



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Seksuaaliterveyskasvatuspäivä Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille

Kivistö, Maarika
Niemi, Veera

2014 Otaniemi

Laurea-ammattikorkeakoulu
Otaniemi

Seksuaaliterveyskasvatuspäivä Kuitinmäen koulun
9.-luokkalaisille

Maarika Kivistö
Veera Niemi
Hoitotyö
Opinnäytetyö
Tammikuu, 2015

Laurea-ammattikorkeakoulu
Otaniemi
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyö

Tiivistelmä

Kivistö Maarika, Niemi Veera

Seksuaaliterveyskasvatuspäivä Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille

Vuosi	2014	Sivumäärä	51
-------	------	-----------	----

Tämä opinnäytetyö on osa Laurea Otaniemen ja Kuitinmäen koulun yhteistyötä. Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa toiminnallinen seksuaaliterveyskasvatuspäivä Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille. Tavoitteena oli lisätä 9.-luokkalaisten tietoisuutta seksuaaliterveydestä, nuorten suvaitsevaisuutta ja avarakatseisuutta. Pyrkimys oli tuottaa päivän sisältö nuorten omien toiveiden pohjalta. Lisäksi haluttiin tuoda esille uusia näkökulmia ja mahdollisia keskustelun aiheita. Opinnäytetyö rajattiin käsittelemään seksuaaliterveyskasvatuspäivän suunnittelua ja arviointia. Lisäksi opinnäytetyöhön sisältyi seksuaaliterveyskasvatuspäivänä pidettävien tuntien aiheiden valinta. Päivä on järjestetty Kuitinmäen koulussa jo muutamana aiempuna vuonna osana Laurea Otaniemen ja Kuitinmäen koulun yhteistyöhanketta.

Opinnäytetyö toteutettiin järjestämällä kuusi toiminnallista oppituntia Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille. Oppituntien aiheita kartoitettiin keväällä 2014 viemällä Kuitinmäen koulun silloisille 8.-luokkalaisille kyselylaatikko. Oppituntien aiheet valikoituivat sekä oppilaiden esittämien kysymysten että ajankohtaisten aiheiden pohjalta. Seksuaaliterveyskasvatuspäivää varten oli varattu kuusi luokkahuonetta toiminnallisia oppitunteja varten. Oppitunnit käsitelivät ehkäisyä, seksuaalisuutta, seurustelua, itsetuntoa, seksuaalista suuntautumista ja seksuaalista häirintää. Laurea Otaniemen neljännen vuoden terveydenhoitajaopiskelijat toetuttivat oppitunnit. Tuntien suunnitteleminen ja pitäminen kuului terveydenhoitajaopiskelijoiden opetussuunnitelmaan.

Seksuaaliterveyskasvatuspäivää arvioitiin kirjallisilla kyselylomakkeilla, jotka 9.-luokkalaiset täyttivät päivän aikana ja terveydenhoitajaopiskelijat päivän päätyttyä. Kyselylomakkeiden avulla arvioitiin opinnäytetyön tavoitteiden toteutumista ja tuntien kiinnostavuutta. Kyselylomakkeella kysyttiin myös mahdollisia kehittämisideoita ja 9.-luokkalaiset toivoivat päivän jatkuvan entisenlaisena. Terveydenhoitajaopiskelijoilta saadussa palautteessa valittuja tuntien aiheita pidettiin ajankohtaisina ja monipuolisina.

Seksuaaliterveyskasvatus päivä onnistui kokonaisuudessaan hyvin ja tavoitteen mukaisesti oppilaat kokivat saaneensa päivän aikana uutta tietoa. Terveydenhoitajaopiskelijoilta saatu palaute vahvisti ajatusta, että nuorille tulisi jatkossakin suunnata toiminnallisia oppitunteja seksuaaliterveydestä. Seksuaaliterveyskasvatuspäivässä olisi hyvä huomioida nuorten esille tuomat asiat oppituntien aiheita suunniteltaessa. Tällä tavoin nuorille tuotettaisiin tietoa heille tärkeistä aiheista.

Asiasanat: seksuaaliterveys, terveyden edistäminen, seksuaalikasvatus, yläkoululainen

Laurea University of Applied Sciences
Otaniemi
Public health nurse

Abstract

Kivistö Maarika, Niemi Veera

A Sexual Health Education Day for Kuitinmäki Secondary School 9th graders

Year	2014	Pages	51
------	------	-------	----

This thesis is a part of the cooperation between Laurea University of Applied Sciences, Otaniemi unit and Kuitinmäki Secondary School. The purpose of this thesis was to produce a functional sexual health education day for the 9th graders at Kuitinmäki Secondary School. The objective was to increase the 9th graders' awareness of sexual health, tolerance and open-mindedness. The intention was to design the contents of the day based on the wishes of the pupils. Additionally the aim was to bring new perspectives and possible topics for discussion. The thesis was limited to the planning and evaluating of the sexual health education day. The thesis also included choosing the topics for the sexual health education day, which has been organized in Kuitinmäki Secondary School already a few years as a part of the cooperation between Laurea Otaniemi and Kuitinmäki Secondary School.

The thesis was implemented by organizing six functional lessons to 9th graders of Kuitinmäki Secondary School. During the spring 2014 the topics for the lessons were charted by using a question box, in which the 8th graders could leave their questions concerning sexuality. The topics were chosen based on the pupils' questions and current topics. For the sexual health education day six classrooms were reserved for functional lessons. The lessons were taught by the fourth year students of Laurea Otaniemi dealing with prevention, sexuality, dating, self-esteem, sexual orientation and sexual harassment. Planning and teaching the lessons was a part of the curriculum of public health nurse.

The sexual health education day was evaluated both by the 9th graders and the public health nurse students by separate questionnaires. The 9th graders filled in their questionnaire during the day and public health nurse students at the end of the day. The questionnaires helped evaluating how the aims of the thesis were met and how interesting the lessons were. Also development ideas were asked by the questionnaire and the 9th graders wished that the day would remain like the previous one. The public health nurse students considered the topics current and versatile.

Overall, the sexual health education day was successful and the objectives were met because the pupils experienced that they received new information during the day. The feedback from the public health nurse students strengthened the idea that functional lessons should be organized in the future, as well. It is essential to take young people's opinions into consideration when planning the sexual health education day because this is the way to produce information that young people find important.

Keywords: sexual health, health promotion, sexual education, secondary school pupil

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	7
3	Tutkimuksia ja kehittämishankkeita nuorten terveyden edistämisestä	7
3.1	Kouluterveyskysely	8
3.2	Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymisen 14-16-vuotiailla nuorilla.....	9
3.3	Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimus (LATE)	9
3.4	Peruskoulun seksuaalikasvatus ja koululaisten seksuaaliterveystiedot -hanke PESESE	10
3.5	Tutkimus tyttöjen seksikäyttäytymisen valinnoista ja niihin liittyvistä arvoista - Riskillä vai ilman	11
4	Terveyden edistäminen	12
5	Nuorten terveyden edistäminen	13
6	Seksuaalisuus.....	14
6.1	Seksuaalisuuden portaat.....	14
6.2	Seksuaalinen itsetunto	17
6.3	Seksuaalinen suuntautuminen	17
7	Seksuaalikasvatus	18
8	Seksuaalinen häirintä.....	20
9	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	21
10	Opinnäytetyön toteutus	22
10.1	Kyselylaatikon tulokset.....	23
10.2	Seksuaaliterveyskasvatuspäivän tuntien aiheet	23
10.3	Terveydenhoitajaopiskelijoiden tuntisuunnitelmat	24
11	Seksuaaliterveyskasvatuspäivä	26
12	Arviointi	28
12.1	Tuntien arviointi	28
12.2	Yläkoululaisilta saatu palaute.....	30
12.3	Terveydenhoitajaopiskelijoilta saatu palaute	32
13	Luotettavuus ja eettisyys	33
13.1	SWOT-analyysi	34
13.2	Swot-analyysin toteutuminen	35
14	Pohdinta.....	36
15	Kehittämisehdotuksia	37
	Lähteet	39
	Liitteet.....	43

1 Johdanto

Terveys voidaan määritellä eri tavoin, yksinkertaisimmillaan se voidaan nähdä sairauden poissaolona. Maailman terveysjärjestön (WHO) määritelmän mukaan terveys on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Terve ihminen kykenee elämään yhteiskunnassa arvojensa mukaisesti ja toteuttamaan omia päämääriään. Terveys on suomalaisille yksi tärkeimmistä arvoista. (ETENE 2008, 9-10.) Suomalaisten eliniän odotetaan edelleen kasvavan. Terveyserot väestöryhmien välillä ovat suuria ja eriarvoisuuden uskotaan kasvavan myös tulevaisuudessa. Terveiden edistäminen huomioidaan poliittisessa päätöksenteossa ja käytössä on laatusuosituksia, politiikkaohjelmia, kehittämishankkeita ja kehittämisohjelmia. Lukuisat uudistukset pohjautuvat Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteisiin. Suomalaisten kansanterveydellisiä haasteita ovat edelleen sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, mielenterveyden häiriöt, allergiat sekä alkoholisairaudet ja muut riskikäytöstä aiheutuvat ongelmat. Työikäisten työssä jaksaminen ja työolot ovat viime vuosina hieman parantuneet. Ikääntyneen väestön toimintakyky on parantunut viime vuosikymmenen aikana. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 121-122.)

Nuoren hyvinvointi on pääsääntöisesti mennyt parempaan suuntaan ja nuoret itse kokivat terveydentilansa parantuneen aiempaan verrattuna. Nuorten suhteet vanhempiin ovat myönteisempiä ja koulujen fyysiset työolot sekä työilmapiiriin liittyvät tekijät ovat myös parantuneet. Nuoret itse kokivat pääsyn koulun terveydenhoitajalle, lääkärille, kuraattorille ja psykologille helpottuneen. Poikien terveystottumukset ovat epäterveellisempiä kuin tyttöjen. Nuorten ylipainoisuus ei kuitenkaan ole lisääntynyt enää viime vuosina. Tupakointi on tavoitteiden mukaisesti vähentynyt nuorten keskuudessa. Huumeekokeilut ovat yleistyneet ja huolestuttava ilmiö on myös seksuaalisen väkivallan kokemusten yleistyminen. (Luopa ym. 2014, 4.)

Tässä opinnäytetyössä tullaan toteuttamaan syksyllä 2014 toiminnallinen seksuaaliterveyskasvatuspäivä Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille. Seksuaaliterveyskasvatuspäivänä tullaan järjestämään 9.-luokkalaisille oppitunteja seksuaaliterveydestä osana koulun terveyskasvatusta. Keväällä 2014 tuntien mahdollisia aiheita kartoitettiin kyselylaatikon avulla Kuitinmäen koulun silloisilta 8.-luokkalaisilta. Nuorten kysymyksissä tuli ilmi, että heitä askarruttaa seurusteluun, seksiin, ehkäisyyn ja yleisesti seksuaalisuuteen liittyvät asiat. Oppitunneilla tullaan käsittelemään seksuaaliterveyden kannalta keskeisiä aiheita ikäryhmän huomioon ottaen. Päivää tulee toteuttamaan Laurea Otaniemen terveydenhoitajaopiskelijat yhteistyössä Kuitinmäen koulun henkilökunnan kanssa. Kuitinmäen yläkoulussa on jo muutamana aiempina vuonna järjestetty seksuaaliterveyskasvatuspäivä osana Laurea Otaniemen ja Kuitinmäen koulun yhteistyöhanketta. Seksuaaliterveyskasvatuspäivän järjestämistä Kuitinmäen koulussa oli päätetty jatkaa tänäkin vuonna.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa syksyllä 2014 toiminnallinen seksuaaliterveyskasvatuspäivä Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille. Työ käsittelee seksuaaliterveyskasvatuspäivän suunnittelun ja arvioinnin. Lisäksi opinnäytetyöhön sisältyy seksuaaliterveyskasvatuspäivänä pidettävien tuntien aiheiden valinta. Tavoitteena on lisätä 9.-luokkalaisten tietoisuutta seksuaaliterveydestä, nuorten suvaitsevaisuutta ja avarakatseisuutta sekä tuottaa päivän sisältö nuorten omien toiveiden pohjalta. Lisäksi pyritään tuomaan esille uusia näkökulmia sekä mahdollisia keskustelun aiheita. Kuitinmäen yläkoulussa on jo muutamana aiempänä vuonna järjestetty seksuaaliterveyskasvatuspäivä osana Laurea Otaniemen ja Kuitinmäen koulun yhteistyöhanketta. Seksuaaliterveyskasvatuspäivän järjestämistä Kuitinmäen koulussa oli päätetty jatkaa myös tänä vuonna.

Oppituntien sisällöllisestä suunnittelusta ja toteutuksesta vastaavat Laurea Otaniemen neljännen vuoden terveydenhoitajaopiskelijat. Tuntien pitäminen kuuluu terveydenhoitajien opintosuunnitelmaan. Tuntien aiheet on rajattu siten, että aiheiden käsittelyyn jää riittävästi aikaa 45 minuutin oppitunnilla. Oppituntien lähestymistapaa ei ole rajattu liikaa, jotta terveydenhoitajaopiskelijoilla olisi mahdollisuus toteuttaa oppitunnit omien näkemyksiensä mukaan.

Keväällä 2014 oppituntien mahdollisia aiheita kartoitettiin kyselylaatikon avulla Kuitinmäen koulun silloisilta 8.-luokkalaisilta. Tällä tavoin pyrittiin siihen, että tuntien aiheet olisivat nuorille kohdennettuja ja ajankohtaisia. Nuorten kysymyksissä tuli ilmi, että heitä askarruttaa seurusteluun, seksiin, ehkäisyyn ja yleisesti seksuaalisuuteen liittyvät asiat. Lisäksi aiheiksi valikoitui seksuaaliterveyden kannalta keskeisiä aiheita ikäryhmä huomioon ottaen. Keskustelua aiheista käytiin myös Laurea Otaniemen hoitotyön opettajien kanssa. Valituilla aiheilla tuntien sisältö rajautui tarkoituksen mukaisesti.

3 Tutkimuksia ja kehittämishankkeita nuorten terveyden edistämisestä

Väestön terveyden tukeminen on yhteiskunnan yksi merkittävimpiä tehtäviä. Terveyttä ja hyvinvointia edistetään hallitusohjelman, Sosiaali- ja terveysministeriön strategian ja Kaste-ohjelman turvin. Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän perusta on valtion tuella toteutettu kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto. Hallitusohjelman painopisteitä ovat köyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentäminen, julkisen talouden vakauttaminen ja kestävä talouskasvu, työllisyyden ja kilpailukykyyn vahvistaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön strategiassa on määritelty kolme päätavoitetta; hyvinvoinnille vahva perusta, kaikille mahdollisuus hyvinvointiin ja elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriön pääohjelman, Kaste 2012-2015 avulla johdetaan ja uudistetaan suomen sosiaali- ja terveyspolitiikkaa. Kaste 2012-2015 päätavoitteet ovat hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palveluiden asiakaslähtöisyys. Tavoitteena varhainen tuki ja ehkäisevä työ Kaste -ohjelmassa palvelevat erityisesti nuoria. Kaste -ohjelma koostuu kuudesta osaohjelmasta, joista yksi koskee lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluiden uudistamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 18-19.)

3.1 Kouluterveyskysely

Valtakunnallinen kouluterveyskysely toteutetaan joka toinen vuosi. Kyselyyn vastaavat 8.-9.-luokkalaiset sekä lukion ja ammatillisten oppilaitosten 1.-2. vuoden opiskelijat. Kouluterveyskyselystä saatuja tietoja käytetään terveyden edistämiseen laajalti sekä kunnallisella että valtakunnallisella tasolla. Kyselyllä saadaan muun muassa tietoa nuorten elinoloista, terveydestä ja terveystottumuksista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013a, 39-40.) Matti Rimpelän aikanaan käynnistämä Kouluterveyskysely uudistui voimakkaasti vuonna 2013, jolloin kyselyssä kysyttiin myös seksuaalisesta häirinnästä ensimmäistä kertaa (Vertio 2003, 99). Kuitenkin koulun 9.-luokkalaiset ovat myös vastanneet Kouluterveyskyselyyn vuonna 2013. Kouluterveyskyselyyn vastasi Espoossa 4398 peruskoulun 8. ja 9. luokkalaista.

Espolaisten nuorten osalta Kouluterveyskysely osoitti, että nuorten terveyskäyttäytymisessä on tapahtunut myönteisiä muutoksia. Tupakointi on viimeisen kymmenen vuoden aikana lähes puolittunut ja yhdeksän prosenttia yläkoululaisista ja lukiolaisista tupakoi. Nuuskan käyttö on kuitenkin lisääntynyt. Raittiiden nuorten osuus on kasvanut ja alkoholin säännöllinen käyttö sekä humalahakuinen juominen ovat selvästi vähentyneet viime vuosien aikana. Kiusaaminen on vähentynyt, mutta edelleen viittä prosenttia yläkoululaisista kiusataan viikoittain. Lisäksi yläkoululaisista 68 prosenttia kokee, etteivät aikuiset puutu kiusaamiseen. Myönteisistä kehityssuunnista huolimatta nuorten ylipaino on kääntynyt nousuun ja väsymys on lisääntynyt. Nuoret kokivat, että koulussa tarjottavien sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus on parantunut ja oppilaiden mielipiteet huomioidaan koulutyön kehittämisessä aiempaa paremmin. (Espoon kuntaraportti 2013, 37-41.)

Kouluterveyskyselyssä esiin nousi, ettei ehkäisy ole käytössä toivotulla tavalla nuorten keskuudessa. Lisäksi nuorten tietämys seksitaudeista ei ole riittävää. Seksitautien ja etenkin klamydian yleistyminen on iso huolenaihe. (Espoon kuntaraportti 2013, 39.) Vuonna 2013 Kouluterveyskyselyssä kävi ilmi, että yläkoululaisista pojista 18 prosenttia ja tytöistä 14 prosenttia oli ollut viimeisimmässä yhdynnässä ilman ehkäisyä. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 30.)

3.2 Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymisen 14-16-vuotiailla nuorilla

Nuorten terveyden edistämisen kannalta alkoholin käyttö on yksi merkittävimmistä riskitekijöistä. Humalahakuisen juomisen kielteiset seuraukset voivat olla nähtävissä vielä myöhemmissäkin elämänvaiheissa. Tampereen yliopistossa tarkastetussa väitöskirjassa oli tavoitteena tuottaa uutta tietoa 14-16-vuotiaiden suomalaisnuorten kokemista alkoholihaitoista ja niiden yleisyydestä. Tutkimuksessa hyödynnettiin ikäryhmää edustavia koululaisaineistoja tutkittaessa nuorten juomatapojen sekä yksilö- ja perhetekijöiden yhteyttä koettuihin haittoihin sekä muihin riskikäyttäytymiseen. (Samposalo 2013, 5, 56.)

Tutkimuksen mukaan 14-16-vuotiaat nuoret kokivat erilaisia haittoja alkoholin käytöstä johtuen. Alkoholin käyttö huomattiin olevan voimakkaasti yhteydessä useisiin seksikumppaneihin. Selkein yksittäinen selittäjä nuorten kokemien fysiologisten ja sosiaalisten sekä seksuaalisen riskikäyttäytymisen ja laittomuuksien osalta oli vahva humalatila. Yksittäisistä tekijöistä esiin nousi nuoren heikko itsekontrolli, joka oli selkeästi yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Tutkimuksen mukaan seksuaalinen riskikäyttäytyminen oli tyypillisempää tytöille kuin pojille. Seksuaaliseksi riskikäyttäytymiseksi määritellään tässä tutkimuksessa yhdyntä vähintään kolmen eri seksikumppanin kanssa. Peruskoulun yhdeksäsluokkalaisista yli 30 prosenttia oli ollut yhdynnässä kolmen tai useamman kumppanin kanssa. Tutkimuksessa kävi ilmi, että yhdynnässä oli ollut yhdeksäsluokkalaisista tytöistä hieman yli 30 prosenttia ja pojista hieman alle 30 prosenttia. Ehkäisyn poisjättäminen oli pojille hieman tyypillisempää kuin tytöille. (Samposalo 2013, 48-49, 56-57.)

3.3 Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimus (LATE)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimuksella saatiin tietoa suomalaisten lasten terveydestä ja hyvinvoinnista. Tutkimuksesta saaduilla tiedoilla edistetään lasten ja nuorten terveyttä ja suunnitellaan tulevia terveyspalveluita. Tutkimus toteutettiin lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa vuosina 2007-2009. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos toteutti loppuvuodesta 2013, LATE 2013 jatkotutkimuksen aikaisempaan tutkimukseen osallistuneille. Jatkotutkimuksen tavoitteena on saada tietoa tutkittavien terveyden ja hyvinvoinnin mahdollisista muutoksista ja niihin vaikuttaneista tekijöistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. LATE.)

Tutkimuksessa kävi ilmi, että kahdeksäsluokkalaisista pojista 45 prosenttia ja tytöistä kolmannes ei osallistu lainkaan kerho- tai harrastustoimintaan. Kahdeksäsluokkalaisilla pojilla kiusaamiskokemuksia esiintyi enemmän kuin samanikäisillä tytöillä. Noin 15 prosenttia kahdeksäsluokkalaisista pojista ja noin kuusi prosenttia tytöistä raportoi tullessa kiusatuksi viime kuukausien aikana. Tutkimuksen mukaan avioerot ovat yleisiä. Useammassa kuin joka

neljännessä kouluikäisen perheessä vanhemmat olivat eronneet. Tapaamisjärjestelyitä tarkasteltaessa havaittiin, että jopa neljännes eroperheiden lapsista ei tavannut isäänsä edes kausittain. (Kaikkonen ym. 2013, 55-58, 62.)

3.4 Peruskoulun seksuaalikasvatus ja koululaisten seksuaaliterveystiedot -hanke PESESE

PESESE -hankkeen tavoitteena on ollut seurata miten yläkoululaisten seksuaalikasvatus on muuttunut vuosina 1996 ja 2006. Lisäksi haluttiin tutkia, onko pakolliseksi muuttunut terveystieto vaikuttanut yläkoulujen seksuaaliopetukseen. Tutkimuksessa seurattiin myös, miten kahdeksaluokkalaisten seksuaalitiedot ovat muuttuneet vuosina 2000 ja 2006 ja miten eri elämäntilanteeseen liittyvät tiedot selittävät tämän ikäryhmän seksuaalitietoja. Lisäksi tutkittiin seksuaaliopetuksen ominaisuuksia yhteydessä oppilaiden seksuaalitietoihin. Vuonna 2006 yläkoulujen terveystiedon opettajille jaettu valtakunnallinen kysely toimi tutkimushankkeen aineistona. Lisäksi tiettyjen koulujen kahdeksaluokkalaisten seksuaaliterveystietoja mitattiin seksuaaliterveystietokilpailulla. Näitä tuloksia verrattiin vuonna 1996 opettajille tehtyyn kyselyyn ja oppilaille vuonna 2000 toteutettuun seksuaaliterveystietokilpailuun. (Väestöliitto 2014b.)

Opetussuunnitelmaan kuuluvan terveystiedon opetuksesta johtuen seksuaalikasvatukseen käytetyt tuntimäärät olivat merkittävästi lisääntyneet tutkimusajankohdan aikana. Kouluissa seksuaalikasvatusta antoivat lähinnä terveystiedon ja biologian opettajat. Noin puolessa tutkituista kouluista opetukseen osallistui myös kouluterveydenhoitaja. Tutkimusaikana oli erityisesti lisääntynyt opetus lasten seksuaalisuudesta, seksuaalisesta ahdistelusta ja seksistä mediasta. Opetuksen sisällöt eivät kuitenkaan olleet monipuolistuneet suhteessa kasvaneeseen tuntimäärään. Tutkimuksessa havaittiin, ettei opetusmenetelmiä sovellettu kovinkaan laajasti. Luokkaopetuksen lisäksi käytettiin vähäisessä määrin televisiota ja nettiä. Opettajien tavoitteet seksuaalikasvatuksen osalta olivat säilyneet hyvin samankaltaisina. Tärkeimpinä tavoitteina vuonna 2006 oli edelleen vastuuseen kasvattaminen ja oikeiden asi tietojen välittäminen. Opettajat olisivat toivoneet opetuksen tueksi uutta opetusmateriaalia. Opettajista kolmasosa oli osallistunut viimeisen kahden vuoden aikana seksuaalikasvatusta koskevaan täydennyskoulutukseen. (Kontula ja Meriläinen 2007, 124-132.)

Kouluissa oppilaille oli jaettu paljon seksuaalisuuteen liittyvää materiaalia ja joka kymmenes koulu oli järjestänyt seksuaalisuutta koskevan tapahtumapäivän. Tutkimus osoitti, että koululaisten tiedot olivat parantuneet jonkin verran kymmenessä vuodessa. Poikien tulokset olivat parantuneet enemmän kuin tyttöjen, joskin tyttöjen tiedot olivat edelleen selkeästi paremmat kuin poikien. Nuorilla oli eniten tietoa itsetyydytyksestä, ehkäisystä ja raskauksista. Seksuaalisesta kanssakäymisestä ja sukupuolitaudeista kummallakin sukupuolella oli vähemmän tietoa. Tutkimuksessa päädyttiin seksuaaliopetuksen olevan erityisen tärkeää pojille. Tytöt

eivät pitäneet yhdyntöjä itselleen tai ikäisilleen juurikaan ajankohtaisina, toisin kuin pojat. Tutkimusajankohtana tytöistä 24 prosenttia ja pojista 16 prosenttia oli kokenut seksuaalista häirintää, johon luettiin ei-toivotut härskit puheet. (Kontula ja Meriläinen 2007, 124-129.)

Huomioitavaa tutkimustuloksissa oli, ettei täydennyskoulutuksella tai ulkopuolisella luennoitsijalla kyetty lisäämään oppilaiden seksuaalitietoutta. Miesopettajat käsittelivät aihetta monipuolisemmin, joka saattaa selittää oppilaiden paremmat oppimistulokset seksuaaliterveydestä. Tutkimus osoitti, että parhaat seksuaalitetiedot saavutettiin kouluissa, joissa seksuaalikasvatusta oli annettu runsaasti. (Kontula ja Meriläinen 2007, 130-132.)

3.5 Tutkimus tyttöjen seksikäyttäytymisen valinnoista ja niihin liittyvistä arvoista - Riskillä vai ilman

Tutkimus kartoitti nuorten naisten seksuaaliseen käyttäytymiseen liittyviä arvoja ja lisäksi mahdollista riskikäyttäytymistä. Tutkimuksessa riskikäyttäytymisenä pidettiin sitä, että nuorella oli ollut useita seksikumppaneita. Tutkimusaineisto koostui 16-19-vuotiaille nuorille tytöille kohdennetuista haastatteluista, jotka ovat osa nuorten naisten seksuaalisuutta selvittävää tutkimusta. Tutkimuksella pyrittiin selvittämään, mitä nuoret itse ajattelevat riskeistä. (Kuortti ja Jähi 2009, 244-246)

Nuoret kertoivat seksin olevan tärkeää ja läheisyyden ja rakkauden osoittaminen olivat merkittäviä asioita seksissä sekä etenkin parisuhteessa. Tytöt korostivat tunteiden merkitystä sekä kumppanin tuntemista seksuaalisessa kanssakäymisessä. Seksiin tuntemattoman kanssa liitettiin monenlaisia riskejä. Vakiintumisaste vaikutti tyttöjen valintoihin koskien yhdyntään. Ensimmäiseen yhdyntään johtavina tekijöinä mainittiin alkoholi, kokeilemisen halu, kavereiden esimerkki ja neitsyydestä eroon pääsy. Ensimmäinen yhdyntä herätti pelkoa mahdollisesta kivusta sekä siitä, ettei tiedä kuinka tilanteessa tulisi käyttäytyä. Tytöt mainitsivat, että on tärkeää kokea olevansa valmis yhdyntään. Seksi nähtiin myös aikuisuuden merkinä. Ehkäisyä oli käytetty, joskin osa vain satunnaisesti. Ehkäisyllä pyrittiin suojautumaan ensisijaisesti raskaudelta. Sukupuolitauteja tutkittavat eivät olleet juurikaan pohtineet, ellei asiasta ollut omakohtaista kokemusta tai tietoa kaveripiiristä. Tutkimuksessa ilmeni, ettei nuorten tyttöjen ole aina helppoa kantaa vastuuta omien arvojensa mukaisesti. Tytöt huolehtivat myös omasta maineestaan ja leimautumisesta ”huonoksi ihmiseksi”. (Kuortti ja Jähi 2009, 247-251.)

4 Terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen perustuu arvoihin ja se on tavoitteellista ja välineellistä toimintaa, jolla pyritään aikaan saamaan terveyttä ja hyvinvointia sekä ehkäisemään sairauksia. Terveyden edistämisen toimet näkyvät yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveytenä ja hyvinvointina. Parhaimmillaan terveyden edistäminen näkyy elämäntapojen muutoksena terveellisempään suuntaan sekä terveyspalveluiden kehittymisenä. Suomessa terveyden edistäminen perustuu vuonna 1972 käyttöön otettuun Kansanterveyslakiin. Promotiivisia terveyden edistämisen toimintamuotoja ovat yhteisöterveydenhoito, organisaatioiden kehittäminen, yhteiskuntapolitiikka, ympäristöterveydenhuolto sekä erilaiset terveyden edistämisen ohjelmat. Terveyskasvatusohjelmat sekä ehkäisevä terveydenhuolto ovat preventiivisiä terveyden edistämisen toimintamuotoja. (Savola ja Koskinen-Ollonqvist 2005, 39.)

Terveyden edistämisen kehittämiseen on voimakkaasti vaikuttanut Ottawan kongressi vuonna 1986. Tuolloin linjattiin terveyden edistäminen käsitteenä, joka täsmennettiin viiteen toimintalinjaan. Terveyttä tulee edistää yhteiskuntapolitiikan, ympäristön sekä terveyspalveluiden uudelleen suuntaamisen avulla. Lisäksi tulee pyrkiä yhteisöllisen toiminnan vahvistamiseen ja yksilöllisten taitojen kehittämiseen. (Rimpelä, Ståhl ja Rimpelä 2010, 17.)

Terveyden edistäminen on paitsi yksilölle myös yhteiskunnalle merkittävä asia. Väestön terveys vaikuttaa yhteiskunnan toimintaan ja sairaudet näkyvät inhimillisenä kärsimyksenä, tuotannon laskuna ja kustannuksina. Ruokavalionmuutokset, tupakoinnin vähentyminen, lääkehoiton kehittyminen sydän- ja verisuonisairauksien osalta ovat pidentäneet suomalaisten elinikää. Siitä huolimatta sydän- ja verisuonisairaudet ovat edelleen merkittävä kuolinsyy. Terveysterot ovat Suomessa suuria. Terveysterot selittyvät osittain elintavoilla, joihin vaikuttavat muutkin kuin yksilön tekemät ratkaisut. Terveyttä voidaan ylläpitää ja edistää myös monin lääkkeettömin keinoin. Yksilön hyvinvointiin vaikuttavat myös koulu, ystävät ja vapaa-aika. Kolmannen sektorin toimijat vaikuttavat osaltaan lasten ja nuorten terveyteen ja hyvinvointiin. (ETENE 2008, 10-12.)

Terveyden edistäminen käsittää terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämistä ja lisäämistä ja toisaalta sairauksien ja terveysongelmien ennaltaehkäisyä. Terveyserojen kaventaminen on olennainen osa terveyden edistämistä. Terveyden edistäminen on moniammatillista yhteistyötä johon valtio ja kunnat ovat sitoutuneet. Yksilölliset, sosiaaliset, rakenteelliset ja kulttuuriset tekijät vaikuttavat nuoren terveyteen. Vahvistamalla nuoren tietoja ja taitoja on hänellä mahdollisuus tehdä terveyteen myönteisesti vaikuttavia ratkaisuja. (Sairaanhoitajalehti 2006.)

Terveys on ihmiselle perustarve ja oleellinen voimavara, jota tulisi vahvistaa parantamalla elinoloja ja elämäntapoja. Terveystiedon edistäminen on käytännössä sairauksien ehkäisyä eli preventioita, joka jakautuu primaari-, sekundaari- ja tertiäripreventioihin. Primaaripreventiolla tarkoitetaan sairauksien ennaltaehkäisyä, johon pyritään vaikuttamaan valtakunnallisella tasolla terveysneuvonnan ja rokotusten avulla. Sekundaaripreventiossa pyritään vaikuttamaan riskitekijöihin ja hoitamaan sairautta. Tertiäripreventio käsittää kuntoutuksen, sekä sairauden haittatekijöiden vähentämisen. Jotta sairauksia voitaisiin ehkäistä tulee olla riittävästi tietoa riskitekijöistä ja taudin etiologiasta. Primaaripreventio keskeisin kohderyhmä on kouluikäiset lapset ja nuoret. Sairauksien ennalta ehkäisyyn on pyritty kehittämään toimintamalleja, jotka vaativat moniammatillista yhteistyötä muun muassa koulujen ja terveydenhuollon välillä. (Koskenvuo ja Mattila 2009.)

5 Nuorten terveyden edistäminen

Seksuaaliterveyden määritelmä kattaa ihmisen koko seksuaalisen kehityksen. Tämän lisäksi kaikki sukupuolielimiin ja sukupuolielämään liittyvät seikat ovat osa seksuaaliterveyttä. Edellytyksenä hyvälle seksuaaliterveydelle on positiivinen ja kunnioittava suhtautuminen seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin. Hyvä seksuaaliterveys mahdollistaa nautinnolliset ja turvalliset seksuaaliset kokemukset. Lasten ja nuorten seksuaaliseen hyvinvointiin kuuluu oikein suunnatun ja tutkitun tiedon saanti. Ennaltaehkäisevä asennekasvatus ja terveystiedon jakaminen suojaavat lasta ja nuorta seksuaaliterveyttä uhkaavilta tilanteilta. Vastuu lasten ja nuorten seksuaaliterveyskasvatuksesta on ensisijaisesti vanhemmilla. Koululla on oma rooli terveyskasvatuksen toteuttamisesta osana opetussuunnitelmaa. (Cacciatore 2007, 31-32, 41-43.)

Ehkäisyn aloitus on hyvä nähdä mahdollisuutena vaikuttaa nuoren terveyskäyttäytymiseen. On tärkeää, että nuori ottaa vastuuta ja on kiinnostunut omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. (Kivijärvi 2013.) Yksi Kaste-ohjelman tavoitteista on palvelujen asiakaslähtöisyys. Asiakaslähtöisyyden toteutumiseksi, tulisi palvelujen olla helposti saatavilla ja oikein kohdennettuja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 18-19.)

Jälkiehkäisyn käyttö on lisääntynyt 2000-luvulla kaikilla luokka-asteilla. Osaltaan asiaan on voinut vaikuttaa se, että vuodesta 2002 lähtien 15 vuotta täyttäneillä on ollut mahdollisuus hankkia hormonaalinen jälkiehkäisy apteekista ilman reseptiä. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 118-123.)

Ehkäisy kertoo kyvystä ja kypsyydestä huolehtia sekä omasta että kumppanin terveydestä. Lisäksi ehkäisyn käytöllä viestitään molempien osapuolten arvostamista ja kunnioittamista. Nuoret eivät välttämättä tule ajatelleeksi, että seksuaaliterveyden laiminlyönnillä voi olla

kauas kantoisia vaikutuksia. Sukupuolitartunnat ovat seuraus suojaamattomasta seksistä ja ne voivat johtaa jopa lapsettomuuteen. Sukupuolitauti vaikuttaa fyysisten oireiden lisäksi nuoren mielialaan. Tartunta voi olla yllätys ja aiheuttaa ahdistusta. Nuorten vielä kehittyvästä fysiologiasta johtuen he ovat alttiimpia sukupuolitaudeille. (Brandt, Korteniemi-Poikela, Cacciatore ja Huovinen 2004, 281-295.)

6 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisen elämää, joka ilmenee eri tavoin eri ihmisillä. Seksuaaliset suhteet, seksuaalinen suuntautuminen sekä sukupuoli, sukupuoli-identiteetti ja sukupuoliroolit kuvaavat osaltaan ihmisen seksuaalisuutta. Seksuaalisuutta voidaan ilmentää muun muassa ajatuksilla, fantasioilla, uskomuksilla ja asenteilla. Ihmisen seksuaalisuuteen vaikuttavat biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset, historialliset ja hengelliset kokemukset. (Maailman terveysjärjestö 2002, 5-6.) Lapsen seksuaalikehityksen kannalta on äärimmäisen tärkeää, että hänen kanssaan puhutaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista varhaisessa vaiheessa, avoimesti ja ennakkoluulottomasti. (Vilka 2011, 135.) Seksuaalisuus kehittyy voimakkaasti murrosiässä, jolloin nuori kokee kehon ja mielen muutoksia. Nuori saavuttaa sukukypsyyden ja seksuaalinen kiinnostus herää.

Seksuaalikehitykseen liittyvät viisi eri kasvatuksen osa-aluetta. Biologinen käsittää nuoren kasvun ja kehityksen, fyysisen ulkonäön ja siihen liittyvät muutokset. Lisäksi lisääntyminen ja sen säätely sekä seksuaalisuuden reaktiot ovat osa biologista kasvua. Seksuaalinen minäkuva, tunteet, ajatukset ja kokemukset ovat osa psyykkistä aluetta. Sosiaaliseen luetaan kuuluvaksi vuorovaikutus, käyttäytyminen, uskonto sekä ympäröivä seksuaalikulttuuri. Edellä mainittujen lisäksi seksuaalinen kehitys sisältää eettisen ja henkisen puolen. Rohkeus ja halu läheiseen läsnäoloon, sekä käsitys moraalista, arvoista ja erilaisista ihanteista ovat olennaisia seksuaalisen kehityksen kannalta. (Vilka 2011, 131-132.)

6.1 Seksuaalisuuden portaati

Lasten ja nuorten seksuaalisen kehityksen prosessia on kuvattu seksuaalisuuden portailla. Portaita on yhdeksän ja usein näillä portailla ollaan ensimmäisten 25 ikävuoden aikana, mutta portaiden jälkeenkin kehitys jatkuu läpi elämän. Lisäksi kehitystä kuvaa järjen, tunteen ja biologian tasot. Järjen tasolla tapahtuu tietoista asenteiden muokkautumista, asioiden käsittelyä ja oppimista. Tunteen tasolla käydään läpi tunteiden kirjoa ja niiden hallintaa. Biologian tasolla kasvetaan sukukypsäksi ja tutustutaan omaan kehoon. (Cacciatore ja Korteniemi-Poikela 2010, 15-18.)

Seksuaalisuuden portailla eteneminen tapahtuu yksilöllisessä tahdissa. Portaille ”astutaan” noin kaksivuotiaana. Ennen tätä vaihetta lapselle on kehittynyt turvallisuuden tunne ja positiivinen kokemus omasta kehosta. Ennemmin tai myöhemmin, käytyään seksuaalisuuden portaat läpi, yksilö kokee voimakkaan sitoutumisen tunteen ja tarpeen toista ihmistä kohtaan. Tästä edetään yksilöllisesti kohti perhe-elämää. Yhdeksän portaan lisäksi syntyy uusia portaita, ja aiemmilla portailla opittuja tietoja ja taitoja tarvitaan jatkossakin. (Cacciatore ja Korteniemi-Poikela 2010, 19-23, 145-147.)

Cacciatore ja Korteniemi-Poikela kuvaavat portaita seuraavalla tavalla kirjassaan Seksuaalisuuden portaat:

1. porras (2-6 vuotta)

Ensimmäisellä portaalla ihastutaan ja rakastutaan johonkin lähimpiin aikuiseen, usein omiin vanhempiin. Portaalla tavoitetaan perusturvallisuus aikuista kohtaan, joka on välttämätöntä seksuaaliselle kehitykselle. Portaan tehtävänä on tuottaa myös pettymyksen tunteita ja niistä selviytymistä.

2. porras (6-12 vuotta)

Toisella portaalla ihastumisen ja rakastumisen kohde siirtyy lähimpiin ulkopuolelle. Kohde voi olla ihailtu julkisuudenhenkilö tai opettaja, useimmiten aikuinen. Tällä portaalla ihastumisen ja rakastumisen on tarkoitus olla yksipuolista ja sisältää fantasiointia. Tälle portalle palataan pettymysten myötä myöhemmässäkin elämänvaiheessa.

3. porras (13-18 vuotta)

Kolmannella portaalla kohde on lähimpiä tuttu ihminen. Tällä portaalla kohde voi olla samanikäinen. Portaan tehtävänä on oppia hallitsemaan omaa käytöstään voimakkaista tunteista huolimatta.

4. porras (10-14 vuotta)

Neljännellä portaalla ihastumisen kohde on myöskin tuttu ja samanikäinen ihminen. Tästä ihastumisesta kerrotaan yleensä hyvälle ystävälle. Portaan tehtävänä on oppia ystävydestä ja kumppanuudesta, taitoja joita tarvitaan myöhemmissä seurustelusuhteissa.

5. porras (10-15 vuotta)

Viidennellä portaalla ihastumisen kohteelle kerrotaan, tavalla tai toisella, ihastumisesta. Murosiän fyysiset muutokset ajoittuvat tälle ajanjaksolle. Tämän portaan tehtävä on vahvistaa tunteiden olemassa oloa ja pettymyksen sietokykyä.

6. porras (12-16 vuotta)

Kuudennella portaalla ihastumisen kokemus jaetaan ihastuksen kanssa, tätä voidaan kutsua jo seurusteluksi. Tässä vaiheessa yhdessäoloa harjoitellaan olemalla toisen lähellä, alussa toiselle puhuminenkin voi olla liian intiimiä. Tällä portaalla opetellaan käsittelemään pettymyksiä ja hylätyksi tulemista.

7. porras (14-18 vuotta)

Seitsemännellä portaalla koetaan ensisuudelmat. Hellyys ja yhdessäolo sisältävät jo seksuaalista kiihottumista, mutta suuteluä pidemmälle ei edetä. Tällä portaalla opetellaan toisen kunnioitusta ja opitaan hallitsemaan omia tunteita.

8. porras (15-20 vuotta)

Kahdeksannella portaalla edetään oman ja kumppanin kehon tutkimiseen. Portaan tarkoituksena on hyvänolon tunne ja kiihottuminen, ei kuitenkaan yhdyntä.

9. porras (16-25 vuotta)

Yhdeksännellä portaalla nuori on valmis kohtaamaan kumppanin, jonka kanssa edetään yhdyntään. Tällä portaalla koetaan läheisyyttä, turvallisuutta ja rakkauden tunteita. Tavoitteena on kokea fyysisiä ja psyykkisiä mielihyvän tunteita. Järjen tason tulisi olla kyllin kehittynyt, jotta nuori kykenee toimimaan vastuullisesti.

Seksuaalinen kehitys etenee yksilöllisesti, eikä ole riippuvainen iästä. Seurustelevat nuoret voivat olla eri tasoilla seksuaalisuuden portailla. Jokaisen yksilöllistä kehitysaikataulua tulee kunnioittaa ja suojella. (Cacciatore ja Korteniemi-Poikela 2010, 95.) Nuoren edetessä seksuaalisuuden portailla yhdessä olosta tulee entistä intiimimpää, lähellä olosta siirrytään toisen koskettamiseen. Nuoren vuorovaikutustaidot eivät välttämättä ole sillä tasolla, että seurustelu olisi vastavuoroista ja tasavertaista. Seurusteluun saatetaan ryhtyä sosiaalisten paineiden vuoksi, vaikka tosiasiallisesti yhdeksäsluokkalaisista tytöistä vain neljäsosa seurustelee vakituisesti. (Mannerheimin lastensuojeluliitto.) Tänä päivänä nuoret solmivat aiempaa enemmän suhteita internetin avulla. Tämä nousi esiin myös kouluterveyskyselyn tuloksissa. Kouluterveyskyselyssä tuli myös ilmi, että nuoret haluavat tietoa seurustelusta, seksuaalisuudesta ja seksistä. (Espoon kuntaraportti 2013, 39-40.)

6.2 Seksuaalinen itsetunto

”Sinulla on lupa ja velvollisuus rakastaa ja arvostaa itseäsi. Yhtä hyvin keskeneräistä ulkoista olemustasi kuin mutkikasta sisäistä olemustasi.” (Brandt ym. 2004).

Itsetunto tarkoittaa omaa käsitystä itsestään ja se on olennainen osa ihmisen persoonaa. Itsetunto rakentuu kokemuksista, se on muuttuva ja kehittyy koko elämän ajan. Itsetunnon pohja on rakentunut jo varhaislapsuudessa myönteisten kokemusten avulla. Murrosiässä mielen ailahtelut ja kehon muutokset koettelevat itsetuntoa. Hyvä itsetunto tarkoittaa, että tiedostaa omat vahvuutensa, muttei pidä itseään muita parempana. Hyvä itsetunto toimii vahvistavana tekijänä käsiteltäessä vastoinkäymisiä. Heikko itsetunto vääristää todellista kuvaa itsestä, jolloin nuori ei koe olevansa hyvä missään. Heikon itsetunnon myötä nuori saattaa tuhjata voimavarojaan pohtimalla, mitä muut hänestä ajattelevat. Nuori voi myös kokea ettei hän ole hyväksytty eikä uskalla olla oma itsensä. (Väestöliitto 2014a)

Seksuaalinen itsetunto käsittää kehollisen ja sukupuolisen itsetunnon. Seksuaalinen itsetunto vaatii pohdintaa omista näkemyksistä omaa sukupuolta kohtaan, olettamuksista, kokemuksista ja saadusta tiedosta. Kehittyäkseen, seksuaalinen itsetunto vaatii asiallista tietoa seksistä ja seksuaalisuudesta. Vanhempien tehtävänä on jakaa nuorille seksuaali- ja sukupuolitietoutta, joskin asian käsittely ei aina toteudu toivotulla tavalla. Seksuaalisuudesta ei ehkä riittävästi osata puhua, koska se mielletään samaksi asiaksi kuin seksi, joka aiheena voi olla vanhemmille vaikea. Asiallisen tiedon turvin nuorella on kuitenkin mahdollisuus normalisoida omia tunteuksia ja kokemuksia, ja täten vahvistaa omaa seksuaalista itsetuntoaan. Seksuaalisen itsetunnon rakentuminen alkaa jo varhaislapsuudessa. Varhaislapsuuden fyysiset läheisyyden kokemukset edesauttavat terveen seksuaalisen itsetunnon kehittymisessä. (Åberg 2010.) Lasten ja nuorten seksuaalikasvatuksella vahvistetaan käsitystä itsetunnosta, ihmissuhteista ja toisten kunnioittamisesta. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 46.)

6.3 Seksuaalinen suuntautuminen

Nuoren muodostaessa omaa seksuaalista minäkuvaansa tulee hänelle antaa aikaa ja tilaa, tärkeää on myös huomioida ettei nuoren tarvitse määritellä itseään millään tavoin. (Seta b.)

Seksuaalista suuntautumista ei voida määritellä yksiselitteisesti. Seksuaalinen suuntautuminen määritellään ominaisuutena, joka ilmaisee ihastumisen, rakastumisen ja eroottisen vetovoiman kohteen. Heteroksi kutsutaan henkilöä, joka tuntee kiinnostusta vastakkaiseen sukupuoleen. Henkilöstä, joka kiinnostuu seksuaalisesti samasta sukupuolesta, käytetään termiä homo tai lesbo. Mikäli henkilö tuntee seksuaalista kiinnostusta sekä samaa että vastakkaista suku-

puolta kohtaan, käytetään hänestä ilmaisua biseksuaali. (Seta a.) Transsukupuolinen henkilö korostaa itsessään vastakkaisen sukupuolen piirteitä ja voi pyrkiä korjaamaan kehoaan hormonaalisesti tai kirurgisesti. (Huttunen 2014.)

Nuoruuteen kuuluu itsetutkiskelu, normaaliuden määrittäminen ja eri ilmiöiden esiintyvyyden tarkastelu. On luonnollista tuntea vetoa yli sukupuolirajojen, joskaan nämä tunteet välttämättä kerro henkilön sukupuolisesta suuntautumisesta. Minuuteen liittyvät epäilyt, leimat ja mahdolliset ohjaukset aiheuttavat enemmän haittaa kuin hyötyä, nuoren kehittyvälle identiteetille. (Cacciatore 2007, 189.)

Koulujen seksuaalikasvatusta on pidetty melko heteronormatiivisena. Tällä tarkoitetaan, että asian käsittelytapa ei ota riittävästi huomioon erilaisia näkemyksiä seksuaalisuudesta. (Vilkka 2011, 160.) Nykyäänkin yhteiskunnassa esiintyy homovastaisuutta, joka voi vaikuttaa nuorten avoimuuteen omassa suuntautuneisuudessaan. Jokaisella tulisi kuitenkin olla vapaus valita oma tapa elää ja olla, oli seksuaalinen suuntautuminen mikä tahansa. (Cacciatore ja Korteniemi-Poikela 2010, 59.)

Yhdenvertaisuutta voidaan lisätä kouluissa tapahtuvan seksuaalikasvatuksen turvin. Yläkoulussa terveystietoa on kolme viikkotuntia lukuvuodessa, tunneilla käsitellään yleisesti seksiin liittyviä asioita. Seksuaalikasvattajalla tulee olla hyvä valmius ja ymmärrys kohdata seksuaalisuuden moninaisuutta oppilaiden keskuudessa. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 47-48.)

7 Seksuaalikasvatus

Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistetään seksuaalikasvatuksella. Seksuaalikasvatus jaetaan kolmeen osa-alueeseen, seksuaalivalistukseen, -opetukseen ja -neuvontaan. Lisäksi osa seksuaalikasvatusta on seksuaaliohjaus. Seksuaalivalistus on tiedon jakamista erilaisten kampanjoiden avulla. Valistus on aina yksisuuntaista. Seksuaaliopetukseen kuuluu muun muassa kouluissa tapahtuva vuorovaikutuksellinen terveystiedon opetus. Seksuaalineuvonta on henkilökohtaisempaa avun tarjoamista, useimmiten yhdelle tai kahdelle henkilölle. Seksuaaliohjausta voidaan antaa potilas- ja asiakaskontakteissa. Seksuaaliohjaus on aina tilannekohtaista ja tavoitteellista. Seksuaalikasvatusta tapahtuu sekä perheissä että koulutetun henkilön toimesta. Ammattitaitoinen seksuaalikasvattaja ei tee oletuksia ihmisen seksuaalisuudesta, eikä määrittele ihmisiä heidän seksuaalisen suuntautumisensa perusteella. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 38-40.)

Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on tiedon, taidon, vastuullisuuden, huolenpidon ja ymmärryksen lisääminen seksuaalisuuden fyysisistä, kognitiivisista, sosiaalisista, emotionaalisista ja

kulttuurisista ominaisuuksista. Asioiden laaja ja monipuolinen käsittely on osa laadukasta ja hyvää seksuaalikasvatusta. Kasvatus ei saisi koskea vain riskien esiin nostamista ja seksuaalista käyttäytymistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.) Lastenpsykiatri, Väestöliiton seksuaaliterveysklinikan asiantuntija lääkäri Raisa Cacciatore kertoo havainneensa, että tämän päivän nuorten vanhemmat eivät ole saaneet riittävää ja asiallista seksuaalikasvatusta. (Cacciatore 2007, 18-19.) Vanhemmat kokevat, että seksuaalikasvatus kuuluu kouluun. Osa kokee kykenevänsä suoriutumaan seksuaaliterveyskasvatuksesta, osa puolestaan kokee epävarmuutta omasta osaamisestaan ja ennen kaikkea muiden vanhempien suoriutumisesta tästä kasvatustehtävästä. Nuoret kokevat harvoin saavansa riittävästi ja kattavasti tietoa seksuaaliterveydestä vain vanhemmiltaan. (Byers, Cohen, Randall, Sears ja Weaver 2002, 20, 28-29.)

Yläkoululaisten opetussuunnitelmaan kuuluu terveystietoa, jossa tulisi käsitellä laajasti seksuaalisuuteen ja seksiin liittyviä asioita ja ilmiöitä. Eri kouluissa voi olla suuriakin eroja siinä kuinka seksuaalikasvatusta toteutetaan. On syytä tarkastella seksuaalikasvatuksen sisältöä, jottei se ole persoonatonta ja painotu toimintaohjeisiin. Kasvatuksen pyrkimyksenä on tukea nuoren tasapainoista ja eheää seksuaalisuutta. Hyvän itsetunnon ja vahvan seksuaalisen minäkuvan omaava nuori kykenee paremmin toimimaan vastuullisesti ja määrittämään omat rajansa. (Vilkkä 2011, 160.)

Lasten ja nuorten seksuaalikasvatuksen tulisi tähdätä seksuaalisen kehityksen tukemiseen ja suojelemiseen. Yläkoululaisen tulisi tiedostaa ja huomioida itseään ja muita koskevat seksuaalioikeudet. (Aaltonen 2012, 70.) Lapsen ja nuoren sukupuoli- ja seksuaalikasvatuksessa tulee vahvistaa toisen sukupuolen ja seksuaalisuuden kunnioittamista sekä ymmärrystä. Lapsella ja nuorella on oikeus tulla hyväksytyksi kokemassaan sukupuoleessa. Lapsella ja nuorella on oikeus kasvuympäristöön, joka mahdollistaa tasa-arvoisen ruumiillisen, henkisen, hengellisen, moraalisen ja sosiaalisen kehityksen. (Vilkkä 2010, 142.)

Nuorten seksuaalioikeudet on määritellyt International Planned Parenthood Federation. Seksuaaliset oikeudet tulee olla kaikille maailman nuorille samanlaiset riippumatta nuoren taustatekijöistä. *Oikeus elämään* tarkoittaa, että jokaisella nuorella on oikeus tehdä itsenäisiä päätöksiä ja oikeus omiin mielipiteisiin koskien omaa elämäänsä. Nuorella on *Oikeus nauttia seksuaalisuudesta* ja valita vapaasti seksuaalisuuteensa ja sukupuolielämänsä vaikuttavat tekijät. *Oikeus tietoon* turvaa nuoren seksuaaliterveyttä ja oikeuttaa hänet saamaan tietoa ehkäisymenetelmistä ja -välineistä, sukupuolitaudeista sekä omista seksuaalisista oikeuksistaan. Nuorella on *Oikeus suojella itseään* ja terveyttään ja tulla suojelluksi seksuaaliselta hyväksikäytöltä. *Oikeus seksuaaliterveydenhuoltoon* tarkoittaa luottamuksellista ja korkeatasoista seksuaaliterveydenhuoltoa. Palveluiden tulisi lähteä nuorten tarpeista ja olla helposti saatavilla riippumatta varallisuudesta. Nuorella on *Oikeus osallistua* ja vaikuttaa nuoria kos-

keviin päätöksiin sekä nuorille suunnattujen ohjelmien suunnitteluun. (Cacciatore 2007, 322-324.)

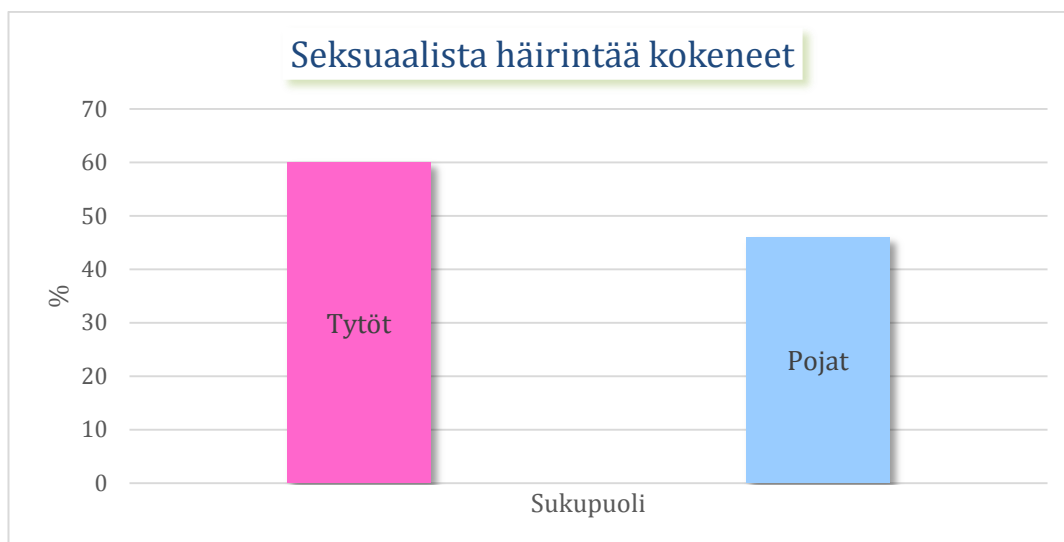
8 Seksuaalinen häirintä

Pakottaminen, riisto ja väkivalta eivät kuulu positiivisiin seksuaalisiin kokemuksiin. (Cacciatore 2007, 31.)

Seksuaalinen häirintä voidaan jakaa fyysisiin ja sanallisiin tekoihin, joilla on tarkoitus loukata toista osapuolta. Yleisimmin seksuaalinen häirintä mielletään toisen kosketteluna ja lähentelynä. Arkielämässä seksuaalinen häirintä saattaa myös tulla esiin tarkoituksen mukaisina kaksimielisinä puheina ja vitseinä. Seksuaaliset ilmeet, eleet ja kanssakäymistä koskevat ehdotukset sekä seksuaalisesti vihjailevat viestit täyttävät seksuaalisen häirinnän kriteerit. Häirintä voidaan katsoa myös seksistiset vartaloa ja vaateetusta koskevat huomautukset. Seksuaalinen häirintä kohdistuu usein vastakkaiseen sukupuoleen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013b)

Seksuaalista häirintää ei ole aiemmin määritelty rikoslaissa. Hallitus esitti 16. tammikuuta 2014 rikoslakiin lisättäväksi pykälä seksuaalisesta häirinnästä. (Oikeusministeriö 2014.) Rikoslakiin on lisätty 27.6.2014 5 a § seksuaalisesta ahdistelusta, joka astuu voimaan 1.9.2014. Seksuaalinen ahdistelu määritellään laissa seuraavasti: *”Joka koskettelemalla tekee toiselle seksuaalisen teon, joka on omiaan loukkaamaan tämän seksuaalista itsemääräämisoikeutta, on tuomittava, jollei teosta muualla tässä luvussa säädetä rangaistusta, seksuaalisesta ahdistelusta sakkoon tai vankeuteen enintään kuudeksi kuukaudeksi.”* (Rikoslaki 1889).

Valtakunnallisessa kouluterveyskyselyssä 2013 kävi ilmi, että seksuaalinen häirintä on edelleen hyvinkin yleistä nuorten elämässä. Yläkoululaisista tytöistä jopa 60 prosenttia ja pojista 46 prosenttia oli kokenut seksuaalista häirintää. (Espoon kuntaraportti 2013, 40.)



Kuvio 1 Yläkoululaisten kokema seksuaalinen häirintä, Kouluterveyskysely 2013

9 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu käytännön toteutuksesta ja sen kirjallisesta raportoinnista. Toiminnallisuus voi tarkoittaa esimerkiksi ohjeistusta, opastusta tai toiminnan järjestämistä. Toiminnallinen opinnäytetyö tuottaa aina jotain konkreettista. Raportoinnissa tulee kuvata käytetyt tutkimusmenetelmät. (Vilka ja Airaksinen 2003, 9, 51.)

Toiminnallisten menetelmien käyttö rikastuttaa opetustilannetta ja mahdollistaa osallistujalle erilaisten oppimistyylien käytön. Itse koettu tilanne helpottaa asioiden muistamista ja mahdollistaa uudet oivallukset itsestä, toisista ja ympäröivästä maailmasta. Toiminnallisuuden kautta tavoitetaan ryhmän parempi yhteenkuuluvuus ja yhteishenki, joka mahdollistaa paremmat oppimistulokset, lisää osallistumisaktiivisuutta ja ryhmässä viihtymistä. Vaikeita asioita pystytään käsittelemään paremmin, mikäli ryhmässä on rento ja luottamuksellinen ilmapiiri. Toiminnallisten harjoitusten avulla myös itsetuntemus ja itsetunto kehittyvät. Käytettäessä toiminnallisia menetelmiä voidaan havainnoida, miten osallistujat toimivat ryhmässä ja mitä rooleja he ottavat. Tehtyjen havaintojen perusteella on mahdollista kehittää tulevia opetustilanteita. (Leskinen 2010, 12.)

Tässä opinnäytetyössä käytetään määrällisiä ja laadullisia tutkimusmenetelmiä arvioitaessa seksuaaliterveyskasvatuspäivän onnistumista ja tavoitteiden täyttymistä. Kvantitatiivisella, eli määrällisellä tutkimusmenetelmällä saadaan numeraalista tietoa tutkittavasta aiheesta. Aineistoa voi kerätä eri tavoin, riippuen tutkittavasta asiasta. Suuntaa antava tieto on useimmiten riittävä toiminnallisessa opinnäytetyössä. Kyselylomakkeen tulee olla johdonmukainen, ja

tällöin sen tulisi edetä yksittäisistä yleisiin asioihin tai päinvastoin. Tutkimusaineiston koosta huolimatta se tulee aina analysoida. (Vilkkä ja Airaksinen 2003, 58-62.) Terveystoimittajien ja opiskelijoiden ja 9.-luokkalaisten tullessaan jakamaan arviointilomakkeet, joiden avulla kerätään analysoitavaa aineistoa.

Kvalitatiivisella, eli laadullisella tutkimusmenetelmällä pyritään ymmärtämään asioita ja ilmiöitä laajemmin. Kvalitatiivista tutkimusta voidaan käyttää jos halutaan saada uusi näkökulma, epäillä teorian tai käsitteen merkitystä, tutkimustuloksia tai aiemmin käytettyjä tutkimustapoja. Laadullisessa tutkimuksessa otos ei ole koskaan satunnainen. Otoksen tulisi olla myös mahdollisimman laadukas ja monipuolinen. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään usein käsitteellistä näyte otoksen sijaan. (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 65-67.) Havainnointi on yksi yleisimpiä tiedonkeruumenetelmiä laadullisessa tutkimuksessa. Havainnoinnin muodot on eroteltavissa piilohavainnointiin, havainnointiin ilman osallistumista, osallistuvaan havainnointiin ja osallistuvaan havainnointiin. (Tuomi ja Sarajarvi 2011, 81.) Tässä opinnäytetyössä tullaan käyttämään havainnointia arvioitaessa toiminnallisia oppitunteja.

10 Opinnäytetyön toteutus

Alkuperäisen aikataulun mukaan Kuitinmäen seksuaaliterveyskasvatuspäivän oli suunniteltu pidettäväksi jo syyskuussa. Kyselylaatikko vietiin koululle toukokuussa 2014 kahden viikon ajaksi. Kesäkuussa kyselylaatikon kysymykset käytiin läpi ja perehdyttiin opinnäytetyöaiheen tutkimuksiin ja teoriaan sekä päätettiin oppituntien aiheet. Opinnäytetyöprosessin selkeyttämiseksi laadittiin Swot-analyysin, jonka avulla kyettiin hahmottamaan tulevan työn heikkoudet, vahvuudet, mahdollisuudet ja uhat. Elokuussa aloitettiin johdonmukainen opinnäytetyöraportin kirjoittaminen ja toimitettiin suunnitelma hoitotyönopettajalle. Suunnitelma sisälsi terveydenhoitajaopiskelijoille jaettavan ohjeen ja aiheet oppitunneista (Liitteet 2-8). Syyskuussa pidetyssä Kuitinmäki-Laurea yhteistyökokouksessa ajankohdaksi tarkentui marraskuun 12. päivä. Koulun rehtori ilmoitti päivän alkavan kello 8 ja päättyvän kello 14. Yhteistyökokouksessa 26.9. esiteltiin opinnäytetyösuunnitelma, tuolloin läsnä olivat myös työn opponijot. Opponoinnista saatiin kirjallinen palaute lokakuun lopussa 2014. Palautteen pohjalta tehtiin muutamia korjauksia opinnäytetyöhön.

Lokakuussa tehtiin terveydenhoitajaopiskelijoille arviointilomakkeen (Liite 9) täytettäväksi seksuaaliterveyskasvatuspäivän jälkeen. Hoitotyönopettajan ehdotuksesta oltiin alun perin suunniteltu toteutettavan oppilaille niin sanotun ovensuukyselyn. Marraskuussa päädyttiin kuitenkin muuttamaan suunnitelmaa ja myös oppilaille tehtiin arviointilomakkeen (Liite 10). Marraskuun alussa saatiin terveydenhoitajien tuntisuunnitelmat arvioitavaksi, joista jokainen ryhmä sai lyhyen kirjallisen palautteen. Palautteet menivät hoitotyönopettajalle luettavaksi

ja hänen kauttaan opiskelijoille tiedoksi. Viikkoa ennen seksuaaliterveyskasvatuspäivää ilmoitettiin aikataulumuutoksesta. Päivä oli muutettu alkavaksi kello 9 ja päättyväksi klo 14.45.

10.1 Kyselylaatikon tulokset

Kyselylaatikkoon jätettiin yhteensä 36 kysymyslappua. Asiattomia tai muuten käyttökelvottomia kysymyksiä tuli 19 kappaletta. Edellä mainitut laput olivat joko tyhjiä tai niissä mainittiin pornosävytteisiä vihjauksia. Yksi kysymys koski seksuaalista suuntautumista. Kuusi kysymyksestä koski yhdyntää ja ensimmäistä yhdyntäkertaa. Ehkäisystä ja seksitaudeista kysyttiin viisi kysymystä. Seksuaalisuudesta ja seurustelusta esitettiin neljä kysymystä. Kuitinmäen koulun terveydenhoitaja ja terveystiedon opettaja olivat myös jättäneet yhden kysymyslapun kyselylaatikkoon, jossa esittivät toiveita teematuntien aiheiksi.

10.2 Seksuaaliterveyskasvatuspäivän tuntien aiheet

Tuntien aiheita kyseltiin keväällä 2014 Kuitinmäen koulun silloisilta 8.-luokkalaisilta. Seksuaaliterveyskasvatuspäivä järjestetään syksyllä 2014 9.-luokalaisille oppilaille. Näin nuoret saivat itse osallistua tuntien sisältöihin. Nuorten kysymyksissä tuli ilmi, että heitä askarruttavat seurusteluun, seksiin, ehkäisyyn ja yleisesti seksuaalisuuteen liittyvät asiat. Kuitinmäen koulun terveystiedon opettaja ja terveydenhoitaja esittivät käsiteltäviksi aiheiksi Papa-tutkimusta, Mammografiaa ja ensimmäistä gynekologi käyntiä. Edellä mainitut teemat päätettiin kuitenkin jättää käsittelemättä, koska tuntien haluttiin olevan tasavertaisesti kohdennettuja pojille ja tytöille.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton 1980 perustettu lasten ja nuorten puhelin saa vuosittain yli 50 000 puhelua. Nuoria askarruttavat vuosikymmenestä toiseen samat aiheet. Murrosikä, seksi ja seurustelu ovat aiheita, joista lapset ja nuoret tarvitsevat ja etsivät tietoa. (Cacciatore 2007, 69.) Jari Sinkkonen kertoo kirjassaan havainneensa, että nuoret pohtivat samoja seksiin ja seksuaalisuuteen liittyviä teemoja, kuin aikaisemmatkin sukupolvet (Sinkkonen 2010). Vaikka ympäristö ja tavat yhteiskunnassa ovat muuttuneet vuosien saatossa, niin tietyt nuoruuteen liittyvät kysymykset ja ongelmat ovat toistuvasti pinnalla.

Tuntien aiheiksi valikoitui:

- Ehkäisy
- Seksuaalisuus
- Seurustelu
- Itsetunto
- Seksuaalinen suuntautuminen

- Seksuaalinen häirintä

Valtakunnallisessa Kouluterveyskyselyssä (Espoon kuntaraportti 2013, 39) kävi ilmi, että espoolaisten nuorten keskuudessa ehkäisy ei ole toivotulla tavalla käytössä. Myöskään nuorten tietämys seksitaudeista ei ole kyselyn mukaan riittävää. Valtakunnallisella tasolla pojista 18 prosenttia ja tytöistä 14 prosenttia oli ollut viimeisimmässä yhdynnässä ilman ehkäisyä. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 30.) Lisäksi Kuitinmäen koulun kyselyn tulos paljasti, että nuoret haluavat lisää tietoa ehkäisystä.

Seksuaalisuus, seurustelu, itsetunto sekä seksuaalinen suuntautuminen valikoituivat aiheiksi erityisesti nuorten kysymysten perusteella. Nuoret kysyivät esimerkiksi seksistä, ensimmäisestä kerrasta, seurustelusta ja homoudesta. Opetussuunnitelman mukaisesti terveystiedontunneilla tulisi käsitellä laajasti seksuaalisuutta ja seksiin liittyviä asioita ja ilmiöitä. Kirjallisuuden mukaan seksuaalikasvatuksen sisällön tulisi olla kattavaa, eikä painottua vain toimintaohjeisiin (Vilkkä 2011). Osittain tämän vuoksi aiheet valittiin kattamaan seksuaalisuutta laajemmin ja huomioimaan sen moninaisuuden.

Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on tukea nuoren tasapainoista ja eheää seksuaalisuutta. Voidakseen toimia vastuullisesti ja kyetäkseen määrittämään omat rajansa nuori tarvitsee hyvän itsetunnon. (Vilkkä 2011, 160.) Itsetunto vaikuttaa nuorten seksuaalikäyttäytymiseen sekä nuorten tapaan tarkastella itseään ja toisiaan.

Aiheeseen perehdyttäessä oli ilmeistä, että yhtenä aiheena tulisi käsitellä seksuaalista häirintää. Tutkimusten mukaan seksuaalinen häirintä on huomattavan yleistä nuorten elämässä. Seksuaalinen häirintä oli selkeä valinta yhdeksi oppitunnin aiheeksi myös sen ajankohtaisuuden vuoksi. MTV 3/Kymmenen Uutiset 20.8.2014 esitteli Poliisiammattikorkeakoulussa tehdyn tutkimuksen alustavia tuloksia. Tuloksista kävi ilmi, että joka kolmas 9. luokkalainen on kokenut seksuaalista häirintää. Valtakunnallisessa Kouluterveyskyselyssä vuonna 2013 tuli ilmi, että seksuaalinen häirintä on hyvinkin yleistä. Espoon yläkoululaisista saadun tiedon mukaan 60 prosenttia tytöistä ja 46 prosenttia pojista on kokenut seksuaalista häirintää.

10.3 Terveystieteiden opettajien tuntisuunnitelmat

Terveystieteiden opettajat olivat opintosuunnitelman mukaisesti tutustuneet toiminnallisiin menetelmiin. Tehtävänannon mukaisesti he olivat suunnitelleet oppitunnit seksuaaliterveyskasvatuspäivään opinnäytetyöntekijöiden antamista aiheista. Tuntisuunnitelmissa on jonkin verran käytetty samoja toiminnallisia menetelmiä, aiheiden erilaisuuden vuoksi ei kuitenkaan nähty tarvetta muutoksille. Joillekin tunneille tarvitaan vielä lisää ohjelmaa ja joidenkin me-

netelmien osalta tulee vielä pohtia tarkemmin toteutustapaa. Muutamassa toteutuksessa nuoret saattavat kokea tilanteen kiusallisena.

Ehkäisy-tunnilla terveydenhoitajien suunnitelmana on toteuttaa toiminnallinen ”ehkäisy-piste”. Tunnilla oppilailla on mahdollisuus suorittaa SPR:n kondomiajokortti. Lisäksi nuorille annetaan tietoa turvaseksistä, ehkäisystä ja seksitaudeista. Seksuaalisuutta käsittelevällä tunnilla tuntisuunnitelmaan kuului aloittaa tunti musiikkiesityksellä. Tämän jälkeen oppilailta kysytään heidän ajatuksiaan seksuaalisuudesta, joiden pohjalta käydään keskustelua. Lisäksi on toinen musiikkiesitys, sekä seksuaalisuuden portaiden käsittelyä. Tuntisuunnitelmassa on myös varattu aikaa Kuitinmäen koululla olleen kysymyslaatikon kysymysten läpikäymiseen. Varaohjelmana on seksuaalisuus-alias, jossa nuoret selittävät seksuaalisuuteen liittyviä sanoja toisilleen.

Seurustelu-tunnin suunnitelmassa on jakaa oppilaat ryhmiin ja käydä seurusteluetikettiä keskustellen läpi. Lisäksi tunnilla tullaan käymään läpi kyllä/ei väittämiä terveydenhoitajaopiskelijoiden muodostamien lauseiden pohjalta. Lopuksi aiheesta yhteenveto sekä mahdollisuus keskusteluun ja kysymyksiin. Itsetunto-tunnilla terveydenhoitajien suunnitelmassa oli näyttää nuorille video kuvanmuokkauksesta ja herätellä sen avulla keskustelua kauneusihanteista ja mainoksissa käytettävien mallien todenmukaisesta ulkonäöstä. Tunneilla tullaan käymään läpi itsetuntoon positiivisesti ja negatiivisesti vaikuttavia asioita ja niitä kirjoitetaan ylös paperiarkeille, jotka ripustetaan koulun seinille. Ryhmällä on myös suunnitelmassa varaohjelma, jossa nuorille esitetään erinäköisiä ja -muotoisia henkilöitä. Tehtävän tarkoituksena on saada nuoret keskustelemaan esitettyjen henkilöiden ulkonäöstä ajatuksella, että jokainen on omalla tavallaan kaunis ja viehättävä.

Seksuaalista suuntautumista käsittelevällä ryhmällä suunnitelmana on esitellä aihetta PowerPoint esityksen avulla. Tämän jälkeen oppilaille tullaan jakamaan sanoja, joille heidän tulisi löytää pari luokan keskuudesta. Seuraavaksi suunnitelma sisälsi asennejana -tehtävän, jossa nuoret väittämiä kuullessaan asettuvat janalle mielipiteensä mukaan. Varaohjelmana ryhmällä on käydä läpi seksuaalioikeuksia. Tunnin lopuksi yhteenveto aiheesta. Seksuaalista häirintää käsittelevän ryhmän tuntisuunnitelma sisälsi useita eri toiminnallisia tehtäviä, joita ryhmä käyttää tarvittaessa vaihdellen luokan toimintakyvyn mukaan. Tunnit on tarkoitus aloittaa sanaselitystehtävällä pienryhmissä. Tämän jälkeen myös tällä ryhmällä on janatehtävä, jossa nuoret etsivät paikkansa janalla esitetyn väittämän mukaan. Seuraavaksi opiskelijat tulevat esittelemään erilaisia Case-tehtäviä, joihin pienryhmien on tarkoitus etsiä ratkaisumallia. Varaohjelmana on toteuttaa nurkkatehtävä, jossa nuoret sijoittuvat luokassa paikkaan, joka edustaa heidän mielipidettään esitettyihin väittämiin. Viimeisenä suunnitelmassa on posterin teko, johon kukin luokka kirjaisi yhden ”Meidän koulun pelisäännön”.

11 Seksuaaliterveyskasvatuspäivä

Päivä alkoi kello kahdeksan Kuitinmäen koululla. Hoitotyönopettaja ja muutama terveydenhoitajaopiskelija oli jo tullut paikalle. Tiedossa oli, ettei vahtimestari ole paikalla kyseisenä päivänä, mikä aiheutti kuitenkin hämmennystä siitä kuka ovet avaa ja ohjaa terveydenhoitajaopiskelijoita muun muassa koulun av-välineiden käytössä. Hoitotyönopettaja oli saanut koululta aikataulun ja ohjasi osan terveydenhoitajaopiskelijoista luokkiin. Vararehtori antoi luokkahuoneiden avaimen opinnäytetyöntekijöille, jotka kävivät päästämässä loput terveydenhoitajaopiskelijat luokkiin valmistautumaan. Lisäksi opinnäytetyöntekijät kävivät luokissa ennen ensimmäisen tunnin alkua varmistamassa, että terveydenhoitajaopiskelijoilla oli valmiudet aloittaa tuntien pitäminen. Luokissa käydessä jaettiin samalla terveydenhoitajien ja 9.-luokkalaisten arviointilomakkeet ja ohjeistimme niiden käytössä.

Ensimmäinen seurattava tunti oli Seurustelu -tunti. Tunnin alkua viivästytti jonkin verran se, että oppilaat eivät löytäneet oikeaa luokkahuonetta. Tunnin alussa terveydenhoitajaopiskelijat esittelivät itsensä ja aiheensa oppilaiden istuessa piirissä lattialla. Tässä yhteydessä oppilaille jaettiin arviointilomakkeet ja ohjeistettiin niiden täyttämässä päivän aikana. Tämän jälkeen oppilaat jaettiin neljään ryhmään, jossa he kirjasivat paperille seurusteluun kuuluvia asioita. Kirjoitetut asiat käytiin yhdessä läpi ja kirjattiin taululle. Tämän jälkeen oppilaat koottiin keskelle luokkahuonetta ja kerrottiin vasemman reunan edustavan eri mieltä ja oikean reunan edustavan samaa mieltä. Terveydenhoitajaopiskelijat esittivät väittämiä ja oppilaat siirtyivät oikealle tai vasemmalle oman mielipiteensä mukaan. Tunti tuli pidetyksi suunnitelman mukaisesti ja oppilaat siirtyivät välitunnille. Kävimme lyhyen keskustelun tunnin kulusta terveydenhoitajaopiskelijoiden kanssa. Välitunnilla kävimme myös muutamissa muissa luokissa varmistamassa ohjeistuksen arviointilomakkeista ja kyselemässä tunnelmia.

Seuraavaksi alkoi Seksuaalinen häirintä -tunti. Tunti alkoi esittelyllä, jonka jälkeen oppilaat siirtyivät lankajanalle. Terveydenhoitajaopiskelijat esittivät väittämiä ja oppilaat siirtyivät janalla omaa mielipidettään kuvaavaan kohtaan. Janan toinen pää edusti saamaa mieltä ja toinen pää eri mieltä. Seuraavaksi oppilaiden piti pienryhmissä pohtia yksi yhteinen ajatus kirjattavaksi ”Meidän koulun pelisääntöihin”. Tämän jälkeen ryhmille jaettiin Case -tehtävät, joihin oli tarkoitus pohtia ratkaisua. Seuraavaksi tunnilla siirryttiin pelaamaan Alias -sananselityspeliä. Terveydenhoitajaopiskelijat selittivät sanoja, joita oppilaat yrittivät arvaila. Lisäksi lopuksi oli vielä nurkkatehtävä, jossa luokkahuoneen nurkat edustivat eri vastausvaihtoehtoja ja terveydenhoitajaopiskelijat esittivät kysymyksiä/väittämiä. Lopuksi terveydenhoitajaopiskelijat muistuttivat oppilaita täydentämään arviointilomaketta oman tuntinsa osalta. Vaihdettiin vielä lyhyesti muutama sanan tunnin vetäjien kanssa ja siirryttiin seuraavalle tunnille.

Osalle luokista apulaisrehtori oli käynyt aamupäivän kuluessa ilmoittamassa alkuperäisestä suunnitelmasta poikkeavan ruokailu-ajankohdan. Tällä tavoin pyrittiin välttämään ruokailun ruuhkautumista. Tämä aiheutti pientä hämmennystä terveydenhoitajaopiskelijoiden keskuudessa. Kaksi ryhmää meni apulaisrehtorin ohjeen mukaan aiemmin ruokailemaan.

Kello 11 alkoi itsetuntoa käsittelevä tuntikokonaisuus. Esittelyn jälkeen oppilaat saivat kertoa, mitä itsetunto heidän mielestään on ja miten se näkyy ulospäin. Myös terveydenhoitajaopiskelijat kertoivat itsetunnosta oppilaille. Seuraavaksi esitettiin kaksi videota, joissa molemmissa näytettiin kuinka kasvoja ja vartaloa voidaan muokata kuvankäsittelyllä. Tämän jälkeen oppilaat kirjasivat pienryhmissä ”julisteisiin” asioita, jotka tekevät onnelliseksi. Seuraavaksi oppilaille jaettiin laput, joihin kukin kirjoitti oman nimensä. Lappu laitettiin kiertämään ja jokainen vuorollaan kirjoitti lapun henkilöstä positiivisia asioita. Lapun tultua takaisin omalle kohdalle, tuli kääntöpuolelle kirjoittaa omat tulevaisuuden toiveet ja haaveet. Näin ollen jokainen sai muistoksi mukavan lapun itsestään. Tämän tunnin jälkeen lopuillakin oppilailla alkoi ruokailu.

Ruokailun jälkeen seurattiin tuntia seksuaalisuudesta. Esittelyn jälkeen käytiin yleistä keskustelua seksuaalisuudesta. Yhdessä taululle kerätyistä sanoista yksi terveydenhoitajaopiskelija pyrki muodostamaan lauluesityksen. Tämän jälkeen pienryhmille jaettiin seksuaalisuuden portaiden tasot, jotka tuli sijoittaa taululle piirretyille rappusille oikeaan kohtaan. Tämän jälkeen terveydenhoitajaopiskelijat lukivat paperilta kunkin seksuaalisuuden portaan ja tarvittaessa korjasivat taululla olevat askelmat oikeaan järjestykseen. Seuraavaksi tunnilla käytiin läpi keväällä kysymyslaatikkoon jätettyjä kysymyksiä. Lopuksi oppilaat pelasivat ryhmässä sanaselityspeliä.

Edellisellä oli ollut rauhatonta ja terveydenhoitajaopiskelijoita informoitiin häiriköivistä oppilaista. Terveydenhoitajaopiskelijat halusivat tämän vuoksi pyytää koulun opettajan seuraamaan tunnin kulkua. Esittelyn jälkeen näytettiin video Pekasta, joka on kiinnostunut pojista. Sen jälkeen ryhmällä oli PowerPoint esitys seksuaalisesta suuntautumisesta. Seuraavaksi pelattiin sanaparipeliä, jossa oppilaat jaettiin kahteen ryhmään, joista toinen sai sanoja ja toinen sanaselityksiä. Tässä vaiheessa tätäkin tuntia häirinneet kaksi oppilasta siirtyivät koulun opettajan kanssa luokan ulkopuolelle. Sanaparit löydettyään oppilaat kertoivat toisilleen sanat ja niiden selitykset. Terveydenhoitajaopiskelijat lukivat muutamia teorioita seksuaalisen suuntautumisen kehittymisestä. Seuraavaksi oppilaat siirtyivät kahteen riviin ja terveydenhoitajaopiskelijat esittivät väittämiä. Rivissä vaihdettiin paikkaa osoittaakseen oma mielipiteensä. Lopuksi oppilaille näytettiin vielä ”kevennykseksi” video. Tunnin ohjelma loppui ennen välituntia, mutta ohjeiden mukaan oppilaita ei päästetty käytäville ennen seuraavan tunnin alkua.

Viimeisenä seurattiin ehkäisyä käsittelevää tuntia. Tunnin aluksi terveydenhoitajaopiskelijat pyysivät oppilaat luokan perälle ja kätelivät toisiaan. Yhdellä opiskelijoista oli kädessään kumihanska, joka kuvasti kondomin käyttöä seksuaalisessa kanssakäymisessä. Tarkoituksena oli herätellä nuoret keskustelemaan miltä sukupuolitaudeilta kondomi suojaa. Seuraavaksi taululle kirjattiin nuorten esiin tuomia ehkäisyvälineitä ja menetelmiä. Lisäksi terveydenhoitajaopiskelijat kertoivat näistä tarkemmin. Tämän keskustelun jälkeen oppilaat jaettiin kolmeen ryhmään, jossa yhdessä suoritettiin kondomiajokortti ja kahdessa pelattiin klamydia ja HIV lautapelejä. Kondomiajokortti pisteessä oppilaiden tuli laittaa kondomi tekopeniksen päälle. Tehtävän sai suorittaa myös ”sokkona” laatikon sisällä.

Tuntien päätteeksi kerättiin arviointilomakkeet ja kiitettiin päivästä. Luokkien siistimisen jälkeen avaimet palautettiin apulaisrehtorille. Apulaisrehtorin kanssa käytiin lyhyt keskustelu päivän kulusta ja kiitettiin hyvästä yhteistyöstä.

12 Arviointi

Opinnäytetyön arviointi koostui terveydenhoitajaopiskelijoille ja 9.-luokkalaisille jaetuista arviointilomakkeista ja oppituntien havainnoinnista.

Kokonaisuutena päivä sujui suunnitelmien mukaisesti ja oli onnistunut. Seksuaaliterveyskasvuspäivän jälkeisenä päivänä terveydenhoitajaopiskelijoille lähetettiin sähköpostilla lyhyt yhteenveto ja kiitettiin heitä hyvin sujuneesta päivästä. Oppilaiden aktiivisuus tunneilla vaihteli aiheiden ja ryhmädynamiikan mukaisesti. Oppilaat hallitsivat aikataulun ja tunneille siirtymiset tapahtuivat sujuvasti. Oppilaille oli jaettu etukäteen päivän aikataulu, josta kävi ilmi luokkahuoneet ja tuntien ajankohdat. Epäselvyyttä luokkatilasta oli ainoastaan yhdellä ryhmällä aamun ensimmäisellä tunnilla. Edes aikataulun muutos kesken päivän, ruokailun osalta, ei vaikuttanut hämmentävän oppilaita.

Osalla terveydenhoitajaopiskelijaryhmistä oli epäselvyyttä päivän aikataulusta välituntien ja ruokatuntien osalta. Yhdellä ryhmällä ei ollut myöskään selvillä, että viikkoa aiemmin informoidun aikataulumuutoksen myötä päivä päättyisi vasta kello 14.45. Osittain epäselvyyttä aikataulusta saattoi lisätä päivän aikana apulaisrehtorin tekemä muutos ruokailun ajankohdasta. Päivän aikana kierrettiin luokissa informoimassa terveydenhoitajaopiskelijoita aikataulusta. Terveydenhoitajaopiskelijat pitivät päivän aikataulua tiukkana ja päivän kesto liian pitkänä. Päivä sujui kaikesta huolimatta positiivisesti.

12.1 Tuntien arviointi

Päivän aikana käytiin kuudella eri seksuaalisuutta käsittelevällä oppitunnilla. Luokat valittiin satunnaisessa järjestyksessä. Poikkeuksena aiemmin mainittu seksuaalista suuntautumista käsittelevä tunti, jonne menttiin rauhattoman ryhmän vuoksi. Arviointi on rajattu käsittelemään vain kyseisiä oppitunteja. Havainnoinnissa kiinnitettiin huomioita tunneilla tapahtuvaan *vuorovaikutukseen*, oppilaiden *aktiivisuuteen*, tuntien *rauhattomuuteen* sekä *toiminnallisten menetelmien toimivuuteen*.

Seurustelu -tunti sujui pääosin rauhallisesti ja oppilaat olivat ajoittain hyvinkin aktiivisia ja toimivat innostuneesti pienryhmissä etenkin ensimmäisen tehtävän ajan. Terveystoimikunnan opiskelijoiden esittämiin väittämiin oppilaat eivät juurikaan jaksaneet keskittyä. Seurusteluetiketin läpikäyminen sujui hyvässä vuorovaikutuksessa. Tunnin loppua kohden levottomuus lisääntyi.

Seuraava oppitunti käsitteli seksuaalista häirintää. Tällä tunnilla rauhattomuutta oli heti alusta alkaen. Luokkatila vaikutti pieneltä joidenkin toiminnallisten osuuksien toteuttamiseen, etenkin janatehtävän osalta. Case -tehtävät herättivät oppilaissa vain vähäistä keskustelua. Luokka ei myöskään toiminut yhdessä ryhmänä. Toiminnalliset osuudet kiinnostivat oppilaita vaihtelevasti, erityisesti sanaselitys aktivoi oppilaita. Varaohjelmana ollut nurkkatehtävä ei menetelmänä vaikuttanut toimivan tässä ryhmässä.

Kolmas oppitunti käsitteli itsetuntoa. Esitetyt videot vaikuttivat kiinnostavan oppilaita, mutta keskustelua aiheesta ei juurikaan syntynyt. Hyvää vuorovaikutuksellista keskustelua käytiin aiheesta, mikä vaikuttaa hyvään itsetuntoon. Oppilaille jäänyt lappu omista positiivisista puolia herätti keskustelua ja aiheutti hyvää mieltä. Tunti sujui kaiken kaikkiaan rauhallisesti.

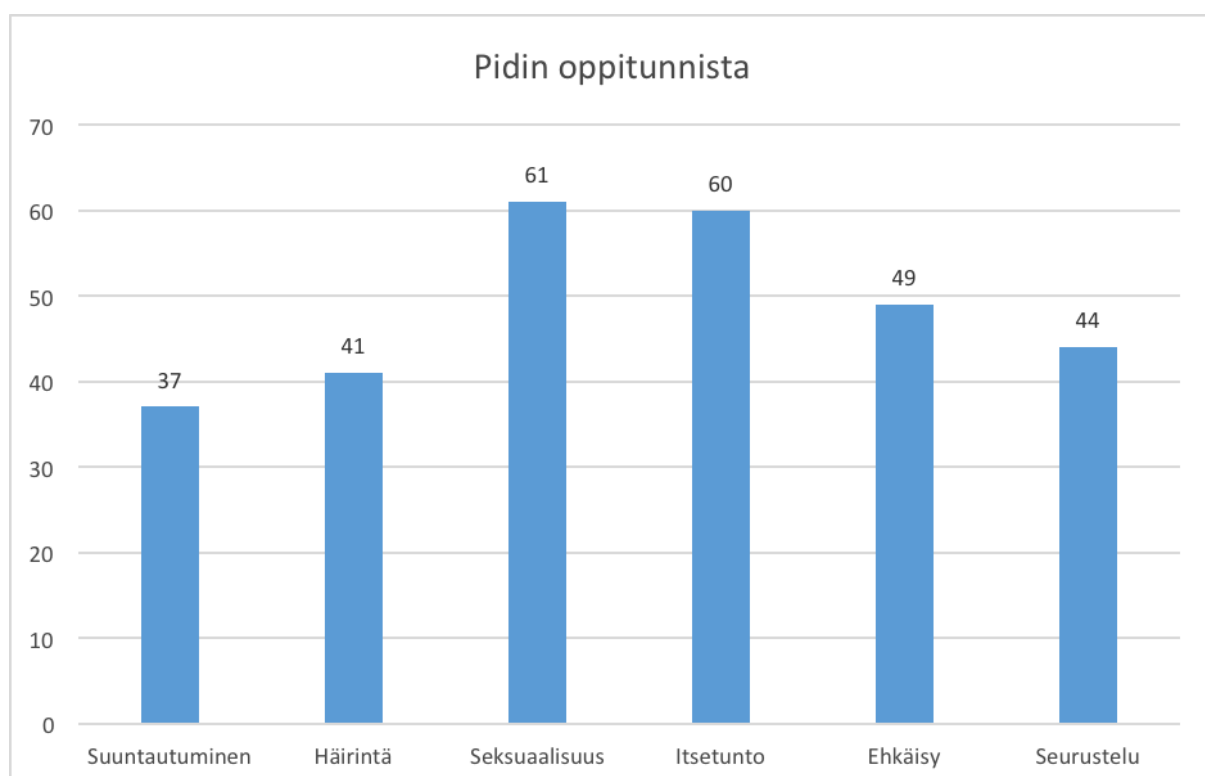
Ruokailun jälkeen seurattiin tuntia seksuaalisuudesta. Tunnin kulkuun vaikutti vahvasti kahden oppilaan häiritsevä käytös, joka lisäsi levotonta ilmapiiriä. Seksuaalisuuden portaiden käsittelytapa oli ehkä hieman haastava. Nuorten keväällä kysymyslaatikkoon jättämät kysymykset käytiin tunnilla läpi ja asioista puhuttiin avoimesti ja suoraan. Oppilaat eivät osoittaneet aktiivisuutta tunnin aikana.

Viides tunti käsitteli seksuaalista suuntautumista. Tunti oli aluksi levoton, mutta opettajan poistettua kaksi häiriköivää oppilasta ilmapiiri vapautui. Oppilaat osoittivat aktiivisuutta aiheesta kohtaan ja kyselivät heille vieraista asioista avoimesti. Toteutettu asennejana onnistui erittäin hyvin ja tunnin lopussa esitetty video huvitti oppilaita. Tunnista jäi positiivinen mielikuva ja oppilaat osallistuivat hyvin toiminnallisiin osuuksiin. Ajankäyttö huomioiden ohjelmaa olisi voinut olla vielä lisääkin.

Viimeinen tunti käsitteli ehkäisyä. Tunnin alussa näkyi väsyminen ja viimeisen tunnin levottomuus. Kondomiajokortti aiheutti osassa oppilaita jonkin asteista kiusaantumista. Oppilaat osallistuivat aktiivisesti toiminnallisiin osuuksiin ja ehkäisystä saatiin aikaiseksi hyvää keskustelua.

12.2 Yläkoululaisilta saatu palaute

Kuitinmäen koulussa on 9.-luokkalaisia oppilaita 120. Seksuaaliterveyskasvatuspäivänä oli apulaisrehtorin mukaan paikalla noin 110 oppilasta. Koulun opettajista vain osa kävi laskemassa oppilasmäärät tuntien alussa. Lisäksi päivään osallistui muutama erityisluokan oppilas ja päivän aikana tapahtui muutoksia myös oppilaiden läsnäolossa. Arviointilomakkeita palautettiin 85 kappaletta. Arviointilomakkeessa kysyttiin mielipidettä kustakin pidetystä oppitunnista asteikolla, pidin, en osaa sanoa ja en pitänyt. Seksuaalisuus ja itsetunto nousivat pidetyimmiksi aiheiksi vastausten perusteella. Vähiten pidin -vastauksia sai seksuaalinen suuntautuminen.



Kuvio 4 Oppilaiden pidin -vastaukset (N=292)

Tuntiarvioinneissa tyhjiä vastauksia ja hylättyjä oli yhteensä 16 kappaletta, siten että tyhjä kohta koski vain yhtä tai useampaa tuntia. Kuitenkaan palautetuista arviointilomakkeista yksikään ei ollut kokonaan tyhjä. Pidin -vastauksia oli yhteensä, kaikkien tuntien osalta, 292

kappaletta. En osaa sanoa -vastauksia oli yhteensä 164 kappaletta ja en pitänyt -vastauksia 38 kappaletta. Tuloksia tarkastellessa vaikuttaa, että oppilaat ovat pääsääntöisesti pitäneet tunteista.

	😊	😐	☹️	tyhjiä	hylättyjä
Seksuaalinen suuntautuminen	37	30	16	2	
Häirintä	41	36	5	2	1
Seksuaalisuus	61	19	3	2	
Itsetunto	60	19	3	2	1
Ehkäisy	49	30	3	2	1
Seurustelu	44	30	8	1	2
yhteensä	292	164	38	11	5

Kuvio 3 Oppilaiden mielipiteet oppitunneista (N=510)

Opinnäytetyön arvioinnin kannalta koettiin tärkeäksi, että nuoret saisivat päivän aikana uutta tietoa. Arviointilomakkeessa kysyttiin; Saitko päivän aikana uutta tietoa? Vastausvaihtoehtoina oli kyllä, en osaa sanoa ja en saanut. Uutta tietoa koki saaneensa 54 oppilasta. 20 oppilasta ei osannut sanoa, saiko uutta tietoa ja neljä vastaajista koki, ettei saanut uutta tietoa. Tyhjiä vastauksia oli seitsemän kappaletta.



Kuvio 5 Saitko päivän aikana uutta tietoa (N=85)

Oppilailta kysyttiin myös mahdollisia kehittämisideoita tulevia seksuaaliterveyskasvatuspäiviä ajatellen. Vastauskenttä oli avoin ja 85 vastauksesta 12 oli kirjoittanut vastauskenttään jotain. Varsinaisia kehittämisideoita ei saatu, vaan pääsääntöisesti oppilaat olivat toivoneet, että päivä pysyisi ennallaan jatkossakin. Yksi vastaus oli asiaton ja yhdessä toivottiin: ”Ei täl- lästä”.

12.3 Terveydenhoitajaopiskelijoilta saatu palaute

Terveydenhoitajaopiskelijoille oltiin jo opinnäytetyön alkuvaiheessa suunniteltu tehtävän kirjallinen arviointilomake. Arviointilomakkeella pyrittiin tarkastelemaan opinnäytetyön tavoitteiden täytymistä. Lisäksi haluttiin kysyä terveydenhoitajaopiskelijoilta heidän mielipidettään valituista tuntien aiheista sekä kehittämisideoita mahdollisesti jatkossa järjestettävään seksuaaliterveyskasvatuspäivään.

Terveydenhoitajaopiskelijoilta kysyttiin esittivätkö nuoret kysymyksiä tuntien aiheista? Kuudesta terveydenhoitajaopiskelija ryhmästä, neljä vastasi kysymykseen kyllä ja kaksi vastasi ei. Pohdittiin, onko kysymyksen asettelu ollut mahdollisesti liian suppea. Toisaalta onko mahdollista, ettei yhdelläkään kuudesta tunnista ole esitetty yhtäkään kysymystä. Tunneilla, joita arvioitiin, esitettiin kysymyksiä ja terveydenhoitajaopiskelijoiden ja oppilaiden välillä oli hyviä vuorovaikutustilanteita. Terveydenhoitajaopiskelijoilta kysyttiin myös, mitä mieltä he olivat valituista aiheista. Aiheita pidettiin monipuolisina, vaihtelevina, mielenkiintoisina sekä

ajankohtaisina. Lisäksi kysyttiin kehittämideoita seksuaaliterveyskasvuspäivään. Toiminnallisia tunteja pidettiin hyvänä ideana ja lisäksi toivottiin oppilaille jaettavaa materiaalia. Terveystenhoitajaopiskelijoiden mielestä päivä oli liian pitkä ja oppilasryhmät liian isoja.

Arviointilomakkeessa oli myös kysymys toteutuivatko terveystenhoitajien tuntisuunnitelmat suunnitelmien mukaisesti. Sekä käydyissä keskusteluissa että arviointilomakkeen vastauksista kävi ilmi, että tuntisuunnitelmiin oli pitänyt tehdä jonkin verran muutoksia ryhmän aktiivisuus huomioiden.

13 Luotettavuus ja eettisyys

Alun perin oltiin suunniteltu ja keskusteltu hoitotyönopettajan kanssa, että Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisten tehtäisiin ovensuukysely päivän kulusta ja tunnelmista. Lopulta päädyttiin kuitenkin jakamaan oppilaille kirjallinen arviointilomake. Yhtenä perusteena pidettiin mahdolluutta tavoittaa kyllin suurta oppilasmäärää, jotta saataisiin riittävän laaja otos. Seksuaaliterveyskasvuspäivä toteutettiin kuudessa eri luokahuoneessa, jotka sijaitsivat eri puolilla koulua. Tästä syystä ovensuukysely olisi ollut entistä haastavampi toteuttaa käytännössä. Perusteena jaettavalle arviointilomakkeelle oli myös oppilaiden kiire seuraavalle oppitunnille, tauoille ja päivän päätteeksi kotiin. Edellä mainituista syistä epäiltiin, ettei oppilaille ehkä olisi motivaatiota jäädä keskustelemaan päivän kulusta opinnäytetyöntekijöiden kanssa. Päädyttiin siihen, että oppilaat säilyttävät arviointilomaketta itse ja täydentävät sitä päivän kuluessa.

Opinnäytetyön luotettavuus perustuu monipuoliseen ja kattavaan lähdekirjallisuuteen ja lähdeluettelon paikansa pitävyyteen. Lisäksi opinnäytetyössä on käytetty luotettavia ja ajankohdaisia tutkimuksia, artikkeleita ja raportteja. Työn luotettavuutta lisää myös selkeä ja johdonmukainen lähestymistapa aiheeseen. Tutkimusaineiston analysoitiin huolellisesti, luotettavasti ja eettisesti.

Koululle jätettyyn kyselylaatikkoon sai jättää ajatuksia tai kysymyksiä nimettömänä. Oppilaille kerrottiin, että kysymyksiin tullaan palaamaan seuraavana syksynä järjestettävässä seksuaaliterveyskasvuspäivässä. Toiveena oli, että laatikko olisi oppilaiden vapaasti saatavilla kahden viikon ajan. Laatikko toimitettiin ja haettiin koululle tapaamatta rehtoria, jonka kanssa asiasta oli sähköpostitse sovittu. Täten epäselväksi jäi, miten koulu päätti sijoittaa kyselylaatikon.

Terveystenhoitajaopiskelijoille suunnatussa arviointilomakkeessa mainittiin, että lomakkeet käsitellään luottamuksellisesti. Lomakkeet täytettiin ryhmässä nimettömänä, osa ryhmistä

halusi kuitenkin tuoda vastauksessaan ilmi, mikä ryhmä oli kyseessä. Tuloksia analysoitaessa ryhmät säilyivät anonyymeinä. Oppilaat täydensivät heille jaettua arviointilomaketta nimettömänä. Palautetut arviointilomakkeet saatiin yhtenä kokonaisuutena, jolloin yksilöiden ja ryhmien täyttämät lomakkeet eivät erottuneet joukosta.

Tuntisuunnitelmia kommentoitaessa pyydettiin terveydenhoitajaopiskelijoita kiinnittämään erityistä huomiota siihen, että tunnit eivät sisällöltään loukkaa ketään. Lisäksi pyydettiin varmistamaan, että oppilaiden yksityisyyden suoja säilyy. Päivä kuului Kuitinmäen koulun opetussuunnitelmaan ja oppilailla oli täten velvollisuus olla läsnä.

13.1 SWOT-analyysi

SWOT on lyhennelmä englannin sanoista Strength, Weaknesses, Opportunities ja Threats. Analyysia voidaan käyttää muun muassa kuvaamaan oppimista tai kehittymistä. Parhaimmillaan SWOT - analyysi ohjaa prosessia ja auttaa tunnistamaan kehittämiskohteet. SWOT jakautuu sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiä tekijöitä kuvaavat vahvuudet ja heikkoudet, ulkoisia mahdollisuudet ja uhat. Ulkoisiin tekijöihin ei voida vaikuttaa samoin kuin sisäisiin. (Opetushallitus.)

Käytimme SWOT - analyysia havainnollistamaan opinnäytetyöprosessiamme.

<p>Vahvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • motivoituneet ja vastuuntuntoiset opinnäytetyöntekijät • motivoituneet terveydenhoitajaopiskelijat toteuttamassa opitunteja • nuorten itsensä toivomia aiheita • yleisesti nuoria kiinnostava aihe • ennestään tuttu yhteistyökumppani • hyvä ohjaus 	<p>Heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • kokemattomuus opinnäytetyön teosta • ajankäytön käytännön haasteet • opinnäytetyöhön varattu rajallinen aika
<p>Mahdollisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • tehdä seksuaaliterveyskasvuspäivästä tunnettu ja viedä käytänteeksi muihin espoolaiskouluihin • uusien opinnäytetyöaiheiden syntyminen • nuoret kiinnostuvat ja oppivat päivästä • nuoret hankkivat lisätietoa päivän annin tueksi • Kuitinmäen koulu toivoo seksuaaliterveyskasvuspäivälle jatkoa 	<p>Uhat</p> <ul style="list-style-type: none"> • seksuaaliterveyskasvuspäivän ajankohdasta sopiminen lykkääntyä tekijöistä riippumattomista syistä • ohjausta ei saatavilla • ohjaus puutteellista • epäselvyys omasta tehtävänkuvasta seksuaaliterveyskasvuspäivänä • tuntien suunniteltua sisältöä ei kyettä sellaisenaan toteuttamaan esim. tekniset haasteet

(Opetushallitus)

Kuvio 2 Swot-analyysi

13.2 Swot-analyysin toteutuminen

Opinnäytetyössä haasteellista oli roolien epäselvyys seksuaaliterveyskasvuspäivänä. Tähän saattoi vaikuttaa se, ettei varsinaista aloituskokousta järjestetty ja roolituksesta sovittu. Lisäksi tunteja pitävät terveydenhoitajaopiskelijat saivat ohjeistuksen hoitotyönopettajalta ja opettajalla oli jo valmiit kontaktit Kuitinmäen koululle. Jossain määrin haastavaa ole se, etteivät seksuaaliterveyskasvuspäivää koskevat sähköpostiviestit tulleet molemmille opinnäytetyöntekijöille. Haasteena pidettiin myös sitä, ette opinnäytetyöntekijät eivät pitäneet oppi-

tunteja. Uhkaa päivän epäonnistumisesta ei kuitenkaan ollut. Tähän vaikutti se, että terveydenhoitajaopiskelijat olivat jo pitkälle edenneet opinnoissaan, motivoituneita ja kykeneviä pitämään oppitunnit. Terveystenhoitajaopiskelijoille päivä tarjosi mahdollisuuden saada kokemusta nuorten kanssa työskentelystä sekä toiminnallisen ohjauksen toteuttamisesta.

Opinnäytetyö eteni suunnitelmien mukaisesti. Työn loppuun saattaminen vaati kurinalaisuutta ja selkeää ajankäytön huomioimista. Opinnäytetyöprosessi on sujunut luontevasti ja motivoitunut taso on pystytty säilyttämään haasteista huolimatta. Keskinäinen työskentely on ollut mutkatonta ja sujuvaa, joka on myös edesauttanut yhteiseen päämäärään pääsemistä. Aikatauluista ja työnjaosta pystyttiin sopimaan helposti. Palautteen mukaan päivästä pidettiin ja nuoret kokivat oppineensa uutta.

14 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella seksuaaliterveyttä edistävä päivä Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisten. Tämä toteutettiin tuottamalla toiminnallinen seksuaaliterveyskasvatuspäivä Kuitinmäen koulussa marraskuussa 2014. Tavoitteena oli lisätä 9.-luokkalaisten tietoisuutta seksuaaliterveydestä, tuoda esille uusia näkökulmia sekä mahdollisia keskustelun aiheita. Lisäksi päivän sisältöä pyrittiin tuottamaan nuorten omien toiveiden pohjalta. 9.-luokkalaisten kyselystä selvisi, että vain noin viisi prosenttia ei kokenut saavansa uutta tietoa seksuaaliterveyskasvatuspäivästä. Tulokset vahvistavat ajatusta siitä, että tavoitteeseen tuottaa uutta tietoa on ainakin osittain päästy.

Aihevalinnoilla tähdättiin siihen, että nuoret saisivat uusia näkökulmia seksuaaliterveyskasvatuspäivänä. Aihevalinnoilla pyrittiin huomioimaan, ettei kyseisiä aiheita oltu käsitelty aiemmillä seksuaaliterveyskasvatuspäivillä. Terveystenhoitajaopiskelijoiden palautteista kävi myös ilmi, että aihevalinnat olivat ajankohtaisia ja niitä pidettiin mielenkiintoisina. Lähtökohtana oli, että nuoret saisivat itse vaikuttaa päivän aiheisiin. Laatikon avulla kartoitettiin nuorten ajatuksia.

Seksuaalista häirintää on käsitelty laajasti mediassa ja se nousi esiin myös valtakunnallisessa Kouluterveyskyselyssä. Kouluterveyskyselyssä ilmi tulleet prosenttiluvut seksuaalista häirintää kokeneista tytöistä ja pojista olivat korkeita. Onko kaikki nuorten kokemus seksuaalinen häirintä todella tarkoitettu sellaiseksi? Lisäksi pohdittiin tunnistavatko nuoret arkipäivän tilanteissa kohtaamaansa seksuaalista häirintää ja toisaalta mieltävätkö nuoret aiheuttavansa seksuaalista häirintää. Seksuaaliterveyskasvatuspäivänä pidetyllä seksuaalista häirintää koskevalta tunnilla havaittiin nuorten pitävän nimittelyä normaalina kanssakäymisenä.

Sosiaalinen media on mahdollisesti madaltanut kynnyksiä herjata ja haukkua muita myös netissä. Nimettömänä kirjoittaessa saattaa sortua ylilyönteihin ja muutenkin reagoida voimakkaammin. Toisten kirjoituksista voi myös provosoitua ja jatkaa aiheutonta asiankäsitelyä. Tahaton loukkaaminen on myös melko tavanomaista sosiaalisessa mediassa. Yhä nuoremmat käyttävät sosiaalista mediaa, ymmärtämättä ja osaamatta soveltaa nettietikettiä.

Osallistuminen seksuaaliterveyskasvatuspäivään tarjosi mahdollisuuden kohdata nuoria heidän oppimisympäristössään. Lisäksi saatiin seurata toiminnallisten menetelmien toteutumista käytännössä ja todeta kuinka haastavaa on suunnitella nuorille heitä kiinnostavaa sisältöä. Pohdintaa aiheutti oliko joissakin toiminnallisissa toteutuksissa ristiriita yksityisyyden kanssa. Osassa tehtäviä tuli ilmaista oma yksityinen mielipide, eikä kaikki välttämättä olleet siihen valmiita tai halukkaita. Johtuiko edellä mainitusta vai viitseliäisyydestä, ettei eräs luokka osallistunut juurikaan asennejana -tehtävään. Toisessa ryhmässä eri asennejanatehtävässä oppilaat olivat hyvin samaa mieltä esitetyistä väittämistä ja jälkikäteen pohdittiin johtuiko yksimielisyys ryhmäpaineesta vai halusta olla ilmaisematta omaa todellista mielipidettä.

Verrattuna aikaisemmin järjestettyihin seksuaaliterveyskasvatuspäiviin havaittiin samankaltaisia tuloksia järjestetyn päivän hyödyllisyydestä ja suosioista. Aiemmin seksuaaliterveyskasvatuspäivää järjestettäessä ei oltu huomioitu oppilaiden mielipiteitä oppituntien aiheista. Oppilaiden mielipiteiden huomioiminen oli kuitenkin nostettu yhdeksi kehittämissuositukseksi, joka tässä opinnäytetyössä pyrittiin ottamaan huomioon.

15 Kehittämissuosituksia

Mikäli seksuaaliterveyskasvatuspäivän järjestämistä Kuitinmäen koulussa jatketaan, olisi hyvä kartoittaa nuorten tärkeänä pitämiä aiheita strukturoidummalla kyselylomakkeella. Näin saataisiin kartoitettua vielä tarkemmin nuorten kiinnostuksen kohteita ja mahdollisesti vähennettyä asiattomia vastauksia. Mielenkiintoinen kyselytutkimuksen aihe olisi Kuitinmäen koulun nuorten seksuaaliterveystietämyksen kartoittaminen ennen tuntien pitämistä ja tuntien jälkeen. Näin voitaisiin paremmin arvioida seksuaaliterveyskasvatuspäivän vaikutusta tiedonlisäämiseen.

Selkeyden vuoksi voisi ajatella, että sama opiskelijaryhmä, joka pitää tunnit myös järjestäisi päivän. Tärkeätä olisi, että opiskelijat saisivat itse valita oman ryhmänsä, jotta yhdessä tekeminen olisi saumatonta ja se näkyisi tuntisisällöissä. Mikäli päivä on osa opinnäytetyötä, voisi opinnäytetyöntekijät myös pitää oppitunnit. Päivän tulisi olla jatkossa kestoaltaan lyhyempi, täten opiskelijat ja oppilaat saisivat päivästä enemmän irti. Seksuaaliterveyskasvatuspäivä -käytäntöä tulisi laajentaa myös muihin yläkouluihin.

Olisi toivottavaa, että seksuaaliterveyskasvatuspäivä järjestetään jatkossakin ja nuoret saisivat täten mahdollisuuden toiminnallisilla menetelmillä opiskella seksuaaliterveyttä. Lisäksi olisi tärkeää, että nuoret saisivat jatkossakin osallistua päivän aiheiden suunnitteluun tuomalla omia mielipiteitään esiin. Vaikka joidenkin tutkimusten mukaan ulkopuolinen luennoitsija ei välttämättä tuo lisäarvoa oppimiseen on Laurea-Kuitinmäki yhteistyö tärkeä kaikille osapuolille.

Lähteet

- Aaltonen, J. 2012. Turvataitoja nuorille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, opas 21. Tampere: Juvenes Print - Tampereen Yliopistopaino.
- Brandt, P., Korteniemi-Poikela, E., Cacciatore, R. ja Huovinen, M. 2004. Hei beibi, mä oon tulta. Porvoo: WS Bookwell.
- Byers, E., Cohen, J., Randall, H., Sears, H. ja Weaver, A. 2002. Sexual Health Education at School and at Home: Attitudes and Experiences of New Brunswick Parents. The Canadian Journal of Human Sexuality, Vol. 11 (1) Spring 2002, 19-31.
- Cacciatore, R ja Korteniemi-Poikela, E. 2010. Portaita pitkin. Juva: WS Bookwell.
- Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin. Helsinki: WSOY.
- Espoon kuntaraportti. 2013. Valtakunnallinen kouluterveyskysely. Viitattu 18.8.2014.
<http://www.espoo.fi/fi-FI>
- ETENE. 2008. Terveiden edistämisen eettiset haasteet. ETENE -julkaisuja 19.
- Huttunen, M. 2014. Transsukupuolisuus. Lääkärikirja Duodecim. Artikkelitunnus: dlk00525 (019.825) Viitattu 22.8.2014.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00525
- Kaikkonen, R., Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Markkula, J., Wikström, K., Ovaskainen, M-L., Virtanen, S. ja Laatikainen, T. (toim.). 2012. Lasten ja lapsperheiden terveys- ja hyvinvointierot. Tampere: Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino.
- Kankkunen, P. ja Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kivijärvi, A. 2013. Raskauden ehkäisy: aloitus, menetelmän valinta ja seuranta. Terveyskirjasto. Lääkärin käsikirja. Artikkelin tunnus: ykt00649 (027.001).
- Klemetti, R. ja Raussi-Lehto, E. 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta -Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino.
- Kontula, O. ja Meriläinen, H. 2007. Koulun seksuaalikasvatu 2000-luvun suomessa. Väestöntutkimuslaitos - Katsauksia E26/2007.
- Koskenvuo, M. ja Mattila, K. 2009. Terveiden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: seh00001 (001.000). Viitattu 15.8.2014.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00001
- Kuortti, M. ja Jähi, R. 2009. Riskillä vai ilman - Tutkimus tyttöjen seksikäyttäytymisen valinnoista ja niihin liittyvistä arvoista. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 2009: 46 244-257.
- Leskinen, E. 2010. Ryhmä toimimaan!. Juva: WS Bookwell.
- Luopa, P., Kivimäki, H., Matikka, A., Viikki, S., Jokela, J., Laukkarinen, E. ja Paananen, R. 2014. Nuorten hyvinvointi suomessa 2000-2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 25/2014.
- Maailman terveysjärjestö (WHO). 2002. Defining sexual health. Geneva. Viitattu 17.12.2014.
http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sh/en/

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Seurustelu. Viitattu 27.8.2014.

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

MTV 3 Kymmenen Uutiset. 20.8.2014. Nuorten kokemus seksuaalinen häirintä.

Oikeusministeriö. 2014. Raiskausrikosten rangaistuksia halutaan kiristää - Myös seksuaalinen häirintä tulossa rangaistavaksi. Viitattu 21.8.2014.

<http://oikeusministerio.fi/fi/index/ajankohtaista/tiedotteet/2014/01/raiskausrikostenrangaistuksiaalutaankiristaa-myosseksuaalinenhairintatulossarangaistavaksi.html>

Opetushallitus. SWOT-analyysi. Viitattu 28.8.2014.

http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi

Rikoslaki. 19.12.1889/39. Seksuaalirikoksista.

Rimpelä, M., Ståhl, T. ja Rimpelä, A. (toim.). 2010. Terveystieteiden tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Yliopistopaino.

Sairaanhoitajalehti. 2006. Terveystieteiden tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Yliopistopaino.

Samposalo, H. 2013. Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymisen 14-16-vuotiailla nuorilla. Akateeminen väitöskirja. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto.

Savola, E. ja Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveystieteiden tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Yliopistopaino.

Seta ry.a. Seksuaalinen suuntautuminen. Viitattu 20.8.2014. <http://seta.fi/seksuaalinen-suuntautuminen/>

Seta ry. b. Tietoa ammattilaiselle. Viitattu 20.8.2014. <http://seta.fi/tietoa-ammattilaisille/>

Sinkkonen, J. 2010. Nuoruusikä. Juva: WS Bookwell.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Kaste 2012-2015. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Terveystieteiden tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Yliopistopaino.

Terveystieteiden tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Yliopistopaino.

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>

Terveystieteiden tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Yliopistopaino.

Terveystieteiden tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Yliopistopaino.

<http://www.munkroppa.fi/haeirintae-ja-vaekivalta/>

Terveystieteiden tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Yliopistopaino.

<http://www.thl.fi/fi/aiheet/tietopakettit/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus>

Tuomi, J. ja Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Vertio, H. 2003. Terveystieteiden tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Yliopistopaino.

Vilkka, H. ja Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Vilka, H. 2011. Seksuaalinen häirintä. Juva: Bookwell.

Vilka, H. 2010. Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen. Juva: Bookwell.

Väestöliitto. 2014a. Itsetunto. Viitattu 18.8.2014. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/itsetunto/>

Väestöliitto. 2014b. Koululaisten seksuaalikasvatus PESESE. Viitattu 17.12.2014
http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/seksologinen_tutkimus/koululaisten_seksuaalikasvatus_p/

Åberg, R. 2010. Näin saavutat hyvän seksuaalisen itsetunnon. Väestöliitto. Viitattu 19.8.2014.
http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/uutta_parisuhteista/?x219373=805946

Kuvat

Kuva 1 Kyselylaatikko

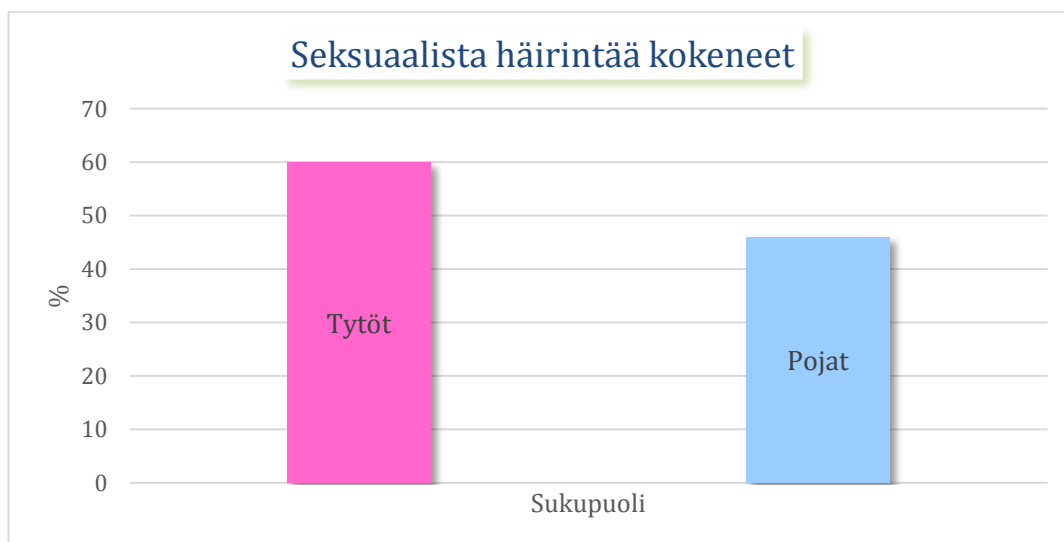


Liitteet

Kuvio 1 Yläkoululaisten kokema seksuaalinen häirintä.....	44
Kuvio 2 Swot-analyysi	45
Kuvio 3 Oppilaiden mielipiteet pidetyistä tunteista	46
Kuvio 4 Pidetyimmät oppitunnit.....	47
Kuvio 5: Saitko päivän aikana uutta tietoa	48
Liite 1 Opinnäytetyön suunniteltu aikataulurunko	49
Liite 2 Ohje terveydenhoitajaopiskelijoille	50
Liite 3 Seksuaalisuus oppitunnin ohje	51
Liite 4 Ehkäisy oppitunnin ohje.....	52
Liite 5 Seurustelu oppitunnin ohje	53
Liite 6 Seksuaalinen suuntautuminen oppitunnin ohje	54
Liite 7 Seksuaalinen häirintä oppitunnin ohje	55
Liite 8 Itsetunto oppitunnin ohje	56
Liite 9 Arviointilomake terveydenhoitajaopiskelijoille.....	57
Liite 10 Arviointilomake 9.-luokkalaisille.....	58

Kuviot

Kuvio 1 Yläkoululaisten kokema seksuaalinen häirintä



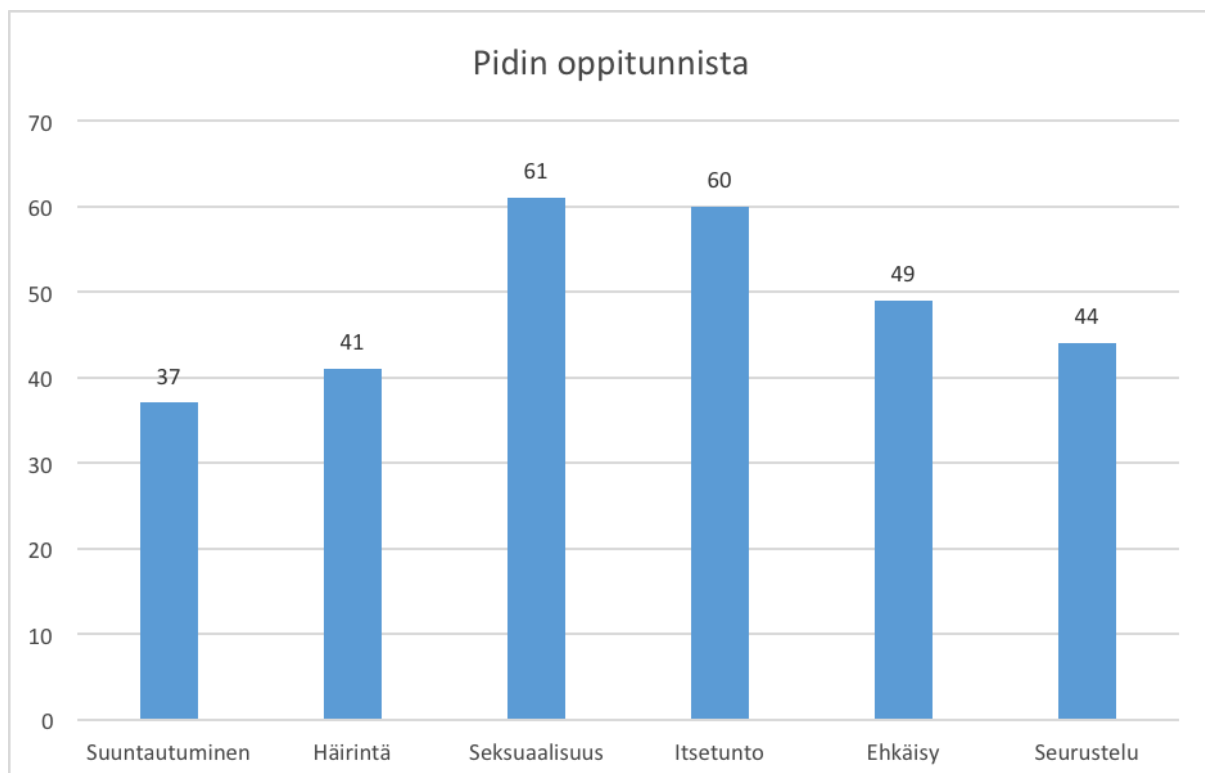
Kuvio 2 Swot-analyysi

<p>Vahvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • motivoituneet ja vastuuntuntoiset opinnäytetyöntekijät • motivoituneet terveydenhoitajaopiskelijat toteuttamassa opitunteja • nuorten itsensä toivomia aiheita • yleisesti nuoria kiinnostava aihe • ennestään tuttu yhteistyökumppani • hyvä ohjaus 	<p>Heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • kokemattomuus opinnäytetyön teosta • ajankäytön käytännön haasteet • opinnäytetyöhön varattu rajallinen aika
<p>Mahdollisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • tehdä seksuaaliterveyskasvuspäivästä tunnettu ja viedä käytänteeksi muihin espoolaiskouluihin • uusien opinnäytetyöaiheiden syntyminen • nuoret kiinnostuvat ja oppivat päivästä • nuoret hankkivat lisätietoa päivän annin tueksi • Kuitinmäen koulu toivoo seksuaaliterveyskasvuspäivälle jatkoa 	<p>Uhat</p> <ul style="list-style-type: none"> • seksuaaliterveyskasvuspäivän ajankohdasta sopiminen lykkääntyy tekijöistä riippumattomista syistä • ohjausta ei saatavilla • tuntien suunniteltua sisältöä ei kyetä sellaisenaan toteuttamaan esim. tekniset haasteet

Kuvio 3 Oppilaiden mielipiteet pidetyistä tunteista

	😊	😐	☹️	tyhjiä	hylättyjä
Seksuaalinen suuntautuminen	37	30	16	2	
Häirintä	41	36	5	2	1
Seksuaalisuus	61	19	3	2	
Itsetunto	60	19	3	2	1
Ehkäisy	49	30	3	2	1
Seurustelu	44	30	8	1	2
yhteensä	292	164	38	11	5

Kuvio 4 Pidetyimmät oppitunnit



Kuvio 5: Saitko päivän aikana uutta tietoa



Liitteet

Liite 1 Opinnäytetyön suunniteltu aikataulurunko

Aikataulurunko opinnäytetyö

Toukokuu

- Laatikon teko
- Laatikko koululle
- Laatikon nouto koulusta (kahden viikon kuluttua)

Kesäkuu

- Laatikon purku
- Opinnäytetyöaiheeseen perehtyminen ja lähteiden etsintä
- Teematuntien aiheiden päättäminen
- Toimintasuunnitelman aikataulut

Heinäkuu

- Kesäloma

Elokuu

- Lähteiden tarkentaminen
- Opinnäytetyöraportin kirjoittamisen aloitus
- Teematuntien aiheiden esittelyiden kirjoittaminen terveydenhoitajaopiskelijoille
- Seksuaaliterveyskasvatuspäivän ajankohdan varmistaminen
- Opinnäytetyöohjaajan tapaaminen

Syyskuu

- Harjoittelu
- Opinnäytetyöaiheesta ja kirjoitetusta työstä keskustelua

Lokakuu

- Seksuaaliterveyskasvatuspäivä
- Opinnäytetyöraportin kirjoittaminen

Marraskuu

- Palautteiden purku ja analysointi
- Opinnäytetyöraportin kirjoittaminen
- Opinnäytetyöohjaajan tapaaminen

Joulukuu

- Opinnäytetyöraportin viimeistely ja päättäminen
- Opinnäytetyöohjaajan tapaaminen
- Opinnäytetyöraportin jättö 19.12.

Liite 2 Ohje terveydenhoitajaopiskelijoille

Kuitinmäen koulun seksuaaliterveysneuvontapäivä syksyllä 2014

Opinnäytetyömme tarkoitus on tuottaa syksyllä 2014 toiminnallinen seksuaaliterveyskasvuspäivä Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille.

Tavoitteena on lisätä 9.-luokkalaisten tietoisuutta seksuaaliterveydestä, lisätä nuorten suvaitsevaisuutta ja avarakatseisuutta, sekä tuottaa päivän sisältö nuorten omien toiveiden pohjalta. Lisäksi pyrimme tuomaan esille uusia näkökulmia, sekä mahdollisia keskustelun aiheita.

Kuitinmäen yläkoulussa on jo muutamana aiempana vuonna järjestetty seksuaaliterveyskasvuspäivä osana Laurea Otaniemen ja Kuitinmäen koulun yhteistyöhanketta.

Keväällä 2014 teematuntien mahdollisia aiheita kartoitettiin kyselylaatikon avulla Kuitinmäen koulun silloisilta 8.-luokkalaisilta. Tällä tavoin pyrimme siihen, että teematuntien aiheet olisivat nuorille kohdennettuja ja ajankohtaisia. Nuorten kysymyksissä tuli ilmi, että heitä askaruttaa seurusteluun, seksiin, ehkäisyyn ja yleisesti seksuaalisuuteen liittyvät asiat. Lisäksi valitsimme mielestämme seksuaaliterveyden kannalta keskeisiä aiheita ikäryhmän huomioon ottaen. Teematuntien aiheet on rajattu siten, että aiheiden käsittelyyn jää riittävästi aikaa 45 minuutin oppitunnilla.

Olemme teematuntien esittelyihin koonneet oppilailta tulleet kysymykset, jotka tulisi myös ottaa huomioon tunteja suunnitellessanne. Tarkoitus on, että tuntien sisältöjen avulla nuoret saavat vastauksia esittämiinsä kysymyksiin.

Yhteistyöterveisin,

Veera Niemi ja Maarika Kivistö

veera.niemi@laurea.fi, maarika.kivisto@laurea.fi

Liite 3 Seksuaalisuus oppitunnin ohje

Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisen elämää, joka ilmenee eri tavoin eri ihmisillä. Seksuaaliset suhteet, seksuaalinen suuntautuminen sekä sukupuoli, sukupuoli-identiteetti ja sukupuoliroolit kuvaavat osaltaan ihmisen seksuaalisuutta. (Maailman terveysjärjestö 2002.) Seksuaalisuus kehittyy voimakkaasti murrosiässä, jolloin nuori kokee kehon ja mielen muutoksia. Nuori saavuttaa sukukypsyyden ja seksuaalinen kiinnostus herää.

Lasten ja nuorten seksuaalisen kehityksen prosessia on kuvattu seksuaalisuuden portailla. Portaita on yhdeksän ja usein näillä portailla ollaan ensimmäisten 25 ikävuoden aikana, mutta portaiden jälkeenkin kehitys jatkuu läpi elämän. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Teematunnilla tulisi käsitellä, mitä seksuaalisuus on ja kuinka se kuuluu ihmisen elämään kaikissa sen vaiheissa. Lisäksi tunnilla tulisi käydä läpi seksuaalisuuden portaat. Ohessa vielä Kuitinmäen koulun kyselylaatikon kysymyksiä:

- Mikä on oikea ikä aloittaa seksi?
- Minkälaista seksi on?
- Minkälainen on eka kerta?

Liite 4 Ehkäisy oppitunnin ohje

Ehkäisy

Nuoren ehkäisyn aloitus on hyvä nähdä mahdollisuutena vaikuttaa hänen terveystietoisuuteensa. On tärkeää, että nuori ottaa vastuuta ja on kiinnostunut omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. (Kivijärvi 2013.) Kouluterveyskyselyssä esiin nousi, ettei ehkäisy ole käytössä toivotulla tavalla nuorten keskuudessa. Lisäksi nuorten tietämys seksitaudeista ei ole riittävä. (THL Espoon kuntaraportti 2013.)

Ehkäisy kertoo kyvystä ja kypsyydestä huolehtia sekä omasta että kumppanin terveydestä. Ehkäisyn käytöllä viestitään molempien osapuolten arvostamista ja kunnioittamista. Nuoret eivät välttämättä tule ajatelleeksi, että seksuaaliterveyden laiminlyönnillä voi olla kauas kantoisia vaikutuksia. Sukupuolitartunnat ovat seuraus suojaamattomasta seksistä ja ne voivat johtaa jopa lapsettomuuteen. Sukupuolitauti vaikuttaa paitsi fyysisten oireiden lisäksi nuoren mielialaan. Tartunta voi olla yllätys ja aiheuttaa ahdistusta. Nuorten vielä kehittyvästä fysiologiasta johtuen, he ovat alttiimpia sukupuolitaudeille. (Brandt P., Korteniemi-Poikela E., Cacciatore & R., Huovinen M. 2004.)

Teematunnilla tulisi käsitellä muun muassa vastuullisuutta ja sukupuolitautilien seurauksia. Ohessa vielä Kuitinmäen koulun kyselylaatikon kysymyksiä:

- Voiko seksitaudin hoitaa kokonaan pois, vai onko se ihmisellä koko loppuelämän?
- Mistä saa e-pillereitä ja kondomeja?
- Mitä jos kondomi hajoaa kesken yhdynnän?
- Mitä vaaroja seksistä on?
- Seksivalistusta nuorille (haitoista ja hyödyistä)

Lisäksi nuoret toivoivat saavansa ilmaisia kondomeja.

Vinkki: kumita.fi

Liite 5 Seurustelu oppitunnin ohje

Seurustelu

Seurustelu on kahden kimppa, aina ainutlaatuinen ja täysin erilainen. Tästä johtuen ei voida määritellä, mitä on normaali seurustelu ja mitä se pitää sisällään. Suhteessa tulisi huomioida molempien osapuolten toiveet ja tavat, välittämättä muiden mielipiteistä. (Cacciatore 2007.) Seksuaalinen kehitys etenee yksilöllisesti, eikä ole riippuvainen iästä. Seurustelevat nuoret voivat olla eri tasoilla seksuaalisuuden portailla. Jokaisen yksilöllistä kehitysaikataulua tulee kunnioittaa ja suojella. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Nuoren vuorovaikutustaidot eivät välttämättä ole sillä tasolla, että seurustelu olisi vastavuoroista ja tasavertaista. Seurusteluun saatetaan ryhtyä sosiaalisten paineiden vuoksi, vaikka tosiasiallisesti 9.-luokkalaisista tytöistä vain neljäsosa seurustelee vakituisesti. (MLL. Nuortennetti.) Tänä päivänä nuoret solmivat aiempaa enemmän suhteita internetin avulla. (THL Espoon kuntaraportti 2013.)

Teematunnilla tulisi käsitellä mitä seurustelu ylipäätään on ja mitä siihen kuuluu, niin sanottu ”seurusteluetiketti”. Lisäksi ajankohtaisena aiheena voisi olla nettikäyttäytyminen ja netissä solmittavat suhteet. Teematunnilla olisi hyvä esitellä myös lakiin perustuvat ikäraajat koskien seksuaalista kanssakäymistä. Ohessa vielä Kuitinmäen koulun kyselylaatikon kysymyksiä:

- Minkä ikäisenä seurustelun voi aloittaa?

Liite 6 Seksuaalinen suuntautuminen oppitunnin ohje

Seksuaalinen suuntautuminen

Nuoren muodostaessa omaa seksuaalista minäkuvaansa tulee hänelle antaa aikaa ja tilaa, tärkeää on myös huomioida ettei nuoren tarvitse määritellä itseään millään tavoin. (Seta ry/tietoa ammattilaisille.) Seksuaalista suuntautumista ei voida määritellä yksiselitteisesti.

Nuoruuteen kuuluu itsetutkiskelu, normaaliuden määrittäminen ja eri ilmiöiden esiintyvyyden tarkastelu. On luonnollista tuntea vetoa yli sukupuolirajojen, joskaan nämä tunteet välttämättä kerro henkilön sukupuolisesta suuntautumisesta. Minuuteen liittyvät epäilyt, leimat ja mahdolliset ohjaukset aiheuttavat enemmän haittaa kuin hyötyä, nuoren kehittyvälle identiteetille. (Cacciatore 2007.)

Koulujen seksuaalikasvatusta on pidetty melko heteronormatiivisena. Tällä tarkoitetaan, että asian käsittelytapa ei ota riittävästi huomioon erilaisia näkemyksiä seksuaalisuudesta. (Vilka 2011.) Nykyäänkin yhteiskunnassa esiintyy homovastaisuutta, joka voi vaikuttaa nuorten avoimuuteen omassa suuntautuneisuudessaan. Jokaisella tulisi kuitenkin olla vapaus valita oma tapa elää ja olla, oli seksuaalinen suuntautuminen mikä tahansa. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Teematunneilla tulisi käsitellä muun muassa nuorten seksuaalista minäkuvaa ja suvaitsevaisuutta. Lisäksi tunneilla tulisi käydä läpi erilaisia seksuaalisuuden suuntauksia ja seksuaalioikeuksia. Ohessa vielä Kuitinmäen koulun kyselylaatikon kysymys:

- Onko homous väärin?

Liite 7 Seksuaalinen häirintä oppitunnin ohje

Seksuaalinen häirintä

Seksuaalinen häirintä voidaan jakaa fyysisiin ja sanallisiin tekoihin, joilla on tarkoitus loukata toista osapuolta. Yleisimmin seksuaalinen häirintä mielletään toisen kosketteluna ja lähentelynä. Arkielämässä seksuaalinen häirintä saattaa myös tulla esiin tarkoituksen mukaisina kaksimielisinä puheina ja vitseinä. Seksuaaliset ilmeet, eleet ja kanssakäymistä koskevat ehdotukset sekä seksuaalisesti vihjailevat viestit täyttävät seksuaalisen häirinnän kriteerit. Häirinnäksi voidaan katsoa myös seksistiset vartaloa ja vaateista koskevat huomautukset. Seksuaalinen häirintä kohdistuu usein vastakkaiseen sukupuoleen. (Munkroppa 2013)

Seksuaalista häirintää ei ole aiemmin määritelty rikoslaisissa. Hallitus esitti 16. tammikuuta 2014 rikoslakiin lisättäväksi pykälää seksuaalisesta häirinnästä. (Oikeusministeriö 2014.) Valtakunnallisessa kouluterveyskyselyssä 2013 kävi ilmi, että seksuaalinen häirintä on edelleen hyvinkin yleistä nuorten elämässä. Yläkoululaisista tytöistä jopa 60 prosenttia ja pojista 46 prosenttia oli kokenut seksuaalista häirintää. (THL Espoon kuntaraportti 2013.)

Teematunnilla tulisi käsitellä, mitä seksuaalinen häirintä on ja mitä seurauksia siitä voi olla. Lisäksi tulisi käsitellä, missä ja miten seksuaalista häirintää voi ilmetä. Kuitinmäen koululta ei tullut aiheesta kysymyksiä, mutta valitsimme aiheen sen ajankohtaisuuden ja tärkeyden vuoksi.

Vinkki: munkroppa.fi

Liite 8 Itsetunto oppitunnin ohje

Itsetunto

Itsetunto tarkoittaa omaa käsitystä itsestään ja se on olennainen osa ihmisen persoonaa. Itsetunto rakentuu kokemuksista, se on muuttuva ja kehittyy koko elämän ajan. Itsetunnon pohja on rakentunut jo varhaislapsuudessa myönteisten kokemusten avulla. Murrosiässä mielen aihtelut ja kehon muutokset koettelevat itsetuntoa. (Väestöliitto. Nuoret.)

Seksuaalinen itsetunto käsittää kehollisen ja sukupuolisen itsetunnon. Seksuaalinen itsetunto vaatii pohdintaa omista näkemyksistä omaa sukupuolta kohtaan, olettamuksista, kokemuksista ja saadusta tiedosta. Kehittyäkseen, seksuaalinen itsetunto vaatii asiallista tietoa seksistä ja seksuaalisuudesta.. Asiallisen tiedon turvin nuorella on mahdollisuus normalisoida omia tunteuksia ja kokemuksia, ja täten vahvistaa omaa seksuaalista itsetuntoaan. Seksuaalisen itsetunnon rakentuminen alkaa jo varhaislapsuudessa. Varhaislapsuuden fyysiset läheisyyden kokemukset edesauttavat terveen seksuaalisen itsetunnon kehittämisessä. (Åberg 2010.)

Teematunnilla tulisi käsitellä itsetuntoa yleisellä tasolla, ei pelkästään seksuaalista itsetuntoa. Tunnilla voisi olla erilaisia itsetuntoa vahvistavia harjoitteita ja tehtäviä. Kuitinmäen koululta ei tullut aiheesta kysymyksiä, mutta valitsimme aiheen sen tärkeyden vuoksi. Lisäksi itsetunto vaikuttaa nuorten seksuaalisuuteen ja seksuaalikäyttäytymiseen:

Vinkki: MLL, Kasvattajille, Tarinoita itsetunnosta.

Liite 9 Arviointilomake terveydenhoitajaopiskelijoille

Kyselylomake terveydenhoitajaopiskelijoille

Seksuaaliterveyskasvatuspäivä 12.11.2014

Yksi teematuntiryhmä täyttää yhden kyselylomakkeen.

1. Toteutuivatko teematunnit tekemienne tuntisuunnitelmien mukaisesti? Perustelkaa vastauksenne.

2. Esittivätkö nuoret kysymyksiä teematuntien aiheista?
Ympyröikää sopiva vaihtoehto.

Kyllä

Ei

3. Mitä mieltä olitte valituista teematuntien aiheista?

4. Kehittämisiäideoita seksuaaliterveyskasvatuspäivään?

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, kiitos.

Liite 10 Arviointilomake 9.-luokkalaisille

SEKSUAALITERVEYSKASVATUSPÄIVÄ

Kuitinmäen koulu 12.11.2014

ARVIOINTILOMAKE

SEKSUAALINEN SUUNTAUTUMINEN

Mielipiteesi tunnista? Ympyröi.

- Pidin
- En osaa sanoa
- En pitänyt

SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ

Mielipiteesi tunnista? Ympyröi.

- Pidin
- En osaa sanoa
- En pitänyt

SEKSUAALISUUS

Mielipiteesi tunnista? Ympyröi.

- Pidin
- En osaa sanoa
- En pitänyt

ITSETUNTO

Mielipiteesi tunnista? Ympyröi.

- Pidin
- En osaa sanoa
- En pitänyt

EHKÄISY

Mielipiteesi tunnista? Ympyröi.

- Pidin
- En osaa sanoa
- En pitänyt

SEURUSTELU

Mielipiteesi tunnista? Ympyröi.

- Pidin
- En osaa sanoa
- En pitänyt

Vastaa alla oleviin kysymyksiin vasta päivän viimeisen tunnin lopussa.

SAITKO PÄIVÄN AIKANA UUTTA TIETOA?

- Kyllä
- En osaa sanoa
- En saanut

Kehittämideoita mahdollisia tulevia Seksuaaliterveyskasvatuspäiviä varten?