilloomavirus poistuu elimistöstä maksimissaan 4–5 vuoden sisällä tartunnasta. Tauti ei aiheuta lapsettomuutta eikä myöskään vaikuta raskauteen. (Väestöliitto 2013b.)

HPV-virus tarttuu ihon tai limakalvon kautta, useimmiten yhdynnässä. Sukuelinten HPV-tartuntaa ei pysty aina edes kondomin avulla välttämään, koska virus saattaa tarttua sukuelinten ympärillä olevalta iholtakin toiselle. Pojilla HPV-virus on myös yleinen. Vuonna 2013 rokotosohjelmaan tuli HPV-rokote 6.–9.-luokkalaisille tytöille ja tulevaisuudessa myös pojat saatetaan rokottaa. Tyttöjen rokottamisen arvioidaan vähentävän myös poikien tartuntoja. Rokote on paras

ehkäisykeino välttää tartunnan saaminen. Rokote ei suojaa muilta seksitaudeilta. (THL 2013b.)

### 5.3 Hiivasienitulehdus

Hiivasieni on tavallisin naisten sukuelintulehduksen aiheuttaja. Hiivasieni on emättimen normaaliflooraan kuuluva mikrobi. Joskus tämä mikrobi aiheuttaa lisääntyessään tulehduksen. Tyypillisiä oireita on valkovuodon lisääntyminen, kutina ja kirvely. (Eskola & Hytönen, 2008, 293-294.)

Syitä nuoren hiivatulehduksen synnylle on ehkäisytablettien tai laajakirjoisten antibioottien käyttö. Ne saattavat häiritä emättimen mikrobitasapainoa, joka johtaa hiivasienen liikakasvuun ja oireelliseen emätintulehdukseen. Muita syitä on raskaus, diabetes ja sädehoito. Lisäksi altistajina voi olla tiuha alapään pesu, hankaavat ja tiukat alusvaatteet ja housut, kuuma ja hikinen ilmasto, toistuvat tiukat yhdynät, hautova pikkuhousunsuoja tai siteen pitkäkestoinen käyttö. Joillakin myös ruokavalio vaikuttaa emättimen mikrobikannan tasapainoon. (Eskola & Hytönen 2008, 294; Väestöliitto, 2013c.)

Hiivaepäilyssä voi käydä lääkärissä, jolloin lääkäri tarkastelee limakalvojen kuntoa sekä mahdollista valkovuotoa. Valkovuodosta saatetaan ottaa näyte vanupuikolla, josta saa vastauksen noin 1–3 vuorokaudessa. Jos ei ole syytä epäillä muita tauteja, ei välttämättä tarvitse tehdä sisätutkimusta ja ottaa muita näytteitä. Lääkəriin tulisi hakeutua aina, jos potilas on alle 16-vuotias tai hiivatulehdus on ensimmäistä kertaa. Jos on aikaisemmin sairastanut hiivatulehduksen, voi käydä apteekista itsenäisesti ostamassa hoitolääkkeet. Toistuvissa tulehduksissa suositellaan menemään lääkeriin. (Väestöliitto, 2013c; Duodecim, 2013.)

Lääkehoidon onnistumiseksi hiivatulehduksen jatkohoitoon kannattaa kiinnittää huomiota. Uusiutumisen ehkäiseviä tekijöitä on hyvä hygieniä, tiuhojen alapääpesujen välttäminen ja saippuan käyttämisen välttäminen. Kuukautissuojan sijasta suositellaan kokeilemaan tampoonia tai kuukautiskuppia. Voimakkaiden tuoksujen ja pesuaineiden käyttöä kannattaa välttää ja suosia luonnollisia materiaaleja alushousuissa. Sokeria sisältävää ruokavaliota tulisi välttää ja lisäksi voi käyttää maitohappobakteerivalmisteita. Vessakäyntien yhteydessä huomio tulisi kiinnittää pyyhkimistekniikkaan, alapää pyyhitään aina edestä taaksepäin, näin vältetään hiivatulehduksen leviäminen. (Duodecim, 2013.)

Hiivatulehdus ei ole vaarallinen, lähinnä kiusallinen. Se voi parantua myös itsestään ilman lääkitystä. Hiivatulehduksen aikana on kuitenkin alttiimpi saamaan muita erilaisia tauteja sekä tulehduksia. Hiivatulehdus voi tarttua tytön ja pojan välillä, siitä ollaan kuitenkin montaa eri mieltä. Pojan oireina on kutina, punoitus, valkea erite esinahan alapuolella sekä turvotus. Hiivatulehdus ei kuitenkaan ole sukupuolitauti. Jos molemmilla kumppaneilla on oireita, on syytä hoitaa molemmat lääkityksellä, jottei ajaudu toistuviin tulehduksiin. (Väestöliitto, 2013c.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä nuorten tietämystä seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Ajatuksena oli perehtyä aiheeseen liittyviin tutkimusmateriaaleihin ja tätä kautta kartoittaa nuorten tiedon tarvetta. Teoriatietojen pohjalta kehitettiin nuorten seksuaaliterveyttä edistäviä asioita käsittelevä lautapeli, jota olisi mahdollista käyttää esimerkiksi yläasteella opetuskäytössä.

Tavoitteena oli tehdä lautapeli, joka auttaa terveydenhoitajaa seksuaalivestunnon antamisessa. Lisäksi pelin oli tarkoitus toimia miellyttävänä ja hauskana oppimistapana 8.–9.-luokkalaisille nuorille. Opinnäytetyön tekeminen auttoi kehittämään terveydenhoitajan työssä tarvittavaa seksuaaliterveyden asioiden osaamista. Tarkoituksena oli, että opinnäytetyöhön kuuluvana kehittämistehtävänä peliä käydään testaamassa yhden Hämeenlinnan yläkoulun 9. luokan seksuaaliterveyden opitunneilla.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Pelit luovat positiivisen ilmapiirin, joten ne ovat tulleet varsin suosituiksi opetuskäytössä. Lisäksi ne saavat aikaan oppilaiden aktiivisen osallistumisen. Pelit koetaan monesti mukavaksi toiminnaksi ja ne tarjoavat yleensä oppikirjoja rikkaamman toimintaympäristön. Pelien kautta oppiminen voi tapahtua kokeilemisen kautta eri aisteja käyttäen. Ujoille oppijoille peleistä voi olla erityistä hyötyä, koska niitä pelatessa ei tarvitse jännittää epäonnistumista opettajan tai luokkakavereiden edessä. (Peliporkkana.)

Peleissä on aina selvät ohjeet sekä tavoitteet. Ne tarjoavat mahdollisuuden yrittää aina uudelleen, jos epäonnistuu. Pelisääntöjen tulee olla tarpeeksi yksinkertaiset, jotta peliin osallistuvat jaksavat lähteä pelaamaan. Oppikirjan lukeminen voi helposti johtaa kaavamaiseen ulkoa opetteluun, mutta pelin tarjoama tietosisältö täytyy sisäistää oikeasti, jotta voi pärjätä pelissä. Pelejä on todella hyvä hyödyntää opetuskäytössä, koska ne tarjoavat jo luonnostaan mahdollisuuden erilaisten asioiden oppimiselle. Niiden kautta nuori voi oppia juuri hänelle sopivaan tahtiin. (Peliporkkana.)

Nykyään opetuspelejä löytyy hyvin monista eri aiheista. Opetuspelit antavat hyvän tavan syventää omaa tietoaan ja sisäistää jo opittuja asioita paremmin. Pelin kautta voi kokeilla vapaalla tavalla opitun tiedon soveltamista. On kuitenkin hyvä, että ennen pelaamista, pelaaja olisi jo saanut opetusta pelin taustalla olevasta perusteoriasta. Toisaalta joskus peli voi toimia johdatuksena johonkin aiheeseen. Pelit voivat olla hyvin

opettavaisia esimerkiksi kielitaidon, hahmotuskyvyn sekä loogisen ajattelun näkökulmasta. (Peliporkkana.)

### 7.1 Lautapelin suunnittelu ja tuottaminen

Lautapelin kokoaminen tapahtui käyttäen opinnäytetyöhön kerättyä teorian tietoa. Pelissä käsiteltiin seksuaaliterveyden asioita, joita 14–16-vuotiaiden nuorten on hyvä tietää. Pelistä pyrittiin tekemään houkuttelevan ja hauskan näköinen, jotta nuoret lähtisivät mielellään kokeilemaan sen pelaamista (Liite 6).

Suunnittelu alkoi pelin idean sekä pelilaudan suunnittelulla. Tämän jälkeen alkoi peliin soveltuvien kysymyksien keksiminen sekä selkeiden vastausten muodostaminen. Lautapelin etukanteen tuli pelille keksitty nimi sekä logo. Takakanteen tuli teksti, jonka tarkoituksena on herättää pelaajassa mielenkiintoa. Peliin luotiin selkeät ohjeet (Liite 5).

Kun tarvittavat tekstit ja kuvat olivat valmiina, tarkoituksena oli mennä tapaamaan graafista suunnittelijaa, jonka avulla materiaalien tuottaminen onnistui. Pelin koko, muoto sekä materiaalit suunniteltiin tapaamisen yhteydessä. Pelejä painettiin heti useampi kappale, jotta pelaaminen olisi mahdollista isojenkin luokkien tunneilla. Grafiikka jäi talteen painoyritykselle, jotta peliä pystyy myöhemmin tilaamaan lisää.

### 7.2 Hämminki-lautapeli

Lautapelin nimeksi valittiin Hämminki. Hämminki-lautapelissä on ideana edetä pelilaudalla kulkusuunnan mukaisesti. Peli alkaa lähtöruudusta noppaa heittämällä. Tarkoituksena on päästä maaliin ja samalla vahvistaa omaa osaamistaan seksuaaliterveyden asioissa. Pelilaudalla on peliruutuja, jotka sisältävät seksuaalisuuden eri aihealueisiin liittyviä kysymyksiä. Peliä on tarkoitus pelata pareittain, jotta kysymyksiin vastaaminen olisi helpompaa, eikä se tuottaisi nuorille kiusallisia tilanteita.

Pelissä on neljä eri korttikategoriaa, jotka ovat Tyttöjen juttu, Poikien juttu, Totta vai tarua ja Apua, mitä tehdä. Tyttöjen juttu -kortit sisältävät kysymyksiä, jotka ovat enemmän tytöille suunnattuja. Poikien juttu -kortit puolestaan sisältävät kysymyksiä, jotka ovat lähinnä pojille tarkoitettuja. Nämä kaksi kategoriata ovat pelilaudalla samoissa ruuduissa, jotta tytöt ja pojat pääsevät vastaamaan omiin kysymyksiinsä. Totta vai tarua -korteissa on erilaisia väittämiä, joista osa on oikeita ja osa vääriä. Apua, mitä tehdä -korteissa on ongelmatilanteita, joita pelaajien pitää ratkaista.

Mahdollisimman parhaan oppimistuloksen saavuttamiseksi pelilaudalla eteneminen tapahtuu sen myötä, kun nuoret vastaavat kysymyksiin oikein. Oikean vastauksen jälkeen pari voi heittää noppaa ja siirtyä eteenpäin nopan luvun osoittamaan ruutuun. Seuraavalla vuorolla he saavat uuden kysymyksen. Jos jokin vastaus menee väärin, tai pari ei osaa vastata

kysymykseen mitään, he pysyvät paikallaan ja saavat seuraavalla pelivuorollaan uuden kysymyksen samasta korttikategoriasta.

Hämminki soveltuu pelattavaksi esimerkiksi terveystiedon oppitunneille sekä terveydenhoitajan pitämille seksuaalisuustunneille. Peli on suunniteltu käytettäväksi ryhmätilanteissa, koska luokan voi jakaa pienempiin porukoihin pelaamisen ajaksi. Tuntien pitäjän on hyvä arvioida ryhmien toimivuutta oppimisen kannalta. Pelitilanteen on tarkoitus olla miellyttävä jokaiselle oppilaalle, joten ryhmäjaossa on otettava erityisesti huomioon ujommat oppilaat.

### 7.3 Opinnäytetyön eettiset kysymykset

Terveydenhoitajan tulee työssään pyrkiä edistämään ja ylläpitämään väestön terveyttä, ehkäisemään sairauksia ja lievittämään kärsimystä. Terveydenhoitajan työhön kuuluu eri-ikäisten auttaminen erilaisissa elämäntilanteissa. Asiakkaita auttaessaan, hän pyrkii lisäämään heidän omia voimavarojaan ja tämän avulla parantamaan heidän elämän laatuaan. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2014.) Lautapelin tarkoituksena on lisätä nuorten tietämystä seksuaaliterveyden asioista ja tätä kautta edistää heidän seksuaaliterveyttään. Seksuaalikasvatuksen antaminen lisää nuorten mahdollisuutta ottaa itse enemmän vastuuta omasta seksuaaliterveydestään ja vähentää heidän riskikäyttäytymistään.

Terveydenhoitajan on kohdattava jokainen henkilö arvokkaana yksilönä ja kunnioitettava hänen arvoja sekä tapoja (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2014). Pelissä on otettava huomioon, ettei se ole ketään loukkaava. Pelitilanteiden on tarkoitus olla kaikille positiivinen kokemus. Peli ei saa tuottaa kenellekään noloja tilanteita eikä altistaa kiusaamisen kohteeksi joutumiselle. Vapaamuotoisemman oppimistavan vuoksi oppimisen turvaaminen voi tuottaa haasteita.

Kysymyksien tulee olla selkeitä ja asiallisia, ja vastausten realistisia. Jotkut kysymyksistä sekä vastauksista saattavat olla hieman tulkinnanvaraisia. Pelaavien nuorten on oltava tarpeeksi kypsiä, jotta he pystyvät arvioimaan vastauksien hyväksyttävyyttä. Kysymyksien täytyy soveltua juuri kyseiselle ikäluokalle.

Terveydenhoitajan on toimittava oikeudenmukaisesti sekä tasa-arvoisesti jokaista asiakasta kohtaan (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2014). Peli soveltuu yhtä hyvin molemmille sukupuolille ja se käsittelee tasapuolisesti tietoa molempien sukupuolten seksuaaliterveydestä. Peli tukee nuorten suvaitsevaisuutta, eikä sen ole tarkoitus provosoida nuoria mihinkään. Pelin säännöt ovat oikeudenmukaiset, ja jokaisen yksilön tulee noudattaa niitä.

Terveydenhoitotyön kautta on pyrittävä suojelemaan ihmiselämää ja edistämään yksilöiden hyvää oloa (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2014). Seksuaalisuus on todella arka aihealue monelle nuorelle, joten sitä tulee käsitellä lautapelissä positiivisella tavalla, jotta nuoret saisivat kuvan, että



siitä saa puhua. Pelin on tarkoitus olla sellainen, että tytöt ja pojat voisivat pelata sitä samassa porukassa, nuorten kehitystaso huomioon ottaen. Pelin ulkonäkö täytyy mieltää tarkkaan, jotta se on tarpeeksi neutraali, mutta silti mielenkiintoa herättävä.

Terveydenhoitajan on toimittava vastuullisesti ja arvioitava omaa pätevyyttään työn toteuttamisessa. Hänen on jatkuvasti kehitettävä omaa ammattitaitoaan, jotta työn laatu olisi mahdollisimman hyvä. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2014.) Jatkossa pelin sisältämiä tietoja on päivitettävä ja täydennettävä, jotta se soveltuu opetuskäyttöön. Pelin on annettava nuorille ajankohtaista tietoa. Nuorten antaman palautteen kautta selviää, että kuinka hyvin peli soveltuu seksuaalikasvatuksen työvälineeksi.

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää nuorten seksuaaliterveyteen liittyviä asioita käsittelevä lautapeli, joka soveltuu yläkouluille opetuskäyttöön. Valitsimme opinnäytetyön aiheen, koska halusimme tuottaa nuorille hauskan tavan oppia seksuaalisuudesta. Meillä molemmilla on kiinnostusta työskennellä nuorten parissa tulevaisuudessa ja seksuaaliterveyden asiat ovat merkittävä asia nuorten hyvinvoinnin kannalta.

Aloitimme opinnäytetyöprosessin marraskuussa 2012 esittämällä ideaseminaarin aiheestamme. Tämän jälkeen lähdimme etsimään teoriatietoa ja aloimme koota löytämistämme asioista yhtenäistä kirjallista työtä. Teoriatiedon hakeminen ja kirjoittaminen vei pitkän aikaa ja marraskuussa 2013 olimme valmiita väliseminaarin pitämiseen. Joulukuussa 2013 saimme työelämän yhteistyökumppanin työllemme. Yhteistyökumppaniksemme lähti Hämeenlinnan kaupungin lasten ja nuorten kasvua tukevien palveluiden palveluesimies. Pelin suunnittelu tapahtui koko ajan teoriatiedon kokoamisen rinnalla ja saimme suunnitelmat valmiiksi joulukuussa 2013, jolloin peli lähti painoon. Opinnäytetyönä tuotettu Hämminki-lautapeli valmistui helmikuussa 2014.

Nuorten seksuaaliterveys on todella laaja aihealue, joten aiheen rajaaminen työtä varten oli haastavaa. Rajasimme aihetta löydetyn tutkimustiedon sekä oman mielenkiintomme mukaan. Tiedon hakeminen onnistui pääasiassa todella hyvin, mutta olisimme halunneet löytää joihinkin asioihin liittyen vielä lisää tutkimustietoa. Koemme, että olemme kehittäneet paljon omia tiedonhakutaitojamme opinnäytetyön tekemisen kautta.

Terveydenhoitajan ammattiin liittyy oleellisena osana seksuaalikasvatus. Ajattelimme, että seksuaaliterveyspeliä voisi hyvin hyödyntää terveydenhoitajan pitämällä seksuaalisuuden oppitunneilla. Halusimme tuottaa sellaista materiaalia, jota voisimme itsekkin joskus hyödyntää tulevassa ammatissamme. Työn tekemisen myötä on oppinut paremmin

ymmärtämään, kuinka tärkeää terveydenhoitajan on osata ottaa puheeksi seksuaalisuus nuorten kanssa työskennellessä.

Olemme tyytyväisiä Häminki-lautapeliin, jonka saimme kehitettyä. Pelistä tuli ulkonäöltään mielenkiintoa herättävän ja humoristisen näköinen. Opinnäytetyönä teimme kuitenkin vasta ensimmäisen painoksen pelistä, joten siitä löytyy vielä paljon kehittämisen kohteita. Pelilaudalle olisi voinut lisätä peliruutuja, jotka olisivat lisänneet hauskuutta ja haastetta peliin. Mahdollisia peliruutuja olisivat voineet olla esimerkiksi ruudut, joihin astuessaan olisi joutunut astumaan eteen- tai taaksepäin pelilaudalla.

Lautapelin tuottaminen on muihin opinnäytetöihin verrattuna hyvin erilainen. Sen suunnittelu on ollut koko opinnäytetyöprosessin ajan hauskaa ja on ollut mukavaa käyttää omaa luovuutta. Välillä kirjallisen työn tekeminen on tuntunut todella raskaalta, mutta peli on toiminut hyvänä motivaation lisääjänä. Tulevaisuuden ajatuksena on yrittää myydä peliä siitä hyötyville tahoille.

Toiminnallisen opinnäytetyön tekemisessä oli hyvin tärkeää huomioida lähteiden luotettavuus. Lautapeliin täytyi koota huolellisesti realistista sekä ajankohtaista tietoa, jotta se soveltuisi opetuskäyttöön. Käytimme lähteinä paljon Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Väestöliiton sivustoja, jotka tarjoavat kattavaa tietoa nuorten seksuaaliterveydestä. Käytimme työssämme mahdollisimman uusia lähteitä, emmekä hankkineet tietoa yli kymmenen vuotta vanhoista lähteistä.

Kirjallisen työn tekeminen oli melko hajanaista, joten olisimme voineet aikatauluttaa sen tekemistä paremmin. Meille olisi jäänyt enemmän aikaa pelin suunnitteluun, ja olisimme saaneet kehitettyä peliä monipuolisemmaksi. Olisimme voineet käyttää työssä enemmän kirjallista lähteitä, koska työmme koostuu pääasiassa internetistä löytyneeseen teorian tietoon. Löysimme kuitenkin internetistä helposti ajankohtaista sekä valitsemaamme ikäryhmää koskevaa tutkimustietoa.

Opinnäytetyön tekeminen on edistänyt ammatillista kasvuamme terveydenhoitajina. Olemme kehittäneet omaa osaamistamme seksuaaliterveyden asioista sekä yhteistyön tekemisestä ja saaneet konteja työelämään valmistamamme tuotteen avulla. Yhteistyömme on ollut koko opinnäytetyöprosessin ajan sujuvaa, ja olemme molemmat nähneet paljon vaivaa tuotteen valmistumisen eteen. Toivomme, että tuottamaamme lautapeliä pystytään jatkossa hyödyntämään seksuaalikasvatuksen antamisessa.

## LÄHTEET

- Aho, T., Kotiranta-Ainamo, A., Pelander, A. & Rinkinen, T. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta. Nuori vastaanotolla. Helsinki: VL-Markkinointi Oy.
- Ala-Luhtala, R. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2011. Seksuaaliterveys. Teoksessa Hakulinen-Viitanen, T., Laatikainen, T., Mäki, P. & Wikström, K. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Helsinki: THL, 179–184.
- Apter, D. & Hiltunen-Back, E. 2011. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim. Suojaamaton seksi. Viitattu 13.8.2013. [http://www.duodecimlehti.fi.ezproxy.hamk.fi:2048/web/guest/arkisto;jsessionid=D95B682DA4027F3393EEE7AA09217BA7?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_viewType=viewArticle&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_tunnus=duo99626](http://www.duodecimlehti.fi.ezproxy.hamk.fi:2048/web/guest/arkisto;jsessionid=D95B682DA4027F3393EEE7AA09217BA7?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo99626)
- Bayer. Ehkäisyneetti. Millaisia pillereitä on saatavilla? Yhdistelmäehkäisytabletti. Viitattu 6.2.2013. [http://www.ehkaisynetti.fi/scripts/en/2pillerit/millaisia\\_pillereita/yhdistelmaehkaisypilleri/index.php](http://www.ehkaisynetti.fi/scripts/en/2pillerit/millaisia_pillereita/yhdistelmaehkaisypilleri/index.php)
- Cacciatore R. 2006. Lasten ja nuorten seksuaalisuus. Teoksessa Apter, P., Kaimola K. & Väisälä L. (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 191–225.
- Duodecim, 2013. Terveyskirjasto. Emättimen hiivatulehdus. Viitattu 16.10.2013. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00948](http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p_artikkeli=dlk00948)
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2008. Nainen hoitotyön asiakkaana. 1.–3. p. Helsinki: WSOY.
- HIV-säätiö. 2012a. Hyvä seksi. Viitattu 27.11.2013. <http://justwearit.fi/hyva-seksi/seksitaudit/>
- HIV-säätiö. 2012b. Seksuaalisuus. Viitattu 27.11.2013. <http://justwearit.fi/seksuaalisuus/seksuaalisuus/>
- Kontula, O. 2009. Between Sexual Desire and Reality – The Evolution of Sex in Finland. The Family Federation of Finland: The Population Research Institute D49/2009. Helsinki: Väestöliitto. Viitattu 13.8.2013. [http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/263347/Finsex09\\_Chapter+4.pdf](http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/263347/Finsex09_Chapter+4.pdf)
- Käypä hoito. 2010. Suositukset. Jälkiehkäisy. Viitattu 27.1.2013. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukses/naytaartikkeli/tunnus/hoi50039>

MLL. 2013. Lapsen kasvu ja kehitys. 12-15-vuotias. Viitattu 14.8.2013.  
[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/12\\_15-vuotias/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/)

Peliporkkana. Pelit opetuksessa. Viitattu 17.10.2013.  
<http://www.peliporkkana.fi/aikuisille/pelit-opetuksessa>

Ryttyläinen, K. & Virolainen, L. 2009. Lupa puhua. Asiakkaan ja potilaan seksuaaliohjaus hoitotyössä. Viitattu 15.10.2013.  
[http://www.jamk.fi/download/28514\\_Lupa\\_puhua.pdf](http://www.jamk.fi/download/28514_Lupa_puhua.pdf)

Sukupuolitauti.info. 2010-2011. Klamydia. Viitattu: 8.3.2013.  
<http://www.sukupuolitauti.info/sukupuolitaudit/klamydia>

Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 2014. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 13.2.2014.  
[https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyon/sairaanhoitajan\\_tyo/sairaanhoitajan\\_eettiset\\_ohjeet/](https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/)

Terve Media Oy. 2009. Tohtori. Ehkäisyklinikka. Mekaaniset ja kemialliset ehkäiskeinot. Viitattu 7.1.2013.  
<http://www.tohtori.fi/?page=3669292>

Terveyskirjasto. 2012. Seksitautien esiintyvyys. Viitattu 4.3.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=tes00017](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00017)

THL. 2011a. Kouluterveyskysely. Seksuaaliterveys. Taulukot. Viitattu 4.3.2013.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/seksuaaliterveys](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/seksuaaliterveys)

THL. 2011b. Tilastoraportti. Raskaudenkeskeytykset 2011. Viitattu 4.3.2013.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103086/Tr21\\_12.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103086/Tr21_12.pdf?sequence=1)

THL. 2012. Tartuntatautirekisteri. Chlamydia trachomatis. Viitattu 4.3.2013. <http://www3.thl.fi/stat/>

THL. 2013a. Seksuaalisuus puheeksi –menetelmä. Viitattu 15.10.2013.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/seksuaalisuus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/seksuaalisuus)

THL. 2013b. Tyttöjen juttu. HPV eli papilloomavirus. Viitattu 16.10.2013.  
<http://tyttojenjuttu.fi/hpv-eli-papilloomavirus/>

Tiitinen, A. 2012. Duodecim. Ehkäisytabletit (yhdistelmäehkäisy). Viitattu 7.1.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_osio=&p\\_artikkeli=dlk00752&p\\_haku=](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_artikkeli=dlk00752&p_haku=)

Väestöliitto. 2013a. Nuoret. Mitä seksitaudit ovat? Klamydia. Viitattu 9.5.2013.

[http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita\\_seksitaudit\\_ovat/klamydia/](http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita_seksitaudit_ovat/klamydia/)

Väestöliitto. 2013b. Tilastot. Nuorten seksuaaliterveystilanne. Viitattu 13.8.2013.

<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tilastot/>

Väestöliitto. 2013c. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Viitattu 14.8.2013.

[http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu\\_ja\\_kehitys/](http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/)

Väestöliitto 2013d. Nuoret. Seksi. Viitattu 9.5.2013.

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

## SEKSUAALISUUDEN PORTAAT

### 1. porras: Äiti/isä - nainen/mies

Tällä portaalla koetaan ensimmäiset rakastumisen tunteet. Suuri osa leikki-ikäisistä lapsista rakastuu omaan vanhempansa tai johonkin lähipiiriin aikuiseen (esim. "haluan isin kanssa naimisiin"). Lapsi ei tee eroa sukupuolten tai sukupolvien välille, ja on helposti myös hyväksikäytettävissä.

### 2. porras: Idolirakkaus

Idolirakkauden kohde on yleensä jokin julkisuuden henkilö: elokuvatähti, urheilija, muusikko tai jokin muu yleisesti ihailtu, riittävän kaukainen henkilö. Idolirakkaus voi olla pelkästään ihailua, "fanittamista" tai se voi olla palavaa rakastumista kohteeseen. Ihastua voi joko samaa tai eri sukupuolta edustavaan idoliin.

### 3. porras: Tuttu – salattu

Tällä portaalla ihastutaan tai rakastutaan tuttuun ihmiseen lähipiirissä. Kohteena voi olla esimerkiksi opettaja, kirjastonhoitaja, linja- auton kuski, kaupan kassa, valmentaja, kaverin sisko tai veli jne.

### 4. porras: Tuttu - kaverille kerrottu

Tällä portaalla ihastutaan johonkin tuttuun, ehkä ikätoveriin. Asiasta ei kerrota vielä ihastuksen kohteelle, vaan hyvälle kaverille. Tässä vaiheessa ihminen on kehittänyt tunne- elämässään sille tasolle, että uskaltaa kertoa omat tunteensa toisen ihmisen arvioitavaksi.

### 5. porras: Tykkään susta

Tässä vaiheessa ihastuksen kohteelle kerrotaan omista tunteista häntä kohtaan. Ilmaisutapaa pohditaan pitkäänkin ja se voi olla esimerkiksi kirjelappu, sähköposti- tai tekstiviesti, tai pyydetään kaveria kertomaan asiasta. Tällä portaalla ihminen on jo siinä vaiheessa, että uskaltaa kertoa tunteistaan ja altistua sille, että tuleekin pakit. Tai ei mitään vastausta.

### 6. porras: Käsi kädessä

Tämä on vaihe, jossa nuori osoittaa ja ilmaisee rakastumisen tunteitaan ja saa myös vastarakkautta osakseen. Tunteita jaetaan ja halutaan, että koko maailma saa tietää seurustelusta. Tämän vaiheen seurustelulle on ominaista, että sukupuolista viettiä toista kohtaan ei vielä ole. Käsi kädessä riittää.

7. porras: Kiss me – suudellen

Kiss me -portaalla koetaan kiihottumisen tunnetta, eikä pussaaminen tunnu enää ällöttävältä. Suun tuottama nautinto aiheuttaa suurta kiihottumista ja tyydytystä. Ilman rakkauden tunnetta suutelu ei tuntuisi hyvältä.

8. porras: Mikä tuntuu hyvältä?

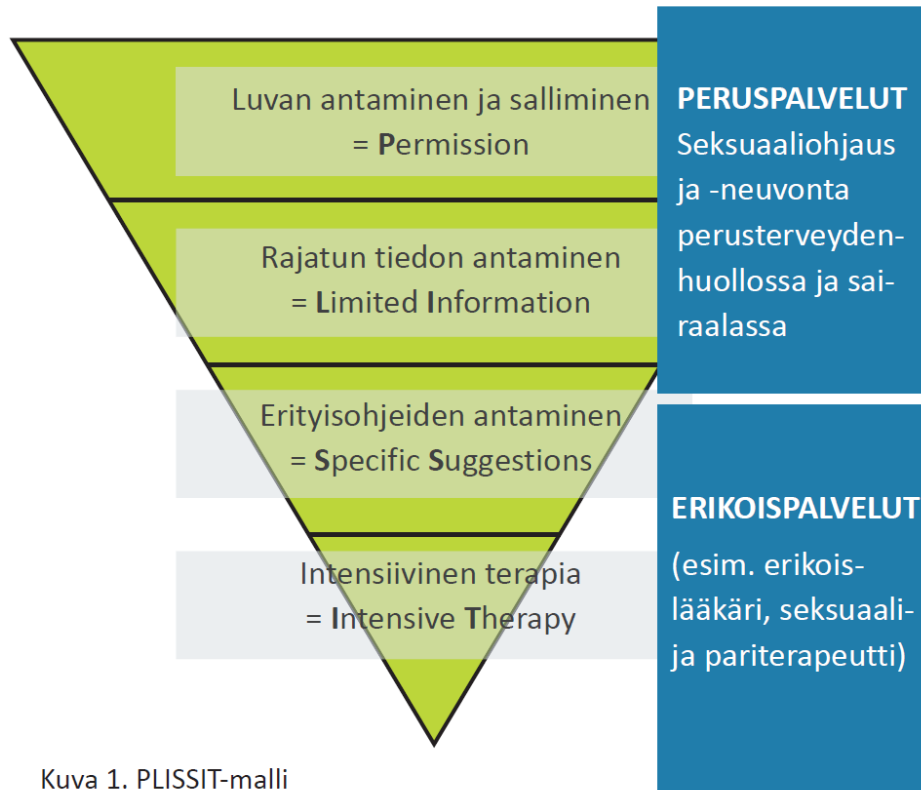
Kahdeksannella portaalla nuori etenee seurustelusuhteessaan kokeilemaan ja opettelemaan toisen ihmisen kehoa. Tässä vaiheessa opetellaan antamaan ja ottamaan vastaan hellyyttä ja nautintoa. Tähän rakastelemisen opetteluun liittyy vielä häveliäisyyttä ja estoja. Esimerkiksi ei uskalleta olla alasti valoisassa toisen nähden. Tai ei anneta toisen katsoa sukupuolielimiä.

9. porras: Rohkaistuminen/ yhdyntä/ rakastelu

Rohkaistuessaan nuori uskaltautuu heittäytyä nauttimaan toisen ihmisen läheisyydestä, rakkaudesta ja hellyydestä. Hän kokee mielihyvää ja rakkauden tunnetta fyysisesti ja psyykkisesti. Tärkeää on, että tällä portaalla on läheinen rakkaussuhde kumppaniin. Suhde kumppaniin on jo niin läheinen, että seksi saattaa johtaa yhdyntään.

(Väestöliitto 2013c.)

PLISSIT-MALLI



Kuva 1. PLISSIT-malli

(Ryttyläinen, K. & Virolainen, L. 2009, 3.)



## NUORTEN SEKSUAALIOIKEUDET

### 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 tulkinnosta 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 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 alistu 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 vastaan 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 yhteistyön kykenevät aikuiset.
- \* seksuaaliterveydenhuollon palvelujen tulee lähteä nuoren 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.

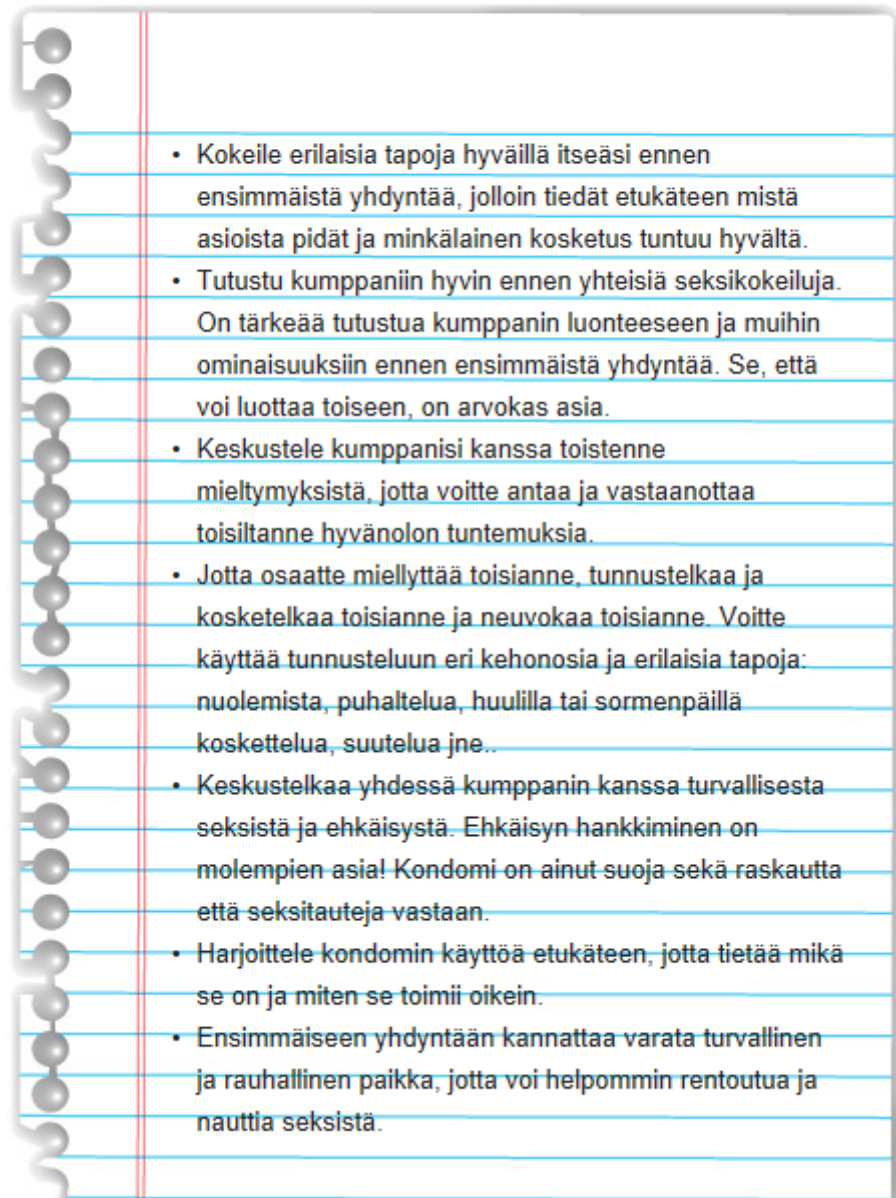
#### Oikeus osallistua

- \* 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.

(Väestöliitto 2013d.)

EKA KERTA

# Vinkkejä ennen ensimmäistä yhdyntää

- 
- Kokeile erilaisia tapoja hyvällä itseäsi ennen ensimmäistä yhdyntää, jolloin tiedät etukäteen mistä asioista pidät ja minkälainen kosketus tuntuu hyvältä.
  - Tutustu kumppaniin hyvin ennen yhteisiä seksikokeiluja. On tärkeää tutustua kumppanin luonteeseen ja muihin ominaisuuksiin ennen ensimmäistä yhdyntää. Se, että voi luottaa toiseen, on arvokas asia.
  - Keskustele kumppanisi kanssa toistenne mieltymyksistä, jotta voitte antaa ja vastaanottaa toisiltanne hyvänolon tuntemuksia.
  - Jotta osaatte miellyttää toisianne, tunnustelkaa ja kosketelkaa toisianne ja neuvokaa toisianne. Voitte käyttää tunnusteluun eri kehonosia ja erilaisia tapoja: nuolemista, puhaltelua, huulilla tai sormenpäillä koskettelua, suutelua jne..
  - Keskustelkaa yhdessä kumppanin kanssa turvallisesta seksistä ja ehkäisystä. Ehkäisyn hankkiminen on molempien asia! Kondomi on ainut suoja sekä raskautta että seksitauteja vastaan.
  - Harjoittele kondomin käyttöä etukäteen, jotta tietää mikä se on ja miten se toimii oikein.
  - Ensimmäiseen yhdyntään kannattaa varata turvallinen ja rauhallinen paikka, jotta voi helpommin rentoutua ja nauttia seksistä.

(HIV-säätiö 2012b.)

## PELIN SÄÄNNÖT

### Pelin tavoite

Pelin tarkoituksena on kulkea pelilautaa pitkin etenemissuuntaan vastaamalla seksuaaliterveyttä käsitteleviin kysymyksiin. Tavoitteena on oppia hausalla tavalla seksuaaliterveydestä.

### Pelaajamäärä

Peliä pelataan pareittain. Peliä pelaa yhteensä vähintään kaksi paria. Suositeltava henkilömäärä on enintään 8 henkilöä. Pelaajien suositusikä on 14–16 vuotta.

### Pelin kulku

Peli alkaa lähtöruudusta noppaa heittämällä. Pelin aloittaa pari, joka heittää korkeimman luvun nopalla. Pelissä edetään kulkusuunnan mukaan. Peliruudun värin mukaan nostetaan kysymyskortti ja toinen pari kysyy kysymyksen ruudussa olevalta parilta. Parin vastatessa oikein, he saavat heittää noppaa ja edetä pelilaudalla. Seuraavalla vuorolla he saavat vastata uuteen kysymykseen. Jos pari vastaa väärin, he jäävät samaan ruutuun, ja vastaavat seuraavalla kierroksella uudestaan samanvärisen kysymyskortin kysymykseen.

Pelin voittaa pari, joka on ensimmäisenä maalissa. Maaliin pääsee, jos nopan osoittama luku riittää maaliin asti ja pari vastaa vapaavalintaisesti valitsemansa kysymyskortin kysymykseen oikein.

### Kysymyskortit

Peli sisältää neljä korttikategoriaa:

Tyttöjen juttu – Kortit ovat osoitettu lähinnä tytöille.

Poikien juttu – Kortit ovat osoitettu lähinnä pojille.

Totta vai tarua? – Kortit sisältävät erilaisia väittämiä.

Apua mitä tehdä?! – Kortit sisältävät erilaisia ongelmatilanteita.

Kysymysten oikeat vastaukset löytyvät korttien alareunasta.

### Muunnoksia

Yksittäin pelaaminen – Peliä voi pelata myös yksilöinä.

Joukkueittain pelaaminen – Nopeuttaa isomman porukan pelaamista, peliin suositellaan enintään kahta neljän hengen joukkuetta.

Haastetta lisää – Tyttöjen juttu ja poikien juttu -kortteihin voi vastata myös toista sukupuolta olevat pelaajat.

Korteilla pelaaminen – Pelilaudan voi jättää pois ja pelata vain korteilla tietovisailun muodossa.

### Ongelmatilanteita pelissä

Osa kysymyksistä ja vastauksista voi olla tulkinnanvaraisia. Pelaajat päättävät yhdessä hyväksytäänkö vastaus.

## HÄMMINKI-LAUTAPELI



**NUORTEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN  
HÄMMINKI-LAUTAPELIN AVULLA**



Terveystyön kehittämistehtävä

Hoitotyön koulutusohjelma

Lahdensivu, kevät 2014

Ida Korhonen & Jessica Rajapuro



---

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	OPPIMINEN .....	2
2.1	Nuori oppijana.....	2
2.2	Ryhmätyöskentely oppimisen tukena.....	3
2.3	Pelien hyödyntäminen opetuskäytössä.....	4
3	SEKSUAALITERVEYDEN OPPITUNNIT .....	5
3.1	Oppituntien suunnitelma .....	5
3.2	Oppituntien toteutus ja arviointi.....	6
4	NUORTEN ANTAMA PALAUTE LAUTAPELISTÄ.....	8
4.1	Pelin sisältö .....	8
4.2	Oppimiskokemukset.....	10
4.3	Kehittämisehdotuksia .....	10
5	POHDINTA.....	11
	LÄHTEET .....	13

Liite 1      Palautelomake Hämminki-lautapelistä

## 1 JOHDANTO

Tämä terveydenhoitotyön kehittämistehtävä pohjautuu opinnäytetyöhön, jonka aiheena oli nuorten seksuaaliterveys. Opinnäytetyönä kehitettiin Hämminki -lautapeli, joka on 14–16 -vuotiaiden nuorten seksuaaliterveyttä käsittelevä opetuslautapeli. Kehittämistehtävän tarkoituksena oli mennä yhdelle Hämeenlinnan yläkoululle pitämään 9.-luokkalaisille terveystiedon oppitunnit, joissa testattiin opinnäytetyönä tuotetun pelin toimivuutta käytännössä. Nuorille kehitettiin tilannetta varten palautelomake, jonka avulla voitiin arvioida pelin sisältöä, ja jatkossa mahdollisesti kehittää peliä.

Kehittämistehtävän tavoitteena oli lisätä nuorten tietämystä seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista ja tätä kautta edistää heidän seksuaaliterveyttään. Lautapelin oli tarkoituksena tarjota nuorille mahdollisuus oppia hauskalla sekä erilaisella tavalla, ja rohkaista nuoria puhumaan seksuaaliterveydestä. Oppitunneilla oppilaat toimivat pienryhmissä, jotta seksuaalisuutta käsittelevistä aiheista puhuminen ei ollut kenellekään epämiellyttävää tai kiusallista.

Pelit sisältävät ominaisuuksia, joiden ansiosta ne voivat tukea oppimista todella tehokkaasti. Ne vaativat oppilailta aktiivista toimintaa, joka tukee oppilaan aktiivista oppimisprosessia. Tekemisen sekä kokeilemisen avulla monet asiat jäävät paremmin muistiin kuin kuuntelemisen kautta. Pelin aikana osallistujat saavat jatkuvaa palautetta oppimisestaan. He saavat käyttää mielikuvitustaan ja kokea uusia asioita ja jännitystä. Pelit koetaan usein miellyttävä tekemisenä, joten oppilaat viihtyvät kauemmin opittavan asian parissa ja suhtautuvat innokkaammin uuden oppimiseen. (Saarenpää 2009.)

Terveydenhoitaja toimii tärkeässä roolissa nuorten seksuaalikasvattajana ja oppituntien pitäminen auttoi lisäämään valmiuksia seksuaalikasvatuksen antamiseen. Seksuaaliterveyteen liittyvät asiat ovat yleensä nuorille hyvin arkoja aihealueita, joten oppitunneille oli pyrittävä luomaan avoin sekä positiivinen ilmapiiri. Seksuaalikasvatuksen antaminen nuorille opetti sitä, kuinka seksuaaliterveyteen liittyvät asiat tulisi ottaa puheeksi heidän kanssaan.

Kirjallinen työ koostuu aihealueista, jotka valmistivat oppituntien järjestämiseen sekä ryhmän ohjaamiseen. Työssä käsitellään oppimisen käsitettä, ryhmätyöskentelyä sekä pelien hyödyntämistä opetuskäytössä. Lisäksi raportista löytyy kirjallinen toimintasuunnitelma terveystiedon oppitunneista. Kirjallisessa työssä käydään läpi palautekyselyn kautta selvinneitä asioita. Nuorten antama palaute tuodaan esille kirjallisesti ja havainnollistetaan excel-taulukoiden avulla.



## 2 OPPIMINEN

Ihminen oppii koko elämän ajan. Oppimista tapahtuu jatkuvasti ilman, että ihminen edes kiinnittää huomiota siihen. Oppimisen käsitettä on hankala kuvata yksiselitteisesti, mutta on olemassa erilaisia oppimisteorioita ja oppimisnäkömääriksiä, joiden avulla oppimisen tarkastelu sekä määrittäminen ovat mahdollisia. Oppiminen sisältää itse oppimisprosessin sekä oppimistulokset. Siihen kuuluu yksilön muutokset arvoissa ja asenteissa, sekä tiedoissa, taidoissa ja erilaisissa strategioissa. Oppiminen sisältää lisäksi vuorovaikutteisuuden sekä muutokset, jotka voivat olla tietoisesti tarkoituksellisia. (Mäkinen 2002a.)

Yleismääritelmänä oppiminen on tietojen, taitojen sekä asenteiden kehittymistä ja vahvistumista. Oppiminen on prosessi, joka tapahtuu yleensä kokemuseräisesti tekemisen kautta. Aluksi opitaan erilaisista malleista, niin kuin lapsi oppii aluksi vanhemmiltaan ja sisaruksiltaan. Myöhemmin elämässä oman ajattelun merkitys kasvaa. Jos tulee ongelmatilanne, ongelmanratkaisu edistää ajattelun ja reflektoinnin oppimista. Reflektointi tarkoittaa ihmisen syvällisempää pohdintaa. (Salakari 2009, 170–171.)

Nykypäivänä oppiminen on enemmän konstruktivistista eli se on enemmän oppimista opetuksen sijasta. Konstruktivismi tarkoittaa käytännössä sitä, että tietojen henkilökohtainen rakentaminen tehdään aikaisempien kokemusten pohjalta, ei siis opiskella valmiiksi tehtyjä tietoja. Oppija on enemmän vastuussa omasta oppimisestaan ja hän saa enemmän mahdollisuuksia. Tärkeintä on, että oppijalta löytyy motivaatio sekä halu oppia. (Mäkinen 2002b.)

### 2.1 Nuori oppijana

Oppimisen kautta nuoren tiedot ja taidot muuttuvat sekä kehittyvät. Lisäksi oppiminen voi muuttaa nuoren asenteita ja käsityksiä, tai hänen käyttäytymistään. Oppimisprosessiin vaikuttavat yksilöltä löytyvät biologiset, sosiaaliset ja psyykkiset ominaisuudet. Myös oppimistilanteella ja -ympäristöllä on vaikutusta oppimiseen. Oppimista voi tapahtua huomaamattomasti tai opetuksen myötä. (Joensuun seudun erilaiset oppijat ry 2011.)

Oppilaan tunteet, mielikuvat sekä asenteet liittyvät oppimiseen. Nuori voi kokea oppimisen iloisena ja onnellisena asiana tai epämiellyttävänä kokemuksena. Opittavaa asiaa sekä opiskelua kohtaan kohdistuva asenne vaikuttaa siihen, kuinka tehokkaasti oppija kykenee ottamaan vastaan uutta tietoa. Oppilaalla on oma käsitys siitä, kuinka hyvin hän oppii tietynlaisia asioita. Nuoren oma käsitys oppimisestaan voi vaikuttaa oppimiseen vahvistavasti tai heikentävästi. Oppijan motivaatio on oppimisen perustana toimiva voima. (Joensuun seudun erilaiset oppijat ry 2011.)

Oppiminen on hyvin yksilöllistä; ihmiset oppivat asioita erilaisin menetelmin. Jokaiselta löytyy oma tapansa keskittymiseen, uuden tiedon käsittelemiseen ja tiedon muistiin painamiseen sekä sen mieleen palauttamiseen. Joku oppii parhaiten kuulemalla, joku näkemällä ja joku kokeilemisen kautta. Joillain on vain yksi vahva oppimistyyli ja joillain niitä on useampia. Oppiminen on tehokkainta silloin, kun käyttää omaa oppimistyyliään. (Joensuun seudun erilaiset oppijat ry 2011.)

Nuoruudessa ongelmanratkaisukyky kehittyy. Nuori pystyy tekemään monimutkaisia päätelmiä, ratkaisuja ja johtopäätöksiä. Hän ymmärtää, ettei asioihin ole aina tietynlaisia oikeita ratkaisuja, ja tämä tarjoaa mahdollisuuden suvaitsevuukselle lisääntymiselle. Nuori voi pohtia voimakkaasti sekä kriittisesti erilaisia arvoja ja ideologioita, mutta pitää silti jämakästi kiinni omista käsityksistään. Hän haluaa löytää omanlaisensa tavan elää sekä uskoa. Ystävät ovat hyvin tärkeitä nuorelle, koska heidän seurassaan nuorella on mahdollisuus testata rajoja, ymmärtää uusia tietoja ja taitoja, sekä näyttää omia ajatuksia ja tunteita. Nuoruudessa seksuaalisuuteen liittyvät asiat kiinnostavat ja mielenkiinto toista sukupuolta kohtaan kasvaa entisestään. (MLL 2009.)

## 2.2 Ryhmätyöskentely oppimisen tukena

Ryhmä muodostuu, kun siihen kuuluvilla henkilöillä on samantyyppinen tavoite, he ovat keskenään vuorovaikutuksessa ja heillä on käsitys siitä, ketkä kuuluvat ryhmään. Ryhmän toimintatapaa ei pystytä suoraan päättelemään sen yksittäisten jäsenten käytöksen perusteella. Ihmiset ovat ryhmän vuorovaikutustilanteissa tavoitehakuja; jokainen pyrkii löytämään itselleen sopivan aseman ryhmän jäsenenä ja saavuttamaan tietynlaisia etuja ryhmän avulla. Yleensä ryhmän jäsenet asettuvat rajattuun rooliin ja he kokevat muilta ryhmän jäseniltä saadun kohtelun tasa-arvoiseksi sekä oikeudenmukaiseksi. (Kopakkala 2011, 36–38.)

Ryhmätyöskentelyllä on parhaimmillaan todettu olevan oppimisen kannalta useita etuja. Yhdessä työskenteleminen voi lisätä oppilaiden motivaatiota uuden oppimisesta, ja se helpottaa opetuksen yksilöllistämistä. Ryhmässä koetaan hauskuutta sekä iloa, ja oppilaat ovat aktiivisempia. Keskustelun kautta ryhmän jäsenet voivat kehittää omaa ymmärrystään sekä sosiaalisia taitojaan. Oppilaat saavat tarpeensa mukaan apua muilta ryhmän jäseniltä. (Saloviita 2013, 130.)

Ryhmään kuuluu useampia henkilöitä, joille kaikille muodostuu omanlainen rooli ryhmän jäsenenä. Eri ryhmän jäsenten roolit täydentävät toisiaan muodostaen vastaroolipareja ryhmän sisällä. Ryhmän jäsenten tulee olla joustavia rooleistaan, jotta ryhmän työskentely säilyy miellyttävänä. Yksilöille muodostuvat roolit ovat yhdistelmiä sosiaalisesta sekä persoonallisesta roolitasosta. (Kopakkala 2011, 108–109.)

Jotta ryhmätyöskentely olisi toimivaa, ryhmän tulee antaa työskennellä ilman turhia keskeytyksiä. Ryhmälle annetaan kaikki tarpeelliset ohjeet ennen ryhmätyöskentelyn aloittamista. Äänenvoimakkuus voi joskus

kasvaa ryhmätyöskentelyn yhteydessä liian suureksi, jolloin se voi häiritä muiden luokkalaisten toimintaa. Oppilaita on hyvä muistuttaa siitä, että toiset luokkalaisten on otettava huomioon, ja ryhmän välinen keskustelu tulee pitää mahdollisimman rauhallisena. (Saloviita 2013, 139.)

### 2.3 Pelien hyödyntäminen opetuskäytössä

Teknologian kehittyessä ja sen lisääntyvässä käytössä oppimisen edistäjänä, on tulevaisuudessa valtava mahdollisuus. Tällä hetkellä pelataan kuitenkin vielä enemmän viihdepelejä. Pelien laaja osuus opetuskäytössä on vasta kasvamassa. Erilaiset pelit ja leikit ovat olleet ihmisten esihistoriasta lähtien mukana oppimisen menetelmänä. Nykyiset oppijat ovat erilaisia kuin aiemmat sukupolvemme. Heillä ei tahdo pysyä kiinnostus yllä opetukseen ja koulutukseen. Opetus ja koulutus ovat jopa usein ei-motivoivia pelisukupolven näkökulmasta. (Salakari 2009, 36–38.)

Pelit ovat usein hauskoja ja ihminen saa niiden kautta nautintoa sekä mielihyvää. Pelillä on aina säännöt, joten se opettaa toimintaa ohjaavia rakenteita. Lisäksi se sisältää aina tavoitteen, joka toimii motivaation lähteenä. Pelaaminen on interaktiivista tekemistä sosiaalisessa ryhmässä ja se tarjoaa palautetta, joka opettaa. Pelissä on usein voittamisen mahdollisuus ja pelaaja saa siitä onnistumisen tunteita. Peli sisältää erilaisia ongelmanratkaisutilanteita, jotka kehittävät pelaajan luovuutta. Mainitut pelin tarjoamat sisällöt ja mahdollisuudet kuvaavat paljon myös työpaikalla tapahtuvaa toimintaa. Oppimispelin on tarkoitus olla tosielämän tapainen ja siihen niiden tehokkuus oppimisen menetelmänä perustuu. (Salakari 2009, 40–41.)

Oppiminen ja hauskuus ovat yhteydessä toisiinsa. Ilo, hauskuus ja huvi ovat tärkeitä oppimisen edistäjiä. Ne saavat oppijan motivoituneeksi ja rentoutuneeksi, se edistää oppimisen olosuhteita. Ilo motivoi sitoutumaan asioihin, joista ei ole aikaisemmin ollut kokemusta. Pelin käyttäminen opetuksessa antaa oppijalle mahdollisuuden oppia erilaisia valmiuksia asioista, joiden opettaminen muilla tavoilla on vaikeaa tai mahdotonta tai, jos opetettava asia on aiheena hyvin ei-kiinnostava. Peli on silloin hyvä opetuskeino, kun perinteinen opetustapa ei riitä, koska ne parantavat oppimisen motivaatiota. (Salakari 2009, 41 & 51.)

Pelisukupolvi on erilainen oppijaryhmä kuin aikaisemmat sukupolvet. He ajattelevat eri tavalla. Myös heidän huomiokyky sekä oppimistyyli ovat erilaisia. Pelit edustavat kuvallista ilmaisua sekä toiminnallisuutta ja ne kehittävät aivojen tiettyjä osia ja alueita. Oppijan aivoissa tapahtuu myös fyysisiä muutoksia, koska tietyt aivojen osat kehittyvät henkilöillä, jotka pelaavat runsaasti. Silmän ja käden yhteistyö kehittyy pelatessa. Peleissä on siis kyse ihmisen perinteisestä ja luontaisesta tavasta oppia näkemällä, tekemällä ja kokemalla. Lukemalla oppiminen on puolestaan uusi oppimisen tapa ihmisen historiassa verrattuna peleihin ja leikkeihin. (Salakari 2009, 52.)

### 3 SEKSUAALITERVEYDEN OPPITUNNIT

Terveystiedon opettamisen tarkoituksena on pystyä edistämään oppilaiden terveyttä, hyvinvointia sekä turvallisuutta tukevaa osaamista. Oppiaineen avulla pyritään kehittämään oppilaiden tiedollisia, sosiaalisia, tunteiden säätelyä ohjaavia sekä eettisiä valmiuksia. Terveystieto on oppilaslähtöinen sekä toiminnallisuutta ja osallistumista tukeva oppiaine. Opetuksen perustana tulee olla lapsen tai nuoren arki, kasvu ja kehitys sekä ihmisen elämänsä. Terveystietoa opetetaan itsenäisenä oppiaineena yläkoulun vuosiluokilla. (Opetushallitus 2004, 197.)

Terveystieto oppiaineena tarjoaa hyvän mahdollisuuden vaikuttaa nuorten seksuaaliterveyden edistämiseen. Seksuaalikasvatuksen antamisessa on huomioitava nuoren ikä ja kehitystaso, sukupuoli sekä uskonnon ja kulttuurin asettamat vaatimukset. Seksuaalikasvatuksen avulla pystytään auttamaan nuorta näkemään hänen oma ainutlaatuisuutensa sekä arvokkuutensa. Aikuisen tehtävänä on antaa nuorelle valmiutta kuunnella omaa seksuaalista kehitystään ja tiedostamaan oman kehityksen kannalta tärkeät asiat. Nuoresta voi tuntua hyvin haastavalta keskustella seksuaalisuuden asioista, mutta erilaisten vuorovaikutustilanteiden avulla pystytään tarjoamaan nuorelle tunne siitä, että näistä asioista on lupa puhua. (Väestöliitto 2014.)

Seksuaalikasvatuksen avulla on mahdollista vaikuttaa nuorten toimintaan. Sen kautta pyritään lisäämään nuorten kykyä ja mahdollisuutta tehdä seksuaaliterveyteen vaikuttavia päätöksiä, jotka perustuvat tietoon sekä asioiden ymmärtämiseen. Nuorten taito puhua seksuaalisuudesta, tunteista sekä ihmissuhteista lisääntyy. He saavat valmiutta ihmissuhteiden luomiseen sekä omien tunteiden ja tarpeiden ilmaisuun. Realistisen tiedon pohjalta nuorten seksuaalinen riskikäyttäytyminen voi vähentyä. He osaavat muodostaa seksiä sisältäviä suhteita, joissa kunnioitetaan kumppanin rajoja sekä tarpeita, ja kohdellaan toista tasa-arvoisesti. (THL 2014.)

#### 3.1 Oppituntien suunnitelma

Tarkoituksena oli järjestää Kaurialan yläkoulun yhdelle 9.-luokalle terveystiedon oppitunnit, joiden aiheena oli seksuaaliterveys. Käytimme tunneilla opetusmenetelmänä oppinnäytetyönä kehitettyä seksuaaliterveyttä käsittelevää opetuslautapeliä. Lautapelin oli tarkoitus tarjota nuorille hauska sekä matalakynnyksinen tapa oppia tärkeistä seksuaaliterveyden asioista. Kyseinen luokka oli käsitellyt jo aikaisemmilla terveystiedon oppitunneilla kaikki seksuaaliterveyteen liittyvät teemat, joten pelin kautta nuoret pääsivät kertaamaan ja syventämään omaa seksuaaliterveyden osaamistaan.

Aloitimme oppitunnit kertomalla nuorille, keitä olemme ja minkä vuoksi järjestämme heille terveystiedon oppitunnit. Kerroimme, minkälaisen ohjelman olimme suunnitelleet oppitunneille, ja mitä asioita kehittämämme peli käsittelee. Emme kuitenkaan antaneet nuorille ohjeistusta pelin pelaamiseen, koska halusimme selvittää, olivatko peliin kehitetyt kirjalliset ohjeet tarpeeksi selkeät.

Nuorten oppimisen motivaatio oli tarkoitus saada syntymään lautapelin avulla, koska heillä ei ollut aikaisemmin ollut vastaavanlaisia oppitunteja. Tämän vuoksi peli tarjosi heille uudenlaisen sekä erilaisen tavan oppimiseen. Pelaamisen kautta he pääsivät osallistumaan aktiivisesti oppitunteihin ja opiskelemaan tekemisen kautta. Pelissä nuoret saivat käyttää eri aisteja, joten se mahdollisti erilaisten oppijoiden oppimisen. Peli pyrittiin suunnittelemaan sellaiseksi, että se herättäisi juuri kyseisen ikäryhmän mielenkiinnon.

Kyseisellä 9.-luokalla oli yhteensä 24 oppilasta, joista 14 oli tyttöjä ja 10 oli poikia. Jaoin luokan pienryhmiin, koska pelin avulla oppiminen oli silloin tehokkaampaa. Yhdessä pienryhmässä sai olla 6-8 oppilasta. Jotta ryhmistä tuli sellaisia, että ryhmien opiskelu onnistui, pyysimme luokan opettajan apua ryhmien jakamiseen. Jokaiselle ryhmälle annettiin oma lautapeli, jota he saivat lähteä pelaamaan ohjeiden mukaan. Seurasimme, kuinka pelin pelaaminen lähtee sujumaan, ja tarpeen mukaan annoimme ryhmille lisäohjeistusta.

Oppitunteihin oli varattu yhteensä 45 minuuttia aikaa. Siitä ajasta noin puoli tuntia käytettiin pelaamiseen. Kun kaikki ryhmät olivat pelanneet ainakin kerran pelin loppuun asti, kokosimme koko luokan yhteen. Olimme kehittäneet tilannetta varten palautekyselyn, jonka avulla keräsimme luokalta nimettömänä kirjallisen palautteen lautapelistä sekä sen sisällöstä. Päätimme oppitunnit siihen, että jaoin nuorille kirjallista materiaalia seksuaaliterveydestä ja kiitimme heitä osallistumisesta.

### 3.2 Oppituntien toteutus ja arviointi

Kävimme 17.2.2014 sovitusti Kaurialan yläkoululla 9-luokkalaisten terveystiedon tunnilla kokeilemassa Hämminki-lautapeliä. Oppilaita oli 24 oppilaasta 21 paikalla, joista 11 oli tyttöjä ja 10 poikia. Luokka oli rauhallinen ja otti meidät vastaan hyvillä mielin. Meidän suunnittelema ohjelma oppitunneille oli erilainen tavallisiin oppitunteihin nähden, joten he kokivat sen mukavana vaihteluna.

Tunnilla oli mukana oppilaiden lisäksi terveystiedon opettaja sekä koulun terveydenhoitaja. Kyselimme aluksi opettajalta, miten hän jakaisi luokan ja muutenkin etukäteistietoa siitä, minkälainen luokka on. Opettaja oli innoissaan järjestämistämme oppitunneista ja koki hyvänä asiana, että tällaisia tilaisuuksia suodaan koululle. Koulu vaikutti kokonaisuudessaan siltä, että olimme erittäin tervetulleita tämän projektimme kanssa sinne.

Tunnin aluksi kerroimme, keitä olemme, mistä tulemme ja miksi olemme siellä. Esittelimme Hämminki-pelin lyhyesti ja kerroimme, että tarkoituksena oli saada heiltä palautetta kaikesta peliin liittyvästä. Nuoret pääsivät alkuun tutustumaan pelin ohjeisiin. Emme itse neuvoneet mitään pelin kulusta, vaan toivoimme, että nuoret itse tulkitsisivat ohjeista pelin idean. Näin saimme tietoa siitä, että olivatko ohjeet tarpeeksi selkeät ja ymmärrettävät.

Jaoimme luokan neljään ryhmään pelaamaan. Tytöt menivät kahteen ryhmään, joista toisessa oli neljä ja toisessa kuusi pelaajaa, ja pojat jakaantuivat kahteen ryhmään, joista toisessa oli viisi ja toisessa kuusi pelaajaa. Kaikki toimivat ryhmissä pareittain ja yhdessä ryhmässä oli yksi kolmen hengen porukka. Jokaiselle ryhmälle annettiin yksi lautapeli, jota he saivat lähteä pelaamaan oman ryhmänsä kesken.

Pelit toimivat ryhmäjaon osalta hyvin, ja niin kuin tavoitteenammekin oli, peli aiheutti nuorten kesken paljon keskustelua ja naurua. Kiertelimme luokassa ja katsoimme, että pelit etenevät ja kävimme suullisesti kyselemässä, miten pelaaminen oli sujunut, ja oliko ollut jotakin epäselvyyksiä. Sekä tytöt, että pojat kyselivät meiltä tietoa ja tarkennuksia joihinkin asioihin, joita eivät olleet ymmärtäneet pelin kulkuun tai sisältöön liittyen.

Oppitunti sujui mukavasti ja pysyimme hyvin aikataulussa. Meillä oli aikaa yhden oppitunnin ajan eli 45 minuuttia. Joillakin peli jäi hieman kesken, mutta he ehtivät kuitenkin tutustua hyvin pelin ideaan ja oppia sen kautta seksuaaliterveyden asioista. Pelin kulku ja idea olivat suurimman osan mielestä ymmärrettäviä. Lähestulkoon jokaisella nuorella oli jotakin mainittuna siitä, mitä oppi pelin kautta. Saimme nuorilta myös suullista palautetta kierrellessämme luokassa. Yksi oppilaista olisi halunnut ostaa pelin kotiin pelattavaksi ja toivoi, että peliä saisi joskus ostettua jostakin.

Kävimme aikaisemmalla viikolla Helsingissä HIV-tukisäätiön toimistolla esittelemässä peliä. Sieltä saimme matkaamme paljon nuorille suunnattua materiaalia, jota saimme jakaa oppilaille pelin kokeilutunnin lopuksi. Päätimme tunnit siihen, että annoimme nuorille seksuaaliterveyteen liittyvät opaslehtiset sekä kondomit, joissa oli mukana liukuvoide. Monet pitivät kondomeja kivana palkkiona siitä, että jaksoivat vastata meidän tekemään palautekyselyyn.

Saimme suullista palautetta ja arviointia opettajalta ja terveydenhoitajalta tunnin lopuksi. He kokivat, että nuoret tykkäsivät pelata peliä, ja pitivät peliä itsessään hienona. Kuunnellessaan nuorten kysymyksiä ja pelaamista, pelin sisältö vaikutti heidän mielestään ajankohtaiselta ja tärkeältä. Terveydenhoitajan puolesta oli mukava nähdä nuoret tekemässä jotakin muuta, kuin terveystarkastuksessa terveydenhoitajan vastaanotolla. Opettaja esitteli meille muitakin vanhoja pelejä, joita on käytetty välillä opetuskäytössä seksuaaliterveyttä koskevissa asioissa.

## 4 NUORTEN ANTAMA PALAUTE LAUTAPELISTÄ

Kysely on yksi keino, jonka avulla voidaan kerätä ihmisiltä palautetta. Kyselyn etuna on, että sitä voidaan käyttää erikokoisten henkilömäärien kanssa, ja siinä voidaan kysyä monia asioita. Lomakkeen ja kysymysten huolellisella suunnittelulla pystytään vaikuttamaan sen kautta kerätyn aineiston luotettavuuteen. Kyselyn tulee olla helposti täytettävä sekä ulkoasultaan siisti, jotta se on toimiva aineistonkeruumenetelmä. Lomakkeessa on oltava tarpeeksi vastaustilaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 190–199.)

Kyselylomakkeessa voi olla eri tavalla muotoiltuja kysymyksiä. Monivalintakysymyksistä löytyy valmiit, numeroidut vastausvaihtoehdot. Lomakkeen täyttäjällä valitsee haluamansa vastausvaihtoehdon ja merkitsee sen ohjeistetulla tavalla. Avoimet kysymykset ovat sellaisia, että lomakkeen täyttäjällä saa vastata niihin omien sanojensa mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 193–196.)

Kyselylomakkeen käyttöön liittyy myös tietynlaisia heikkouksia. Siitä ei voida saada varmuutta, ovatko vastaajat suhtautuneet vakavasti lomakkeen täyttöön ja pyrkineet vastaamaan huolellisesti sekä rehellisesti. Kysymysten aiheuttamia väärinkäsityksiä on haastavaa kontrolloida, koska ei ole selvää, kuinka onnistuneita lomakkeeseen laitettujen vastausvaihtoehtojen vastaajien näkökulmasta tarkastellen. Hyvän sekä selkeän kyselylomakkeen laatiminen on aikaa vievää ja se vaatii laatijalta monenlaista tietoa ja taitoa. (Hirsjärvi ym. 2007, 190.)

Palautekyselyyn vastasi 21 oppilasta, joista 11 oli tyttöjä ja 10 oli poikia. Kysely sisälsi monivalintakysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä (liite 1). Yksi oppilaista jätti vastaamatta monivalintakysymyksiin. Monivalintakysymyksien vastausvaihtoehdot olivat 1 = Täysin eri mieltä, 2 = Osittain eri mieltä, 3 = Osittain samaa mieltä sekä 4 = Täysin samaa mieltä.

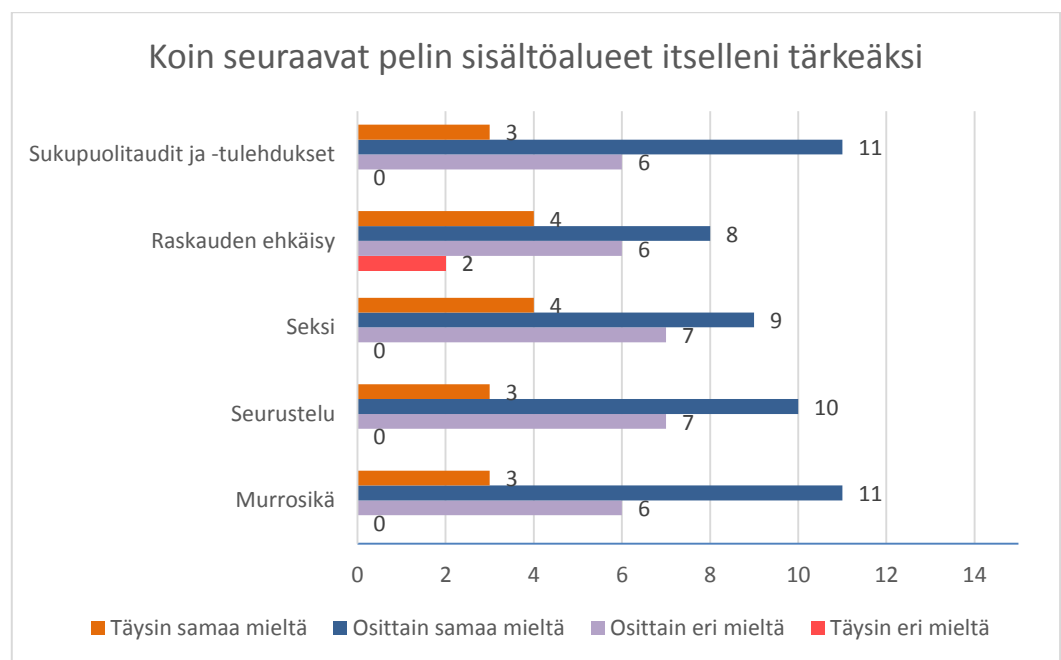
### 4.1 Pelin sisältö

Ensimmäisen monivalintakysymyksen avulla pyrittiin selvittämään, mitkä pelin sisältämistä aihealueista nuoret kokivat itselleen tärkeiksi (Kuva 1). Lautapelin sisältöalueiksi luokiteltiin murrosikä, seurustelu, seksi, raskauden ehkäisy sekä sukupuolitaudit ja –tulehdukset. Oppilaiden mielipiteet jakaantuivat melko tasaisesti eri sisältöalueissa.

Suurin osa koki sukupuolitaudit ja –tulehdukset sekä murrosiän itselleen tärkeiksi aiheiksi. Vastaukset jakaantuivat molemmissa kohdissa täysin samalla tavalla. Kolme pelaajista oli näiden sisältöalueiden kohdalla täysin samaa mieltä, yksitoista oli osittain samaa mieltä ja kuusi oli osittain eri mieltä niiden tärkeydestä.

Raskauden ehkäisyn kohdalla vastaukset jakaantuivat kaikkien vastausvaihtoehtojen välille. Neljä henkilöä ympyröi kohdan ”täysin samaa mieltä”, kahdeksan kohdan ”osittain samaa mieltä”, kuusi kohdan ”osittain eri mieltä” ja kaksi kohdan ”täysin eri mieltä”. Oppilaiden kommentteista ilmeni, että tytöt kokivat sen selvästi tärkeämmäksi aihealueeksi kuin pojat.

Aihealueena seksiä ja seurustelua pidettiin lähes yhtä tärkeinä. Seksinkin kohdalla ”täysin samaa mieltä” vastasi neljä, ”osittain samaa mieltä” vastasi yhdeksän ja ”osittain eri mieltä” vastasi seitsemän oppilasta. Seurustelun kohdalla puolestaan ”täysin samaa mieltä” oli kolme, ”osittain samaa mieltä” oli kymmenen ja ”osittain eri mieltä” seitsemän oppilasta.

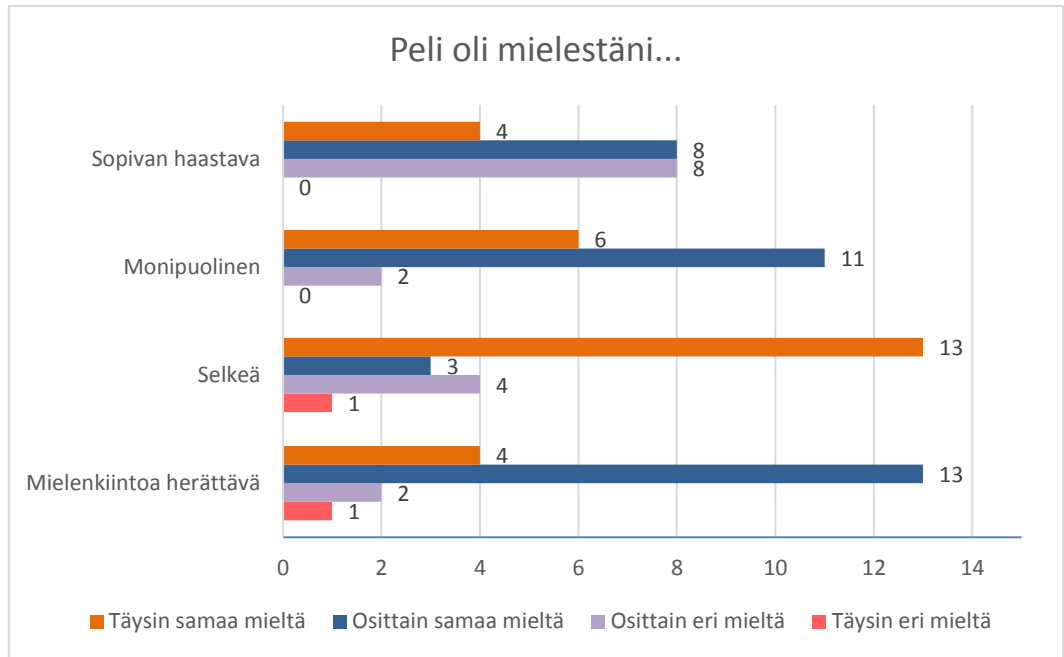


Kuva 1. Nuorten kokemuksia pelin sisältöalueiden tärkeydestä

Toisen monivalintakysymyksen avulla pyrittiin hankkimaan nuorten mielipiteitä pelin sisällöstä (Kuva 2). Kysymyksen kohdiksi valittiin haastavuus, monipuolisuus, selkeys sekä mielenkiintoisuus. Oppilaiden vastauksista nousi esiin erilaisia mielipiteitä.

Neljä oppilasta koki pelin sopivan haastavaksi, kahdeksan koki pelin olevan osittain sopiva haastavuustasoltaan ja kahdeksan mielestä se oli haastavuudeltaan osittain liian helppo. Suurin osa piti peliä monipuolisena. Vain kaksi koki pelin olevan osittain liian yksinkertainen. Yli puolet piti peliä selkeänä. Mielenkiintoisuudesta kysyvään kohtaan neljä oppilaista vastasi ”täysin samaa mieltä”, kolmetoista ”osittain samaa mieltä”, kaksi ”osittain eri mieltä” ja yksi ”täysin eri mieltä”.





Kuva 2. Nuorten mielipiteitä pelin sisällöstä

#### 4.2 Oppimiskokemukset

Palautekyselyssä oli avoin kysymys ”Kerro omin sanoin, mitä uutta opit seksuaaliterveydestä lautapelin avulla?”. Selkeästi useammassa palautteessa oli, että vanhoja jo opittuja asioita oli hyvä kerrata pelin avulla. Nuorista moni koki oppineensa uusia asioita sukupuolitauteihin ja ehkäisyasioihin liittyen. Muutama nuorista vastasi, etteivät olleet oppineet juuri mitään uutta pelin avulla.

Palautteista ilmeni, että seksuaalisuuteen liittyvät perusasiat päivittyivät ja oppilaat saivat hyvää kertausta koulussakin käytyihin asioihin. Nuorilla oli esimerkiksi seuraavanlaisia vastauksia; ”Opin tuntemaan perusasioita paremmin” ja ”Asiat olivat aika hyvin jo tunneilta tiedossa, mutta loistavaa kertausta”. Jonkin verran palautteissa ilmeni nuorten oppineen erilaisia käsitteitä, joita he eivät olleet aikaisemmin kohdanneet. Tämä ilmeni esimerkiksi näissä kommentteissa ”Käsitteen spermisidi, jotain asioita gynekologi käynnistä” ja ” Opin mm. uusia sanoja kuten ejakulaatio”.

#### 4.3 Kehittämisehdotuksia

Palautekyselyn toinen avoin kysymys oli ”Kerro omin sanoin, miten lautapeliä voisi mielestäsi kehittää?”. Useammassa lomakkeessa tuli esille, että peliin olisi kaivattu lisää haastetta, koska jotkut kysymyksistä tuntuivat nuorista liian helpoilta ja itsestään selviltä. Nuoret kommentoivat haastavuuteen esimerkiksi näin, ”Jotkut kysymykset olivat todella helppoja ja liian itsestään selviä”. Haastavuuden lisääminen tuli esille

monessa lomakkeessa. Palautelomakkeissa tuli lisäksi esille, että peliä olisi voinut kokeilla 8-luokkalaisten kanssa, sillä he eivät ole vielä käyneet kaikkia pelin aihealueita koulussa läpi.

Saimme ehdotuksia siihen liittyen, miten peliä voisi saada monipuolistettua, ja kuinka selkeyttä voisi lisätä. Asioita kommentoitiin esimerkiksi näin, ”Ohjeet voisi tehdä selkeämmiksi ja myös pelin pituus voisi olla hiukan pidempi”. Osa oppilaista koki pelin hyväksi juuri sellaisenaan eikä tekisi siihen mitään muutosta. Jotkut toivoivat lisää selkeyttä sääntöihin sekä kysymyksiin. Kysymyksistä nuoret toivat esille sitä, että osaan niistä liittyi liian pitkät oikeat vastaukset, ja niihin toivottiin lyhyempiä vastauksia.

## 5 POHDINTA

Kehittämistehtävän tarkoituksena oli päästä käytännön kautta testaamaan meidän opinnäytetyönä tuottamaa Hämminki-lautapeliä. Lautapelin avulla pystyimme tarjoamaan nuorille erilaisen tavan oppia ja kerrata tärkeitä seksuaaliterveyden asioita. Nuorten kanssa työskentely on kiinnostanut meitä molempia jo pidemmän aikaa, joten halusimme saada siitä lisää kokemusta kehittämistehtävän kautta. Seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista keskusteleminen on monille nuorille kiusallista, koska se koetaan usein hyvin herkäksi aihealueeksi. Halusimme antaa nuorille kokemusta siitä, että seksuaalisuudesta on lupa puhua.

Pelien pelaamista tutkitaan ja tutkimukset ovat osoittaneet, että ne tehostavat oppimista. Pelaaminen on hauskaa sekä koukuttavaa ja auttaa pelaajaa motivoitumaan opeteltavaan asiaan. Pelillisyyden tulossa kouluihin yhä kasvaneissa määrin ja nuoret, jotka nyt käyvät koulua, elävät pelien maailmassa ja pelaaminen on heille tuttua. Pelit eivät ole ainoa hyvä oppimismenetelmä, vaan se on yksi tapa, jolla oppilaat oppivat asioita, ja se on yksi tehokas keino laajentaa koulun oppimiskäytäntöjä.

Hämminki-peli vaatii vielä jatkokehittelyä tulevaisuudessa, koska valmistunut peli on vasta ensipainos. Opinnäytetyön tarkoituksena oli pyrkiä luomaan nuorille mielekäs, hauska ja matalakynnyksinen tapa oppia monipuolisesti seksuaaliterveyden asioista. Tämä koko prosessi on sujunut pääsääntöisesti ongelmitta ja saimme luotua hienon pelin, jonka sisältöön olemme pääasiassa tyytyväisiä. Kehittämistehtävän kautta saimme varmuutta siihen, että peli on toimiva opetusmenetelmä. Oli todella mielenkiintoista päästä kokeilemaan peliä oikean ikäryhmän kanssa.

Nuoret kertoivat sekä suullisen, että kirjallisen palautteen kautta saaneensa hyviä oppimiskokemuksia pelin avulla. Monet oppilaista pitivät peliä tehokkaana keinona omien tietojensa syventämiseen sekä asioiden kertaamiseen. Vastauksista tuli esille, että peli olisi voinut olla haastavampikin, joten siitä saimme kehitysidean tehdä erilainen versio pelistä myöhemmin. Oli mukavaa, että nuoret antoivat meille muitakin

hyviä kehittämisehdotuksia tulevaisuutta ajatellen. Se oli hienoa, että jokainen heistä jaksoi täyttää tekemämme palautelomakkeen.

Nuorten antaman suullisen sekä kirjallisen palautteen vuoksi ajattelimme, että pelin etenemisen ohjeita olisi hyvä muuttaa selkeämmiksi. Useampi ryhmä joutui ennen pelaamisen aloittamista varmistamaan meiltä, kuinka pelilaudalla eteneminen käytännössä tapahtui. Nuoret kokivat, että peliä saisi mielenkiintoisemmaksi sekä haastavemmaksi sillä tavalla, että pelilaudalle lisäisi erilaisia ongelmaruutuja, joiden vuoksi pelin eteneminen hidastuisi. Pelin kysymykset olivat nuorten mielestä hyvin eritasoisia, joten he ajattelivat, että olisi hyvä, jos laudalla edettävien ruutujen määrä riippuisi kysymyksen vaikeustasosta. Jos pelejä tuotetaan jossain vaiheessa lisää, otamme huomioon nämä nuorten esiin tuomat kehittämiskohdat.

Peliä olisi voinut käydä testauttamassa toisellakin luokalla, vaikka 8-luokkalaisilla, ja verrata saatuja palautteita, jos olisi ollut enemmän aikaa työn toteuttamiselle. 8-luokkalaiset eivät ole vielä käyneet pelin kaikkia sisältöalueita läpi koulussa, joten pelistä olisi voinut olla enemmän haastetta heille. Murrosikä sekä seksuaalinen kehitys tapahtuu yksilöllisesti jokaisella nuorella, joten on vaikeaa arvioida, mille ikäryhmälle peli soveltuisi kaikkein parhaiten.

Kehittämistehtävän suunnitleminen sekä toteuttaminen on antanut meille lisää valmiuksia nuorten terveyden edistämiseen. Nuorten antama palaute mahdollistaa sen, että voimme jatkossa kehittää Hämminki-peliä juuri kyseisen ikäryhmän mielipiteiden mukaan. Saimme hyvää kokemusta nuorisoryhmän ohjaamisesta, kun kävimme pitämässä heille terveystiedon oppintunnit. Seksuaalikasvatuksen antaminen on hyvin tärkeä osa terveydenhoitajan ammattia työympäristöstä riippumatta, joten hyödyimme varmasti tästä kokemuksesta tulevina terveydenhoitajina.

## LÄHTEET

- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Joensuun seudun erilaiset oppijat ry. 2011. Tietoa oppimisesta ja oppimisvaikeuksista. Pdf-tiedosto. Viitattu 8.2.2014. <http://www.lukijose.fi/media/esitteet/Tietoa%20oppimisesta%20ja%20oppimisvaikeuksista.pdf>
- Kopakkala, A. 2011. Porukka, jengi, tiimi. Ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen. Helsinki: Edita Prima Oy.
- MLL. 2009. Vanhempainnetti. Lapsen kasvu ja kehitys. 15–18-vuotias. Viitattu 9.2.2014. [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/15\\_18-vuotias/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/15_18-vuotias/)
- Mäkinen, P. 2002a. Verkko-tutor. Mitä on oppiminen. Viitattu 3.2.2014. <http://www15.uta.fi/arkisto/verkkotutor/oppimin.htm>
- Mäkinen, P. 2002b. Verkko-tutor. Konstruktivismi. Viitattu 3.2.2014. <http://www15.uta.fi/arkisto/verkkotutor/konstr2.htm>
- Opetushallitus. 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Helsinki: Opetushallitus, pdf-tiedosto. Viitattu 6.2.2014. [http://www.oph.fi/download/139848\\_pops\\_web.pdf](http://www.oph.fi/download/139848_pops_web.pdf)
- Saarenpää, H. 2009. Oppimispelit. Johdatusta oppimispelien ja pelamalla oppimisen maailmoihin. Viitattu 25.1.2014. <http://pelitieto.net/oppimispelit-ja-hyotypelaaminen/>
- Salakari, H. 2009. Toiminta ja oppiminen. Koulutuksen kehittämisen tulevaisuuden suuntaviivoja ja menetelmiä. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Saloviita, T. 2013. Luokka haltuun. Parhaat keinot toimivaan opetukseen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- THL. 2014. Seksuaaliterveys. Seksuaalikasvatus. Viitattu 9.2.2014. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/seksuaaliterveys/sek\\_suaalikasvatus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/seksuaaliterveys/sek_suaalikasvatus)
- Väestöliitto 2014. Tietoa seksuaalisuudesta. Viitattu 18.1.2014. <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/>

## PALAUTELOMAKE HÄMMINKI –LAUTAPELISTÄ



Toivomme, että täytät palautelomakkeen huolella, sillä käytämme samaamme palautetta pelin arvioinnissa opinnäytetyössämme. Lomake täytetään nimettömänä, eikä sinua voida tunnistaa opinnäytetyön raportista. Palautteiden käsittelyn jälkeen lomakkeet hävitetään asianmukaisesti.

**Ympyröi mielestäsi sopivin vaihtoehto: 1 = Täysin eri mieltä, 2 = Osittain eri mieltä, 3 = Osittain samaa mieltä, 4 = Täysin samaa mieltä**

### 1. Koin seuraavat pelin sisältöalueet itselleni tärkeäksi

• Murrosikä	1	2	3	4
• Seurustelu	1	2	3	4
• Seksi	1	2	3	4
• Raskauden ehkäisy	1	2	3	4
• Sukupuolitaudit ja -tulehdukset	1	2	3	4

**Kerro omin sanoin, mitä uutta opit seksuaaliterveydestä lautapelin avulla ?**

---

---

---

### 2. Peli oli mielestäni...

• Mielenkiintoa herättävä	1	2	3	4
• Selkeä	1	2	3	4
• Monipuolinen	1	2	3	4
• Sopivan haastava	1	2	3	4

**Kerro omin sanoin, miten lautapeliä voisi mielestäsi kehittää ?**

---

---

---

**Kiitos palautteestasi !**

