



Seksuaalisuus puheeksi kotona – opaslehtinen yläkouluikäisen pojan vanhemmille

Salla-Mari Hast & Sanna Vainio

Terveydenhoitotyön kehittämissihtivä

Terveydenhoitaja AMK

KEMI 2013

TIIVISTELMÄ

KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU

Koulutusohjelma:	Terveystieteiden koulutusohjelma
Opinnäytetyön tekijät:	Salla-Mari Hast & Sanna Vainio
Opinnäytetyön nimi:	Seksuaalisuus puheeksi kotona – opaslehtinen yläkouluikäisen pojan vanhemmille
Sivuja:	23
Päiväys:	13.4.2013
Opinnäytetyön ohjaajat:	Raija Luutonen & Anne Puro
<p>Projektityön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa opaslehtinen yläkouluikäisen pojan vanhemmille aiheesta seksuaalisuus puheeksi kotona. Tavoitteena oli luoda opaslehtinen, joka herättelee ja tukee vanhempia ottamaan aiheen rohkeasti puheeksi kotona.</p> <p>Projektin lähtökohtana on keväällä 2012 toteuttamamme projektityö: Seksuaalikasvatusta keminmaalaisille 8.luokkalaisille pojille. Projektityössä suunnittelimme ja toteutimme seksuaalikasvatustunteja rastimuotoisina Keminmaan keskuskoululla. Lähtökohtana ovat myös poikien heikommat tiedot seksuaaliterveydestä. Vanhemmilla on ensisijainen vastuu nuoren seksuaalikasvatuksesta. Opaslehtinen herättelee ja tukee vanhempia ottamaan seksuaalisuuden puheeksi kotona. Aiheina työssämme ovat: murrosikäisen pojan kasvu ja kehitys, seksuaalisuus ja seksuaalikasvatus.</p> <p>Projektityössä olemme käyttäneet hyödyksi opinnäytetyömme teoriapohjaa. Olemme hakeneet teoriatietoa vanhempien ja terveydenhoitajan roolista nuoren seksuaalikasvatuksessa. Olemme itse suunnitelleet ja toteuttaneet opaslehtisen vanhemmille.</p> <p>Saimme aikaan mielestämme toimivan ja vanhempia herättelevän opaslehtisen. Opaslehtinen tukee vanhempia ottamaan seksuaalisuuden puheeksi kotona yläkouluikäisen pojan kanssa.</p>	
Asiasanat: murrosikä, pojat, vanhemmat, terveydenhoitaja, seksuaalisuus, seksuaalikasvatus	

ABSTRACT

KEMI-TORNION UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Training program:	Training program of public health nurse
Authors:	Salla-Mari Hast & Sanna Vainio
Name of thesis:	Bringing up sexuality – a guide leaflet to the parents of a junior high school boy
Pages:	23
Date:	13.4.2013
Tutors of thesis:	Raija Luutonen & Anne Puro
<p>The purpose of this project was to plan and execute a guide leaflet to the parents of junior high school boys from the subject of how to bring up sexuality at home. The objective of this project was to create a guide leaflet which will support the parents in bringing up sexuality courageously at home.</p> <p>The basis of this project is our own project we executed in spring 2012: Sex education to eighth grade school boys in Keminmaa. In that project we planned and executed sex education classes in Central school of Keminmaa. The basis of this project is also boys' weaker knowledge of sexuality. The parents have primary responsibility in young person's sex education. The guide leaflet awakens and supports the parents in bringing up sexuality at home. The subjects of our project are: the growth and development of adolescent boy, sexuality and sex education.</p> <p>In this project we have profited from our thesis' theory basis from spring 2012. We have looked for theory data from the parents' and public health nurses roles in adolescent's sex education. We have designed and executed the guide leaflet on our selves.</p> <p>In our opinion we accomplished on creating a functional guide leaflet, which awakens the parents. The guide leaflet supports the parents in bringing up sexuality at home with junior high school boy.</p>	
Keywords: puberty, boys, parents, a public health nurse, sexuality, sex education	

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 MURROSIKÄISEN POJAN KASVU JA KEHITYS	3
2.1 Fyysinen kehitys	3
2.2 Psykkinen kehitys	4
2.3 Sosiaalinen kehitys	4
3 SEKSUAALISUUS JA SEKSUAALIKASVATUS	6
3.1 Seksuaalisuus ja seksi	6
3.2 Seksuaalikasvatus	6
3.3 Terveystoimittaja seksuaalikasvattajana	7
3.4 Vanhemmat seksuaalikasvattajina	8
3.5 Kirjallinen ohjaus	9
4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	11
5 PROJEKTIN RAJAUS, LIITTYMÄT JA ORGANISOINTI	12
6 PROJEKTIN TOTEUTTAMISEN JA TYÖSKENTELYN KUVAUS	13
7 TUOTOKSEN JA PROSESSIN ARVIOINTI	14
8 POHDINTA	15
8.1 Yleinen pohdinta	15
8.2 Eettinen pohdinta ja luotettavuuden tarkastelu	16
LÄHTEET	17

1 JOHDANTO

Nuoren seksuaalinen kasvu ja kehitys voi tuntua vanhemmista hämmäntävältä ja voi herättää huolta ja pelkoakin. Murrosikäisen vanhemmat eivät välttämättä ole itsekään kokeneet mahdollisuutta avoimeen keskusteluun seksistä ja seksuaalisuudesta omassa nuoruudessaan. Kaikilla vanhemmilla ei välttämättä ole myöskään tarpeeksi oikeellista tietoa ja rohkeutta ottaa seksuaalisuutta puheeksi. Vanhemmilla on kuitenkin ensisijainen vastuu nuorensa seksuaalikasvatuksesta. Vanhempien tulee varmistaa, että nuorella on tietoa omasta kehityksestään ja siitä mitä seksuaalisuus on. (Aho & Kotiranta-Ainamo & Pelander & Rinkinen 2008, 51–52; Lehtikangas 2012, 73).

Erityisesti murrosikäiset pojat tarvitsevat oikeanlaista tietoa ja tukea seksuaalisessa kehityksessään. Näin toteaa myös Arja Liinamo tutkimuksessaan. Liinamon (2005) tutkimuksen tulokset osoittavat, että seksuaalikokemukset olivat yhteydessä seksuaaliterveystietoihin ainoastaan tytöillä. Mitä enemmän tytöillä oli kokemuksia, sitä paremmat tiedot seksuaalisuudesta heillä oli. Tutkimuksen mukaan pojilla ei ole havaittavissa samanlaista tietojen karttumista kuin tytöillä. Tutkimuksessa tuodaan esille myös aikaisempia tutkimustuloksia, joiden mukaan tytöt joilla on seksuaalikokemuksia hankkivat itse aktiivisemmin tietoa kirjoista, kavereilta ja koulusta kuin kokemattomammat tytöt. Vastaavaa aktiivisuutta tietojen haussa ei ole havaittavissa pojilla niin selvästi. Myös nykyiset seksuaaliterveyspalvelut suunnataan enemmän naisille. Väestöliiton seksuaaliterveysklinikan kokemusten mukaan kuitenkin varsinkin nuoret miehet tarvitsevat paljon neuvontaa ja palveluja seksuaalista kehitystään koskevilla asioilla. (Kosunen 2006, 24; Liinamo 2005, 82.) Myös Kouluterveys 2010–2011 – kyselyn tulosten mukaan tytöillä on paremmat tiedot seksuaaliterveydestä kuin pojilla (THL: Kouluterveyskysely, Luettu 13.4.2013).

Projektityön tuloksena on opaslehtinen yläkouluikäisen pojan vanhemmille, jossa on neuvoja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen kotona. Opaslehtistä voidaan jakaa 7- 8. luokkalaisten laajoissa terveystarkastuksissa, johon myös vanhemmat osallistuvat. Suunnittelimme tulostettavan version opaslehtisestä, jota terveydenhoitajat voivat toimipaikoillaan tulostaa jaettavaksi. Opaslehtinen herättelee yläkouluikäisen pojan vanhempia seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen kotona ja opaslehtisessä on hyödyllisiä

Internet osoitteita, jotka sisältävät konkreettisia ohjeita ja neuvoja kuinka ottaa seksuaalisuus puheeksi nuoren pojan kanssa.

Kaikki nuoret eivät kykene keskustelemaan seksuaalisuudesta kotona vanhempien kanssa. Tällöin kouluterveydenhuollon rooli nuoren seksuaalikasvatuksessa ja –neuvonnassa tulisi korostua. Vanhemmilla tulisi olla tietoa mitä koulun seksuaaliopetuksessa sekä kouluterveydenhuollon seksuaaliterveyden edistämisen tunneilla toteutetaan. Vanhemmilla tulee olla mahdollisuus keskustella seksuaaliterveyden edistämiseen liittyvistä asioista kouluterveydenhoitajan kanssa. Henkilökohtaisessa seksuaalineuvonnassa tulee taata luottamuksellinen keskustelu kouluterveydenhoitajan ja nuoren välillä. (Kouluterveydenhuolto 2002, 55–56)

Projektin lähtökohtana on keväällä 2012 toteuttamamme projektityö: Seksuaalikasvatusta keminmaalaisille 8.luokkalaisille pojille. Projektityössä suunnittelimme ja toteutimme seksuaalikasvatustunteja rastimuotoisina Keminmaan keskuskoululla. Lähtökohtana ovat myös poikien heikommat tiedot seksuaaliterveydestä. Vanhemmilla on ensisijainen vastuu nuoren seksuaalikasvatuksesta. Opaslehtinen herättelee ja tukee vanhempia ottamaan seksuaalisuuden puheeksi kotona.

Projekti on rajattu koskemaan yläkouluikäisten poikien vanhempien tukemista seksuaalisuuden puheeksi ottamisesta kotona. Aiheisältönä projektissa ovat: seksuaalisuus, murrosikäisen pojan kasvu ja kehitys, seksuaalikasvatus, terveydenhoitaja seksuaalikasvattajana ja vanhemmat seksuaalikasvattajina. Lisäksi projektissa käsittelemme kirjallisen ohjeen luomista.

2 MURROSikäISEN POJAN KASVU JA KEHITYS

2.1 Fyysinen kehitys

Murrosikä eli puberteetti kestää 2-5 vuotta. Pojilla murrosiän alkaminen vaihtelee suuresti, mutta keskimäärin se alkaa noin 10–14 vuoden iässä. Murrosikä on biologista, järjestäytynyttä, sosiaalista ja emotionaalista kehitystä. Myös sukupuolinen ja seksuaalinen kypsyminen alkavat murrosiässä. Biologisella kehityksellä tarkoitetaan kasvua mieheksi, jokainen omalla tahdillaan. Järjellisyksellä tarkoitetaan tiedon omaksumisen, ymmärtämisen ja sisäistämisen oppimista. Sosiaalisessa kehityksessä opitaan hyviä vuorovaikutustaitoja. Aluksi opetellaan ystävyyspelisääntöjä ja myöhemmin samoja sääntöjä käytetään seurustelussa. Emotionaalisella kehityksellä tarkoitetaan tunteiden tunnistamisen, kokemisen, ymmärtämisen ja hallitsemisen opettelua. Pojan murrosikä käynnistyy keskimäärin 12-vuotiaana, jolloin kivekset alkavat kasvaa. Osalla pojista kivekset kasvavat aikaisin ja nopeasti, kun taas toisilla kasvu voi olla paljon hitaampaa ja kestää jopa vuosia. Seuraava murrosiän merkki on häpykarvoitus. (Aalberg & Siimes 1999, 15; MLLa, Luettu 13.4.2013; Väestöliitto 2013a, Luettu 13.4.2013)

Noin vuosi kivesten kasvun alkamisen jälkeen, penis aloittaa kasvunsa. Peniksen kasvuvaihe kestää 2,5-3 vuotta. Sen kasvu alkaa 10,5–14,5 vuoden iässä ja loppuu 12,5–16,5 vuoden iässä. Myös yölliset siemensyöksyt alkavat keskimäärin 13,5 – vuotiaana. Samalla alkavat esiintyä yhtäkkiä erektiot, jotka syntyvät ilman seksuaalista kiihoketta esimerkiksi innostumisen tai lämpötilan muutosten yhteydessä. (Aalberg & Siimes 1999, 38; MLLa, Luettu, 13.4.2013)

Murrosiän edetessä pojan ääni madaltuu, sillä äänihuulet kehittyvät ja kasvavat. Ääni käy välillä matalalla ja välillä kimmittäen korkealla. Myös pojan hiki alkaa haista kitkerältä, iho rasvoittuu, lihakset kasvavat ja paino alkaa nousta. Pojan pituuskasvu kiihtyy nopeasti. Kasvupyrähdys kestää noin kaksi vuotta, jonka jälkeen poika kasvaa vielä pituutta 3-5 vuotta. Parrankasvu ja kainalokarvoitus ilmaantuvat hiukan myöhemmin. Karvankasvu on yksilöllistä, joillekin niitä kasvaa enemmän, toisille

vähemmän Pojan murrosikään voi myös kuulua rintojen kasvua. Tämä on useimmiten normaali, hormonaalinen ilmiö, joka menee ohi noin 1,5 vuodessa. (MLLa, Luettu 13.4.2013; Väestöliitto 2013b, Luettu 13.4.2013)

2.2 Psykkinen kehitys

Pojan mieli kypsyy kehoa hitaammin. Fyysinen kehitys vie noin 3,5 vuotta ja psykkinen kehitys puolet enemmän. Kun esimerkiksi seksuaaliset ja aggressiiviset yllykepaineet vahvistuvat, nuori reagoi taantumalla. Mieli ei kykene käsittelemään ja hallitsemaan tilannetta, joten nuori turvautuu lapsuuden tuttuihin malleihin toimia ja käyttäytyä. Käytöksen lapsenomaisuus viestii epävarmuudesta ja pelokkuudesta. Murrosikäinen poika yrittää kätkeä nämä tunteet uhoamalla ja käyttäytymällä röyhkeästi. Myös levottomuus, epäsiisteys, kiroilu ja aggressiivisuus voivat lisääntyä. Tämä kehityksen vaihe kuuluu murrosikään ja menee aikanaan ohi. (Aalberg & Siimes 1999, 61; Väestöliitto 2013c, Luettu 13.4.2013)

Murrosiän edetessä kyky ymmärtää ja sisäistää asioita saattaa herättää ahdistusta. Murrosiässä poika joutuu käsittelemään vaikeita asioita uudelta ja todenmukaisemmalta kannalta. Hän saattaa pohtia kuolemaa ja myös oman elämän merkitystä. Hän saattaa tuntea olonsa surulliseksi ja ahdistuneeksikin. Myös kriittisyys ja opitun kyseenalaistaminen kuuluu tähän kehitysvaiheeseen, jossa nuori harjoittelee itsenäistä ajattelua. Ajattelu saattaa olla hyvinkin mustavalkoista: asiat ja ihmiset nähdään joko hyvinä tai pahoina. Omien arvojen ja näkemysten selkeyttäminen ja muodostus alkaa. Nuori haluaa löytää oman tiensä ja maailmankatsomuksensa. (MLLb, Luettu 13.4.2013)

2.3 Sosiaalinen kehitys

Murrosiässä pojat samaistuvat aikuisiin miehiin ja ikätovereihin. Pojat hakeutuvat poikaporukoihin, jotka lujittavat miehistä yhteenkuuluvuutta ja suojaavat taantumaa vastaan. Ajallaan poikaporukat pienenevät ryhmiksi, joilla on yhteisiä harrastuksia ja kiinnostuksen kohteita, jotka eivät enää sulje tyttöjä ulkopuolelleen. Ryhmissä kokeillaan ja etsitään erilaisia tapoja olla mies. Koska käsitys omasta miehisyydestä on

vielä hatara, erilaisuutta ja kaikkea poikkeavaa halveksitaan ja ne koetaan uhkaavina. Usein murrosikäiset pojat ovat ennakkoluuloisia ja suvaitsemattomia, sillä oma kehityksen vaihe ei anna mahdollisuutta joustaa. Myöhemmin poikien muodostamat ryhmät menettävät hiukan merkitystään, ja kiinnostus alkaa suuntautua yhä enemmän seurusteluun ja parisuhteen muodostamiseen. Myös osa aikaisemmista kaverisuhteista jää pois, kun taas osa syvenee ystävyysuhteiksi. (Aalberg & Siimes 1999, 92–93)

Ihastuminen ja rakastuminen ovat ihania tunteita. Nuori opettelee seurustelutaitoja koko elämänsä ajan, mutta seurustelu on erilaista joka ikä- ja elämänvaiheessa. Parisuhteen kannalta jokainen vaihe on kuitenkin tärkeä. Nuori oppii tärkeitä seurustelutaitoja ystävyysuhteista. Kavereiden kanssa harjoitellaan mitä on hyvä ystävyys. Samat säännöt pätevät myöhemmin seurustelusuhteissa. (Martikainen toim. 2007, 38–39)

3 SEKSUAALISUUS JA SEKSUAALIKASVATUS

3.1 Seksuaalisuus ja seksi

Seksuaalisuus on aistillisena ja tuntevana ihmisenä olemista. Seksuaalisuus kuuluu meidän ihmisyyteen koko elämämme ajan ja sen merkitys eri ihmisillä on erilaista. Ihmisen oma seksuaalisuuden merkitys ja määritelmä vaihtelee, kasvaa ja kehittyy elämäkokemusten myötä. Murrosiässä seksuaalisuus muuttuu ratkaisevasti erilaiseksi kuin lapsuudessa. Murrosiässä seksuaalisuuden merkitys alkaa korostua ja seksuaalisuus alkaa kiinnostaa. Pojilla tämä tapahtuu usein 12–16-vuotiaana. Jokaisella ihmisellä on kuitenkin erilaiset seksuaaliset ominaisuudet ja jokainen käy läpi oman kehityskulkunsa itselleen sopivassa tahdissa. (Bildjuschkin & Malmberg 2002, 18; Brandt, Korteniemi-Poikela, Cacciatore & Huovinen 2004, 169,172)

Seksi on seksuaalisia tekoja ja toimintaa, joka tuottaa nautintoa. Seksistä voi nauttia yksin tai toisen ihmisen kanssa. Se on käyttäytymistä, mistä ihminen saa tyydytystä omille seksuaalisille tuntemuksilleen, tarpeilleen ja toiveilleen. Nuoruusiässä seksuaaliset kokemukset ja kokeilut yleistyvät. Kokemukset alkavat yleensä suudelmista, hyväilyistä ja päättyvät erilaisten kokemusten kautta vähitellen ensimmäiseen yhdyntään. Ensimmäinen yhdyntä kerta on nuorille jännittävä ja merkittävä tapahtuma matkalla aikuisuuteen. Ennen ensimmäistä yhdyntä kertaa pojat voivat tuntea epävarmuutta ja heillä on suorituspainetta seksuaalisesta kyvykkyydestään. Ensimmäinen onnistunut yhdyntä kerta lisääkin monien poikien itseluottamusta. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 1999, 176–177, 180; Bildjuschkin & Malmberg 2002, 28)

3.2 Seksuaalikasvatus

Nuori tarvitsee seksuaalikasvatusta tehdäkseen hyviä valintoja seksuaaliterveytensä ja mielihyvänsä kannalta. Seksuaalikasvatus on tiedon jakamista seksuaalisuudesta ja seksistä. Seksuaalikasvatus on myös yksi osa seksuaaliterveyden edistämistä. Tiedon tulee olla sellaista, että se sopii nuoren kehitystasolle. Seksuaalikasvatuksen tulisi alkaa

jo esikoulun aikana ja jatkua lukion tai ammatillisen koulutuksen loppuun saakka. Seksuaalikasvatus on ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitojen opettamista. Nuoret tarvitsevat seksuaalisuudelleen eniten tukea noin 12–16-vuotiaana, jolloin nuoren seksuaali-identiteetti voimakkaimmin hahmottuu. Opetuksen pääpaino tulee olla juuri tässä kehitysvaiheessa. (Bildjuschkin & Malmberg 2002, 10–11)

Ihmisen seksuaalisuus on laajaa ja monipuolista, täten myös seksuaalikasvatukseen tulee olla sellaista. Sukupuolitaudeista ja raskaudenehkäisystä kertominen ei yksin riitä seksuaalikasvatuksen sisällöksi, myös psyykkisistä, sosiaalisista ja henkisistä muutoksista tulee puhua. (Bildjuschkin & Malmberg 2002, 11–12)

3.3 Terveydenhoitaja seksuaalikasvattajana

Kouluterveydenhuollon tärkeä osa-alue on lapsen ja nuoren seksuaalisen kehityksen tukeminen. Koulun ja kouluterveydenhuollon yhteinen tavoite on kasvattaa nuoresta omaa ja toisten seksuaalisuutta kunnioittava ja vastuullisesti käyttäytyvä aikuinen. Tämän kautta nuori pystyy läheisiin ihmissuhteisiin ja kokee seksuaalielämänsä täysipainoisena. Kouluterveydenhoitaja osallistuu koulun seksuaaliopetukseen suunnittelemalla, toteuttamalla ja seuraamalla nuoren seksuaalista kehitystä terveystarkastuksissa ja vastaanottotilanteissa. Kouluterveydenhoitaja vaikuttaa osaltaan siihen, mitä koulun seksuaaliopetuksessa opetetaan. Näin varmistetaan, että seksuaaliopetus on ikätasolle sopivaa ja asiantuntevaa. (Kouluterveydenhuolto 2002, 54)

Nuoren henkilökohtaisessa seksuaalineuvonnassa on tärkeää terveydenhoitajan oma luonteva suhtautuminen seksuaalisuuteen. Terveydenhoitajan on hyvä löytää itselleen sopiva sanasto ja luonteva asioiden esittämistapa. Puhekielen tulee olla nuorelle ymmärrettävässä muodossa. Seksuaalineuvontatilanteissa nuoren henkilökohtainen ikä- ja kehitystaso tulee ottaa huomioon keskustelussa. Kun keskustelutilanne on asiallinen ja huomioonottava, nuori ymmärtää seksuaalisuuden olevan asia josta voi keskustella ja seksuaalisuuteen liittyviin asioihin voi hakea apua. (Kouluterveydenhuolto 2002, 54)

Terveydenhoitajalla on käytettävissään erilaisia puheeksi ottamisen välineitä kuten seksuaaliterveysanamneesi, joka antaa kokonaiskuvan nuoren elämäntilanteesta terveydenhoitajalle ja nuorelle itselleen. Anamneesista saa myös informaatiota nuoren

seksuaalitiedoista ja mahdollisuuden lisätä niitä. Anamneesin kautta terveydenhoitaja saa sanoja ajatuksilleen ja tavan kysyä seksuaalisuudesta. (Aho ym. 2008, 70–71)

3.4 Vanhemmat seksuaalikasvattajina

Nuoret saavat tarvitsemaansa tietoa seksuaalisesta kehityksestä koulun terveydenhoitajalta. Vanhemmilla on kuitenkin ensisijainen vastuu nuoren seksuaalikasvatuksesta. Monille vanhemmille oma seksuaalikasvatus tai sen puute tuo mieleen muistoja ja mielikuvia änkyttävistä opettajista ja noloista tilanteista, mikä voi aiheuttaa kiusallisuutta seksuaalisuudesta puhuttaessa. Nuori ei välttämättä halua kysyä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista vanhemmiltaan, eikä halua nähdä heitä seksuaalisina olentoina. Nuori usein kokee seksuaalisuutensa heräämisen yksityisasiaksi ja nuoren seksuaalinen herääminen voi olla myös vanhemmille hämmäntävä kokemus. (Cacciatore 2007, 45; Aho ym. 2008, 51)

Vanhemmilla on usein käsitys, että nuorten seurusteluelämän alettua kuvioon tulee myös yhdynnät. Vanhemmat huolestuvat siitä, onko oma lapsi valmis vielä yhdyntään ja onko hänellä tarpeeksi tietoa ja vastuuntuntoa. Nuori ei välttämättä tuo esille kiinnostustaan ja tiedonhaluaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Se ei kuitenkaan tarkoita, ettei nuorella olisi kysyttävää. Kun vanhemmat kokevat seksuaalisuuden puheeksi ottamisen tarpeelliseksi, keskustelun tulisi olla mahdollisimman avointa, asiallista ja asioista on puhuttava niiden oikeilla nimillä. Kaikilla vanhemmilla ei välttämättä ole tarpeeksi oikeellista tietoa ja rohkeutta ottaa seksuaalisuutta puheeksi. Tällöin vanhemmalla on kuitenkin vastuu ohjata nuori esimerkiksi kouluterveydenhoitajalle tai muulle terveydenhuollon ammattilaiselle. (Aho ym. 2008, 51–52)

Aikuisten ja vanhempien tehtävät nuoren seksuaaliterveyden tukemisessa koostuvat monista asioista. Tärkeää on antaa nuorelle yksityisyyttä. Vanhemmille ei kuulu yksityiskohdat nuoren seksuaalisista kokemuksista, vaan heidän tulee turvata nuoren tietotaito ja seksuaaliterveyden edistämiseen liittyvien palvelut. Nuoret eivät halua tietää vanhempiensa seksielämän yksityiskohdista, joten aikuisen tehtävä on rajata keskustelusta oma seksuaaliset kokemukset pois. (Cacciatore 2007, 39)

Vanhempien tehtävä on kertoa nuorelle hänen seksuaalioikeuksistaan ja tukea nuoren kehitystä omassa tahdissaan. Nuorelle tulee antaa toimintamalleja riskitilanteissa ja kertoa mitä kannattaa tehdä ja mikä on esimerkiksi rikollista toimintaa. Myös käytössäännöt seksuaalisessa viestinnässä tulee tuoda keskustelussa esille. Tärkeää on myös painottaa mediakriittisyyttä; median välittämät toimintamallit eivät useinkaan päde todellisuudessa. Vanhempien tulee muistaa, että nuori ei välttämättä kehity perinteiseen sukupuolirooliin. Tällöin nuoren yksilöllisyyden tukeminen korostuu ja nuoren ainutlaatuisuudesta tulee iloita. Vanhemman tulee vahvistaa nuoren tunnetta kykeneväisyydestään löytää elämänkumppani aikanaan. Näin nuori saa uskoa itseensä tulevana kumppanina, eikä hänen tarvitse testata kykeneväisyyttään pakonomaisena käyttäytymisenä. Vanhemman on hyvä tukea nuoren muuttavaa kehonkuvaa ja esittää ulkonäköön liittyvät asiat positiivisessa mielessä. Myös seksuaalisuudesta, läheisyydestä ja nautinnosta tulisi tarjota positiivinen kuva. Aikuisten velvollisuutena on luoda turvallinen ilmapiiri ja ympäristö tiedon ja seksuaaliterveyspalveluiden saannille kotona ja kodin ulkopuolella. (Cacciatore 2007, 39–40)

3.5 Kirjallinen ohjaus

Terveystenhoitaja voi olla vanhempien tukena, kun vanhemmat miettivät kuinka ottaa seksuaalisuus puheeksi nuoren kanssa. Suullisen ohjauksen lisäksi terveystenhoitaja voi antaa vanhemmille kirjallisia ohjeita seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen nuoren kanssa. Kirjallisissa ohjeissa on hyvä olla konkreettisia ohjeita ja neuvoja tai tietoa mistä niitä saa.

Kirjallisella ohjauksella tarkoitetaan erilaisia oppaita ja muita kirjallisia ohjeita, kuten lehtisiä tai pieniä kirjasia. Kirjalliset ohjeet ovat paikallaan silloin, kun suullisen ohjauksen toteuttamisen aika on vähentynyt. Tavoitteena hyvässä kirjallisessa ohjauksessa on, että se on oikein suunniteltuna tehokasta, jolloin asiakas voi käyttää materiaalia itseopiskeluun. Kirjallisten ohjeiden antaminen tulee tapahtua sopivaan aikaan ja sopivassa paikassa. (Kyngäs & Kääriäinen & Poskiparta & Johansson & Hirvonen & Renfors 2007, 124–125.)

Kirjallisen ohjeen tulee olla asiakkaan tarpeiden mukainen ja ohjeiden sanoman on tavoitettava asiakas. Kieliasu tulee olla sopivaa ja ymmärrettävää. Huonosti kirjoitettu ohjaus saattaa aiheuttaa tai lisätä asiakkaan huolestuneisuutta ja pelkoja. Jotta kirjallinen ohjaus olisi selkeää, tulee siinä ilmoittaa, kenelle se on tarkoitettu ja mikä ohjeen tarkoitus on. Konkreettiset esimerkit siitä, miten asiakkaan tulisi toimia tavoitteiden saavuttamiseksi selkiyttävät ohjetta. Opetettava sisältö tulee esittää pääkohdittain, jotta tietoa ei tulisi liikaa. Tiedot yhteydenottomahdollisuuksista ja lisätiedoista tulee olla. (Kyngäs ym. 2007, 124–126)

Kirjallisessa ohjeessa tulee olla selkeästi luettavissa oleva kirjasintyyppi ja – koko, sekä selkeä tekstiosuuksien jaottelu ja asettelu. Kuvat, kaaviot ja taulukot lisäävät ohjeen sanoman ymmärrettävyyttä. Myös alleviivauksien ja muiden korostuskeinojen avulla tärkeitä asioita voidaan painottaa. Kirjallisen ohjeen kielen tulee olla selkeää ja termit ja sanat tulee olla tuttuja ja konkreettisia; mikäli lääketieteellisiä termejä käytetään, ne tulee määritellä. Virkkeiden ja sanojen tulee olla melko lyhyitä. (Kyngäs ym. 2007, 126)

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin tarkoituksella kuvataan, miksi ja mitä tarkoitusta varten se on aloitettu. Projektin tarkoituksen lisäksi projektiryhmän tulee tietää kokonaistavoite eli lopputulos. Tavoitteet tulee kertoa niin selvästi, jotta ne ovat täysin ymmärrettäviä. Kaikkien tavoitteiden tulee olla haasteellisia, ajallisesti rajattuja, realistisia, selkeitä ja tuloskeskeisiä. (Lööv 2002, 48–49, 64)

Projektin tarkoituksena oli suunnitella yläkouluikäisen pojan vanhemmille opaslehtinen, jossa on neuvoja, kuinka ottaa seksuaalisuus puheeksi kotona. Opaslehtinen tulee käyttöön Keminmaan Keskuskoulun terveydenhoitajalle Ulla Kokkoselle. Hän tulee jakamaan opaslehtistä 7. luokkalaisten poikien vanhemmille laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Halusimme suunnata opaslehtisen yläkouluikäisten poikien vanhemmille, jotta vanhemmat rohkenisivat tukemaan nuorta poikaa hänen seksuaalisessa kasvussa ja kehityksessään. Opaslehtinen myös kannustaa vanhempia keskustelemaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista kotona. Tavoitteenamme on, että opaslehtinen herättelee yläkouluikäisen pojan vanhempia ottamaan aiheen puheeksi kotona. Opaslehtinen myös tukee vanhempia seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen kotona ja antaa neuvoja nuoren kohtaamiseen seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa.

5 PROJEKTIN RAJAUS, LIITTYMÄT JA ORGANISOINTI

Projekti täytyy rajata huolellisesti, sillä se määrittää mitä ovat projektin lopputulokset ja mistä osista ne muodostuvat. Lisäksi mitä toiminnallisia ominaisuuksia projektin lopputuloksilta vaaditaan. Projektin rajaukseen vaikuttavat myös projektin aika- ja kustannustavoitteet. (Ruuska 2007, 186)

Teimme tämän projektityön Kemi–Tornion ammattikorkeakoulun hoitotyön terveydenhoitotyön suuntaavien opintojen kehittämistehtävänä. Kehittämistehtävä liittyy aikaisemmin sairaanhoitajaopinnoissa tekemäämme opinnäytetyöhön Seksuaalikasvatusta keminmaalaisille 8. luokkalaisille pojille. Ohjaajina toimivat koulumme opettajat Raija Luutonen ja Anne Puro. Opponentteina toimivat terveydenhoitajaopiskelijat Susanna Klemettinen, Miia Roukala ja Maria Vähä. Olemme olleet yhteistyössä projektityön aikana Keminmaan keskuskoulun terveydenhoitaja Ulla Kokkosen kanssa.

Projekti on rajattu koskemaan yläkouluikäisten poikien vanhempien tukemista seksuaalisuuden puheeksi ottamisesta kotona. Aiheisältönä projektissa ovat: seksuaalisuus, murrosikäisen pojan kasvu ja kehitys, seksuaalikasvatus, terveydenhoitaja seksuaalikasvattajana ja vanhemmat seksuaalikasvattajina. Lisäksi projektissa käsittelemme kirjallisen ohjeen luomista.

Vastasimme itse projektin suunnittelusta ja toteutuksesta. Käytimme apuna ohjaajiamme ja opponenttejamme. Teimme tiivistä yhteistyötä koko organisaation jäsentemme kanssa.

6 PROJEKTIN TOTEUTTAMISEN JA TYÖSKENTELYN KUVAUS

Aloitimme kehittämistehtävän ideoinnin ja teoriatiedon keruun elokuussa 2012. Saimme aiheen hyväksytyksi lokakuussa 2012. Aiheen hyväksymisen jälkeen aloimme työstää työn suunnitelmaa. Ensimmäisen ohjausajan saimme sovittua joulukuulle 2012. Ohjauksessa oli mukana toinen ohjaajistamme, joka antoi meille korjausehdotuksia. Teimme suunnitelmaa työharjoitteluiden ohessa ja valmiin suunnitelman palautimme ohjaajille ja opponenteille sekä työelämäohjaajalle maaliskuussa 2013. Kävimme allekirjoittamassa hankesopimuksen työelämäohjaajamme terveydenhoitaja Ulla Kokkosen kanssa 21.3.2013. Pyysimme Ullaa ystävällisesti tutustumaan projektin loppuraporttiin ja projektin tuotokseen eli opaslehtiseen ja toivoimme, että hän kommentoisi molempia.

Olemme työstäneet projektin tuotosta eli opaslehtistä samaan aikaan projektisuunnitelman kanssa. Käytimme opaslehtiseen hyväksemme projektiraportissa olevaa teoriatietoa ja haimme muuta tietoa lisäksi. Kuvat löysimme Microsoftin ClipArt ohjelmasta. Työstäessämme opaslehtistä keskustelimme ja pohdimme millaisen oppaan haluaisimme; sisältäisikö opaslehtinen konkreettisia ohjeita vanhemmille vai olisiko oppaan luonne enemmän vanhempia aiheeseen herättelevä? Tulimme lopulta tulokseen, että teemme opaslehtisen enemmän aiheeseen herätteleväksi, mutta sen tulisi sisältää myös joitain konkreettisia ohjeita sekä linkkejä, sekä mistä vanhemmat saavat lisää aiheeseen liittyviä neuvoja.

Opaslehtisen aiheiksi valitsemme nuoren positiivisen minäkuvan tukemisen, miten ottaa seksuaalisuus puheeksi? ja nuoren seksuaaliseen suuntautumiseen suhtautumisen. Lisäksi opaslehtinen sisältää hyödyllisiä Internet osoitteita, joista löytyy konkreettisia ohjeita ja neuvoja. Opaslehtinen valmistui huhtikuussa 2013. Myös projektityön loppuraportti valmistui huhtikuussa 2013.

7 TUOTOKSEN JA PROSESSIN ARVIOINTI

Projekti on onnistunut kun saavutetaan asetetut tavoitteet aikataulun ja sovittujen kustannusten mukaisesti. Kun projektiin kohdistetut odotukset eivät ole täyty, projektia voidaan pitää epäonnistuneena. (Ruuska 2007, 275, 279)

Olemme pyytäneet palautetta projektityön työstämisen aikana ohjaajilta ja opponenteilta. Olemme käyttäneet saatua palautetta työstäessämme projektityötä. Mielestämme onnistuimme saamaan opaslehtisestä selkeän ja vanhempia hyödyttävän. Opaslehtisen aiheiden rajaus on onnistunut. Saimme koottua opaslehtiseen asiat, jotka olimme suunnittelu vaiheessa ajatelleet. Opaslehtinen on myös mielestämme aiheeseen hyvin herättelevä ja sisältää joitain hyviä konkreettisia ohjeita vanhemmille. Löysimme myös hyvin vanhemmille suunnattuja Internet osoitteita, josta vanhemmat voivat halutessaan saada lisää neuvoja. Opaslehtisen ulkonäkö miellyttää meitä; se sisältää sopivassa määrin tekstiä ja kuvia.

Projektityö prosessina onnistui mielestämme hyvin. Suurin osa projektityöstä on toteutettu kevätlukukaudella 2013 työharjoitteluiden lomassa. Meillä oli tuoreessa muistissa opinnäytetyön prosessi, jolloin olimme eri paikkakunnilla työharjoittelussa. Nyt osasimmekin varautua siihen, että meillä tulisi olemaan vähän yhteistä aikaa projektin tekemiseen. Järjestimme yhteistä aikaa hyvissä ajoin, jolloin työstimme kehittämistehtävää tehokkaasti ja saimme työtä aina etenemään hyvin. Lisähaastetta työn tekemiseen toi yhteisen ajan löytäminen ohjaajiemme kanssa. Olemme tyytyväisiä saamaamme ohjauksen määrään. Kehittämistehtävän loppuraportin työstäminen tuntui helpommalta kuin opinnäytetyön kirjoittaminen. Työn aloittamiseen haasteita toi se, että emme mielestämme saaneet tarpeeksi ohjausta terveydenhoitotyön suuntaavien opintojen alkaessa, siitä millainen kehittämistehtävän tulee olla. Syyslukukauden alussa selvittelimme eri opettajilta, mitä työltä odotetaan. Syyslukukaudella 2012 käytimme liikaa aikaa työn ideoimiseen ja suunnitteluun, kun itse työstämisen olisi voinut aloittaa silloin. Tapasimme joululoman aikana, jolloin aloimme työstää kehittämistehtävän suunnitelmaa.

8 POHDINTA

8.1 Yleinen pohdinta

Kehittämistehtävämme päätavoitteena oli tuottaa toimiva opaslehtinen yläkouluikäisen pojan vanhemmille, joka herättelisi heitä seksuaalisuuden puheeksi ottoon kotona. Projektityön aikana olemme saaneet lisää ammatillisuutta seksuaalisuuden kohtaamiseen. On tärkeää, että nuori saa tukea omalle kasvulleen ja kehitykselleen sekä terveydenhoitajalta että vanhemmilta. Nuori tulee myös väistämättä kohtaamaan median vaihtelevia kuvauksia seksuaalisuudesta. Vanhempien ja terveydenhoitajan tehtävänä on antaa oikeanlaista tietoa ja ohjata häntä pohtimaan kriittisestikin joitain median antamia kuvauksia ja oletuksia seksuaalisuudesta. Tärkeä on myös varmistaa, että nuori tietää omat seksuaalioikeutensa ja osaa kunnioittaa myös toisen itsemääräämisoikeutta.

Projektin työstämisen jälkeen ymmärrämme nyt paremmin miten nuori kasvaa seksuaalisuudenkin osalta yksilölliseksi aikuiseksi omaan tahtiinsa. Nuorten yksilöllisen kasvun ja kehityksen vuoksi ei ole yhtä ainoata kaavaa miten, missä ja milloin seksuaalisuus tulisi ottaa puheeksi nuoren kanssa. Vanhemmat tuntevat murrosikäisensä parhaiten, joten he voivat havaita oikean tavan ja hetken seksuaalisuuden puheeksi ottoon. Myös nuori itse saattaa ilmaista tiedon halunsa ja kiinnostuksensa aiheeseen. Vanhempien on hyvä luoda rauhallinen hetki nuoren kanssa, jolloin vanhemmat voivat kysyä onko nuori ajatellut seksuaalisuuteen liittyviä asioita. Tällaisessa tilanteessa nuori saattaa olla pois luotaan työntävä ja kokea tilanteen kiusalliseksi. Vanhempien ei tarvitse säikähtää nuoren reaktiota, vaan ilmaista, että on valmis keskustelemaan seksuaalisuuteenkin liittyvistä asioista. Näin nuori saa tietää, että vanhemmat ovat kiinnostuneita hänen hyvinvoinnistaan ja kynnys vanhempien kanssa keskusteluun pienenee.

Opinnäytetyön ja siihen liittyvän kehittämistehtävän tekeminen on ollut kaiken kaikkiaan aiheeseen hyvin syventävä. Oma kynnys seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen on madaltunut ja teoriatiedon karttuminen on tuonut itsevarmuutta aiheesta keskustellessa. Jatkotutkimushaasteena meidän työllemme voisi tutkimus siitä, millaista tukea ja tietoa vanhemmat kaipaisivat terveydenhoitajalta seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen liittyen.

8.2 Eettinen pohdinta ja luotettavuuden tarkastelu

Nuoren hoitotyölle ominaista on nuori itse ja hänen ominaispiirteensä, maailmansa ja hänen käsityksensä hyvästä olost ja terveydestä. Koska on kehitysvaiheessa, hänen tietonsa terveydestä voivat olla rajoittuneet. Myös mahdollisuudet päätöksien tekoon ja vastuun ottamiseen voivat olla rajalliset. Nuoret kehittyvät yksilöllisesti, joten vain ikään perustuva määrittely ei ole riittävä. Kuitenkin kaikki nuoret ovat kasvavia, omien arvojen perustaa rakentavia yksilöitä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 186–187)

Kaikki ihmiset, jotka kohtaamme terveydenhoitajan työssämme ovat erilaisia. Kaikilla ihmisillä on erilaisia toiveita, tarpeita ja he omaavat erilaiset asenteet. Asiakas voi olla epäluuloinen terveydenhoitajaa ja hänen ajatuksiensa kohtaan. Pienet eleet, ilmeet ja liikkeet voivat aiheuttaa väärinymmärryksiä terveydenhoitajan ja asiakkaan välille. Terveydenhoitajan on syytä tarkkailla omia työkäytäntöjään ja pohtia eettistä ammatti-identiteettiään aktiivisesti. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 122)

Nuorelle on tyypillistä omien arvojen pohtiminen ja testaaminen. Kaverisuhteilla on suuri merkitys nuoren omiin näkemyksiin ja vanhempien näkemysten kyseenalaistamiseen. Hoitotyöntekijä voi joutua tilanteisiin, jossa nuori ilmaisee erimielisyytensä voimakkaasti eikä noudata annettuja ohjeita ja neuvoja. Tällainen tilanne voi tulla esille muun muassa ehkäisyneuvonnassa. Myös nuoren ja hänen vanhempiensa väliset erimielisyydet esimerkiksi nuoren seksuaalikäyttäytymisestä voivat olla hankalia tilanteita. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 193)

Terveydenhoitajan työtä ohjaa Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, jossa säädetään terveydenhuollon ammattilaisen vaitiolovelvollisuudesta. Lapsella ja nuorella on oikeus kieltää terveydentilaansa koskevien asioiden kertomista vanhemmilleen, mikäli hän ei sitä halua. Terveydenhoitajan tulee kuitenkin kannustaa nuorta olemaan avoin vanhemmilleen. Terveydenhoitajan työtä ohjaa myös ilmoitusvelvollisuus, jos hänellä herää huoli nuoresta. Jos vastaanotolla ilmenee jokin merkittävää vaaraa tai turvattomuutta aiheuttava asia, tulee terveydenhoitajan ottaa yhteyttä lastensuojeluviranomaisiin. Terveydenhoitajan on rikottava vaitiolovelvollisuutensa, mikäli nuoren etu sitä vaatii. (Aho ym. 2007, 50–51)

LÄHTEET

- Aalberg, Veikko & Siimes, Martti A. 1999. Lapsesta aikuiseksi – nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Kustannusosakeyhtiö Nemo, Helsinki.
- Aaltonen, Marjo & Ojanen, Tuija & Vihunen, Riitta & Vilén, Marika 1999. Nuoren aika. WSOY, Porvoo.
- Aho, Tuulia & Kotiranta-Ainamo, Anna & Pelander, Anne & Rinkinen, Tuija 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta –nuori vastaanotolla. Priimus paino Oy, Helsinki.
- Bildjuschkin, Katriina & Malmberg, Ari 2002. Kerro meille seksistä – Nuoren seksuaalikasvatus. Tammi, Helsinki.
- Bildjuschkin, Katriina & Ruuhilahti, Susanna 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta - ammatillisia kohtaantumisia sosiaali- ja hoitotyössä. Kirjapaja, Helsinki.
- Brandt, Pia & Korteniemi-Poikela, Erja & Cacciatore, Raisa & Huovinen, Maarit 2004. Hei beibi, mä oon tulta! WS Bookwell Oy, Porvoo.
- Cacciatore, Raisa 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin –opas vanhemmille. WS Bookwell Oy, Porvoo.
- Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Stakes, Oppaita 51, Helsinki.
- Kyngäs & Kääriäinen & Poskiparta & Johansson & Hirvonen & Renfors 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY Oppimateriaalit Oy, Helsinki.
- Liinamo, Arja 2005. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta – Arviointia terveyden edistämisen viitekehyksessä. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.
- Lehtikangas, Maija 2012. Murkkumanuaali – tietoa ja vastauksia teinin vanhemmille. VL-markkinointi Oy, Helsinki.
- Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta 2003. Etiikka hoitotyössä. WS Bookwell Oy, Juva.

Lööw, Monica 2002. Onnistunut projekti –Projektijohtamisen ja –suunnittelun käsikirja. Tietosanoma, Helsinki.

Martikainen, Liisa toim. 2007. Minä – nuori mies. Painettu EU:ssa.

Ruuska, Kai 2007. Pidä projekti hallinnassa -suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Talentum Media Oy, Helsinki.

Sarjajulkaisut, raportit, komiteanmietinnöt

Kosunen, Elise 2006. Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa–Stakesin työpapereita 5/2006. Stakesin monistamo, Helsinki.

THL: Kouluterveyskysely. Koko maan yhdistetyt aineistot vuosina 2000/2001–2010/2011.

Internet –lähteet

MLLa. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/fyysinen_kehitys/, Luettu 13.4.2013

MLLb. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/ajattelun_ja_moraalin_kehitys/, Luettu 13.4.2013

Terveyskirjasto 2012. Lasten ja nuorten seksuaalikasvatus vanhempien näkökulmasta. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00956, Luettu 30.3.2013

Väestöliitto 2013a. http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/murrosika/, Luettu 13.4.2013

Väestöliitto 2013b. http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/poikienmuutokset/, Luettu 13.4.2013

Väestöliitto

2013c.

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/murrosika/tunteidenmyllerrys/,

Luettu 13.4.2013

