



**Saana Ahola**

**Aliisa Alava**

**Hanna Dapaah–Agyemang**

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja AMK

Opinnäytetyö, 2022

# OPPITUNTI MÄKELÄNRINTEEN LUKIOSSA

Seksuaaliterveys ja päihteet



## TIIVISTELMÄ

Saana Ahola, Aliisa Alava & Hanna Dapaah–Agyemang  
Teemapäivä Mäkelänrinteen lukiossa; Seksuaaliterveys ja päihteet  
51 sivua ja 4 liitettä  
Kevät 2022  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto  
Sairaanhoitaja AMK

Opinnäytetyö on kehittämispainotteinen toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena on tuottaa räätälöity oppitunti oppilaille, ottaen huomioon toiveet sekä oppilaiden taustan. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä Mäkelänrinteen lukion oppilaiden tietämystä seksuaalisuudesta, seksuaalisesta ahdistelusta, nuoren ja valmentajan välisistä suhteista, päihteistä sekä doping-aineista räätälöidyllä sisällöllä. Osa aiheista oli opiskelijoiden ja terveystiedon opettajan ehdottamia.

Teoriapohjana on tietoa kokonaisvaltaisesta seksuaaliterveydestä, seksuaalikasvatuksesta, seksuaaliterveyspalveluista ja seksuaalioikeuksista, sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta, seksuaalisesta häirinnästä ja väkivallasta, seksuaalisesta häirinnästä kilpaurheilussa, valmentajan ja urheilijan välisestä suhteesta, suomalaisten nuorten päihteiden käytöstä sekä dopingaineista. Oppitunnilla käytettiin toiminnallisia menetelmiä, kuten Kahoot!-peliä.

Oppitunnille osallistui 22 opiskelijaa sekä opettaja. Oppitunnin lopuksi osallistuneilta opiskelijoilta kerättiin palautetta kyselylomakkeella. Palautekysymysten tarkoituksena oli selvittää oppitunnin hyödyllisyyttä. Suurimassa osassa palautekyselyn kysymyksissä olivat vastausvaihtoehdot kyllä tai ei. Avoimessa kysymyksessä palautetta annettiin esityksestä kokonaisuutena. Palautteen perusteella oppitunnin aiheet koettiin hyödylliseksi ja opiskelijat kokivat aiheiden täydentäneen jo olemassa olevaa tietotaitoa. Päihteet ja niiden vaikutukset nimettiin kaikista hyödyllisimmäksi aihealueeksi.

Asiasanat: Alkoholi, ennaltaehkäisy, huumeet, hyväksikäyttö, kilpaurheilu, nuoret, seksuaalikasvatus, seksuaalinen häirintä, seksuaalioikeudet, seksuaalisuus, seksuaaliterveys, sukupuolen moninaisuus, terveyden edistäminen, tupakka, valtasuhde

## ABSTRACT

Saana Ahola, Aliisa Alava & Hanna Dapaah–Agyemang  
Teematunti Mäkelänrinteen lukiossa; Seksuaaliterveys ja päihteet  
51 pages and 4 appendices  
Spring, 2022  
Diaconia University of Applied Sciences  
Bachelor's Degree in Health Care  
Bachelor of Health Care

Our thesis was a functional thesis, and it was implemented as a theme day at Mäkelänrinne High school during their health care class. The aim for our thesis was to increase awareness and knowledge for students that attend Mäkelänrinne High school on subjects such as sexuality, sexual harassment, relations between trainee and trainer, intoxicants, and doping. Some of the selected topics were suggested by the attending students and the health care teacher.

For the theoretical framework of the thesis project, the following themes were studied, sexuality education, sexual health services and sexual rights, diversity of gender and sexual orientation, sexual harassment and violence, sexual harassment in competitive sports, the relationship between coach and athlete, substance abuse among Finnish young people and doping substances. On the theme day, functional methods were used, such as the game-based learning platform called Kahoot!

The theme day had twenty-two student attendees and one teacher. At the end of the theme day, the attendees gave feedback in a form of a questionnaire. The purpose of the questionnaire was to find out the usefulness of the theme day. Most of the questions had a yes or no answering option. In the free word section, feedback was given on the presentation. Based on the feedback, the topics of the theme day were perceived as useful, and the students felt that the topics complemented the existing knowledge. Intoxicants and their effects were named as the most useful topics.

Key words: alcohol, prevention, drugs, abuse, competitive sports, youth, sex education, sexual harassment, sexual rights, sexuality, sexual health, gender diversity, health promotion, intoxicants, tobacco, power relationship

## SISÄLLYS

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| 1 JOHDANTO .....                                        | 4  |
| 2 NUORTEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN .....          | 5  |
| 2.1 Seksuaalikasvatus ja sen vaikutukset Suomessa ..... | 5  |
| 2.2 Seksuaaliterveyspalvelut ja seksuaalioikeudet ..... | 8  |
| 2.3 Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus.....      | 9  |
| 3 SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ JA VALTASUHDE .....             | 11 |
| 3.1 Seksuaalinen häirintä ja väkivalta .....            | 11 |
| 3.2 Seksuaalinen häirintä kilpaurheilussa .....         | 13 |
| 3.3 Valmentajan ja urheilijan välinen suhde .....       | 14 |
| 4 PÄIHTEET JA DOPINGAINEET .....                        | 16 |
| 4.1 Suomalaisten nuoren päihteidenkäyttö .....          | 16 |
| 4.2 Alkoholi, tupakka ja nuuska.....                    | 17 |
| 4.3 Huumeet ja lääkkeiden väärinkäyttö .....            | 18 |
| 4.4 Dopingaineet.....                                   | 20 |
| 5 TARKOITUS JA TAVOITTEET .....                         | 21 |
| 6 KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI .....                         | 22 |
| 6.1 Suunnittelu .....                                   | 22 |
| 6.2 Toteutus .....                                      | 23 |
| 6.3 Arviointi .....                                     | 24 |
| 7 EETTISET NÄKÖKULMAT JA LUOTETTAVUUS .....             | 27 |
| 8 POHDINTA .....                                        | 29 |
| LÄHTEET .....                                           | 31 |
| LIITE 1. Kahoot! kysymykset .....                       | 36 |
| LIITE 2 Palautekysymykset.....                          | 38 |
| LIITE 3 Saatekirje .....                                | 39 |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| LIITE 4 PowerPoint–esitykset ..... | 40 |
|------------------------------------|----|

## 1 JOHDANTO

Yhteiskunnan tehtävänä on pyrkiä edistämään yksilön terveydentilaa ja hyvinvointia. Yksilön terveyteen ja terveysvalintoihin vaikuttavat monet asiat, kuten muun muassa omat voimavarat, tiedot, elinolosuhteet, ympäristö sekä kulttuuri. Terveellinen ja turvallinen elinympäristö sekä terveyspalvelut tulisivat olla jokaiselle yksilölle tarjolla tulotasosta riippumatta. Yksilön ominaisuudet kuten sukupuoli, äidinkieli sekä siviilisääty voivat vaikuttaa hänen terveyteensä. Suurin ero on kuitenkin yhteydessä sosioekonomiseen asemaan. Tämä näkyy kuolleisuudessa, koetussa terveydentilassa, sairastavuudessa, terveyden kannalta haitallisissa elintavoissa sekä erilaisten terveyspalveluiden käytössä. (Varjonen-Toivonen, 2020.) Vuoden 2021 kouluterveyskyselyssä selvisi, että suuri osa nuorista on tyytyväisiä elämäänsä. Tytöistä noin 32–40 prosenttia ja pojista 17–19 prosenttia kokivat terveydentilansa keskinäiseksi tai huonoksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.)

Ravitsemuksen, liikunnan, levon ja mielenterveyden lisäksi terveyden ja hyvinvoinnin kannalta merkityksellisiä osa-alueita ovat seksuaalisuus ja päihteet. Seksuaalisuus on laaja kokonaisuus. Keskustelu lisääntymisestä, murrosiästä sekä seksitaudeista ei ole riittävää kokonaisvaltaisen seksuaalisen hyvinvoinnin tukemisen kannalta. Terveystieto-oppiaineen tunneilla syvennyttään ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin kokonaisuudessaan sekä niihin liittyviin tietoihin, taitoihin, itsetuntemukseen sekä eettiseen näkökulmaan ja vastuullisuuteen. Terveyskasvatuksen tavoitteena on riittävät taidot sekä tunne siitä, että omaan elämään voi vaikuttaa. Nämä terveyteen liittyvät taidot ovat merkityksellisiä myös seksuaaliterveyden kannalta. (Bildjuschkin, 2015, s. 3.) Seksuaalikasvatuksen toteuttaminen kuuluu jokaiselle sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaiselle. Seksuaalikasvatusta toteutetaan varhaiskasvatuksesta alkaen ja se on osana opetussuunnitelmaa läpi peruskoulun ja toisen asteen opintojen.

Ehkäisevä päihdetyö on myös yksi osa kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemista. Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on ehkäistä päihteiden käytön aiheuttamia haittoja yksilölle, hänen läheisilleen sekä yhteiskunnalle ja lisätä ymmärrystä

päihteiden käytöstä. Ehkäisevä päihdetyö pitää sisällään alkoholin, tupakan, huumausaineet sekä muut päihtymiseen käytettävät aineet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020.)

Opinnäytetyö on kehittämispainotteinen toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena on tuottaa räätälöity oppitunti oppilaille, ottaen huomioon toiveet sekä oppilaiden taustan. Halusimme toteuttaa opinnäytetyömme nuorten kanssa, koska lapsuudessa ja nuoruudessa sisäistetyillä terveystottumuksilla luodaan perusta aikuisiän terveydelle. Opinnäytetyömme yhteistyökumppani on Mäkelänrinteen lukio. Kysyimme Mäkelänrinteen lukiolta niin oppilailta, kuin terveystiedon opettajiltakin ehdotuksia oppitunnin aiheiksi ja niiden pohjalta loimme oppitunnin kokonaisuuden. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä Mäkelänrinteen lukion oppilaiden tietämystä seksuaalisuudesta, seksuaalisesta ahdistelusta, nuoren ja valmentajan välisistä suhteista, päihteistä sekä dopingaineista räätälöidyllä sisällöllä.

## 2 NUORTEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN

### 2.1 Seksuaalikasvatus ja sen vaikutukset Suomessa

Seksuaalikasvatus tulisi kuulua jokaisen ihmisen elämään. Seksuaalisuuteen sekä sukupuoleen tutustuminen alkaa jo lapsena, koska ihminen on syntymästään asti seksuaalinen olento. Seksuaalikasvatus kuuluu ihmisoikeuksiin ja näin ollen seksuaalioikeudet koskevat aikuisia, lapsia, vanhuksia, nuoria sekä vammaisia. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, i.a.) UNESCO:n mukaan ”seksuaalikasvatus on ikään nähden sopiva ja kulttuurisesti merkityksellinen tapa kertoa seksistä ja suhteista tieteellisesti paikkaansa pitävää, realistista ja ei-tuomitsevaa tietoa. Seksuaalikasvatus tarjoaa mahdollisuuden tarkastella omia arvoja ja asenteita ja kehittää seksuaalisuuden eri näkökohtiin liittyviä päätöksenteko-, viestintä- ja riskientorjuntataitoja”. (Bildjuschkin, 2015, s. 13.)

Seksuaalikasvatusta integroidaan ala-asteella erilaisiin oppiaineisiin. Yläasteella terveystiedon tunneilla on seksuaaliterveyteen liittyviä teemoja. Opettajan osaaminen ja motivaatio näkyvät seksuaalikasvatuksen laadussa ja sisällössä. On tärkeää, että koulun tarjoama seksuaalikasvatus on ajantasaista ja se tunnistaa nuorten tarpeet sekä reagoi ajankohtaisiin ilmiöihin. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollolla on merkittävä tehtävä seksuaaliterveyteen liittyvien asioiden puheeksi otossa sekä tiedon antamisessa. Nuorten seksuaalisuus on luonnollinen ja normaali asia. On tärkeää, että yhteiskunta edistää seksuaaliterveyttä. Seksuaalisuuteen liittyvää opetusta tulee tarjota riittävästi terveydenhuollon ja lääketieteen koulutuksissa. Nuorille suunnatun seksuaalikasvatuksen ja seksuaaliterveyspalveluiden toteuttamisessa tulee ottaa huomioon kehityksen taso ja helppo saavutettavuus kohderyhmälle. Palveluiden tulee olla saatavilla kaikille nuorille riippumatta yksilön sosioekonomisesta asemasta, palveluiden pariin pääsemisen haasteista tai asuinpaikkakunnasta. (Kuortti ym., 2018.)

Nuorten seksuaaliterveyttä sekä seksuaalikasvatusta ohjaavat Terveysneuvontalaki sekä Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. Seksuaalikasvatus; 1326/2010; 338/2011.) Tämän asetuksen mukaan jokaisella on oikeus terveysneuvontaan ja sen yksi osa-alue on seksuaaliterveys. Vastuu tämän palvelun tuottamisesta on kunnilla. Kouluissa tämä on osa terveystieto-opintoja ja tällöin virallisesta seksuaalikasvatuksesta vastaa opettaja. Kun kyse on epävirallisesta seksuaalikasvattajan roolista, sillä tarkoitetaan vanhempia ja huoltajia. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos, i.a.) Terveyskasvatus kuuluu jokaiselle nuorelle oppiaineena terveystiedon tuntien muodossa. Mahdollisimman laadukkaan terveyskasvatuksen onnistumiseksi on tärkeää käyttää tutkimukseen perustuvaa ajankohtaista tietoa ja teoriaa. Terveystiedon tuntien on tarkoitus antaa nuorille elämään tarvittavia tietoja ja toimintatapoja liittyen terveyteen. (Research Quarterly for Exercise and Sport, 2021.)

Terveysneuvontalain raamit perustuvat WHO:n julkaisemaan seksuaalikasvatuksen standardien toteuttamisohjeisiin, jotka on käännetty suomeksi vuonna 2014. Toteuttamisohjeessa on määritelty seksuaalikasvatus seuraavasti: Seksuaalikasvatus on seksuaalisuuden kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten,

vuorovaikutteisten ja fyysisten näkökohtien oppimista. (Klementti & Raussi-Lehto, 2014, s. 38–45.) Seksuaalikasvatus on suunnitelmallista toimintaa ja oppimisympäristöllä ja käytössä olevilla materiaaleilla on tärkeä merkitys. On tärkeää ottaa kohdeyleisön edustajia mukaan suunnitteluun, toteutukseen sekä lopulta arviointiin. Näin voidaan varmistaa, että seksuaalikasvatus vastaa juuri kyseisen kohdeyleisön tarpeisiin. Eettinen puoli on merkityksellinen, sillä ihmisen seksuaalisuuteen liittyy monenlaisia yksilölle mahdollisesti herkkiä asioita, kuten kulttuuriin ja arvoihin liittyvät asiat. Seksuaalikasvatusta toteutettaessa on tärkeää, että kieli, jota käytetään, on suvaitsevaista, ihmisoikeuksia kunnioittavaa sekä jokaisen henkilön seksuaali- ja sukupuolikokemuksen huomioonottavaa. (Mantsinen, 2015, s. 22.)

WHO:n mukaan seksuaalikasvatuksen toteuttaminen tulee alkaa varhaislapsuudessa ja sen tulee kestää läpi elämän. Seksuaalikasvatus voidaan jakaa kolmeen eri tasoon: Seksuaalivalistus, seksuaaliopetus ja seksuaalineuvonta. Valistus kohdistuu suurelle joukolle ja viestintä on yksisuuntaista. Opetuksessa sen sijaan kuulijat ovat vuorovaikutuksessa puhujan kanssa, kuten esimerkiksi koulussa terveydentiedontunnilla. Neuvontaa toteuttaa ammattilainen ja asiakkaana voi olla esimerkiksi pariskunta. Kuten aikaisemmin mainittiin, seksuaalikasvatus muodostuu kokonaisuuksista. Siihen kuuluvat psyykkinen, sosiaalinen sekä henkinen puoli. Lapselle pitäisi opettaa seksuaalisuuteen liittyviä tietoja, taitoja ja asenteita. Näitä asioita voivat olla esimerkiksi sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen sekä ihmissuhteiden ja elämäntyylien moninaisuus. Eettistä tuntemusta edustavat seksuaalioikeudet, itsetuntemukseen liittyvä ihmiskehon kehityksen yksilöllisyys ja ehkäisytietytämys. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, i.a.)

Vuonna 2014 Terveiden ja hyvinvoinnin laitos julkaisi oppaan nimeltä Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman vuosille 2014–2020. Oppaan tarkoitus on vähentää terveyseroja ja antaa päivitettyjä toimintaohjeita kuntien hyvinvointisuunnitelmaan. Terveysministeriön julkaisema Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma vuosille 2007–2011 oli ensimmäinen Suomessa. (Klementti & Raussi-Lehto, 2014, s. 1–12.) Tutkimuksia ja siitä seuraavia kehittämisprojekteja seksuaalikasvatuksen toimintaohjelmiin tulisi tehdä vähintään kymmenen vuoden välein. Ajat muuttuvat ja kulttuuri kehittyy,

joten on luonnollista, että ihmisten käyttäytyminen yhteisö- sekä yksilötasolla muuttuu. Arvioinnin mukaan seksuaalineuvonnan ammattilaisten osaaminen on kehittynyt, raskauden ja synnytyksen jälkeisen ajan hoito on parantunut, kriteerit raskauden keskeytykseen ovat helpottuneet ja sukupuolitautilien hoitoon ja ehkäisyyn on tullut myös parannuksia. Ammattihenkilöstön osaaminen on vahvistunut ja sen lisäksi seksuaaliterveyspalveluiden tilastoinnissa, seurannassa ja tutkimuksessa on tapahtunut edistysaskeleita. Edistyksestä huolimatta samat kohdealueet ovat myös kehittämiskohtia. (Klemetti & Raussi-Lehto, 2014, s. 30–38.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen päivittämässä toimiohjelmassa on suositus, jonka mukaan alle 20-vuotiaille kuuluu ilmainen ehkäisy. Vuonna 2015 Väestöliiton ja Tilastokeskuksen toteuttamassa FINSEX-tutkimuksessa tutkittiin muun muassa seksuaalikasvatuksen vaikutuksia. Tulosten mukaan yli 70 prosenttia alle 25-vuotiaista naisista piti seksuaalikasvatusta riittävänä. Tutkimukseen osallistuneista puolet piti kotona saatua seksuaalikasvatusta riittävänä. (Väestöliitto, 2018.) Suomalaisten seksuaaliterveys on kansainvälisesti vertailtuna korkea. Maksuttoman ehkäisyn tarjoamisen vaikutus näkyy tilastollisesti. Raskaudenkeskeytysten määrä on vähentynyt Suomessa viime vuosina. Ehkäisyä suomalaiset nuoret käyttävät hyvin. Lukiolaisista ehkäisyä laiminlyö vain noin 5 prosenttia. Varhain aloitettu seksi ja ehkäisyn käytön laiminlyönti voivat liittyä mielenterveysongelmiin, erityisesti masennukseen. Nuorten yhdyntöjen keskimääräinen aloitusikä ei ole muuttunut viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana. (Kuortti ym., 2018.)

## 2.2 Seksuaaliterveyspalvelut ja seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet ovat jokaisen ihmisen ihmisoikeuksia. Seksuaalioikeuksilla tarkoitetaan sitä, että jokaisella ihmisellä on oikeus toteuttaa vapaasti omaa seksuaalisuuttaan. Jokaisella ihmisellä on oikeus ajantasaiseen tietoon, koulutukseen sekä seksuaaliterveyspalveluiden käyttöön, oikeus koskemattomuuteen, kumppanin valintaan sekä oikeus tehdä päätös lasten hankinnasta. (Bildjuschkin, 2015, s. 10–11.) Suomessa on tarjolla monenlaisia seksuaaliterveyspalveluita. Ehkäisyneuvontaa on tarjolla yksilöille sekä pareille. Raskauden ehkäisyneuvonnan tärkeimpiä tavoitteita ovat seksuaaliterveyden kokonaisvaltainen

edistäminen sekä seksuaalikasvatuksen tarjoaminen. Ehkäisyneuvonnan lisäksi samalla kartoitetaan myös seksuaaliterveyden tilannetta ja tarjotaan apua sukupuolitautilien ennaltaehkäisyyn. Ehkäisyneuvonta pitää sisällään myös muita seksuaaliterveyspalveluita, kuten seksuaalisuutta ja parisuhdetta koskevaa neuvontaa, seksuaalikasvatusta, hedelmällisyysneuvontaa, seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden suhteen tukemista sekä muuta neuvontaa koskien seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Ehkäisyneuvontaa tarjoavat muun muassa ehkäisy-, äitiys- ja lastenneuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, työterveyspalvelut ja yksityinen sektori. Kuntien järjestämä ehkäisyneuvonta on maksutonta kaiken ikäisille. Nuorten tulee päästä palveluiden pariin viikon sisällä niihin hakeutumisesta. Vammaisten henkilöiden palveluiden pariin pääsyn tulee olla yhdenvertaista.

Ehkäisyneuvonnan lisäksi tarjolla on seksuaaliohjausta, seksuaalineuvontaa sekä seksuaaliterapiaa. Seksuaaliohjaus kuuluu jokaisen sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttajan työnkuvaan. Seksuaalisuus on yksi osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä sekä hyvinvointia ja näin ollen se tulee huomioida hoitotilanteissa. Seksuaalineuvontakertoja on yleensä kahdesta viiteen. Asiakas määrittelee seksuaalineuvonnassa ja seksuaaliterapiassa keskusteltavat asiat. Mikäli nämä tapaamiskerrat eivät ole riittäviä, voidaan asiakas ohjata seksuaaliterapian pariin. Seksuaaliterapiassa on käytössä erilaisia terapeuttisia työskentelymenetelmiä ja sen kesto on seksuaalineuvontaa pidempiaikaisempi. (Ehkäisy- ja seksuaalipalvelut, 2021.)

### 2.3 Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus

Tutkimukset kertovat, että nuoret, jotka kuuluvat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kohtaavat koulussa keskivertoa enemmän häirintää. Nämä nuoret ovat kertoneet, että heidän kohtaamaansa kiusaamista, häirintää sekä torjuntaa vieläkin pahempaa on opetus, oppimateriaalit sekä koulun käytännöt, jotka sivuuttivat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen olemassaolon ja aiheeseen liittyvän opetuksen koulumaailmassa. Nuoren kokemus omasta näkymättömyydestään, tuen puute sekä syrjivät asenteet ovat tekijöitä, jotka voivat heikentää nuoren

elämänlaatua. (Colvin ym., 2019.) Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla on keskimuotoa useammin itsetuhoisia ajatuksia. Tämä näkyy erityisesti sukupuolivähemmistöihin kuuluvien nuorien keskuudessa: 16–29-vuotiaista transihmisistä 65 prosenttia oli harkinnut itsemurhaa ja 27 prosenttia yrittänyt sitä. Tämä on hälyttävän iso luku, kun otetaan huomioon se, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat nuoret eli sateenkaarinuoret ovat edustettuina luultavasti jokaisessa oppiluokassa. (Aaltonen, 2012, s. 21.) Transsukupuolisilla nuorilla on keskimuotoa enemmän luvattomia poissaoloja koulusta, matalampia kouluarvo-sanoja ja he voivat kokea ilmapiirin koulussa huonoksi. Turvattomuuden tunne koulussa sekä päihteiden käyttö nimettiin suurimmiksi syiksi luvattomille poissaoloille. Koulun ilmapiirillä voi olla merkittävä vaikutus nuorten hyvinvointiin. Turvallisuuden tunne, yhteisöllisyys, kannustava nuoren ja koulun työntekijöiden suhde, arvostus, reiluus sekä mahdollisuudet vaikuttaa on nimetty merkittäviksi sateenkaarinuorten hyvinvointia tukeviksi tekijöiksi. Välittävillä aikuisilla sekä turvallisella kouluympäristöllä todettiin olevan merkittävä itsemurhia, päihteiden käyttöä sekä koulupoissaoloja ehkäisevä vaikutus. (Colvin ym., 2019.)

Koulumaailmassa opetushenkilökunnan toimintaa ohjaa muun muassa yhdenvertaisuuslaki, tasa-arvolaki sekä valtakunnalliset opetussuunnitelmat. Opetussuunnitelmat pitävät sisällään sukupuolitietoista opetusta sekä sukupuolen moninaisuuteen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuteen liittyviä asioita niin perusopetuksessa kuin lukio-opinnoissakin. Tämä velvoite koskee kaikkia opettajia, eikä sitä ole rajattu vain tiettyyn oppiaineeseen. Opettajien tehtävänä on vahvistaa ja tukea sateenkaarinuoren itsetuntoa sekä voimavaroja. Opettaja voi olla lisäämässä sateenkaarinuorten hyvinvointia monin eri tavoin kuten varmistamalla, että oppimisympäristö on turvallinen, häirinnästä vapaa, syrjimätön ja väkivallaton kaikille. Opettajan on myös tärkeää tiedostaa, että sukupuolisensitiivisestä opetuksesta hyötyvät kaikki. Opettajan tulee myös varmistaa, että transsukupuolinen nuori ei tule missään vaiheessa väärinsukupuolitetuksi ja että oppilaitoksen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmassa on kehittämiskohteita, jotka liittyvät sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuteen. (Karvinen & Venesmäki, 2019, s. 22–23.)

### 3 SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ JA VALTASUHDE

#### 3.1 Seksuaalinen häirintä ja väkivalta

Seksuaalinen häirintä tarkoittaa tasa-arvolaissa määriteltyä syrjintää. Seksuaalista häirintää voi tapahtua monessa eri muodossa. Seksuaalinen häirintä voi olla sanallista, sanatonta tai fyysistä ei toivottua seksuaalissävyytteistä käyttäytymistä. Tämän tyyppisellä käytöksellä pyritään loukkaamaan ihmisen fyysistä tai henkistä koskemattomuutta. Se voi ilmetä luomalla loukkaava, vihamielinen tai ahdistava ilmapiiri. Se voi ilmetä ainakin seuraavilla tavoilla, kuten sukupuolisesti vihjailevat eleet, ilmeet, härskit puheet, kaksimieliset vitsit sekä vartaloa, pukeutumista tai yksityiselämää koskevat kommentit, pornoaineistot, seksuaalisesti värittyneet kirjeet, sähköpostit, tekstiviestit tai puhelinsoitot, fyysinen koskettelu, sukupuoliyhdyttää tai muuta sukupuolista kanssakäymistä koskevat kommentit sekä raiskaus tai sen yritys. Tärkeintä häirintätilanteissa on saada häirintä loppumaan. Häirityn työnantaja, oppilaitos, vanhemmat, viranomainen tai muu sosiaali-, terveysalan ammattinimikettä edustava henkilö on velvoitettu ilmoittamaan asiasta tai ryhtymään toimenpiteisiin seksuaalisen häirinnän poistamiseksi siitä tiedon saatuaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tasa-arvo, 2021.)

Tasa-arvobarometrin 2017 mukaan seksuaalista häirintää kahden viime vuoden aikana oli kokenut 39 prosenttia naisista ja 17 prosenttia miehistä. Seksuaalista ahdistelua kokivat eniten alle 35-vuotiaat naiset. Suurin osa seksuaalista häirintää kokeneista naisista ilmoitti, että häirintään syyllistynyt henkilö oli mies. Miehet taas kertovat kokeneensa häirintää sekä naisten, että miesten taholta. Naisten tai miesten kummankaan kohdalla rikoksiin ei syyllistynyt läheinen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tasa-arvo, 2021.)

Vuoden 2018 Kansallisessa rikosuhritutkimuksessa tarkasteltiin ensimmäistä kertaa verkossa tapahtuvaa seksuaalista häirintää ja muuta häirintää. Naiset olivat joutuneet miehiä useammin seksuaalisen häirinnän ja muun häirinnän kohteeksi verkossa. Sosiaalisen median yhteydessä myös verkossa tapahtuva seksistinen vihapuhe on noussut enemmän esille. Seksistinen vihapuhe on

loukkaavaa puhetta tai ilmaisua. Se levittää, lietsoo, edistää tai oikeuttaa vihaa sukupuolen perusteella. Edellä mainittu toiminta on lähtöisin yhteiskunnan valtarakenteista ja tuottaa epätasa-arvoa sukupuolten välille. Seksistinen vihapuhe kohdistuu pääasiassa tyttöihin ja naisiin, vähemmistöihin kuuluviin sekä julkisuudessa oleviin henkilöihin. Tämä ei poissulje sitä, etteivätkö muiden sukupuolten edustajat voisi kokea häirintää. Seksistisen vihapuheen eri muotoja ovat seksuaalisen väkivallan uhrin syyllistäminen, huorittelu, nöyryyttäminen pilkkaamalla tai kritisoimalla toisen kehoa. Intiimien tai seksuaalisten kuvien jakaminen ilman lupaa, seksuaalisoidut uhkaukset kuolemasta, raiskauksesta tai väkivallasta, ulkonäköön, seksuaalisuuteen, seksuaaliseen suuntautumiseen tai sukupuolirooleihin liittyvät uhkaavat kommentit. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2021.)

Naisiin kohdistuvalla väkivallalla on monta eri muotoa. Näitä ovat muun muassa avioliittoon pakottaminen oli henkilön ikä mikä tahansa, pakkoabortit tai abortin estäminen, seksuaalinen väkivalta, pari- ja lähisuhdeväkivalta, henkinen väkivalta, vainoaminen, kunniaan liittyvä väkivalta, pakkosterilisaatiot, seksuaalissa hyväksikäyttötarkoituksessa tehty ihmiskauppa sekä naisten sukuelinten silpominen. (Rikosuutkimuskeskus, i.a.) Väkivallan kohteeksi voi joutua kuka tahansa, mutta (Tilastokeskus, 2020) vuonna 2019 raportoitujen tuloksien mukaan aikuisiin kohdistuneesta perhe- ja lähi-suhdeväkivallasta uhreista 76,8 prosenttia oli naisia. Kaikista uhreista alaikäisiä oli 24,6 prosenttia. Euroopan unionin perusoikeusviraston (FRA, 2014, s. 27) julkaiseman tutkimuksen mukaan jopa joka kolmas Euroopassa asuvista naisista on kokenut seksuaalista ja/tai fyysistä väkivaltaa 15-vuotiaasta asti. Tästä voimme päätellä, että seksuaalista väkivaltaa tapahtuu liian useassa maassa.

Lukiolaisille tehty kouluterveyskysely vuonna 2017 osoittaa, että myös suomalaiset lukiolaiset kokevat seksuaalista häirintää ja väkivaltaa. Vastauksien mukaan seksuaalinen häirintä on seksuaalista väkivaltaa yleisempää ja sitä kokevat enemmän tytöt, kun pojat. Tytöistä noin 30 prosenttia ja pojista 8 prosenttia oli kokenut seksuaalista häirintää. Vähiten seksuaalista häirintää oli koettu koulussa ja eniten puhelimesta sekä internet-yhteyden välityksellä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2018.)

### 3.2 Seksuaalinen häirintä kilpaurheilussa

(Lahti ym., 2020) Toteuttamassa tutkimuksessa tutkittiin kilpaurheilussa tapahtuvaa seksuaalista häirintää. Tutkimukseen osallistui 48 eri lajiliittoa ja järjestöä ja se kohdistui yli 16-vuotiaisiin. Tutkimuksen mukaan Suomen kilpaurheilussa tutkittu seksuaalisen häirinnän määrä ei poikkea muusta yhteiskunnasta. Urheilu-kulttuuriin kuuluvat pitkäaikaiset perinteet sekä rakenteet, joiden vuoksi myös seksuaaliseen ahdisteluun voi olla vaikea puuttua. Kun tietynlaiset toimintatavat ja asenteen normalisoidaan, muutosta voi olla vaikea saada aikaan. Urheilukulttuurissa vallitsee yhä edelleen miessukupuolta suosiva kulttuuri, jossa sukupuoli ja seksuaalivähemmistöt sekä feminiinisyys nähdään vähempiarvoisena. (Lahti ym., 2020, s. 1.) Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteivät seksuaalista tai sukupuoleen perustuvaa häirintää koe myös miehet. Tutkimuksen mukaan noin joka neljäs nainen sekä joka viides mies tutkimukseen osallistuneista henkilöistä on kokenut seksuaalista häirintää. Yleisin seksuaalisen häirinnän muoto oli häiritsevä puhe. Sukupuoleen perustuvaa häirintää oli kokenut noin 26 prosenttia naisista ja 3 prosenttia miehistä. (Lahti ym., s. 1.) Tämä tulos tukee sitä, että urheilumaailmassa edelleen dominoi maskuliinisuus, perinteiset miehet sekä miehiisyys. (Lahti ym., s. 22.) Seksuaalisen häirinnän uhriksi joutuminen ei ole koskaan uhrin vika, vaikka altistavat riskitekijät ovat olemassa. Urheilussa seksuaalisen häirinnän kohteeksi joutuvat useimmiten naiset, vammaisurheilijat, seksuaali-, ja sukupuolivähemmistöt, sekä nuoret ja lapset. Edellä mainittujen ryhmien häirintä ei rajoitu tiettyyn sukupuoleen. Häirintä ei rajoitu tiettyyn urheilulajiin eikä kilpailutasoon. (Lahti ym., 2020, s. 17.)

Seksuaalisen häirinnän uhriksi joutuminen voi johtaa erilaisiin seurauksiin ja seuraukset ovat moninaisia. Kun kyse on urheilusta, niin seuraukset voidaan jakaa yleisiin ja psykologisiin seurauksiin sekä urheilutoimintaan vaikuttaviin seurauksiin. Yleisimpiin seurauksiin kuuluvat itsetunnon aleneminen suhteessa urheilusuorituksiin, joukkoon kuulumattomuuden tunne ja yleinen haavoittuvuus. Kyseeseen osallistuneista 53 prosentilla ei ollut kokemuksia psykologisista oireista. Loput vastanneista olivat kokeneet muun muassa vaikeutta luottaa muihin, vaikeuksia urheiluun liittyvissä ihmissuhteissa ja tunteneet itsensä yksinäiseksi. Alle 7 prosenttia vastanneista olivat kokeneet fyysisiä stressin oireita,

masentuneisuutta, ahdistusta, paniikkioireita tai muita psyykkisiä oireita. Noin 5 prosenttia oli kokeneet unettomuutta tai univaikeuksia ja 4 prosenttia vaikeuksia muissa ihmissuhteissa. (Lahti ym., 2020, s. 77.)

Konkreettisiksi toimenpiteiksi tutkimuksen pohjalta lueteltiin seuraavat asiat: naisten ja vähemmistöjen asemaa tulee parantaa. Kuten aikaisemmin mainittiin, sukupuoliin sekä vähemmistöön perustuva häirintä perustuu urheilun kulttuurillisiin rakenteisiin. Urheilun puhetapoja tulee muuttaa. Puhekuulttuuri, joka kohdistuu negatiivisesti feminiinisyyteen tai erilaisuuteen on usein ulossulkevaa sekä loukkaavaa. Häirinnän ennaltaehkäisevä työ on tehtävä näkyväksi. Suurin osa kyselyyn vastanneista ei osannut kertoa millaista ennaltaehkäisevää on. Tämä viestii siitä, että ennaltaehkäisevä työ ei ole tarpeeksi näkyvää. Tietoisuutta tulee lisätä avoimen keskustelun ja koulutuksen voimin sekä ilmiötä tulee tutkia. Toutettu tutkimus oli ensimmäinen laajamittainen tutkimus ja selvitystä varten tarvitaan lisää tutkimuksia, jotta voimme kehittää esimerkiksi koulutuksia tietoisuuden ja keskustelun avaamisen vuoksi. (Lahti ym., 2020, s. 98–99.)

### 3.3 Valmentajan ja urheilijan välinen suhde

Valmentajan rooli on merkittävä urheilijan elämässä riippumatta siitä, onko kyseessä yksilö vai joukkuevalmennus. Valmennussuhde on usein hyvin merkityksellinen ihmissuhde. Tämän lisäksi se on valtasuhde ja sopimussuhde. Valmennussuhde voi kestää useita vuosia, jonka aikana valmentaja voi lähentyä myös urheilijan perheen kanssa. Tästä voimme tehdä helpon päätelmän, että valmentajan ja urheilijan välinen suhde on luottamuksellinen, läheinen ja useimmissa tapauksissa emotionaalinen. Valmennussuhde ulottuu urheilijan elämän moneen osa-alueeseen ja on näin ollen kokonaisvaltainen ja moninainen. (Suomen liikunta ja urheilu, 2021 s. 12–13)

Molemmilla osapuolilla on oikeuksia ja velvollisuuksia, jotka ajansaatossa voivat muuttua ottaen huomioon muuttuvat tavoitteet. Valtasuhteessa toisella osapuolella on suurempi vaikutus toisen ihmisen toimintaan. Urheilijalla on luotto siihen, että valmentajan asiantuntemus sekä kokemus ohjaavat häntä kohti tavoitteita.

Valmentajalla on taas luottamus siihen, että urheilija tekee pyydetty asiat saavuttaakseen kyseiset tavoitteet. Valmentajalla on auktoriteettinen suhde urheilijaan, jolla on mahdollisuus vaikuttaa nuoren kasvuun ja kehitykseen positiivisesti tai negatiivisesti. Positiivisessa tilanteessa valmentaja voi vahvistaa urheilijan itsetuntoa onnistumisilla. Tosin on tärkeää huomioda, että urheilijan eikä valmentajan arvo voi perustua onnistumisiin. Negatiivisessa tilanteessa valmentaja voi hyväksikäyttää valmennussuhteessa syntyvää riippuvuussuhdetta pyrkiäkseen epäsopevaan suhteeseen urheilijan kanssa. Nämä suhteet ovat yleensä seksuaalisävytteisiä. Urheilijan voi olla vaikea tunnistaa valtasuhteen tai auktoriteetin vaikutusta suhteen alkamiseen. Asiaan voi vaikuttaa urheilijan nuori ikä, tunneside tai tietämättömyys valtasuhteen vaikutuksesta ja vallankäytön ulottuvuuksista. Kyseisen hyväksikäytön vaikutukset ja ymmärtäminen yleensä tapahtuu myöhemmässä vaiheessa. (Suomen valmentajat, i.a.). Nuoren tai lapsen ihastumista valmentajaan kuvaillaan sanalla idolirakastuminen. Se kohdistuu aikuisen, joka on valta-asemassa ja aikuisen tulee tietää oma vastuunsa tilanteessa. Aikuinen ei saa vastata nuoren tunteisiin ja hänen tulee osata asettaa rajat tällaiselle käyttäytymiselle. Aikuinen tulee ymmärtää, ettei nuori aina tiedä tekojensa seurauksia ja näin ollen kieltäytyä mahdollisista seksuaalisävytteisistä ehdotuksista. (Suomen liikunta ja urheilu, 2021 s. 11–13.)

Suomen rikoslaki (L 1889/39) määrittää suojaikärajan siten, että tasavertaisessa suhteessa olevat 16-vuotiaat nuoret voivat harrastaa seksiä. Se tarkoittaa, että alle 16-vuotiaan kanssa ei saa tehdä seksuaalisia tekoja kuten tyydyttää itseään, olla yhdynnässä, puhua seksuaalisävytteisiä juttuja tai lähettää paljastavia kuvia tai seksiviestejä. Tässä lakimääritelmässä mainitaan, tekijä syyllistyy lapsen seksuaalisen hyväksikäyttöön, jos toinen osapuolista on vanhempi tai auktoritaarisessa asemassa. Näitä tilanteita ovat esimerkiksi, jos kyseessä on nuoren ohjaaja, opettaja, valmentaja tai vanhempi. Tämän lain tarkoitus on suojella nuoria sekä lapsia heidän kasvuaan ja kehitystä haittaavalta käytökseltä. (Tiittinen, 2021; Nuortenexit, i.a.)

## 4 PÄIHTEET JA DOPINGAINEET

### 4.1 Suomalaisten nuoren päihteidenkäyttö

Suomalaisten nuorten eniten käyttämiä päihteitä ovat alkoholi ja tupakka. Laittomista päihteistä yleisimmin käytetty päihde on kannabis. Teini-iässä on melko yleistä hakea uusia kokemuksia ja seikkailuja ja kokeilla päihteitä. Käytön ollessa liiallista ja vaikuttaessa negatiivisesti nuoren muihin elämän osa-alueisiin voidaan puhua päihteen ongelmakäytöstä. Nuorista noin 5 prosenttia kärsii päihdeongelmasta ja päihdeongelmat ovat usein yhteydessä nuorten mielenterveysongelmiin. Suomessa nuorten päihdekäyttäytymistä seurataan eri tavoin, kuten tietyille ikäluokille valtakunnallisesti tehtävin kyselyin. Yksi tällainen on kouluterveydenhuollon oppilaille teettämä kysely laajan terveystarkastuksen yhteydessä luokilla 1, 5 ja 8. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2019.) Sosiaali- ja terveysministeriö teettävät joka toinen vuosi nuorille NTH-kyselyä eli nuorten terveystapatutkimusta. NTH:ssa esitetään 12–18-vuotiaille nuorille erinäisiä kysymyksiä esimerkiksi alkoholin ja tupakan käytöstä. (Kinnunen, J. ym., 2019).

Tutkimukset ovat osoittaneet, että nuorten päihteiden käyttö on yhteydessä sosioekonomiseen asemaan. Nuorten itsensä sosioekonomista asemaa on vaikeaa määritellä, mutta se usein määrittyy vanhempien mukaan. Sosioekonomiseen asemaan vaikuttavat muun muassa koulutustaso, työttömyys ja tulotaso. Viime vuosikymmenen aikana nuorten päihteiden käyttö kokonaisuudessaan on vähentynyt, mutta samaan aikaan niin sanotusti heikompiosaiset nuoret sosioekonomisessa mielessä ovat käyttäneet päihteitä koko ajan saman verran. (Knaappila ym., s. 998–1002.)

Suomessa on ollut voimassa vuodesta 2015 asti laki, joka velvoittaa järjestämään ehkäisevää päihdetyötä. Lain tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää mahdollisimman paljon päihteiden aiheuttamia haittoja eri osa-alueilla, kuten terveydelliset haitat tai yhteiskunnan tasolla olevat haitat. Päihteisiin lasketaan tässä laissa mukaan alkoholi, tupakkatuotteet ja huumausaineet, sekä lääkkeiden päihtymistarkoituksellinen käyttäminen. Ehkäisevän päihdetyön laissa korkeimpana

määrittämässä ja johtamassa ovat Terveiden ja hyvinvoinnin laitos sekä Sosi-  
aali- ja terveysministeriö. Näistä alaspäin mennessä seuraavaksi vastuussa ovat  
aluehallintavirastot ja lopulta kunnat itse vastuussa siitä, miten järjestävät ehkäi-  
sevää päihdetyötä. Erinäisten palveluiden ja tiedottamisen lisäksi on tärkeää  
myös kerätä tilastotietoa vastuualueestaan ja siitä, miten erinäiset palvelut toteu-  
tetaan. (L 523/2015.)

#### 4.2 Alkoholi, tupakka ja nuuska

Alkoholin käyttö on suhteellisen yleistä Suomessa. Yli 15-vuotiaat suomalaiset  
kuluttavat 100 prosentista alkoholia 10 litraa vuodessa. Lähes puolet juodusta  
alkoholista juo pieni osa alkoholin liikakäyttäjiä. Mitä suuremmaksi alkoholin  
käyttö kasvaa, sitä todennäköisemmäksi tulevat terveyshaitat ja seuraukset.  
Jopa 15 prosenttia onnettomuuksista ja väkivaltarikoksista ovat jollakin tavalla  
liitoksissa alkoholin käyttöön. Alkoholin aiheuttamat ongelmat näkyvät suomalai-  
sessa kansanterveydessä monella tapaa ja niistä seuraavat kustannukset ovat  
suuria. Yleisiä haittoja ovat alkoholiriippuvuus, alkoholimyrkytys, mielentervey-  
den erinäiset ongelmat, maksan ja haiman sairaudet, sydän- ja verisuonisairau-  
det, hormonihäiriöt ja kohonnut riski syövälle. Unenlaatu kärsii monella tavalla  
alkoholin seurauksena jo kohtuukäytöstä lähtien. Unenlaatu ja -kesto voivat hei-  
kentyä ja uniapnean riski kasvaa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.) Suo-  
malaisten nuorten alkoholin käyttö on vähentynyt viimeisen vuosikymmenen ai-  
kana. Suomalaiset nuoret ovat kokeneet vähäisempää alkoholin mainostusta  
kuin aiemmin. Tutkimuksissa on todettu, että mitä lähemmäs nuori tulee täysi-  
ikäisyyttä, sitä enemmän hänen alkoholinkäyttötottumuksensa muistuttavat  
muun aikuisen väestön alkoholitottumuksia. (Kinnunen ym., 2019.)

Tupakkatuotteiden riippuvuutta aiheuttava aine on nikotiini. Tupakointi on vähen-  
tynyt vuosien varrella, mutta sähkötupakointi ja nuuskan käyttö kymmenen vuo-  
den aikana ovat hieman puolestaan lisääntyneet. On tutkittu, että tupakkatuot-  
teita kokeilemattomalle nuorella on matalin kynnys nikotiinituotteista kokeilla säh-  
kötupakkaa. Tämä johtuu siitä, että sähkötupakan mainonta on ollut houkuttele-  
vaa ja erilaisia makunesteitä on saatavilla paljon sekä höyryn hengittäminen

koetaan helpoksi. Sähkötupakasta on vielä kohtuullisen vähän tutkimustietoa olemassa, mutta toistaiseksi näyttää siltä, että se on hieman vähemmän haitallista terveydelle kuin normaali tupakka. Sähkötupakkaan liittyviä terveysongelmia on kuitenkin ehtinyt jo tulla tietoon. Yksi esimerkki niistä on Yhdysvalloissa 2019 vuonna ollut sähkötupakkaan liittynyt EVALI-epidemia. Kyseessä olivat sähkösavukkeiden ja höyrystimien aiheuttamat ensimmäiset keuhkovauriot. Pieni osa näistä vaurioista johti kuolemaan. Ensiapuun päätyneillä henkilöillä oireina oli hengenahdistusta, yskää, rintakipua ja suolisto-oireita, jotka aiheutuivat sähkötupakoinnista seuranneista keuhkotulehduksista. (Harju ym., 2020.)

Nuuskan myyminen Suomessa on laitonta niin kuin kaikkialla muuallakin Euroopassa lukuun ottamatta erityisluvan myyntiin saaneita Ruotsia ja Norjaa. Nuuskaa käytetään ylähuulen ja ikenen välissä annospussina tai irtonuuskana ja siksi sillä on epäsuotuisia terveysvaikutuksia erityisesti suun alueella. Tavallisimpia haittavaikutuksia ovat suun limakalvomuutokset eli limakalvon paksuuntuminen, ienrajan vetäytyminen ja hampaiden kiinnityskudosten löystyminen. Limakalvomuutokset paranevat usein spontaanisti nuuskan käytön lopettamisen myötä, mutta joskus muutosten ollessa tarpeeksi pitkällä voivat ne johtaa jopa syöpään. Nikotiinimäärät nuuskaa käyttäessä ovat usein korkeampia kuin tupakassa, joten nuuska aiheuttaa riippuvuutta enemmän, kun nopeammin verenkiertoon vaikuttava ja sieltä pois lähtevä tupakka. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.)

#### 4.3 Huumeet ja lääkkeiden väärinkäyttö

Viimeisen kymmenen vuoden aikana huumeiden käyttö Suomessa on yleistynyt. Ongelmakäyttöä suomalaisilla aiheuttavat eniten amfetamiini ja buprenorfiini. Huumeongelmien lisäksi päihteiden ongelmakäyttäjien tekemä rikollinen toiminta ja siihen liittyvät tuomiot ovat tällä hetkellä kasvussa. Kannabis on Suomessa huumeista yleisimmin käytetty. Kannabista on kokeillut lähes puolet suomalaisista joskus elämänsä aikana. 2000-luvulla uutena ilmiönä kannabiksen suhteen on ollut sen kasvattaminen kotioiloissa. Luvut kotikasvatuksesta ovat moninkertaistuneet. Pääosin kannabiksen käyttö on viihdekäyttöä, joskin yksi kymmenestä kannabiksen käyttäjästä käyttää tuotetta päivittäin. Osa suomalaisista haluaisi

laillistaa käytön ja sen kasvatuksen. Osassa maista näin onkin jo toimittu. (Rönkä & Markkula, 2020 & 2021.)

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos aloitti Suomessa huumeiden jätevesitutkimukset vuonna 2012 ja näiden perusteella on saatu tietoa suomalaisten huumeidenkäytöstä. Jätevesitutkimuksissa eivät näy kaikki huumeet, mutta niiden perusteella on voitu osoittaa, että korona-aikana amfetamiinin käyttö on ollut suurempaa kuin koskaan ennen. Myös monen muun huumeen käyttö on jätevesitutkimuksen perusteella kasvanut viime vuosien aikana, kuten esimerkiksi kokaiinin, ekstaasin, metamfetamiinin sekä amfetamiinin. Buprenorfiini eli yhdeltä kauppanimeltään Subutex on Suomessa paljon ongelmakäyttöä aiheuttava päihde. (Rönkä & Markkula, 2020.) Opioidikorvaushoitoa järjestetään opioidiriippuvuudesta kärsiville henkilöille. Korvaushoitoa voidaan toteuttaa buprenorfiinilla tai metadonilla. Opioidikorvaushoitoa voidaan toteuttaa sekä kuntouttavin, että haittoja vähentävien tavoittein. (Käypä hoito, 2018.)

Suomessa huumeiden sekakäyttö on yleistä. Sekakäyttö aiheuttaa vaaroja. Huumeisiin liittyvät kuolemat ovat usein yhteydessä sekakäyttöön. Sekakäytöllä tarkoitetaan kahden tai useamman aineen käyttöä yhtä aikaa. Erityisen vaarallista on käyttää useampaa keskushermostoa lamaavaa huumetta, lääkettä tai alkoholia samaan aikaan. Silloin riskinä on hengityksen lamaantuminen, joka voi kuolemaan. (Käypä hoito, 2018.) Lääkkeiden väärinkäyttö on myös kohtalaisen yleistä. Väärinkäytöllä tarkoitetaan lääkkeen käyttöä, johon henkilöllä itsellään ei ole reseptiä tai jota hän käyttää muulla annosmääränä, kuin mitä lääkäri on määrännyt. Suomalaisista 5 prosenttia on käyttänyt lääkkeitä väärin jossain vaiheessa elämänsä. Väärinkäytetyt lääkeryhmät ovat useimmiten vahvoja keskushermoston kautta vaikuttavia kipulääkkeitä, kuten opioideja. Myös rauhoittavien lääkkeiden väärinkäyttö on yleistä ja niitä käytetään osittain myös lieventämään muista huumausaineista johtuvia vieroitusoireita sekä muita käytöstä aiheutuvia haittoja. (Rönkä & Markkula, 2020.)

#### 4.4 Dopingaineet

Dopingaineiden käyttö ei ole laitonta, mutta myyminen, välittäminen sekä maahantuonti ovat. (Dopinglinkki, 2021). Dopingaineiden käyttö on Suomessa nykyäänkin tabu aiheena ja käyttöä pyritään salaamaan terveydenhuollon parissa. Muiden päihteiden käyttäjäryhmänä dopingaineiden käyttäjät erottuvat siten, että kyseessä on usein terveellisestä elämäntavasta kiinnostuneet nuoret urheilulliset ihmiset, joista iso osa ovat nuoria miehiä. Tutkimusten mukaan jopa 90 prosenttia tilatuista dopingaineista on jotain muuta, kuin mitä myytessä on luvattu. Haittojen vakavuuteen ja määrään vaikuttaa useampi asia, kuten käytetty aine, käytön pituus sekä käytetty määrä ja lisäksi mahdollinen eri dopingaineiden päällekkäin käyttö. A-klinikkasäätiön ylläpitämän Dopinglinkin mukaan yleisimmin käytetyt dopingaineet ovat anaboliset steroidit ja testosteronijohdannaiset dopingaineet. (Koskelo, 2015.) Seuraavaksi alapuolella Fimean julkaisema taulukko dopingaineiden kaupanimistä ja haittavaikutuksista.

**Taulukko 1.** Kuntoilussa käytettyjen dopingaineiden kaupanimiä ja haittavaikutuksia.

| Dopingaine                           | Esimerkkejä kaupanimistä verkossa | Eräitä haittavaikutuksia                                                                |
|--------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Anaboliset steroidit ja testosteroni | Sustanon, Dianabol                | Masennus, aggressiivisuus, maksasoluvauriot, iho-ongelmat, gynekomastia, hedelmättömyys |
| Efedriini                            | Sir Efedrin                       | Vapina, sydämentykytykset, verenpaineen nousu                                           |
| Diureetit                            | Triazine, Aldactone               | Liiallinen verenpaineen lasku, elimistön kuivuminen                                     |
| Insuliini                            | Humulin, Novolin                  | Tajuttomuus, kouristukset, aivovauriot                                                  |
| Istukkahormoni                       | Novarel, Pregnyl                  | Hormonaaliset häiriöt, rintojen arkuus (myös miehillä), verisuonitukokset               |
| Kasvuhormoni                         | Omnitrope, Genotropin             | Sydänlihaskasvun nopeutuminen, diabetes                                                 |
| Klenbuteroli                         | Spiropent, Ventipulmin            | Vapina, rytmihäiriöt, lihaskrampit                                                      |
| Klomifeeni                           | Clomid, Androxal                  | Päänsärky, oksentelu, unihäiriöt                                                        |
| Modafinili                           | Alertec, Modavigil                | Unettomuus, riippuvuus, sydänoireet                                                     |
| Tamoksifeeni                         | Nolvadex, Istubal                 | Pahoinvointi, turvotukset, suurentunut syöpäriski                                       |

(Koskelo, 2015)

Italialaisen vuoden 2019 tutkimuksen mukaan nuorten dopingaineiden käyttöä ehkäisee parhaiten varhainen ennaltaehkäisy. Nuoret kokevat eniten vaikuttavaksi vertaistuellisen valistuksen. Valistus yhdistettynä toiminnalliseen

aktiviteettiin on todettu hyödylliseksi osaksi. Tutkimuksen aikana valistukseen panostivat useat eri tahot, kuten urheiluvalmentajat, opettajat, ravitsemusterapeutit ja psykologit. Nuoren elämään ovat liitoksissa jo koulun puolesta monet eri tahot, ja jokainen näistä on merkityksellinen. (Fallace ym., 2019.)

## 5 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyö on kehittämispainotteinen toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena on tuottaa räätälöity oppitunti oppilaille, ottaen huomioon toiveet sekä oppilaiden taustan. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä Mäkelänrinteen lukion oppilaiden tietämystä seksuaalisuudesta, seksuaalisesta ahdistelusta, nuoren ja valmentajan välisistä suhteista, päihteistä sekä dopingaineista.

Lukiolta tulleet toiveet oppitunnin aiheiksi olivat nuoren ja valmentajan välinen suhde, seksuaalinen ahdistelu, dopingaineet ja päihteet sekä seksuaaliterveys kokonaisuudessaan. Opettajan sekä ryhmän osallistumisella pystyimme tuottamaan räätälöidyn sisällön. Tämän avulla oppilaat saivat vaikuttaa esityksen sisältöön heille kiinnostavaksi, mikä auttoi meitä keskittymään myös ryhmän toiveisiin. Tavoitteena oli myös laajentaa oppilaiden tietämystä valituista aihe-alueista. Terveystieteiden lain (L 1326/2010) sekä Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (A 338/2011) asettavat meille raamit, mutta sen sisältö on aina virallisen kasvattajana päätettävissä, vaikka opettaja tai muu auktoriteetti käyttää luotettavia lähteitä opetukseen.

Oppitunnin seksuaaliterveyteen liittyvät tavoitteet ovat yhtenäisiä seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman tavoitteiden kanssa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2014.) Seksuaalikasvatus kuuluu jokaisen Suomessa asuvan perusoikeuksiin, jonka vuoksi on tärkeää panostaa ihmisten seksuaalikasvatukseen.

## 6 KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI

### 6.1 Suunnittelu

Opinnäytetyömme prosessi alkoi loppuvuodesta 2020 ja joulukuussa 2020 esittelimme ideapaperimme seminaarissa. Opinnäytetyön aihe vaihtui kerran alussa ensimmäisen muodostuessa liian laajaksi, mutta nopeasti löysimme itsellemme uuden, omalta tuntuvan aiheen. Seuraavassa vaiheessa lähdimme miettimään minkä tahon kanssa voisimme tehdä opinnäytetyön yhteistyössä ja päädyimme ottamaan yhteyttä Mäkelänrinteen lukioon. Mäkelänrinteen lukio on urheilulukio. Huhtikuussa 2020 olimme olleet yhteydessä Mäkelänrinteen lukioon ja olimme opinnäytetyöseminaarissa esittämässä suunnitelmamme opinnäytetyön tekemisestä. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen haimme tutkimuslupaa Helsingin kaupungilta. Tutkimuslupan hakemisen eteneminen muodostui melko haastavaksi, koska tutkimuslupahakemus oli kaupungilla käsiteltävänä kaksi kuukautta ennen kuin saimme sen hyväksyttynä takaisin. Suunnittelimme itse oppitunnin toteutusta lukiolla tapahtuvaksi alkusyksystä 2021 ja olimme varmuuden vuoksi laatineet suunnitelman siitä, että oppitunti voitaisiin tarvittaessa koronatilanteen takia toteuttaa myös etänä. Kesän aikana kokoonnuimme opinnäytetyötiimimme kanssa suunnittelemaan ja miettimään tulevaa toteutusta. Jaoimme aihealueet keskenämme. Aliisa vastasi päihteistä ja dopingaineista, Hanna seksuaalisesta häirinnästä sekä valmentajan ja urheilijan välisestä valtasuhteesta ja Saana seksuaalikasvatuksesta, seksuaalioikeuksista ja sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuudesta. Yhteyshenkilömme Mäkelänrinteen lukiossa oli terveystiedon opettaja.

## 6.2 Toteutus

Syksyn aikana sovimme oppitunnin ajankohdaksi terveystiedontunnin ja päiväksi valikoitui 27.10.2021. Ennen oppituntia loimme omista osa-alueistamme PowerPoint-esitykset lukiolaisille, viimeistelimme Kahoot!-pelin ja palautelomakkeet. Menimme tuona päivänä etukäteen koululle valmistelemaan esitystämme. Meille oli varattu esitykseen aikaa 75 minuuttia. Olisimme halunneet oppituntiimme käytettäväksi ajaksi vähintään 2 tuntia, mutta koulun puolelta ei onnistunut pidempi aika, kuin 75 minuutin tunti. Oppitunnin alussa terveystiedon opettaja pohjusti oppitunnin aihetta oppilaille, ja sen jälkeen saimme vuoron itsellemme. Oppitunnilla oli 22 oppilasta ja he olivat sijoittautuneet tasaisesti luokkatilaan. Esittelimme itsemme ja alkuun pidimme tiedontasoa selvittävän Kahoot!-pelin aiheena tulevan esityksemme teemat. Kahoot!-pelissä kysymysten välissä oli tietoiskuja kysyistä kysymyksistä. Kaikista Kahoot!-pelin vastauksista 43 prosenttia meni oikein. Peli kesti 14 minuuttia. Kerroimme oppitunnilla laajemmin aiheista, jotka osoittautuivat vaikeiksi oppilaille vastata. Pelin jälkeen siirryimme omien esitystemme pariin vuorotellen. Meillä jokaisella oli valmisteltuna erilliset PowerPoint-esitykset oppilaille aiheistamme. Kahoot!-pelin tarkoitus ennen PowerPoint-esityksiä oli selvittää oppilaiden tietotasoa valituista aiheista. Näin pystyimme keskittymään esityksessä niihin kohtiin, joista oppilaat tiesivät vähiten. Tämä onnistui siksi, että olimme valmistautuneet oppitunnin pitämiseen huolellisesti. PowerPoint-esitykset ovat tässä työssä liitteenä 4. Oppilaat olivat esitysten ajan kiinnostuneen oloisia ja kuuntelivat tarkasti. Kysymyksiä esittäessämme vastaaminen oli suppeampaa, mutta tämä on tyypillistä lukioikäisille nuorille. Esitystemme päätteeksi keräsimme palautteet jokaiselta. Palautteiden hyvä vastaamisprosentti ja omin sanoin kirjoitetut palautteet ylittivät odotuksemme. Lopuksi kiitimme oppilaita osallistumisesta. Luokan tyhjentyessä oppilaista kävimme tuntia vielä läpi terveystiedon opettajan kanssa ja kiitimme yhteistyöstä.

Ennen ryhmään menemistä pohdimme muutamia käytännön asioita vuorovaikutustilanteeseen liittyen. Mietimme, että tarvitsemmeko mukaan välineitä kuten kynää ja paperia. Sen lisäksi kävimme tutustumassa tilaan etukäteen ja suunnittelemme istumajärjestystä suotuisaksi. Istumajärjestyksenä ympyrän malli on hyvä. Tällöin ei pääse muodostumaan kokoontumisen kannalta epäsuotuisaa takarivin

istumista ja kuppikuntia. Ryhmätapaamisen alkaessa on tärkeää esitellä itsemme alkuun ja luoda avoin ilmapiiriä esimerkiksi kertomalla oppitunnin kulusta. Jos ryhmän pitäjä on itse epävarma, välittyy se myös koko ryhmän ilmapiiriin. Etukäteen on hyvä varautua mahdollisiin ryhmän ongelmiin, ryhmä saattaa olla hiljainen ja vaikeasti keskusteluun osallistuttava. Ryhmä voi myös olla epätasapainoinen ja siellä voi olla pienemmissä ryhmissä keskinäistä hälinää ja keskustelua, kun taas muut voivat olla täysin hiljaa. Ryhmä voi myös olla häiriköivä ja ohjaajalle jopa pelottava, tällöin ohjeena on napakka ryhmänohjaus ja itsevarma ote. (Selin ym., 2015.)

### 6.3 Arviointi

Osallistuvia oppilaita oli kaiken kaikkiaan 22 sekä heidän opettajansa. Palautekyselyyn vastanneita oli 22. Palautekyselyiden pohjalta oppitunti koettiin kaiken kaikkiaan hyödylliseksi. Moni vastanneista sai syvempää tietoa, mutta moni kuitenkin tiesi puhutuista aiheista. Lukiolaiset antoivat myös palautetta myös esitystyylisestä. Lukiolaiset kokivat mielenkiintoisimmaksi aiheeksi päihteet sekä valmentajan ja urheilijan väliset suhteet. Vastauksista voi tehdä päätelmän, että päihteet valikoituivat mielenkiintoisimmaksi aiheeksi, koska siitä lukiolaisilla oli vähiten tietoa. Valmentajan ja urheilijan väliset suhteet olivat aiheena mielekäs, koska osallistujat kävivät urheilulukiota. Suurin osa osallistujista on tai oli joskus ollut valmennettavana. Keräsimme keskimääräiset vastaukset alle.

#### 1. Koitko teemapäivänä käydyt asiat hyödylliseksi?

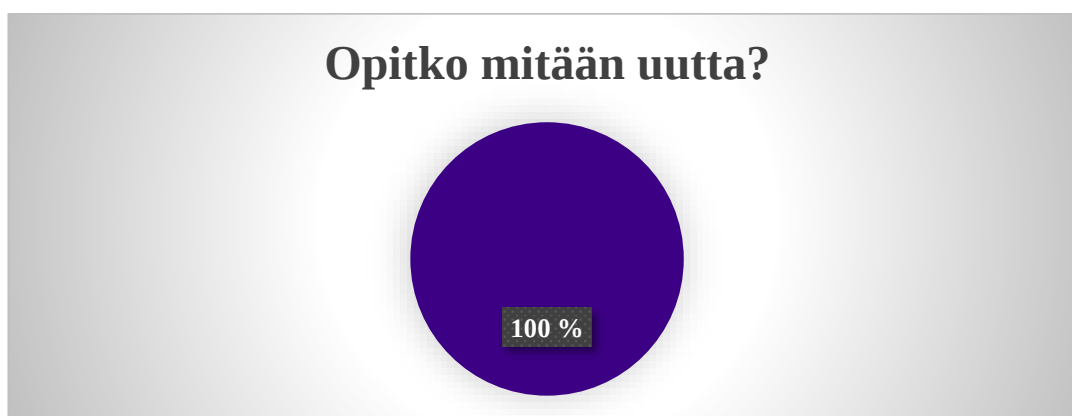
Valtaosa vastanneista koki oppitunnilla käydyt asiat hyödylliseksi. Vain neljässä palautekyselyssä oli muu kuin kyllä tai ei vastaus. Neljässä muussa palautteessa vastattiin oppitunnin olevan mielenkiintoinen, tärkeä ja sisältävän tärkeää tietoa. Yksi vastanneista ei kokenut kaikkia aiheita hyödylliseksi.



Kuvio 1.

#### 2. Opitko mitään uutta?

Kaikki kyselyyn vastanneista oppivat jotain uutta oppitunnin aikana. Suurin osa vastanneista kertoi oppineensa jotain uutta päihteistä, niiden vaikutuksista sekä päihteiden käyttökulttuurin muuttumisesta. Osa vastanneista kertoi saaneensa syvempää tietoa kaikista aiheista. Yksi vastanneista kertoi oppineensa lisää seksuaalisesta häirinnästä.



Kuvio 2.

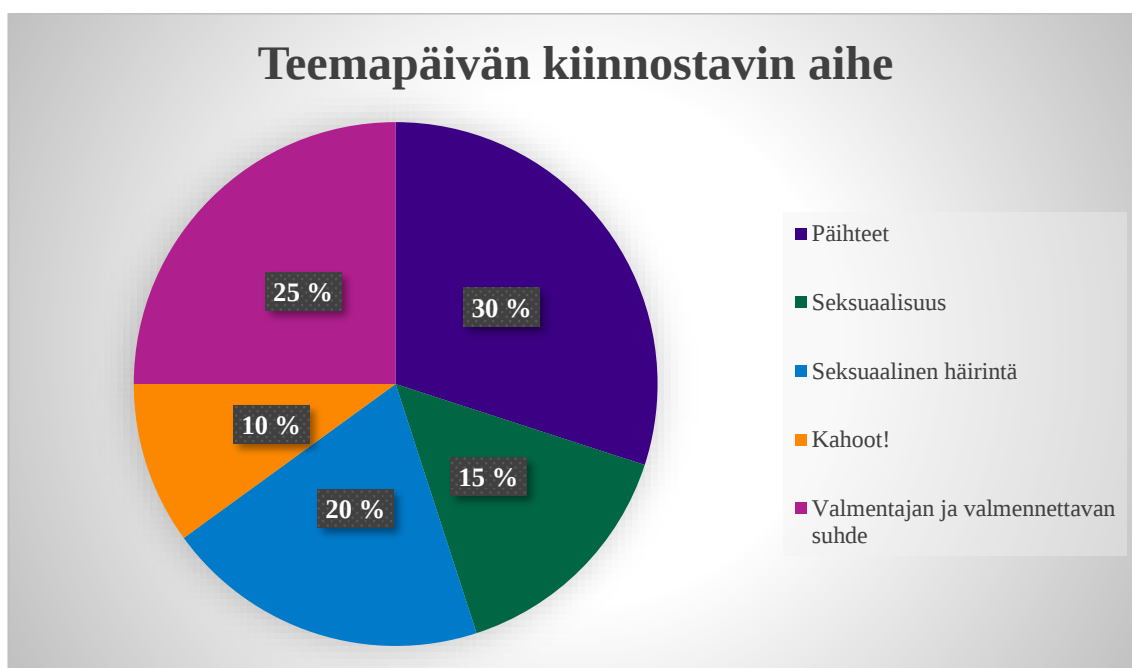
#### 3. Jäitkö kaipaamaan lisää tietoa?

Kysyimme, jäikö osallistuja kaipaamaan lisää tietoa. Näin saisimme arvioitua, oliko oppitunti tarpeeksi kattava. Valtaosa oppilaista ei jäänyt kaipaamaan lisää tietoa. Esityksessä oli vastauksien perusteella kaikki tarpeellinen tieto hyvin

tiivistettynä ja oppitunti piti sisällään odotettua enemmän tietoa. Yksi vastanneista kertoi kaipaavansa jonkin verran uutta tietoa sekä yksi jäi kaipaamaan valtasuhteesta enemmän tietoa. Tästä voi tehdä kaksi päätelmää. Joko tietomäärä valtasuhteesta oli liian suppea tai aihe oli kiinnostava ja siitä kuulisi mielellään lisää.

#### 4. Teemapäivän kiinnostavin aihe?

Alla olevan kuvion perusteella oppitunnin kiinnostavin aihe oli päihteet. Yksi vastanneista vastasi, että kaikki aiheet olivat kiinnostavia koska jokaisesta oppi jotain uutta.



Kuvio 3.

#### 5. Vapaa sana

Halusimme kuulla oppilaiden yleisiä kommentteja esityksestä ja antaa mahdollisuuden myös rakentavaan palautteeseen. Saimme palautetta esitystyylisestä, diaesityksestä ja aiheista. Saimme seuraavia kommentteja vapaa sana osioon:

|                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| " Esityksessä kannattaa kirjoittaa lyhyitä juttuja, niin kuin viimeisessä esityksessä ja kertoa omin sanoin. Eli lukeminen suoraan diasta ei ollut niin kiinnostavaa." |
| "Kannattaa keskittyä enemmän pää pointteihin, eikä kertoa nippelitietoa, jää paremmin mieleen."                                                                        |
| " Esitys oli monipuolinen ja antoi uutta tietoa. Pidin varsinkin esitystyylistä, koska aiheet olivat tärkeitä ja niistä kerrottiin tarpeellinen ja enemmän."           |
| " Oli ihan kiva."                                                                                                                                                      |
| " Hyvä ja kiinnostava esitys."                                                                                                                                         |
| " Oli kiva kuunnella teitä."                                                                                                                                           |
| " Upea esitys teiltä kaikilta! "                                                                                                                                       |
| " Mielenkiintoisia esityksiä."                                                                                                                                         |
| " Kiitos tunnista, oli super mielenkiintoista."                                                                                                                        |

## 7 EETTISET NÄKÖKULMAT JA LUOTETTAVUUS

Työn luotettavuuden ja eettisyyden kannalta oli tärkeää, että työssämme oleva tieto on luotettavista lähteistä hankittua ja ajantasaista. Eettisyyden kannalta oli tärkeää saada tutkimuslupa. Tiedostamme, että alaikäiset nuoret ovat ryhmänä haavoittuvainen. Oppitunnille osallistuminen ja palautteen anto oli vapaaehtoista. Halusimme myös suojella nuorten intymiteettiä pitämällä huolen siitä, että nuoret eivät esimerkiksi toisi liian henkilökohtaisia kokemuksia tai asioita esille. Keräämästämme aineistosta keräsimme palautteet anonyymeinä ilman tunnistettavia tietoja. Sovimme, että vuoden 2021 loppuun mennessä tuhoamme keräämämme aineiston tietosuojaperiaatteiden mukaisesti käsiteltyämme niiden tulokset ensin työssämme. Ennen oppitunnin pitämistä lähetimme terveystiedon opettajalle opiskelijoille tulostettavan saatekirjeen, jossa pohjustimme oppituntia opiskelijoille etukäteen. Saatekirjeessä kerroimme, mitä olemme, mitä opiskelemme ja lyhyesti asiat, joita oppitunnilla tulee tapahtumaan. Kirjeessä kerroimme, että keräämme palautetta oppitunnin lopulla, jotta oppilaat voivat valmistautua siihen etukäteen.

Eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyy lisäksi tapamme tehdä opinnäytetyötämme tästä aiheesta. Olemme jakaneet vastuualueita alusta asti mahdollisimman tasavertaisesti ja näin mahdollistaneet opinnäytetyöprosessin reiluuden kolmen henkilön kesken. On lisäksi olennaista tiedostaa esimerkiksi plagioinnin määritelmä ja kirjoittaa tekstiä sen kannalta oikein periaattein. Suomessa Tenk eli tutkimuseettinen neuvottelukunta on määrittänyt joitakin suuntaa antavia ohjeita ja periaatteita tieteellisestä kirjoittamisesta ja sen eettisyydestä. Tenk:n ohjeista olemme noudattaneet ihmisten kunnioitusta ja minimoineet riskit koskien ryhmään kohdistuvia haittoja, riskejä tai vaaroja. Olemme läpi prosessin pyrkineet lisäksi olemaan rehellisiä, avoimia ja kunnioittavia työtä tehdessämme. (Vilkkä, 2020.)

Tarkastelimme sairaanhoitajien eettisiä ohjeita opinnäytetyötä aloittaessamme ja eri vaiheissa opinnäytetyöprosessia. Sairaanhoitajien eettisistä ohjeista opinnäytetyötä tehdessä korostui erityisesti kohta yksi: Sairaanhoitajan tehtävänä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksen lievittäminen. Opinnäytetyötä tehdessä pyrimme edistämään ja ylläpitämään oppilaiden terveyttä ja toimintaamme ohjasivat sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Ensimmäisen kohdan ohje painottaa myös sitä, että sairaanhoitaja tukee ja auttaa kaikenlaisia ihmisiä kaikissa eri elämäntilanteissa eli myöskin iän puolesta vauvasta eläkeikään. (Sairaanhoitajat, 2020.) Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen voi olla haastavaa ja haluamme osaltamme tehdä työtä, jonka tavoitteena on yhteiskunta, jossa seksuaalisuudesta voidaan puhua hoitotyötä toteuttaessa kuten mistä tahansa muusta aiheesta. Lapsilla on oikeus ikätasoiseen seksuaali- ja päihdekasvatukseen. Seksuaalikasvattajan omat opitut mallit sekä asenne voivat näkyä seksuaalikasvatuksen sisällössä ja toteutuksessa. Seksuaalikasvattajan on hyvä käsitellä näitä asioita, jotta hän pystyy toteuttamaan laadukasta seksuaalikasvatusta

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi on ollut kokonaisuudessaan tunteita herättävä matka. Alussa ideamme opinnäytetyön aiheesta oli toinen aihe, mutta päädyimme pian vaihtamaan toiseen aiheeseen. Opintojen aikana opinnäytetyö on ollut suurin huolenaihe, sillä työhön vaadittava pitkäjänteisyys ja työn laajuus tiedonhakuineen on tuntunut vaikealta ja välillä jopa mahdottomalta ajatukselta. Huomasimme melko nopeasti, että jokaisen täytyy ottaa oma selkeä vastuualue, jotta kirjoittamisen prosessi voi edetä. Opinnäytetyön aihe osoittautui erittäin mielekkääksi ja jokainen löysi itselleen sopivimman aiheen. Kirjoittamista aloittaessa oli läsnä pelko aihealueessa ja olennaisessa asiassa pysymisessä. Uuden tutkiminen ja kehittäminen herätti osassa meistä innostusta. Osa taas koki pelkoa epäonnistumisesta. Opinnäytetyötä tehdessämme olemme oppineet paljon lisää opinnäytetyön aiheesta ja tiedonhausta. Aiheeseemme sopivien kansainvälisten lähteiden löytäminen ja käyttäminen oli haastavaa. Aiheenalueen yleinen tiedonhaku vaihteli helposta haasteelliseen, koska seksuaalikasvatuksen sisältö on tarkkaan määritelty seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa (Klemetti & Raussi-Lehto, 2020). Tavoitteiden asettaminen ei ollut vaikeaa, mutta niiden toteuttaminen toi erilaisia haasteita. Haasteisiksi osoittautui aikataulussa pysyminen, vuorovaikutus yhteistyötahon kanssa sekä aikataulujen sovittamien yhteen niin tiimin, kuin koulunkin kanssa.

Ajallisesti aiheistamme olisi voinut toteuttaa kokonaisen teemapäivän. Halusimme osoittaa, että kohderyhmälle räätälöidyllä esityksellä saamme suuremmat hyödyt, kun yleisellä tasolla tarjotusta tiedosta. Keräämämme teorialieto tuki hyvin oppitunnin toteutusta. Teorialiedon avulla saimme vahvan tietopohjan, jonka avulla teimme esimerkiksi Kahoot!-pelin. Tämän avulla pystyimme antamaan oppilaille lisätietoa ja perustelemaan jokaisen väittämän, jonka esitimme pelissä. Teorialiedon perusteellisen opettelun sekä sisäistämisen vuoksi pystyimme puhumaan aiheista itsevarmuudella sekä valmiudella vastata tarvittaessa kysymyksiin. Palautteiden perusteella voi tehdä päätelmän, että oppitunnin aiheet osoittautuivat hyödyllisiksi oppilaille. Palautteiden perusteella oppitunti sisälsi mielekkäitä ja kiinnostavia aiheita sekä aiheita, joista oppilaat halusivat lisää tietoa.

Olimme pääosin tyytyväisiä löytämiemme tutkimusten monipuolisuuteen ja laajuuteen koskien aihealuettamme. Tästä poikkeuksen teki seksuaalinen häirintä kilpaurheilussa, josta löytyi vain yksi tutkimus, joka sopi opinnäytetyössämme käytettäväksi. Tähän tutkimukseen oli viitattu monen tahon toimesta ja tästä voi tehdä päätelmän, että tutkimuksen aineisto on koettu hyödylliseksi. Olimme tyytyväisiä saamaamme palautteeseen, mutta yllättyneitä palautteiden monipuolisuudesta. Palautteet herättivät meissä voimakkaita tunteita ja onnistumisen tunteen oppitunnin toteutuksesta. Kohderyhmä antoi myös rakentavaa palautetta, jonka avulla pystyimme tarkastelemaan omaa esitystä jälkikäteen.

Olemme jokainen vahvuudeltamme erilaisia, mutta jokin omalla tavallaan yhdistää meitä. Yksi meistä on ottanut ikään kuin johtajan roolin ja huolehtinut kokonaisuudesta, kun toinen meistä taas huolehtinut aikatauluttamisesta, suunnitelmallisuudesta ja yksityiskohtien hiomisesta. Kolmannen vahvuus oli näyttöön perustuvan tiedon soveltaminen ikätasoiseen muotoon kohdeyleisölle sekä laajan aihealueen tiivistäminen oleellisiin asioihin mielenkiintoa herättävällä tavalla. Sen ansioista kokonaisuus muodostui haasteista huolimatta. Halusimme jokainen tarjota lukiolaisille jotain uutta tietoa, joka auttaa heitä tulevaisuudessa navigoimaan omassa elämässä ja rohkaista heitä kysymään enemmän kysymyksiä tilaisuuden tullen. Haluamme oppia yhä lisää oppitunnin aiheista ja hyödyntää opinnäytetyöprosessin aikana opittuja asioita jatkossa oman ammattitaidon kehityksen tukena. Haluamme olla kehittämässä laadukasta seksuaalikasvatusta ja olla toteuttamassa sitä terveydenhuollon ammattilaisina. Jokainen meistä voi sanoa, että toisten tuki prosessin aikana kantoi meidät loppuun asti. Opinnäytetyön tekeminen ystävien kesken voi luoda useampia haastavia tilanteita. Roolien välillä tasapainoilu tuntui välillä vaikealta, mutta loppujen lopuksi tunnumme kaikki ystävyystemme syventyneen opinnäytetyön yhdessä tekemisen myötä. Opinnäytetyö on ollut merkityksellinen osa ammatti-identiteettiemme muodostumista sekä ammatillista kasvua. Opinnäytetyö on omalta osaltaan kehittänyt kykyämme toteuttaa ammatillista vuorovaikutusta hoitotyön arvojen ja eettisten periaatteiden mukaisesti sekä kehittänyt osaamistamme ennaltaehkäisevää työtä tehdessä. Ennaltaehkäisevän työn tekeminen edellyttää sairaanhoitajalta laajaa näkemystä kansanterveydellisistä haasteista.

## LÄHTEET

- A 338/2011 Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 6.4.2011/338. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=neuvolatoiminnasta%2C%20koulu-%20ja%20opiskeluterveydenhuollosta%20sek%C3%A4%20lasten%20ja%20nuorten%20ehk%C3%A4isev%C3%A4st%C3%A4%20suun%20terveydenhuollosta>
- Aaltonen, J. (2012). Turvataitoja nuorille. Opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn.
- Suomen Liikunta ja Urheilu. Aikuisten valmentajien ja nuorten urheilijoiden välisestä seurustelusuhteista. Liite oppaaseen lupa välittää, lupa puuttua. Saatavilla 6.8.2021. [https://bin.yhdistysavain.fi/1581106/yfrT-qVW79YTJWCcaRY1s0Sb2iO/SLU-REPE\\_esite6\\_aikuis-ten\\_ja\\_nuorten\\_suhteista\\_FINAL.pdf](https://bin.yhdistysavain.fi/1581106/yfrT-qVW79YTJWCcaRY1s0Sb2iO/SLU-REPE_esite6_aikuis-ten_ja_nuorten_suhteista_FINAL.pdf)
- Benes S. Boyd K. Cucina I. & Alperin H. (2021). School-based health education research: Charting the course for the future. *Research quarterly for exercise and sport*, 92(1), 111-126. <https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&db=eric&AN=EJ1285840&site=ehost-live&scope=site&authtype=sso&custid=s4777465>
- Bildjuschkin, K. (2015). Seksuaalikasvatus. *Seksuaalikasvatuksen tueksi*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%C3%962016\\_35\\_web\\_korjattu.pdf?sequence=5](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%C3%962016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5)
- Colvin S. Egan J. & Robert W. (2019). *School climate & sexual and gender minority adolescent mental health*. Journal of Youth & Adolescence.
- Dopinglinkki. (i.a.). *Dopinglainsäädäntö*. Saatavilla 26.12.2021. <https://dopinglinkki.fi/tietopankki/dopinglainsaadanto>
- Fallace, P. Aiese P. Bianco E. Bolognini I. Costa MP. Esposito R. Galle F. Liguori G. Pandolfi R. Pasquarella C. Savino G. Valeriani F. & Romano

- Spica V. (2019). *Peer Education strategies for promoting prevention of doping in different populations*. [https://ovidsp-dc1-ovid-com.anna.diak.fi/ovid-a/ovidweb.cgi?&S=CJNHFPDPA-COCMMKPOJBFFOGKFGAA00&Complete+Reference=S.sh.21%7c2%7c1&Counter5=SS\\_view\\_found\\_complete%7c31616900%7cmesz%7cmedline%7cmed16&Counter5Data=31616900%7cmesz%7cmedline%7cmed16](https://ovidsp-dc1-ovid-com.anna.diak.fi/ovid-a/ovidweb.cgi?&S=CJNHFPDPA-COCMMKPOJBFFOGKFGAA00&Complete+Reference=S.sh.21%7c2%7c1&Counter5=SS_view_found_complete%7c31616900%7cmesz%7cmedline%7cmed16&Counter5Data=31616900%7cmesz%7cmedline%7cmed16)
- Harju T. Aro M. Riikonen K. & Vasankari T. (2020). Sähkösavukkeiden terveyshaitat. *Lääkärilehti*, 75(34), 1594–1598. <https://www-laakarilehti-fi.anna.diak.fi/tieteessa/katsausartikkeli/sahkosavukkeiden-terveys-haitat/>
- Karvinen M. & Venesmäki E., (2019). Tilaa moninaisuudelle. *Opas seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen yhdenvertaisuuden edistämiseksi*. Rainbow Rights Promoting LGBTI Equality in Europe. <https://www.dropbox.com/s/nxuv9rfu011my65/Tilaa%20moninaisuudelle%21%20-opas%202019.pdf?dl=0>
- Kinnunen, J. Pere L. Raisamo S. Katainen A. Myöhänen, A. Lahti L. Ahtinen S. Ollila H. Lindfors P. & Rimpelä A. (2019). *Nuorten terveystapatutkimus*. Sosiaali ja terveysministeriö. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161741/STM\\_2019\\_56\\_Nuorten\\_terveystapatutkimus\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161741/STM_2019_56_Nuorten_terveystapatutkimus_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Klemetti R. Raussi-Lehto E. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2014) *Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-174-7>
- Knaappila, N. Kosola S. & Kaltiala R. (2021). Nuorten ongelmakäyttäytyminen vähenee mutta ongelmat kasaantuvat. *Lääkärilehti*, 76(16), 998–1002. <https://www-laakarilehti-fi.anna.diak.fi/tieteessa/katsausartikkeli/nuorten-ongelmakayttaytyminen-vahenee-mutta-ongelmat-kasaantuvat/>
- Koskelo, J. (2015). Kuntodoping- mistä on kyse? *Sic!*. 1/2015. [https://sic.fimea.fi/1\\_2015/kuntodoping\\_mista\\_on\\_kyse](https://sic.fimea.fi/1_2015/kuntodoping_mista_on_kyse)
- Kuorti, M. & Halonen, M., (2018). Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim.

<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/8/duo14270?keyword=sek-suaalisuus>

Käypä hoito-suositus. (2018). Kannabiksen aiheuttamat terveyshaitat.

<https://www.kaypahoito.fi/nix01881>

L 1326/2010. Terveystenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

L 1889/39 Suomen rikoslaki. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=seksuaaliseen%20tekoon%20pakottaminen#L20>

L 523/2015. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 24.4.2015/523. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>

L 1970/239. Laki raskauden keskeyttämisestä. 24.3.1970/239. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1970/19700239>

Lahti A. Kyllönen M. Pusa S. Tolvanen A. & Laakso N. (2020). Seksuaalinen häirintä kilpaurheilussa. Suomen urheilun eettinen keskus. SUEK Ry. <https://suek.fi/wp-content/uploads/2020/09/Ha%CC%88irinta%CC%88-suomalaisessa-kilpaurheilussa.pdf>

Mantsinen, C. (2015). Seksuaalipedagogiikka. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%C3%962016\\_35\\_web\\_korjattu.pdf?sequence=5](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%C3%962016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5)

Monimuotoiset perheet. Saatavilla 17.8.2021. <https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/sanasto/>

Nuortenexit. Nuorille omat rajat. Suojaikäraja ja seksi. Saatavilla 30.12.2021 <https://nuortenexit.fi/nuorille/omat-rajat/suojaikaraja-ja-seksi/>

Nuuska. (2021). Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>

Päihdelinkki. Tupakka. Saatavilla 1.9.2021. <https://paihdelinkki.fi/sgn/node/88>

Rikosurhipäivystys. Naisiin kohdistuva väkivalta. Saatavilla 30.12.2021 <https://www.riku.fi/naisiin-kohdistuva-vakivalta/>

- Rönkä, S. & Markkula, J. (2020). *Huume tilanne Suomessa 2020*. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 13/2020). [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN\\_ISBN\\_978-952-343-576-6.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf)
- Sairaanhoitajat. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. (2020). <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>
- Selin A. Maunu A. Kannussaari K. & Heinonen L. (2015) *Ryhmäilmiö: Ryhmän Ohjaajan Käsikirja*. Toinen, täydennetty painos. Helsinki: EHYT.
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. (2018). *Huumeongelman hoito*. Käypä hoito-suositus. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041?tab=suositus#K1>
- Suomen valmentajat. Arvostus. Valmentajalla on väliä–kampanja. Saatavilla 17.12.2021 <https://www.suomenvalmentajat.fi/arvostus/valmentajalla-on-valia-kampanja/>
- Tasa-arvo. Häirintä. Saatavilla 22.12.2021 <https://tasa-arvo.fi/hairinta>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020) Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Ehkäisevä päihdetyö. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ehkäisy- ja seksuaalipalvelut. Sote-palvelut. Lapset, nuoret ja perheet. Saatavilla 21.10.2021 <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/ehkaisy-ja-seksuaaliterveyspalvelut>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019) Hepatiitti B. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-aihe/hapatiitti-b>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019) Klamydia. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-aihe/klamydia>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021) Lasten ja nuorten hyvinvointi. Kouluterveyskysely 2021. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-hyvinvointi-kouluterveyskysely>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019) Mielenterveys. Mielenterveyshäiriöt. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-kaytoshairiot>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021) Sukupuolten tasa-arvo. Tasa-arvon tila. Väkivalta ja häirintä. Seksuaalinen häirintä. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/vakivalta-ja-hairinta/seksuaalinen-hairinta>
- Tiittinen A. (2021) Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00941>
- Tilastokeskus. (2019). [https://www.stat.fi/til/ksyyt/2019/ksyyt\\_2019\\_2020-12-14\\_kat\\_004\\_fi.html#:~:text=Vuonna%202019%20alkoholiper%C3%A4isiin%20tauteihin%20ja,%2C%20kuten%20maksa%2D%20ja%20syd%C3%A4nsairauksista](https://www.stat.fi/til/ksyyt/2019/ksyyt_2019_2020-12-14_kat_004_fi.html#:~:text=Vuonna%202019%20alkoholiper%C3%A4isiin%20tauteihin%20ja,%2C%20kuten%20maksa%2D%20ja%20syd%C3%A4nsairauksista)
- Tilastokeskus. (2019). [https://www.stat.fi/til/rpk/2019/15/rpk\\_2019\\_15\\_2020-06-02\\_tie\\_001\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/rpk/2019/15/rpk_2019_15_2020-06-02_tie_001_fi.html)
- Turvataitoja nuorille. (2012) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90817/Opas\\_21%20\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90817/Opas_21%20_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Varjonen-Toivonen M. (2020). Hyvinvoinnin ja Terveyden edistäminen yhteisötasolla. Yleislääketieteen perusteet. <https://www.riku.fi/naisiin-kohdistuva-vakivalta/>
- Vilkkä H. (2020). *Akateemisen lukemisen ja kirjoittamisen opas*. PS-kustannus.

## LIITE 1. Kahoot! kysymykset

Kysymysten oikea vastaus sulkujen sisällä.

1. Kannabis on huume **(Kyllä)**, ei

2. Pitkään kestänyt runsas kannabiksen käyttö **(voi laukaista psykoosin)**, vie luultavasti hengen, ei altista mielenterveyden häiriöille, ei nosta toleranssia

3. Kannabiksen käyttö on yleisintä **(25–34-vuotiailla)**, 18–24-vuotiailla, 35–42-vuotiailla

Käypä hoito-suositus kertoo, että kannabiksen käyttö kaksinkertaistaa skitsofreniariskin. Riskiä lisäävät suvussa esiintyvät psykoosisairaudet ja nuorena aloitettu kannabiksen käyttö. Kannabis vaikuttaa terveyteen monin tavoin. Tavallisia vaikutuksia ovat muun muassa huonontunut keskittymiskyky sekä muisti, ruokahalun muutokset, verenpaineen lasku, unihäiriöt ja psyykkiset ongelmat kuten masentuneisuus. (Käypä hoito, 2018.)

4. Korvaushoitoon voi tietyin ehdoin päästä henkilö, jolla on vakava riippuvuus amfetamiiniin, bentsodiatsepiineihin, alkoholiin, **(opioatteihin)**

5. Alkoholin käytön takia Suomessa kuoli vuonna 2019 **(1 718 ihmistä)**, 912 ihmistä, 188 ihmistä, 32 ihmistä.

Kuoleman syinä alkoholimyrkytys sekä alkoholin käytön aiheuttamat sairaudet. Tapaturmaisesti alkoholin käytön aikana kuolleita henkilöitä ei ole laskettu tähän. Miehiä näistä oli 1 306 ja naisia 412. (Tilastokeskus, 2019).

6. Hepatiitti B voi tarttua seksissä **(kyllä)**, ei

Hepatiittisairaudet ovat viruksen aiheuttamia maksatulehduksia. Hepatiitti B tarttuu suojaamattomassa seksissä sekä veren välityksellä. B-hepatiitti on usein oireeton. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019).

Mikä näistä EI kuulu klamydiainfektion yleisimpiin oireisiin naisella? Virtsan kirvely, alavatsakivut, lisääntynyt valkovuoto, **(näppylät genitaalialueella)**

Klamydia voi tulehduttaa virtsaputken, kohdunkaulan, peräsuolen, nielun ja silmän sidekalvon. Hoitamaton klamydia voi aiheuttaa mm. lapsettomuutta sekä tulehduksia. Näppylät voivat olla merkki mm. ihosairaudesta tai kondyloomasta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019).

7. Abortin tekeminen on Suomessa sallittua ilman erityisen painavaa syytä

raskausviikkoon 10 asti, **(12 asti)**, 15 asti

Laki raskauden keskeyttämisestä määrittelee perusteet, joilla raskauden voi keskeyttää. Raskauden keskeytys tapahtuu lääkkellisesti tai kirurgisesti. (L 1970/239)

8. Panseksuaali ihminen kokee vetovoimaa pannuja kohtaan, **(kokee vetovoimaa kaikkia sukupuolia olevia ihmisiä kohtaan)**, ei koe seksuaalista vetovoimaa ketään kohtaan, kokee omasta kehostaan sukupuoliristiriitaa

9. Perhe, jossa lapset ovat syntyneet kahden eri perheyksikön yhteisiksi lapsiksi on nimeltään (apilaperhe), kahden kulttuurin perhe, monikkoperhe, uusperhe  
Apilaperhe voi olla mm. kolmen tai neljän vanhemman neliapilaperhe tai kahden vanhemman ystäväperhe. Apilaperheissä kaikki vanhemmat ovat yleensä lapsen sosiaalisia vanhempia, mutta laillisesti vain kaksi ihmistä voi olla huoltajia. (Monimuotoiset perheet, i.a.)

10. Mikä näistä väittämistä EI ole oikein tupakka on yksi voimakkaimmin riippuvuutta aiheuttavista päihteistä, tupakointi lisää keskenmenon ja ennenaikaisen synnytyksen riskiä, tupakka on stimulantteihin luokiteltu päihde  
**(Tupakka sisältää 400 terveydelle haitallista ainetta)** Tupakka ja tupakansavu sisältävät noin 5600 kemiallista ainetta, joista n. 70 aiheuttaa syöpää.

Tupakka ja tupakansavu sisältävät noin 5600 kemiallista ainetta, joista n. 70 aiheuttaa syöpää. 90 prosenttia keuhkosyövistä aiheutuu tupakoinnista. Tupakoi-  
jan eliniänodote on arviolta noin 10 vuotta lyhyempi, kun tupakoimattoman. (Päihdelinkki, i.a.)

## LIITE 2 Palautekysymykset

- 1.Koitko oppitunnilla läpikäydyt asiat hyödylliseksi?
- 2.Opitko mitään uutta?
- 3.Jäitkö kaipaamaan uutta tietoa?
- 4.Oppitunnin kiinnostavin aihe?
- 5.Vapaa sana:

### LIITE 3 Saatekirje

Arvoisa osallistuja,

Kiitämme sinua oppitunnille osallistumisesta. Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Diakonia–ammattikorkeakoulusta. Oppitunti on osa meidän opinnäytetyötämme ja sen takia toivomme osallistujilta palautetta. Kyselyyn vastaaminen auttaa meitä arvioimaan päivän onnistumista sekä kehittämään oppitunnin sisältöä. Kyselyyn vastaaminen kestää muutaman minuutin. Kyselyyn vastataan anonyymisti ja vastaaminen on vapaaehtoista. Kysymyksien vastauksista kootaan vastaukset ja ne esitetään lopullisessa työssämme. Vastausten koontien jälkeen vastauspaperit hävitetään. Jos teillä on lisäkysymyksiä tai kommentteja, niin meihin voi ottaa yhteyttä sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin,

Hanna Dapaah–Agyemang, sairaanhoitajaopiskelija

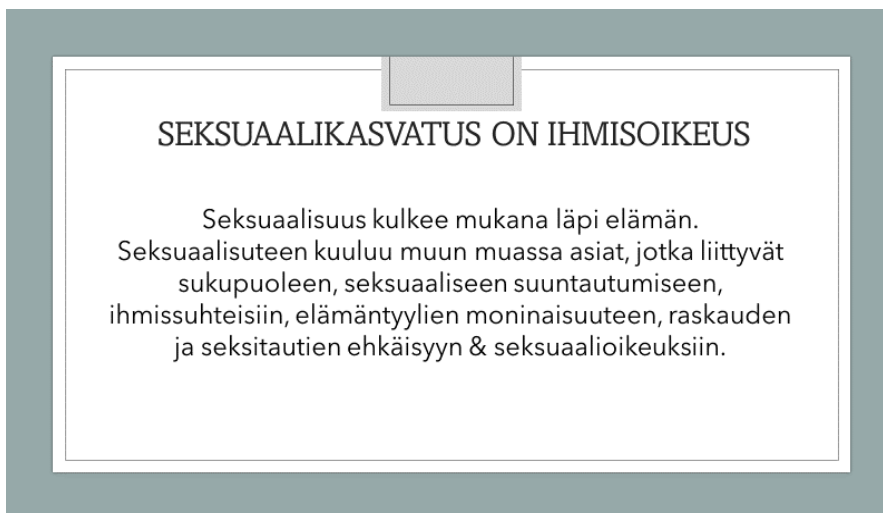
Saana Ahola, sairaanhoitajaopiskelija

Aliisa Alava, sairaanhoitajaopiskelija

Diakonia–ammattikorkeakoulu

Diak, Helsingin–kampus

## LIITE 4 PowerPoint–esitykset



## MITÄ ON SEKSUAALITERVEYS?

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee seksuaaliterveyden seksuaalisuuteen liittyväksi kehollisen, tunteellisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi.

## SEKSUAALITERVEYSPALVELUT

- OIKEUS TURVALLISEEN RASKAUTEEN JA SYNNYTYKSEEN
- OIKEUS LAPSETTOMUUSTUTKIMUKSIIN- JA HOITOIHIN
- OIKEUS RASKAUDEN EHKÄISYYN
- OIKEUS SEKSITAUTIEN HOITON JA EHKÄISYYN
- OIKEUS TURVALLISEEN RASKAUDEN KESKEYTYKSEEN

## SUKUPUOLEN MONINAISUUS

THL:n 2019 vuoden kouluterveyskyselyn mukaan yli 10% toisen asteen oppilaista kuuluvat sateenkaarinuoriin ja yli 5% kertoo sukupuolekseen muun kun syntymässä määritellyn

Sukupuoli ilmiönä on moninainen, eikä sitä voi jakaa vain kahteen toisilleen vastakkaiseen sukupuoleen. Suomessa on kuitenkin juridisia sukupuolia vain kaksi.

Transihmisten hoito on keskitetty sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle. Translain tilanne Suomessa

### LÄHTEET

Klemetti R. Raussi-Lehto E. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2014) Edistä, ehkäise, vaikuta Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020  
 Kuorti M. Halonen M. (2018) Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään paremmin? Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim.  
 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lapset, nuoret ja perheet. Työn tueksi. Seksuaalikasvatus. Väestöliitto. Seksuaaliterveys.  
 Seta. Ihmisoikeudet. Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus. Translaki  
 Seta. Sateenkaaritieto.

## SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ JA VALMENTAJAN JA URHEILIJAN VÄLINEN SUHDE

*Saana Ahola, Hanna Dapaah-Agyemang, Aliisa Alava  
 Diakonia-ammattikorkeakoulu*

## SEKSUAALISEN VÄKIVALLAN MUOTOJA

- Kunniaan liittyvä väkivalta
- Lapsiavioliitot
- Tyttöjen sukupuolielinten silpominen
- Ehkäisyn kieltäminen
- Vihapuhe

## SEKSUAALISEN HÄIRINNÄN MUODOT

- seksuaalisesti vihjailevat eleet tai ilmeet
- härskit puheet, kaksimielliset vitsit sekä vartaloa, pukeutumista tai yksityiselämää koskevat huomautukset tai kysymykset
- pornoaineistot, seksuaalisesti värityneet kirjeet, sähköpostit, tekstiviestit tai puhelinoitot
- fyysinen koskettelu

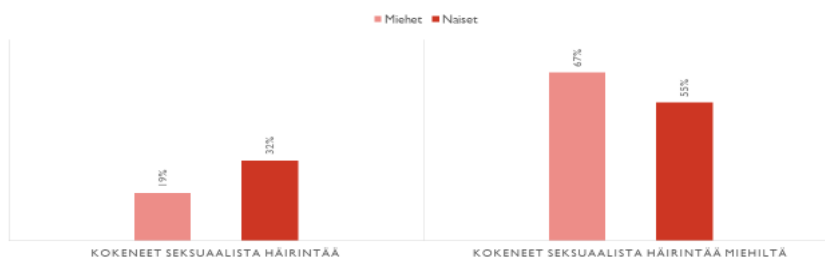
## NUORTEN KOKEMA SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ JA VÄKIVALTA



## URHEILIJAN JA VALMENTAJAN VÄLINEN VALMENNUSSUHDE

- Merkityksellinen
- Kokonaisvaltainen
- Sopimussuhde
- Valtasuhde

## SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ KILPAURHEILUSSA



## SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ KILPAURHEILUSSA

## HÄIRINTÄÄN SYLLLISTYNEET



## CASE ESIMERKKI

- "Seuratoverini sanoo asioista ehkä tarkoittaen ne vitsinä, mutta joskus ne loukkaavat. Hän saattaa sanoa esimerkiksi, että minulla on "liian pienet tissit" tai huomautella muista kehonosistani ja tällä kaikella ei ole mitään tekemistä lajini kanssa".

- "Valmentajani piti alusta lähtien minusta hyvää huolta. Tunsin itseni aivan erityiseksi hänen ohjauksessaan. Se oli imartelevaa. Tiettyt rajat alkoivat kuitenkin vähitellen ylittyä hänen käytöksessään minun suhteeni. En kuitenkaan osannut sanoa "ei". Se tuntui jotenkin väärältä, kun hän oli ollut niin hyvä minulle. Aloin ahdistua hänen läheisyydestä ja rupesin välttelemään kahdenkeskisiä tilanteita hänen kanssaan. Eniten pelkäsin, joudunko ulos valmennusryhmästä, jos vastustelen lähentelyjä toden teolla."

- "Valmentajamme usein katsoo meitä ennen harjoituksia päästä varpaisiin ja sanoo meidän näyttävän hyvältä hymyillen iljettävästi, erityisesti silloin, kun jollain on meikkiä ja normaalista T-paidasta ja trikoista poikkeavaa päällä, kuten toppi".

## LÄHTEET

- Tasa-arvo. Häirintä. Saatavilla 26.10.2021 <https://tasa-arvo.fi/hairinta>
- Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Maahanmuutto ja kulttuurillinen moninaisuus. Maahanmuutto ja hyvinvointi. Maahanmuuttajien seksuaali- ja lisääntymisterveys. Seksuaaliväkivalta. Saatavilla 26.10.2021 <https://thi.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalivakivalta>
- Ikonen R. Halme N. (6.03.2018) Lasten ja nuorten kokema seksuaalinen häirintä ja väkivalta. Saatavilla
- Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Sukupuolten tasa-arvo. Tasa-arvon tila. Väkivalta ja häirintä. Seksuaalinen häirintä. Saatavilla 26.10.2021 <https://thi.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/vakivalta-ja-hairinta/seksuaalinen-hairinta>
- Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Maahanmuutto ja hyvinvointi. Maahanmuuttajien seksuaali- ja lisääntymisterveys. Seksuaaliväkivalta. Saatavilla 26.10.2021 <https://thi.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalivakivalta>

Lahti A. Kyllönen M. Pusa S. Tolvanen A. Laakso N. (2020) Seksuaalinen häirintä kilpaurheilussa. Suomen urheilun eettinen keskus. SUEK Ry. Saatavilla <https://suek.fi/wp-content/uploads/2020/09/Ha%CC%88hairinta%CC%88-suomalaisessa-kilpaurheilussa.pdf>

# PÄIHTEET JA DOPING-AINEET

$$2\text{KNO}_3 + \text{H}_2\text{CO}_3 \rightarrow \text{KCO}_3 + 2$$

## Alkoholi



yleisin päihde tupakan lisäksi

liikakäyttö yleistä, haittavaikutusten riski kasvaa kulutuksen myötä

Yli 15-vuotiaiden keskilukulutus 10l 100% alkoholia vuodessa

15% onnettomuuksissa ja väkivaltakuolemista on alkoholi osallisena

-alkoholilainsäädännöllä pyritään vähentämään haitallista alkoholin kulutusta, käyttö näkyy kansanterveydessä monin tavoin

## Alkoholin annosrajoja



1 annos= 0,33l mietoa juomaa esim siideri tai olut, 12cl viiniä tai 4cl väkeviä



Kohtalainen riski= miehillä yli 14 annosta viikossa, naisilla yli 7 annosta viikossa



Suuri riski= miehillä yli 23 annosta, naisilla yli 12 annosta



Naisten alkoholipitoisuus veressä nousee nopeammin, kuin miehillä

## Tupakka ja sähkötupakka



Riippuvuuden aiheuttaja nikotiini

Viime vuosina tupakointi vähentynyt, sähkötupakointi lisääntynyt

Kynnys sähkötupakkaan nikotiinituotteista matalin höyryn hengittämisen helppouden ja makuvalmisteiden takia

Sähkötupakasta ei riittävästi tutkimustietoa, solu ja eläinmallin tutkimukset +EVALI

Sähkötupakasta palamistuotteet jäävät pois, hieman vähemmän haitallinen

## Nuuska



- käytetään ylähuulen ja ikenen välissä pussina tai irtonuuskana
- myynti laitonta Suomessa
- usein suuremmat nikotiinimäärät -> koukuttaa pahemmin
- imeytyy ja poistuu hitaammin verenkierrasta, kuin tupakka
- aiheuttaa eniten haittaa suuhun, esim suun limakalvomutokset, ns norsuiho
- ienrajan vetäytyminen ja kiinnityskudosten löystyminen -> bakteerien kerääntyminen

- huumeiden käyttö lisääntynyt viime vuosina
- käyttötapoja monia, esim nuuskaamalla, suun kautta, polttamalla ja suoneen piikittämällä
- sekakäyttö yleistä
- huumerikokset kasvussa



## Kannabistuotteet

- marihuana, hasis ja kannabisöljy
- hamppukasvista saatavia valmisteita eri osista
- Suomen yleisin käytetty laiton päihde
- vaikutukset esim: rentouttaa, herkistää aisteja, ahdistuneisuus, paniikkikohtaukset, sykkeen nousu, levottomuus, pitkällä aikavälillä muistin heikkeneminen
- .riippuvuus lähinnä psyykkistä
- tutkimus lääkekäytöstä



### AMFETAMIINI

- Amfetamiini paljon käytetty, koronan alkamisen jälkeen käyttö suurempaa, kuin koskaan aiemmin
- käytetään nuuskaten, suonensisäisesti ja suun kautta
- aiheuttaa voimakasta riippuvuutta, toinen eniten ongelmakäyttöä aiheuttavista huumeista Suomessa
- vaikutuksia esim: vireystilan kohoaminen, puheliaisuus, levottomuus, sydämen lyöntitiheys, ahdistus
- metamfetamiini voimakkaampi, efedriini samankaltainen, kuin amfetamiini

### KOKAIINI

- Yleistynyt huume 2000-luvulla
- käytetään nenään nuuskaten, mutta myös polttaminen crack:ina mahdollista, silloin vaikutus voimakkaampi ja nopeampi
- vaikutuksia esim: piristää, luo illusion paremmasta itsetunnosta, ärtyisyys, sydämen lyöntitiheys, yleinen kiihtyneisyys

### MDMA ELI EKSTAASI

- synteettinen amfetamiinijohdannainen
- laittomista huumeista usein kokeiltu, harvoin ongelmakäyttöön johtava
- tablettien sisältö vaihtelee suurestikin
- vaikutuksia esim: yleinen hyvän olon tunne, positiiviset tunteet voimistuvat ja negatiiviset heikentyvät, mahdolliset aistiharhat, pahoinvointi, suun kuivuminen, ahdistus

### Opioidit

- reseptillä määrättäviä kipulääkkeitä, väärinkäyttö kuitenkin yleistä
- mm. buprenorfiini, fentanyl, oksikodoni, kodeiini ja metadoni
- annostelu suuhun, nuuskaamalla tai suoneen
- vaikutuksena hyvänolon tunne, kipujen poistuminen, ummetus, pahoinvointi, oksentelu. Usein motiivina myös vaikeiden vieroitusoireiden välttely ja lievittäminen
- buprenorfiini (Subutex) aiheuttaa suomessa päihteistä kaikista eniten ongelmakäyttöä, käytetään myös korvaushoitolääkkeenä

### Gamma ja lakka

- lakka gamman esiaste, voimakkaampaa, kuin gamma
- käytetään suun kautta nesteinä, joskus myös tabletteina tai jauheena
- käytetään puhdistusaineissa ja liuottimissa
- vaikutuksena esim: euforia, estottomuus, sosiaalisuus, sekavuus, muistin menetys, tajuttomuus ja tasapainohäiriöt
- yliannostuksen riski kohtuu suuri, saattaa silloin aiheuttaa tajuttomuuden lisäksi hengityslaman ja jopa kuoleman
- vieroitusoireet muutaman tunnin kuluttua ja kestävät päiviä



- psykedeelisiä huumeita, jotka muuttavat aistimuksia ja kokemuksia normaalista poiketen
- ”hyvät tripit” ja ”pahat tripit”
- mielentilan ja ympäristön merkitys
- vaikutuksena pyritään usein saamaan uudenlaista ajatusmaailman laajentumista tai ymmärrystä, huonon kokemuksen myötä vaikutus mielenterveyteen haitallinen

## Doping-aineet

- aineita, joiden käytöllä pyritään lisäämään suorituskkyä tai lihasmassan määrää
- käyttö ja hallussapito ei laitonta toisin kuin välitys ja maahantuonti
- suurin osa tilataan netin kautta, tuotteen sisältö vaihtelee paljon, jopa 90% ei muuta, kuin annettu ymmärtää
- jauheena, kapseleina, tabletteina, injektioitavina nesteinä
- kuntodoping= doping-aineiden käyttö muussa, kuin kilpailutarkoituksessa
- haittavaikutukset riippuvat käytön kestosta, määrästä, aineesta ja sen puhtaudesta
- käyttö tabu, vaikea tilastoida

### Lähteet

- A-klinikkasäätiö. (i.a.) *Päihdelinkki.fi*. Saatavilla 20.10.2021. <https://paihdelinkki.fi/>
- Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. (11.10.2021). *Alkoholi ja puheeksiotto*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaisava-paihde- ja-alkoholin-ayton-puheeksiotto- ja-malli-interventio/alkoholi>
- Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. (25.3.2021). *Nuuska*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet- ja-sahkosavut/nuuska>
- Harju, T., Aro, M., Riikonen, K. & Vasankari, T. (2020). Sähkosavukkeiden terveyshaitat. *Lääkärilehti*, 75. 1594-1598. <https://www.laakarilehti.fi/anna-dia/75-1594-1598/katsausartikkeli/sahkosavukkeiden-terveyshaitat>
- Koskelo, J. (2015). Kuntodoping- mistä on kyse? *Sic!*, 11. [https://sic-tiede.fi/1\\_2015/kuntodoping\\_mista\\_on\\_kyse](https://sic-tiede.fi/1_2015/kuntodoping_mista_on_kyse)
- Mäkelä, P. (24.1.2019). *Alkoholi ja terveys*. <https://www.terveyskirjasto.fi/di-01720>
- Rönnkä, S. & Markkula, J. (2020). Huumeitilanne Suomessa 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Raportti*. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN\\_ISBN\\_978-952-342-976-6.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-342-976-6.pdf)
- Tarnanen, K., Alho, H. & Komulainen, J. (4.10.2018). Huumeongelman hoito. *Duodecim* käypä hoito. <https://www.kaypahoito.fi/khp00056>

