



”Mitä seksi on?”

8.- ja 9.-luokkalaisten kysymyksiä seksuaalisuudesta

Patovirta, Anna

Tatarinov, Andrea

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Otaniemi

”Mitä seksi on?”

8.- ja 9.-luokkalaisten kysymyksiä seksuaalisuudesta

Anna Patovirta
Andrea Tatarinov
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden
suuntautumisvaihtoehto
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2013

”Autoakaan ei ole hyvä lähtee ajamaan, jos ei ensin ole hankkinut ajokorttia ja tutustunut auton luonteeseen. Ajokortin hankintaan menee aikaa ja tarmoa. Pitää hankkia luotettava opettaja. Pitää olla halu ajaa ja olla hereillä, kun opetetaan. Harjoituksen alkaessa ensin pitää säätää penkki ja sitten tarkistaa, näkeekö peileistä. Turvavyö on tärkeä muistaa! Tietysti myös harjoittelupaikka on valittu sillä silmällä, että ei ole suuresti muita häiriötekijöitä. Ja jos sitten, kun kaikki esivalmistelut on tehty, sattuukin nostamaan kytkintä liian nopeasti ja auto sammuu, voi sen startata uudelleen ilman, että auto olisi siitä kovasti kärsinyt tai kieltäytyisi starttaamasta enää ikinä. Eihän se nyt niin iso juttu ole, monilla on alussa kengurubensaa ja kytkin joutuu koville. Auton ja kuskin yhteispelillä pääsee vauhtiin, mutta vauhdin täytyy alussa olla hiljaista. Jos näyttää siltä, ettei hallitse tilannetta, pitää pystyä hiljentämään tai jopa pysäyttämään, joskus jopa peruuttamaan.”

(Apter, Cacciatore, Korteniemi-Poikela, Ryyänen & Ryyänen 2009, 194 - 195)

Laurea-ammattikorkeakoulu
 Laurea Otaniemi
 Hoitotyön koulutusohjelma
 Terveydenhoitotyön
 suuntautumisvaihtoehto

Tiivistelmä

Anna Patovirta
 Andrea Tatarinov

”Mitä seksi on?”. 8.- ja 9.-luokkalaisten kysymyksiä seksuaalisuudesta

Vuosi 2013 Sivumäärä 73

Yleisesti ottaen moni nuori kokee seksuaalisuudesta ja seksistä puhumisen vaikeaksi, noloksi ja häpeälliseksi. Murrosikäiset elävät aikakautta, jolloin ollaan uteliaita omasta kehosta ja kaikki pitää saada nyt ja heti. Tulevina terveydenhoitajina tutkijat halusivat tietää, mitkä seksuaaliterveyttä käsittelevät asiat ovat epäselviä nuorille.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä 8.- ja 9.-luokkalaisten tietoja seksuaalisuudesta ja luoda apukeino vaikeiden kysymysten esittämiseen. Tarkoituksena on tuottaa nuorille Internet-sivusto, jonka avulla he pystyvät kysymään vaikeita kysymyksiä seksuaalisuudesta ilman muiden ikäluokkalaisten naurua tai osoittelua. Tarkoituksena on myös mitata kyseisen sivuston toimivuutta. Opinnäytetyön tavoitteisiin kuuluu lisäksi oppia vastaamaan Internetin välityksellä nuorten esittämiin kysymyksiin sekä selvittää, minkälaisien kysymysten esittämisen nuoret kokevat vaikeimmiksi.

Opinnäytetyön avulla halutaan tarjota terveydenhoitajille ja terveystiedon opettajille tietoa, mikä nuoria kiinnostaa ja mietityttää, jotta kyseiset asiat voitaisiin huomioida seksuaalikasvatustunneilla sekä terveydenhoitajan vastaanotolla.

Internet-sivusto tehtiin vantaalaiselle yläkoululle ja sivusto oli auki molemmille ikäluokille yhden kuukauden ajan. Kysymysten lähettäminen oli vapaaehtoista ja aiheellisia kysymyksiä saatiin 22 kappaletta. Kysymykset jaettiin kahdeksaan aihepiiriin sisällön erittelyn avulla. Aihepiirit olivat sukupuolielimet, ehkäisy, raskaaksi tuleminen, itsetyydytys, kuukautiset, seurustelu, seksielämän aloittaminen ja muut. Sivuston arvioimiseen käytettiin oppilaille jaettavaa palautekyselyä ja tietovisaa. Arviointeja saatiin palautekyselyn avulla yhteensä 190 kappaletta ja 178 kappaletta tietovisan avulla.

Sivusto sai pääsääntöisesti positiivista palautetta. Tulosten mukaan sivusto koettiin hyödylliseksi siltä osin, mitä sivustoa käytettiin. Kysymyksiä tuli odotettua vähemmän, vaikka projektiin osallistui kaksi vuosiluokkaa. Nuoret kokivat, että heillä on jo hyvät tiedot seksuaalisuudesta, joten erilliselle teoriaosuudelle ei nähdä tarvetta. Jos samanlainen sivusto perustettaisiin uudestaan, saattaisi olla, ettei päädyttäisi täysin samanlaisiin ratkaisuihin.

Jatkotutkimusaiheena voisi tehdä samanlaisen sivuston muutamalle koululle, mikä saattaisi edesauttaa oppilaiden anonyymiyttä. Mikäli kysymykset ja niiden vastaukset pysyvät vain kysyjän ja vastaajan välisinä, saattaisivat kysymykset herättää suurempaa luottamusta ja näin asioista uskalletaan mahdollisesti kysyä rohkeammin ilman pelkoa henkilöllisyyden paljastumisesta. Tulleista kysymyksistä voitaisiin koostaa tietopankki verkkoterveydenhoitajien käyttöön.

Asiasanat: Terveyden edistäminen, seksuaalisuus, seksuaalikasvatus, seksuaaliterveys, Internet-ohjaus

Laurea University of Applied Sciences
 Laurea Otaniemi
 Degree programme in Nursing
 Public health nurse

Abstract

Anna Patovirta
 Andrea Tatarinov

“What is sex?”. Questions by 8th and 9th grade high school students about sexuality

Year	2013	Pages	73
------	------	-------	----

According to the public image, a lot of teenagers find speaking about sex or sexuality hard, embarrassing and shameful. Teenagers are in the middle of a period where they are curious about their own body and everything needs to be achieved immediately. As future public health nurses, we wanted to know which sexual health topics were unclear for teenagers.

The aim of the thesis was to increase 8th and 9th graders' knowledge about sexuality and to create a tool through which the pupils can ask these difficult questions without the fear of being pointed with a finger or laughed by their peers. The aim was also to test the functionality of such website, to learn to answer the questions to teenagers via the internet as well as to find out which types of questions teenagers experience most difficult to ask. Through this thesis, the aim is to offer public health nurses and sex education teachers knowledge on which topics interest and puzzle teenagers, so that those issues can be taken into consideration in sex education as well as in a public health nurse's office.

The website was created for a high school in Vantaa and was accessible by both grades one month. Sending in questions was voluntary and 22 on-topic questions were received during that time period. The questions were divided into eight different topics based on their content. The topics were sexual organs, contraception, getting pregnant, masturbation, period, dating, becoming sexually active and others. The website was reviewed with a questionnaire and a quiz given to the students. A total of 190 questionnaires and 178 quizzes were returned.

The website mostly received positive feedback. According to the results the website was considered as useful by those who used it. There were fewer questions submitted than expected, even though two grades took part in the project. The pupils experienced that they had a sufficient understanding on sexuality, so they did not need a separate theoretical part. If a similar website was created again it would not necessarily lead to exactly same conclusions.

A follow-up topic would be to make a similar website for a few other schools which might promote student anonymity. If the questions and answers were confidential between the inquirer and the respondent, it could increase trust and therefore encourage the pupils to ask questions without a fear that one's identity is revealed. The received questions could be utilized in building a database for online public health nurses.

Key words: promoting health, sexuality, sex education, sexual health, online guidance

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Nuoruus	8
2.1	Nuorten seksuaaliterveys	8
2.2	Nuoren seksuaalinen kehitys	9
2.3	Biologiset muutokset murrosiässä	9
2.4	Seksuaalisuuden herääminen.....	11
2.4.1	Seurustelu	11
2.4.2	Itsetyydytys.....	12
2.4.3	Seksin aloittaminen	12
2.5	Nuorten tiedot seksuaalisuudesta	13
2.5.1	Ehkäisy	13
2.5.2	Nuorten raskauden keskeytykset	14
2.5.3	Nuorten sukupuolitaudit	16
3	Seksuaaliterveyspalvelut.....	17
3.1	Terveydenhoitajan työ koulussa	17
3.2	Seksuaalikasvatus	18
3.3	Terveydenhoitajan rooli seksuaalikasvattajana	19
3.4	Seksuaalisuuden portaat	20
4	Internetohjaus.....	25
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä.....	27
6	Opinnäytetyön menetelmät	27
6.1	Toiminnallinen menetelmä	28
6.2	Sisällönanalyysi ja sisällön erittely.....	28
6.3	Opinnäytetyön tausta.....	29
7	Opinnäytetyöprosessin toteutus	30
7.1	Toteutuksen etenemisen vaiheet.....	30
7.2	Internet-sivujen sisältö.....	32
7.3	Nuorten kysymysten sisältö.....	33
7.3.1	Kysymyksiin vastaaminen	34
7.4	Internet-sivujen käytettävyys.....	34
8	Arviointi.....	40
8.1	Prosessin arviointi SWOT-mallin mukaisesti	40
8.2	Arvioinnin yhteenveto	41
8.3	Luotettavuus	43
8.4	Tutkimuseettiset kysymykset	44
9	Pohdinta	44
	Lähteet	48

Kuvat	54
Kuviot	55
Taulukot	56
Liitteet	57

1 Johdanto

Yleisen kuvan mukaan moni nuori kokee seksuaalisuudesta ja seksistä puhumisen vaikeaksi, noloksi ja häpeälliseksi. Murrosikäiset elävät aikakautta, jolloin ollaan uteliaita omasta kehosta ja kaikki pitää saada nyt ja heti. Tutkimuksen avulla halutaan selvittää, mitkä seksuaaliterveyttä käsittelevät asiat ovat epäselviä nuorille. On tärkeätä, että nuorten matka kohti aikuisuutta tapahtuu turvallisesti oikeilla tiedoilla.

Helsingin Sanomissa oli 29.8.2012 Anna von Hertzenin kirjoittama artikkeli, jossa hän kertoi Väestöliiton seksuaaliterveyden osaamiskeskuksen päällikön Tuija Rinkisen tehneen tutkimuksen nimeltä ”Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa”. Rinkinen on käyttänyt aineistonaan vuosina 2002, 2004 ja 2008 tulleita kysymyksiä, joita on tullut yli tuhannelta nuorelta. Rinkinen kertoo, että nuorten tiedontarve on suuri ja että monet kysymyksistä ovat sellaisia, mitä aikuinen ei osaa edes ajatella. (2012, 8). Internetin välityksellä uskaltaa kysyä myös kysymyksiä, mitä ei kasvotusten kehtaisi kysyä. Nuorten tiedot seksuaalisuudesta olivat suuria. Artikkelin mukaan seksuaalikasvatus Suomessa on hyvää, mutta näkökulman pitäisi olla vielä enemmän nuorten kannalta suunniteltu. Internetsivujen pohjalta voidaan luoda apukeino myös tähän pulmaan. Tulleiden kysymysten perusteella voidaan suunnitella tulevaisuudessa seksuaalikasvatustunteja niin, että nuorten esittämät kysymykset tulevat esille.

Kouluterveyskyselyiden pohjalta on päädytty siihen, että sukupuolielämän aloittaminen on aikaistunut jonkin verran 1990-luvun loppuvuosina, mutta 2000-luvulla aikaistuminen on pysähtynyt. Kondomia on alettu käyttämään hieman enemmän 1980-luvulta lähtien, mutta silti jopa 15 - 18 prosenttia ei käytä ehkäisyä ollenkaan. Peruskouluikäiset käyttävät entistä enemmän ehkäisytabletteja ehkäisykeinona. Harvemmin käytössä ovat sekä ehkäisytabletit että kondomi. Tämä on raskauden ehkäisyn kannalta tehokkaampi keino, mutta sukupuolitaudit voivat lisääntyä kondomin käytön jättämisen johdosta. Tutkimuksen perusteella nuoret, jotka aloittavat sukupuolielämän ennen 16 ikävuotta, ovat suuressa vähemmistössä verrattuna muihin ikätovereihinsa. (Kosunen & Ritamo 2004, 58.)

Tarkoituksena on tuottaa nuorille Internet-sivusto, jonka avulla he pystyvät kysymään arkojakin kysymyksiä seksuaalisuudesta ilman muiden ikäluokkalaisten naurua tai osoittelua. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä 8.- ja 9.-luokkalaisten tietoa seksuaalisuudesta ja luoda apukeino vaikeiden kysymysten esittämiseen sekä mitata sivuston toimivuutta. Tavoitteena on myös oppia vastaamaan Internetin välityksellä nuorten esittämiin kysymyksiin seksistä ja seksuaalisuudesta sekä selvittää minkälaisien kysymysten esittämisen nuoret kokevat vaikeimmiksi. Internet-sivustolla halutaan myös tarjota terveydenhoitajille ja terveystiedon opettajille tietoa siitä, mikä nuoria kiinnostaa ja mietityttää, jotta kyseiset asiat voitaisiin huomioida paremmin seksuaalikasvatustunneilla sekä terveydenhoitajan vastaanotolla. Terveystiedon opettajille

jan työhön halutaan tarjota Internet-sivuston avulla saatua arvokasta tietoa nuorten kiinnostuksen kohteista, jolloin myös terveydenhoitajan antamaa ohjausta voidaan kohdistaa näihin asioihin.

2 Nuoruus

Nuoruudella tarkoitetaan lapsuuden ja aikuisuuden väliin ajoittuvaa kehitysvaihetta, joka määritellään alkavaksi 12-vuotiaasta ja päättyväksi 22 ikävuoteen. Nuoruus voidaan jakaa varhaisnuoruuteen, varsinaiseen nuoruuteen sekä jälkinuoruuteen. Nuoruus on psykologista sopeutumista muuttuvaan kehoon. Nuoren on päästettävä irti lapsuudesta ennen kuin hän pystyy löytämään uuden identiteettinsä. Nuoruuden kehitystehtävänä voidaan pitää itse hankittua autonomiaa, joka saavutetaan irrottautumalla lapsuuden vanhemmista, jäsentämällä seksuaalinen identiteetti sekä turvautumalla ikätovereiden apuun. Kehitystä ei voi kiirehtiä tai hidastaa, vaan jokainen nuori kehittyy omalla vauhdillaan. (Aalberg & Siimes 2007, 15, 67-71, 126.)

2.1 Nuorten seksuaaliterveys

”Seksuaalisuus sisältää biologisen sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja roolit, seksuaalisen orientaation, eroottisen mielenkiinnon, nautinnon ja intiimiyden sekä lisääntymisen eli suvun jatkamisen.” (Rinkinen 2012, 20) Seksuaaliterveydellä tarkoitetaan ihmisen kykyä huolehtia ja nauttia omasta itsestään, hakeutua kontaktiin ja kokea vastavuoroista nautintoa läheisyydestä. Seksuaalisuus luetaan ihmisen keskeiseksi ominaisuudeksi, joka säilyy koko elämän kehityksen ajan myötä. Ihmisen perusluonteeseen kuuluu halu tulla huomioituksi, kosketetuksi ja välitettyksi. Seksuaalisuutta voi ilmaista ja kokea monella eri tapaa. Seksuaalinen aktiivisuus ja halukkuus eivät pysy samanlaisena elämän aikana. Hellyyden ja kiintymyksen osoittaminen kuuluu myös seksuaalisuuteen. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 10; Duodecim 2003, 233; Rinkinen 2012, 20; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2013d.)

Ihmisten käsitykset seksuaalisuudesta ja sen kehityksestä vaihtelevat yhteiskunnasta ja kulttuurista toiseen. Tämä johtuu biologisten, psykologisten, sosiaalisten, taloudellisten, poliittisten, kulttuuristen, eettisten, oikeudellisten, historiallisten ja uskonnollisten sekä henkisten tekijöiden vuorovaikutuksesta. Seksuaalisuuteen kuuluu usein harhakuvitelmia ja niin kutsuttuja tabuja. Näin ollen seksuaalisuuteen kasvamisesta ei voida tutkia pelkkien biologisten tekijöiden kautta. Seksuaalisuus on kokemuksellinen asia. Jokainen määrittää oman seksuaalisuutensa, eikä kukaan ulkopuolinen voi sitä tehdä. Jokainen on seksuaalinen omalla tavallaan, eikä se ole sukupuoleen riippuvainen. Seksuaalisuus on aina omassa päätävässä oleva asia, eikä seksuaalisuutta voi toiselta kieltää tai ottaa pois. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 11; Rinkinen 2012, 20.)

Seksi on yksi seksuaalisuuden ilmenemismuodoista. Tällä tarkoitetaan kaikkea seksuaalista toimintaa. Seksillä tarkoitetaan mielihyvän tavoittelua, tyydytystä ja nautintoa yhdessä tai erikseen. Seksin avulla voi tavoitella rakkauden, läheisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunteita. Useimmiten tällöin puhutaankin rakastelusta seksin harrastamisen sijaan. Naisen ja miehen välinen yhdyntä mahdollistaa suvun jatkamisen. Yhdynnän lisäksi seksiä voi jakaa toisen kanssa esimerkiksi käsin tai suulla hyväillen. Itsetyydytys mahdollistaa seksin harrastamisen yksin. Seksillä ei aina tavoitella lisääntymistä tai rakastelua, vaan se voi toimia muun muassa huvina tai lohtuna. Väestöliiton tekemän tutkimuksen mukaan (2012) nuorille ei ole ollut täysin selvää, mitä termillä ”seksi” tarkoitetaan. Nuoret olivat kyselleet, miten seksiä tehdään ja mitä tarkoittavat termit kuten kokovartalokontakti, masturbointi, käteenveto, asento 69 tai dildo. Tämän lisäksi pyydettiin myös apua erilaisiin tapoihin harrastaa seksiä kuten suuseksiin ja itsetyydytykseen. Nuorille oli myös tärkeätä saada tietää normaalin yhdynnän kesto ja määrä, yhdynnän ja seksin erot sekä seksin tarkoitus. (Apter, Cacciatore, Korteniemi-Poikela, Ryyänen & Ryyänen 2009, 124; Rinkinen 2012, 67.)

2.2 Nuoren seksuaalinen kehitys

Nuoruuden seksuaalista kehitystä ei pystytä käsittelemään yksittäisenä ilmiönä, koska se kuuluu osana yksilön psykososiaalista kypsymistä. Nuoruutta pidetään yleensä siirtymävaiheena lapsuudesta aikuisuuteen. Murrosiän katsotaan alkavan keskimäärin 10 - 12-vuotiaana, tytöillä hieman aikaisemmin kuin pojilla. Murrosiällä tarkoitetaan fyysistä muodonmuutosta lapsesta aikuiseksi. Tämä aika on kasvun ajanjakso monella tasolla. Kehossa tapahtuu fyysisiä muutoksia ja tunne-elämä on yhtä vuoristorataa. Omaan muuttuneeseen kehoon tulee tottua ja oppia siinä tapahtuvat muutokset. Nuoren seksuaalinen olemus kehittyy murrosiän aikana ja se herää hormonien vaikutuksesta murrosiässä. Nuorella saattaa olla suuri kiire kokeilla kaikkea uutta. Ikä ei ole tärkein asia ajatellessa seksuaalisen heräämisen vaihetta. Tällöin opitaan tekemään valintoja omasta elämästä. Valinnat perustuvat jo aikaisempiin kokemuksiin, joten ne tehdään järjen avulla. (Rinkinen 2012, 20; Suomela 2009, 27 - 28; Väestöliitto 2013b; Väestöliitto 2013d.)

2.3 Biologiset muutokset murrosiässä

Biologisesti jokaisesta kasvaa nainen tai mies omaan tahtiinsa. Tytöt huomaavat useimmiten muutokset ensimmäiseksi rintojen aristamisella ja kasvamisella. Muutos tapahtuu nuoresta riippuen joko jo 8 vuoden iässä tai 13-vuotiaana. Vaihtelu on yksilöllistä. Murrosiässä nuoresta kasvaa sukukypsä, mikä tarkoittaa myös muutoksia sukupuolielimissä. Oman kehon muutokset voivat aluksi tuntua hämmäntäviltä, mihin nuori tottuu ajan myötä. Internet-tutkimuksessa (Rinkinen 2012) tuli toiseksi eniten kysymyksiä koskien biologisia muutoksia, joita nuoret kokevat aikuisuuteen kasvaessa. (Rinkinen 2012, 81; Väestöliitto 2013d.)

Naisen sukupuolielimet koostuvat ulkoisista ja sisäisistä sukupuolielimistä. Ulkoiset sukupuolielimet tarkoittavat nimensä mukaisesti naisen sukupuolielimiä, jotka näkyvät ulospäin. Ulkoihin sukupuolielimiin eli ulkosynnyttimiin kuuluvat isot ja pienet häpyhuulet, häpykieli eli klitoris, virtsaputken aukko, emättimen aukko, väliliha ja peräaukko. Sisäisiä sukupuolielimiä ovat kohtu, kohdunkaula, munanjohtimet, munasarjat ja emätin. Häpykieltä voidaan pitää miehen siittimen vastineena. Sukupuolinen kiihottuminen saa häpykielen näkyvän osan täytymään verellä ja pullistumaan, sillä se on hyvin tuntoherkkä ja siinä on runsaasti aistimuksia välittäviä hermopäätteitä. Häpykielen muoto ja koko voi vaihdella, mutta sillä ei ole vaikutusta sen tuntoherkkyyteen. (Palo & Palo 1999, 310 - 315; Väestöliitto 2012g.)

Kohtu koostuu useista lihas- ja kudoksetuksista. Kerroksista sisimpänä on limakalvo, joka paksuuntuu ja poistuu kuukausittain kuukautisten mukana. Suomalaisilla tytöillä ensimmäinen kuukautiskierto eli menstruaalikierto ajoittuu usein 12 - 14 vuoden ikään. Kuukautisten alkamisikä vaihtelee kuitenkin yhdeksästä vuodesta aina viiteentoista vuoteen asti. Kuukautisten alkaessa naisen keho tulee sukukypsäksi. Sukukypsyys eli fertiili-ikä jatkuu aina vaihdevuosiin asti. Kierron pituus on yleensä noin 28 päivää, mutta kierron pituus vaihtelee naisten välillä aina 21 päivästä 35 päivään. (Agace & Godson 2003, 20; Apter, Cacciatore, Korteniemi-Poikela, Rynänen & Rynänen 2001, 103; Kettunen, Leppäluoto, Lätti, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa 2008, 364 - 368; Palo & Palo 1999, 140 - 145.)

Kuukautiskierron ensimmäisinä päivinä tulee kuukautisvuoto, joka voi kestää kahdesta kahdeksaan päivään, tavallisesti kuitenkin noin viisi päivää. Kuukautiset voivat olla melko epäsäännölliset muutaman vuoden ajan kuukautisten alettua. Kuukautiset säännöllistyvät yleensä viimeistään muutaman vuoden kuluttua niiden alkamisesta, mutta säännöllistyminen on hyvin yksilöllistä. Toisilla naisilla kuukautiset ovat epäsäännölliset läpi koko fertiili-ään. Kuukautiskierron pituus lasketaan ensimmäisestä vuotopäivästä seuraavien kuukautisten ensimmäiseen vuotopäivään. (Agace & Godson 2003, 20, 24; Apter ym. 2001, 103; Duodecim 2013a; Kettunen ym. 2008, 364 - 368; Palo & Palo 1999, 140 - 145, 314; Väestöliitto 2012g.)

Kuten tytöilläkin, myös poikien murrosiän alkaminen vaihtelee suuresti. Poikien murrosikä alkaa hieman myöhemmin kuin tytöillä, keskimäärin 10 - 14 vuoden iässä. Sukupuolihormonieritys saa aikaan sukupuoliominaisuuksien kehittymisen. Pojat huomaavat ensimmäisen muutoksen kivesten kasvulla. Keho alkaa tuottaa testosteronia, joka tuo pojille mukanaan äänenmurroksen alkamisen ja pituuskasvun. Testosteronin avulla seksuaalinen halukkuus ja siittiöiden tuotanto alkaa. (Kettunen ym. 2008, 386; Väestöliitto 2013b.)

Pojan sukupuolielimiin kuuluvat siitin eli penis, kivekset ja kivespussi, väliliha ja peräaukko. Toisin kuin tytön, pojan sukupuolielimet ovat pääosin nähtävissä. Pojalla on kuitenkin myös

sisäisiä sukupuolielimiä, kuten rakkularauhaset, virtsaputki, eturauhanen ja lisäkivekset. (Agace & Godson 2003, 36 - 38; Apter ym. 2001, 71; Palo & Palo 1999, 304 - 310.)

Kivespussi riippuu siittimen takana ja sen sisällä ovat kivekset. Kivespussia peittää harva häpykarvoitus. Kivespussi on pehmeä, ohutseinäinen joustava pussi, minkä tehtävänä on pitää kivesten lämpötilaa normaalia kehon lämpötilaa alhaisempana, jotta siittiöiden tuotanto mahdollistuisi. Tämän vuoksi kivespussi sijaitsee kehon ulkopuolella. (Agace & Godson 2003, 36; Palo & Palo 1999, 307 - 309.)

Erektio syntyy, kun peniksen varressa olevat kaksi paisuvaiskudosta täyttyvät verellä. Yleensä erektio syntyy seksuaalisesta kiihottumisesta, mutta myös jännittävät tilanteet tai hormoni-toiminta voi saada sen aikaan. Siemensyöksyt alkavat pojilla yleensä 14 vuoden iässä. Virtsaputken aukosta virtsa sekä siemensyöksyssä valuva hedelmöitykseen tarvittavat siittiöt sisältävä siemenneste tulevat ulos. (Agace & Godson 2003, 36; Palo & Palo 1999, 304 - 307; Väestöliitto 2012e.)

2.4 Seksuaalisuuden herääminen

Murrosiän hormoneista johtuen seksuaalisuus herää hurjalla voimalla ja osalla nuorista on kova kiire kokeilemaan kaikkea uutta. Seksuaalisuus muuttuu kasvun myötä ja fyysiset muutokset sekä sukupuoliominaisuudet johdattavat nuoren kohti aikuisen seksuaalisuutta. (Aalberg & Siimes 2007, 68 - 71; Kallio & Jussila 2010, 270.)

2.4.1 Seurustelu

Seurustelu tulee ainakin osalle murrosikäiselle ajankohtaiseksi. Monet seurustelua ajattelevat nuoret pitävät seurustelun aloittamista hankalana. Seurustelun aloittaminen tuo mukanaan muun muassa suuria tunteita, kuten ihastumista, kaipuuta, jännitystä ja pelkoa, mitkä tuovat mukanaan paineita. Seurustelun liittyvät kysymykset ovat myös vaikeita nuorille, jotka eivät koe seurustelun olevan ajankohtainen. Painostus seurustelun aloittamiseen voi tulla muilta nuorilta, mikä koetaan ahdistavaksi. Tapailun ja seurustelun ero on häilyväinen ja siirtyminen seurusteluun voi olla monelle nuorelle iso muutos aikuisuuteen. Seurustelun oletetaan tarkoittavan kaikille ihmiselle samaa asiaa, vaikka näin ei useimmiten olekaan. Osalle ihmisistä seurustelu merkitsee yhdessä olemista ja muiden mahdollisten kumppaneiden tapaamisen lopettamista ja sitoutumista yhteen ihmiseen kerrallaan. Kaikilla on oma mielipiteensä, milloin voi aloittaa vakavan seurustelusuhteen. Omat arvot vaikuttavat suuresti tähän käsitykseen. Nuorilla voi olla eri käsitys seurustelun määrittelystä ja millä ehdoilla saa olla jonkun toisen kansa. Moni 15-vuotias on vielä epävarma tunteistaan ja opettelee tutustumaan omaan kehoonsa. Uuteen tilanteeseen opettelu vie paljon aikaa ja voimia. Seurustelu ja parisuhde eivät tee

poikkeusta mistään muista aikuiselämän taidoista: nekin vaativat harjoitusta. Seurustelusuhteen loppuminen on yhtä opettavainen kuin sen aloittaminenkin. Tutkimuksessa Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa (2012) seurusteluun liittyviä kysymyksiä tuli 3 % kaikista kysymyksistä. Kysymykset liittyivät seurustelusuhteen aloittamiseen, seurustelusuhteessa elämiseen ja sen päättymiseen sekä seurustelun sallittavuuteen niin nuorten kuin aikuistenkin näkökulmasta. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 129 - 131; Rininen 2012, 116 - 117.)

2.4.2 Itsetyydytys

Masturbaatio eli itsetyydytys on seksuaalisen nautinnon aikaansaamiseksi tehtävää omien sukuelinten sekä kehon hyväilyä ja kiihottamista. Se voi myös toisinaan olla paineiden purkamista tai lohtua ja turvaa tuova asia. Lähes jokainen harrastaa itsetyydytystä jossakin elämänsä vaiheessa. Itsetyydytys onkin nuorelle hyvä keino tutustua omaan kehoonsa ja oppia tuntemaan, mistä pitää. Seksuaaliset fantasiat ja erilaiset mielikuvat ovat usein mukana itsetyydytyksessä, sillä seksuaalinen nautinto ei koskaan ole vain fyysistä. Mielikuvitus onkin oleellisesti mukana masturbaatiossa. Fantasiat voivat olla asioita, joita ei koskaan oikeasti voisi tai haluaisi toteuttaa, mutta silti niistä saa ja pitääkin haaveilla. (Agace & Godson 2003, 48 - 63; Brandt, Cacciatore, Huovinen & Korteniemi-Poikela 2004, 199 - 218; Hovatta, Ojanlatva, Pelkonen & Salmimies 1995, 64.)

On yhtä monta tapaa itsetyydyttää, kuin on ihmisiäkin eikä yhtä ainoaa oikeaa tapaa ole. Kokeilemalla löytää itselleen sopivimman tavan. Vain mielikuvitus on rajana ja kaikki mikä tuntuu hyvältä, on sallittua ja oikein. Erilaisista välineistä voi saada apua itsetyydytykseen. Internetistä tilattavat sekä erotiikkaliikkeissä ja apteekkeissa myytävät vibraattorit ja dildot sopivat käytettäväksi niin itsetyydytyksessä kuin kumppaninkin kanssa. Seksivälineiden hygieniaan on muistettava kiinnittää erityistä huomiota. Kondomi on hyvä suoja apuvälineiden käytössä. Tärkeintä on löytää rauhallinen ja rento hetki, jolloin saa rauhassa tutustua omaan kehoonsa ja oppia löytämään itselleen parhaimman tavan masturboida. (Agace & Godson 2003, 48 - 63; Brandt ym. 2004, 199 - 218.)

2.4.3 Seksin aloittaminen

Ensimmäisen yhdyntä ei välttämättä ole nuoren ensimmäinen rakastelukokemus. Rakastelu pitää sisällään yhdynnän lisäksi myös hyväilyä, mikä saattaa johtaa seksuaaliseen kiihottumiseen ja mahdolliseen laukeamiseen. Suurin osa ihmisistä muistaa ensimmäisen kertansa loppuelämänsä, joten sitä ei tule turhaan kiirehtiä. Ideaalitalanteessa ensimmäistä yhdyntää on yhdessä suunniteltu ja molemmat osapuolet ovat valmistautuneet siihen sekä jutelleet keskenään ehkäisyasioista. Tällöin ensimmäinen yhdyntä on yleensä molemmille hyvä kokemus. (Agace & Godson 2003, 186; Brandt ym. 2004, 219; Kontula, Kosonen & Papp 2000, 91.)

Ensimmäinen kerta on aina jännittävä ja pelottavakin tilanne niin pojille kuin tytöille. Ras-kaaksi tulon mahdollisuuteen sekä sukupuolitauteihin liittyvät pelot on helppo poistaa ehkäisyvälineillä. Jäljelle jäävä pelko liittyy usein suhteeseen, jossa ensimmäinen yhdyntä tulee tapahtumaan. Tyttöjen tavallisimmat pelonaiheet ovat yhdynnän mahdollisesti aiheuttamat kivut. Poikien pelot liittyvät sen sijaan erektion keston. Sekä pojat että tytöt pelkäävät, etteivät osaa tuottaa mielihyvää toisilleen tai suoriudu ensimmäisestä kerrasta oikein. Pa-risuhteen tulisi olla niin turvallinen, että myös epäonnistumiset ovat sallittuja. (Brandt ym. 2004, 219 - 221.)

Teini-ikäisistä suurin osa kokee ensimmäisen yhdyntänsä 16-18-vuotiaana. Nuori itse tietää kuitenkin parhaiten, milloin on valmis aloittamaan seksielämänsä. Pelkkä ikä ei ratkaise, vaan seksin myötä on osattava ottaa vastuuta itsensä lisäksi myös kumppanista ja ehkäisystä. Mikäli tuntuu, ettei ehkäisystä pysty kumppanin kanssa keskustelemaan tai koe olevansa valmis vielä mahdolliseen raskauteen tai sen keskeytykseen, kannattaa miettiä, onko vielä valmis seksiin. Omiin vaistoihinsa ja tuntemuksiinsa kannattaa luottaa. Jos olo on yhtään epävarma, kannat-taa ensimmäistä yhdyntää vielä odottaa. Riskikäyttäytyminen voi vahingoittaa yksilön seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Kavereiden tai kumppanin painostus ei saa olla syy seksin aloit-tamiselle. (Agace & Godson 2003, 186 - 187; Duodecim 2003, 233; Suomela 2009, 151 - 152.)

Vuonna 2012 Kurki teki tutkimuksen koskien nuorten seksielämän trendejä. Tutkimus tehtiin 250 nuorelle, joista yli 90 % oli 13 - 16-vuotiaita. Vastaajien ikä oli 12 - 18 vuotta. Tutkimuk-sen mukaan 41,1 % nuoresta oli harrastanut seksiä. 13 - 14-vuotiaita oli alle 20 %, 15-vuotiaista hieman yli 60 %, 16-vuotiaista vajaat 80 % ja 17-vuotiaista kaikki olivat harrasta-neet seksiä. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista nuorista oli sitä mieltä, että sopivin ikä seksin harrastamisen aloittamiseen ensimmäistä kertaa on 15-16-vuotiaana. (Kurki 2012, 36 - 37.)

2.5 Nuorten tiedot seksuaalisuudesta

Nuorten seksuaalitietämystä kartoitetaan erilaisten mittareiden ja kouluterveyskyselyiden avulla. Seksuaalimittareina on muun muassa yhdyntöjen aloittamisikä, teiniraskauksien mää-rä, ehkäisyn käyttö ja sukupuolitautilien esiintyvyys. Seuraavissa kappaleissa on syvennetty nuorten suosimiin ehkäisykeinoihin, nuorten raskauden keskeytyksien määrään ja sukupuoli-tauteihin. (Duodecim 2003, 246; Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2013a.)

2.5.1 Ehkäisy

Ehkäisymenetelmät jaetaan kolmeen eri luokkaan; hormonaalisiin, kemiallisiin ja mekaanisiin ehkäisymenetelmiin. Hormonaalisiin ehkäisymenetelmiin kuuluvat ehkäisypillerit, minipillerit,

ehkäisylaastari, ehkäisyruiske, ehkäisyrenkas ja ehkäisyimplantaatti. Kemiallisiksi ehkäisy menetelmiksi luokitellaan ennen yhdyntää emättimeen asetettavat spermisidit, johon lukeutuvat ehkäisypuikko, ehkäisyvoide, ehkäisygeeli, emätintabletti ja ehkäisyvaaho. Kondomit, kuparikierukka ja pessaari kuuluvat mekaanisiin ehkäisy menetelmiin. Pysyvä ja lopullisena ehkäisy menetelmänä pidetään naisen tai miehen sterilisaatiota. Kun ollaan varmoja, ettei haluta enempää lapsia, on sterilisaatio tehokkain ja paras vaihtoehto. Yleisestä käsityksestä poiketen, ei tämäkään ole pettämätön ehkäisy menetelmä. Keskeytettyä yhdyntää ei pidetä turvallisenä ehkäisy menetelmänä.

Jos yhdyntä on tapahtunut ilman ehkäisyä tai kondomi on mennyt rikki, eikä pari toivo raskautta, voivat he käydä hankkimassa apteekista jälkiehkäisytabletin. Mikäli kondomia käytetään pääasiallisena ehkäisy menetelmänä, on suositeltavaa ostaa jälkiehkäisyvalmiste varalta kotiin, jotta sen voi tarvittaessa ottaa heti, kun pari huomaa kondomin rikkoutuneen. Jälkiehkäisyä ei kuitenkaan suositella pääsääntöisenä ehkäisy menetelmänä, koska sen teho ei ole samaa luokkaa säännölliseen käyttöön tarkoitettuihin ehkäisy menetelmiin verrattuna sekä sen hormonipitoisuus on kerta-annoksena erittäin korkea. Pitkäaikaisessa suhteessa voi harkita ehkäisy pillereiden käyttöä yhdessä partnerin kanssa. Ehkäisy menetelmää harkittaessa on aina hyvä keskustella kumppanin kanssa, jotta paras mahdollinen ehkäisy menetelmä löytyy. Ihmisen tulee olla tarpeeksi kypsä, jotta hän ymmärtää ehkäisyn merkityksen. (Duodecim 2003, 233; Duodecim 2013b; Suomela 2009, 186; Apter & Vainikainen 2012.)

Kondomi on nuorille tutuin ehkäisyväline, sillä se on miehille sterilisaation kanssa ainoa keino, jolla hän voi vaikuttaa naisen raskaaksi tulemiseen. Ainoastaan kondomin oikeanlainen käyttö ehkäisee raskauden. Suomen myyntitilaston mukaan kondomien käyttö on vähentynyt Suomessa 1970-luvusta alkaen. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 179; Apter ym. 2009, 177; Duodecim 2003, 238.)

2.5.2 Nuorten raskauden keskeytykset

Suomessa raskauden keskeytykseen vaaditaan laissa mainittu peruste. Suurin osa keskeytyksistä tehdään sosiaalisiin syihin vedoten. Suomen lain mukaan keskeytys voidaan suorittaa haki- ja nuoren iän tai kypsyttömyyden perusteella. Nuorten naisten raskauden keskeytyksiä pidetään yhtenä väestön hyvinvoinnin määrittäjänä. Suurin osa näistä keskeytyksistä on suunnittelemattomia, joten niiden määrä kertoo seksuaaliterveyden tilasta. Nuorten raskauden keskeytyksen määriä on alettu tilastoimaan vuodesta 1974 alkaen. Noin 20 000 15 - 19-vuotiasta naista teki kyseisenä vuonna raskauden keskeytyksen. Keskeytysten määrä väheni pikkuhiljaa 1980-luvun loppupuolelle, minkä jälkeen keskeytysten määrä väheni entisestään. Vuonna 1994 tehtiin ainoastaan 10,7 keskeytystä tuhatta 15 - 19-vuotiasta naista kohden. Tämän jälkeen keskeytysten määrä on ollut noususuuntainen. 2000-luvulla tehtyjen muutosten takia raskauden keskeytykset on saatu jälleen tasoittumaan. Muutokset luetellaan tämän

luvun viimeisessä kappaleessa. Vuonna 2011 tehtiin 12,4 keskeytystä tuhatta alle 20-vuotiaista naista kohti. ”Raskaudenkeskeytykseen päättyy noin 95 prosenttia alle 15-vuotiaiden raskauksista, 80 prosenttia 16 - 17-vuotiaiden raskauksista ja vajaat 50 prosenttia 18 - 19-vuotiaiden raskauksista.” (Kosunen & Ritamo 2004, 18) Verrattaessa tilastoja muihin Pohjosmaihin, Suomessa on alle 20-vuotiaiden raskaudenkeskeytyksiä toiseksi vähiten. (Kosunen & Ritamo 2004, 17 - 18, 22 - 23; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013b.)

Raskaudenkeskeytyksiä tehdään koko Suomessa. On alueellisia eroja, missä niitä tehdään eniten. Vuosina 2000-2002 eniten alle 18-vuotiaiden raskaudenkeskeytyksiä tehtiin Helsingissä. Seuraavaksi suurin osuus oli Itä-Savon sairaanhoitopiireissä ja Ahvenanmaalla. Vähiten raskaudenkeskeytyksiä kyseisinä vuosina tehtiin Vaasan sairaanhoitopiirissä. On huomattu, että keskeytyksiä tehdään enemmän kaupungeissa kuin taajamissa tai maaseudulla. Raskaudenkeskeytykseen hakeutuvista alle 20-vuotiaista nuorista kymmenelle prosentille on tehty raskaudenkeskeytys jo vähintään kerran aikaisemmin. Vuoden 2002 aborttirekisterin tilastoinnin mukaan noin kolmannes alle 20-vuotiaista aborttiin hakeutuneista nuorista ei ollut käyttänyt minkäänlaista ehkäisyä raskaaksi tullessaan. Noin puolet kertoi käyttäneensä kondomia. Viime vuosina hormonaalisten ehkäisymenetelmien ja kondomin käyttö ehkäisymuotona on lisääntynyt ja ehkäisyn käytön jättäminen on vähentynyt raskauden keskeytyksiin hakeutuvilta. (Kosunen & Ritamo 2004, 20 - 22.)

Ensisijaiset raskauksien määriin vaikuttavat tekijät ovat yhdyntäaktiivisuus ja ehkäisymenetelmien käyttö. 1990-luvun loppupuolella yhä useampi nuori oli kokenut yhdynnän, jonka myötä myös yhdyntäkerrat ja kumppanien määrä lisääntyivät. Edelleen noin 15 - 20 prosenttia yhdynnöistä tapahtuu ilman minkäänlaista ehkäisyä, mikä lisää suojaamattomien yhdyntöjen kokonaismäärää ja altistumista raskaudelle. Tämä selittää hyvin raskauden keskeytysten määrään lisääntymisen varsinkin nuorten keskuudessa. Mitään tutkimuksiin pohjautuvaa tietoa ei ole, miksi näin on tapahtunut. Suurimpana syynä on pidetty julkisen palvelujärjestelmän muutoksia, varsinkin ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon. Toisena syynä pidetään ehkäisymenetelmien kallistunutta hintaa. Kouluissa annettavassa seksuaalikasvatuksessa oli myös eroja, koska koulut saivat itse päättää opetusohjelmastaan. Tutkimusten mukaan on huomattu, että kouluopetuksen ja seksuaalitietojen välillä on selkeä yhteys. 2000-luvulla tehtiin uusia muutoksia, jotta nuorten raskauden keskeytysten määrää saatiin laskettua. Suurimpana muutoksena pidetään jälkiehkäisytabletin parempaa saatavuutta. Ennen kevättä 2002 jälkiehkäisytabletin sai ainoastaan reseptillä. Muutoksen myötä voidaan olettaa, että keskeytysten määrä on vähentynyt. Seksuaalikasvatuksesta tehtiin pakollinen osa koulujen opetussuunnitelmaa, muun muassa terveystiedosta tuli pakollinen oppiaine. Näin koulujen väliset erot seksuaalikasvatuksessa vähenivät. (Kosunen & Ritamo 2004, 24 - 26; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013b.)

2.5.3 Nuorten sukupuolitaudit

Sukupuolitaudilla tarkoitetaan tartuntatautia, mikä on tullut elimistön ulkopuolelta. Taudinaiheuttajat ovat pieneliöitä, bakteereja tai viruksia, jotka syntyvät elimistössä. Riittää, että toisella kumppaneista on jokin seksitauti, jotta se voi tarttua. Tartunta voi levitä ainoastaan limakalvo- tai verikontaktin välityksellä. Limakalvotartuntaan tarvitaan aina seksikontakti. Limakalvotartunnalla tarkoitetaan emätinyhdyntää, suuseksiä tai peräaukkoyhdyntää. Verenvälityksellä tarttuvia seksitauteja ovat hiv ja hepatiitit. Ainoa ehkäisyväline, joka suojaa sukupuolitaudeilta, on kondomi. Sukupuolitauteihin luokitellaan muun muassa klamydia, tippuri, kuppua, hepatiitti B ja C, herpes, hiv ja kondylooma. (Duodecim 2003, 231; Palo & Palo 1999, 252; Väestöliitto 2013i.)

Sukupuolitaudit eivät välttämättä aiheuta mitään oireita eikä suurimmalle osalle tule niitä ollenkaan. Sukupuolitauteihin liitettävät oireet voivat olla myös merkki esimerkiksi hiivatu-
lehduksesta. Tarttuminen voidaan todeta ainoastaan testin avulla. Riippuu seksitaudista, milloin ne näkyvät testissä. Sukupuolitauditestissä kannattaa käydä aina, jos on ollut suojaamattomassa yhdynnässä ja tarkistaa mahdolliset oireet. Ilmaisiin testeihin voi hakeutua oman terveyskeskuksen kautta. Seuraavilla yhdyntäkerroilla kondomista tulee luopua vasta, kun testitulokset ovat negatiiviset. Tämän jälkeen tulee miettiä korvaavaa ehkäisymenetelmää. (Väestöliitto 2013i.)

Kaikkia sukupuolitauteja ei voida todeta testin avulla. Näihin kuuluvat muun muassa kondylooma ja herpes. Nämä sukupuolitaudit havaitaan vasta oireiden ilmaannuttua ja tarvittaessa voidaan tehdä laboratoriokoe. Nämä taudit voivat olla myös piileviä, jolloin henkilö ei tiedä olevansa kantaja. Näin hän voi tartuttaa tautia toisille ihmisille tietämättään. On tärkeitä, että molemmat osapuolet hoidetaan samanaikaisesti, jottei tartuttaminen jatku. Aikaisimmille seksikumppaneille on myös hyvä ilmoittaa tartunnasta, koska hoitamattomana sekstitauti voi pahimmassa tapauksessa aiheuttaa lapsettomuutta. Herpestä, hepatiitteja ja hiv:tä ei voida parantaa, vaan näihin on olemassa ainoastaan lievittäviä hoitoja. (Väestöliitto 2013i.)

Suomen yleisin sukupuolitauti on klamydia ja se on lisääntynyt erityisesti nuorten keskuudessa. Suurin osa naisten tartunnoista todetaan alle 25-vuotiailla. Klamydia aiheuttaa useimmiten virtsaputkentulehduksen. Tihentynyt virtsaamistarve ja kirvely virtsatessa ovat yleisempiä oireita. Oireet saattavat olla niin lieviä, ettei niitä huomaa. Sairauden itämisaika on viikosta kolmeen viikkoon. Sairaus voidaan todeta laboratoriossa tehtävän kokeen avulla. Nuorilla miehillä klamydia on yleinen lisäkivistulehduksen syy. Kohdun kaulakanavan tulehdus on naisille yleisin sairaus virtsaputkentulehduksen jälkeen. Vaikean tulehduksen jälkitautina voi olla kohdunulkoiset raskaudet ja lapsettomuus. (Duodecim 2003, 5; Palo & Palo 1999, 252 - 253.)

Väestöliiton tekemässä terveystutkimuksessa tutkittiin nuorten tietämystä sukupuolitaudeista. Kysely tehtiin 30 000 nuorelle keväällä 2000. Kyselyn perusteella nuoret tiesivät hyvin, että sukupuolitaudit tarttuvat limakalvokontaktissa ja kondomi on paras ehkäisykeino niiden välttämiseen. Nuorille oli tuntemattomampaa sukupuolitaudeista kondylooma ja se, että sukupuolitaudit voivat olla oireettomia. Nuorilla oli myös huonosti tiedossa, että paras hoito saadaan kun molemmat osapuolet hoidetaan samaan aikaan. Tutkimuksen perusteella tytöillä oli paremmat tiedot kuin pojilla. (Duodecim 2003, 247.)

Riskikäyttäytymisen ennaltaehkäisyyn on panostettava entistä enemmän, koska usealla ihmisellä on tieto tautiriskin suuruudesta, mutta siitä ei välitetä. Tautien leviäminen saadaan pysäyttämään ainoastaan, jos tartunnalle altistava käyttäytyminen loppuu. Tärkein toimenpide sukupuolitautilta ehkäisemiseen on kondomin käyttö tilapäisissä suhteissa. Seksistä voi nauttia myös ilman seksitaudin riskiä. Esimerkkejä turvaseksistä on muun muassa yhdyntä ja suuseksi huolellisesti kondomia käyttäen, kosketteleminen ja itsetyytytys. (Duodecim 2003; 231, 241; Palo & Palo 1999, 253; Väestöliitto 2013i.)

3 Seksuaaliterveyspalvelut

Aikuisen ja nuoren välillä on monenlaisia eroja, kun heitä vertaillaan asiakkaina terveyspalveluissa. Asiakaskohtaamisessa on muistettava, ettei nuorella vielä ole aikuisen omaavaa elämäkokemusta, joten asiat pitää selittää heille tarkemmin. Nuori elää muutosvaihetta niin fyysisesti kuin psyykkisestikin, joten palvelut tulee tarjota ikävaiheeseen keskittyen yksilöllisesti. Seksuaaliterveys on osa ihmisen muuta terveyttä, joten kuntien tulee kansanterveyslain mukaan järjestää seksuaaliterveyspalveluja jokaisella paikkakunnalla, jossa on terveysasema. Erillinen ehkäisyneuvola tulisi olla useimmilla paikkakunnilla. On myös olemassa valtakunnallisia palveluita, joista saa apua joko Internetin avulla tai puhelimitse. Aikuisen tehtävä on kertoa näistä nuorille, jotta hän osaa tarvittaessa hakea apua. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 182; Kosunen & Ritamo 2004, 85.)

3.1 Terveydenhoitajan työ koulussa

Koulussa terveydenhoitaja jatkaa jo neuvolassa aloitettua terveyden edistämistyötä. Terveydenhoitajan työn tavoitteena on kouluterveydenhuollossa edistää kouluyhteisön hyvinvointia, tukea oppilaiden tervettä kasvua ja kehitystä sekä sairauksien ehkäisy ja niiden varhainen toteaminen. Koulupäivän aikana sattuvien tapaturmien hoito ja ensiavun anto ovat myös osa terveydenhoitajan työtä. Terveydenhoitaja on osa oppilashuoltoa ja yhdessä oppilashuollon kanssa tehtävänä on tunnistaa ja selvittää oppimisen, tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmat. Työhön kuuluu oppilaan terveyden edistäminen kokonaisvaltaisesti fyysinen, henkinen ja sosiaalinen puoli huomioiden. Terveydenhoitaja vastaa terveystarkastuksista ja hänen tu-

kenaan on koululääkäri, joka huolehtii lääketieteellisestä puolesta. Terveystarkastusten avulla seurataan nuoren kasvua ja kehitystä ja pyritään mahdollisten sairauksien ja niiden oireiden varhaiseen toteamiseen. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 373 - 376; Laaksovirta 2011, 8 - 14.)

Oppilaiden terveysneuvonta kuuluu osaltaan myös terveydenhoitajan työhön ja sitä tulee antaa yksilöllisen tarpeen ja kehitysvaiheen mukaan. Terveystarkastajan terveysneuvonnan tukena on terveystiedon oppiaine, jota terveydenhoitaja voi omalla toiminnallaan täydentää ja mahdollisuuksien mukaan osallistua sen opetukseen. Terveystarkastajan työhön kuuluu rooli terveystarkastajana. Terveystarkastuksella tarkoitetaan terveyden pohtimista nuoren kanssa eri elämänvaiheissa. (Haarala ym. 2008, 373 - 376; Laaksovirta 2011, 8 - 14.)

3.2 Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on lisätä tietoa, taitoa, kykyä, mahdollisuuksia, vastuullisuutta ja huolenpitoa. On tärkeää ohjata nuorta ymmärtämään oman kehon muutoksia. Nuori omaksuu tietoa, jolla hän voi suojata itseään ainoastaan, jos hän kokee itsensä arvokkaana. Koulu, vanhemmat ja terveydenhoitaja tarjoavat nuorille tietoa seksuaalisuudesta, murrosiässä tapahtuvista muutoksista ja sukupuolisesta kanssakäymisestä. Nuorten on hyvä tietää, mistä hakea apua seksuaalisuuteen liittyvistä kysymyksistä. Näin nuorella on tulevaisuudessa muun muassa taitoa tehdä tietoon perustuvia päätöksiä, puhua seksuaalisuudesta ja luoda ihmissuhteita. Vastuullisuuden ja huolenpidon avulla opitaan huomioimaan sukupuolten välisiä tasa-arvoja, kasvetaan hyväksi vanhemmaksi ja opitaan seksuaalisen moninaisuuden kunnioittamista. (Duodecim 2003, 242; Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitos 2013c.)

Seksuaalikasvatuksen laatua ja määrää on vaikea arvioida, sillä sen merkitystä nuoren riskikäyttäytymiselle ja terveydelle on vaikea määrittää. Voidaan kuitenkin varmuudella sanoa, ettei seksuaalikasvatus lisää riskikäyttäytymistä nuorten keskuudessa. Terveystarkastuksen ollessa kiinnostavaa, hyvin ohjattua, tavoitesuuntaista, oikeaan aikaan annettua ja riittävää, voidaan olettaa riskikäyttäytymisen vähenevän. Seksuaalikasvatuksen avulla on edistetty nuorten asenteita seksuaalisuutta ja muita ihmisiä kohtaan, sopeutumista murrosiän tuomiin muutoksiin sekä ehkäisyn käyttäminen on parantunut. Tulokseen on päädytty vertailemalla seksuaalikasvatuksen roolia Yhdysvalloissa. On todettu, että siellä teiniraskaudet ja teiniabortit ovat olleet noin 3 - 5 kertaa yleisempiä, vaikka seksin harrastaminen on aloitettu suurin piirtein samankäisenä kuin Suomessakin. Yhdysvaltojen seksuaalikasvatus on perustunut seksuaalisen pidättyvyyden opettamiseen toisin kuin Suomessa. (Apter, Bildjuschkin, Cacciatore, Kontula, Koski, Tiilo & Törhönen 2001, 6; Duodecim 2003, 242, 246.)

Koskimäen ja Matilaisen (2012) tekemässä tutkimuksessa nuoret olivat saaneet tietoa seksuaalisuudesta koulusta, kavereilta, terveydenhoitajalta, mediasta ja kotoa. Epäselvissä asioissa nuoret etsivät tietoja mediasta, esimerkiksi käyttämällä tiedonhaku sivustoa, keskustelevat asiasta tietävän ihmisen kanssa ja tutkivat asioita itsenäisesti. Nuorten mielestä tärkeiksi käsiteltäviksi aiheiksi seksuaalikasvatuksessa koettiin murrosikä ja seksuaalinen toiminta. Seksuaalisella toiminnalla tarkoitettiin lisätietoa ehkäisystä, yhdynnästä ja lisääntymisestä, seurustelusta ja sukupuolisesta suuntautumisesta. Kokemukset seksuaalikasvatustilanteista ovat pääosin olleet positiivisia. Suurin osa nuorista oli sitä mieltä, että paras ihminen opettamaan seksuaaliasioita on oma opettaja. Nuoret kokivat, että kasvatuksen apuna saadaan itsevarmuutta ja käsitys normaaliudesta. Huonoja kokemuksia on ollut, jos käsiteltävät aiheet ovat olleet nolostuttavia esimerkiksi vanhempien puhuessa seksuaaliasioista tai nuori on kokenut paineiden lisääntyvän seksuaaliasioihin. (Koskimäki & Matilainen 2012, 35 - 37.)

Media on entistä enemmän tuonut seksuaalisuuteen liittyvät asiat nuorten tietoisuuteen. Nuorille annettavan seksuaalikasvatuksen tekee haasteelliseksi nuorten kehitysvaihe. Tämän takia mediaa kannattaa hyödyntää seksuaalikasvatuksessa, sillä se on yksi seksuaalisuuteen sosiaalistava taho perheen, kavereiden ja koulun ohella. Internet tarjoaa paljon tietoa seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Medialla voi olla myös päinvastainen vaikutus mainosten ja pornografian takia. Nämä voivat antaa vääristyneen tai väärän kuvan seksuaalisuudesta. Nuoren hyvä itsetunto ja mediakriittisyys auttavat nuorta tarkastelemaan Internetin tarjoamaa tietoa. Medialla on suuri vaikutus mielikuvien rakentamisessa ja se luo helposti paineita nuorille. Media ei tästä syystä voi olla ainoa seksuaalisuuskasvatuksen muoto. Nuori tarvitsee tukea median mallien kyseenalaistamiseen. Perinteinen vuorovaikutuksellinen seksuaalikasvatus toimii median vastapainona. Internetin hyödyntämistä seksuaalikasvattajana käsitellään luvussa 4 *Internetohjaus*. (Niemelä & Terinkoski 2009, 17 - 19; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013c.)

3.3 Terveystietäjän rooli seksuaalikasvattajana

1960-luvulla tietoa seksuaalisuudesta saatiin enemmän ja aiheesta puhuminen helpottui. Seksuaalisuus opittiin tiedon lisääntyessä näkemään positiivisena asiana. Seksuaalikasvatuksen opettaminen on kuulunut suomalaiseen opetussuunnitelmaan vuodesta 1970 alkaen. Seksuaalitietojen leviämistä edistivät myös vuoden 1970 aborttilaki ja vuoden 1972 kansanterveyslaki, jossa perhesuunnittelu- ja ehkäisypalveluista tuli osa terveyskeskusten ja kouluterveydenhuollon toimintaa. Pokin ja Poikolaisen (2011) opinnäytetyöstä käy ilmi, että nuoret pitävät kouluterveydenhoitajaa merkittävänä seksuaalikasvatuksen toteuttajana kouluissa. Parhaimpaan opetustulokseen päästään, kun kouluterveydenhoitaja antaa seksuaalikasvatusta yhdessä terveystiedon opettajan kanssa. (Apter ym. 2001, 6; Niemelä & Terinkoski 2009, 8 - 9; Pokki & Poikolainen 2011, 37, 40.)

Terveydenhoitajan vastaanotolla voidaan antaa yksilöllistä seksuaaliasioihin liittyvää ohjausta nuorelle. Terveydenhoitajaan luotetaan ja häneltä saatuihin tietoihin uskotaan, jolloin terveydenhoitaja on avainasemassa nuoren seksuaalikasvattajana. Ajankohtaiset tiedot ovat ensiarvoisen tärkeitä toimiessa seksuaalikasvattajana. Terveydenhoitajan tulee huolehtia tietojensa säännöllisestä päivittämisestä. Myönteinen asenne seksuaalisuuteen ja siitä puhumiseen edesauttavat nuoria suhtautumaan seksuaalisuuteen luontevana osana elämää. Terveydenhoitajan on muistettava, että omat mielipiteet eivät saa näkyä työssä, sillä nuoret omaksuvat etenkin negatiiviset asenteet helposti. (Niemelä & Terinkoski 2009, 16 - 17.)

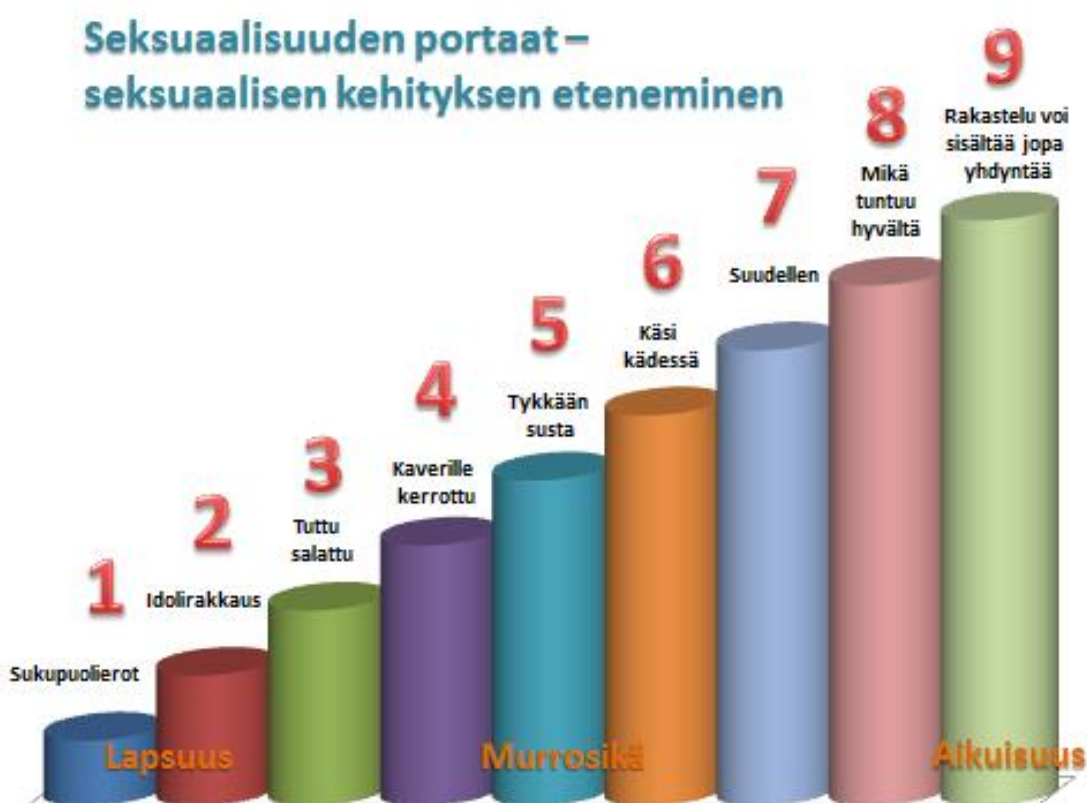
Nuorten seksuaalikasvatuksessa on tärkeää huomioida seksuaalisuuden kokonaisvaltainen luonne. Nuorille on luotava turvallisuuden tunne, jotta he uskaltavat puhua aroista aiheista. Heitä tulisi kannustaa keskustelemaan seksuaalisuudesta luonnollisena asiana. Yksityisyys seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa on myös tärkeää, samalla mahdollisia ennakkoluuloja ja väärinkäsityksiä tulee purkaa. Jos tarve lähtee nuoren toiveista, pystytään antamaan yksilöllistä apua ja vastaamaan nuorten muuttuviin elämän- ja kehitysvaiheisiin. Myönteisellä suhtautumisella seksuaalisuuteen on vaikutusta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Nuorilta kannattaakin kysyä toiveita seksuaalikasvatuksen järjestämisessä, jotta he voivat olla aktiivisesti mukana seksuaalikasvatuksen toteuttamisessa ja arvioinnissa. Terveydenhoitajan tehtävänä on toimia nuorten välisen mielekkään keskustelun herättäjänä. Asianmukaisen sanaston hyödyntämisellä nuorille ei jää epäselvyyksiä seksuaaliasioista. Monipuoliset opetusmenetelmät auttavat jokaista oppijaa sisäistämään seksuaalisuuteen liittyvät asiat. Tyttöillä ja pojilla on erilaiset tarpeet ja huolenaiheet liittyen seksuaaliterveyteen. Tämän takia on hyvä erottaa tytöt ja pojat toisistaan seksuaalikasvatuksen ajaksi, jotta kaikki kysymykset tulevat esille. Olisi hyvä, että ryhmällä olisi omaa sukupuolta edustava aikuinen mukana. Kasvatuksen apuna on hyvä hyödyntää moniammatillista työskentelyä, jotta nuoren ympärillä on hyvä tukiverkosto. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 20; Niemelä & Terinkoski 2009, 8; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013c.)

3.4 Seksuaalisuuden portaat

Seksuaalista kehittymistä tapahtuu kolmella tasolla, mitkä ovat järki, tunne ja biologia. Järjen avulla opitaan uusia asioita, ymmärretään ja omaksutaan tietoa eri tavoin. Erilaiset kokemukset, ymmärrys ja tunteiden hallitseminen, ovat myös tärkeitä oppimisen kannalta. Silmin nähtävä muutos tapahtuu biologisella tasolla, kun jokainen nuori kehittyy mieheksi ja naiseksi omassa tahdissaan. (Väestöliitto 2013f.)

Seksuaalisuus kehittyy koko elämän ajan tiettyjen kehitysvaiheiden kautta. Väestöliiton seksuaaliterveysklinikan asiantuntijat ovat kehittäneet niin kutsutut seksuaalisuuden portaat, jotta näitä kehitysvaiheita on helpompi hahmottaa. Portaat koostuvat yhdeksästä askeleesta

ja niillä jokaisella on oma tehtävänsä. Tämän takia jokaisen kannattaisi pysähtyä pohtimaan omaa portaikkoaan, jotta kehitys tapahtuisi turvallisesti. Useimmiten käy niin, ettei portaita käydä järjestyksessä läpi, vaan joidenkin portaiden yli hypitään ja palataan takaisin. Tärkeintä kuitenkin on, että jokainen porraskäytävä tulee käytyä läpi. Näin opitaan virheistä ja ymmärretään portaiden järjestyksen merkitys. Portaakkaat on jaettu kolmeen alaluokkaan; Pikkulapsi- / ja uteliaisuusvaihe, Murrosikä- /herkistymisvaihe ja Rohkaistuminen / varhaisaikuisuus. Pikkulapsivaiheeseen kuuluu ensimmäinen porraskäytävä, murrosikävaiheeseen kuuluu portaat 2 - 8 ja viimeinen porraskäytävä kuuluu rohkaistumisen ja varhaisaikuisuuden alaluokkaan. (Väestöliitto 2013f.)



Kuva 1: Seksuaalisuuden portaakkaat

Ensimmäinen porraskäytävä: Äiti / isä - nainen / mies

Tämä on porraskäytävä, jolla tunnetaan ensimmäiset rakastumisen tunteet. Tämän portaakkaat tehtävänä on opetella rakastumista ja pettymyksestä selviytymistä. On hyvin yleistä, että suuri osa leikki-ikäisistä lapsista rakastuu joko jompaankumpaan vanhempansa tai johonkin muuhun tärkeään aikuiseen. Tämä on täysin normaalia ja tervettä. Lapselle on kuitenkin hyvä kertoa, että tämä vaihe menee ajan myötä ohi. Lapsi kokee pettymyksen tunnetta, kun hän ei voi mennä isän tai äidin kanssa naimisiin. Lapsi ei osaa tehdä eroa sukupuolten tai sukupuolien välille, joten lapsi on helposti hyväksikäytettävissä. Aikuisen tulee vetää turvallinen raja:

aikuisten seksuaalisuus ei kuulu lapsen tutustuttavaksi kokemuksen kautta. (Väestöliitto 2013f.)

Toinen porras: Idolirakkaus

Haaveilu ja ihastumisen kokeminen kuuluu tämän portaan tehtäviin. Nuori oppii käsittelemään näitä tunteita. Idolirakkauden kohteeksi muodostuu useimmiten jokin julkisuuden henkilö: elokuvatähti, urheilija tai muusikko. Idolirakkaus voi olla lievää ”fanittamista” tai se voi johtaa jopa palavaan rakkauteen idolia kohtaan. Sukupuolella ei ole väliä. Idolirakkaus on turvallista, koska se perustuu mielikuvitus- ja haavemaailman luomiseen. Useimmiten nuoren huoneen seinät ovat täynnä idolinsa julisteita, päiväkirjaan kirjoitetaan rakkaudentunnustuksia ja unelmoidaan idolin kohtaamisesta muun muassa unien kautta. Idoliin on usein helppo samaistua, mikä korostaa rakastumisen tunnetta. Riskinä tälle rakkaudelle on muun muassa idolin mahdolliset huonot elämäntavat ja toimintamallit, joita nuori voi kopioida. Rakkaus on hyvä jättää unelmoinnin asteelle eikä miettiä sitä henkilökohtaisella tasolla. (Väestöliitto 2013f.)

Kolmas porras: Tuttu salattu

Jossain elämän vaiheessa ihminen ihastuu tai rakastuu lähipiirissä olevaan ihmiseen. Tämän portaan tarkoituksena onkin opetella sietämään näitä tunteita tuttua ihmistä kohtaan. Tutuilla ihmisillä tarkoitetaan muun muassa opettajaa, parasta kaveria, kaupankassaa tai valmentajaa. Ihastuksen kohde saattaa muuttua nopeasti ja kohteita voi olla useita. Ihastuksen sukupuolella ei ole väliä, eikä tämä kerro aikuisuuden seksuaalista suuntautumista. Tässä vaiheessa ihastuksen kohde pidetään omana tietona, eikä siitä kerrota edes parhaalle kaverille. Myös tässä portaassa haaveilu ja unelmointi ovat tyypillisiä. Moni homoseksuaalinen ihminen on tällä portaalla heteroa pidempään tai pysyttelee tällä jopa lopullisesti. Vaikka homovastaisuudesta on päästy jo melko hyvin eroon, voi osalle ihmisille silti olla vaikeaa myöntää kaikille heidän seksuaalista suuntautumistaan. Tähän on vuosien varrella tullut muutos. Jokaisella on oikeus elää ja rakastaa. (Väestöliitto 2013f.)

Neljäs porras: Kaverille kerrottu

Tällä portaalla ihastuksen kohde ei jää enää pelkästään omaan tietoon, vaan tällöin opitaan uskallusta ja luottamusta kertomalle tutulle ihmiselle tunteistaan. Asia ei ulotu ihastuksen kohteen korviin, vaan se jää salaisuudeksi kaverin kanssa. Ihmisen tunne-elämä on kehittynyt sille asteelle, että hän voi antaa toisen ihmisen arvioida näitä tunteita. Kaverille kertominen kertoo tuen hakemisesta ja hyväksymisestä toiselta omille tunteilleen. Ihastuminen on nähtävä hyvänä asiana ja siitä on hyvä puhua. Itsetunnon ja -luottamuksen lisääntyessä voi astua

portaikossa seuraavalle asteelle toisen ihmisen tuen avulla. Kaikille ystäville ei voi uskoutua, joten on osattava itse arvioida, kenelle voi avautua tunteistaan. Ystävyysuhteiden kautta opetellaan muun muassa rakastumisen sietämistä, pettymystä ja ristiriidoista selviytymistä. (Väestöliitto 2013f.)

Viides porras: Tykkään susta

Tunteiden ilmaiseminen toiselle ihmiselle voi aluksi tuntua haastavalta ja vaikealta. Tämän takia viides porras on tehty kyseisen asian harjoitteluun. Portaan toisena tärkeänä tehtävänä on pohtia selviytymisen keinoja vastoinkäymisistä, kuten ihastuksen kieltävä vastaus. Tällä asteella ollaan valmiita kuulemaan ihastuksen vastaus, oli se mikä tahansa. Kun viesti on saatu kohteelle, tavalla tai toisella, on tunne mitä ihmeellisin. Nuori kokee ehkä ensimmäisen itsenäistymisen tunteen, kun hän on päässyt haaveilemaan aikuisesta elämästä. (Väestöliitto 2013f.)

On yleistä, että tämän vaiheen seurustelusuhde ei kehity läheiseksi ja seurustelu alkaa ystävydestä. Näin ollen kyse ei ole useimmiten läheisyydestä, sillä se olisi jo liian paljon yhdellä kertaa. Ensimmäiset kokemukset eivät usein kestä kovin kauaa. Tunnin, päivän tai kolmen viikon kuluttua suhde saattaa kariutua. Seurustelusuhteen jälkeen voidaan yleisimmin palautua takaisin normaaliin ystävyysuhteeseen. Joka tapauksessa kyseessä oli ensimmäinen, oikea seurustelukokemus ja pian tätä seuraa uusi. (Väestöliitto 2013f.)

Kuudes porras: Käsi kädessä

Tämän portaan päätehtävänä on oppia ymmärtämään toista ihmistä suhteessa itseensä. Tällöin opetellaan seurustelun pelisääntöjä, ilmaistaan rakkautta, siedetään ja ilmaistaan pettymyksen tunteita. Tätä porrasta pidetään kenties tärkeimpänä kehitysvaiheen portaana, joka vaikuttaa kaikkiin tuleviin seurustelu- ja parisuhdekokemuksiin. (Väestöliitto 2013f.)

Tämän portaan aikana nuori saa vastarakkautta tunteilleen ja ilmaisee omia tuntemuksia toiselle. Seurustelua ei pidetä keneltäkään salassa, joten omat tunteet toista kohtaan halutaan kertoa eteenpäin. Sukupuolista viettiä ei välttämättä ole, vaan toisen kädestä pitäminen riittää. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, ettei voimakkaita eroottisiakin tuntemuksia tulisi parille. Tällä portaalla ei kuitenkaan niitä vielä toteuteta, koska se tuntuu vieraalta ja ehkä jopa ällöttävältä. Eroottiset tuntemukset toisen kanssa pidetään usein omana tietonaan ja niitä halutaan käsitellä yksin. Haaveilu, mielikuvitus ja fantasiat auttavat näiden tunteiden käsittelyssä ja nuori saattaa kokea kiihottumista ensimmäistä kertaa elämässään. Oman kehon toiminta alkaa kiinnostaa entistä enemmän ja itsetyydytys tulee luontevana asiana elämään, jota halutaan harjoittaa omassa rauhassa. (Väestöliitto 2013f.)

Oikean seurustelusuhteen päätyminen voi tuntua elämän lopulta, koska tunteet tulevat niin voimakkaina. Tämän takia läheisen ihmisen on otettava nämä pettymyksen, surun, vihan, suuttumisen ja loukkaantumisen tunteet todesta. Näistä kuitenkin selviää, jos on jo aikaisempaa kokemusta kyseisten tunteiden läpikäynnistä. Oppi on voinut tulla joko vanhempia seuraamalla tai omasta hyvästä ystävyysuhteesta. Mitä helpommin nuori osaa pukea tunteitaan sanoiksi, sitä vähemmän niitä tarvitsee purkaa teon kautta. Jos puhe ei tunnu riittävän, kannattaa miettiä esimerkiksi kirjoittamista päiväkirjaan tai kuuntelemalla musiikkia. Jokaisella on omat keinonsa, millä tavoin saa itselleen parhaan mahdollisen tunteen. (Väestöliitto 2013f.)

Seitsemän porrás: Suudellen

Tällä portaalla rakkauden tunteita osoitetaan suutelemalla ja opitaan ottamaan toisen tuntemukset huomioon. Suuteleminen ja kiihottuminen eivät enää tunnu ällöttävältä, vaan se ymmärretään normaalina asiana. Suutelu, halaukset ja kädestä pitäminen ovat erilaisia tapoja osoittaa kiintymystä ja välittämistä toisesta. Suutelu ei tuntuisi hyvältä, ellei nuorella olisi rakkauden tunnetta toiseen ihmiseen. Toisen tuntemusten lisäksi opitaan tuntemaan myös toista ihmistä. Oma keho on saattanut tulla tutuksi itsetyydytyksen avulla. Enää kiinnostuksen kohteena ei ole oma keho, vaan halutaan oppia tuntemaan toisen ihmisen ajatuksia ja tuntemuksia. Tälle vaiheelle on tyypillistä, että osataan yhdistää kiintymys, rakkaus ja tunteiden ilmaisu, jotta voidaan kokea nautintoa. Useimmille riittää silti vielä kädestä pitäminen, halailu ja yhdessä lähekkäin oleminen. Oman kehon intiimit alueet tuntuvat tässä vaiheessa vielä yksityisiltä, eikä niihin anneta toisen koskea. Suudellessa saattaa tuntea kiihottumista sukuelimissä, mikä viimeistään herättää mielenkiinnon itsetyydytykseen. (Väestöliitto 2012h; Väestöliitto 2013f.)

Kahdeksas porrás: Mikä tuntuu hyvältä

Toisen ihmisen kanssa kiihottuminen, nautinto ja jopa orgasmi kuuluvat tämän portaan tehtäviin. Seurustelusuhteessa siirrytään vaiheeseen, jossa tutustutaan ja kokeillaan toisen ihmisen kehoa. Hellyyden ja nautinnon vastaanottamisen opettelu kuuluu myös tämän portaan tehtäviin. Omaan kehoon kannattaa tutustua etukäteen ennen ensimmäistä yhdyntää, jotta tietää mistä saa nautintoa ja mielihyvää ja näin pystyy nauttimaan siitä myös kumppanin kanssa sekä hyväksymään oman kehonsa juuri sellaisena kuin se on. Nuorella on vielä tämän portaan kohdalla estoja ja varovaisuutta. Esimerkiksi omaa kehoa ei vielä uskalleta näyttää toiselle. Tässä vaiheessa yhdyntä ei vielä ole ajankohtaista, mutta on silti tärkeätä osata puhua kumppanilleen seksiin liittyvistä peloista ja kysymyksistä. Mitä kauemmin ollaan oltu ”käsi kädessä”-vaiheessa, sitä helpompaa on jutella kumppanille näistä asioista. Tärkeintä on saada kummallekin osapuolelle tunne, ettei toisen käyttäytyminen loukkaa millään tavalla. Itsemää-

räämisöikeuden tulee toteutua. Myöhemmässä elämässä tulee olemaan hankaluuksia, ellei itseääräämisöikeus toteudu. Nuoren tulee uskaltaa sanoa ei, mikäli hän ei vielä ole valmis yhdyntään. (Väestöliitto 2012h; Väestöliitto 2013f.)

Yhdeksäs porras: Rohkaistuminen - rakasteleminen

Tämän portaan tavoitteena on uskaltautua tekemään omat valinnat ja päätökset, jotta vastuun kantaminen omasta elämästään on mahdollista. Omat siivet ovat jo niin kantavat, ettei nuori tarvitse enää vanhempien apua. Rohkeuden lisääntyessä nuori on valmis heittäytymään ja nauttimaan toisen ihmisen läheisyydestä, rakkaudesta ja hellyydestä. Jotta tämä on mahdollista, nuorella tulee olla läheinen rakkaussuhde kumppaniin. Parisuhdetaitojen tulisikin olla jo aikuisen seurustelutaitojen tasolla, jotta suhde on mahdollista syventyä tälle asteelle. (Väestöliitto 2013f.)

Seksin harrastaminen ensimmäistä kertaa tuo monelle nuorelle paineita. Itsellä on valinta, millaisen ensimmäisen kerran kokemuksen haluaa itselleen ja kumppanilleen. Ennen seksistä puhumista, tulee olla tietoinen, mikä merkitys seksillä on omalle hyvinvoinnille ja seksuaalisuudelle. Ensimmäinen yhdyntäkokemus on tärkeä askel kohti aikuisuutta. Se on ainutlaatuisen kokemus, eikä sitä saa takaisin. Molempien parisuhteessa olevien tulee olla portaikossa samassa vaiheessa, jotta mikään ei pelota tai epäilytä. Vain tällä tavalla molemmat voivat olla täysin varmoja kumppanin halukkuudesta. Tulee muistaa, että seksin harrastaminen voi johtaa raskauteen, joten ehkäisyyn tulee olla kunnossa, jos ei ole vielä valmis vanhemmuuteen. (Suomela 2009, 27 - 29; Väestöliitto 2013f.)

Internet-sivuston kohderyhmä kuuluu murrosikävaiheeseen, jolloin he käyvät läpi portaita 2 - 8. Murrosiässä on tyypillistä halu kysellä oman kehon muutoksiin liittyviä kysymyksiä. Nuoret käyvät portaita läpi omaan tahtiinsa, jolloin osa nuorista on saattanut jo elää portaiden vaiheet kun osa vasta tutustuu eri portaiden tehtäviin.

4 Internetohjaus

Internet on kehittynyt erääksi informaation antajaksi yhteiskunnan kehittyessä. Se on mahdollistanut helpon tavan saada kaikenlaista seksuaalisuuteen liittyvää materiaalia kuten neuvoja, informaatiota, terveystietoa ja keskusteluryhmiä. Tietoa voidaan muokata ajankohtaiseksi, mikä pitää tiedot tuoreina. Tekstin lisäksi voidaan käyttää havainnollistavia kuvia, linkkejä tai liikkuvaa kuvaa. Internet mahdollistaa tiedon saannin kaikille, asuinpaikasta riippumatta. Tämän takia se on erittäin kustannustehokas tapa antaa tietoa. On osattava löytää turvallista tietoa oikeilta, luotettavilta sivuilta. Mäkinen (2006) kertoo teoksessaan Internet ja etiikka kirkon palveluksessa toimivan ihmisuhteasiantuntijan Juha Muilun mielipiteen koskien Inter-

netin mahdollisuutta informaatiokanavana. Muilun mielestä Internet on loistava tapa antaa neuvoja, mutta toimintatavaltaan kuitenkin niin uusi, ettei kaikkia sen tuomia ongelmia ja kysymyksiä ole ehditty pohtimaan. Eettiset kohdat on otettava erityisesti huomioon Internetin kautta neuvomisessa. (Kuusisto 2010, 15; Mäkinen 2006, 157; Rinkinen 2012, 7.)

Vuonna 2009 tehdyn nuorisobarometrin mukaan Internetiä käyttää päivittäin jopa 80 % 15 - 19-vuotiasta nuorta. Internetin avulla nuori voi muun muassa pitää yhteyttä kavereihinsa, pelata ja käyttää kunnallisia nuorisopalveluja. Nuorille on suunnattu Internet-palveluita, jotka auttavat heitä esimerkiksi seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä. Sivustoilla on paljon tietoa, keskusteluryhmiä ja muutama palsta, jossa voi kysyä apua ammattihenkilöiltä koskien terveyden edistämistä. Kyseisiä sivustoja on muun muassa Väestöliiton ylläpitämä sivusto ”Nuoret” ja Mannerheimin lastensuojeluliiton ylläpitämä ”Nuortennetti”. Varsinaista kysymismahdollisuutta ei ole. (Kuusisto 2010, 15 - 16, 18; Rinkinen 2012, 37.)

Väestöliiton työntekijä Tuija Rinkinen teki tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli kuvata seksuaaliterveyteen liittyviä nuorten kysymyksiä Väestöliiton Internetpalvelussa. (Rinkinen 2012, 15) Hänen tutkimustehtäviinsä kuului ottaa selvää, mitä nuoret kysyvät seksuaaliterveydestä ja millaisista seksuaaliterveysasioista he halusivat lisää tietoa. Taulukko 1 kertoo kyseisen tutkimuksen kysymysten aiheet, määrän ja prosentuaalisen osuuden kaikista kysymyksistä. (Rinkinen 2012, 7, 15.)

Kysymyksen aihe	Kysymysten määrä	Osuus (%)
Seksuaalinen toiminta	652	32
Mieheksi ja naiseksi kasvaminen	578	28
Raskaus	552	27
Seksitaudit	193	9
Nuorten seurustelu	62	3
Seksuaalisuus terveystarkastuksissa	18	1
Yhteensä	2 055	100

Taulukko 1: Väestöliiton tutkimuksen kysymykset ja lukumäärät (Rinkinen 2012, 124)

Nuorten tietämykset seksuaaliterveydestä vaihtelivat suuresti. Seksuaalinen toiminta, mieheksi ja naiseksi kasvaminen sekä raskaus olivat nuorten suurimpina mielenkiinnon kohteina. Tietoa tarvittiin seksuaaliterveyden perusasioista sekä seikkaperäistä että yksityiskohtaista apua. Kysymyksissä oli paljon yhtäläisyyksiä toistensa kanssa. Nuoret halusivat ammattihenkilön määrittelevän nuoren tilanteen, tilanteen normaalisuuden, tilanteeseen vaikuttavat tekijät, tilanteeseen vaikuttamisen, aikuisten suhtautumisen ja tietoisuuden nuoren asioista ja tilanteen hyväksyttävyyden. Internetin välityksellä voitiin antaa henkilökohtaista seksuaali-

neuvontaa. Internetin välityksellä ei kuitenkaan voida vastata kaikkiin kysymyksiin. (Rinkinen 2012, 7 - 8.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Tarkoituksena oli tuottaa nuorille Internet-sivusto, jonka avulla he pystyivät kysymään arkojakin kysymyksiä seksistä ja seksuaalisuudesta ilman muiden ikäluokkalaisten naurua tai osoittelua. Opinnäytetyön tavoitteena oli

1. lisätä 8.- ja 9.-luokkalaisten tietoja seksuaalisuudesta
2. luoda apukeino vaikeiden kysymysten esittämiseen
3. mitata sivuston toimivuutta
4. oppia vastaamaan Internetin välityksellä nuorten esittämiin kysymyksiin
5. selvittää, minkälaisen kysymysten esittämisen nuoret kokevat vaikeimmiksi.

Opinnäytetyön avulla haluttiin myös tarjota terveydenhoitajille ja terveystiedon opettajille tietoa, mikä nuoria kiinnostaa ja mietityttää, jotta kyseiset asiat voitaisiin huomioida paremmin seksuaalikasvatustunneilla sekä terveydenhoitajan vastaanotolla.

Hellstenin ja Hillukkalan (2011) mukaan nuoret toivovat helposti saatavampia seksuaaliterveyspalveluita. Nuoret korostivat salassapitovelvollisuuden tärkeyttä, yksilöllisyyden huomiointia ja pysymistä anonyyminä. Nuoret terveydenhoitajat, jotka olisivat samaa sukupuolta nuoren kanssa, oli myös heidän toiveenaan. Koskimäen ja Matilaisen (2012) mukaan nuoret toivoivat, että seksuaalikasvatuksesta vastuussa olevat ihmiset loisivat vapaamuotoisen ilma-piirin, jossa voisi keskustella ja esittää kysymyksiä. Tutkimuksen avulla haluttiin luoda näihin kaikkiin toiveisiin apuväline Internet-sivuston avulla. (Hellsten & Hillukkala 2011, 36; Koskimäki & Matilainen 2012, 38.)

6 Opinnäytetyön menetelmät

Opinnäytetyön menetelmää valittaessa tulee muun muassa miettiä sen käyttökelpoisuutta, tutkimuksen tarkoitusta ja aikaisempaa tietoa aiheesta. Internet-sivut toimivat tässä hyvänä keinona. Näin ollen nuoret pitävät yksityisyytensä ja he voivat kysyä mitä vaan. Moni nuori saattaa miettiä samaa asiaa, mutta kukaan ei uskalla kysyä sitä kasvatustien. Internet-sivujen avulla saavutetaan suuri väkijoukko pienellä vaivalla. Valitulla menetelmällä saadaan yksityiskohtaisia kysymyksiä, joihin voidaan vastata yksilöllisesti. Kysymyksiä arvioimalla saadaan sekä yksilöllistä että yhteisöllistä tietoa.

Tutkijat halusivat tehdä laadullisen tutkimuksen, koska heitä kiinnosti saada tietää, mitkä seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset askarruttavat nykyajan nuoria. Nuorilta haluttiin avoimia kysymyksiä, eikä tämän takia luotu minkäänlaista kyselylomaketta. Pyrittiin löytämään

asioita, joita pidetään yleisesti ottaen itsestään selvyyksinä, mutta jotka eivät kuitenkaan ole itsestään selviä nuorille. Tutkimuksessa ei haluttu määrittää nuorille asioita, joita tutkijat itse pitävät tärkeinä. Tutkimuksen luotettavuutta käsitellään kappaleessa 8.4 *Luotettavuus* (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.)

6.1 Toiminnallinen menetelmä

Vilkan (2010) mukaan toiminnallisen opinnäytetyön luonteeseen kuuluvat toiminnallisuus, teoreettisuus, tutkimuksellisuus ja raportointi. Kyseinen tutkimusmenetelmä voidaan jakaa kahteen alaluokkaan; toiminnallinen osuus ja raportointi. Ensimmäisessä osuudessa hyödynnetään ammatillista taitoa ja tietoa. Olemassa olevan teoreettisen tiedon avulla tuotetaan toiminnallinen osuus. Raportin avulla sanallistetaan toiminnallisen osuuden lähtökohdat, tausta, toimeksiantaja, kohderyhmä ja tavoitteet. Toiminnallisen menetelmän avulla pystytään muun muassa täsmentämään, kehittämään ja uudistamaan tutkimuksen alla olevaa asiaa. Selvitystyö on eräs tiedonhankinnan apuväline toiminnallisessa opinnäytetyössä. Tutkimus tehdään lähinnä selvityksen tekemisenä, koska toiminnallisten opinnäytetöiden selvitys nojautuu useimmiten löyhästi teoriatietoon. Tutkimuksesta saatu aineisto on aina riippuva ajasta, paikasta, tilanteesta ja kohderyhmästä. Tutkimuksen jälkeen kohderyhmältä saadaan arviointi, jonka avulla voidaan miettiä jatkokehittelyn vaihtoehtoa. (Airaksinen & Vilka 2003, 57; Vilka 2010.)

Tutkimuksessa päädyttiin toiminnalliseen menetelmään, sillä haluttiin tuoda seksuaalikasvatus nykyaikaan. Nuorten lähettämien kysymysten pohjalta voitiin luoda heille uudenlainen sähköinen tietopankki. Internetin käyttö nykynuorille on arkipäivää, joten tämän takia toteutustapa oli tälle kohderyhmälle oikea. Internet-sivujen avulla nuoret saavat ajankohtaisimman tiedon helposti ja nopeasti.

6.2 Sisällönanalyysi ja sisällön erittely

Sisällönanalyysin avulla voidaan tehdä päätelmiä sanallisesta, vertauskuvallisesta tai keskustelulla saadusta aineistosta. Analyysiyksikkönä voi olla muun muassa sana, sanayhdistelmä, lause tai ajatuskokonaisuus, kirjain tai sivujen määrä. ”Sisällönanalyysi voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti” (Silius 2005) . Tarkoituksena on saada aineiston sisältämä tieto sanalliseen muotoon ja järjestää aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon. Ensin kuvaillaan aineisto, jonka pohjalta tehdään päätelmät, jotka selitetään auki. Näillä menetelmillä saadaan aineistosta informatiivinen kokonaisuus aineistosta kerättyjen havaintojen avulla, jotka on kerätty tieteellisiä tapoja noudattaen. Käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan, jonka avulla tieto saadaan luotua yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Analyysimenetelmää voidaan hyödyntää täysin strukturoimattoman aineiston analysointiin. Sisäl-

lön erittelyssä tutkitaan aineistoa ja kuvataan määrällisesti tekstin sisältöä. Tutkimusmenetelmää voidaan jatkaa tuottamalla aineistosta määrällisiä tuloksia muun muassa jakamalla tieto eri aluepiireihin. Tämä ei välttämättä tuo lisätietoa tutkimustuloksiin tai erilaista näkökulmaa, sillä laadullisten tutkimusten aineistot ovat usein pieniä otoksia, eikä tuloksia näin ollen voi yleistää. Jotta menetelmien käyttäminen on luotettavaa, on asiakirjoja analysoitava systemaattisesti ja objektiivisesti. (Herkman 2008, 1; Silius 2005.)

Tutkimuksessa analysoitiin ilmisältö (manifest content), koska ei uskottu kysymysten sisältävän piilossa olevia viestejä. Tutkimuksessa käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Kyseiseen tutkimusmenetelmään kuuluu aineiston pelkistäminen, klusterointi ja abstrahointi. Aineiston pelkistäminen voidaan tehdä muun muassa aineiston tiivistämällä tai pilkkomalla osiin. Klusteroinnilla tarkoitetaan aineiston ryhmittelyä samankaltaisuuden perusteella. Yleiskäsitteen muodostamista pelkistämällä kutsutaan abstrahoinniksi. Luokittelun periaatteet ja analyysin kulun on tultava esille, jotta tiedetään rajaukset, valideetti ja reliabiliteetti. (Herkman 2008, 5; Silius 2005.)

Nuorten lähettämät kysymykset käytiin tarkasti läpi ja etsittiin niistä samankaltaisuuksia, jotta ne voitiin jakaa teemoittain erilaisiin ryhmiin. Yleiskäsitteiden avulla luotiin käsitys kysymyksistä, joita verrattiin jo tiedossa olevaan teoriaan, jotta tutkimuksen avulla voitiin luoda uusi käsitys nuoria askarruttavista kysymyksistä. Aineiston kvantifioinnin avulla laskettiin, kuinka monta kysymystä tuli teemojen alle. Tällä haluttiin saada laadullisen aineiston tulkitaan erilaista näkökulmaa. (Silius 2005.)

6.3 Opinnäytetyön tausta

Kevään 2012 tutkijoiden kouluterveydenhuollon luennolla käsiteltiin nuorten seksuaalisuutta ja pelattiin erilaisia pelejä seksuaalisuuteen liittyen. Tunnit koettiin erittäin hyödyllisiksi ja nuorille haluttiin samanlainen positiivinen kokemus. Tutkijat halusivat luoda apukeinon, mikä avulla nuoret uskaltaisivat puhua asioista niiden oikeilla nimillä ilman häpeää ja nolostumista. Idea Internet-sivuista syntyi vähitellen. Toisella tutkijalla oli suhteita Internet-firmaan, joten toteutuksen uskottiin olevan mahdollinen. Tapaaminen sovittiin ohjaajien kanssa ja samalla alkoi yhteistyökoulun etsiminen.

Vuonna 2000 Väestöliitto järjesti 14 - 15-vuotiaille valtakunnallisen seksuaaliterveystietokilpailun. ”Tutkimuksessa havaittiin selviä eroja tyttöjen ja poikien tietotasojen välillä” (Apter ym. 2001, 3). Internet-sivujen avulla voidaan helposti kartoittaa nuorten tietoja. Nuoret saavat samat tiedot helposti ja luotettavasti sivuilta, joihin lisätään vastauksia vähintään kerran viikossa.

7 Opinnäytetyöprosessin toteutus

7.1 Toteutuksen etenemisen vaiheet

Kouluterveydenhuollon luennon innoittamana saatiin idea opinnäytetyöhön, joka johti aiheen valintaan. Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen houkutteli opinnäytetyön tekijöitä sen konkreettisuuden vuoksi. Opinnäytetyöprosessi piti sisällään eri vaiheita idean kehittymisestä aina raportointiin ja julkistamiseen asti.



Kuvio 1: Opinnäytetyön aikajana

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi alkukevästä 2012 idean kehittymisellä. Idean selkiytyessä tutkijat alkoivat suunnitella tarkemmin toteutusta ja ryhtyivät etsimään yhteistyökouluu opinnäytetyön toiminnallisen vaiheen toteutusta varten. Heinäkuun 2012 lopussa lähetettiin Vantaan kaupungille tutkimuslupahakemus ja elokuussa 2012 saatiin heiltä myönteinen päätös

tutkimukselle. Tämän jälkeen otettiin yhteyttä Internet-firmaan Internet-sivujen tekoa varten ja niiden työstäminen alkoi jo elo-syyskuun vaihteessa.

Eräs vantaalainen koulu suostui yhteistyökumppaniksi ja yhteyshenkilöksi saatiin yläkoulun liikunnan- ja terveystiedon opettaja. Hän järjesti tapaamisen kyseisen koulun 9.-luokkalaisten kanssa syyskuussa 2012. Tutkijat kävivät koululla esittelemässä opinnäytetyön tarkoituksen ja Internet-sivut, jonne oppilaat saivat lähettää kysymyksiä seksuaalisuudesta. Oppilaille annettiin pienet muistilaput, mitkä sisälsivät Internet-sivuston osoitteen, käyttäjätunnuksen ja salasanan. Esittäytymisen myötä nuoret eivät lähettäneet kysymyksiä virtuaaliviidakkoon, vaan he saivat kasvot kysymyksiin vastaajille.

Internet-sivut päätettiin avata oppilaille välittömästi tapaamisen päätteeksi, jotta ne jäisivät heille mieleen ja niiden käyttö olisi tuoreessa muistissa. Internet-sivut olivat auki 9.-luokkalaisille 17.9. - 14.10.2012. Nuorten lähettämiin kysymyksiin vastattiin vähintään kerran viikossa ja vastaukset laitettiin kaikkien nähtäville Internet-sivuille. Vastausten kirjoittamiseen käytettiin useita lähteitä, jotta jokainen löytäisi vastauksista jotain uutta. Vastausten laadun säilyttäminen oli erityisen tärkeää, joten niiden laatimiseen käytettiin paljon aikaa. Kysymyksiä lähetettiin huomattavasti vähemmän kuin oli ajateltu, joten tutkijat saivat luvan ottaa myös samaisen vantaalaisen koulun 8.-luokkalaiset mukaan projektiinsa.

Lokakuun 2012 lopussa tutkijat kävivät pitämässä samanlaisen esittelyn koulun 8.-luokkalaisille kuin oli pidetty aikaisemmin 9.-luokkalaisillekin. Internet-sivut olivat avoinna 8.-luokkalaisille 31.10. - 2.12.2012. Myös heille vastattiin vähintään kerran viikossa ja heidän kysymystensä vastaukset laitettiin kaikkien 8.-luokkalaisten nähtäville Internet-sivustolle. Internet-sivujen sulkeuduttua lähetettyjä kysymyksiä analysoitiin ja tutkittiin, mitkä aihepiirit ovat sellaisia, jotka nuoria kiinnostavat.

Joulukuun 2012 puolella välissä tutkijat kävivät koululla esittelemässä niin 8.- kuin 9.-luokkalaistenkin lähettämiä kysymyksiä ja vastauksia. Heiltä kerättiin myös palautetta palautelomakkeen (Liite 1) avulla Internet-sivujen hyödyllisyydestä ja käytettävyydestä. Seksuaaliterveystestin (Liite 2) avulla tutkittiin nuorten tietämystä seksuaalisuudesta. Testi täytettiin esittelytilaisuuden lopuksi. Internet-sivustolle laitettiin testin oikeat vastaukset esittelytapahtuman jälkeen. Näin kenellekään ei jäänyt epäselväksi seksuaaliterveystestin oikeat vastaukset.

Tammi-huhtikuun 2013 aikana keskityttiin raportin työstämiseen ja sen kirjoittamiseen.

7.2 Internet-sivujen sisältö

Internet-sivujen tavoitteena oli luoda oppilaille mahdollisimman matala kynnyks kysymysten lähettämiseen. Tarkoituksena oli luoda mahdollisimman yksinkertaiset ja ulkoasultaan kiinnostusta herättävät Internet-sivut, jotta kysymysten laatiminen olisi oppilaille mahdollisimman helppoa ja samalla mielekästä. Taustakuvana käytettiin värikkäitä kondomeja, jotka eivät olleet liian kirkkaita, jotta oppilaiden tarkkaavaisuus pysyi oikean asian ympärillä. Mikäli sivut vaikuttaisivat nuorten mielestä haastavilta, he eivät haluaisi tehdä kysymyksiä. Taustaväriksi laadittiin valkoinen, jotta värikäs teksti tulisi paremmin esille. Sivulla käytettiin samoja päävärejä, jotteivät sivut olisi epämukavat. Sivuille ei laitettu irrallisia kuvia, jotta sivujen tarkoitus ei unohtunut. (Ikonen 2000, 65 - 66; Linjama & Sirola 1996.)



Kuva 2: Internet-sivujen etusivu

Internet-sivustolle luotiin käyttäjätunnus ja salasana, jotta ulkopuoliset eivät päässeet kirjoittamaan kysymyksiä sivustolle. Sivustoa ei laitettu hakukoneiden löydettäväksi, jotta sivustolle ei eksyisi ulkopuolisia henkilöitä. Kysymystä laadittaessa oli kerrottava oma sukupuoli, mutta muuten kysymyksen kirjoittaminen oli täysin avointa.

Yhteystietojen kohdalle laitettiin tutkijoiden yhteinen sähköpostiosoite, johon nuorten kysymykset saapuivat automaattisesti. Sivulla oli myös kuva tutkijoista, jotta nuorilla oli tunne, että oikeat ihmiset vastaavat heidän kysymyksiinsä. Opettajia varten tutkijat olivat laittaneet myös tutkimuksen ohjaajien yhteystiedot sivustolle.

7.3 Nuorten kysymysten sisältö

Tutkimukseen tuli yhteensä 21 kysymystä, joista kuusi oli kahdeksaluokkalaisten lähettämiä. Ainoastaan neljä kysymystä oli aiheettomia. Pojilta tuli yhteensä 11 kysymystä. Sivuston sulkeuduttua kysymykset jaettiin sisällön pohjalta kahdeksaan aihepiiriin. Kyseiset aihepiirit olivat: sukupuolielimet, ehkäisy, raskaaksi tuleminen, itsetyydytys, kuukautiset, seurustelu, seksielämän aloittaminen ja muut.

Kysymykset olivat hyvin konkreettisia ja yksityiskohtaisia. Ensimmäinen kysymys tuli tutkijoiden yhteiseen sähköpostiin, sillä kysyjä koki kysymyksen liian araksi laitettavaksi sivustolle. Hänelle vastattiin henkilökohtaisesti ja saatiin lupa kysymyksen julkaisemiseen muokkauksen jälkeen.

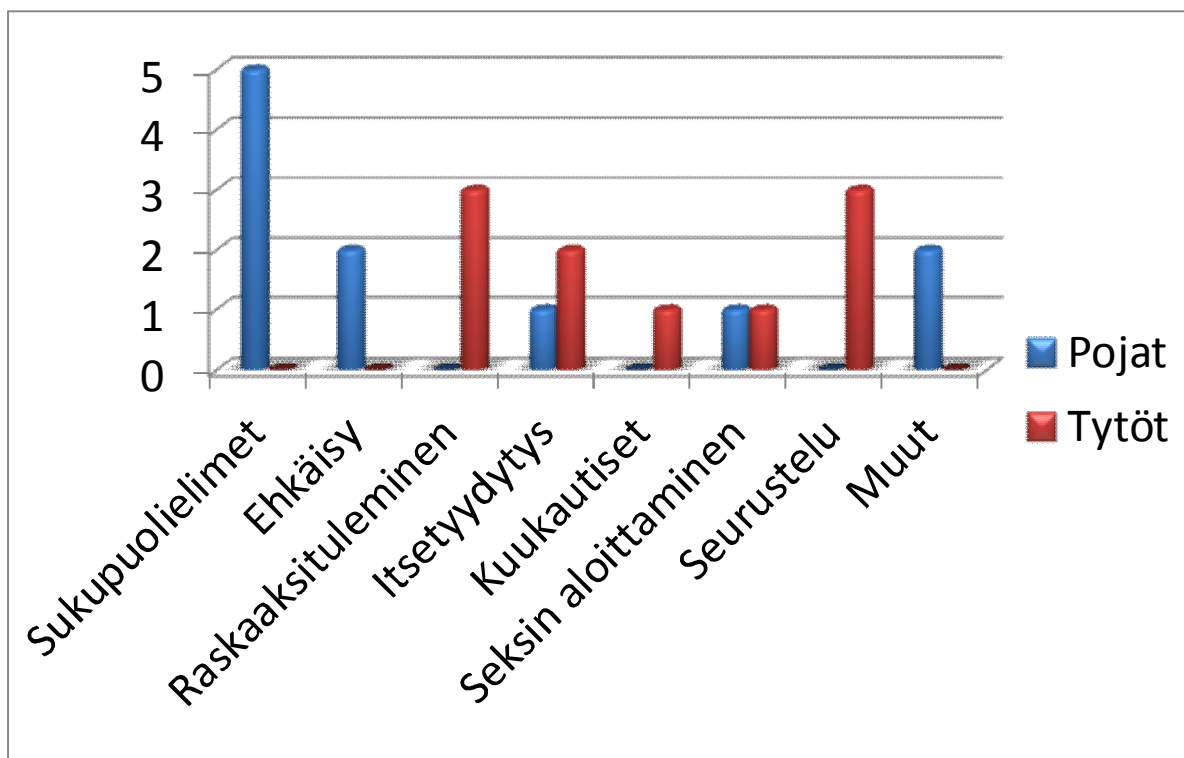
Pojat olivat kiinnostuneita sukupuolielinten koosta ja he halusivat tietää, mikä on normaalia. Kysymyksenä oli myös erektion puute ja karvatupentulehdus. Eräältä tytöltä tuli kysymys kuukautiskierron säännöllistymisestä.

Ehkäisyasioista tuli kysymyksiä ainoastaan kondomiin liittyen. Haluttiin tietää kondomin käytöstä ja siitä, mistä niitä voi hankkia.

Tyttöjen yleisimmät kysymykset olivat raskaaksi tuleminen ja seurustelu. Haluttiin tietää, voiko anaaliseksiä tulla raskaaksi ja milloin raskaustestillä voi todeta olevansa raskaana. Tytöt halusivat neuvoja hellyyden osoittamiseen ja seksistä puhumiseen kumppanin kanssa. Nuoret halusivat myös kysyä tutkijoiden mielipidettä, voiko teini-ikäinen seurustella vakavasti.

Itsetyydytyksestä tuli kysymyksiä sekä tytöiltä että pojilta. Itsetyydytys ei ollut käsitteenä tuttu ja nuoret halusivat kysyä, miten se tehdään. Välineet itsetyydytykseen kiinnostivat myös.

Eräs kysymys tuli koskien seksin määritelmää. Sekä pojalta että tytöltä tuli kysymys, milloin nuoren kannattaa aloittaa seksielämä. Muuan poika oli kiinnostunut seksielämän aloittamisesta, mutta hän kaipasi apuja kumppanin hankkimiseen.



Taulukko 2: Kysymykset aihepiireittäin

7.3.1 Kysymyksiin vastaaminen

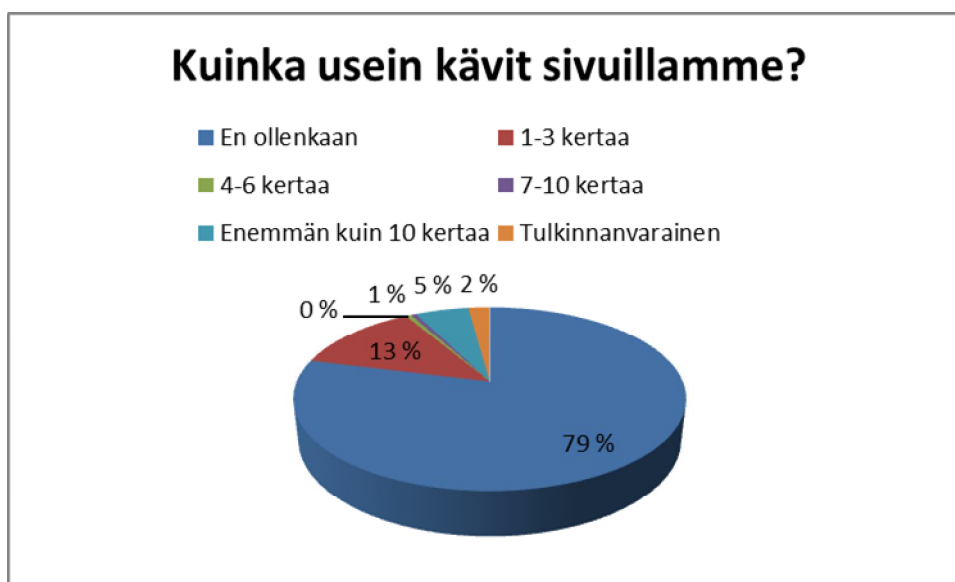
Kaikki kysymykset tulivat tutkijoiden yhteiseen sähköpostiin, jota molemmat pystyivät lukemaan päivittäin. Oppilaille oli luvattu vastata viikon sisään, mutta yleisesti ottaen nuoret saivat vastauksen kolmen päivän sisällä. Vastauksiin vastattiin sekä yhdessä että erikseen. Ennen kysymyksen julkistamista sivuilla, kysyttiin toisen tutkijan mielipide vastauksen laadusta ja luotettavuudesta. Vastausten laatimisessa käytettiin lähteitä, jotta nuorille pystyttiin tarjoamaan luotettavaa ja oikeaa tietoa. Kysymyksiin vastattiin hyvin yksityiskohtaisesti, sillä nuorilla ei ole vielä aikuisen omaavaa elämäkokemusta, joten asiat tulee selittää heille tarkemmin. Vastauksissa huomioitiin myös terveyden edistämisen näkökulma. Esimerkiksi kysymyksessä 8 (Liite 5) tyttö kysyi, milloin raskaustestin voi tehdä, jos on ollut suojaamattomassa yhdynnässä. Kysymyksen vastauksessa on lopuksi muistutettu ehkäisyn käytöstä sekä kondomista sukupuolitauteja ehkäisevänä ehkäisymenetelmänä. Kaikki lähetetyt kysymykset sekä niiden vastaukset ovat liitteinä.

7.4 Internet-sivujen käytettävyys

Teoksessa Toiminnallinen opinnäytetyö Airaksinen ja Vilka (2003) toteavat, että toiminnallisen opinnäytetyön ensisijaisia kriteereitä ovat tuotteen uusi muoto, käytettävyys kohderyhmässä ja käyttöympäristössä, asiasisällön sopivuus kohderyhmälle, tuotteen houkuttelevuus, informatiivisuus, selkeys ja johdonmukaisuus. (Airaksinen & Vilka 2003, 53) Tutkimuksessa

arvioitiin näiden kriteereiden toteutumista oppilaille jaettavien palautekyselyn ja tietovisan avulla. Arviointeja saatiin yhteensä 190 palautekyselyn ja 178 tietovisan avulla.

Palautekysely (Liite 1) oli monivalintakysymyskaavake, jonka lopussa oli vapaata tilaa sanalliseen palautteeseen. Palautekysely jaettiin kaikille nuorille yhtä aikaa kysymysten julkistamistilaisuudessa. Jokaiseen kysymykseen tuli valita ainoastaan yksi vaihtoehto. Ohjeistus tähän annettiin suullisesti. Palautteet kerättiin opettajien avustuksella tilaisuuden jälkeen. Tulokset on purettu kuvioihin 2, 3, 4 ja 5. Kuviossa 2 on kuvattu Internet-sivujen käytettävyys, kuviossa 3 on kuvattu vastausnopeuteen tyytyväisyys, kuviossa 4 havainnoidaan uuden tiedon lisääntyminen ja kuviossa 5 on kuvattu tulevaisuuden mahdollisuudet kyseiselle palvelulle. Ohjauksesta huolimatta joihinkin kysymyksiin oli vastattu väärin, joten ne näkyvät kuvioissamme tulkinanvaraisina.



Kuvio 2: Internet-sivujen käyttö

Palautekyselyn ensimmäisessä kysymyksessä (Kuvio 2) haluttiin selvittää, olivatko nuoret käyneet sivuilla. Suurin osa oppilaista ei käynyt sivustolla ollenkaan. 13 % nuorista on käynyt sivuilla 1 - 3 kertaa. Samalle nuorelle tulee kaksi kertaa käyntejä, jos hän ensin käy kirjoittamassa kysymyksen ja tämän jälkeen käy lukemassa sen. 10 nuorta kertoi käyneensä sivuilla enemmän kuin kymmenen kertaa.

Toisessa ja viidennessä kysymyksessä tutkittiin nuorten aktiivisuutta Internet-sivuston suhteen. Viidennen kysymyksen laadinnassa oli käynyt virhe. Vaihtoehdoista puuttui kohta, jossa pystyi valitsemaan ”En käynyt ollenkaan sivustolla”. Moni nuori olikin lisännyt tämän kohdan itse ja tämän takia myös tämä vaihtoehto lisättiin tuloksiin jälkepäin. Prosenttiluvut vaih-

televat viidennessä kysymyksessä verrattuna toisen kysymyksen kohtiin. Moni nuori onkin saattanut laittaa viidennessä kysymyksessä vastauksensa ”1 - 3 kertaa”-kohtaan.

Molemmissa kysymyksissä ison osuuden täyttivät nuoret, jotka eivät olleet käyneet sivustolla ollenkaan. 86 % ei ollut lähettänyt kysymyksiä ja 41 % ei käynyt lukemassa kysymyksiä tai vastauksia lainkaan. 43 % on kyselyn perusteella käynyt lukemassa kysymyksiä ja vastauksia. Tässä saattaa kuitenkin olla virhe, koska kaikki eivät ole löytäneet itselleen sopivaa kohtaa. Kysymyksiä lähetti ”1 - 3 kertaa” vastaajista 7 %.

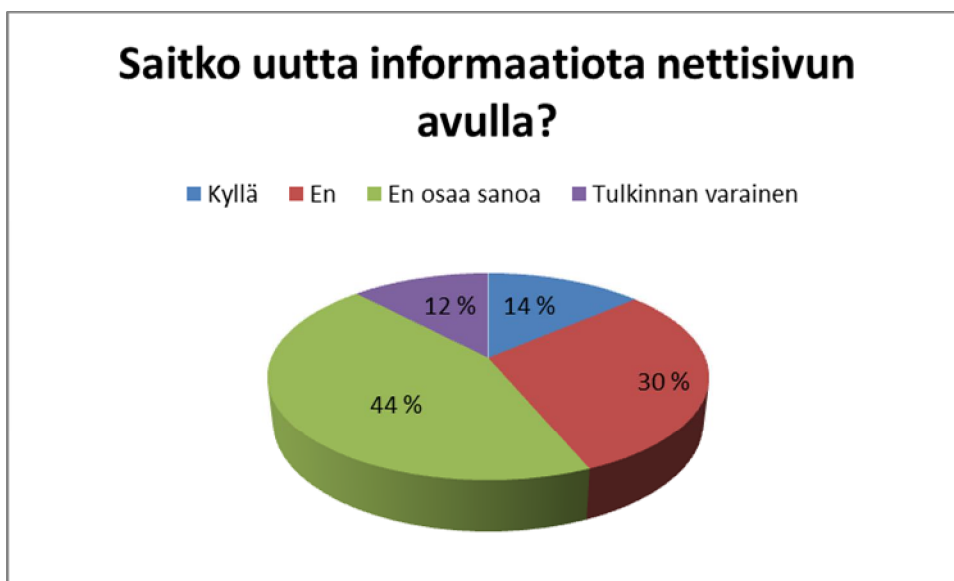
Kysymyksillä 3 ja 4 haluttiin tutkia vastaajien osaamista. Suurin osa nuorista, 58 %, ei osannut kertoa, oliko kysymyksiin vastattu kattavasti, sillä monikaan ei ollut käynyt sivuillamme. 17 % kaikista nuorista oli sitä mieltä, että vastaukset olivat kattavia. 11 % nuorista oli sitä mieltä, että kysymykset olivat liian suppeita. 5 % vastaajista oli sitä mieltä, että osa vastauksista oli kattavia ja osa ei. Kysymyksellä 4 tutkittiin nuorten mielipiteitä kysymysten selkeydestä. 56 %, eli lähes yhtä moni kuin kysymyksessä 3, ei osannut sanoa mielipidettään. Tämä vahvistaa, että nuoret ovat vastanneet totuudenperäisesti kysymyksiin. 22 % vastaajista piti kysymyksiä selkeinä. Kuten edellisessä kysymyksessä, noin kymmenes piti kysymyksiä epäselvinä. 3 % vastaajista piti vastauksia osittain selkeinä.



Kuvio 3: Kysymyksiin vastaaminen

Kysymyksellä 6 (Kuvio 3) haluttiin selvittää nuorten tyytyväisyys vastausnopeuteen. Tässäkin kohdassa suurin osuus muodostuu nuorista, jotka eivät ole käyneet sivuilla ollenkaan. Vastanneista nuorista 19 % piti vastausnopeutta riittävänä. Hieman pienempi osuus, 12 %, olisi halunnut, että vastauksiin olisi vastattu nopeammin. Pienin osuus, 3 %, oli osittain tyytyväinen vastausnopeuteen.

Yhdellä kysymyksellä tutkittiin itse Internet-sivustoa. Kysymyksessä 7 haluttiin tutkia nuorten mielipidettä sivuston helppokäyttöisyydestä. Yli puolet 57 % ei osannut sanoa mielipidettään. Vastaajista 22 % piti sivustoa helppokäyttöisenä. 10 % ei ollut tyytyväisiä sivuston käyttöön.



Kuvio 4: Uusi informaatio sivuston avulla

Kysymyksillä 8 ja 9 tutkittiin sivuston lisäarvoa nuorten tietoisuuden lisääjänä. Kysymyksen 8 (Kuvio 5) mukaan vain reilu kymmenesosa on saanut uutta tietoa sivuston avulla. Suurin osa 44 % ei osaa kertoa omaa mielipidettään ja 30 % vastaajista ei ole saanut lisätietoa sivuston avulla. Samanlainen tulos on myös kysymyksessä 9, jossa tutkittiin sivuston hyötyä nuorelle. 47 % nuorista ei osannut kommentoida kysymykseen. Suurempi osa vastaajista 28 % oli sitä mieltä, ettei sivustosta ollut heille hyötyä. 14 % koki, että sivusto auttoi heitä.



Kuvio 5: Sivuston käytettävyys tulevaisuudessa

Viimeisellä kysymyksellä tutkittiin tulevaisuuden mahdollisuuksia kyseisen toimintamallin käytettävyyteen. Suurempi osa vastaajista 27 % oli sitä mieltä, ettei palvelulle olisi käyttöä. Pienempi osuus 16 % koki, että käyttäisi palvelua jatkossakin.

190 nuoresta 90 halusi antaa kirjallista palautetta sivustosta. Suurin osa palautteesta oli positiivista ja kiittävää. Nuoret toivottivat myös tutkijoille onnea jatkoa ajatellen. Toinen suuri osuus palautteesta oli aiheetonta. Kaksi nuorta kertoi, että pitivät sivuston ideasta, mutta toinen ei ollut saanut aikaiseksi käydä sivustolla ja toinen koki sivuston vaikeaksi löytää. Eräs nuori oli sitä mieltä, että useampi olisi esittänyt kysymyksiä, jos mitään vastauksia ei olisi julkaistu.

Seksuaaliterveystestin (Liite 2) avulla halusimme tutkia nuorten tietoa seksuaalisuuteen liittyviin asioihin, jotta pystyttiin tarkistamaan, onko sivuston vastauksia käyty lukemassa tai ovatko asiat jo ennestään tuttuja. Kysymysten laatimiseen hyödynnettiin Kettusen (2001) tekemää ”Testaa tietosi” osiota. (Kettunen 2001, 6 - 7) Osa oli jättänyt vastaamatta kysymyksiin tai oli vaikea ottaa selvää, mikä vaihtoehto oli valittu. Nämä tulokset on laitettu tulkinnanvaraisiksi.

1. Vasen kives roikkuu kivespussissa alempana kuin oikea?	Kyllä 68 (38 %)	Ei 63 (35 %)	Tulkinnanvarainen 47 (26 %)
2. Naisen rinnat ovat joskus erikokoiset	Kyllä 139 (78 %)	Ei 16 (9 %)	Tulkinnanvarainen 23 (13 %)
3. Kuukautisten aikana voi tehdä kaikkea, mitä muulloinkin	Kyllä 78 (44 %)	Ei 67 (38 %)	Tulkinnanvarainen 33 (19 %)
4. Masturbointi ei ole vahingollista	Kyllä 86 (48 %)	Ei 58 (33 %)	Tulkinnanvarainen 33 (19 %)
5. Monet harjoittavat masturbointia jossain elämänsä vaiheessa	Kyllä 132 (74 %)	Ei 18 (10 %)	Tulkinnanvarainen 28 (16 %)
6. Munasolu on yksi elimistön suurimmista soluista	Kyllä 107 (60 %)	Ei 40 (22 %)	Tulkinnanvarainen 31 (17 %)
7. Ehkäisytabletit eivät suojaa sukupuolitaudeilta	Kyllä 89 (50 %)	Ei 34 (34 %)	Tulkinnanvarainen 29 (16 %)
8. Ekakerralla ei voi tulla raskaaksi	Kyllä 60 (34 %)	Ei 87 (87 %)	Tulkinnanvarainen 31 (17 %)
9. Hyvä sukupuolisuhte on mahdollista vain, jos luottaa toiseen ihmiseen	Kyllä 116 (65 %)	Ei 30 (17 %)	Tulkinnanvarainen 32 (18 %)

Taulukko 3: Seksuaaliterveystestin tulokset

Suuri osuus lähetetyistä kysymyksistä keskittyi sukupuolielimiin. Kysymyksellä 1 haluttiin tutkia, kuinka paljon nuoret tietävät miesten sukupuolielimistä. Kysymys on koettu haastavaksi, koska prosenttiosuudet ovat hyvin lähellä toisiaan. Hieman suurempi osuus on tiennyt, että vasen kives roikkuu yleensä alempana kuin oikeanpuoleinen kives. Kysymys vahvistaa tietoa nuorten tietämättömyydestä sukupuolielimiä kohtaan.

Kysymyksillä 2 ja 3 tutkittiin nuorten tietämystä murrosiän kehonmuutoksista. Kysymykset laitettiin koskemaan tyttöjä, koska ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin poikien sukupuolielimistä. Suurin osa nuorista on vastannut oikein koskien naisen rintoja käsittelevään kysymykseen. Samaten suurempi osa on osannut vastata oikein koskien kuukautisten rajoittavuutta. 38 % nuorista on voinut ajatella kuukautisten rajoittavan muun muuassa uintia, mitä tuleekin välttää runsaimman vuodon aikana.

Sekä tytöltä että pojalta tuli kysymys koskien itsetyydytystä. Kysymykset 4 ja 5 mittasivat nuorten tietämystä kyseisestä asiasta. Vajaat puolet nuorista tiesivät, ettei masturbointi eli itsehyväily, ole vahingollista. Samaten nuoret tiesivät, että masturbointia tekevät lähes kaikki, paitsi ankarimman selibaatin valinneet. Ilmeisesti ongelmana on, kuinka itsetyydytys tehdään.

Kuudennessa kysymyksessä testattiin biologian tietämystä. Yli puolet nuorista tiesi tämän väitteen pitävän paikkansa.

Kysymyksillä 7 ja 8 haluttiin tutkia tietämystä ehkäisystä. Kysymykset oli huonosti aseteltu, jolloin nämä tulokset eivät ole luotettavia. Jos vaihtoehdot olisivat olleet ”Totta vai tarua”, nuorten olisi ollut helpompi vastata näihin kysymyksiin. Sama kohta on kysymyksessä 8. Moni nuori olikin kirjoittanut kysymyksen viereen kirjallisen vastauksen, mistä saatiin kuva oikeasta tietämyksestä, vaikka testin tulos ei tätä kuvaa täysin annakaan. Kysymyksessä 7 puolet nuorista on vastannut oikean vastauksen. Seuraavassa kysymyksessä vajaa puolet ovat tienneet, että jo ensimmäisessä sukupuoliyhteydessä voi tulla raskaaksi, ellei käytä ehkäisyä.

Viimeisen kysymyksen avulla mitattiin nuorten mielipidettä hyvästä sukupuolisuhteesta, johon yleisen oletuksen mukaan kuuluu luottamus. Suurin osa nuorista oli sitä mieltä, että hyvä sukupuolisuhde on mahdollinen ainoastaan, jos luottaa toiseen ihmiseen.

Yleiskuvana testistä jäi oletamus, että testissä kysytyt asiat ovat nuorilla hyvin tiedossa.

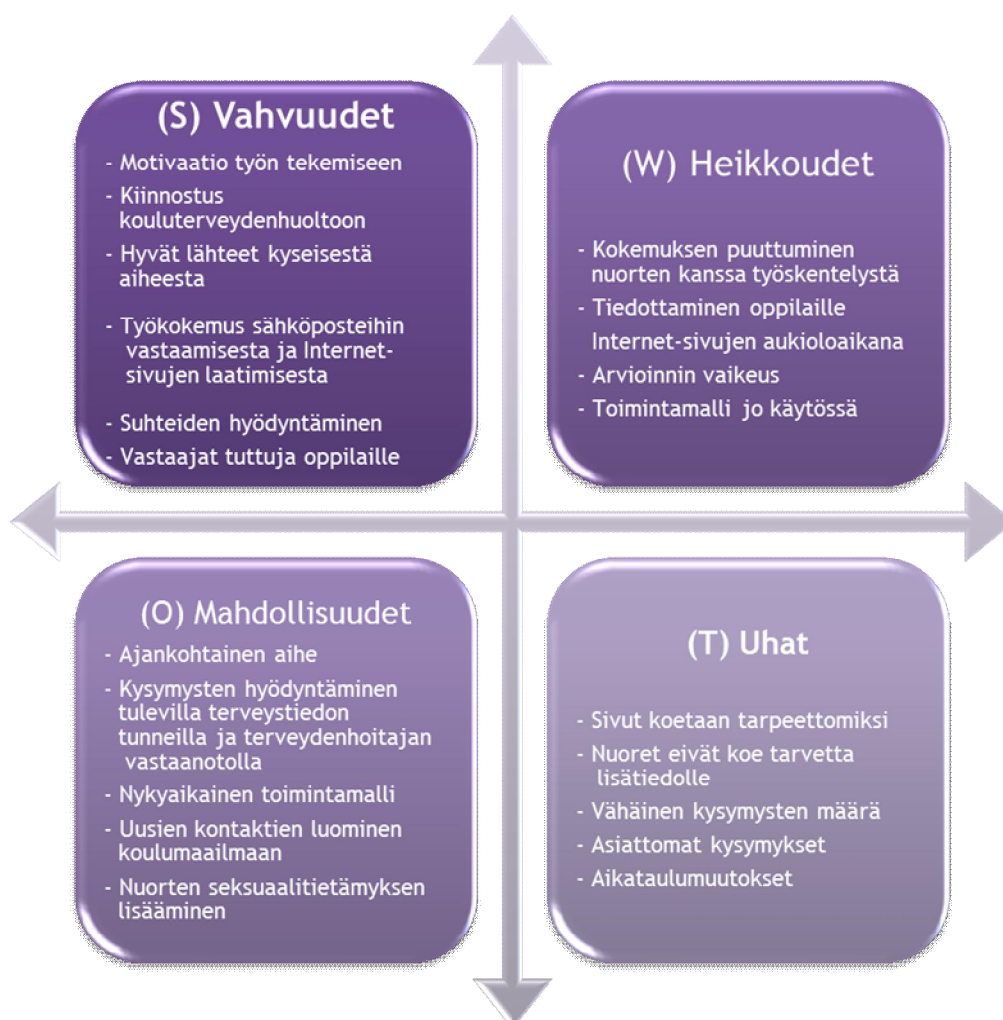
Internet-sivustolle laitettiin testin oikeat vastaukset esittelytapahtuman jälkeen. Näin kenellekään ei jäänyt epäselväksi seksuaaliterveystestin oikeat vastaukset.

8 Arviointi

8.1 Prosessin arviointi SWOT-mallin mukaisesti

SWOT-mallin avulla pystytään havainnoimaan prosessin vahvuudet (Strengths), heikkoudet (Weaknesses), mahdollisuudet (Opportunities) ja uhat (Threats). Analyysimenetelmää käytetään suunnitteluvaiheessa, jotta huomataan ja osataan ottaa huomioon mahdolliset uhkatekijät ja heikkoudet. Näin pystytään ohjaamaan prosessia oikeaan suuntaan. (Lindroos & Lohivesi 2004, 218; Opetushallitus 2012.)

SWOT-analyysia käytettiin tutkimuksessa, jotta pystyttiin arvioimaan omaa toimintaa ja Internet-sivujen tarpeellisuutta. (Lindroos & Lohivesi 2004, 217)



Taulukko 4: SWOT-taulukko

Opinnäytetyön suurimpina vahvuuksina ovat motivaatio työn tekemiseen ja sen ympärille kerätyt hyvät lähteet aiheesta. Tutkijoiden kiinnostus nuorten terveyden edistämiseen auttoi

jaksamaan työn teossa, mikä koettiin erittäin suurena vahvuutena. Keskeisistä käsitteistä löytyi hyvin kirjallisuutta, mikä auttoi oppilaiden kysymyksiin vastattaessa sekä teoriapohjan kirjoittamisessa. Työ oli erittäin mielenkiintoinen, koska päästiin niin lähelle nuoria askarruttavia kysymyksiä. Vastaaajina toimivat tutut kasvot, joten nuoret tiesivät keille he kysymykset lähettävät. Internet-sivujen luomista ei koettu vaativana, sillä kokemusta oli jo aikaisempien sivujen tekemisestä. Suhteiden avulla saatiin aina tarvittaessa apua ja lopputulokseen oltiin tyytyväisiä.

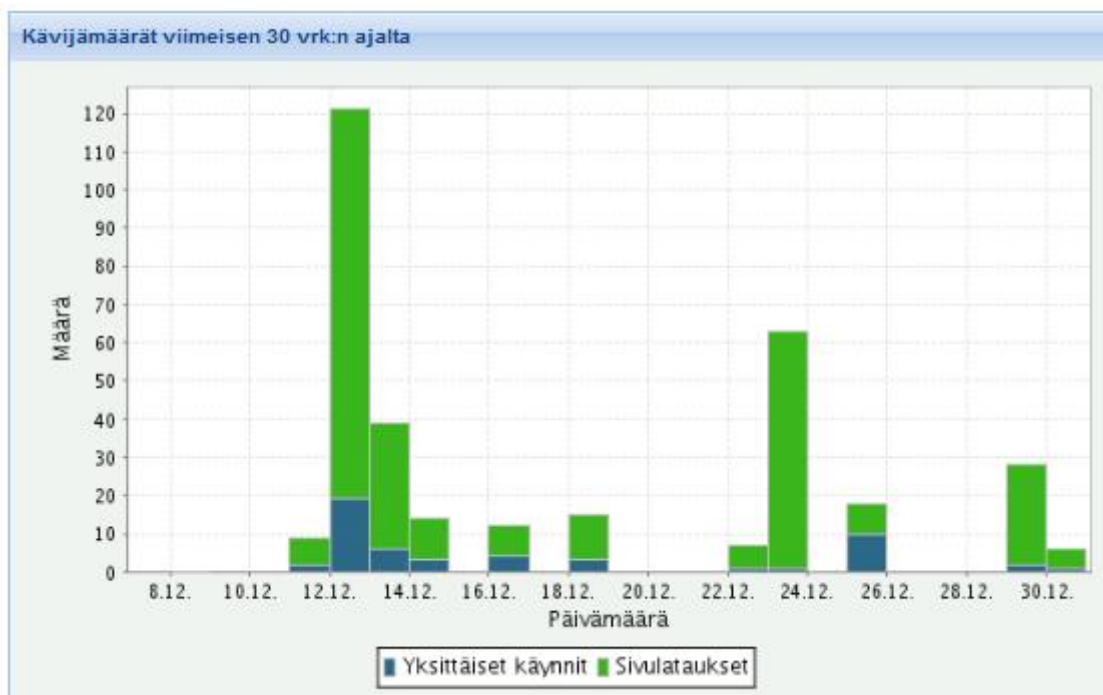
Heikkouksina koettiin muut Internet-sivut, jotka auttavat nuoria seksuaalikysymyksissä. Tiedottamista oppilaille ei pystytty toteuttamaan muuten kuin opettajien välityksellä, minkä oletettiin vaikuttavan osaltaan nuorten aktiivisuuteen kysymysten laatimiseen. Vastauksia kirjoittaessa huomattiin myös kokemuksen puuttuminen nuorten kanssa työskentelystä.

Aihe oli erittäin ajankohtainen ja siitä uutisoitiin kyseisenä vuonna, mitä pidettiin isona mahdollisuutena tutkimuksen tekoon. Internet-sivustoa pidettiin hyvänä ja nykyaikaisena toimintamallina, sillä se ei sitonut nuoria aikaan eikä paikkaan. Tutkimuksesta esiin tulevista kysymyksistä uskottiin olevan hyötyä tulevilla terveystiedon tunneilla. Näillä kysymyksillä saadaan myös lisättyä nuorten seksuaalitietämystä. Palautteen pohjalta ainakin osa nuorista sai uutta tietoa.

Suurimpana uhkana pidettiin, että nuoret pitävät sivustoa tarpeettomana. Kysymyksiä tulisi näin ollen vähän tai ne olisivat aiheettomia työn kannalta. Mahdollisia aikataulumuutoksia pidettiin uhkana, mutta niitä ei onneksi pahemmin ollut. Aikataulu pysyi lähes samana koko työn ajan, joten työtä ei tarvinnut tehdä kiireellä. Koko opinnäyteprosessiin kului lähes vuosi. Mikäli aikaa olisi ollut enemmän, kysymysten julkistamistilaisuuteen olisi voitu tehdä esikoe palautelomakkeesta, jolloin olisi pystytty vielä vaikuttamaan palautelomakkeen rakenteeseen. Raportin kirjoittamiseen oli varattu aikaa neljä kuukautta, joista kahtena kuukauteina oli paljon esteitä kirjoittamiseen.

8.2 Arvioinnin yhteenveto

Internet-sivusto jätti mieleen pääsääntöisesti positiivisia ajatuksia. Tulosten mukaan sivusto on koettu hyödylliseksi niiltä osin, jotka sivustoa käyttivät. Nuoret kokevat, että heillä on jo hyvät tiedot seksuaalisuudesta, joten erilliselle teoriaosuudelle ei nähdä tarvetta. Jos samanlainen sivusto perustettaisiin uudestaan, saattaisi olla, ettei päädyttäisi täysin samanlaisiin ratkaisuihin.



Kuvio 6: Kävijämäärät sivuston sulkeuduttua

Koko tutkimuksen ajan seurattiin kävijöiden määrää useasti, jotta tiedettiin lähetettyjen kysymysten lisäksi, kuinka moni nuori kävi sivustolla. Laskurin mukaan oppilaita kävi sivuilla koko tutkimuksen ajan 180. Jotkut oppilaat ovat käyneet muutamaa otteeseen, kun taas jotkut eivät ole käyneet tulosten mukaan ollenkaan sivustolla. Kiireisin päivä kävijätilaston perusteella oli 12.12.2012, eli päivä, jolloin tulokset käytiin esittämässä koko kohderyhmälle ja kysymykset laitettiin kaikkien nähtäville ilman erillistä salasanaa. Tällöin kävijöitä oli käynyt samana päivänä 18 ja sivuja oli ladattu useaan otteeseen. Kuvio 7:n mukaan kävijöitä on käynyt tuon jälkeenkin, eli muiden lähettämät kysymykset ovat kiinnostaneet.

Tämän luvun ensimmäisessä kappaleessa kerrottiin Airaksisen ja Vilkan (2003) määritelmät toiminnallisen opinnäytetyön ensisijaisista kriteereistä. Seuraavaan kappaleeseen on tiivistetty kyseisten kriteereiden täyttyminen kyseisessä tutkimuksessa.

Sivustoa itsessään pidettiin pääsääntöisesti helppokäyttöisenä. Toimintamalli on jo käytössä, joten nuoret eivät välttämättä kokeneet kyseiselle toimintamallille enää olevan käyttöä. Sivuston asiasisältö perustui täysin nuorten lähettämien kysymysten ympärille. He itse päättivät asiasisällön luonteesta. Suurin osa oli sitä mieltä, että vastaukset olivat hyvät ja selkeät. Osa nuorista oli saanut uutta informaatiota mutta suuremmalle osalle ei ollut hyötyä sivustosta.

Tulosten esittelyn jälkeen yhteistyökoulun terveystiedon opettaja pyysi saada lähetetyt kysymykset sekä niiden vastaukset itselleen, jotta niitä voitaisiin hyödyntää koulun terveystiedon

tunneilla. Kyseisen koulun toinen terveystiedon opettaja antoi arvion sivuista. Sivustoa pidettiin hyvänä, selkeänä ja tärkeänä. Terveystiedon opettaja näki anonyymien keskustelukanavan toimivana ja matalaa kynnystä kysymysten lähettämiseen pidettiin oleellisena. Terveystiedon opettajat olivat tyytyväisiä sivustoon.

8.3 Luotettavuus

Tutkimuksessa pyritään välttämään virheiden syntymistä, mutta silti tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. (Hirsjärvi ym. 2009, 231) Tämän takia on tärkeitä arvioida kaikkien tutkimusten luotettavuutta. Tutkimuksen vaiheet tulee selostaa yksityiskohtaisesti, jotta tutkimus olisi mahdollista tehdä uudestaan samoilla tuloksilla. Laadullisen tutkimuksen pääpiirteinä voidaan pitää henkilöiden, paikkojen ja tapahtumien kuvauksia. Kysymys on: sopiiko selitys kuvaukseen eli onko selitys luotettava? (Hirsjärvi ym. 2009, 231 - 232.)

Arviointia tehdessä on hyvä pohtia tutkimuksen pätevyyttä, perusteltavuutta ja luotettavuutta. Pätevyys eli validius tarkoittaa mittaria tai tutkimustapaa, jolla arvioidaan tutkimuksen kykyä mitata juuri tutkijan haluamaa asiaa. Periaatteessa validiteetin laskeminen tai arviointi on helppoa: mittaustulosta verrataan vain todelliseen tietoon mitattavasta ilmiöstä. (Virtuaali ammattikorkeakoulu 2006) Mittarit ja menetelmät eivät aina ole totuudenperäisiä, sillä tutkija ja tutkimuksessa oleva saattavat ymmärtää tutkittavat asiat eri tavalla. Tämän takia on tärkeitä tarkistella tutkittavaa asiaa monesta eri näkökulmasta. (Hirsjärvi ym. 2009, 231-232) Validiteetti on mahdollista jakaa kolmeen alaluokkaan, ulkoiseen-, sisältö- ja ennustevaliditeettiin. (Herkman 2008, 2; Hirsjärvi ym. 2009, 231 - 232; Virtuaali ammattikorkeakoulu 2006.)

Ulkoinen validiteetti tarkoittaa tutkimuksen tulosten yleistettävyyttä eli sen suhdetta todellisuuteen. Tutkijaryhmän valinta vaikuttaa validiteettiin, jonka jälkeen tiedetään, voiko tuloksia yleistää vai ei. Tämän takia on hyvä tehdä esikoe, jotta mahdolliset virheet saataisiin karistettua pois. Aineisto- eli sisältövaliditeetti tarkoittaa tutkimusaineistoon liittyvää validiteettia ja kuvastaa, kuinka hyvin aineiston analysointimenetelmä vastaa tutkimusaineistoa. Ennustevaliditeetilla tarkoitetaan tutkimusmenetelmän tai mittareiden avulla saatavia tuloksia, joilla on ennustearvoa. Jos tulokset eivät täsmää tutkimustulosten kanssa, saattaa vika olla muun muassa mittareissa, tutkimusmenetelmässä tai -ajoituksessa. Tavallinen esimerkki tämäntapaisista mittareista on oppilaitosten pääsykoetehtävät, joiden validiteetti voidaan todeta vasta myöhemmin. (Herkman 2008, 2; Virtuaali ammattikorkeakoulu 2006.)

Olettamus on, että nuoret vastasivat palautekyselyyn pääsääntöisesti rehellisesti. Tulosten esittelytilanteessa nuoret olivat hieman levottomia ja jotkut esittämät tutkimustulokset nau-rattivat. Oppilaat saivat kirjoittaa itsenäisesti palautteen tutkijoille yhteisessä tilassa. Tässä

tutkimuksessa ei tehty palautekyselylomakkeille esikoetta aikataulullisista syistä. Palaute-
lomakkeita tehdessä todettiin kohderyhmän olevan pieni, joten jo tällöin ennustettiin, ettei
tutkimustuloksia voi yleistää. Tämän työn kohdalla kaksi tutkijaa pohtivat keskenään, miten
hyvin palautekyselyn kysymykset mittaavat haluttua asiaa ja olivatko keskeiset käsitteet valit-
tu oikein. Kysymyksiä laadittiin kahteen kertaan, jotta kysymykset olisivat kattavia.

Palautekyselyä ja testiä tutkittaessa huomattiin virheitä. Palautelomakkeen viidennessä ky-
symyksessä oli epätäydelliset vastausvaihtoehdot. Tämä on aiheuttanut epäluotettavuutta
kysymyksen vastauksiin. Samoin oppilaiden täyttämässä testissä oli kohtia, joita oli vaikea
tulkita, esimerkiksi kysymys 9 ”Ekakerralla ei voi tulla raskaaksi”. Vaihtoehtoina olivat kohdat
”Kyllä” ja ”Ei”. Jos vaihtoehdot olisivat olleet ”Totta” ja ”Tarua”, olisi nuorten ollut helpom-
pi vastata kysymykseen, mikä olisi lisännyt luotettavuutta.

8.4 Tutkimuseettiset kysymykset

Kun tutkijat kävivät esittelemässä itsensä oppilaille, korostettiin, etteivät heidän henkilölli-
syytensä tule esille missään tutkimuksen vaiheessa. Oppilaille kerrottiin Power Point-esityksen
avulla opinnäytetyön tavoitteet, tarkoitus, merkitys ja mihin tuloksia tullaan käyttämään.
Tulosten julkistamistilaisuudessa oppilaille jaettiin monivalintapalautelomakkeet, jotka he
täyttivät esittelyn jälkeen. Palautelomakkeisiin ei haluttu nimiä, koska sitä ei koettu tarpeel-
liseksi tutkimuksen kannalta. Kirjalliset lomakkeet kerättiin tapahtuman jälkeen ja niitä käy-
tettiin ainoastaan tämän tutkimuksen tekemiseen. Hävitys tapahtui asianmukaisesti.

Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Tällä haluttiin varmistaa, ettei nuorille tule
tunnetta, että heitä painostettaisiin mihinkään. Internet-sivuston kautta oppilaat pystyivät
lähettämään kysymyksiä mihin kellonaikaan tahansa. Kaikille oppilaille jaettiin kiitokseksi
kondomipaketti, mitkä oli saatu lahjoituksena Väestöliitolta ja kyseisen koulun terveydenhoi-
tajalta.

9 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda nuorille apukeino vaikeiden kysymysten esittämiseen
Internet-sivuston avulla. Tavoitteena oli lisätä nuorten tietoutta seksistä ja seksuaalisuudesta
sekä tarjota mahdollisuus nolujen ja vaikeiden asioiden kysymiseen anonyymisti. Internet-
sivustolla haluttiin myös tarjota terveydenhoitajille ja terveystiedon opettajille tietoa, mikä
nuoria kiinnostaa ja mietityttää, jotta kyseiset asiat voitaisiin huomioida paremmin seksuaali-
kasvatustunneilla sekä terveydenhoitajan vastaanotolla. Terveydenhoitajan työhön haluttiin
tarjota Internet-sivuston avulla saatua arvokasta tietoa nuorten kiinnostuksen kohteista, jol-
loin myös ohjausta voidaan kohdistaa näihin asioihin.

Kysymysten sisältö ja aihepiirit mietityttivät. Saadut kysymykset käsittelivät melko lailla samoja aihepiirejä. Nuoret kokevat mahdollisesti, ettei seksuaaliterveystunneilla käsitellä riittävästi kyseisiä aihepiirejä, sillä samojen aihepiirien asiat mietityttivät selvästi useampaa nuorta. Aihepiirit ovat hyvin samanlaisia kuin Rinkisen tekemässä tutkimuksessa. (Rinkinen 2012) Sukupuolitauteja koskien ei saatu yhtään kysymystä, mikä oli yllättävää. Sen sijaan ehkäisyvälineisiin liittyvät kysymykset koskivat ainoastaan kondomia, sen käyttöä ja saatavuutta. Yhtenä vaihtoehtona on, että nuoret käyttävät ensisijaisena ehkäisyvälineenään kondomia ja tietävät, että se suojaa sukupuolitaudeilta, jolloin taudit eivät mietitytä nuoria tai heillä on riittävä tieto sukupuolitaudeista, niiden oireista ja hoidosta. Mikäli näin ei ole, on huolestuttavaa, etteivät nuoret mieti sukupuolitautien mahdollista tarttumista seksuaalisissa kontakteissaan. Nuorille suositellaan ensisijaiseksi ehkäisyvälineeksi kondomia sen helppokäyttöisyyden ja luotettavuuden sekä sukupuolitaudeilta suojaavuuden vuoksi, mikäli sitä käytetään oikein. Tällöin on luonnollista, että lähetetyt kysymykset koskevat ainoastaan kondomia, sen käyttöä ja saatavuutta. Monet tytöt käyttävät ehkäisytabletteja, joten odotettiin, että niihin liittyen olisi saatu muutama kysymys. Oletettiin, että ehkäisytablettien käyttö on ohjattu perusteellisesti niitä käyttäville tytöille, sillä kysymyksiä niiden käytöstä ei tullut.

Moni kysymys koski nuoren tämänhetkistä tilannetta ja mieltä askarruttavaa asiaa, johon haluttiin vastaus mahdollisimman pian. Voidaankin olettaa, että nuoret aktivoituivat lähettämään kysymyksiä herkemmin, jos mielessä oli juuri sillä hetkellä jokin askarruttava kysymys tai pulmatilanne, johon kaivattiin apua. Kysymyksiin luvattiin vastata viikon kuluessa. Keskimääräinen vastausaika oli kuitenkin kolme päivää. Selvästi akuutteihin kysymyksiin pyrittiin vastaamaan tätäkin nopeammin. Nuoret eivät ehkä pystyneet odottamaan vastausta, vaan tarvitsivat vastauksen kysymykseensä välittömästi, jolloin tietoa etsittiin jotakin toista kautta ja näin sivuston tarjoama mahdollisuus jäi käyttämättä. Vastausten kirjoittamiseen oli käytetty useita lähteitä, jotta jokainen löytäisi vastauksista jotain uutta.

Kysymyksiä tuli odotettua vähemmän, vaikka projektiin osallistui kaksi eri vuosiluokkaa. Oppilailta saadun palautteen perusteella yhtenä syynä kysymysten vähäiselle määrälle saattoi olla, että oppilaiden lähettämät kysymykset sekä niiden vastaukset olivat kaikkien nähtävillä Internet-sivustolla. Palautteena oli myös se, että oppilaat saattoivat pystyä tunnistamaan toisensa kirjoitustyylin perusteella, jolloin arkoja asioita ei haluttu kysyä. Mikäli kysymykset ja niiden vastaukset olisivat pysyneet vain kysyjän sekä tutkijoiden välisinä, olisi se saattanut herättää suurempaa luottamusta ja näin ollen asioista olisi mahdollisesti uskallettu kysyä rohkeammin ilman pelkoa henkilöllisyyden paljastumisesta. Toisen yhteistyökoulun ottaminen mukaan projektiin olisi saattanut edesauttaa oppilaiden anonyymiyttä. Tarkoituksena oli antaa mahdollisimman paljon tietoa kaikille ja tämä pystyttiin tarjoamaan sillä, että kysymykset ja niiden

vastaukset olivat julkisia. Mikäli Internet-sivut perustettaisiin samassa tarkoituksessa uudelleen, saattaisi kysymysten ja vastausten salassapito lisätä kysymysten määrää.

Internet-sivuille vaadittiin salasana, millä saattoi olla vaikutusta kysymysten vähäiseen määrään etenkin Internet-sivujen aukioloajan loppupuolella. Oppilaille jaettiin pienet muistilaput, joihin oli kirjoitettu Internet-sivujen osoite, sivujen aukioloaika sekä salasana. Muistilapuista tehtiin tarkoituksella pienet, jotta ne olisi helppo pitää tallessa esimerkiksi penaalissa. Muistilaput ovat kuitenkin saattaneet hävitä tai niitä ei alun alkaenkaan ole laitettu talteen. Salasana oli helppo muistaa, mutta mikäli se on oppilailta päässyt unohtumaan tai muistilappu on hävinnyt, ei sivuille ollut pääsyä, mikä on saattanut vaikuttaa vähäiseen kävijämäärään sekä kysymysten lähettämisen vähyyteen. Salasanan olemassaololla haluttiin turvata se, etteivät sivulla käyneet kuin ne oppilaat, joiden oli tarkoitus halutessaan päästä sinne. Salasanan voisi mahdollisesti poistaa, mikäli Internet-sivut perustettaisiin uudestaan, jolloin muistilappuja ei välttämättä tarvittaisi. Tällöin ongelmaksi saattaisi muodostua Internet-sivujen osoitteen unohtaminen. Lähetettyjen kysymysten vähäinen määrä saattaa johtua myös siitä, että sivusto oli oppilaiden kannalta hieman huonoon aikaan auki. Oppilailta oli työelämään tutustumisen jakso alkamassa samaan aikaan sivuston ollessa auki. Tämä saattoi osaltaan vaikuttaa siihen, että sivuston olemassaolo unohtui oppilailta eikä kysymyksiä muistettu lähettää.

Tutkijat keskustelivat lukuisten eri ihmisten kanssa opinnäytetyön aiheesta sekä sen toteutuksesta ja kysymysten lähettämisen vähyydestä. Palautetta saatiin melko paljon siitä, että Internet-sivusto oli mahdollisesti suunnattu liian iäkkäille. Jälkeenpäin tultiin siihen tulokseen, että mikäli opinnäytetyön kohderyhmänä olisi ollut esimerkiksi 6.- ja 7.-luokkalaiset, olisi kysymyksiä saattanut tulla enemmän. Peruskoulujen seksuaalikasvatus aloitetaan yläkoulussa, mutta Internetin käytön yleistymisen myötä nuoret ottavat varmasti selvää asioista tätäkin aikaisemmin. Kysyttävää ei ehkä seksuaalikasvatustuntien jälkeen enää ole tai asioista on otettu selvää jostakin muualta. 8.- ja 9.-luokkalaisten kysymysten perusteella pystyy päättämään monen jo kohdanneen murrosiän muutosvaiheen mukanaan tuomat asiat, jolloin mieltä askarruttavat asiat ovat ehkä jo kokemuksen myötä selvinneet. Yläkoululaisiin päädyttiin kuitenkin sen takia, ettei haluttu luoda nuoremmille painetta seksielämän aloittamisesta. Nykyään seksielämä aloitetaan aikaisemmin kuin ennen, mikä lisää riskiä esimerkiksi sukupuolitaudeille. Uskottiin, etteivät läheskään kaikki yläasteikäiset ole aloittaneet seksielämää, joten päädyttiin tähän ikäluokkaan. Tietoa ei haluttu tuputtaa, vaan toivottiin nuorten kehittävän tiedon itse. Tämä oli yksi syy sivuston vapaaehtoisuudelle. Vaikka kysymyksiä tulikin odotettua vähemmän, ei juuri sivuston vapaaehtoisuuden vuoksi haluttu painostaa jokaista oppilasta lähettämään mitä tahansa kysymystä, vaan annettiin heille mahdollisuus halutessaan kysyä tutkijoilta mieltä askarruttavia asioita.

Toiminnallisen osuuden jälkeen koululla käytiin esittelemässä lähetettyjä kysymyksiä ja sivuston kävijämääriä oppilaille. Sivusto oli auki vielä loppuvuoden ajan eli noin kolme viikkoa esittelyn jälkeen, vaikka sivustolle ei enää voinutkaan lähettää kysymyksiä. Tarkoituksena oli, että oppilaat saivat vielä kerran käydä tutustumassa kaikkiin lähetettyihin kysymyksiin ja niiden vastauksiin. Internet-sivuilla kävijöiden määrää pystyttiin seuraamaan kultakin päivältä erikseen koko sivustojen aukioloajan ja huomattiin, että tulosten esittelyn jälkeen oppilaat olivat käyneet ahkerasti vierailemassa sivuilla. Tulosten esittelypäivästä tulikin lopulta Internet-sivujen kävijämäärältään vilkkain päivä. Tästä voidaan päätellä, että oppilailta löytyi kiinnostusta ja uteliaisuutta sivuja kohtaan.

Sivuston sulkeutumisen jälkeen yhteiseen opinnäytetyötä varten perustettuun sähköpostiin saatiin vielä yksi kysymys, johon oppilas toivoi saavansa vastauksen. Sähköpostiosoite oli yhteystietojen yhteydessä Internet-sivustolla. Oli mukava huomata, että sivusto muistettiin vielä sen sulkeuduttuakin ja sen kautta haluttiin yhä hakea apua mieltä askarruttavaan kysymykseen. Palautelomakkeen kautta saatiin paljon kiitosta sivuista. Vaikka kysymyksiä ei lähetetty tai sivuilla käytykään, oli moni tyytyväinen siihen, että mahdollisuus kysymysten lähettämiseen oli. Sivut koettiin hyödylliseksi siitäkin huolimatta, ettei niillä oltu vierailtu.

Ne oppilaat, jotka olivat käyttäneet sivustoa, olivat tyytyväisiä ja kokivat sivuston olemassaolon hyödylliseksi. He myös pitivät vastausaikaa sopivana ja olivat tyytyväisiä vastausten kattavuuteen. Suurin osa oppilaista ei ollut käynyt sivuilla, joten luonnollisestikaan he eivät tällöin osanneet kommentoida Internet-sivuja. Opinnäytetyölle asetetut tavoitteet saavutettiin, sillä sivustoa käyttäneet nuoret olivat tyytyväisiä ja ainakin osa heistä koki saaneensa uutta tietoa niiden kautta. He myös käyttäisivät jatkossa vastaavanlaista sivustoa. Siitäkin huolimatta, että kysymyksiä tuli odotettua vähemmän, pystyttiin auttamaan niitä nuoria, jotka hakivat apua mieltä askarruttaviin asioihin. Kyseisen yhteistyökoulun terveystiedon opettaja pyysi saada käyttöönsä tutkimukseen tulleet kysymykset sekä niihin laaditut vastaukset, jotta hän voisi hyödyntää niitä tulevilla terveystiedon tunneilla. Näin ollen saavutettiin tavoite myös tiedon jakamisen suhteen. Kysymysten määrän ollessa pieni, ei voida sivuston käytettävyyttä yleistää. Oletetaan, että vastaavanlaiselle sivustolle olisi nuorten keskuudessa jonkin verran käyttöä ja vahvuutena olisivat asiantuntevat vastaajat terveydenhoitajan roolissa.

Jatkotutkimusaiheena olisi tehdä samanlainen sivusto muutamalle koululle, mikä saattaisi edesauttaa oppilaiden anonyymiyttä. Mikäli kysymykset ja niiden vastaukset pysyvät vain kysyjän sekä vastaajan välisinä, saattaisi se herättää suurempaa luottamusta ja näin ollen asioista uskalletaan mahdollisesti kysyä rohkeammin ilman pelkoa henkilöllisyyden paljastumisesta. Tulleista kysymyksistä voitaisiin koostaa tietopankki verkkoterveydenhoitajien käyttöön.

Lähteet

Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. 2. painos. Helsinki: Nemo.

Agace, M. & Godson, S. 2003. Seksikirja. Italia: WSOY.

Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Apter, D., Bildjuschkin, K., Cacciatore, R., Kontula, O., Koski, S., Tiilo, L. & Törhönen, M. 2001. Koululaisten tiedot seksuaaliterveydestä. Väestöliitto. Väestöntutkimuslaitos. Katsauksia E 11/2001. Helsinki.

Apter, D., Cacciatore, R., Korteniemi-Poikela, E., Rynnänen, J. & Rynnänen, A. 2001. Legopaliikoista leopardikalsareihin. Pojan matka mieheksi. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Apter, D., Cacciatore, R., Korteniemi-Poikela, E., Rynnänen, J. & Rynnänen, A. 2009. Legopaliikoista leopardikalsareihin. Pojan matka mieheksi. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino.

Apter, D. & Vainikainen, T. 2012. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Terveyskirjasto. Jälkiehkäisy.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00054

Luettu 19.3.2013.

Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2008. Seksiä vaatteet päällä. Vammala: Tammi.

Brandt, P., Cacciatore, R., Huovinen, M. & Korteniemi-Poikela, E. 2004. Hei beibi, mä oon tulta! Nuoren oma seksikirja. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Duodecim. 2003. Sukupuolitaudit. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Duodecim. Terveyskirjasto. 2013a. Normaali kuukautiskierto. Kustannus Oy Duodecim.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00158

Luettu 21.3.2013.

Duodecim. Terveyskirjasto. 2013b. Sterilisaatio. Kustannus Oy Duodecim.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00747

Luettu 28.3.2013.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, Oili-Katriina & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystenhoitajan osaaminen. 1. painos. Helsinki: Edita Prima

Hellsten, L. & Hillukkala, K. 2011. Nuorten mielipiteitä seksuaaliterveyspalveluiden kehittämisestä. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/35224/Nuortenm.pdf?sequence=1>

Luettu 15.5.2012.

Herkman, J. 2008. Viestinnän menetelmät 1: sisällön erittely. Helsingin Yliopisto, viestinnän laitos.

<http://blogs.helsinki.fi/jsumiala/files/2008/12/herkman10-12-08.pdf>

Luettu 9.4.2013.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Hovatta, O., Ojanlatva, A., Pelkonen, R. & Salmimies, P. (toimittajat) 1995. Seksuaalisuus. 1.painos. Pieksämäki: Kustannus Oy Duodecim.

- Ikonen, O. 2000. Oppimisvalmiudet ja opetus. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kallio, M. & Jussila, T. 2010. Syvyyttä seksiin. Kohti elävämpää seksuaalisuutta. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino.
- Kettunen, L. 2001. Kyllä vai ei - Murrosikäisestä aikuiseksi. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Kettunen, R., Leppäluoto, J., Lätti, S., Rintamäki, H., Vakkuri, O. & Vierimaa, H. 2008. Anatomia ja fysiologia. Rakenteesta toimintaan. 1.painos. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Kontula, O., Kosonen, K. & Papp, K. 2000. Nuorten aikuisten seksuaalikäyttäytyminen ja seksuaaliset riskinotot. Vammalan Kirjapaino Oy.
- Koskimäki, A. & Matilainen, A. 2012. Nuorten seksuaalinen kasvu - 9.-luokkalaisten kokemuksia ja toiveita seksuaalikasvatuksesta murrosiän tukena. Opinnäytetyö. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Joensuu.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/40695/matilainen_anita-koskimaki_anni.pdf?sequence=1
Luettu 30.4.2012.
- Kosunen, E. & Ritamo, M. (Toim.) 2004. Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kurki, P. 2012. Nuorten seksielämän trendit. Projektiluontoinen seksuaalikasvatus. Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/50414/Kurki_Piia.pdf?sequence=1
Luettu 12.4.2013.
- Kuusisto, N. 2010. Nuorille suunnatut nettiauttamispalvelut. Opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu. Otaniemi.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/20790/Kuusisto_Nina.pdf?sequence=1
Luettu 10.4.2013.
- Laaksovirta, M. 2011. ”Terveystenhoitaja - ammattina sinun terveytesi” Terveystenhoitajan työ koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.
<http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/28287/Mia%20Laaksovirta.pdf?sequence=1>
Luettu 10.4.2013.
- Lindroos, J-E. & Lohivesi, K. 2004. Onnistu strategiassa. Helsinki: WSOY.
- Linjama, T. & Sirola, H. 1996. WWW-sivujen ulkoasusta ja käytettävyydestä.
<http://cs.stadia.fi/~kuivanen/www-ulko.htm>
Luettu 25.3.2013.
- Mäkinen, O. 2006. Internet ja etiikka. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Niemelä, M. & Terinkoski, T. 2009. Yläkoulun seksuaalikasvatus. Opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14735/Niemela_Maarit_Terinkoski_Tuulia.pdf?sequence=1
Luettu 10.4.2013.
- Opetushallitus. 2012. Säädökset ja ohjeet. Laadunhallinnan tuki. SWOT-analyysi.
http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi
Luettu 25.3.2013.

Palo, J. & Palo, L-M. 1999. Rakkaudesta seksiin. Porvoo: WSOY.

Pokki, A. & Poikolainen. 2011. Yläkoululaisten nuorten seksuaaliterveyden edistäminen seksuaalikasvatuksen avulla - systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Kotka.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/27347/Pokki_Amanda_Poikolainen_Susanna.pdf?sequence=1
Luettu 30.4.2012.

Rinkinen, T. 2012. Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa. Väestöliitto. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D 54/2012. Helsinki: Hansaprint Oy.

Silius, K. 2005. Sisällön analyysi.
http://matwww.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatkosems04/liitteet/JOS_hypermedia_Silius150405.pdf
Luettu 4.4.2013.

Suomela, A. (toim.) 2009. Seksi. Kaikki mitä tulee tietää. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013a. Nuoret ja seksuaalisuus.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/seksuaaliterveys/nuoret_ja_seksuaalisuus
Luettu 3.4.2013.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013b. Raskauden keskeytykset 2011.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/seliterveys/raskaudenkeskeytykset/raskaudenkeskeytykset
Luettu 2.4.2013.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013c. Seksuaalikasvatus.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus
Luettu 28.3.2013.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013d. Seksuaalisuus.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/teemat/seksuaalisuus
Luettu 20.3.2013.

von Hertzen, A. 2012. Nuoret kysyvät seksistä suoraan netissä. Helsingin Sanomat. 8.

Vilka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö.
http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf
Luettu 6.9.2012.

Virtuaali ammattikorkeakoulu. Tutkimuksen validiteetti. 2006.
<http://www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464185783/1194413809750/1194415367669.html>
Luettu 26.3.2013.

Väestöliitto. 2013b. Nuoret. Kasvu ja kehitys.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/
Luettu 20.3.2013.

Väestöliitto. 2013d. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Murrosiässä nuori kasvaa monella eri tavalla.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/murrosika/
Luettu 20.3.2013.

Väestöliitto. 2012e. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Pojan sukupuolielimet.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/poikienmuutokset/pojan_sukupuolielimet/
Luettu 6.12.2012.

Väestöliitto. 2013f. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Seksuaalisuuden portaita askel kerrallaan.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/seksuaalisuuden_portaat/
Luettu 20.3.2013.

Väestöliitto. 2012g. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Tytön sukupuolielimet.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/tyttojenmuutos/tytonsukupuolielimet/
Luettu 4.12.2012.

Väestöliitto. 2012h. Parisuhde. Hellyys.
http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kehra/laheisyys/hellyys/
Luettu 15.10.2012.

Väestöliitto. 2013i. Nuoret. Seksi.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita_seksitaudit_ovat/
Luettu 3.4.2013.

Vastauksiin hyödynnetyt lähteet

Agace, M. & Godson, S. 2003. Seksikirja. Italia: WSOY.

Apter, D., Cacciatore, R., Korteniemi-Poikela, E., Rynnänen, J. & Rynnänen, A. 2001. Legopalkoista leopardikalsareihin. Pojan matka mieheksi. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Apter, D., Cacciatore, R., Korteniemi-Poikela, E., Rynnänen, J. & Rynnänen, A. 2009. Legopalkoista leopardikalsareihin. Pojan matka mieheksi. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino.

Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2008. Seksiä vaatteet päällä. Vammala: Tammi.

Brandt, P., Cacciatore, R., Korteniemi-Poikela, E. & Huovinen, M. 2004. Hei beibi, mä oon tulta! Nuoren oma seksikirja. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Hiv-säätiö/Aids-tukikeskus. Kondomin käyttöohje & vinkkejä käyttöön.

http://www.aidstukikeskus.fi/sivut/images/materiaalit/kondomin_kaytt%F6ohje_esite.pdf
Luettu 20.9.2012.

Huippukiva.fi. 2011. Joka kodin seitsemän seksivälinettä.

<https://www.huippukiva.fi/doc.aspx?573>
Luettu 26.9.2012.

Kallio, M. & Jussila, T. 2010. Syvyyttä seksiin. Kohti elävämpää seksuaalisuutta. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino.

Kettunen, R., Leppäluoto, J., Lätti, S., Rintamäki, H., Vakkuri, O. & Vierimaa, H. 2008. Anatomia ja fysiologia. Rakenteesta toimintaan. 1.painos. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Luomaranta, A. Klinikka 22. Alkuraskaus.

<http://www.klinikka22.fi/palvelut/naistentaudit/alkuraskaus/>
Luettu 19.9.2012.

Palo, J. & Palo, L-M. 1999. Rakkaudesta seksiin. Porvoo: WSOY.

Reuben, D. Kaikki mitä olet aiona halunnut tietää seksistä. 2000.

Suomela, A. (toim.) 2009. Seksi. Kaikki mitä tulee tietää. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Terve.fi. 2006. Miten raskaus alkaa?

<http://www.terve.fi/raskaus-ja-odotus/miten-raskaus-alkaa>
Luettu 19.9.2012.

Terve.fi. Peniksen koko.

<http://www.terve.fi/seksuaalisuus-ja-seksi/peniksen-koko>
Luettu 2.11.2012.

Tohtori.fi. 2012. Karvatupen tulehdus.

<http://www.tohtori.fi/?page=4702652&id=0307287>
Luettu 6.11.2012.

Väestöliitto. 2012a. Monikulttuurisuus. Hellyys.

http://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/tietoa-monikulttuurisuudesta/monikulttuurinen_kehra/laheisyys/hellyys/
Luettu 13.10.2012.

Väestöliitto 2013c. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Kuukautiset.

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/tyttojenmuutos/kuukautiset/

Luettu 21.3.2013.

Väestöliitto. 2012e. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Pojan sukupuolielimet.

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/poikienmuutokset/pojan_sukupuolielimet/

Luettu 6.12.2012.

Väestöliitto. 2012g. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Tytön sukupuolielimet.

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/tyttojenmuutos/tytonsukupuolielimet/

Luettu 4.12.2012.

Väestöliitto. 2012h. Parisuhde. Hellyys.

http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kehra/laheisyys/hellyys/

Luettu 15.10.2012.

Kuvat

Kuva 1: Seksuaalisuuden portaat.....	21
Kuva 2: Internet-sivujen etusivu	32

Kuviot

Kuvio 1: Opinnäytetyön aikajana.....	30
Kuvio 2: Internet-sivujen käyttö	35
Kuvio 3: Kysymyksiin vastaaminen	36
Kuvio 4: Uusi informaatio sivuston avulla	37
Kuvio 5: Sivuston käytettävyys tulevaisuudessa	37
Kuvio 6: Kävijämäärät sivuston sulkeuduttua.....	42

Taulukot

Taulukko 1: Väestöliiton tutkimuksen kysymykset ja lukumäärät (Rinkinen 2012, 124)	26
Taulukko 2: Kysymykset aihepiireittäin.....	34
Taulukko 3: Seksuaaliterveystestin tulokset	38
Taulukko 4: SWOT-taulukko.....	40

Liitteet

Liite 1: Palaute nettisivuista.....	58
Liite 2: Seksuaaliterveystesti	59
Liite 3: Kysymykset sukupuolielimistä (Kysymykset 1-5).....	60
Liite 4: Kysymykset ehkäisystä (Kysymykset 6-7)	63
Liite 5: Kysymykset raskaaksi tulemisesta (Kysymykset 8-10)	64
Liite 6: Kysymykset itsetyydytyksestä (Kysymykset 11-13).....	66
Liite 7: Kysymys kuukautisista (Kysymys 14)	68
Liite 8: Kysymykset seurustelusta (Kysymykset 15-17).....	69
Liite 9: Kysymykset seksielämän aloittamisesta (Kysymykset 18-19).....	71
Liite 10: Muut kysymykset (Kysymykset 20-21)	72
Liite 11: Sähköpostiin tullut kysymys (Kysymys 22).....	73

Liite 1: Palaute nettisivuista

Kohti turvallista matkaa



PALAUTE

- Kuinka usein kävit sivuillamme?
 - En ollenkaan
 - 1-3 kertaa
 - 4-6 kertaa
 - 7-10 kertaa
 - enemmän kuin 10 kertaa
- Kuinka monta kysymystä lähetit?
 - En ollenkaan
 - 1-3 kertaa
 - 4-6 kertaa
 - 7-10 kertaa
 - enemmän kuin 10 kertaa
- Oliko kysymyksiin vastattu kattavasti?
 - Kyllä
 - Ei
 - Osittain
 - En osaa sanoa
- Olivatko kysymykset selkeitä?
 - Kyllä
 - Ei
 - Osittain
 - En osaa sanoa
- Kävitkö lukemassa kysymyksiä ja vastauksia?
 - 1-3 kertaa
 - 4-6 kertaa
 - 7-10 kertaa
 - enemmän kuin 10 kertaa
- Vastattiinko kysymyksiin riittävän nopeasti?
 - Kyllä
 - Ei
 - Osittain
 - En osaa sanoa
- Oliko nettisivut helppokäyttöiset?
 - Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa
- Saitko uutta informaatiota nettisivun avulla?
 - Kyllä
 - En
 - En osaa sanoa
- Koitko nettisivuista olevan hyötyä sinulle?
 - Kyllä
 - En
 - En osaa sanoa
- Käyttäisitkö vastaavanlaista sivustoa jatkossa?
 - Kyllä
 - En
 - En osaa sanoa

Lopuksi sinulla on vapaasana sivuista/Terveisiä meille

Kiitos, että autoit meitä opinnäytetyömme kanssa!

Hyvää loppuvuotta toivotellen,
Andrea ja Anna

Liite 2: Seksuaaliterveystesti

Testaa tietosi

1. Vasen kives roikkuu kivespussissa alempana kuin oikea
 - a. Kyllä
 - b. Ei
2. Naisen rinnat ovat joskus erikokoiset
 - a. Kyllä
 - b. Ei
3. Kuukautisten aikana voi tehdä kaikkea, mitä muulloinkin
 - a. Kyllä
 - b. Ei
4. Masturbointi ei ole vahingollista
 - a. Kyllä
 - b. Ei
5. Monet harjoittavat masturbointia jossakin elämänsä vaiheessa
 - a. Kyllä
 - b. Ei
6. Munasolu on yksi elimistön suurimmista soluista
 - a. Kyllä
 - b. Ei
7. Ehkäisytabletit eivät suojaa sukupuolitaudeilta
 - a. Kyllä
 - b. Ei
8. Ekakerralla ei voi tulla raskaaksi
 - a. Kyllä
 - b. Ei
9. Hyvä seksuaalisuhde on mahdollista vain, jos luottaa toiseen ihmiseen
 - a. Kyllä
 - b. Ei



Kiitos vastaamisesta!



Liite 3: Kysymykset sukupuolielimistä (Kysymykset 1-5)

Kysymys 1

Mitä jos mun peniksen koko on 1 cm? :(Onko se normaalia? (Poika)

Peniksen koon voi mitata häpyluun alareunasta peniksen kärkeen. Lääketieteellisen määrittelyn mukaan peniksen mitta on lepotilassa keskimäärin yli 4 cm ja venytettynä yli 7 cm.

Jos peniksesi on 1 cm pitkä, suosittelisin sinua käymään lääkärissä.

Kysymys 2

Velini on 10v ja hänellä on 20 cm kyrpä. Onko normaalia? (Poika)

Kuten kerroimme edellisessä kysymyksessä, peniksen mitta on lepotilassa keskimäärin yli 4cm ja venytettynä yli 7cm. Keskimääräisesti siitin on lepotilassa noin 10 cm:n pituinen. Erektiossa tämä sama pituus on keskimäärin 16 cm. Tämä tarkoittaa, että mitat vaihtelevat tuon keskiarvon molemmin puolin. Miehen siitin voi olla erektiossa yli 20 cm pitkä. Muistathan, ettei peniksen koolla ole tekemistä naisen tyydyttämisen laatuun. Myöskään ihmisen pituus ei ole verrannollinen peniksen kokoon.

Kysymys 3

Minulla on munakarvatulehdus, mitä teen? (Poika)

Tarkoitatko munakarvatulehduksella karvatupen tulehdusta? Tulehdus kannattaa hoitaa hyvissä ajoin, jotta se ei pääse leviämään. Ihottuma ja näppylät eivät välttämättä tarvitse hoitoa, jos alue on ärtynyt uudelle voiteelle tai muuta sellaista. Jos hoitoa tarvitaan, paikallishoito on tehokkain. Alue puhdistetaan antiseptisillä aineilla sekä antibakteerisilla että antibiootti-voiteilla. Hoidon aloittamiseen tarvitaan lääkärin määräys.

Kysymys 4

Miehen sukupuolielimet (Poika)

Miehen siittimen eli peniksen päätä kutsutaan terskaksi. Se on pehmeää paisuvaiskudosta, jonka päässä keskellä on virtsaputken aukko. Virtsa-aukosta tulee ulos nimensä mukaisesti virtsaa sekä siemensyöksyssä valuva siemenneste, jossa ovat hedelmöitykseen tarvittavat siittiöt. Penis on erittäin tuntoherkkä eikä se kestä kovaa kipua. Siittimen iho on ohut, sillä sen alla ei ole rasvakudosta. Peniksen iho sekä kivistän iho on muuta ihoa tummempaa. Tuntoherkkiä alueita ovat erityisesti muun muassa terska, virtsaputken suu ja terskan reunaa kiertävä reunamainen kohouma. Peniksen koko muuttuu murrosiän aikana. Kasvu kestää noin kaksi vuotta. Lääketieteellisen määrittelyn mukaan peniksen mitta on lepotilassa keskimäärin yli 4cm ja venytettynä yli 7cm.

Peniksen ulkoista ihosuojaa kutsutaan esinahaksi. Se peittää terskan joko osittain tai kokonaan. Esinahka on liikkuva, joten sitä voi liikuttaa edestakaisin terskan päällä. Edestakaisin tehtävä liikuttelu onkin tavallisin tapa itsetyydyttää. Myös kondomin laitto helpottuu, kun esinahka on vedetty terskan taakse. Myös peseminen on helpompaa, kun esinahka on takana. Esinahan ollessa ahdas poika ei välttämättä saa vedettyä esinahkaa taakse ollenkaan. Tällöin on hyvä tehdä ympärileikkaus, jossa esinahka poistetaan kokonaan tai sen osia poistetaan. Tämän jälkeen terska on koko ajan esillä.

Erektiossa kaksi paisuvaiskudosta, jotka ovat peniksen varressa, täyttyvät verellä. Tämä aiheuttaa peniksen jäykistymisen, mitä kutsutaan myös seisomiseksi. Erektiossa terskan paisukainen ei kovetu yhtä kovaksi kuin kaksi paisuvaiskudosta. Jäykistyminen tapahtuu usein kiihottuessa mutta se voi tapahtua myös esimerkiksi jännittävässä tilanteissa tai hormonitoiminnan vaikutuksesta. Paisuvaaisessa oleva lihaskudoksen toimivuutta ei voi itse säädellä vaan se toimii tahdosta riippumatta. Siitintä ei saa jäykistymään mitään tahdonalaista lihasta jännittämällä. Erektion saa aikaiseksi pelkän mielikuvan avulla, jos se on tarpeeksi kiihottava. Usein pelko epäonnistumisesta vaikuttaa autonomiseen hermostoon, jolloin erektio jää saamatta. Hedelmöitys onnistuu ainoastaan, jos penis jäykistyy. Tämä mahdollistaa siittiöiden pääsemisen naisen emättimeen.

Peniksen juuressa sijaitsee kivespussi. Siinä iho on tummempaa ja ryppysisempää kuin muualla kehossa. Kivespussin ympärillä on hieman ihokarvoitusta. Kivespussin keskellä kulkeva saumakohta jakaa pussin kahteen osaan. Kivespussin vasen puoli on oikeaa alempana. Kivekset sijaitsevat kehon ulkopuolella, koska siittiöt tarvitsevat syntyäkseen noin kolme astetta matalamman lämpötilan. Siittiöiden lisäksi kivekset muodostavat mieshormonia testosteronia. Siittimen lisäksi myös kivespussin iho on erittäin tuntoherkkää aluetta, erityisesti iskuille. Muun muassa tästä syystä esimerkiksi jääkiekossa käytetään kivesten loukkaantumista estäviä suojuksia. Lisäkivekset sijaitsevat kivesten takapinnoilla. Siittiöt johdatetaan penikseen siemenjohtimen avulla.

Naisen sukupuolielimet

Naisen sukupuolielimet jaetaan ulkoiisiin ja sisäisiin sukupuolielimiin. Ulkoiisiin sukupuolielimiin kuuluvat häpykukkula, isot ja pienet häpyhuulet, häpykieli eli klitoris, virtsaputken aukko, emättimen aukko ja immenkalvo, väliliha sekä peräaukko. Ulkoiset sukupuolielimet tarkoittavat nimensä mukaisesti naisen sukupuolielimiä, jotka näkyvät ulospäin. Sisäisiin sukupuolielimiin kuuluvat kohtu, kohdunkaula, munanjohtimet, munasarjat ja emätin.

Ulkoiset sukupuolielimet

Häpykukkula toimii yhdynnässä ikään kuin iskunvaimentimena ja se suojaakin häpyluuta. Häpykukkula muodostuu rasvakudoksesta ja se on kumpumainen, häpykarvoituksen peittämä alue.

Häpyhuulet ovat emättimen aukon ympärillä olevat ihopoimut. Ne koostuvat isoista ja pienistä häpyhuulista. Uloimpana ovat isot häpyhuulet, ja niiden pintaa peittää yleensä häpykarvoitus. Isojen häpyhuulten välissä ovat pienet eli sisemmät häpyhuulet. Pienten häpyhuulten tehtävänä on edistää ulkosynnyttimien puhtautta. Häpyhuulet ovat hyvin tuntoherkkää aluetta ja ne täyttyvät verellä naisen kiihottuessa. Häpyhuulten koolla ja ulkonäöllä on suuria yksilöllisiä eroja. Pienet häpyhuulet eivät nimestään huolimatta aina ole pienet, vaan ne voivat myös olla niin suuret, että ne näkyvät isojen häpyhuulten välistä. Myös väri vaihtelee. Toisilla häpyhuulet ovat ruskeat, toisilla enemmän vaaleanpunaiset.

Pienet häpyhuulet yhdistyvät virtsaputken yläpuolella ja muodostavat suojaavan ihopoimun häpykielen eli klitoriksen päälle. Häpykielestä on näkyvässä vain pieni, noin herneen kokoinen alue. Häpykieli on naisen tuntoherkin osa ja se onkin samanlaista pehmeää paisuvaiskudosta kuin miehen penis. Naisen kiihottuessa häpykieli täyttyy verellä, se paisuu hieman ja saa sen tuntumaan kovemmalta. Myös häpykielen koko ja muoto voi vaihdella, mutta sillä ei ole vaikutusta sen herkkyyteen.

Häpykielen ja emättimen aukon välissä on virtsaputken aukko, josta virtsa tulee ulos.

Emättimen aukossa on ohut, joustava immenkalvo, jonka tarkoitusta ei tiedetä. Immenkalvo ei peitä emättimen aukkoa kokonaan. Joillakin naisilla immenkalvo repeää ensimmäisessä yhdynnässä. Joskus immenkalvo on voinut revetä jo tamponin käytön tai liikunnan yhteydessä.

Väliliha on emättimen ja peräaukon väliin jäävä ihokaistale. Välilihassa on lukuisia hermo-päätteitä, jotka tekevät siitä herkän kosketukselle.

Peräaukko on tavallisesti sulkeutunut ja näyttää siksi poimuiselta.

Sisäiset sukupuolielimet

Naisen kohtu on noin päärynän kokoinen. Se koostuu useista lihas- ja kudoksetuksista. Kerroksista sisimpänä on limakalvo, joka paksuuntuu ja poistuu kuukausittain kuukautisten mukana. Limakalvon päällä on lihaskerros, joka laajenee ja supistuu orgasmin ja synnytyksen aikana. Naisen vaihdevuosien alkaessa ja estrogeenin tuotannon vähentyessä kohtu kutistuu.

Kohdunkaula on emättimen ja kohdun välissä. Orgasmin aikana ja yhdynnän jälkeen kohdunkaula laskeutuu emättimeen, jotta siittiöt pääsevät kohtuun.

Munanjohtimia on kaksi ja ne sijaitsevat kohdun molemmin puolin. Munanjohtimet yhdistyvät munasarjoihin. Munasarjasta irtoaa munasolu, joka kulkeutuu munanjohtimia pitkin kohtuun. Jos kohtuun päässyt munasolu kohtaa siittiön, se saattaa hedelmöityä ja raskaus alkaa.

Munasarjat osallistuvat munasolun kypsymiseen. Munasarjat tuottavat myös estrogeenia ja progesteronia.

Emätin on noin 7,5cm pituinen kanava, joka avautuu kohdunkaulan kautta kohtuun. Emätin on lihaksikas, putkimainen elin, joka joustaa esimerkiksi yhdynnässä niin, että penis mahtuu sisälle tai synnytyksessä, jotta vauva mahtuu syntymään. Emätin palautuu kuitenkin takaisin omaan kokoonsa. Emättimen ulkosuu on melko herkkää aluetta, sillä siinä menee häpykielen haarat. Muuten emätin on melko tunnoton.

Kysymys 5

Miksi minulla ei seiso? (Poika)

Erektio-ongelmiin on olemassa erilaisia syitä. Näistä yleisempiä nuorilla miehillä ovat suorituspaineeet. Suorituspaineeet voivat johtua omaan kehoon liittyvistä peloista, ehkäisyn puuttumisesta tai sen laiminlyömisestä. Kumppanin luomat odotukset ja toiveet voivat myös kasvat-taa jännitystä. Muita tekijöitä potenssin heikentymiseen ovat stressi, väsymys, masennus, tu-pakointi ja liiallinen alkoholin käyttö. Nykyajan kuva miehistä on erittäin suorituskeskeinen ja pornomaailman mallit ovat myös usein harhaanjohtavia. Nämä luovat oman stressinsä erekti-ion saamiseen. Suorituskeskeinen kuva tulee käsityksestä, että seksin laatu on sidoksissa miehen suoritukseen. Tulee kuitenkin muistaa, että rakastelutilanne on kahden ihmisen välinen asia ja heidän molempien panostus onnistumiseen vaikuttaa. Vastuu on molemmilla osapuolil-la yhtä suuri.

Pitkäaikaiset ongelmat voivat olla sekä fyysisiä että psyykkisiä. Joskus kyseessä saattaa kuitenkin olla rakennevika tai tapaturman aiheuttama häiriö. Tällainen voi muun muassa olla kova isku haarojen väliin. Tällöin kannattaa kääntyä varmuuden vuoksi lääkärin puoleen. Verenkiertohäiriöt ja sokeritauti ovat yleisimpiä miehen potenssiin vaikuttavia sairauksia. Tulee muistaa, että erektio on monen asian summa. Jos erektio tulee aamuisin ja itsetyydytyksessä, rakenteelliset ja toiminnalliset seikat ovat kunnossa.

Suorituspaineeita ja erektio-ongelmia voi usein vähentää puhumalla kumppanin kanssa avoimesti ja rehellisesti. Kumppanilla saattaa olla myös vastaavanlaisia suorituspaineeita, joista hän haluaa puhua yhtälailla kuin sinäkin. Kumppanin kanssa kannattaa keskustella yhdynnän tavoitteista. Useimmiten ajatellaan kaiken onnistuvan täydellisesti, mikä lisää suorituspaineeita entisestään. Itse suoritus ei ole tärkeää vaan läheisyys, uuden opettelu ja harjoittelu sekä seksiin tutustuminen. Kokemuksen myötä saat itseluottamusta ja asiat rupeavat tavallisesti sujumaan, kun sinun ei tarvitse enää jännittää.

Liite 4: Kysymykset ehkäisystä (Kysymykset 6-7)

Kysymys 6

Miten kondomia käytetään? (Poika)

Ensimmäiseksi sinun tulee tarkistaa kondomin käyttökelpoisuus. Kondomi on säilytettävä huoneenlämmössä ja valolta suojattuna. Pakkauksen on oltava ehjä. Tarkista myös kondomin viimeinen käyttöpäivämäärä. Mikäli säilytät kondomeja lompakossasi, muistathan vaihtaa sen uuteen vähintään puolen vuoden välein.

Kondomipakkaus on avattava varovasti, jottei kondomi mene rikki. Pitkät kynnet ovat yleisin kondomin rikkimisen syy. Älä myöskään avaa kondomipakkausta hampailla, saksilla tai muilla terävillä esineillä.

Kokeile kumpaan suuntaan kondomi rullautuu auki ennen sen asettamista paikoilleen. Esinahan tulee olla vedettynä taaksepäin ennen kondomin asettamista. Tarkista, ettei siemennestepussissa ole ilmaa ja poista se puristamalla kondomia peukalosi ja etusormesi väliin, niin että kaikki ilma poistuu. Rullaa kondomi jäykistyneen peniksen päälle aivan sen tyveen asti. Käytä vain yhtä kondomia kerrallaan. Kondomien välinen kitka hajottaa kondomit, mikäli niitä on useampi päällekkäin.

Kondomin rikkoutuessa, vaihda se heti uuteen. Rakastelun kestäessä kauan, vaihda kondomi uuteen.

Siemensyöksyn jälkeen, vedä penis ulos ennen kuin erektio häviää. Muista pitää kondomista kiinni vetäessäsi penistä ulos, ettei siemennestettä pääse emättimeen.

Kondomi tulee hävittää sekajätteen mukana käytön jälkeen. Sitä ei saa heittää wc-pönttöön, sillä se tukkii viemärit.

Kysymys 7

Mistä saa kortsui? (Poika)

Kondomeja voi ostaa päivittäistavarakaupoista, apteekeista, kioskeista ja huoltoasemilta. Jos kondomien ostaminen nolostuttaa, voit tilata niitä myös Internetistä. Muutamilta sivuilta voit tilata kondomeja myös niin, ettei pakettin ulkonäöstä voi päätellä, mitä se sisältää.

Liite 5: Kysymykset raskaaksi tulemisesta (Kysymykset 8-10)

Kysymys 8

Milloin raskaustestin voi tehdä aikaisintaan, jos on ollut yhdynnässä? Ovatko testit luotettavia? Kuinka paljon testit keskimäärin maksaa ja mistä niitä voi ostaa? (Tyttö)

Kotona tehtävät raskaustestit ovat oikein käytettyinä erittäin luotettavia. Uusilla testeillä voidaan raskaus todeta jo neljä päivää ennen kuukautisten alkua. Tällainen testi maksaa vajaa 13 euroa. Testejä voit ostaa apteekeista ja suurimmista ruokakaupoista. Voit myös tilata testejä kotiin Internetin kautta (esim. yliopistonapteekista). Useimmilla raskaustesteillä saa luotettavan tuloksen kuukautisten ensimmäisen poisjäämispäivästä. Nämä testit maksavat kolmesta eurosta ylöspäin. Testi on luotettavimmillaan 2-3 päivää kuukautisten myöhästymisestä. Voit myös kysyä kouluterveydenhoitajaltasi, josko hän voisi kirjoittaa sinulle lähetteen terveysasemalla, jossa raskaustestin teko on ilmaista.

Testin tekohetki riippuu, milloin sinun seuraavat kuukautisesi pitäisi alkaa. Kuukautiskierron pituus on keskimäärin 28 päivää. Jos sinulla on säännöllinen kierto, voit laskea seuraavien kuukautisten alkamispäivän. Sinun kannattaa tehdä testi, kun kuukautiset ovat kaksi päivää myöhässä. Kierron pituus lasketaan viimeisten kuukautisten ensimmäisestä vuotopäivästä viimeiseen päivään ennen seuraavaa vuotoa. Esim. Edellisen kerran kuukautisesi ovat alkaneet 22.8. ja seuraavan kerran kuukautisesi alkavat 19.9. Näin ollen kiertosi pituus on 28 päivää.

Haluamme muistuttaa, että suurempi todennäköisyys tulla raskaaksi on, kun yhdyntöjä on 2-3 päivän välein kuukautiskierron puolivälin aikaan. Tällöin siittiöitä on synnyttelinimissä silloin, kun munasolu irtoaa. Nämä ovat kuitenkin vain todennäköisyyksiä ja yksikin yhdyntäkerta riittää.

Muistathan jatkossa käyttää ehkäisyä. Epäsäännöllisissä yhdynnöissä kondomi on paras vaihtoehto suojaamaan raskaudelta ja sukupuolitaudeilta. Pitkäaikaisessa suhteessa voit harkita e-pillereiden käyttöä yhdessä partnerisi kanssa. Muutenkin kannattaa keskustella, mikä on juuri teille paras vaihtoehto.

Kysymys 9

Voiko anaaliseksiä tulla raskaaksi, kun harrastimme sitä ilman kondomia poikaystävieni kanssa? (Tyttö)

Anaaliseksiä ei voi tulla raskaaksi.

Raskaaksi tulemiseen vaaditaan munasolun hedelmöittyminen siittiön avulla. Anaaliyhdyntäessä, eli yhdynnässä peräaukkokanavaan, siittiö ei pääse kohtaamaan munasolua, eikä näin ollen kiinnittymään kohdun seinämään.

Vaikka anaaliyhdyntästä ei voi tulla raskaaksi, olisi kuitenkin suositeltavaa käyttää kondomia hygieniasyistä. Anaaliyhdyntäessä on käytettävä myös liukastevoidetta. Toisin kuten emätinyhdynnässä, peräsuolella ei ole luonnollista liukastetta, mikä voi aiheuttaa liiallisen kitkan määrän. Ilman liukastetta peräsuolen pinta voi rikkoutua ja peniksen pinnalle voi joutua bakteereja peräsuolesta. Tämän seurauksena voi tulla tulehdus, jos kyse on suojaamattomasta seksistä. Kondomi, jota on käytetty anaaliyhdyntäessä, on vaihdettava uuteen heti käytön jälkeen. Samalla kondomilla ei saa enää harrastaa emätinyhdyntää, jotta bakteerit eivät leviä emättimeen.

Kysymys 10

Jos kondomi menee rikki yhdynnässä niin onko mahdollista että vaikka lopettaisimme heti niin saattaisin tulla raskaaksi? (Tyttö)

Kondomin rikkoutuessa ennen miehen siemensyöksyä, on kondomi vaihdettava välittömästi uuteen. Kondomin rikkoutuessa ennen siemensyöksyä, on raskaaksi tulon mahdollisuus pienempi, mutta ei poissuljettu. Miehen peniksen päähän erittyy niin kutsuttuja touhutippoja jo ennen varsinaista siemensyöksyä, joten ne voivat päästä rikkoutuneen kondomin kautta naisen emättimeen ja saada näin raskauden alkamaan. Kondomin rikkoutuessa yhdynnässä, on jälkiesitys syytä ottaa, ellei raskaus tule kyseeseen.

Yli 15-vuotias voi ostaa jälkiesityspillerin apteekista ilman reseptiä ja sen käyttöohje löytyy paketista. Jälkiesityspilleri tulee ottaa 72 tunnin sisällä yhdynnästä. Mitä aikaisemmin pilleri ottaa, sen varmempi sen tehokkuus on. Valmiste maksaa noin 17-20 euroa. On muistettava, että jälkiesityspilleri ei korvaa säännöllistä ehkäisyä. Mikäli kondomia käytetään pääasiallisena ehkäisymenetelmänä, on suositeltavaa ostaa jälkiesityvalmiste varalta kotiin, jotta sen voi tarvittaessa ottaa heti, kun pari huomaa kondomin rikkoutuneen.

Liite 6: Kysymykset itsetyydytyksestä (Kysymykset 11-13)

Kysymys 11

Onko normaalia käyttää vihanneksia itsetyydytykseen? (Tyttö)

Monet käyttävät erilaisia välineitä ja esineitä itsetyydytykseen. Kotoa löytyvien esineiden käytössä itsetyydytystarkoitukseen tulee kiinnittää erityistä huomiota hygieniaan. Esineitä, jotka voi pestä saippualla ja vedellä sekä ennen että jälkeen käytön, ovat sopivia. Myös kondomi on hyvä suoja itsetyydytyksessä. Se estää tulehdusta aiheuttavien bakteerien pääsemisen emättimeen tai peräaukkoon. Muista varmistaa ennen esineen käyttöä, ettei siinä ole teräviä reunoja. Esineitä, jotka voivat rikkoutua itsetyydytyksessä, ei pidä käyttää.

Internetistä tilattavat sekä apteekista ja erotiikkaliikkeistä ostettavat vibraattorit ja dildot sopivat käytettäväksi niin itsetyydytyksessä kuin kumppaninkin kanssa.

Kysymys 12

Miten itsetyydytetään? (Tyttö)

Itsetyydytys on omien sukupuolielinten ja kehon hyväilyä ja kiihottamista. Itsetyydytyksen avulla opit tuntemaan, mikä juuri sinusta tuntuu hyvältä ja kiihottavalta. Seksuaaliset fantasiat ja mielikuvat ovat usein läsnä itsetyydytyksessä, sillä seksuaalinen nautinto ei koskaan ole vain fyysistä. Mielikuvitus onkin oleellisin itsetyydytyksen väline. Fantasiat voivat olla asioita, joita et koskaan oikeasti voisi toteuttaa, mutta silti niistä saa ja pitääkin haaveilla.

Itsetyydytys ei myöskään rajoitu vain sukupuolielinten kiihottamiseen vaan kehossasi on erilaisia erogeenisia alueita, joita koskettamalla voit myös kiihottua. Tällaisia paikkoja ovat muun muassa kaula, sisäreidet ja alavatsa. Jokaisella on omat alueensa, joiden koskettaminen kiihottaa. Hyväilemällä itseäsi löydät ne alueet kehostasi.

On yhtä monta tapaa itsetyydyttää, kuin on ihmisiäkin. Kokeilemalla löydät sinulle sopivan tavan. Voit esimerkiksi suihkussa käydessäsi suunnata lämpimän suihkun alapäähän tai kosketella alapäätäsi sormin. Vaatekappaleen vetäminen haarojen välistä tai sukupuolielinten hankaaminen jotakin vasten ovat myös yleisiä tapoja itsetyydytyksessä. Yleensä nainen kiihottuu klitorista koskettelemalla, mutta se ei yksinään välttämättä riitä kaikilla. Voit kosketella itseäsi vaihtelemalla painetta, nopeutta ja voimaa. Koskettele itseäsi paikoista, joiden hyväily tuntuu sinusta hyvältä. Voit myös hieroa toisen käden sormilla klitorista ja liikuta samalla toisen käden sormia emättimessäsi. Vain mielikuvitus on rajana. Kaikki mikä tuntuu sinusta hyvältä, on oikein. Tärkeintä on löytää rauhallinen ja rento hetki, jolloin saat olla rauhassa ja pystyt keskittymään löytämään itsellesi sopivimman tavan itsetyydyttää.

Lue myös vastaus kysymykseen ”Itsetyydytys”

Kysymys 13

Itsetyydytys (Poika)

Itsetyydytyksellä, eli sooloseksillä, tarkoitetaan omien sukupuolielimien kiihottamista kosketelemalla. Itsetyydytyksen avulla opit tuntemaan, mikä juuri sinusta tuntuu hyvältä ja kiihottavalta.

Miehillä itsetyydytyksellä tarkoitetaan siittimen esinahkan liikuttamista edestakaisin terskan yli samalla sitä puristaen. Saman hankaavan tunteen saa, kun liikuttaa lantiota edestakaisin käden ollessa paikallaan. Muita tapoja on esimerkiksi miellyttävän lämpimällä vedellä suihkuttaminen. Miehen itsetyydytystä kutsutaan usein ”käteen vetämiseksi” tai ”runkkaamiseksi”. Siemennesteen voi antaa purkautua mille alustalle vain, kuten paperiliinalle tai pesualtaaseen. Nuori voi saada päivässä useita itsetyydytysorgasmeja ilman haittaa. Miehillä voi erittyä siemennestettä myös nukkuessa kiihottavan unen jälkeen. Tapahtuma on usein tahaton mutta täysin normaali. Tämä vain osoittaa, että itsetyydytys kuuluu normaaliin elämään.

Erogeenisia alueita ärsyttämällä voidaan tehostaa kiihottumista. Kokeilemalla löydät juuri itsellesi parhaimmat alueet. Näitä alueita voi olla muun muassa reisien sisäpinta, pakarat ja naisilla rinnat.

Itsetyydytyksellä on negatiivinen kaiku, vaikka se kuuluu normaaliin elämään. Suurin osa ihmisistä harrastaa itsetyydytystä jossakin vaiheessa elämäänsä ja se on täysin normaalia. Itsetyydytyksen on kuviteltu olevan vaarallista mutta se ei pidä paikkansa. Itsetyydytyksellä on sekä miellyttävä että terveellisiä etuja. Itsetyydytyksestä saadut kokemukset vähentävät pelkoa, ahdistusta aggressiivisuutta. Jokainen on itse paras kertomaan, miten oma vartalo toimii.

Lue myös vastaus kysymykseen ”Miten itsetyydytetään?”

Liite 7: Kysymys kuukautisista (Kysymys 14)

Kysymys 14

Kauan yleensä kestää että kuukautiset säännöllistyy vai säännöllistyykö kaikilla ollenkaan? (Tyttö)

Kuukautiset muuttuvat säännölliseksi yleensä vuoden päästä niiden alkamisesta. Kuukautisten säännöllistyminen on kuitenkin hyvin yksilöllistä. Näin ollen joillakin se voi viedä useitakin vuosia. Suomessa tyttöjen keskimääräinen kuukautisten alkamiskä on 13 vuotta. Pääsääntönä voidaan pitää, että mitä myöhemmin kuukautiset alkavat, sen kauemmin niiden säännöllistyminen kestää. Joillakin naisilla kuukautiset eivät säännöllisty ollenkaan. Ehkäisytablettien avulla epäsäännöllisetkin kuukautiset saadaan säännölliseksi, mikäli ne eivät ajan myötä muutu itsestään säännölliseksi.

Liite 8: Kysymykset seurustelusta (Kysymykset 15-17)

Kysymys 15**Miten voi osoittaa hellyyttä poikaystävälle? (Tyttö)**

Hellyys on suuri osa parisuhdetta ja sitä kannattaa osoittaa kumppanille usein. Monet ovat sitä mieltä, ettei ilman hellyyttä pärjää parisuhteessa. Hellyyden osoittaminen kertoo kumppanille välittämisestä, huomioimisesta ja hellyydestä.

Hellyyttä voi osoittaa monella tapaa. Useimmiten pienet asiat ovat parisuhteen kannalta tärkeimpiä. Näitä voivat olla muun muassa kauniit sanat, silittely, kosketus tai toisen kainaloon käpertyminen. Myös hieronta sekä yhteinen kylpy tai suihku saa olon rentoutuneeksi. Suhde pysyy vireänä, kun keskustele päivästä tapahtumista ja huolenaiheista kumppanisi kanssa. Olemalla kiinnostunut kumppanisi asioista, osoitat hänelle välittämistä. Opettele kertomaan hänelle myös omista tunteistasi ja tarpeistasi, jotta sinunkin asiat otetaan huomioon suhteessa. Näin vältetään kiusallisilta tilanteilta ja hellyyden osoitukset tuntuvat molemmista osapuolista miellyttäviltä. Hellyys, ystävällisyys ja ihailun osoitukset ovat perusta hyvälle suhteelle.

Kysymys 16**Voiko 15-vuotiaana seurustella vakavasti? (Tyttö)**

Kaikilla on oma mielipiteensä, milloin voi aloittaa vakavan seurustelusuhteen. Omat arvot vaikuttavat suuresti tähän käsitykseen. Nuorilla voi olla eri käsitys seurustelun määrittelystä ja millä ehdoilla saa olla jonkun toisen kanssa. 15-vuotias on vielä epävarma tunteistaan ja opettelee tutustumaan omaan kehoonsa. Uuteen tilanteeseen opettelu vie paljon aikaa ja voimia.

Tasa-arvoisen ja vakavan seurustelusuhteen onnistumiseen tarvitaan oman kehon ja arvomaailman tuntemista, jotta voi vastaanottaa toisen ihmisen ajatusmaailman. Seurustelun alkuvaiheessa on useimmiten tarve miellyttää toista ja antaa itsestään ihannekuva. Tämä saattaa olla ristiriidassa oman arvomaailman kanssa, koska ei halua, että kumppani ajattelee eri tavalla kuin itse. Kukaan ei voi täysin muuttaa toista ihmistä, joten tulee toimia ensisijaisesti omien arvojensa mukaisesti. Kun tuntee oman arvomaailmansa, on vakava seurustelusuhde jo nuorena mahdollinen. Tulee muistaa, että seurustelu tuo mukanaan suuria tunteita, kuten ihastumista, kaipausta, jännitystä ja pelkoa.

Seurustelusuhteen loppuminen on yhtä opettavainen kuin sen aloittaminenkin. Vakavassa seurustelusuhteessa osapuolten tulee sitoutua suhteeseen tasa-arvoisesti ja kunnioittavasti. Tämä saattaa aluksi tuntua vaikealta ja jopa pelottavalta, koska toimiva parisuhde vaatii rehellisyyttä ja avoimuutta kumppaneiden välillä. Seurustelusuhteessa ei välttämättä osaa ajatella asioita realistisesti, koska omaa tilannettaan on vaikea hahmottaa ulkopuolisen silmin. Aiemman seurustelusuhteen puuttuessa on hankala arvioida, mikä kuuluu normaaliin parisuhteeseen ja mitä asioita ei tarvitse hyväksyä. Useimmiten suhteen loputtua pystyy asiat näkemään eri tavalla, mikä opettaa uusia asioita itsestään.

Kuten kaikissa suhteissa, kommunikaatio on aina erityisen tärkeää. Kun yhteiset pelisäännöt ovat kummallekin osapuolelle selvät ja niitä noudatetaan, emme näe mitään estettä, miksei 15-vuotiaalla voisi olla vakavaa seurustelusuhdetta.

Kysymys 17

Miten voisi puhua poikaystävän kanssa seksistä? (Tyttö)

Vaikka olisikin tyytyväinen nykyiseen seksuaalielämään, seksistä, seksuaalisuudesta ja muista intiimeistä asioista puhuminen voi olla vaikeaa. Useat kokevat keskustelun ja omien toiveiden esille tuomisen haastavaksi, koska pelko nolatuksi tai torjutuksi tulemisesta on liian suuri. Asiat ovat arkoja, joten myös kumppanin mahdollinen loukkaaminen on usein este keskustelulle. Seksuaalisuus muuttuu kasvun myötä, joten avoin keskustelu aika ajoin on tärkeää. Keskustelulle tulee antaa aikaa ja se tulee ajoittaa rauhalliseen ja riidattomaan hetkeen. Tämä luo parhaiten mahdollisuuden luottavaiselle ja rehelliselle keskustelulle, mikä vähentää väärinkäsityksiä, vääriä odotuksia ja osapuolet tulevat tietoisiksi toistensa toiveista ja ajatuksista. Keskustelu ei saa olla syyttelevä, nalkuttava tai ilkeilevä. Seksuaaliasioista puhuttaessa on muistettava kunnioittaa kumppanin tunteita, ajatuksia sekä seksiin kuuluvaa historiaa. Kun on luotu hyvä keskustelu, on tärkeää puhua asioista suoraan niiden oikeilla nimillä. Ilman keskustelua ja asioiden kiertelemisellä saattaa suhteessa olla enemmän yksipuolisia tulkintoja ja luuloja kuin totuuksia.

Ennen seksistä puhumista, tulee itse olla tietoinen, mikä merkitys seksillä on omalle hyvinvoinnille ja seksuaalisuudelle. Vasta tämän jälkeen kannattaa miettiä keinoja, joilla saa omat toiveet kerrottua kumppanilleen. Voi olla, ettei keskustelu ole molempien mielestä helpoin vaihtoehto. Yhteistyö on saatava jollain keinolla toimimaan. Molempien tulee olla tietoisia, mihin tilanne saattaa muuttumattomana johtaa. Kumppani ei saa tuntea oloaan uhatuksi, vaan asiasta tulee keskustella avoimen rehellisesti.

Jos puhuminen tuntuu vaikealta, voi ilmaista tunteuksiaan myös ilmeillä, eleillä ja kosketuksilla. Kirjeen kirjoittaminen antaa molemmille aikaa miettiä omia toiveitaan seksistä. Näin ei tule sanotuksi vääriä asioita väärällä tavalla ja samalla antaa toiselle aikaa palata tekstiin yhä uudelleen. Kirjeen avulla voidaan avata keskustelu ja se toimii myös keskustelun innoittajana.

Liite 9: Kysymykset seksielämän aloittamisesta (Kysymykset 18-19)

Kysymys 18-19

**Minkä ikäisenä nuoren kannattaa aloittaa seksi-elämä? (Tyttö)
/ Millon kannattaa alkaa harrastaa sexiä? (Poika)**

Niin kliseiseltä kuin se kuulostaakin, olet itse paras kertomaan, milloin on paras aika seksielämän aloittamiselle. Ikä ei ole tärkein asia mietittäessä ensimmäistä seksikokemusta. Seksin myötä tulee vastuuta ja sinun kannattaa kysyä itseltäsi, oletko kaikkeen vielä valmis. Jos kumppanin kanssa on hankala puhua ehkäisystä ja sen käyttämisestä, tai et koe olevasi valmis mahdolliseen raskauteen tai sen keskeytykseen, kannattaa miettiä, oletko valmis seksiin.

Muista, ettei seksi ole ainoa tapa osoittaa hellyyttä toiselle. Suudelmat, halaukset ja kädestä pitäminen uuden ihmisen kanssa ovat myös tapa osoittaa kiintymystä ja hellyyttä. Kaverien painostus ei saa olla ainoa syy seksin harrastamiseen. Muista, että ensimmäinen kerta on ainutlaatuinen eikä sitä saa takaisin. Tutustu omaan kehoosi ja ole sinut sen kanssa. Voit tutustua kehoosi kirjojen ja peilin avulla. Kun tiedät, mistä itse saat nautintoa ja mielihyvää, voit nauttia siitä myös kumppanisi kanssa.

Seksi oikeaan aikaan, oikean ja luotettavan kumppanin kanssa voi olla ainutlaatuista ja unohuttamatonta. Harrasta seksiä ensimmäisen kerran vasta silloin, kun koet itse olevasi valmis siihen.

Liite 10: Muut kysymykset (Kysymykset 20-21)

Kysymys 20**Mitä seksi on? (Poika)**

Seksi on yksi seksuaalisuuden ilmenemismuodoista. Tällä tarkoitetaan kaikkea seksuaalista toimintaa. Seksillä tarkoitetaan mielihyvän tavoittelua, tyydytystä ja nautintoa yhdessä tai erikseen. Seksin avulla voi tavoitella rakkauden, läheisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunteita. Useimmiten tällöin puhutaankin rakastelusta seksin harrastamisen sijaan. Naisen ja miehen välinen yhdyntä mahdollistaa suvun jatkamisen. Yhdynnän lisäksi seksiä voi jakaa toisen kanssa esimerkiksi käsin tai suulla hyväillen.

Itsetyydytys mahdollistaa seksin harrastamisen yksin. Seksillä ei aina tavoitella lisääntymistä tai rakastelua, vaan se voi toimia muun muassa huvina tai lohtuna.

Kysymys 21**Mitä tehdä, kun haluaa päästä sänkyyn naisen kanssa mutta ei ole naista? (Poika)**

Olet siinä iässä, että seksuaalisuutesi on herännyt hormonien johdosta ja sinulla tuntuu olevan suuri kiire kokeilemaan kaikkea uutta. Muistathan, että seksi on useimmiten kahden ihmisen välinen asia. Tämän takia on hyvä, että sinulla on tuttu kumppani, jonka kanssa aloitat seksin harrastamisen. Nainen, tai sinun iässäsi tyttö, jonka kanssa voisit aloittaa seksin harrastamisen, ei välttämättä ole samalla tasolla seksuaalisuutensa suhteen kanssaasi. Tuskin kukaan olisi innoissaan ajatuksesta, että toinen haluaa rakastella ainoastaan kokeilumielessä, jotta hän osaa sanoa, miltä yhdyntä tuntuu. Siksi olisikin hyvä, että mieltisit, mitä seksi sinulle merkitsee ja oletko siihen valmis, jos ei ole vielä sopivaa kumppaniakaan löytynyt. Ikä ei ole tärkein asia ajatellessa ensimmäistä seksikokemusta. Kaverien painostus tai mielipiteet seksistä ei saa olla sinun syyksi seksin aloittamiseen.

Ennen kuin voit miettiä seksielämän aloittamista, sinun on hyvä tietää oman kehosi toiminta ja sen reaktiot silloin, kun koskettelet itseäsi. Sinun tulee hyväksyä oma kehosi, ennen kuin voit antaa jonkun muun ihmisen tutustua siihen. Kannattaa edetä pikkuhiljaa, jotta oppii tuntemaan, mikä tuntuu hyvältä ja mikä ei. Nuoret, jotka ovat harrastaneet seksiä vain seksin ilosta, eivät ole pitäneet ensimmäistä kertaansa erityisen onnistuneena. Yhdynnän onnistumiseen tarvitaan hyvä ja luottavainen suhde, jotta rakastelu on mahdollista. On hyvä muistaa, että seksi on myös paljon enemmän kuin pelkkä yhdyntä.

Kun tapaat sinua kiinnostavan tytön, sinun kannattaa miettiä vaihtoehtoja, miten saisit hänet huomaamaan itsesi. Useimmiten olemalla oma itsensä ja osoittamalla vilpittömästi kiinnostusta, saat tytön arvostuksen ja hän huomaa sinut. Tätä kautta voit luoda hyvän ihmissuhteen, josta voi syntyä jopa vielä syvempikin suhde. Uskon, että löydät juuri sinulle tarkoitetun tytön, jonka kanssa seksi tuntuu hyvältä ja ainutlaatuiselta, kun on sen aika.

Liite 11: Sähköpostiin tullut kysymys (Kysymys 22)

Kysymys 22

Kysyisin et miten mun immenkalvon voi puhkaista? Haluaisin puhkaista sen itse. Tarvitsen neuvoja? Haluaisin kato kokeilla itsetyydytystä sormilla tai jollain muulla (Tyttö)

Kysyit, miten immenkalvon voi puhkaista.

Immenkalvolla tarkoitetaan rengasmaista limakalvopoimua, mikä sijaitsee emättimen ulkoaukolla. Ehjässä immenkalvossa on noin sormen mentävä aukko, joka on yleensä liian pieni erektiossa olevalle penikselle. Tämän takia useimmiten immenkalvo repeytyy ensimmäisessä yhdynnässä, mikä saattaa tuottaa kipua. Kaikilla ihmisillä immenkalvo ei repeydy, koska se on synnynnäisesti niin joustava, jotta se ainoastaan venyy yhdynnöissä.

Raskas liikunta, tamponin käyttö ja itsetyydytys saattaa rikkoa immenkalvon. Ehjä immenkalvo ei ole este itsetyydytykselle, joten sinun ei tarvitse puhkaista immenkalvoa mitenkään. Kotoa löytyvien esineiden käytössä itsetyydytystarkoitukseen, tulee kiinnittää erityistä huomiota hygieniaan. Esineitä, jotka voi pestä saippualla ja vedellä sekä ennen että jälkeen käytön, ovat sopivia. Myös kondomi on hyvä suoja itsetyydytyksessä. Muista varmistaa ennen esineen käyttöä, ettei siinä ole teräviä reunoja. Esineitä, jotka voivat rikkoutua itsetyydytyksessä, ei pidä käyttää. Internetistä tilattavat sekä apteekista ja erotiikkaliikkeistä ostettavat vibraattorit ja dildot sopivat käytettäväksi niin itsetyydytyksessä kuin kumppaninkin kanssa.

Kysy ihmeessä lisää, jos sinulla on vielä kysymyksiä.