

Tuuli-Annika Kuusaari, Elisa Laine, Heini Tarvonen, Emmi Tikkanen

”Osaanko, kykenenkö, riitänkö?”

Teemapäivä seksuaaliterveydestä Stadin ammattiopiston autoalan opiskelijoille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Seksuaaliterveyden edistäminen

19.11.2013

Tekijä(t)	Tuuli-Annika Kuusaari, Elisa Laine Heini Tarvonen, Emmi Tikkanen
Otsikko	"Osaanko, kykenenkö, riitänkö?" Teemapäivä seksuaaliterveydestä Stadin ammattiopiston autoalan opiskelijoille
Sivumäärä	29 + 2 liitettä
Aika	19.11.2013
Tutkinto	Kätilö (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilötyö
Ohjaaja(t)	Liisa Rytönen-Kontturi, lehtori
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa seksuaaliterveyttä koskeva teemapäivä Stadin ammattiopiston autoalan perustutkintoa suorittaville ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoille. Tavoitteena oli kehittää omaa asiantuntijuuttamme nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyen. Nuorten osalta tavoitteena oli opastaa teemapäivään osallistuvia ammattikoululaisia vastuulliseen seksuaalikäyttäytymiseen ja lisätä heidän tietojaan seksuaaliterveydestä. Tavoitteena oli siten vähentää nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä ja voimaannuttaa nuoria oman seksuaali-identiteettinsä löytämisessä. Kerätyn palautteen avulla oli tarkoitus arvioida tavoitteiden toteutumista.</p> <p>Opinnäytetyö on osa Metropolia ammattikorkeakoulun seksuaali- ja lisääntymisterveyden opintoja ja se toteutettiin yhteistyössä Stadin ammattiopiston Ilkantie toimipisteen kanssa. Yhteyshenkilönä toimi Stadin ammattiopiston kuraattori yhdessä oppilashuoltoryhmän kanssa. Lisäksi yhteistyökumppanina toimi RFSU, joka lahjoitti kondomit teemapäivää varten.</p> <p>Toiminnallisen teemapäivän aihepiirinä oli seksuaaliterveys. Tapahtuma koostui kolmesta pisteestä. Yhdellä pisteellä harjoiteltiin kondomin laittoa, toisella pisteellä keskusteltiin seksuaalisuuteen liittyvistä asioista oikein-väärin-väittämien avulla ja kolmannella pisteellä opiskelijat saivat tutustua itsenäisesti erilaisiin materiaaleihin. Tapahtumassa kävi viisi luokkaa yksitellen ennalta sovitun aikataulun mukaisesti. Jokainen luokka jaettiin kolmeen ryhmään ja ryhmät kiersivät pisteet vuorotellen. Lopuksi opiskelijoita pyydettiin täyttämään palautelomake, jota vastaan annettiin kondomi ja kooste seksuaalisuutta käsittelevistä, laadukasta tietoa sisältävistä nettiosoitteista.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten perusteella suurin osa pojista koki kondomin laitton harjoittelun hyödyllisenä ja yli puolet heistä sai uutta tietoa seksitaudeista. Tytöistä yli puolet koki kondomin laitton harjoittelun hyödyllisenä, mutta vain kolmasosa heistä sai uutta tietoa seksitaudeista. Alle puolet tytöistä sekä pojista koki väittämien herättäneen ajatuksia.</p>	
Avainsanat	ammattiopisto, kondomi, nuoret, seksuaalisuus, seksuaaliterveys, teemapäivä, toiminnallinen

Author(s)	Tuuli-Annika Kuusaari, Elisa Laine, Heini Tarvonen, Emmi Tikkanen
Title	“Can I, am I good enough?” A theme day about sexual health for the Vehicle Technology students of the Helsinki Vocational College
Number of Pages Date	29 pages + 2 appendices 19.11.2013
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor(s)	Liisa Rytönen-Kontturi, Principal lecturer
<p>The purpose of this thesis was to implement a theme day about sexual health for the first year Vehicle Technology students of the Helsinki Vocational College. The aim was to improve our expertise about sexual health of the youth and also improve the youth' knowledge about sexual health. In that way the aim was to decrease the risk behaviour of the youth. The ambition was also estimate the fulfillment of the appointed objectives by means of the collected feedback.</p> <p>The thesis is a part of the sexual and reproductive health studies of the Metropolia University of Applied Sciences. Cooperation partners were the Helsinki Vocational College and RFSU.</p> <p>The subject of the functional theme day was sexual health. The event consisted of three exhibition spaces. At the first exhibition space youth were able to practice usage of condom properly with styrofoam dildos. At the second exhibition space the idea was to discuss about sexual health. The third exhibition space consisted of materials which students processed independently. Five school classes attended the event. Every class was divided into three groups which visited all the exhibition spaces. In the end students were asked to fill in feedback forms.</p> <p>The results lead to the conclusion that the majority of boys found that practicing the usage of condom was useful and over half of them received new information about sexually transmitted diseases. Over half of the girls found that practicing the usage of condom was useful but only third of them received new information about sexually transmitted diseases.</p>	
Keywords	Vocational College, condom, youth, sexuality, sexual health, theme day, functional

Sisällys

1	JOHDANTO	1
2	HANKKEEN TAUSTA JA TARVE	2
2.1	Seksuaaliterveyden ja seksuaalisuuden määrittelyä	2
2.1.1	Nuorten seksuaaliterveys	4
2.2	Seksitaudit nuorilla	6
2.2.1	Klamydia	7
2.2.2	HIV ja AIDS	7
2.2.3	Kondylooma	8
2.2.4	Genitaalierpes	8
2.2.5	Seksitautien ehkäisy nuorilla	8
2.3	Nuorille suunnattu seksuaalikasvatus	9
2.3.1	Nuorten tarpeita ja toiveita seksuaaliopetukseen liittyen	11
2.3.2	SPR:n Kumikoulu	12
3	TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	12
4	PROJEKTIN SISÄLTÖ	13
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	13
4.2	Aiemmin toteutettuja seksuaaliterveyteen liittyviä teemapäiviä	14
4.3	Kohderyhmä ja hyödynsaajat	15
4.4	Teemapäivä	15
4.4.1	Kondomipiste	16
4.4.2	Väittämäpiste	16
4.4.3	Itsenäinen piste	17
4.5	Riskit ja oletukset	17
5	TEEMAPÄIVÄN TOTEUTUS JA TULOKSET	18
6	POHDINTA, ARVIOINTI JA JOHTOPÄÄTÖKSET	20
6.1	Tavoitteiden saavuttaminen	23
6.2	Eettisyys	23
6.3	Jatkokehitysehdotukset	24
	Lähteet	26
	Liite 1. Palautelomake ja hyvät nettisivut	
	Liite 2. Kysymykset pisteille	

1 JOHDANTO

Suomalaisnuorten seksuaaliterveyteen liittyvät käsitykset ovat melko hyvällä tasolla, mutta kehitettävää ja parannettavaa löytyy. Muuttuvassa yhteiskunnassa myös seksuaaliterveyteen liittyvät käsitykset muuttuvat jatkuvasti. Media on merkittävä nuorten käsitysten muokkaaja ja helppo reitti tiedonhankintaan. Nuoret saavat kuitenkin mediasta, ikätovereiltaan ja aiemmilta sukupolvilta vääriä käsityksiä seksuaalisuuteen liittyen. (Nuorteva 2009: 3-4.) Seksuaalisuutta pidetään arkana aiheena ja nuoret tarvitsevat turvallisen ilmapiirin keskustellakseen aiheesta. Tällaisen oppimista edistävän ilmapiirin luomisessa rentous on oleellista. Toisen asteen oppilaitoksissa opiskelevat nuoret toivovat seksuaaliopetuksen kehittämistä toiminnallisemmaksi. Esimerkiksi rastitehtäviä ja työpajoja pidetään hyvinä tapoina lisätä tietoa seksuaalisuudesta. Huumorin käyttö sopivasti harkittuna on hyvä lisä. (Kolari 2007: 48-50.)

Ammatillisen perustutkinnon opetussuunnitelmassa ei ennen vuotta 2007 mainittu lainkaan seksuaaliterveyttä, joten ammattikoulussa opiskelevien nuorten asema on ollut heikompi suhteessa ikätovereihin. Kouluterveyskyselyissä on lisäksi havaittu, että poikien tiedot seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista ovat tyttöjä heikommat. (STM 2007: 37-38). Suomalaisissa kouluissa tyypillisin käytetty opetusmenetelmä on luento, joten todennäköisesti myös seksuaaliterveyteen liittyvä opetus toteutuu tätä metodia käyttäen. Siksi on mahdollista, ettei tarjottu opetus kiinnosta opiskelijoita ja opetus on luonteeltaan valistavaa.

Tässä opinnäytetyössä toteutamme toiminnallisen teemapäivän seksuaali- ja lisääntymisterveydestä Stadin ammattiopiston Ilkantie toimipisteen ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoille. Tavoitteena on lisätä opiskelijoiden tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. Tavoitteena on myös kehittää projektiryhmän asiantuntijuutta. Hanke on osa Metropolia ammattikorkeakoulun seksuaali- ja lisääntymisterveyden opintoja ja se toteutetaan yhteistyössä Stadin ammattiopiston Ilkantie toimipisteen kanssa. Yhteyshenkilönä toimii kuraattori Päivi Lehikoinen yhdessä Stadin ammattiopiston oppilashuoltoryhmän kanssa. Lisäksi yhteistyökumppanina toimii RFSU, joka lahjoitti kondomit teemapäivää varten. Tavoitteiden toteutumista arvioimme saamamme suullisen ja kirjallisen palautteen perusteella teemapäivän toteutuksessa

huomioidaan nuorten tarpeita ja toiveita seksuaaliopetukseen liittyen. Tavoitteena on luoda avoin ja tasavertainen ilmapiiri, jossa nuoret voivat rohkeasti tuoda ilmi ajatuksiaan.

2 HANKKEEN TAUSTA JA TARVE

Suomessa seksuaaliopetus on perinteisesti integroitu muihin oppiaineisiin. Koska seksuaaliterveyden opetusvastuuta ei myöskään ole selkeästi osoitettu tietyn oppiaineen opettajalle, on opetuksen sisällöissä paljon eroja eri koulujen ja ikäryhmien välillä. (Kontula 1997: 12, 21-23.) Nuorten keskuudessa seksikumppaneiden määrä vuositasolla on kasvanut, mutta ehkäisyn käytössä on edelleen puutteita (Hiltunen-Back ym. 2009: 3003-3004). Kondomin tiedetään suojaavan seksitaudeilta, mutta sitä ei tästä huolimatta aina käytetä. Erityisesti ammattiin opiskelevien poikien tiedot kondomin seksitaudeilta suojaavasta vaikutuksesta ovat puutteelliset. (Vuorenmaa - Ilola- Mussalo-Rauhamaa - Hiltunen-Back 2012: 31.) Yleisin seksitauti nuorilla on klamydia (Hiltunen-Back 2012). Vähäisenkin seksuaalikasvatuksen on havaittu vaikuttavan positiivisesti nuorten tietoihin seksuaaliterveydestä (Liinamo 2005: 86).

2.1 Seksuaaliterveyden ja seksuaalisuuden määrittelyä

WHO on työskennellyt seksuaaliterveyden parissa 1970-luvulta lähtien. Nykyään se määrittelee seksuaaliterveyden ihmisen kokonaisvaltaiseksi hyvinvoinnin tilaksi. Sen edellytyksiä ovat kunnioittava ja positiivinen asenne seksuaalisuuteen sekä haluttaessa mahdollisuus turvallisiin ja nautinnollisiin, ilman pakottamista, väkivaltaa ja syrjintää tapahtuviin seksuaalisiin kokemuksiin. Biologiset ja sosiaaliset tekijät vaikuttavat seksuaaliterveyteen ja sen säilyttäminen edellyttää seksuaalioikeuksien kunnioittamista. Niitä ovat esimerkiksi oikeus tasa-arvoon, yksityisyyteen, aviopuolison valintaan, lapsiluvun suunnitteluun, seksuaalikasvatukseen ja päätöksentekoon. (WHO 2013.) Hoitotyössä seksuaaliterveyden käsitettä alettiin käyttää laajasti vasta 1990-luvulla (Bildjuschkin - Ruuhilahti 2010: 19). Seksuaaliterveydestä käytetään itsenäisen käsitteen lisäksi ilmaisua seksuaali- ja lisääntymisterveys. Laajemmin käsitteet otettiin käyttöön vasta 1990-luvulla Kairon väestökongressin ja Pekingin naiskongressin vauhdittamina. Uusimmat kansainväliset näkökulmat korostavat yksilön seksuaalisten

oikeuksien huomioimista sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen suunnittelussa. (Kontula - Meriläinen 2007: 10.)

Seksuaaliterveyden käsitteen ymmärtämiseksi on myös määriteltävä käsite seksuaalisuus. WHO:n mukaan seksuaalisuutta voidaan ilmaista esimerkiksi ajatuksin, uskomuksin, haluin, asentein, arvoin ja teoin. Seksi, sukupuoliroolit, mielihyvä, erotiikka, intimiteetti ja lisääntyminen ovat keskeisiä ihmisyyden osa-alueita ja osa niistä tai ne kaikki voivat liittyä seksuaalisuuteen. Psykkiset, biologiset, sosiaaliset, kulttuuriset, lainopilliset, historialliset, taloudelliset ja uskonnolliset tekijät vaikuttavat seksuaalisuuteen. (WHO 2013.) Seksuaalisuus on elämänkaaren aikana muuttuva ominaisuus, joka kuuluu kaikenikäisille ihmisille terveydentilasta riippumatta. Ihmisen seksuaalisuuden voikin lopulta määritellä ainoastaan ihminen itse. (Bildjuschkin - Ruuhilahti 2010: 13.) Seksuaalisuuden muodostumisessa nuoren ikätoverit ovat merkittävässä osassa (Aalberg - Siimes 2007: 79). Lukioikäisten poikien mielestä seksuaalisuus on osa elämää ja siihen kuuluvia asioita ovat esimerkiksi ihminen kokonaisuutena, vuorovaikutus, naisen ulkomuoto, eri sukupuolten eroavaisuudet, kiinnostus toisesta ihmisestä, toisen huomioiminen, raskaaksi tuleminen, mielihyvä, sukupuolitaudit, lisääntyminen, itsetuntemus, tieto, tunteet, seksi, ajatukset, ulkonäkö ja moraalit (Järvinen 2007: 41).

Korteniemi-Poikela ja Cacciatore (2000) ovat laatineet seksuaalisuuden portaiden mallin. Portaatta kuvaavat ihmisen seksuaalisuuden erilaisia kehitysvaiheita, joilla kaikilla on oma merkityksensä. Kaikkien portaiden läpikäyminen on seksuaalisuuden kehityksen kannalta tärkeää, mutta kaikki eivät käy askeleita läpi samassa järjestyksessä ja tarvittaessa on mahdollista palata takaisin tai harppoa askelmien yli. Saman ikäryhmän nuoret läpikäyvät portaita eri tahtiin, joten on mahdotonta määritellä, minkä ikäisenä millekin portaalle saavutaan. Ensimmäisellä portaalla pääpaino on rakastumisen opettelussa sekä pettymyksistä selviytymisessä. Leikki-ikäinen lapsi voi rakastua omaan vanhempansa, jolloin lapsi ei tee eroa sukupuolen tai sukupolven välille. Toisella portaalla tehtävänä on oppia haaveilun avulla kokemaan ja sietämään rakastumiseen ja ihastumiseen liittyviä tunteita. Rakkauden kohde on usein julkisuuden henkilö ja rakkaus perustuu tällöin mielikuvitus- ja haavemaailmaan. Rakkauden kohde toimii nuorelle usein roolimallina sekä hyvässä että pahassa.

Kolmannella portaalla rakkauden kohteena on lähipiirissä oleva ihminen tai tuttu. Rakkauden kohteen sukupuolella ei ole väliä, koska se ei kerro tässä vaiheessa

seksuaalisesta suuntautumisesta. Tunteet ovat usein salaisia, eikä niitä paljasteta rakkauden kohteelle vaan rakkaus jää haaveilun tasolle. Neljännellä portaalla ihastumisen kohde on jokin tuttu henkilö, esimerkiksi ikätoveri. Tässä vaiheessa tunteista kerrotaan lähimmälle ystävälle, mutta ei ihastuksen kohteelle. Näin opetellaan uskallusta ja luottamusta kertoa omista tunteistaan toiselle ihmiselle. Viidennellä portaalla keskeisessä asemassa on harjoitella selviytymistä vastoinkäymisistä sekä harjoitella tunteista puhumista. Tällä portaalla tunteista kerrotaan ihastuksen tai rakkauden kohteelle. Ihastumisesta ei kerrota yleensä suoraan, vaan esimerkiksi kirjeen tai kaverin välityksellä. Ihastuksen kohteen kanssa ei olla välttämättä tekemisissä. Tämä ”ensimmäinen seurustelukokemus” on usein lyhytaikainen ja sen jälkeen suhde muuttuu ystävyudeksi. (Korteniemi-Poikela - Cacciatore 2000.)

Kuudes porras on tärkeä kehitysvaihe, joka vaikuttaa tuleviin parisuhde- ja seurustelukokemuksiin. Nuori ilmaisee avoimesti tunteitaan rakkautensa kohteelle ja saa vastarakkautta. Seurustelusuhde ei yleensä sisällä sukupuolista viettä, vaan esimerkiksi pelkkä kädestä pitäminen riittää. Tehtävänä on harjoitella seurustelua, rakkauden ilmaisemista ja negatiivisten tunteiden sietämistä. Seitsemännellä portaalla aletaan tuntea kiihottumisen tunteita. Toisesta osapuolesta ollaan kiinnostuneita myös fyysisesti ja toista ihmistä halutaan opetella tuntemaan. Erogeeniset alueet ovat liian intiimejä eikä niihin uskalleta antaa koskea, mutta esimerkiksi suuteleminen tuottaa nautintoa. Portaalla opitaan, että kiihottuminen on normaali ja hyvä asia. Kahdeksannella portaalla korostuu nautinnon, kiihottumisen ja jopa orgasmin kokeminen toisen kanssa. Tällä portaalla opetellaan sekä ottamaan vastaan että antamaan nautintoa ja hellyyttä. Tässä vaiheessa rakastelua vielä opetellaan, joten yhdyntä ei yleensä ole vielä ajankohtainen asia. Pääpaino on yhdessä toisen ihmisen kehoon tutustuminen. Yhdeksännellä portaalla nuori uskaltaa jo nauttia toisen ihmisen rakkaudesta ja hellyydestä. Mielihyvää koetaan sekä fyysisesti että psyykkisesti. Usein kumppani on jo hyvin läheinen, jolloin ensimmäinen yhdyntä saattaa olla hyvinkin ajankohtainen. Myös yhdynnän mukana tulevat riskit tiedostetaan ja vastuun ottaminen lisääntyy. Tässä vaiheessa seurustelutaidot ovat kehittyneet ja ongelmienratkaisutaidot vahvistuneet. (Korteniemi-Poikela - Cacciatore 2000.)

2.1.1 Nuorten seksuaaliterveys

Nuoruutena voidaan pitää ajanjaksoa 12 ja 22 ikävuoden välillä. Varhaisnuoruus käsittää ikävuodet 12-14, varsinainen nuoruus ikävuodet 15-17 ja jälkinuoruus

ikävuodet 18-22. (Aalberg - Siimes 2007: 68.) Keskeisimpiä valtakunnallisia kyselytutkimuksia, joilla kerätään tietoa nuorten seksuaaliterveydestä, ovat Nuorten terveystapatutkimus (NTTT), Kouluterveyskysely ja WHO-koululaistutkimus. Niissä kaikissa kerätään tietoa nuorten terveystottumuksista ja seksuaaliterveyskysymykset muodostavat yhden kyselyjen osa-alueista. (Vuorenmaa - Ilola - Mussalo-Rauhamaa - Hiltunen-Back 2012: 31.) Nuorten terveystapatutkimus on toteutettu joka toinen vuosi postikyselynä vuodesta 1977 alkaen. Kohderyhmänä ovat 12-18 -vuotiaat nuoret. Sähköisessä muodossa kysely on ollut tarjolla vuodesta 2009 alkaen. Vastausprosentti on ajan kuluessa heikentynyt, mutta tulosten vertailukelpoisuus on pyritty säilyttämään. (Raisamo - Pere - Lindfors - Tiirikainen - Rimpelä 2011: 16-17.) WHO:n koululaistutkimus toteutetaan neljän vuoden välein peruskoulun 7. ja 9. luokan oppilaille. Vuodesta 1990 on kartoitettu seksuaaliterveyden osalta esimerkiksi kuukautisten tai siemensyöksyjen alkamisikää, seksuaalista aktiivisuutta ja ehkäisymenetelmien käyttöä. Kouluterveyskysely tehtiin ensimmäisen kerran vuonna 1996. Aluksi kysely suunnattiin peruskoulun 8. ja 9. luokan sekä lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoille, mutta vuodesta 2008 alkaen kysely on tehty myös ammattikoulun 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoille. (Vuorenmaa - Ilola - Mussalo-Rauhamaa - Hiltunen-Back 2012: 31.)

WHO:n seksuaalioikeuksien lisäksi Väestöliitto on laatinut nuorten seksuaalioikeudet. Niiden mukaan kaikilla nuorilla on ihonväristä, terveydentilasta tai seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta yhtäläiset oikeudet, joihin kuuluvat esimerkiksi oikeudet omasta kehostaan nauttimiseen, tietoon ehkäisymenetelmistä omista oikeuksistaan ja sukupuolitaudeista, korkeatasoiseen seksuaaliterveydenhuoltoon, itsensä suojelemiseen ja valinnanvapauteen sekä kieltäytymiseen. (Väestöliitto 2013.)

Nuoret hakevat tietoa terveydenhuollon ammattilaisilta yleensä vasta ensimmäisen yhdynnän jälkeen. Siksi ensikontaktin ajankohta on liian myöhäinen, jos vastuu neuvojen hakemisesta jätetään nuorille. Erityisesti pojat jäävät herkästi tarjottujen palveluiden ulkopuolelle. Haasteen nuorten terveystapatutkimukselle asettaa myös sen ajoittaminen - mikäli käsitelty aihepiiri ei tunnu nuoresta ajankohtaiselta, hän ei sisäistä annettua informaatiota. Koska nuorten kypsyminen ja seksuaalisen aktiivisuuden taso vaihtelevat reilusti, on ryhmämuotoisen neuvonnan antaminen erittäin haastavaa. (Makkonen - Kosunen 2004: 95.)

Murrosiässä nuori irrottautuu vanhemmistaan ja ajautuu yksinäisyyteen, jota hän täydentää ikätovereihinsa turvautumalla. Ryhmään kuulumisen on kehityksen kannalta välttämätön vaihe. Nuorten ensimmäiset seurustelusuhteet ovat usein itsekeskeisiä, koska nuori vahvistaa niiden avulla omaa minuuttaan ja testaa seksuaalisuuttaan sekä kelpaavuuttaan. Psykologian kannalta kehittyvää seksuaalisuutta voi tarkastella kolmesta näkökulmasta. Ensimmäinen on nuoren rakentuva suhde omaan kehoonsa. Haasteena on oppia elämään aikuistuvan vartalon ja eroottisten halujen kanssa. Toinen on vanhemmista irrottautumisen näkökulma ja kolmas ikätoverien seura. Aluksi nuoret muodostavat ryhmät oman sukupuolensa edustajien kanssa, seuraavaksi nämä ryhmät yhdistyvät ja lopulta ryhmän sisällä syntyy seurustelevia pareja. (Aalberg - Siimes 2007: 71, 79, 97-98.)

2.2 Seksitaudit nuorilla

Kaikissa ikäryhmissä seksikumppaneiden määrä vuositasolla on kasvanut sekä miehillä että naisilla ja erityisesti nuorilla naisilla ehkäisyn käyttö on puutteellista. Pääteiden käytön on havaittu altistavan seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle, kuten kondomin unohtamiselle tai rikkoutumiselle. Toistuvien sukupuolitautien kierre on myös yllättävän yleinen. Nämä tekijät vaikuttavat seksitautitapausten lisääntymiseen Suomessa. (Hiltunen-Back ym. 2009: 3003-3004.)

Lukiossa opiskelevien nuorten tietämys seksitautitartunnan oireettomuuden mahdollisuudesta on korkealla tasolla. Myös ammattioppilaitoksissa opiskelevat tytöt ovat asiasta tietoisia, mutta poikien kohdalla oireettomuuteen liittyvä tietämys on selvästi heikompaa. Seksitautien mahdollisista jälkiseuraamuksista, kuten lapsettomuudesta tiedetään kaikissa ryhmissä oireettomuutta vähemmän, mutta erityisesti ammattiin opiskelevien poikien tietämys on heikolla tasolla. (Vuorenmaa - Ilola - Mussalo-Rauhamaa - Hiltunen-Back 2012: 32.) Vuoden 2013 kouluterveyskyselyn perusteella ammattioppilaitoksissa opiskelevat tytöt tietävät seksitaudeista poikia enemmän, mutta molempien sukupuolten kohdalla tiedoissa oli myös puutteita (THL 2013/2). Tässä projektissa keskitymme nuorten kannalta keskeisimpiin seksitauteihin: klamydiaan, HIV-infektioon, kondyloomaan ja genitaalierpekseen.

2.2.1 Klamydia

Nuorten yleisin seksitauti on klamydia (Hiltunen-Back 2012). Suomessa klamydiabakteerin aiheuttamia tartuntatapauksia ilmenee vuosittain lähes 14 000. Taudin itämisaika on 1-3 viikkoa ja merkittävimpiä sen aiheuttamista haitoista ovat jälkitaudit, kuten pahimmillaan hedelmättömyyttä aiheuttava sisäsynnyttimien tulehdus. Myös miesten hedelmällisyys voi alentua. Se tarttuu suojaamattoman yhdynnän aikana. Tavallisimmin klamydia esiintyy oireettomana ja on naisilla miehiä yleisempi. Naisilla klamydia ilmenee yleensä kohdunkaulantulehduksena ja sen mahdollisia oireita ovat valkovuoto, kirvely virtsatessa, alavatsakipu ja tiputteluvuoto. Miehillä oireita esiintyy useammin virtsaputken tai lisäkiveksen tulehdukseen liittyen. Tauti on hoidettavissa antibiooteilla. Klamydia voidaan todeta helposti ensivirtsanäytteestä tai kohdunkaulakanavasta otetusta tikkunäytteestä. (Tiitinen 2012/1.) Klamydiatartuntoja esiintyy erityisesti nuorilla naisilla, mutta myös miesten tartunnat painottuvat 20-24 -vuotiaiden ikäryhmään. 15-19 -vuotiailla tytöillä tapaukset ovat huomattavasti samanikäisiä poikia yleisempiä. (Vuorenmaa - Ilola - Mussalo-Rauhamaa - Hiltunen-Back 2012: 14-15.). Viime vuosina klamydiatartuntojen määrä erityisesti nuorilla naisilla on kasvanut. Taudin leviämistä edistää tyypillisesti pitkä viive tartunnan ja diagnoosin välillä. (Hiltunen-Back ym. 2009: 3003.)

2.2.2 HIV ja AIDS

HIV-tartunnat ovat lisääntyneet Suomessa viimeisen vuosikymmenen aikana. Tartunnat ovat miehillä selvästi yleisempiä ja usein ulkomailla saatuja. Eniten tautia todetaan 25-34-vuotiaiden ryhmässä. (Vuorenmaa - Ilola - Mussalo-Rauhamaa - Hiltunen-Back 2012: 29-30.) Ensimmäiset viikot HIV-infektio on yleensä oireeton. Ensivaiheessa tartunnan saaneella ilmenee esimerkiksi kuumetta, päänsärkyä, ihottumaa, ripulia ja haavaumia suussa. Vaihetta voi seurata useiden vuosien oireeton tai vähäoireinen vaihe. HIV-infektio tarttuu yleisimmin suojaamattomassa heteroseksissä, mutta myös homoseksii ja suonensisäisten huumeiden käyttö aiheuttavat sitä (Hannuksela 2013.) Nuorten tartunnoista valtaosa tapahtuu seksiteitse (Vuorenmaa - Ilola - Mussalo-Rauhamaa - Hiltunen-Back 2012: 29-30). Taudin ensivaiheessa, jolloin viruksia on runsaasti elimistössä, tauti tarttuu herkästi. HIV-infektiota hoidetaan viruslääkkeillä, jotka hidastavat tai estävät taudin etenemistä AIDS-vaiheeseen, mutta eivät paranna potilasta. Infektio voidaan todeta tutkimalla veren vasta-aineet viimeistään 3 kuukautta tartunnan jälkeen. (Hannuksela 2013.)

2.2.3 Kondylooma

Papilloomaviruksista (HPV) ainakin 33 voi aiheuttaa kondyloomia sukuelinten limakalvoille, siittimen iholle tai peräaukkoon. Näistä vain pienessä osassa ilmenee silminnähtäviä syyliä, joita kutsutaan kondyloomiksi. Papilloomavirukset aiheuttavat myös naisten kohdunkaulansyöpää ja miehille joskus jopa penissyöpää. Pääasiallinen tartuntareitti on suojaamaton yhdyntä. Taudin itämisaika voi olla useita vuosia. Se voidaan todeta miehillä usein kliinisellä tutkimuksella, mutta pienten kondyloomien kohdalla saatetaan tehdä etikkahappokoe ja joskus näytteeksi tarvitaan koepala. Naisilta voidaan ottaa lisäksi Papa-näyte. (Hannuksela 2012/1.) Kondyloomaa esiintyy sukupuolitautien anturiverkoston mukaan eniten 20-24-vuotiailla tartunnan saaneiden naisten keski-ikä ollessa hieman miehiä matalampi (Hiltunen-Back ym. 2009: 3001).

2.2.4 Genitaalierpes

Genitaalierpeksen aiheuttaja on yleensä tyypin 2 herpesvirus (HSV-2), mutta myös huulierpestä tavallisimmin aiheuttava tyypin 1 virus (HSV-1) voi olla sen taustalla. Taudin yleisyyttä ei tunneta, mutta ainakin 20 % väestöstä on HSV-2 kantajia ja HSV-1 esiintyy yli 90 % väestöstä. Oireet, kuten rakkulat genitaalialueella, ilmestyvät primaaritartunnassa parin viikon kuluessa ja voivat olla rajuja, mutta tartunta voi olla myös oireeton. Oireita voidaan lievittää, mutta virusta ei voi kokonaan hävittää elimistöstä. Herpes voi primaaritartunnan jälkeen uusiutua satunnaisella aikataululla, koska virus jää hermostoon. Tartuntariski on suurin taudin oireisessa vaiheessa, mutta myös oireeton viruksen kantaja voi levittää sitä. Nainen saa viruksen herkemmin mieheltä kuin toisin päin. Tartuntariskiä voi pienentää kondomilla, mutta se ei täysin suojaa herpekseltä. Tauti todetaan yleensä rakkuloiden näkemisen perusteella, mutta tarvittaessa voidaan ottaa näyte rakkulasta. (Tiitinen 2012/2; Hannuksela 2012/2.) Genitaalierpestartunnan saaneiden keski-ikä on kolmenkymmenen ikävuoden tuntumassa sekä miehillä että naisilla (Hiltunen-Back ym. 2009: 3001).

2.2.5 Seksitautien ehkäisy nuorilla

Kondomi on nuorten yleisin ehkäisyväline ja 1990-luvun aikana sen käyttö lisääntyi nuorten keskuudessa. Vuonna 1990 26 % nuorista harrasti seksiä ilman ehkäisyä,

mutta vuonna 1994 osuus oli pienentynyt sekä poikien että tyttöjen kohdalla. Viimeisimmässä yhdynnässä kondomia käyttäneiden nuorten osuus oli myös suurempi vuonna 1994 kuin vuonna 1990. (Pötsönen - Kontula 1999: 213.) Oikein käytettynä kondomi suojaa sekä seksitaudeilta että raskaudelta. Tutkimusten mukaan se kuitenkin luistaa pois tai särkyy yli 5 % käyttökerroista. (Aalberg - Siimes: 208.) Valtaosa nuorista tietää kondomin olevan ainut seksitaudeilta suojaava ehkäisykeino, mutta ammattiin opiskelevat pojat tiesivät tämän muita nuoria hieman harvemmin. Kondomia ei kuitenkaan välttämättä käytetä, vaikka sen merkitys tunnetaan. (Vuorenmaa - Ilola - Mussalo-Rauhamaa - Hiltunen-Back 2012: 31.) Valtaosa nuorista kokee, että kondomien hankkiminen tai kondomin käytön ehdottaminen tyttö- tai poikaystäväille olisi erittäin tai melko helppoa (THL 2013/2).

2.3 Nuorille suunnattu seksuaalikasvatus

Yhdysvaltojen johtava perhesuunnittelujärjestö Planned Parenthood määrittelee seksuaalikasvatuksen opetuksiksi, jonka osa-alueita ovat kaikki seksuaalisuuteen liittyvät tekijät, puberteetti, seksuaalikäyttäytyminen, raskauden ehkäisy, seksitaudeilta suojautuminen ja vanhemmuus (Planned Parenthood Federation of America 2013) Suomessa seksuaalikasvatus- ja opetus käsitteinä vakiintuivat käytäntöön 1990-luvun lopulla. Opetuksen sisältöjen suunnitteluun käsitteen seksuaali-alkuisuus ei vaikuttanut ongelmallisesti ja sekä seurustelu että ihmissuhdeasiat hyväksyttiin sen osa-alueiksi. (Kontula - Meriläinen 2007: 10.)

Perinteisesti seksuaaliopetusta on annettu muihin oppiaineisiin integroituna ja koulukohtaisesti opetuksen sisällöt ovat vaihdelleet paljonkin. 1990-luvun puolivälissä koulukohtaisten opetussuunnitelmien käyttöönotto lisäsi eroavaisuuksia, koska se mahdollisti opettajien itsenäisen päätöksenteon tarvittavan seksuaaliopetuksen suhteen. Opetus myös painottui usein 9.luokan oppilaille. Koulukohtaisten opetussuunnitelmien arvioitiin supistavan seksuaaliterveyden osuutta opetuksessa. (Kontula 1997: 12, 21-23.)

Ennen vuotta 2007 ammatillisen perustutkinnon opetussuunnitelmaan ei sisältynyt lainkaan seksuaaliterveyden osuutta, mutta lukion opetussuunnitelmassa aihepiiri oli mainittu. Tämän vuoksi ammatillista perustutkintoa suorittavat toisen asteen opiskelijat olivat huonommassa asemassa seksuaalikasvatuksen suhteen. Vuodesta 1996 toteutetuissa Kouluterveyskyselyissä on seurattu kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisten

sekä lukiolaisten seksuaaliterveystietojen kehitystä. Seurannassa on havaittu, että pojilla on heikommat tiedot seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista, erityisesti sukupuolitaudeista. (STM 2007: 37 - 38.) Seksuaaliopetuksessa tulisi tarjota nuorille tietoa sekä konkreettisista seksuaaliterveyden osa-alueista että aihepiiriin liittyvistä tunteista, arvoista ja käsityksistä. On tärkeää kertoa heille, kuinka tarvittaessa hakeudutaan seksuaaliterveyspalveluiden pariin. Nuorille tulee myös tarjota keinoja omien näkemystensä tunnistamiseen ja käsittelyyn. (Poijärvi 2010.)

Sosiaali- ja terveysministeriön Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa 2007-2011 on määritelty seuraavat toimenpiteet ammattikoululaisten tasa-arvon kehittämiseksi suhteessa lukiossa opiskeleviin nuoriin:

”Kouluissa ja oppilaitoksissa opettajat ja terveydenhoitaja tekevät yhteistyötä seksuaalikasvatuksen suunnittelussa, toteuttamisessa ja kehittämisessä (esim. tutustuminen seksuaaliterveyspalveluihin).”

”Ammatillisen perustutkinnon opetussuunnitelmassa terveystiedon opetuksen sisältöihin kirjataan seksuaaliterveyden opetus.” (STM 2007: 39.)

Toimintaohjelman arviointi ja päivittäminen oli aikataulutettu vuodelle 2012 (THL 2013/1), mutta uutta ohjelmaa ei tämän työn toteuttamisvaiheessa ole vielä julkaistu. Tällä hetkellä Stadin ammattikoulun autoalan perustutkinnon opetussuunnitelmassa pakollista terveystiedon opetusta on yksi opintoviikko. Terveystieto 1 (0,5 opintoviikkoa) kurssin sisältöön kuuluu seksuaalisen hyvinvoinnin ja terveyden osa-alue. Tavoitteena on, että opiskelija saa tietoa seksuaaliterveyden, mielenterveyden ja ihmissuhteiden merkityksestä hyvinvoinnille. (Helsingin kaupunki 2011: 533-534.)

Väestöliiton katsauksen mukaan Visser ja Bilsen (1994) ovat todenneet laajan tutkimusnäytön perusteella, että seksuaalikasvatus tehostaa ehkäisymenetelmien käyttöä ja edistää suvaitsevaisuutta lähimmäisiä ja seksuaalisuutta kohtaan. Se ei lisää nuorten riskikäyttäytymistä seksin suhteen. (Kontula - Meriläinen 2007: 16.) Sen sijaan nuoret, jotka arvioivat tietonsa seksuaaliasioista keskimääräistä huonommiksi, käyttävät ehkäisyä huonommin, harrastavat seksiä useampien partnereiden kanssa ja puhuvat keskenään vähemmän sukupuolitaudeista tai raskauksista. Tämän vuoksi niitä tyttöjä ja poikia, jotka ovat epävarmoja seksuaaliasioita koskevista tiedoistaan, yhdistää

suurempi todennäköisyys seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. (Rock - Ireland - Resnick 2003: 373.) Jopa vähäisen seksuaalikasvatuksen, esimerkiksi yhden oppitunnin, on todettu vaikuttavan merkittävästi nuorten seksuaalitietoihin (Liinamo 2005: 86).

Edellytys seksuaalisuuden puheeksi ottamiselle on oman seksuaalisuuden tiedostaminen ja sen läpikäyminen, koska se ilmenee tiedostamatta arjen toiminnassa. Jotta seksuaalisuudesta voi puhua luontevasti, on seksuaaliopetusta antavan henkilön käsiteltävä seksuaalisuuteen liittyviä kokemuksiaan, ajatuksiaan, tunteitaan ja viitekehyksiään jatkuvana prosessina. Päivittäiset kokemukset muovaavat ajatuksiamme, joten seksuaalisuus on aina heijastus ympäröivästä yhteiskunnasta, jossa elämme muiden ihmisten kanssa. (Bildjuschkin - Ruuhilahti 2010: 24.)

2.3.1 Nuorten tarpeita ja toiveita seksuaaliopetukseen liittyen

Väestöliiton ”Kysy asiantuntijalta” -palstalle lähetettyjä kysymyksiä on käytetty aineistona tutkittaessa nuorten seksuaaliterveyteen liittyvän tiedon tarvetta (Anttila 2012: 24 - 25). Palstalle lähetetyistä kysymyksistä valtaosa koskee kehoa, sen muutoksia ja toimintoja. Kysymyksiä esitettiin myös raskauteen, ehkäisyyn, seksiin, esileikkiin, seksitauteihin, näppylöihin, ihmissuhteisiin, itsetyydytykseen, seksuaaliseen suuntautumiseen, seksuaalihäiriöihin ja seksuaalisiin erityismielitymyksiin liittyen.

Tutkittaessa lukion 2. ja 3. vuosikurssin opiskelijoiden (n=57) ajatuksia seksuaalisuudesta ja seksuaaliopetuksesta havaittiin, että nuoret haluavat keskustella asioista niiden oikeilla nimillä, rehellisesti ja suoraan. Omien mielipiteiden esittämistä ja keskustelua erikokoisissa ryhmissä pidettiin tärkeinä asioina. Huumorin koettiin helpottavan keskustelua tehden siitä avoimempaa ja vilkkaampaa. Ehkäisyyn liittyvien asioiden opetus korostui, ehkäisyvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön tutustumista toivottiin ja kondomia pidettiin ehkäisyvälineistä tärkeimpänä. Kuitenkin nuorten ajatuksissa olivat myös tulevaisuus, rakkaus, perheen perustaminen ja hedelmällisyys. Tutkimuksessa ilmeni, että nuorilla on paljon kysymyksiä seksuaalisuuteen liittyen. (Järvinen 2007: 51-53.) Nuoret halusivat kuulla omista oikeuksistaan ja oppia itsensä hyväksymistä ja itsestään huolehtimista. Seksuaalisuudesta toivottiin puhuttavan laaja-alaisesti myönteisenä ja iloa tuottavana voimavarana. (Pojjärvi 2010.)

Nuoret toivoivat, että seksuaaliopetuksessa hyödynnettäisiin erilaisia opetusmenetelmiä, kuten ryhmätoita, esityksiä, vierailijoita, teemapäiviä, julisteita ja kirjallista materiaalia. Oikeasta elämästä poimittuja esimerkkejä ja vapautta esittää kysymyksiä koska tahansa pidettiin tärkeinä asioina. Rennon ilmapiirin ohella toivottiin kuitenkin kuria, jotta ketään ei nolattaisi vastausten vuoksi. (Järvinen 2007: 52.) Nuorten mielestä huono seksuaalikasvattaja ei huomioi kuulihoitaan. Hän keskittyy opetuksessa ensisijaisesti tyttöihin, ei ota huomioon poikien tarpeita ja antaa omien arvojen ja asenteidensa vaikuttaa voimakkaasti opetuksen painopisteisiin. Näiden arvojen korostuminen voi tapahtua myös tiedostamattomasti. Erityisesti konservatiivisuus ja hyväksymättömyys muodostavat ongelmia. Huono opettaja ei ole erikoistunut aihepiiriin eikä panosta opetukseen. Myös puutteet monikulttuurisuuden tuomien piirteiden, kuten uskontojen, huomioidussa heikentävät nuorten mielestä seksuaaliopetuksen tasoa. (Poijärvi 2010.)

2.3.2 SPR:n Kumikoulu

SPR on kehittänyt peruskoulun yhdeksäsluokkaisille suunnatun kumikoulun, joka on 45 minuutin oppitunti seksuaaliterveydestä. Sen tavoitteena on nuorten seksitauteihin liittyvien tietojen lisääminen ja kondomin käytön edistäminen. Seksitaudeista oppitunnilla keskitytään klamydiaan sen yleisyyden ja HIV-infektioon parantavan hoidon puuttumisen vuoksi. Kumikoulu muodostuu tositarinoista, peukkubarometristä, jonka tavoitteena on avata keskustelua seksuaaliterveyteen liittyvistä teemoista väittämien avulla, kondomin käytön harjoittelusta ja kumikoulupelistä, jossa käsitellään seksitauteja. Toinen nuorten seksuaaliterveyden edistämiseen soveltuva työväline on kondomiajokortti, jonka tavoitteena on ehkäisyn, seksin ja seksuaalisuuden puheeksi ottaminen. (SPR 2012 2-3, 15.)

3 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Metropolia ammattikorkeakoulu on määritellyt seksuaali- ja lisääntymisterveyden kehittämisprojektin lähtökohdaksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman. Tarkoituksena on toteuttaa kehittämistoimintaa, jossa tutkimus, opetus, kehittäminen, oppiminen ja työelämäyhteistyö yhdistyvät. Projektin tavoitteina on kehittää opiskelijoiden valmiuksia tunnistaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden

kehittämiskohteita, syventää seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää asiantuntijuutta ja tutkimusosaamista, kehittää kättilökoulutusta sekä toimia yhteistyökumppaneiden hyödyksi. (Koski - Rytönen-Kontturi 2013: 2-3.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa seksuaaliterveyttä koskeva teemapäivä Stadin ammattiopiston autoalan perustutkintoa suorittaville ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoille. Kirjallisen raportin tarkoituksena on kuvata teemapäivän suunnittelua ja toteutusta sekä analysoida saatuja tuloksia.

Tavoitteena on kehittää omaa asiantuntijuuttamme nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyen mutta myös kehittää ammattitaitoamme yleisellä tasolla. Nuorten osalta tavoitteena on opastaa teemapäivään osallistuvia ammattikoululaisia vastuulliseen seksuaalikäyttäytymiseen ja lisätä heidän tietojaan seksuaaliterveydestä. Tavoitteena on siten vähentää nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä ja voimaannuttaa nuoria oman seksuaali-identiteettinsä löytämisessä. Kerätyn palautteen avulla on tarkoitus arvioida tavoitteiden toteutumista.

4 PROJEKTIN SISÄLTÖ

Teemapäivän sisällöstä ja toteutuksesta keskusteltiin Stadin ammattiopiston Ilkantie toimipisteen edustajien kanssa. Yhteistyötahon toiveena oli teemapäivä, jossa käsitellään selkeästi ja konkreettisesti seksuaaliterveyteen liittyviä asioita. Kevään 2013 aikana laadittiin projektisuunnitelma, jonka pohjalta varsinainen, kolmesta pisteestä rakentuva teemapäivä toteutettiin syksyllä 2013. Tapahtumaan osallistuvilta opiskelijoilta kerättiin palautetta, jonka perusteella arvioitiin projektin tavoitteiden toteutumista. Projektin kirjallisena tuotoksena laadittiin raportti syksyllä 2013.

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on tutkimuksellisen opinnäytetyön vaihtoehto. Siinä yhdistyvät työn raportointi ja käytännön toteutus, joka voi olla esimerkiksi ammattikäyttöön suunniteltu ohjekirja tai teemapäivän järjestäminen. On suositeltavaa, että toiminnallinen opinnäytetyö perustuu työelämäyhteistyötahon toimeksiantoon. Työn raporttiin tulee sisällyttää selvitys opinnäytetyöprosessista, tuloksista ja

johtopäätöksistä ja sen tulee olla kieliasultaan tutkimusviestinnän vaatimusten mukainen. Tuotoksen kieliasu taas tulee valita työn kohderyhmän mukaan. (Vilkkä - Airaksinen 2003: 16, 65.)

4.2 Aiemmin toteutettuja seksuaaliterveyteen liittyviä teemapäiviä

Vastaavia toiminnallisia, seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviä teemapäiviä on järjestetty opinnäytetöinä nuorille ennenkin. Esimerkiksi Ala-Reinikka, Luttinen ja Törrönen (2006) ovat järjestäneet Haagan ammattikoulussa teemapäivän, jonka rasteilla oli esillä video kondominkäytöstä, julisteita, esitteitä ja kirjoja seksitaudeista. Lisäksi oli mahdollisuus harjoitella kondominkäyttöä ja antaa palautetta teemapäivästä. 50 % opiskelijoista koki, etteivät he saaneet lainkaan uutta tietoa tapahtumassa ja 83 % vastasi, ettei mikään tarjottu tieto ollut hyödyllistä.

Mecklin, Rumbin ja Lampinen (2012) ovat toteuttaneet koulutuskeskus Salpauksen ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoille toiminnallisen seksuaaliterveyspäivän. Rasteilla käsiteltiin ehkäisymenetelmiä, seksitauteja, tosielämän tarinoita ja erilaisia väittämiä. Opiskelijat jaettiin sukupuolen mukaan ryhmiin. Aikaa oli varattu kymmenen minuuttia rastia kohden ja lopuksi opiskelijat täyttivät palautelomakkeen. Niukka enemmistö piti sukupuoleen perustuvaa ryhmäjakoa hyvänä asiana ja eniten uutta tietoa saatiin sukupuolitaudeista. Myös käytettyä aikaa pidettiin pääasiassa sopivana.

Jääskeläinen (2007) on kartoittanut lukion 2. vuosikurssin opiskelijoiden tietoja ja toiveita seksuaaliterveyteen liittyen. Vastausten perusteella nuorille toteutettiin kahden tunnin mittainen työpaja, johon osallistui sukupuolen perusteella kahteen ryhmään jaettuna 18 tyttöä ja 6 poikaa. Työpajassa käsiteltiin miesten ja naisten anatomiaa, seksuaalisuutta, seksikkyttä, seksitauteja, pornoa sekä tyypillisiä nuorten seksielämään liittyviä aihepiirejä ja ongelmia. Poikien ryhmässä keskustelua syntyi enemmän, mutta tyttöjen ryhmän nuoret jäivät työpajan jälkeen kyselemään lisätietoja. Nuorten mielestä avoin, rento ja suora esitystapa työpajassa toi lisätietoa aiheesta ja kuvat seksitaudeista olivat hyödyllisiä. Nuorta ohjaajaa pidettiin sopivana kertomaan aihepiiristä.

Aiempien kokemusten perusteella 10-15 minuutin pituisia, toiminnallisia pisteitä voidaan pitää sopivan pituisina (Mecklin - Rumbin - Lampinen 2012). Nuoret toivovat suoraa puhetta rennossa ja avoimessa ilmapiirissä. Opetuksessa toivotaan

hyödynnettävien erilaisia menetelmiä ja teemapäiviä pidetään hyvänä asiana. (Järvinen 2007: 51-53.) Tässä projektissa hyödynnettiin aiempia kokemuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävistä teemapäivistä ja nuorten toiveita seksuaaliopetukseen liittyen.

4.3 Kohderyhmä ja hyödynsaajat

Tässä opinnäytetyössä kohderyhmänä ovat Stadin ammattiopiston Ilkantie toimipisteen ensimmäisen vuosikurssin opiskelijat (autoalan perustutkinto). Peruskoulupohjaisia aloituspaikkoja syksyllä 2013 on 200. Ylioppilaspohjaisia, kaksoistutkintoa suorittavia tai erityisopetuksessa olevia opiskelijoita otetaan lisäksi 50. (Stadin ammattiopisto 2013: 45.) Toimipisteen opiskelijoista valtaosa on 16 - 18 - vuotiaita poikia. Kohderyhmän opiskelijat ovat myös projektin hyödynsaajia, koska materiaalit on suunniteltu kohderyhmän tyypillisten tiedontarpeiden perusteella.

Projektin hyödynsaajana on työelämäyhteistyötaho Stadin ammattiopiston Ilkantie toimipiste. Teemapäivän sisällöt on rakennettu toimipisteen terveydenhoitajan toiveiden perusteella ja teemapäivä tukee opetussuunnitelman tavoitetta lisätä opiskelijoiden ymmärrystä seksuaaliterveyden merkityksestä hyvinvoinnille.

Metropolia ammattikorkeakoulua voidaan pitää yhtenä hyödynsaajana, koska projekti lisää koulun yhteistyötä työelämätahojen kanssa. Myös projektin toteutukseen osallistuvat opiskelijat ovat hyödynsaajia, koska projektissa työskentely kehittää opiskelijoiden ammatillista osaamista ja projektityöskentelytaitoja.

4.4 Teemapäivä

Teemapäivän aihepiirinä on seksuaaliterveys. Tapahtuma koostuu kolmesta pisteestä. Kahdella pisteellä ohjaajina toimivat tätä opinnäytetyötä tekevät kättilöopiskelijat ja yksi pisteistä on itsenäinen. Ammattikoulun opiskelijat tulevat paikalle luokittain ennalta sovitun aikataulun mukaan opettajan saattamana. Yhdellä luokalla on noin 20 opiskelijaa. Luokka otetaan vastaan tapahtumatilaa ja jaetaan kolmeen ryhmään. Jokainen ryhmä aloittaa eri pisteeltä. Aikaa varataan noin 15 minuuttia pistettä kohden, jolloin yhdelle luokalle aikaa on 45 minuuttia. Tarkoituksena on rohkaista opiskelijoita koko teemapäivän ajan esittämään rohkeasti omia mielipiteitään ja kysymyksiään.

Esitystapa on avoin ja ilmapiiri pyritään pitämään huumorin avulla rentona. Asioista puhutaan suoraan nuorille ominaisia ilmaisuja käyttäen. Lopuksi pyydetään opiskelijoita täyttämään palautelomake, jota vastaan saa kondomin ja koosteen seksuaalisuutta käsittelevistä, laadukasta tietoa sisältävistä nettiosoitteista (Liite 1). Itsenäiselle pisteelle siirtyy lopuksi yksi ohjaaja keräämään palautteen ja jakamaan kondomit.

Palautelomakkeen teemapäivän arviointia varten laadimme itse. Lomakkeesta oli tarkoitus tehdä mahdollisimman yksinkertainen ja lyhyt, jotta vastausprosentti saataisiin mahdollisimman korkeaksi. Päädyimme kysymään yhden kyllä-ei-kysymyksen jokaista pistettä kohden. Kysymyksissä kartoitettiin nuorten kokemuksia pisteiden hyödyllisyydestä ja uuden oppimisesta. Lisäksi opiskelijat saivat halutessaan kertoa avoimesti kommentteja teemapäivästä. (Liite 1.)

4.4.1 Kondomipiste

Kondomipisteellä opiskelijoilla on mahdollisuus harjoitella kondomin käyttöä styroksista valmistettujen tekopenisten avulla. Aluksi opiskelijoille demonstroidaan kondomin oikeaoppinen käyttö. Samalla kerrotaan kondomin käytössä huomioitavista asioista, kuten päiväyksestä, kondomin oikeaoppisesta käsittelystä ja säilytyksestä. Kondomin laitto käydään läpi hitaasti yksi vaihe kerrallaan. Pisteeltä löytyy sukupuolitautilaiheista rekvisiittaa. Rastilla on myös mahdollisuus kokeilla ”pimeänajoa”, jossa opiskelija voi harjoitella kondomin asettamista sokkona pahvilaatikkoon sijoitetun tekopeniksen avulla.

4.4.2 Väittämäpiste

Väittämäpisteellä opiskelijoilta kysytään erilaisia seksiin ja seksuaalisuuteen liittyviä oikein/väärin -väittämiä (Liite 2). Koko ryhmä saa vastata kysymyksiin yhdessä ja vastausten jälkeen aiheista voidaan keskustella. Aihepiirejä ovat esimerkiksi seksitaudit, parisuhde, ero, seksuaalisuus, fantasiat ja todellisuus, ei-toivottujen seksuaalisten tilanteiden välttäminen, tyttöjen ja poikien halujen väliset erot sekä tupakoinnin/nuuskan vaikutus. Osaan väittämistä löytyy selvästi oikea tai väärä vastaus. Osa väittämistä taas toimii keskustelua avaavina eikä niihin ole oikeita tai vääriä vastauksia.

4.4.3 Itsenäinen piste

Itsenäisellä pisteellä opiskelijoilla on mahdollisuus tutustua niihin seksiin ja seksuaalisuuteen liittyviin teemoihin, joita ei ohjatuilla pisteillä ehditä käsitellä. Pisteellä on esillä postereita, esitteitä ja kirjoja. Postereissa on tietoa ehkäisyvälineistä, kuvia miesten ja naisten anatomiasta, nuorten väestöliitolle esittämiä kysymyksiä vastauksineen sekä keskimääräisiä sukuelinten mittoja. Kirjat käsittelevät seksitautien lisäksi seksuaalisuutta, kondomin käyttöä ja nuoruutta. Esitteissä taas kerrotaan ehkäisymenetelmien lisäksi alkoholin ja huumeiden vaaroista sekä nuorille suunnatuista palveluista. Kuvien tarkoituksena on korostaa sitä, että jokainen ihminen on anatomisesti yksilö ja että erilaisuus on sekä normaalia että hyväksyttävää. Seuraavan rastin alussa opiskelijoilta kysytään, herättikö jokin edellisen rastin asioista kysymyksiä tai haluavatko he kommentoida rastia jotenkin.

4.5 Riskit ja oletukset

Riskinä on, että nuoret suhtautuvat välinpitämättömästi teemapäivään eivätkä halua osallistua toiminnallisten pisteiden aktiviteetteihin toivomallamme reippaudella. Projektin arvioinnin kannalta riski on, että palautelomakkeiden täyttö on puutteellista, niihin ei vastata ollenkaan tai kysymyksiin vastataan epätotuudenmukaisesti. Ilman riittävää kohderyhmältä saatua palautetta on mahdotonta arvioida teemapäivän tavoitteiden täyttymistä. Projektin alussa kartoitimme hankkeen mahdollisuuksia, heikkouksia, uhkia ja vahvuuksia nelikenttäanalyysiä soveltaen (Silfverberg 2000:15). Analyysi on esitelty taulukossa 1.

Taulukko 1. SWOT-analyysi

<p>Vahvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oma ammattitaitomme • Laaja tietoperusta aiheesta • Motivoitunut yhteistyötaho • Riittävät resurssit • Hyvä aikataulu teemapäivälle 	<p>Mahdollisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uuden tiedon tarjoaminen nuorille • Nuorten seksuaalisen riskikäyttäytymisen vähentäminen • Erilaisen opetusmetodin tarjoaminen • Teemapäivää varten varattu tila
<p>Heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yhteyshenkilön vaihtuminen kesken projektin • Ei aiempaa kokemusta nuorten ohjaamisesta 	<p>Uhat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teemapäivää varten varattu tila • Nuorten motivointivaikeus • Ohjaajan sairastuminen • Materiaalien säilytys ja kuljetus teemapäivään

5 TEEMAPÄIVÄN TOTEUTUS JA TULOKSET

Teemapäivä toteutettiin Stadin ammattiopiston Ilkantie toimipisteessä 24.9.2013 klo 9-14. Ennen tapahtumaa pisteiden valmistelulle oli varattu aikaa tunti. Pisteet rakennettiin hallimaiseen aulaan, johon saatiin sermit ja pöydät koululta. Yhteyshenkilönä teemapäivän ajan toimi kuraattori Päivi Lehikoinen. Aikataulun puitteissa teemapäivän aikana oli mahdollisuus tarjota osallistuminen viidelle luokalle. Koululla oli etukäteen valittu ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoista luokat, jotka osallistuivat teemapäivään. Opettajat saattoivat luokat aulaan sovitun aikataulun mukaisesti, mutta jokaisen luokan kohdalla muutamat opiskelijat tulivat paikalle myöhässä. Luokan tultua paikalle esittäydymme ja jaoimme opiskelijat karkeasti arvioiden kolmeen ryhmään, jotka ohjasimme aloituspisteille. Kondomipisteeltä opiskelijat siirtyivät väittämäpisteelle, väittämäpisteeltä itsenäiselle pisteelle ja itsenäiseltä pisteeltä kondomipisteelle. Alustavista suunnitelmista poiketen olimme varanneet aikaa vain 10 minuuttia pistettä kohden, jotta luokan jakamiselle ryhmiin ja palautelomakkeiden täyttämiseksi jää riittävästi aikaa. Arvioimme myös, että itsenäisen pisteen materiaaleihin tutustumiseen riittää lyhyempikin aika ja että ylimääräinen odotus tekee opiskelijoista levottomia.

Ensimmäisen luokan kohdalla huomasimme, että kondomipisteen suorittamiseen 10 minuuttia oli liikaa. Opiskelijat suoriutuivat kondomin laittamisesta nopeammin tai eivät halunneet osallistua siihen lainkaan. Nopeimmillaan pisteen suorittamiseen kului vain kolme minuuttia. Tämän vuoksi väittämäpisteellä ei ehditty käsitellä kuin muutama kysymys. Kokonaisuudessaan aikaa kului varatun 45 minuutin sijaan ainoastaan 15 - 20 minuuttia. Luokan poistuttua muutimme pisteiden rakennetta siten, että väittämäpisteen seksitauteihin liittyvät väittämät 1-9 siirrettiin kondomipisteelle ja ne kysyttiin ryhmiltä kondomin laitton harjoittelun jälkeen (Liite 2). Toisen luokan kohdalla havaitsimme, että muutoksen ansiosta pisteillä kului aikaa noin kahdeksan minuuttia ja siten kokonaisaika nousi puoleen tuntiin. Myös sisällöllisesti muutos oli onnistunut, koska seksitauteihin liittyvät kysymykset sopivat kondomipisteelle ja väittämäpisteellä jäi enemmän aikaa käsitellä muita seksuaalisuuteen liittyviä teemoja. Päivän aikana ilmeni, että puoli tuntia oli suunniteltua 45 minuuttia parempi kesto, koska viimeisen pisteen loppupuolella osa ryhmistä osoitti kyllästymisen ja levottomuuden merkkejä. Havaitsimme myös sekä luokkien että ryhmien välillä eroja osallistumisaktiivisuudessa. Kaiken kaikkiaan teemapäivään osallistui 81 opiskelijaa. Valtaosa osallistujista oli poikia, mutta lähes jokaisessa luokassa oli myös muutama tyttö mukana.

Viimeisen pisteen lopuksi ryhmille jaettiin palautelomakkeet, jotka opiskelijat täyttivät heti. Täytettyä lomaketta vastaan annettiin kondomi ja lista hyvistä seksuaalisuuteen liittyvistä nettisivuista (Liite 1). Valtaosa teemapäivään osallistuneista opiskelijoista täytti palautelomakkeen, mutta muutama poistui paikalta ennen sitä. Täytettyjä lomakkeita saatiin takaisin 76 kappaletta, jolloin vastausprosentiksi saadaan 94 %. Vastanneista poikia oli 83 % ja tyttöjä 17 % (Taulukko 2, 3). Vastauslomakkeet analysoitiin manuaalisesti.

Palautelomakkeidenvastauksista ilmeni, että pojista (n=65) 66 % piti kondomin laitton harjoittelua hyödyllisenä. 32 % pojista ei pitänyt harjoittelua hyödyllisenä ja yksi oli jättänyt kysymykseen vastaamatta. Uutta tietoa seksitaudeista koki saaneensa 55 % pojista, mutta 45 % ei saanut uutta tietoa. Pojista 46 % piti väittämiä ajatuksia herättävinä ja 54 % ei pitänyt niitä ajatuksia herättävinä. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Poikien vastaukset

Pojat, 83 % vastaajista (n=65)	Kyllä	Ei	Ei vastausta
2. Oliko kondomin laitton harjoittelu hyödyllistä?	66 % (n=43)	32 % (n=21)	2 % (n=1)
3. Saitko uutta tietoa seksitaudeista?	55 % (n=36)	45 % (n=29)	-
4. Herättivätkö oikein-väärin-väittämät ajatuksia?	46 % (n=30)	54 % (n=35)	-

Tytöistä (n=11) kondomin laitton harjoittelua piti hyödyllisenä 55 % ja hyödyttömänä 45 %. Uutta tietoa seksitaudeista sai 36 % tytöistä ja 64 % vastasi kysymykseen kielteisesti. Tytöistä 45 % piti väittämiä ajatuksia herättävinä, kun taas 55 % ei pitänyt niitä ajatuksia herättävinä. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Tyttöjen vastaukset

Tytöt, 17 % vastaajista (n=11)	Kyllä	Ei
2. Oliko kondomin laitton harjoittelu hyödyllistä?	55 % (n=6)	45 % (n=5)
3. Saitko uutta tietoa seksitaudeista?	36 % (n=4)	64 % (n=7)
4. Herättivätkö oikein-väärin-väittämät ajatuksia?	45 % (n=5)	55 % (n=6)

Poikien ja tyttöjen yhteenlasketuissa tuloksissa (n=76)65% vastasi kondomin laiton harjoittelun olleen hyödyllistä ja 34 % ilmaisi sen olleen hyödytöntä. Uutta tietoa seksitaudeista sai 53 % kun taas 47 % koki tienneensä asiat entuudestaan. Väittämät herättivät ajatuksia 46 %:ssa ja 54 % ei pitänyt niitä ajatuksia herättävinä. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Poikien ja tyttöjen vastaukset yhdistettynä

Pojat ja tytöt yhteensä (n=76)	Kyllä	Ei	Ei vastausta
2. Oliko kondomin laiton harjoittelu hyödyllistä?	65 % (n=49)	34 % (n=26)	1 % (n=1)
3. Saitko uutta tietoa seksitaudeista?	53 % (n=40)	47 % (n=36)	-
4. Herättivätkö oikein-väärin-väittämät ajatuksia?	46 % (n=35)	54 % (n=41)	-

Palautelomakkeen kohtaan 5 ”tähän voit kirjoittaa kommentteja” saimme 20 vastausta. Opiskelijat olivat kirjoittaneet seuraavanlaisia kommentteja: ”Kiitos esittelystä”, ”hauskaa kertausta”, ”hyvä”, ”en jaksa”, ”hei”, ”ei kommentoitavaa”, ”moro”, ”ei”, ”kyllä kyllä”, ”kiitos tiedosta”, ”kyllä”, ”hyvä”, ”hyvä”, ”helppoo”, ”kivaa”, ”jippii”, ”jee”, ”jee :)”, ”ei kommenttia :)”, ”tiesin ja osasin ne jo :)”.

6 POHDINTA, ARVIOINTI JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Ennako-odotuksemme teemapäivää kohtaan olivat vaihtelevia. Toivoimme, että opiskelijat osallistuisivat aktiivisesti ja olisivat kiinnostuneita pisteiden sisällöistä. Toisaalta pelkäsimme, etteivät nuoret halua tai uskalla osallistua. Epäilyksenä oli myös, etteivät opiskelijat jaksa keskittyä ja siten ilmapiiri muuttuu levottomaksi. Etukäteen ajattelimme kohderyhmän, 16 - 18 -vuotiaiden poikien, olevan haasteellinen saada osallistumaan ikänsä ja sukupuolensa vuoksi. Toisaalta pidimme mahdollisena, että kohderyhmän opiskelijat ovat avoimia ja rohkeita keskustelemaan teemapäivän aihepiireistä. Oletimme, että nuorten on helpompaa lähteä mukaan keskusteluun, koska olemme itsekin vielä melko nuoria.

Teemapäivän pisteiden oletimme kiinnostavan opiskelijoita. Haasteellisena pidimme erityisesti itsenäistä pistettä, koska epäilimme, etteivät nuoret välttämättä jaksa keskittyä esillä oleviin materiaaleihin kuin muutaman minuutin ja muuttuvat sitten levottomiksi. Harjoitellessamme ohjattujen pisteiden toteuttamista havaitsimme, että myös kondomipisteelle etukäteen suunniteltu 15 minuuttia olisi liian pitkä aika. Tämän

vuoksi päätimme varata pisteille aikaa vain 10 minuuttia. Väittämäpisteen kesto oli mielestämme helpoiten muunneltavissa, koska olimme varanneet reilusti väittämiä. Myös jatkokysymysten avulla keskustelua oli mahdollista pitkittää. Teemapäivän aikana havaitsimme, että pisteet kiinnostivat osallistuvien luokkien ohella myös muita koulun opiskelijoita. Välituntien aika muutamat aulaissa liikkuvat opiskelijat pysähtyivät tutustumaan itsenäisen pisteen materiaaleihin. Innokkaimmat liittyivät ryhmien sekaan ja kiersivät luokan mukana pisteeltä toiselle.

Teemapäivän aikana havaitsimme, että luokan jakaminen ryhmiin ja erityisesti ryhmien saattaminen pisteille oli huomattavasti haastavampaa, kuin olimme ajatelleet. Opiskelijat jäivät useista kehotuksista huolimatta seisoskelemaan tai istumaan seinänvierustoille eivätkä siirtyneet aloituspisteille. Joissakin luokissa vasta opettajan ohjaus sai opiskelijat siirtymään pisteille. Toisaalta opiskelijat siirtyivät alkujännityksen jälkeen pisteeltä toiselle ilman ongelmia.

Sekä luokkien että ryhmien välillä havaitsimme eroja aktiivisuudessa. Viidestä luokasta yksi oli selvästi muita passiivisempi. Opiskelijat jäivät seisomaan kauas pisteiltä, eivät ottaneet katsekontaktia eivätkä halunneet osallistua keskusteluun tai harjoitteisiin. Ryhmien sisäinen ilmapiiri ja ryhmädynamiikka taas vaikuttivat opiskelijoiden aktiivisuuteen pisteillä. Yleensä ryhmistä erottui muutama johtohahmo, jotka aloittivat keskustelun ja ylläpitivät sitä. Toisaalta johtohahmojen kielteinen asenne vaikutti koko ryhmän osallistumiseen negatiivisesti. Erityisesti tämä näkyi kondomipisteellä, jossa yhdenkin opiskelijan kieltäytyminen saattoi saada koko ryhmän jättämään väliin harjoittelun. Väittämäpisteellä ongelmaa ei syntynyt, koska johtohahmot osallistuivat keskusteluun riippumatta siitä, oliko asenne pistettä kohtaan positiivinen vai negatiivinen.

Kondomipisteellä opiskelijat osallistuivat ennako-odotuksiin verrattuna melko aktiivisesti. Osallistumisaktiivisuudessa ei tyttöjen ja poikien välillä ilmennyt eroa. Sen sijaan ryhmien välillä osallistumisaktiivisuus erosi reilusti. Osa ryhmistä oli erittäin aktiivisia, muutamassa ryhmässä kukaan ei halunnut harjoitella kondomin laittoa ja useimmiten muutama opiskelija osallistui harjoituksiin. Tarjolla ollut ”pimeänajo” ei sen sijaan opiskelijoita kiinnostanut ja ainoastaan kaksi nuorta yritti sitä. Riippumatta osallistumisaktiivisuudesta lähes kaikki opiskelijat kuitenkin keskittyivät kuuntelemaan ohjaajia ja seurasivat demonstraatiota kondomin laitosta. Myös seksitauteihin liittyviin väittämiin opiskelijat vastasivat kiitettävästi. Positiivista oli, ettei pisteellä ilmennyt

juurikaan häiriökäyttäytymistä, esimerkiksi kondomien rikkomista. Kondomin käsittelyyn liittyvät taidot olivat opiskelijoilla vaihtelevia. Tyypillisin virhe oli kondomin kärkeen jäävä ilmakupla ja muutama nuorista yritti laittaa kondomia väärinpäin. Ongelmia oli sekä tytöillä että pojilla, mutta poikien taidoissa oli enemmän puutteita. Virheet selittyvät todennäköisesti opiskelijoiden kokemattomuudella, jännityksellä ja malttamattomuudella ohjeiden kuuntelun suhteen. Palautteen perusteella suurin osa pojista piti kondomin laitton harjoittelua hyödyllisenä. Myös yli puolet tytöistä koki hyötyneensä pisteestä. (Taulukko 2,3.) Positiivisen palautteen ja opiskelijoiden harjoituksissa tekemien virheiden perusteella voidaan todeta, että kondomipisteestä on ollut hyötyä ammattikoululaisille.

Väittämäpisteellä opiskelijat osallistuivat aktiivisesti luokasta riippumatta. Ryhmien välillä ilmeni jonkin verran eroja aktiivisuudessa, mutta jokaisessa ryhmässä oli ainakin yksi johtohahmo, joka piti keskustelua yllä. Yksittäisiin kysymyksiin opiskelijat saattoivat jättää kokonaan vastaamatta, mutta ohjaajien oikean vastauksen jälkeen keskustelua syntyi. Tavallisimmin ryhmiltä ehdittiin kysyä 8-10 satunnaisesti valittua kysymystä. Selvästi tietopohjaisiin oikein-väärin-kysymyksiin opiskelijat vastasivat oikein vaihtelevasti. Paremmin tunnettuja aihepiirejä, kuten jälkiehkäisyä, nuoret kertoivat käsitelleensä jo koulun terveystiedon tunneilla. Pelkän kliinisen vastaamisen sijaan opiskelijat jakoivat avoimesti omia kokemuksiaan asioista ja toivat esiin aivan uusia näkökulmia asioihin. Muutamien kysymysten kohdalla opiskelijat osoittivat selvästi odottavansa oikeaa vastausta kiinnostuneina. Erityisesti kysymykset nuorten ensimmäisen yhdynnän ajankohdasta ja siitä, pitävätkö naiset rajusta seksistä, olivat tällaisia (Liite 2). Aktiivisesta keskustelusta huolimatta hieman yli puolet nuorista ei pitänyt väittämiä ajatuksia herättävinä (Taulukko 2, 3). Tulos on ristiriidassa väittämäpisteiden ohjaajien kokemusten kanssa. Onkin syytä arvioida, oliko palautelomakkeen kysymyksenasettelu liian epämääräinen ja olisivatko nuoret vastanneet positiivisemmin, mikäli heiltä olisi kysytty väittämien hyödyllisyyttä (Liite 1).

Itsenäisellä pisteellä nuoret viihtyivät yllättävän hyvin. Levottomuutta, vaeltelua, häiriköintiä ja tavaroiden rikkomista ei ilmennyt, vaikka pisteellä ei ollut näkyvää valvontaa. Opiskelijat selailivat kirjoja ja esitteitä, valokuvasivat pistettä sekä lukivat postereiden tekstejä. Aktiivisimpien ryhmien jäljiltä itsenäinen piste oli todella sekainen, joten materiaalien voidaan uskoa olleen nuorten mielestä kiinnostavia.

Seksitauteihin liittyvää materiaalia oli tarjolla kaikilla pisteillä, koska aihepiiriin liittyvissä tiedoissa on erityisesti ammattikouluissa opiskelevilla pojilla puutteita (Vuorenmaa - Ilola - Mussalo-Rauhamaa - Hiltunen-Back 2012: 32). Palautelomakkeen tulokset ovat yhtenevät aiempien tutkimustulosten kanssa. Pojista yli puolet koki saaneensa teemapäivänä uutta tietoa mutta suurin osa tytöistä koki jo tienneensä asiat entuudestaan. Koimme nuorten osan vastata seksitauteja koskeviin väittämiin melko pitkälti oikein, joten on positiivista, että niin monet pojista vastasivat saaneensa uutta tietoa aihepiiristä. Avoimeen kysymykseen kirjoitetuista kommentteista suurin osa oli sävyiltään positiivisia, mutta ne eivät olleet kovinkaan informatiivisia tulosten analysoinnin kannalta.

6.1 Tavoitteiden saavuttaminen

Tässä opinnäytetyössä tavoitteenamme oli lisätä ammattikoululaisten tietoja seksuaaliterveydestä sekä kehittää omaa ammattitaitoamme. Palautelomakkeiden ja kokemustemme perusteella voidaan todeta, että ammattikoululaisten tiedot seksuaaliterveydestä paranivat teemapäivän aikana. Mielestämme jo yksikin kyllä-vastaus palautelomakkeemme kysymyksiin on osoitus siitä, että toteuttamamme teemapäivä on ollut tarpeellinen. Useita kyllä-vastauksia voidaankin pitää osoituksena teemapäivän tärkeydestä.

Teemapäivän aikana havaitsimme opintojen aikana saavutetun ammatillisuuden korostuvan. Seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvistä teemoista oli helppoa ja luontevaa keskustella nuorten kanssa. Lisäksi osasimme vastata nuorten esittämiin, ajoittain yllättäviinkin, lisäkysymyksiin. Nuorten kohtaamiseen ja ohjausosaamiseen liittyvät ammattitaitomme paranivat teemapäivän aikana. Myös seksuaalisuuden puheeksi ottaminen missä tahansa kättilötyön toimintaympäristössä on todennäköisesti kokemuksemme ansiosta aiempaa helpompaa. Raportin laatiminen on parantanut teorian tietojamme nuorten seksuaalisuudesta, seksitaudeista ja seksuaalikasvatuksesta.

6.2 Eettisyys

Metropolia ammattikorkeakoululta ja Stadin ammattiopiston Ilkantie toimipisteen edustajilta saatiin lupa teemapäivän toteuttamiseen. Opiskelijoiden osallistuminen

teemapäivään oli vapaaehtoista. Suhtautumisemme opiskelijoihin teemapäivän aikana oli neutraalia ja ammatillista.

Palautelomakkeiden täyttäminen oli vapaaehtoista ja opiskelijoilla oli mahdollisuus vastata anonyymisti. Lomakkeet käsiteltiin luottamuksellisesti eikä yksittäistä vastaajaa voi tunnistaa raportista. Projektin jälkeen lomakkeet hävitetään asianmukaisella tavalla.

6.3 Jatkokehitysehdotukset

Mielestämme teemapäivän toteutus onnistui hyvin. Raskaimmalta ohjaaminen tuntui, kun opiskelijat olivat passiivisia, mutta aktiivisten ryhmien ohjaaminen oli mielekästä. Kokemuksemme perusteella luokkaa kohden varattu 45 minuuttia oli liian pitkä aika kolmelle pisteelle. Jotta ajankäyttö olisi ollut mielekästä, olisi neljäs piste saattanut olla toimiva ratkaisu. Toisaalta opiskelijoiden keskittyminen ei välttämättä olisi riittänyt loppuun asti, koska nytkin väsymisen merkkejä ilmaantui kolmannen pisteen aikana.

Teemapäivää varten tilaksi oli varattu hallimainen aula, jonka kautta opiskelijat siirtyivät oppitunneille, mikä lisäsi jonkin verran melua ja levottomuutta teemapäivän aikana. Opiskelijoilla oli myös avarassa tilassa mahdollisuus vetäytyä syrjään tai jopa poistua paikalta kesken ohjauksen. Lisäksi osa opiskelijoista saattoi kokea tilan liian suojaattomaksi kondomin laiton harjoittelua ajatellen. Näiden ongelmien ratkaisuksi saattaisi sopia pienempi tila, joka ei ole teemapäivän aikana muussa käytössä.

Teemapäivän sisällöt olivat mielestämme melko hyvin valittuja. Havaitsimme kuitenkin, että tietyt aihepiirit olivat lähes kaikille opiskelijoille entuudestaan tuttuja. Esimerkiksi jälkiehkäisyyn ja seksitauteihin liittyviin väittämiin valtaosa opiskelijoista osasi vastata oikein. Toisaalta yli puolet opiskelijoista koki saaneensa uutta tietoa seksitaudeista (Taulukko 4). Jatkossa voisi olla hyvä kartoittaa koulun terveystiedon opetuksen sisältöjä tarkemmin, jotta selviltä päällekkäisyyksiltä vältyttäisiin.

Palautelomaketta voidaan pitää melko onnistuneena, koska kysymyksiin saatujen vastausten perusteella on mahdollista arvioida tavoitteidemme täyttymistä ja vastausprosentti oli erittäin korkea. Lomakkeen yksinkertaisuus todennäköisesti edesauttoi korkean vastausprosentin saavuttamista. Jatkossa lomaketta voisi parantaa muuttamalla kysymystä 4 esimerkiksi muotoon ”oliko oikein-väärin-väittämistä hyötyä”. Myös kysymyksen 2 sanavalintaa ”laiton” ihmeteltiin, joten jatkossa se kannattanee

korvata esimerkiksi sanalla ”asettamisen”. (Liite 1.) Myös itsenäistä pistettä koskevan kysymyksen lisäämistä lomakkeelle on hyvä harkita.

Vuoden 2013 kouluterveyskyselyn perusteella nuoret kokevat, että kondomien hankkiminen tai kondomin käytön ehdottaminen kumppanille on helppoa (THL 2013/2). Kyselyssä ei kuitenkaan kartoitettu nuorten kokemuksia kondominkäyttötaidoista. Opinnäytetyömme perusteella nuorten kondominkäyttötaidoissa on puutteita, joten jatkossa seksuaalikasvatuksessa tulisi keskittyä kondomin käytön harjoitteluun kondomin hyötyjen teoriapainotteisen esittelyn lisäksi.

Lähteet

- Aalberg, Veikko - Siimes, Martti 2007: Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Nemo.
- Ala-Reinikka, Sanna - Luttinen, Birgitta - Törrönen, Emilia 2006: I Nuorten tiedot seksitaudeista. Kartoituskyselyt ja tietoiskutunnit Haagan ammattikoulun opiskelijoille. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/6056/stadia_1165932394_2.pdf?sequence=1>. Luettu 2.5.2013.
- Anttila, Anna 2012: ”Kiitos jo etukäteen!” - poikien kirjoituksia heitä askarruttavista seksiasioista. Teoksessa Kontula, Osmo (toim.): Mitä pojat todella haluavat tietää seksistä. Tehoa poikien seksuaaliopetukseen (PoikaS-hanke). Väestöliitto. Helsinki: Vammalan kirjapaino oy. 15-57.
- Bildjuschkin, Katriina - Ruuhilahti Susanna 2010: Puhutaan seksuaalisuudesta. Ammatillisia kohtaantumisia sosiaali- ja hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja.
- Hannuksela, Matti 2012/1: Kondylooma eli visvasyyliä. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. Päivitetty 12.10.2012. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00244>. Luettu 25.4.2013.
- Hannuksela, Matti 2012/2: Sukuelinherpes (genitaaliherpes) miehellä. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. Päivitetty 29.10.2012. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00214>. Luettu 26.4.2013.
- Hannuksela, Matti 2013: HIV-infektio, AIDS. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. Päivitetty 5.3.2013. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00421>. Luettu 25.4.2013.
- Helsingin kaupunki 2011: Ammatillisena peruskoulutuksena suoritettavan autoalan perustutkinnon opetussuunnitelma. Opetusvirasto. Helsingin tekniikan alan oppilaitos. Verkkodokumentti. Päivitetty 8.2.2011. <www.hel.fi/wps/wcm/connect/42497c05-026f-445e-abc2-5f409a1ced73/autoala.pdf?MOD=AJPERES>. Luettu 2.5.2013.
- Hiltunen-Back, Eija - Ruutu, Petri - Kautiainen, Hannu - Ådahl, Lars - Savolainen, Raija - Paavonen, Jorma - Reunala, Timo 2009: Sukupuolitautilien anturiverkosto 1995-2006: Toistuvat sukupuolitautilartunnat ovat yleisiä. Suomen Lääkärelehti 64 (37). 2999-3004.

- Hiltunen-Back, Eija 2012: Klamydia on nuorten sukupuolitauti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. Päivitetty 12.6.2012.<www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/kesaterveys/klamydia_on_nuorten_sukupuolitauti>. Luettu 3.5.2013.
- Järvinen, Sari 2007: Seksuaaliopetus yläkoulussa: Mitä, milloin ja miten- Lukion 2. ja 3. luokan oppilaiden ajatuksia seksuaalisuudesta ja sen opetuksesta yläkoulussa. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja Terveystieteiden tiedekunta.Pro gradu-tutkielma.<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12292/URN_NBN_fi_jyu-2007694.pdf?sequence=1>. Luettu 25.4.2013.
- Jääskeläinen, Jaana 2007: Seksuaalikasvatuksen kehittäminen lukion 2.luokkalaisten antaman palautteen perusteella - ”Pupu pöksyyn ja pöksyt pöydälle”. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö.<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/17781/jamk_1192700024_3.pdf?sequence=2>. Luettu 3.5.2013.
- Kolari, Tuula 2007: Nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro Gradu - tutkielma.<tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01531.pdf>.Luettu 3.5.2013.
- Kontula, Osmo 1997: Yläasteen sukupuolikasvatus lukuvuonna 1995-1996. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1997:3. Helsinki: Edita.
- Kontula, Osmo - Meriläinen, Henna 2007: Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestöliiton katsauksia E26/2007. Verkkodokumentti. <<http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/e0fec5a4d3e1286639686fcdddff8ebe/1367564529/application/pdf/239651/Koulun%20seksikasvatus%20e-book.pdf>>. Luettu 3.5.2013.
- Korteniemi-Poikela, Erja - Cacciatore, Raisa 2000: Seksuaalisuuden portaat. Väestöliitto. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/seksuaalisuuden_portaat/>. Luettu 26.4.2013.
- Koski, Pirjo - Rytönen-Kontturi, Liisa 2013: Seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntijuus - hankkeistetun opetuksen kehittämisprojekti 12 op. Metropolia ammattikorkeakoulu. Power Point -esitys.
- Liinamo, Arja 2005: Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta. Arviointia terveyden edistämisen viitekehyksessä. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13519/951392176X.pdf?sequence=1>>. Luettu 24.4.2013.
- Makkonen, Katri - Kosunen, Elise 2004: Nuorten seksuaaliterveyspalvelujen erityispiirteitä. Teoksessa Kosunen, Elise ja Ritamo, Maija (toim.): Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.85-99.
- Mecklin, Hanna - Rumbin, Mirka - Lampinen, Sara 2012: Seksuaaliterveyspäivä ammattioppilaitoksessa opiskeleville nuorille miehille. Lahden

ammattikorkeakoulu.

Opinnäytetyö.<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/48278/Ruubin_Mirka.pdf?sequence=1>. Luettu 2.5.2013.

Nuorteva, Anna 2009: "Rohkeesti vaan". Seksimyytin murtajat. Nuorten akatemian selvitys 13-19-vuotiaiden nuorten ajatuksista liittyen seksuaalisuuteen, seksiin ja ehkäisyyn. NuortenAkademia.

Verkkodokumentti.<www.nuortenakatemia.fi/selvitykset>. Luettu 3.5.2013.

Planned Parenthood Federation of America 2013: Implementing Sex Education. Tools for

Educators.Verkkodokumentti.<<http://www.plannedparenthood.org/resources/implementing-sex-education-23516.htm>>. Luettu 25.4.2013.

Poijärvi, Mira 2010: Opettaja seksuaalikasvattajana.Nuorten seksuaaliterveys - yhteinen asia -seminaari.Sosiaali- ja terveysministeriö sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.Helsinki.Päivitetty

2.12.2010.<http://www.nuortenseksuaaliterveys.net/?page_id=2529>.Luettu 25.4.2012.

Pötsönen, Riikka - Kontula, Osmo: 1999. How are attitudes towards condoms related to gender and sexual experiences among adolescents in Finland? Health Promotion International 14 (3). 211-220.

Raisamo, Susanna - Pere, Lasse - Lindfors, Pirjo - Tiirikainen, Mikko - Rimpelä, Arja 2011: Nuorten terveystapatutkimus 2011. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2011. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti.

<http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-16067.pdf>. Luettu 23.4.2013.

Rock, E. M. - Ireland, M. - Resnick, M. D. 2003: To Know That We Know What We Know: Perceived Knowledge and Adolescent Sexual Risk Behavior. Journal of Pediatric and AdolescentGynecology 16 (6). 369-376.

Silfverberg, Paul 2000: Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Konsulttitoimisto Planpoint Oy. Työministeriö. Verkkodokumentti.

<<http://www.mol.fi/esf/ennakointi/raportit/pvopas.pdf>>. Luettu 19.11.2013.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen - toimintaohjelma 2007-2011. Julkaisuja 17/2007.

<http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali__ja_lisaantymisterveyden_edistaminen_fi.pdf>.

Luettu 26.4.2013.

SPR 2012: Kumikoulu - ohjaajan opas. Verkkodokumentti.

<http://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/ohjekirja_sisus_0.pdf>. Luettu 29.4.2013.

Stadin ammattiopisto 2013: Hakijan opas lukuvuodelle 2013-2014. Helsingin kaupunki. Verkkodokumentti. Päivitetty 5.12.2012.

<http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/f7cb3793-ef7c-4fdc-befacaa6e7e0e2c5/STADIN_HakOpas13_467_2LR%5B1%5D.pdf?MOD=AJPERES>. Luettu 2.5.2013.

- THL 2013/1: Seksuaali- ja lisääntymisterveys -yksikkö välittää asiantuntija-apua ja tutkittua tietoa. Verkkodokumentti.
<www.thl.fi/fi_FI/web/fi/organisaatio/rakenne/yksikot/seli/verkkostokirje/yksikko_valittaa>. Luettu 2.5.2013.
- THL 2013/2: Kouluterveyskysely 2013. Uudenmaan tulokset. Pääkaupunkiseutu. Kysymyskohtaiset taulukot. Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Verkkodokumentti.
<http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/alueittain/etela/uusimaa>. Luettu 19.11.2013.
- Tiitinen, Aila 2012/1: Klamydia. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. Päivitetty 20.9.2012. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00139>. Luettu 25.4.2013.
- Tiitinen, Aila 2012/2: Sukuelinherpes (genitaalierpes) naisella. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. Päivitetty 20.9.2012. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00713>. Luettu 26.4.2013.
- Vuorenmaa, Leena - Ilola, Anna-Marja - Mussalo-Rauhamaa, Helena - Hiltunen-Back, Eija 2012: Sukupuolitaudit Suomessa - eilen, tänään ja huomenna - aktiivisia torjuntatoimia tarvitaan. Aluhallintovirasto. Verkkodokumentti. <http://www.avi.fi/fi/virastot/etelasuomenavi/Ajankohtaista/julkaisut/Documents/1912_Sukupuolitaudit_Suomessa_eilen_tanaan_ja_huomenna.pdf>. Luettu 23.4.2013.
- Väestöliitto. Nuorten seksuaalioikeudet. Verkkodokumentti. <<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>>. Luettu 23.4.2013
- WHO 2013: Sexual and reproductive health. Defining sexual health. Verkkodokumentti. <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/index.html>. Luettu 23.4.2013.

Liite 1. Palautelomake ja hyvät nettisivutPALAUTELOMAKE

1. Olen

Mies Nainen

2. Oliko kondomin laitton harjoittelu hyödyllistä?

Kyllä Ei

3. Saitko uutta tietoa seksitaudeista?

Kyllä Ei

4. Herättivätkö oikein-väärin-väittämät ajatuksia?

Kyllä Ei

5. Tähän voit kirjoittaa kommentteja!

HYVIÄ NETTISIVUJASexpo: <http://www.sexpo.fi/>Väestöliitto: <http://www.vaestoliitto.fi/>Seksuaaliterveysasema: <https://moodle.amk.fi/course/category.php?id=2/>
seksuaaliterveysasema.fiTytöjen talo: <http://www.tyttojentalo.fi/fi/etusivu/>Poikien talo: <http://www.poikientalo.fi/>Kondomikioski: <http://kondomikioski.fi/> (Youtubessa videoita kondomin asettamisesta -
> hae kondomi kioski)Kondomikuningas: <http://www.kondomikuningas.fi/>Hiv- ja aids-tukikeskus: <http://www.hivtukikeskus.fi/>

Tietoa sukupuolitaudeista:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/terke.koti?p_artikkeli=dlk00497

Helsingin kaupungin terveyskeskus ja ehkäisyneuvola:

http://www.hel.fi/hki/terke/fi/Terveyspalvelut/Ehk_isyneuvola

Terveysneuvonta: 09-10023

Mannerheimin lastensuojeluliitto, Nuortennetti: <http://www.mll.fi/nuortennetti/>10 faktaa nuorelle seksuaalisuudesta: <http://www.raisacacciatore.fi/123>Rfsu, seksuaalisuus läpi elämän: <http://www.rfsu.se/fi/Suomi/Seksi-ja-suhteet/Seksuaalisuus-lapi-elaman/Nuoruus/>

Liite 2. Kysymykset pisteille

Kondomipisteen kysymykset:

1. Seksitauti on joskus täysin oireeton / O
2. Ehkäisyvälineistä vain kondomi suojaa seksitaudeilta / O
3. Klamydiatulehdus voi aiheuttaa hedelmättömyyttä / O
4. Kerran sairastettua seksitautia ei voi saada uudelleen / V
5. Saatuaan HI-viruksen henkilö voi tartuttaa sitä muihin loppuikänsä / O
6. Ennen seksin aloittamista tulee ehkäisystä keskustella kumppanin kanssa / O
7. Humala ja tupakointi voivat heikentää erektiota / O
8. Kondomia ei tarvitse käyttää, jos tyttö syö ehkäisytabletteja / V
9. Klamydiatartunnan saaneella on aina selkeät oireet / V (Kirvely virtsatessa, vaaleaa eritettä, kuume, alavatsakipu, peniksen haavat)

Väittämäpisteen kysymykset:

10. Seurustellessa tyttö- / poikaystävänsä seksifantasiat tulee toteuttaa / V
11. Jälkiehkäisytabletti tulee ottaa viimeistään 72 tunnin kuluessa suojaamattomasta seksistä / O
12. Jälkiehkäisytablettia saa hakea ilman reseptiä apteekista vain yli 18-vuotias / V (15v.)
13. Nuoren halutessa aborttia keskustellaan siitä aina vanhempien kanssa / V
14. Suuseksiä harrastamalla ei voi saada seksitautia / V
15. Muutama suudelma riittää esileikiksi / V (tyttöjen ja poikien erot)
16. Eron sattuessa on tärkeää löytää nopeasti uusi seurustelukumppani, jotta erosta toipuu nopeammin / V
17. Tupakoivat miehet eivät laukea yhdynnässä liian nopeasti. /Tupakointi parantaa kestävyttä / V
18. Liukuvoidetta tarvitsevat vain iäkkäät ihmiset seksin harrastamiseen / V
19. Jos kumppanini on käynyt seksitautitesteissä alle viikko sitten, meidän ei tarvitse huolehtia tautien ehkäisystä / V
20. 70 % nuorista on ollut yhdynnässä ennen 17 v. ikää / V
21. Ensimmäiseen yhdyntäkertaan liittyvät pelot ovat tyttöjen juttu / V
22. Raskaaksi voi tulla muutenkin kuin yhdynnässä / O
23. Hyvässä parisuhteessa tietää vaistomaisesti, mistä toinen nauttii ja mistä ei / V
24. Seksi on naiselle sitä nautinnollisempaa, mitä rajumpaa se on / V
25. Terskan arkuus itsetyydytyksen tai seksin jälkeen on normaalia / O
26. Jos alapäähän tulee kutinaa ja valkoista töhnää, on se aivan normaalia / V