



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen

Reaktori tapahtumassa

Lahtinen Veera

Peltonen Laura

Tiirakari Kaisa

2014 Porvoo



Laurea-ammattikorkeakoulu
Porvoo

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen

Reaktori tapahtumassa

Lahtinen Veera
Peltonen Laura
Tiirakari Kaisa
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2014

Laurea-ammattikorkeakoulu
Porvoo
Hoitotyön koulutusohjelma

Tiivistelmä

Lahtinen Veera, Peltonen Laura, Tiirakari Kaisa

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen reaktori tapahtumassa

Vuosi	2014	Sivumäärä	37
-------	------	-----------	----

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää pääkaupunkiseudun nuorille Punaisen Ristin seksuaaliterveys toimintapiste Reaktori tapahtumaan hiihtolomalle 2014. Lisäksi halusimme lisätä nuorten tietoa ja taitoa seksuaaliterveydestä sekä kehittyä toiminnanohjaajina ja asiantuntijoina.

Nuorten tämänhetkistä tietoa seksuaaliterveydestä selvitimme havainnoimalla järjestämämme tietokilpailun ja päivittäin vaihtuvan kysymyksen vastauksia. Tietokilpailun ohessa keskustelimme nuorten kanssa vääristä vastauksista ja heitä askarruttavista kysymyksistä.

Nuorten tietotaso seksuaaliterveydestä oli melko hyvä. Sukupuolitauti- ja ehkäisyiedoissa oli eniten puutteita. Nuorten tiedot seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista paranivat väärin vastausten läpikäymisen myötä. Aihe kiinnosti nuoria ja tietokilpailu oli heille mielekäs tapa saada uutta tietoa.

Toimintapisteemme oli ehjä ja toimiva kokonaisuus. Kysesistä toimintaa voisi käyttää jatkosakin nuorten kanssa erilaisissa tapahtumissa. Kehityimme Reaktori tapahtuman myötä asiantuntijoina ja toiminnanohjaajina. Pystymme hyödyntämään saamaamme kokemusta tulevina terveydenhoitajina.

Asiasanat: seksuaaliterveys, murrosikä, tunteet, seksi

Laurea University of Applied Sciences
Porvoo
Degree Programme in Nursing

Abstract

Lahtinen Veera, Peltonen Laura, Tiirakari Kaisa

Promoting Young People's Sexual Health at Reaktori Event

Year	2014	Pages	37
------	------	-------	----

The idea of this practical thesis was to organize a Red Cross sexual health stand for young people from the metropolitan area at the event called Reaktori during the winter holiday week of 2014. Besides that, we wanted to improve their knowledge and skills of sexual health and help them to develop as tutors and experts.

We researched young people's current knowledge of sexual health by observing the answers of a quiz and a daily changing question. In addition to the quiz, we talked about their wrong answers and questions that had come to their minds.

Young people's knowledge of sexual health was pretty good. They knew the least about sexually transmitted diseases and birth control. Their knowledge of sexual health improved by going through the wrong answers. The young people were interested in the topic, and the quiz was a meaningful way for them to get new information.

Our info stand was a cohesive and functional unit. This method could be used with young people in the future at various events. The Reaktori event increased our skills as experts and mentors. We are able to exploit our experiences as future public health nurses.

Keywords: sexual health, puberty, feelings, sex

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Seksuaaliterveys.....	7
	2.1 Seksuaaliterveyden edistäminen nuorilla	7
3	Murrosikä	9
	3.1 Murrosiän muutokset	9
	3.2 Pojasta mieheksi	10
	3.3 Tytöstä naiseksi	11
4	Muutokset nuoren tunnemaailmassa.....	13
	4.1 Ihmissuhteet	13
	4.2 Tunteet	15
	4.3 Seurustelu	16
	4.4 Riitely	16
	4.5 Seksuaalinen identiteetti	17
5	Seksi	18
	5.1 Seksin opettelu	18
	5.2 Ehkäisy	19
	5.3 Sukupuolitaudit	20
6	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	22
7	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	23
8	Opinnäytetyön toteuttaminen	23
	8.1 Havainnointi tutkimusmenetelmänä	23
	8.2 Opinnäytetyön luotettavuus.....	24
	8.3 Tapahtuman suunnittelu ja toteutus	24
9	Tulosten esittely	25
	9.1 Tulokset.....	25
10	Pohdinta	28

1 Johdanto

Seksuaalisuus on tärkeä osa ihmisenä olemista. Seksuaaliterveyskasvatuksen kouluissa tulee olla laajaa ja monipuolista. Seksuaalisuus on yksi ihmisen voimavaroista. Se auttaa nuoria kehittämään taitojaan päättää itse seksuaalisuudestaan ja suhteistaan eri kehitysvaiheissa. Kyseiset taidot auttavat nuoria suojautumaan riskeiltä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) seksuaalikasvatuksen tarkoituksena on lisätä nuorten tietotaitoa seksuaalisuuden fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista asioista sekä ehkäisystä ja sukupuolitaudeista. (THL 2014a) Seksuaalinen kehitys tapahtuu vaiheittain ja suurimmat muutokset sijoittuvat nuoruusikään. Murrosiässä nuoren minäkuva kehittyy, keho muuttuu ja seksuaalinen kiinnostus toisiin ihmisiin alkaa. Erilaisia seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ovat halut, seksuaalisuuden harjoittaminen, ajatukset ja suhteet. (THL 2014b) ”Parhaimmillaan seksuaalisuus on voimavara ja seksuaaliterveys tärkeä hyvinvoinnin osa riippumatta siitä, onko seksuaalinen toiminta lainkaan ajankohtaista.” (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander, Rinkinen 2008, 36) Opinnäytetyössä keskitymme käsittelemään murrosikäisten nuorten tunteita, suhteita, kehon muutoksia, seksiä, sukupuolitauteja sekä ehkäisyä.

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa pääkaupunkiseudun nuorille Punaisen Ristin seksuaaliterveys toimintapiste Reaktori tapahtumaan. Punainen Risti tarjoaa nuorille erilaisia toimintavaihtoehtoja. Punainen Risti tekee vierailuja ja osallistuu erilaisiin kampanjoihin ja tapahtumiin. Reaktori on Suomen suurin nuorille suunnattu hiihtolomatapahtuma Helsingin Suvilahdessa. Reaktorissa käy viikon aikana noin 10 000 murrosikäistä nuorta. Järjestämme reaktoriin helposti lähestyttävän toimintapisteen, jossa nuoret voivat saada ja jakaa tietoa seksuaalisuudesta. Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön, sillä Punaisella Ristillä oli tarvetta saada järjestäjiä reaktoritapahtumaan ja kiinnostuimme siitä.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä keskitymme prosessin kuvaukseen ja prosessin arviointiin. Teoreettinen tieto seksuaaliterveydestä toimii pohjana jokaisessa opinnäytetyömme vaiheessa. Opinnäytetyömme tavoitteena on luoda nuorille mukava ja innostava oppimistapahtuma. Pyrimme pitämään toimintamme helposti lähestyttävänä, vaikka aihe onkin nuorille melko arka ja saattaa aiheuttaa nolostumista. Oppimistavoitteena on kehittää keino, jolla saamme nuoret kiinnostumaan aiheesta. Lisäksi saamme itsellemme kokemusta toimia toiminnanohjaajina ja asiantuntijoina.

2 Seksuaaliterveys

2.1 Seksuaaliterveyden edistäminen nuorilla

Seksuaalisuudella tarkoitetaan naisena ja miehenä olemista omalla tavallaan. Jokainen määrittelee seksuaalisuutensa itse. Se on joustava ominaisuus, joka pitää sisällään seksuaalisen kehityksen, sukupuoli-identiteetin, seksuaalisen suuntautumisen, biologisen sukupuolen sekä lisääntymisen ja eroottisen mielenkiinnon. Seksuaalisuutta ilmaistaan eri iässä eri tavoin ja sen kehittyminen alkaa heti synnyttyä. Seksuaalisuus on herkkä ja yksilöllinen asia, joka kehittyy ja muokkautuu elämänkaaren mukana. (Pointti a) Laakson (2008) tutkimuksen mukaan 9-luokkalaiset näkevät seksuaalisuuden laajempaan ja kokonaisvaltaisemmin kuin 7-luokkalaiset. 7-luokkalaiset näkevät seksuaalisuuden enemmän fyysisenä kuin 9-luokkalaiset. Nuoret mieltävät seksuaalisuuden yleisemmin seksiksi ja seksin rajuksi toiminnaksi. Nuoret liittivät myös seksikkyyden kuuluvan seksuaalisuuteen - seksuaalisuutta ei voi olla ilman, että on seksikäs. (Laakso 2008)

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee seksuaaliterveyden seuraavasti; ”Seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Siinä ei ole kyse vain sairauden, toimintahäiriön tai raihnaisuuden puuttumisesta.” (Aho ym. 2008, 34) Seksuaaliterveyden tulee olla kunnioittavaa ja positiivista asennetta seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin. Seksuaalisen kokemuksen tulee olla turvallista ja nautinnollista, eikä niihin saa liittyä pakottamista, väkivaltaa ja syrjintää. Kaikkien ihmisten seksuaalisia oikeuksia tulee kunnioittaa ja suojella. (Rinkinen 2012, 25)

Nuoren seksuaaliterveys tarkoittaa, että nuori osaa kunnioittaa itseään. Nuoren hyvinvointiin vaikuttavat hyvä itsetunto ja itsensä arvostaminen. Osa nuorista ei kuitenkaan arvosta itseään, jolloin oma hyvinvointi voi kärsiä. Tämä voi johtaa siihen, etteivät nuoret osaa ottaa annettua tietoa vastaan tai hakea apua. Edellytyksiä hyvään seksuaaliterveyteen on ikäryhmäsidonainen tieto seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä. Nykypäivänä tietoa on runsaasti saatavilla esimerkiksi internetistä, jolloin ongelmana voi olla oikean ja väärän tiedon sekoittaminen. Tieto seksuaaliterveydestä tulee kertoa selkeästi ja olla ajankohtaista, jotta he pystyvät soveltamaan tietojaan omaan elämään. Nuorten akatemia 2009 selvityksen mukaan yläasteikäisten seksuaaliterveydestä puhuminen ja valistaminen koettiin turhaksi ja osittain samojen asioiden toistamiseksi. Nuorten asenteet muodostuvat usein kotoa opituista arvoista ja asenteista, mutta myös koululla, ystävillä ja medialla on voimakas merkitys. (Nuorten akatemia 2009) Seksuaaliterveyttä voidaan tilastoida erilaisilla indikaattoreilla. Aiheita, joita voidaan tilastoida ovat ehkäisyn käyttö, seksin aloittamisikä ja seksitaudit. Näitä tilastoja ylläpitää mm. Stakes ja Kansanterveyslaitos. (Aho ym. 2008, 34-35)

Pohjan hyvälle seksuaaliterveydelle antavat terve itsetunto, yleinen hyvinvointi ja oman seksuaalisuuden tunnistaminen. Hyvään seksuaaliterveyteen kuuluu taito kunnioittaa omia ja toisten seksuaalioikeuksia sekä positiivinen asenne seksuaalikasvatukseen. Ihminen, joka omaa hyvän seksuaaliterveyden voi toteuttaa ja ilmaista omaa seksuaalisuuttaan vapaasti ilman riskiä saada ei toivottu raskaus tai sukupuolitauti, myöskään pakotetuksi, väkivaltaisesti kohdelluksi tai syrjityksi ei ole pelkoa joutua. (Pointti b)

Väestöliiton 8-luokkalaisille suunnatun seksuaaliterveystietokilpailun tuloksena nuorten tiedot seksuaaliterveydestä ovat lisääntyneet noin 3 % vuodesta 2000 vuoteen 2006. Poikien tiedot olivat selkeästi heikommat kuin tyttöjen. (Rinkinen 2012, 26-28)

8-luokkalaisille vuonna 2006 järjestetyssä seksuaaliterveystietokilpailussa parhaat tiedot nuorilla oli itsetyydytyksestä, ehkäisystä ja raskauksista. Vähiten nuoret tiesivät seksuaalisesta kanssakäymisestä ja sukupuolitaudeista, näihin vain vähän yli puolet osasi vastata. (Kontula & Meriläinen 2007, 126-127)

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen on koulun ja perheen tehtävä. Siihen vaikuttaa mm. lainsäädännöt, suositukset ja ammattilaisten osaamisen lisääminen. Seksuaaliterveyttä edistää seksuaalikasvatus, johon liittyvät seksuaalivalistus, opetus ja neuvonta. Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on lisätä nuorten tietoa omasta kasvusta ja kehityksestä sekä tukea nuoren seksuaali-identiteetin rakentumista ja itsetuntoa. Seksuaaliterveyden opetus aloitetaan seitsemännellä luokalla. (Aho ym. 2008, 38-39)

THL:n kouluterveyskyselyn 2013 mukaan, 8-9- luokkalaisten tyttöjen 23 % ja poikien 20 % on erittäin vaikeaa keskustella jommankumman tai molempien vanhempien kanssa seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Asteikko oli erittäin helppoa, melko helppoa, melko vaikeaa ja erittäin vaikeaa. (THL 2013)

Nuorilla alkaa yläkoulussa uusi oppiaine terveystieto. Terveystiedon tunneilla keskeisenä käsitteenä on seksuaalikasvatus. Terveystietoa yläkoulussa on kolme vuosiviikkotuntia, yksi vuosiviikkotunti tarkoittaa 38 tuntia. (Opetushallitus 2004) Nuorten akatemia 2009 selvityksen mukaan nuoret tahtovat seksuaalikasvatuksen tunneilla faktatietoa. Nuoret halusivat lisää tietoa sukupuolitaudeista sekä ehkäisystä. Piironen (2006) tutkimuksen mukaan sekaryhmät koettiin huonoiksi, koska niissä ei uskalla kysyä omaan sukupuoleen liittyvistä asioista. Murrosiän muutokset ajoittuvat useilla juuri yläkouluikään, joten on toivottavaa, että seksuaalisuuskysymyksiä käsitellään myös muissa oppiaineissa. (Piironen 2006) Biologiassa, uskonnossa ja elämäntutkimustiedon tunneilla sivutaan myös seksuaalisuutta (THL 2014b). Tuominen haastatteli eri ammattilaisia seksuaaliterveydestä. Hän tutki kuinka seksuaaliterveyttä voidaan edistää kouluissa. Lähes kaikki vastaajista kertoivat, että seksuaaliterveyden voi integroida

eri oppiaineisiin ja se olisi oiva tie lisätä nuorille tietoa seksuaaliterveydestä. (Tuominen 2012) Hannisen & Mikkosen (2014) tutkimuksen mukaan 1-6 luokkien oppikirjoissa ei käsitellä lainkaan aihetta seksuaalisuus (Hanninen & Mikkonen 2014).

Viimeisten vuosikymmenten aikana nuorten seksuaali- ja seksuaaliterveysasiat ovat muuttuneet. Suhtautuminen nuorten seurusteluun ja seksiin on tullut hyväksyttäväksi. (Kontula & Meriläinen 2007, 13)

Seksuaalisella suuntautumisella tarkoitetaan seksuaalisen kiinnostuksen kohteita eli keneen ihastuu, keneen rakastumisen tunteet suuntaavat ja mistä asioista saa seksuaalista mielihyvää. Seksuaalinen minäkuva on ihmisen perusominaisuus. Yleisiä seksuaalisuuntautumisia ovat bi-, hetero- tai homoseksuaali. Seksuaalinen identiteetti voi muokkautua tai kokonaan muuttua elämän aikana. (Väestöliitto 2014, a)

3 Murrosikä

3.1 Murrosiän muutokset

Puberteetti eli murrosikä on vaihe, jossa elimistö alkaa kehittyä aikuiseksi. Sen tehtävänä on valmistaa pojat ja tytöt sukukypsyyteen eli isyyteen ja äitiyteen. Puberteetin eli murrosiän aiheuttaja on sukupuolihormoni, jonka erityis kasvaa ja vartalo alkaa kehittyä aikuisen pituiseksi ja näköiseksi. Murrosiän kehityksen vaiheita seurataan säännöllisesti kouluterveydenhuollossa. Tarkastuksissa arvioidaan tytöillä rintojen kasvua, pojilla kivesten kasvua sekä karvoituksen esiintymistä. Myös muita murrosiän merkkejä tarkkaillaan, kuten aknea, kuukautisten alkamista tytöillä, hien hajua sekä ihon rasvoittumista. (Oksanen, 2013a)

Murrosiän muutokset alkavat kaikilla nuorilla eri tavalla eri aikoina. Tytöt odottavat rintojen kasvua ja pojat mittailevat housujen sisältöä viikoittain. Oma keho voi tuntua vääränlaiselta, jos omat ystävät ovat kehittyneempiä. Vertailu nuorten kesken on kovaa ja erot ovat suurimmillaan juuri silloin, kun olisi tärkeää olla samanlainen kuin muut. (Oksanen, 2013a)

Murrosikä kestää kahdesta viiteen vuoteen. Se on fysiologista sekä biologista kasvua, jolloin nuoresta kasvaa aikuinen. (Aalberg & Siimes 2007, 15) Kuitenkin Mannerheimin Lastensuojeluliiton mukaan henkisen kehityksen kypsyminen vie enemmän aikaa. Ulkonäkö voi antaa viitetä kehittymisestä, mutta mieli ja ajatukset tulevat vielä kaukana perässä. Monen nuoren mielestä kasvaminen ja kehon muuttuminen tuntuvat uhkaavalta, siksi on tärkeää saada tukea vanhemmilta sekä ikätovereilta. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, a)

Murrosiässä on tärkeintä muistaa terveellinen ruokavalio, riittävä unen saanti, liikunta sekä päivittäinen hygienia. Näiden avulla voi auttaa murrosiän muutoksia ja voi paremmin. (Meredith 2007, 30-34) Nuoruuden aikana oma keho otetaan hallintaan. Nuoruusikä voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen, varhaisnuoruus, varsinainen nuoruus sekä jälkinuoruus. Nuoruusikä tarkoittaa psyykkistä kehitysvaihetta, joka sijoittuu 12-22-ikävuoden väliin. Tämä aikana persoonallisuus kiinteytyy. (Aalberg & Siimes 2007, 15, 67-68)

Rinkisen (2012) tutkimuksen mukaan nuoret halusivat lisää tietoa mieheksi ja naiseksi kasvamisesta. Eniten nuoria askarrutti oma keho ja sen toiminta sekä niihin liittyvät ongelmat, kuten sukupuolielinten toiminta ja ulkonäkö. Nuoret pohtivat myös murrosiän kehityskulkua, kuten milloin murrosiän pitäisi alkaa ja mikä on normaalia kehitystä. (Rinkinen 2012, 81-82, 89-90)

3.2 Pojasta mieheksi

Ensimmäiset poikien murrosikään liittyvät muutokset alkavat 10-16-ikävuoden välillä. Keskimäärin muutokset tapahtuvat kuitenkin 12-13-vuotiaana. Murrosiän muutoksia ovat mm. äänen madaltuminen, karvoitus, pituuskasvu, hikoilu, kivesten ja peniksen kasvu, ihon rasvoittuminen sekä sperman muodostuminen. Murrosiän tehtävä on valmistaa sukukypsyys eli mahdolliseen isyyteen. Androgeenit ovat miessukupuolihormoneja. (Meredith 2007, 4-5, 15-16)

Poikien murrosikä alkaa yleensä noin 12 vuotiaana kivesten kasvulla. Kivesten kasvun kesto on noin kolmesta neljään vuoteen. Osalla pojista kasvu on hitaampaa ja se voi viedä vuosia, kun taas osalla pojista kivesten kehitys on nopeaa ja se alkaa varhain. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, b) Kivesten saavuttaessa 20 mm pituuden, voidaan sanoa murrosiän alkaneen. Tällöin kivespussin iho ohenee, punertuu ja lopulta tummentuu. (Oksanen, 2013. b) Murrosiän merkeistä seuraava on pojilla häpykarvojen kasvaminen (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, b).

Peniksen kasvu tapahtuu usein vuosi kivesten kasvun alkamisesta. Aikuisen miehen mittoihin penis kasvaa usein kahden vuoden aikana. Usein peniksen epäsymmetrisyys, käyryys ja koko huolestuttaa nuoria, mutta ne eivät vaikuta peniksen toimivuuteen. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, b)

Murrosiässä myös märät unet ovat yleisiä, tällöin peniksestä purkautuu siemennestettä eli spermaa. Tätä kutsutaan siemensyöksyksi. Siemensyöksyt ovat äkillisiä ja ne alkavat pojilla 12-16 vuoden iässä. Siemensyöksyt tuovat usein mukanaan pelkoa ja oman kehon hallitsemat-

tomuutta sekä kiusallisia tilanteita. Nämä kuuluvat asiaan ja helpottuvat ajan kuluessa. Siemensyöksyt ovat merkki sukukypsyydestä. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, b)

Kädet, pää ja jalkaterät kasvavat ennen varsinaista pituuskasvua, sen myötä olo voi olla kömpelö. Kasvavat jäsenet voivat olla hyvinkin eri suhteissa toisiinsa ja kehon jäseniä on vaikea hallita. Pikkuhiljaa kasvu kuitenkin tasaantuu ja oma keho tulee tutuksi, jolloin kömpelyyskin häviää. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, b) Pituuskasvu on kiivaimmillaan keskimäärin 14-ikävuoden tienoilla. (Meredith 2007, 6) Pituuserot murrosiässä voivat pojilla olla jopa yli 30 cm ja kasvua voi tulla vuosittain yli 10 cm lisää. Vasta 18-vuotiaana pituuskasvu alkaa hiipua ja usein armeijan jälkeen pituutta ei tule enää lisää. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, b)

Muita murrosiän merkkejä pojilla ovat ihon rasvoittuminen, painon nousu sekä lihasten kasvaminen. Hienhaju on kitkerä ja ääni madaltuu. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, b) Äänenmurros näkyy pojilla eri tavalla, osalla ääni muuttuu matalammaksi, osalla ääni vaihtelee matalasta korkeaksi ja toisinpäin ja toisilla ei esiinny juuri minkäänlaisia äänentason vaihte- luita. Äänenmurroksen kesto on pari vuotta, tämän jälkeen pojalle muodostuu miehen ääni. Ääni madaltuu, sillä testosteronin vaikutuksesta äänihuulet kasvavat ja kehittyvät. Kurkunpää siirtyy kaulassa eteenpäin ja kulma kapenee. Näin muodostuu aataminomena. (Oksanen, 2013b)

Myös parta- ja kainalokarvat, kuten rinnatkin kasvavat murrosiässä (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, b). Myös murrosiässä olevien poikien rinnat voivat olla arat ja jopa turvota. Se on kuitenkin täysin normaalia, eikä tarkoita, että rinnoista kasvaisi samankokoiset kuin naisilla. (Väestöliitto 2014, b) Murrosiän kehitys on käyty läpi, kun karvavana nousee napaan asti ja parrankasvu alkaa (Oksanen, 2013b).

3.3 Tytöstä naiseksi

Kauppinen (2011) tutkimuksessa ilmenee, että tytöt toivovat varhaisempaa, kohdennetumpaa sekä konkreettisempaa tietoa murrosiän kehollisista muutoksista (Kauppinen 2011). Murrosiän tarkoitus on valmistaa sukukypsyyteen eli mahdolliseen äitiyteen (Meredith 2007, 5). Tytöt alkavat kehittyä naiseksi usein pari vuotta aiemmin kuin pojat miehiksi. 10 vuoden iässä rinta- rauhaset alkavat usein kehittyä. Rinnan kehittymisen alkuvaihetta nimitetään nuppuasteeksi. Yksilölliset erot ovat suuria ja rintojen kasvu voi olla kiusallista ja hämmentävää, sillä usein rinnat kasvavat eri vauhtia ja ne saattavat jäädä jopa erikokoisiksi. Tämä korjaantuu usein iän myötä ja on täysin normaalia. Usein rintojen koko herättää kysymyksiä ja huolta nuorissa tytöissä. Itsetunto voi laskea, jos on luokan ensimmäinen tai viimeinen tyttö, jolle rinnat kasvavat. Erilaisuus ahdistaa ja omia muotojaan häpeilee syyttä. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, c) Perintötekijät sekä hormonitoiminta vaikuttavat rintojen kokoon (Oksanen, 2013c).

Estrogeeni ja progesteroni ovat tyttöjen sukupuolihormonit. Estrogeeni vaikuttaa mm. rintojen kasvun alkamiseen ja progesteroni kuukautisten alkuun. (Meredith 2007, 17)

Ennen kuukautisten alkua munasarjat alkavat käynnisteleään toimintaansa, valkovuodon esiintyminen on siitä ensimmäinen merkki. Kuukautisten alkaminen on hyvin yksilöllistä, siihen vaikuttavat milloin oman äidin kuukautiset ovat alkaneet sekä ruumiinrakenne. Kuukautisvuodon aikana noin 30-50 ml verta poistuu elimistöstä, mukana on myös kudostettä, verihyytymiä sekä limakalvon palasia, joten vuodon kokonaismäärä on hieman suurempi. (Oksanen, 2013c) Nuorimmilla kuukautiset alkavat jo 9-vuotiaana, kun jotkut tytöt odottelevat kuukautisten alkua 17-vuotiaaseen asti. Suuret ikäerot kuukautisten alkamisessa aiheuttavat usein nuorissa vertailua ja nuori voi kokea itsensä erilaiseksi ja huonoksi. Tähän ei kuitenkaan ole syytä, sillä jokainen kehittyy ja kasvaa eri tahtia. Alussa kuukautiset ovat epäsäännölliset, niiden alku ja kesto voi olla epäsäännöllistä. Kuukautisten runsaus vaihtelee ja nopeasti nuori oppii havaitsemaan tarpeensa kuukautissuojan vaihdolle. Kuukautiset kestävät usein kolmesta seitsemään päivään. Niiden alkamispäivä on hyvä merkitä ylös, jotta osaa varautua seuraaviin kuukautisiin, jotka usein alkavat 28 päivän päästä. Kuukautiskipuja saattaa ilmetä suurella osalla nuorista ennen vuotoa tai sen yhteydessä. Maha voi olla kipeä ja selkää särkeä. Lämpö, särkylääkkeet ja liikunta voivat auttaa kipujen hallinnassa. Mielialan vaihtelut ja ärtyisyys saattavat usein liittyä myös kuukautisiin. Kuukautisten alkamisen jälkeen on mahdollisuus rasakaaksi tulemiseen eli lisääntymiskyky on saavutettu. Se ei kuitenkaan tarkoita, että yhdynnät tulisi aloittaa tai, että siihen tulisi olla henkisesti valmis. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, c)

Tyttöjen murrosiän merkkejä ovat myös ihon rasvoittuminen, lantion leveneminen ja lihasten ja häpykarvoituksen kasvu. Häpykarvoituksen väri ja tyyli vaihtelevat. Sen muoto kuitenkin pysyy lähes aina samana. Häpykarvoitus kasvaa kolmionmuotoiselle alueelle. (Meredith 2007, 10) Kainalokarvat alkavat usein kasvaa vasta muutama vuosi häpykarvoituksen ilmestymisen jälkeen. Tämä on kuitenkin yksilöllistä ja karvoituksen ilmaantuminen vaihtelee suuresti. (Oksanen, 2013c) Murrosiän myötä säärikarvat alkavat muuttua tuuheammiksi, tummemmiksi sekä pidemmiksi (Meredith 2007, 11).

Kasvupyrähdys alkaa 12-vuoden iässä ja pituutta voi tulla tällöin jopa 8-10 cm vuodessa (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, c). Pituuskasvu on nopeaa ja siksi monet tytöt ovatkin samanikäisiä poikia päätä pidempiä (Väestöliitto 2014, c). Kuitenkin kuukautisten alkamisen jälkeen pituuskasvu hidastuu ja senttejä tulee vähemmän. Pää, jalkaterät ja kädet kasvavat, kuten pojillakin murrosiässä. Lapsen vartalo naiseksi on usein fyysisesti kehittynyt 15-ikävuoden tietämällä, henkinen kehitys vaatii kuitenkin enemmän aikaa. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, c)

Tytöillä painon kaksinkertaistuminen 10-18 ikävuoden välillä johtuu nopeasta pituuskasvusta, lihaksien kasvusta sekä rasvan lisääntymisestä elimistössä. Rasva sijoittuu rintoihin sekä lantioon. Painonnousu murrosiässä on normaalia. Elimistö alkaa kerryttää rasvakudosta, jota tarvitaan kehon muutoksia varten. Myös sydän, maksa ja luut kasvavat, tämä nostaa myös painoa. (Meredith 2007, 6, 9)

4 Muutokset nuoren tunnemaailmassa

4.1 Ihmissuhteet

Jokaisella ihmisellä on erilaisia ihmissuhteita, kuten ystävyys-, seurustelu- ja sukulaissuhteita. Jokainen luo näitä suhteita eri tavalla. Kukaan ihminen ei ole yksin ja tämän vuoksi erilaisten ihmissuhteiden merkitys on suuri. Jokainen määrittää oman paikkansa yhteisössä toisten kautta, kuten kaveriporukassa tai kotona. Yksilön hyvinvointi, tasapaino ja jaksaminen on elämässä tärkeää ja näitä auttaa kannattelemaan ihminen itse, perhe, kumppanuus ja yksilöllisyys. Hyvä ystävyys on elintärkeää, sitä kannattaa arvostaa ja kunnioittaa. Hyvän ystävän kanssa voi jakaa ilot, surut, huolet ja murheet. Ystävyys ei ole itsestään selvyyttä vaan täytyy muistaa ystävyuden pelisäännöt. Seurustelu tarkoittaa eri-ikäisille eri asioita. Alussa se voi olla vaan tekstiviestien tai facebook viestien lähettämistä ihastukselle, mutta myöhemmin se voi muuttua kahden henkilön väliseen vuorovaikutukseen. Seurustelu ei ole pelkkää iloa, vaan jokainen kokee myös pettymyksiä. Varsinkin nuorilla tunteet vaihtuvat usein hormonitoiminnan alettua. Tunteita pitää pystyä käsittelemään, jotta niiden kanssa on helpompi olla. Kaikilla ihmisillä on joku seksuaalinen suuntautuminen. Se tarkoittaa seksuaalista kiinnostuksen kohdetta, josta saa seksuaalista mielihyvää. Tämä on osa ihmisen seksuaalista minäkuvausta. Seksuaalinen identiteetti voi muuttua myös elämän aikana. (Väestöliitto 2014, d)

Hyvä ystävyys on elämässä erittäin tärkeää. Ystävyys on sitä, kun on joku jolle kertoa huolet ja murheet, jakaa ilon ja surun hetkiä. Jos itsellä on paha mieli, niin ystävä on se joka kuuntelee ja yrittää auttaa. Jokaisen täytyy muistaa arvostaa ja kunnioittaa ystävyttä. Ystävyteen kuuluu kuitenkin erimielisyyksiä ja huonojakin hetkiä, mutta ne saa näyttää. Samalla tavalla kuin parisuhteessa myös riidat kuuluvat ystävyteen. Ystävyteen kuuluu myös pelisäännöt niin kuin muihinkin ihmissuhteisiin. (Väestöliitto 2014, e)

Yhteisöllisyys tarkoittaa sitä, että on kokemus siitä miten yksilö on tärkeä ja tarpeellinen osa yhteiskuntaa. Se voi tarkoittaa kuulumista kaveriporukkaan tai koululuokkaan, ettei jätetä niiden ulkopuolelle tai kiusata. Harrastukset ym. vahvistavat yhteisöllisyyden tunnetta. (Väestöliitto 2014, f)

Murrosikäen tullessaan nuori alkaa pikkuhiljaa irrottautua vanhemmistaan. Uudet asiat, kuten seksuaalisuus alkavat kiinnostamaan, jonka pohjalta nuori haluaa itsenäistyä. Nuoren itsenäistyttyä hän on ajautunut yksinäisyyteen. Hän ei enää voi käyttää vanhempiaan samalla tavalla kuin ennen. Yksinäisyyttä nuori yrittää korvata turvautumalla ikätovereihin. Oman ikäiset ikätoverit ovat myös apuna oman minuuden rakentamisessa. Ikätoverit rakentavat omat ryhmät, jotka palvelevat nuoria kasvamaan kohti aikuisuutta. Ryhmään kuuluminen on tärkeä osa nuoren kehitystä. (Aalberg & Siimes 2007, 71-73)

Nuoren identiteetin rakentumisessa on välttämätöntä kuulua johonkin ryhmään. Tämän avulla nuori oppii hallitsemaan omia impulssejaan. Usein ryhmässä nuori kokee olevansa vapaana lapsuuden siteistä. Ryhmässä nuoret uskaltavat tehdä asioita, joita ei yksin uskaltaisi tehdä. Itseluottamus itsestään nousee myös ryhmään kuulumisen myötä. Ryhmissä tulee käyttäytyä yleensä ryhmän hyväksymällä tavalla. Esimerkiksi tietty kielenkäyttö tai pukeutuminen näkyy kaikilla ryhmän jäsenillä. Kauppisen (2011) tutkimuksen mukaan tytöt tavoittelevat hyväksytyksi tulemistä ja joukkoon kuulumista (Kauppinen 2011). Kehonmuutokset vaikuttivat sosiaaliseen elämään. Nuorille samaistumisen tarve ja halu kuulua ryhmään on voimakas. Tämän uhalla jotkut jättävät omat mielipiteensä sanomatta ja toimivat vaan muun ryhmän mukana. Vanhemmat ovat usein huolissaan nuoristaan, jolloin he miettivät millaisia arvoja ja toimintatapoja oman nuoren ryhmässä on. Tällöin vanhemmat ovat melko ahtaassa tilanteessa, eivätkä he pysty vaikuttamaan nuortensa mielipiteisiin. Nuori seuraa mieluummin omaa ryhmäänsä kuin kuuntelee vanhempiaan. Nuoren ja vanhempien välille voi helposti tulla riita-tilanteita, jolloin nuori puolustaa omia kavereitaan vanhempia vastaan. (Aalberg & Siimes 2007, 71-73; Väestöliitto3)

Pojat hakeutuvat murrosiässä poikaporukoihin, jossa kehitetään miehistä yhteenkuuluvuutta. Usein näissä ryhmissä miehisyyttä korostetaan seksuaalisilla puheilla ja vitseillä. Tavanomaisesti on myös maskuliininen ja uhoava käytös. Näin he suojelevat itseään epävarmasta seksuaalisuudesta. (Aalberg & Siimes 2007, 123-124) Seksuaalisuus on murrosiässä uusi ja hieman jopa pelottava asia. Mutta ryhmässä nuoret uskaltavat heittäytyä seksuaalisiin kuvitelmiin, vertailuihin ja kokemusten jakamiseen. Murrosikäiset nuoret lähestyvät seksuaalisuutta melko ronskilla tavalla. (Aalberg & Siimes 2007, 71-73)

Kaikki ryhmät eivät kuitenkaan auta nuorta kehityksessä. Esimerkkinä ryhmä, joka jää taantumien tilaan ja toteuttaa lapsenomaisia piirteitä. Tällöin ryhmään kuuluminen on hidastus nuoren kasvulle. Nuori tarvitsee kehityksessään ikätovereita ja ryhmiä. Mikäli nuori jää näiden ulkopuolelle eli yksinäisyyteen, tämä häiritsee nuoren tervettä psyykkistä kehitystä. Yksinäisen nuoren tulisi puhua jollekin turvalliselle aikuiselle, kuten terveydenhoitajalle tai omil-

le vanhemmille yksinäisyydestä. Tilanteeseen voidaan puuttua ja yrittää auttaa löytämään ratkaisuja. (Aalberg & Siimes 2007, 71-73)

4.2 Tunteet

Murrosikäisillä nuorilla tunteet ja mieliala vaihtelee runsaasti. Jokainen ihminen tuntee niin hyviä kuin huonojakin tunteita, joka tilanteeseen on erilaiset tunteet. Nuoren keho muuttuu koko ajan henkisesti, fyysisesti ja psyykkisesti. Tämä on vaihe, joka menee ohi, kun hormoni-toiminta tasapainottuu. Hormonitoiminnan aloitettua tulee uusia tunteita ja ne voivat hieman jopa pelottaa. Hyvät ja mukavat tunteet tuovat turvallisuutta ja ne edistävät luottamusta ja yhteenkuuluvuutta, jonka vuoksi niiden kanssa on miellyttävä olla. Viha, suru ja kateus ovat haastavia tunteita. Nämä voivat olla hyvinkin rankkoja ja kipeitä tunteita, joiden kanssa on vaikeaa olla. Täytyy kuitenkin muistaa, että niitä ei kannata tukehduttaa, vaan on tärkeä tuntea kaikki tunteet. Tunteiden tukahduttaminen ja kieltäminen voi purkautua myöhemmin arvaamattomina tapoina, esimerkiksi väkivaltana. Tämän vuoksi on tärkeää oppia tuntemaan kaikki tunteet ja opetella purkamaan niitä. Jokaisella on omat keinot käsitellä tunteita, eikä siihen ole oikeaa tai väärää tapaa. Tunnetaitoja voi myös kehittää, käymällä läpi erilaisia tunteita. Koskaan ei ole liian myöhäistä opetella uutta. (Francis, Meredith, Chisholm, Kirk, Reiss, Kirk, 2011, 32; Väestöliitto 2014, g)

Ihastuminen on normaalia ja kuuluu nuoruuteen. Jo pienenä lapsena ihaillaan vanhempia, myöhemmin se muuttuu esimerkiksi julkisuuden henkilöihin ihastumiseen. Murrosiässä se on ihastumista esimerkiksi luokkatoveriin. Omista ihastuksen kohteista saa rauhassa haaveilla, tämä onkin turvallinen tapa tutkia omia tunteita. Ihastuminen saattaa kestää hetken tai pidempään. Ihastuneena saattaa haaveilla rakkaussuhteista ja miettiä kohdetta taukoamatta. Ihastumista pidetään yleisesti positiivisena tunteena, mutta se voi olla myös tuskaa ja kärsimystä. Jokaisen tulee itse miettiä milloin on valmis kertomaan omista tunteistaan. (Greenwood & Cox 2008, 28)

Ihminen kehittyy seksuaalisesti eri kehitysvaiheissa. Väestöliitto on kehittänyt yhdeksän portaisen asteikon seksuaalisuudesta. Ensimmäinen porras kuvaa ensirakkautta vanhempiin. Toinen porras kuvastaa idolirakkautta. Kolmannessa portaassa ihastutaan tuttuun, muttei kerrota sitä kenellekään. Neljännessä portaassa uskalletaan kertoa jo kaverille ihastuksesta. Viidennellä portaalla kerrotaan ihastuksen kohteelle tunteista. Kuudennella portaalla opetellaan seurustelun pelisääntöjä. Tämä porras vaikuttaa kaikkiin edessä oleviin suhteisiin ja on tärkein kehitysvaihe. Seitsemännellä portaalla ilmaistaan rakkautta suutelemalla. Kahdeksas porras kuvaa nautinnon opettelua toisen ihmisen kanssa. Yhdeksännellä ja viimeisellä portaalla rakastutaan ja ollaan valmiita ottamaan vastuuta omasta elämästä ja teoista. Kaikki nuoret

eivät etene porras portaalta vaan saattavat hyppiä tai jättää osan välistä. Portaiden eteneminen riippuu jokaisen nuoren omasta kehityksestä. (Aho ym. 2008, 19-25)

4.3 Seurustelu

Murrosiän aikana nuori tottuu uuteen muuttuvaan ruumiinkuvaansa. Tämän jälkeen nuorilla on käsitys omasta kehostaan ja seksuaalisesta identiteetistään. Eri-ikäiset ihmiset kokevat seurustelun eri tavalla. Murrosikäisille nuorille seurustelu on facebookissa juttelua, tekstiviestien lähettelyä. Se saattaa myös syventyä kahden ihmisen väliseen vuorovaikutukseen, yhdessäoloon ja tekemiseen. Nuoret aloittavat seurustelun hyvin eri aikoina, toisilla on kiire seurustella, kun taas toiset haluavat odottaa. Siihen ei tule kuitenkaan kiirehtiä, vaan jokainen tuntee, kun on valmis seurustelemaan. Nuorien täytyy muistaa, että ei ole pakko seurustella. (Aalberg & Siimes 2007, 200) Piironen (2006) tutkimuksen mukaan 7-luokkalaiset tytöt toivoivat, että puhuttaisiin enemmän seurustelusta ja siitä onko valmis aloittamaan seksin harrastamisen. Pojat taas toivoivat puhuttavan seurustelun vastuullisuudesta ja toisen huomioonottamista. (Piironen 2006)

Seurustelun alussa kaksi ihmistä tuo suhteeseen tiedostamattaan aikaisemmat rakkauden ja rakastamisen kokemukset. Nuoret seurustelevat usein aluksi vain hetkiä, ne ovat ikään kuin seurustelukokeiluja. Tällöin he etsivät omaa itseään sekä omaa uutta tunne-elämää. Tämän vuoksi seurustelut ovat aluksi melko itsekkäitä. Pojilla tämä itsensä rakentaminen näkyy selvemmin seurustelussa kuin tytöillä. Vasta tämän jälkeen alkaa seurustelu, joka on molemminpuoleista ja nuoret pystyvät arvostamaan ja luottamaan kumppaniin. Seurustelussa nuorille tärkeitä on läheisyys, turva, luottamus ja seksuaalisuuden opettelu. Seurustelusuhteen alussa varmasti jokainen löytääkin uusia tunnereaktioita ja itsearvostusta. Murrosiässä pojat tyttöjä herkemmin saattavat käyttää seurustelua seksuaaliseen vahvistamiseen, esimerkiksi seurustelemalla ja puhumalla korostettuja seksipuheita. THL:n kouluterveyskyselyyn 2007 vastanneista 9-luokkalaisista pojista 19 % ja tytöistä 27% ilmoitti seurustelewansa vakituisesti. Nuoret helposti ajattelevat, että seurustelu on helppoa ja ihanaa. Se voikin olla sitä, mutta harva parisuhde väistää kaikki riidat ja pulmat. Tämän vuoksi on tärkeää riidellä oikein. (Aalberg & Siimes 2007, 200; THL, 2007)

4.4 Riitely

Luottamus on suhteen a ja o. Mikäli luottamus horjuu, saattaa se johtaa mustasukkaisuuteen, joka on yleistä nuorten keskuudessa. Mustasukkaisuutta voi ilmetä kaveri- ja seurustelusuhteissa. Usein toinen osapuoli rajoittaa toisen muuta elämää. Mustasukkaisuus näkyy omistushalukkuutena sekä vääränlaisena kiintymyksenä. Mustasukkaisuudesta tulee keskustella jo heti suhteen alussa. Suhteessa pieni mustasukkaisuus on normaalia. (Väestöliitto 2014, e)

Jokaisessa suhteessa oli se kaveri- tai seurustelusuhde tulee erimielisyyksiä ja riitoja. Riitaa ei voi järjestää yksin, siihen tarvitaan aina kaksi henkilöä. Riitely saattaa herkästi mennä syyttelyyn, vähättelyyn, mykkäkouluun tai kielteisyyteen. Erimielisyyksien selvittäminen voi kasvattaa suhdetta entisestään, jos molemmat ovat valmiita keskustelemaan ja kuuntelemaan toisen mielipiteitä. Tasa-arvoinen ja avoin kommunikointi suhteissa edellyttää reilun riitelyn. Molemmat pystyvät seisomaan omien sanojen takana ja ovat valmiita sopimaan asian. Riidat voivat olla erittäin rakentavia ja puhdistavia suhteen kannalta. Anteeksi pyytämisen taito on hyvä opetella, usein sillä hankalatkin tilanteet kääntyvät hyväksi. Riitatilanteen lopussa on tärkeää löytää ratkaisu, joka tyydyttää molempia. (THL, 2012; Väestöliitto 2014, e)

Seurusteluväkivaltaa esiintyy myös nuorten keskuudessa ja se on osa parisuhdeväkivaltaa. Parisuhteessa väkivalta ei ole pelkkiä lyöntejä, vaan se voi olla myös henkistä väkivaltaa, seksuaalista väkivaltaa, taloudellista väkivaltaa tai uskonnollista väkivaltaa. Nuorille tulee kertoa myös näistä väkivallan muodoista. Väkivallanteot ovat usein lieviä nuorten seurustelusuhteisissa. Kuitenkin väkivallasta saattaa esiintyä lieviä jälkiä. Tyttöihin kohdistuu enemmän seurusteluväkivaltaa kuin poikiin. Seurusteluväkivallasta tulee puhua jollekin turvalliselle aikuiselle ja asiaan tulee puuttua. (THL, 2012)

4.5 Seksuaalinen identiteetti

Seksuaalinen identiteetti tarkoittaa jokaisen omia henkilökohtaisia seksuaalisen kiinnostuksen kohteita eli keneen ihastumisen ja rakastumisen tunteet suuntautuvat ja mistä asioista saa seksuaalista mielihyvää. Se on osa jokaisen ihmisen seksuaalista minäkuvaa. Seksuaalinen identiteetti voi muuttua elämän aikana. Nuorena vielä kehitetään omaa seksuaalisuutta, jonka vuoksi saatetaan kokeilla eri asioita. Etenkin nuoret tytöt saattavat kokeilla suhdetta oman sukupuolen kanssa, mutta myöhemmin vaihtaa toiseen sukupuoleen. (Väestöliitto 2014, a)

Yleisin seksuaalisuuden muoto on heteroseksuaalisuus. Se tarkoittaa, että tuntee ihastusta vastakkaiseen sukupuoleen. Seksuaalisuus, jossa voi olla ihastunut molempiin sukupuoliin, kutsutaan biseksuaalisuudeksi. Homoseksuaalisuudessa tunnetaan ihastusta samaa sukupuolta olevaan henkilöön. (Väestöliitto 2014, a)

Usein nuoruudessa nimittely homoiksi ja huoraksi on melko tavallista. Tämä nimittely usein kytkeytyy ennakkoluuloihin ja syrjiviin asenteisiin. Nuorien keskuudessa nimittely kohdistuu oppilaisiin, jotka ei muiden mielestä käyttäydy tai pukeudu muiden mukaan. Myös nuoren hidas tai nopea fyysinen kehitys voi altistaa nimittelylle. Nimittely näyttää kohdistuvan tasaisesti kaikkiin nuoriin seksuaaliseen suuntautumiseen katsomatta. Sukupuolivähemmistöt kohtaavat kuitenkin enemmän nimittelyä muita nuoria enemmän. (THL 2012)

THL:n kouluterveyskyselyssä 2013, joka on tehty 8-9- luokkalaisille ilmeni, että tytöistä 42 % ja pojista 48 % on joskus tai toistuvasti joutunut loukkaavan nimittelyn kohteeksi, esim. homottelun tai huorittelun. (THL 2013)

5 Seksi

5.1 Seksin opettelu

Seksi on toimintaa, jonka tarkoituksena on tuottaa nautintoa joko itselleen tai toiselle ihmiselle. Seksi voi olla itsetyydytystä tai haaveilua. Toisen ihmisen kanssa se voi olla yhdyntää, hyväilyä, suuseksiä tai vaikka hierontaa. Itsetyydytys on hyvä keino tutustua omaan kehoon. Kiihottuessa ihmisen verenkierto ja sydämen syke kiihtyvät, kiihottuminen on olennainen osa seksiä. Kumppanien on hyvä aloittaa seksi hyväilyllä, jotta oppii nauttimaan ja tuntemaan toisen kehon. (Väestöliitto 2014, h) THL:n kouluterveyskyselyyn 2013, joka on tehty 8-9 luokkalaisille, vastanneista tytöistä 41 % ja pojista 48 % on hyväillyt vaatteiden päältä. (THL 2013)

Vuonna 2006 tehdyn kyselyn mukaan 8-luokkalaisista tytöistä ja pojista 12 % oli ollut yhdynnässä. Noin puolet nuorista eivät osanneet vastata kysymykseen ”haluaisitko yhdyntöjä tässä elämän vaiheessa?” Niistä tytöistä, jotka vastasivat tähän kysymykseen kaksi kolmasosaa ei olisi halunnut vielä yhdyntöjä. Pojista taas kaksi kolmasosaa olisi halunnut yhdyntöjä. Tyttöjen yhdyntäkokemuksella ei ollut yhteyttä heidän tietotasoonsa. Tulosten mukaan yhdynnän kokeneilla pojilla oli jopa muita huonommat seksuaalitiedot. (Kontula & Meriläinen 2007, 128-129)

Yhdyntä on kumppanien tapa osoittaa rakkaudentunteita ja kiintymystä toiseen. Yhdynnässä nautitaan toisen ihmisen kehosta ja läheisyydestä. Yhdynnässä miehen penis työnnetään esimerkiksi naisen emättimeen, eikä se saisi aiheuttaa kipua. Rakasteluasentoja on monia ja kumppanit löytävät niistä sopivimman yhdessä kokeilemalla. Usein rakastelu alkaa esileikillä, se tuottaa miehelle erektion, joka mahdollistaa yhdynnän. Naiselle esileikki lisää halua yhdyntään ja rentouttaa lantionpohjan lihaksistoa. Yhdyntä alkaa, kun penis työntyy emättimeen ja loppuu miehen siemensyöksyyn, rakastelu ei kuitenkaan lopu miehen siemensyöksyyn. Rakastelu lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta ja lujittaa parisuhdetta. (Väestöliitto 2014, i)

Nuori on valmis yhdyntään, kun keho on riittävän kehittynyt ja kehitys on tapahtunut myös tunteen ja järjen tasolla. Täytyy olla valmis kantamaan vastuuta yhdynnän mahdollisista seurauksista, täytyy olla tietoa sukupuolitaudeista, raskaudesta ja ehkäisystä. (Väestöliitto 2014,

j) Turvaseksi on seksiä ilman sukupuolitautilien riskiä. Turvaseksiä on kosketteleminen, itsetyydytys, suuteleminen, yhdyntä ja suuseksi kondomia käyttäen. (Väestöliitto 2014, k) Nuorten akatemia (2009) selvityksen mukaan käy ilmi, että pääasiassa kaikki nuoret pystyvät keskustelemaan seksuaalisuuteen, seksiin ja ehkäisyyn liittyvistä asioista ystäviensä kanssa (Nuorten akatemia 2009).

5.2 Ehkäisy

Ehkäisymenetelmiä on monia, sen valintaan vaikuttavat esimerkiksi henkilön elämäntilanne, ikä, paino ja terveydellinen tila. Yleisimmin käytettyjä ehkäisymenetelmiä nuorilla ovat ehkäisytabletit ja kondomi. Muita ehkäisymenetelmiä ovat ehkäisykondomi, ehkäisyrenkas, ehkäisykapseli, jälkiehkäisytabletti ja kierukka. (Tiitinen 2013, a) Piironen (2006) tutkimukseen vastanneet 9-luokkalaiset kokivat, että koulussa on vähän seksuaalikasvatusta, jonka vuoksi he eivät osaa käyttää ehkäisyä oikein. (Piironen 2006)

Kondomi on suosittu ehkäisymenetelmä ja se on ainoa ehkäisyväline, joka suojaa sukupuolitaudeilta. Miehen/pojan siemennestettä ei pääse kondomin läpi naisen/tytön emättimeen eli se estää oikein käytettynä ei toivotun raskauden. Miehillä se on ainoa ehkäisymenetelmä sterilisaation lisäksi. Kondomeja on monenlaisia, erivärisiä, erimakuisia ja erimallisia. Lateksi allergikolle on myös olemassa lateksittomia kondomeja. Vakituksessa parisuhteessa monet eivät käytä kondomia. Silloin raskauden ehkäisyyn käytetään jotakin toista menetelmää. Kumpunkin tulee myös varmistua, ettei heillä ole sukupuolitaudin vaaraa. Tämän voi tarkistaa käymällä sukupuolitauditesteissä tai olemalla toistensa ensimmäiset yhdyntäkumppanit. (Väestöliitto 2014, l) THL:n kouluterveyskyselyn 2013 mukaan, joka on tehty 8-9 luokkalaisille, tytöistä 60 % käytti kondomia viimeisimmässä yhdynnässä. (THL 2013)

Ehkäisytabletit ovat Suomen suosituin raskauden ehkäisy tapa. Yhdistelmätabletit sopivat nuorille, synnyttämättömille, terveille ja normaalipainoisille naisille. Tupakointi, verenpainetauti, diabetes ja esimerkiksi maksasairaudet ovat este ehkäisytablettien käytölle. Yhdistelmätabletit ovat luotettava ehkäisymenetelmä, kun ottaa tabletit säännöllisesti. Ne voivat olla avuksi myös, jos kuukautisissa on jokin ongelma, kuten epäsäännöllisyys, kivut tai runsas vuoto. Yhdistelmätabletit auttavat myös aknesta, rasvaisesta ihosta ja liiallisesta karvankasvusta kärsiviä. Sivuvaikutuksina voi olla laskimotukoksen riski, painonnousu, päänsärky, turvotus, mielialanmuutokset ja tiputteluvuodot. Sivuvaikutuksia esiintyy yleensä ehkäisytablettien aloitusvaiheessa ja ne menevät ohi, muuten tulee vaihtaa ehkäisytablettimerkkiä tai koko ehkäisymenetelmää. Muun muassa ehkäisykondomi ja ehkäisyrenkas ovat vaihtoehtoja henkilöille, joille ehkäisytabletit eivät sovi. (Tiitinen 2013, b) THL:n kouluterveyskyselyn 2013 mukaan, joka on tehty 8-9 luokkalaisille ilmenee, että 9 % tytöistä käyttää e-pillereitä. (THL 2013)

Jälkiekhäisy pilleriin voi turvautua mikäli, minkä tahansa ehkäisyvälineen kanssa on ongelmia, esimerkiksi kondomi hajoaa tai luiskahtaa pois kesken yhdynnän tai ehkäisyä ei ole käytetty ollenkaan. Jälkiekhäisyvalmisteita on kahdenlaisia, toinen tulee ottaa viimeistään 72 tuntia yhdynnästä ja uudempi jälkiekhäisyvalmiste tulee ottaa viimeistään 120 tuntia yhdynnästä. Sivuvaikutuksia ovat esimerkiksi pahoinvointi, huimaus, päänsärky sekä alavatsakipu ja usein se saattaa sekoittaa kuukautiskiertoa. Jälkiekhäisy pilleriä ei tulisi ottaa yli kolmea kertaa vuodessa. (Väestöliitto 2014, m)

5.3 Sukupuolitaudit

Sukupuolitaudit tarttuvat suojaamattomassa yhdynnässä. Kondomi suojaa lähes kaikilta sukupuolitaudeilta, kunhan se ei hajoa ja sitä käytetään koko yhdynnän ajan. Toinen tapa välttää sukupuolitaudeilta on yhdessä seksisuhteessa pidättäytyminen luotettavan kumppanin kanssa. Mahdollisen tartunnan selvittämiseksi tulee käydä sukupuolitauditesteissä. (Hannuksela 2012)

Klamydia on Suomen yleisin bakteerin aiheuttama sukupuolitauti. Klamydia tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä, suuseksin välityksellä ja voi tarttua myös äidiltä lapselle synnytyskanavassa. Klamydia on usein oireeton, varsinkin naisilla. Oireita ovat esimerkiksi alavatsakivut, epänormaali valkovuoto, kuukautishäiriöt, virtsakirvely ja yhdynnän jälkeinen verinen vuoto. Miehillä oireita esiintyy hieman useammin kuin naisilla. Oireina voivat olla virtsakirvely, kiveskipu ja kivesten toispuoleinen turvotus. Hoitamattomana klamydia voi aiheuttaa naisille sisäsynnytintulehduksen, joka voi johtaa lapsettomuuteen sekä altistaa kohdunulkoiselle raskaudelle. Miehillä voi tulla lisäkivestulehdus. (Aho & Hiltunen-Back 2007)

Klamydia voidaan testata helposti virtsanäytteellä tai sitten vanupuikolla otettavalla näytteellä virtsaputkensisästä, kohdunsuusta tai silmän sidekalvosta. Hoitona käytetään antibiootteja. Noin neljä viikkoa hoidon loppumisen jälkeen tulisi mennä uudestaan otattamaan klamydianäyte, jotta voi varmistua paranemisesta. Tartunnasta on hyvä kertoa kaikille seksikumppaneille, koska tauti voi olla tarttunut myös heille. (Aho & Hiltunen-Back 2007) Tippurin oireet, tartunnan toteaminen ja hoito ovat lähes samat kuin klamydian, mutta se voi aiheuttaa myös kurkkukipua ja silmän sidekalvon punoitusta, sekä on usein oireeton (THL 2014, c).

Kuppa on melko harvinainen sukupuolitauti Suomessa. Matkailun myötä se on kuitenkin lisääntynyt. Se on krooninen yleisinfektio, joka aiheuttaa hoitamattomana vakavia seurauksia. Kupan oireet ovat erivaiheissa erilaisia ja voivat kestää monia kymmeniä vuosia. Mahdollinen kuppatauti tutkitaan verinäytteillä. Hoitona käytetään penisilliiniä, joka tehoaa, jos hoito aloitetaan ajoissa. (Väestöliitto 2014, n)

Kondylooma on yleisin nuorilla esiintyvä seksiteitse tarttuva tauti, sen aiheuttaa jokin ihmisellä olevista papilloomaviruksista. Kondylooma aiheuttaa kukkakaalimaisia näppylöitä tartunta-alueelle. Naisilla kondylooma voi hoitamattomana johtaa kohdunkaulan alueen solumuutoksiin ja jopa kohdunkaulansyöpään. Miehillä ja pojilla kondylooman hoitamattomuus voi johtaa solumuutoksiin ja syöpään. Papilloomavirus tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä ja suuseksissä sekä käsien välityksellä koskemalla ihoaluetta, jolla virusta on, jonka jälkeen kosketaan heti toisen henkilön sukupuolielimiä. Kondylooma testataan naisilla ja tytöillä gynekologisella tutkimuksella ja papa-näytteellä. Kondylooma on virus, jonka hoitoon ei ole lääkettä. Kondylooma syylistä osa paranee itsestään, mutta usein joudutaan käyttämään apuna jäädytyshoitoa, laser-hoitoa tai lääkevoiteita. Papilloomavirus-rokote eli HPV-rokote ajoissa otettuna sekä kondomin käyttö suojaavat kondyloomalta. (Väestöliitto 2014, o) HPV-rokote on aiheuttanut paljon keskustelua kansalaisten keskuudessa. Helsingissä tehdyn tutkimuksen mukaan yhdeksäsluokkalaisista tytöistä n. 65 % on ottanut HPV-rokotteen. (Repo 2013)

Hepatiitti B on infektiovirustauti. Hepatiitti B tarttuu humeruiskuista, suuseksistä, verivalmisteiden kautta, yhdynnän välityksellä sekä äidiltä lapselle synnytyksen yhteydessä. Hepatiitti B virukseen ei ole parantavaa lääkettä, vain oireita voidaan lievittää. Melkein kaikki sairastuneet paranevat, kuitenkin osa jää viruksen tartuttajiksi ja kantajiksi. Joillekin tartunnan kantajista kehittyy myöhemmässä vaiheessa maksakirroosi ja sen seurauksena maksasyöpä. Niveloireita esiintyy myös noin viidesosalla tartunnan saaneista. Hepatiitti B-virusta vastaan on olemassa rokote, joka suojaa tartunnalta noin 90 % varmuudella. (Aho & Hiltunen-Back, 2005, 52-54 ; Väestöliitto 2014, p)

Herpestä on kahta erilaista tyyppiä, toinen on simplex 1-virus, joka aiheuttaa huuliherpeksen ja toinen on simplex 2-virus, joka on yleensä sukupuolielinten alueella esiintyvän herpeksen aiheuttaja. Sukupuolielinherpekseltä suojaa kondomi, mutta sekin vain, jos se peittää näkyvät muutokset kauttaaltaan. Herpeksen itämisäika on 1-2 viikkoa. Oireina on kipua, punoitusta, rakkuloita, turvotusta, kutinaa ja kirvelyä tartunta-alueella sekä kuumetta, päänsärkyä ja huonovointisuutta. Naisilla rakkuloita esiintyy yleensä ulkosynnyttimien alueella ja emättimessä, miehillä terskan alueella ja peniksen varressa. Harvinaisena oireena voi syntyä aseptinen aivokalvontulehdus. Herpekseseen ei ole parantavaa lääkitystä, vain oireita lievittävä lääketys. (Reunala, Paavonen & Rostila 2003, 69-74; Väestöliitto 2014, q)

Piiroisen (2006) 9-luokkalaisille tehdystä tutkimuksesta sukupuolitaudeista mainittiin vain AIDS (Piiroinen 2006). HIV on lyhenne englannin kielisistä sanoista Human immunodeficiency virus. HI-virus voi tarttua suojaamattomassa yhdynnässä ja suuseksissä, veren välityksellä sekä äidistä lapseen synnytyksen yhteydessä ja äidinmaidon välityksellä. HI-virus tartunnan jälkeen ihminen saattaa olla vähäoireinen tai täysin oireeton jopa vuosia. Oireellisessa tapauksessa ihmiselle tulee yleensä äkillinen kuumetauti, joka muistuttaa mononukleosia (pusutautia).

Ensioireiden jälkeen seuraa niin sanottu oireeton vaihe, joka voi kestää 5-10 vuotta. Taudin edetessä alkaa ihmisen puolustuskyky heikentyä ja tartunnan saanut altistuu helposti erilaisille sairauksille. Viimeinen HIV-infektion vaihe on AIDS eli immuunikato. Tartunta todetaan verinäytteellä. HIV-infektioon ei ole parantavaa lääkitystä, mutta lääkehoidon avulla taudin etenemistä voidaan hidastaa. (Aho & Hiltunen-Back 2005, 44-49; Väestöliitto 2014, r)

Suomessa on olemassa suojaikäraja, joka on 16 vuotta. Tietynlainen seksuaalinen käyttäytyminen tietyissä tilanteissa alle 16 vuotiaan kanssa on lain vastaista.

"Rikoslain 20. luku §6

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö

Joka

- 1) on sukupuoliyhteydessä kuuttatoista vuotta nuoremman lapsen kanssa,
 - 2) koskettelemalla tai muulla tavoin tekee kuuttatoista vuotta nuoremmalle lapselle seksuaalisen teon, joka on omiaan vahingoittamaan hänen kehitystään, tai
 - 3) saa hänet ryhtymään 2 kohdassa tarkoitettuun tekoon,
- on tuomittava lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä vankeuteen enintään neljäksi vuodeksi. Lapsen seksuaalisena hyväksikäyttönä ei kuitenkaan pidetä 1 momentissa tarkoitettua tekoa, jos osapuolten iässä tai henkisessä ja ruumiillisessa kypsytydessä ei ole suurta eroa. Lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä tuomitaan myös se, joka menettelee 1 momentissa tarkoitettulla tavalla kuusitoista, mutta ei kahdeksantoista vuotta täyttäneen lapsen kanssa, jos tekijä on lapsen vanhempi tai vanhempaan rinnastettavassa asemassa lapseen nähden sekä asuu lapsen kanssa samassa taloudessa." (Väestöliitto 2014, s)

6 Toiminnallinen opinnäytetyö

Suurin osa ammattikorkeakoulu opiskelijoista tekee tutkimuksellisen opinnäytetyön, mutta sille on myös vaihtoehtona toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitellaan ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä. Erilaisia mahdollisuuksia toteuttaa opinnäytetyö on useita, kuten käytäntöön suunniteltu ohje, perehdytysopas ja tapahtuman toteutus. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee osata yhdistää ammatillinen teoreettinen tieto käytäntöön. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei tarvitse käyttää tutkimuskäytäntöjä sanatarkkaan, vaan niitä voidaan käyttää hieman väljemmässä merkityksessä. Kerättyä aineistoa ei ole myöskään tarkoitus analysoida kovin tarkasti. Toiminnallisessa opinnäytetyössä riittää suuntaa antava tieto. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 9)

7 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena on luoda pääkaupunkiseudun nuorille Punaisen Ristin seksuaaliterveys toimintapiste Reaktori tapahtumaan. Pyrimme järjestämään mukavan ja innostavan oppimistapahtuman. Lisäksi saamme kokemusta toimia toiminnanohjaajina ja asiantuntijoina.

Opinnäytetyön tavoitteena on:

1. Lisätä nuorten tietoa ja taitoa seksuaaliterveydestä.
2. Havainnoida nuorten tämänhetkistä tietoa seksuaaliterveydestä.
3. Kehittyä toiminnanohjaajina ja asiantuntijoina.

Seksuaaliterveystieto kuuluu Suomen opetussuunnitelmaan. Kontulan ja Meriläisen (2007) tutkimuksen mukaan seksuaaliopetukseen käytetty aika on lisääntynyt 2000-luvulla (Rinkinen 2012, 36).

8 Opinnäytetyön toteuttaminen

8.1 Havainnointi tutkimusmenetelmänä

Tavallisin tapa havainnoida ihmisten toimintaa on osallistuva havainnointi. Kyseinen metodi on hyvä tapa kerätä tietoa tutkittavasta yksilönä, yhteisön jäsenenä sekä suhteessa tutkijaan. Se antaa myös tietoa yhteisön sosiaalisista ja kulttuurisista piirteistä. Tutkijalla on rooli, jonka avulla hän tekee havainnoita tutkimastaan ilmiöstä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Osallistuva havainnointi toimii, jos tutkittavasta yhteisöstä on ennestään hieman tietoa. Osallistuva havainnointi edellyttää usein yhteisöön sisäänpääsemistä. Osa ihmisistä saattaa muuttaa käytöstään, jos tiedetään, että heitä havainnoidaan. Tutkimusongelman, tutkimuskysymysten ja tutkimusten tavoitteiden avulla tehdään havainnointia varten asiarunko, tässä tulee olla päätettynä mitä havainnoidaan. Ihmisten toimintaa koskevassa havainnoinnissa tulee etukäteen suunnitella ja päättää, missä tilanteissa ja miten muistiinpanoja havainnoinnin aikana tehdään. Se ei saa häiritä tutkimustilanteen luonnollista kulkua. Tämän metodin avulla saamme tietoa tutkittavien omakohtaisia kokemuksia ja käsityksiä aiheestamme. (Vilka 2005, 119-125)

Ennen tapahtumaa olemme keränneet tietoa nuorista ja heidän tiedoistaan seksuaaliterveydestä. Teemme ns. piilohavainnointia eli emme kerro nuorille havainnoivamme heitä.

Jaamme roolit havainnointiin, yksi tarkkailee ja kaksi meistä on osallistujia ja ottavat päävastuun toiminnan ohjaamisesta. Tarkkailija kirjaa muistiinpanoja päiväkirjaan. Muistiinpanoja kirjoitetaan ranskalaisilla viivoilla. Havainnoimme päiväkirjan avulla nuorten rohkeutta, käyttäytymistä, tunnelmaa ja aiempaa tietoa aiheesta. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 19) Analysoimme päiväkirjan muistiinpanoja Reaktori tapahtuman jälkeen ja kokoamme niistä yhteenvedon. (Liite 1)

Kirjoittamistamme muistiinpanoista henkilökohtaiset kirjoitukset ovat tärkeimmät. Raportti tulee kirjoittaa mahdollisimman pian havainnoinnin jälkeen muistin ja muistiinpanojen pohjalta. Raporttiin olisi hyvä liittää myös ideoita ja löydöksiä, joita tehtäisiin suunniteltuun toimintaan. (Hysalo 2009, 115) Opinnäytetyömme havainnoinnin tutkimuskysymyksinä Reaktori tapahtumassa on yleinen tunnelma, nuorten käyttäytyminen, ikä, sukupuoli ja aikaisemmat tiedot aiheesta. (Liite 1)

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Validiteetti tarkoittaa, kuinka pätevä tutkimus on. Sen tarkoituksena on mitata tutkittavan ilmiön ominaisuutta. Validiteetti toimii silloin, kun tutkimuksen kohderyhmä ja kysymykset ovat oikeat. Validiteetin puuttuminen kokonaan tekee tutkimuksesta hyödyttömän. Tällöin ei tutkita sitä mitä oli alun perin suunniteltu. (Hiltunen 2009) Mietimme validiteettia valitsemme tutkimusmenetelmiä sekä tutkimuskysymyksiä.

Validiteetti toteutuu tässä työssä. Mittaamme työssämme sitä, kuinka hyvin nuoret tietävät seksuaaliterveydestä. Tämän perusteella emme kuitenkaan voi päätellä nuorten tietämystä aiheesta. Validiteetti toteutuu myös siltä osin, että kohderyhmä ja tutkimuskysymykset ovat oikeita. Valitsimme Reaktorissa tietokilpailuun nuoret, joiden ikä on yli 13 vuotta. Tällöin vastaukset ovat luotettavia. Jos ottaisimme kaikki tapahtumaan tulevat nuoret mukaan, kohderyhmä ja kysymykset eivät olisi valideja.

Reliabiliteetti kertoo kuinka luotettavasti ja toistettavasti käytetty tutkimusmenetelmä mittaa haluttua ilmiötä. Reliabiliteetti mittauksella tarkoitetaan mittaustuloksen toistettavuutta, ei sattumanvaraisuutta. Eli tällä tarkoitetaan tutkimusmenetelmän ja käytettyjen mittareiden avulla pääsemistä toivottuihin tuloksiin. (Hiltunen 2009)

8.3 Tapahtuman suunnittelu ja toteutus

Reaktori on Suomen suurin hiihtolomatapahtuma nuorille Helsingin Suvilahdessa. Kohderyhmänä on yli 13-vuotiaat nuoret. Reaktorissa on eri järjestöjen järjestämää ilmaista toimintaa, esimerkiksi liikuntaa, kädentaitoja ja erilaisia pelejä. Aikaisempina vuosina kävijöitä tapah-

tumassa on ollut yli 10 000. Pidämme toimintapistettä Reaktori tapahtumassa 18-21.2.2014. Reaktori on avoinna nuorille klo: 13-20 välisenä aikana. (Reaktori 2014)

Toimintapisteessämme käytämme opinnäytetyömme teoreettista tietoa nuorten seksuaaliterveydestä. Vastaamme nuorten kysymyksiin ja keskustelemme heitä askarruttavista aiheista. 17.2.2014 eli päivää ennen Reaktori tapahtuman aukeamista nuorille menemme rakentamaan toimintapisteemme valmiiksi. Tiistaina 18.2.2014 menemme kaikki hyvissä ajoin Suvilahteen. Olemme paikalla tällöin noin klo: 10-20.30. Muina päivinä olemme paikalla klo: 12.45-20.15.

Teemme seinälle suuren sydämen, jossa on päivittäin vaihtuva kysymys. Nuoret voivat kirjoittaa post-it lapuille mielipiteitään, jonka jälkeen keskustelemme aiheista heidän kanssaan. Alla päivittäin vaihtuvat kysymykset:

1. Millainen on hyvä seurustelukumppani? (18.2.2014)
2. Mitä nuoren kehossa tapahtuu murrosiässä? (19.2.2014)
3. Mitä seurusteluun kuuluu ja mitä ei? (20.2.2014)
4. Mitä tulee mieleen sanasta seksuaaliterveys? (21.2.2014)

Pelaamme Väestöliiton ”Sitähän sä kysyt!” peliä kolmesti päivässä klo: 15, 17 sekä 19. Kyseinen peli perustuu seksuaaliterveysklinikan monivuotiseen kokemukseen nuorten seksuaalikasvatuksesta. Pelin kysymykset liittyvät esimerkiksi murrosiän kasvuun ja kehitykseen, seksiin, suhteisiin, tunteisiin ja turvataitoihin. Osallistujamäärästä riippuen peliä pelataan pareittain tai pienissä ryhmissä. Toimimme pelissä ohjaajina ja avustamme tarvittaessa nuoria. Kysymykset on jaettu neljään aihealueeseen: Mistä johtuu? Mitä voin itse tehdä? Mikä on tavallista? Mistä on kysymys? (Väestöliitto 2014, t) Pelin voittajille annamme palkintoja, kuten kondomeja ja lukuja. Pyrimme innostamaan nuoria peliin ja keskustelemaan hankalista aiheista. Riskinä voi olla, että nuoret eivät uskalla osallistua peliin tai heitä ei muuten vaan aihe kiinnosta.

Aineiston analysoinnin ensimmäinen vaihe on nuorten vastauksien yhteenveto sekä päiväkirjojen yhteenkokoaminen. Analysoimme nuorten vastaukset siten, että poimimme yleisimmät vastaukset ja tuomme ne esiin opinnäytetyössämme. Lajittelemme vastaukset teemoittain, jonka jälkeen tarkastelemme niitä.

9 Tulosten esittely

9.1 Tulokset

Opinnäytetyön toteutus onnistui melko lailla suunnitelmien mukaisesti. Reaktori tapahtumassa vieraili viikon aikana n. 10 000 nuorta. Reaktori tapahtuma oli suunnattu yli 13-vuotiaille nuorille, mutta ikäraja ei kuitenkaan pitänyt. Reaktori tapahtumassa vieraili paljon alle 13-vuotiaita lapsia, joten heille meidän toimintapisteemme ei soveltunut.

Ensimmäisen toteutuspäivän 18.2.2014 kysymyksenä oli millainen on hyvä seurustelukumppani? Kysymys osoittautui nuorille helposti lähestyttäväksi ja saimme yhteensä 51 vastausta. Tytöt vastasivat ahkerammin ja kulkivat porukoissa. Pojat uskaltautuivat vastaamaan kysymykseen myös yksin. Yleisin nuorten vastaus oli luotettava, joka oli kirjoitettu 22 post-it lapussa. 17 post-it lapussa luki rehellinen, joka oli toiseksi suosituin vastaus. Ulkonäköön liittyviä vastauksia, kuten kaunis, komea oli 12 vastauksessa. Ulkosiin tekijöihin vastattiin jopa viidelle post-it lapulle, yleisin niistä oli rikkaus. Hyvää seurustelukumppania nuoret kuvasivat seuraavasti:

”kiva tyttö on rehellinen, ystävällinen, luova, tunteellinen, vilkas” (alle 13v poika)

Kysymykseen saatiin muutamia kyseenalaisiakin vastauksia, kuten:

”tykkää GTA V ja on brunette” ja ”pullea isot silmät raudat”

Toisen toteutuspäivän 19.2.2014 kysymyksenä oli mitä nuoren kehossa tapahtuu murrosiässä? Kysymys aiheutti hieman hilpeyttä ja nolostusta nuorten keskuudessa. Vastauksia tuli päivän aikana kuitenkin 56. Alkupäivästä kävi hyvin nuorta väkeä. He eivät edes tiedäneet mikä murrosikä on. Yleisin vastaus liittyi pituuskasvuun, jonka vastasi yhdeksän nuorta. Myös mielialan vaihtelu oli yhdeksässä vastauksessa. Seitsemän nuorta vastasi karvojen kasvun liittyvän murrosiän muutoksiin. Tyttöjen kuukautiset olivat myös yleinen vastaus, näin vastasi kuusi nuorta. Loput vastauksista olivat hajanaisia. Nuoret vastasivat muunmuassa seuraavasti:

”karvat kasvaa, ääni muuttuu, ja ajattelutapa muuttuu”, ”tissit” ja ”pallit kasvaa”.

Kolmantena toteutuspäivänä 20.2.2014 kysymyksenä oli mitä seurusteluun kuuluu ja ei kuulu. Vastauksia tuli yhteensä 43 ja ne olivat erittäin hajanaisia. Kysymykseen vastaaminen oli aluksi hankalaa. Nuoret eivät osanneet heti vastata mitä seurusteluun ei kuulu. Yhdessäolo ja läheisyys tulivat esiin mitä seurusteluun kuuluu seitsemässä vastauksessa. Luottamus ja rakkaus saivat kummatkin neljä vastausta. Kysymykseen mitä seurusteluun ei kuulu oli yleisin vastaus pettäminen, jota oli viidessä post-

it lapuissa. Valehtelevien ja väkivalta olivat molemmat kolmessa vastauksessa. Seurustelusta nuoret vastasivat muun muassa seuraavasti:

”vanhempien hyväksyntä” ja ”tunteet”.

Neljäntenä toteutuspäivänä 21.2.2014 kysymyksenä oli mitä tulee mieleen sanasta seksuaaliterveys. Kysymys oli hankala monille nuorille. Yritimme avata seksuaaliterveys käsitettä, lähes tuloksetta. Tämän vuoksi vastauksia tuli vain 26 kappaletta. Seitsemässä vastauksessa tuli esiin ehkäisy, e-pillarit ja kondomi. Nuorille tuli mieleen sukupuolitaudit, kuten HIV ja AIDS, joita vastattiin kuuteen post-it lappuun. Seksuaaliterveys toi myös muutamille nuorille mieleen sanan seksi. Nuoret olivat levottomia, jonka vuoksi tuli useita asiattomia vastauksia, kuten:

”ime munaa!” ja ”pillu”. Vastauksissa oli esimerkiksi ”porno” ja ”sukupuolitaudit”.

Punaisen Ristin suosituksesta kirjoitimme peli-ilmoitukseen K13, joka vain innosti yhä nuorempia tulemaan pelaamaan ja huijaamaan ikänsä. Tämän vuoksi jouduimme poistamaan K13 merkinnän ja kysymään nuorilta aina heidän ikänsä ennen pelin aloittamista. ”Sitähän sä kysyt” peliä on tarkoitus pelata käyttäen pelilautaa ja keräilylippuloita. Kuitenkin huomasimme jo ensimmäisten nuorten kanssa, että tämä tapa ei toimi. Olimme suunnitelleet hyvin aikataulutuksen, jonka kuitenkin huomasimme toimimattomaksi pelin osalta. Eli jouduimme ottamaan pelin aikataulut kokonaan pois ja annoimme nuorten tulla pelamaan silloin, kun heille sopi. Palkinnoksi kilpailuun osallistuneille annoimme kääreellisiä Marianne karamelleja tai kondemeja. Nuoret saivat itse päättää kumman palkinnoista haluavat. Palkintoja meni tasapuolisesti suurin piirtein yhtä paljon. Reaktori tapahtuman toiminnalliset pisteet, kuten kiipeily, sumopaini ja koripallo vetivät huomattavasti enemmän nuoria puoleensa. Toiminnalliset pisteet kierrettyään nuoret malttoivat tulla myös meidän toimintapisteeseen. Tämän vuoksi kehitimme pelistä tietokilpailun. Nuoret antoivat hyvää palautetta tietokilpailusta ja toivoivat sitä pelattavaksi myös heidän kouluissaan terveystiedon tunneilla. Muuten työvuorot menivät suunnitellusti. Kukaan ei sairastunut, joten vältyimme kaikilta aikataulusongelmilta.

Edellemainittujen muutosten jälkeen toimintapisteemme oli ehjä ja toimiva kokonaisuus. Havaitimme tietokilpailun toimivaksi nuorten kanssa, heidän oli helppo tulla luoksemme. Hyvät palkinnot olivat myös nuorille houkuttelevia. Punainen Risti rahoitti kaikki meidän tarvitsemme välineet ja tuotteet. Kuluihin meni arviolta n. 80 e. He myös maksoivat meille joka päivä keittolounaan, johon kului noin 70 e.

Enemmistö tietokilpailuun osallistujista oli tyttöjä. Jokainen meistä havainnoi vuorollaan nuorten tietoja seksuaaliterveydestä, rohkeutta ja käyttäytymistä. Apunamme käytimme edellisessä kappaleessa mainittuja tutkimuskysymyksiä. Viikon aikana peliä kävi pelaamassa arviolta noin 300 13-17-vuotiasta nuorta. Harva nuori uskaltautui tietokilpailuun yksin, usein miten nuoret tulivat toimipisteelle muutaman hengen ryhmissä. Reaktorissa yli puolet nuorisista oli maahanmuuttajia. Uskonto ja kulttuurierot näkyivät vastauksissa.

Tunnelma toimintapisteessämme oli positiivinen ja energinen. Suurin osa nuorista tuli rohkeasti osallistumaan tietokilpailuun. Osa nuorista jännitti tietokilpailuun osallistumista ja jotkut jopa kääntyivät toimintapisteeltämme pois kuultuun aiheeseen. Aamupäivät olivat rauhallisia, tällöin Reaktori tapahtumassa vieraili lapsia vanhempiansa kanssa. Joka päivä iltaa kohden nuoret villiintyivät ja alkoivat käyttäytyä riehakkaasti. Tällöin kysymyksiin keskittyminen oli hankalaa ja virheitä tuli enemmän. Suomen olympiajäähkiekkopelien aikana, tapahtumassa oli selkeästi vähemmän nuoria.

Toimintapisteessämme kävi lähes päivittäin samat nuoret, toki myös muitakin. Perjantai päivä oli poikkeava verrattuna muihin päiviin. Paikalla oli enemmän poikia ja nuoret olivat iältään vanhempia. Sen huomasi myös tietokilpailussa, jonka vastauksiin osattiin vastata paremmin. Osa nuorista kävi toimintapisteellämme useaan kertaan päivässä, osallistumassa tietokilpailuun tai muuten vain juttelemassa henkilökohtaisistakin asioista. Tietokilpailun kysymykset johtivat usein lisäkeskusteluun aiheesta nuorten kanssa. Kehitimme sanaselityspelin seksuaaliterveys avainsanojen pohjalta nuorille, jotka olivat osallistuneet jo useaan otteeseen tietokilpailuun.

Nuorten tietotaso seksuaaliterveydestä oli melko hyvä. Tähän lienee syynä se, että Helsingissä nuorille aloitetaan seksuaaliterveyden opettaminen jo kuudennella luokalla eli 11-12-vuotiaana, näin nuoret kertoivat. Sukupuolitauditietous oli heikkoa, johon syynä voi olla, että aiheita käsitellään kouluissa vasta 8-luokalla. Olemme keränneet nuorten kompastuskiviä tietokilpailukysymysten tiimoilta. Hiivatulehduksen ei tiedetty tarttuvan seksissä. Myöskään suuseksin ei tiedetty levittävän sukupuolitauteja. Monet luulivat kondomin lisäksi e-pillerien suojaavan seksitaudeilta. Nuoret uskoivat, että finnejä voi aina ehkäistä. Osa nuorista luuli kondomin oston olevan ikäraja. Seksuaalisuuden ja seksin uskottiin olevan sama asia. Lyhyiden yöunien luultiin vaikuttavan pituuskasvuun. Kysymys: ”Voiko penisluu murtua” herätti paljon keskustelua ja monet vastasivat kysymykseen väärin.

10 Pohdinta

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää pääkaupunkiseudun nuorille Punaisen Ristin seksuaaliterveys toimintapiste Reaktori tapahtumaan. Lisäksi halusimme lisätä

nuorten tietoa ja taitoa seksuaaliterveydestä sekä kehittyä toiminnanohjaajina ja asiantuntijoina.

Rinkisen (2012) tutkimuksen mukaan nuorten tiedot seksuaalisuudesta ovat lisääntyneet ja poikien tiedot ovat selkeästi huonommat kuin tyttöjen (Rinkinen 2012). Reaktori tapahtumassa huomasimme, että nuorten tiedot seksuaaliterveydestä olivat melko hyviä. Toimintapisteellemme osallistuneiden poikien tiedot seksuaaliterveydestä olivat mielestämme yhtä hyviä kuin tyttöjen tiedot. Internet luo helpon mahdollisuuden lukea ja ottaa selvää seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista, jonka vuoksi nuorten tiedot seksuaaliterveydestä voivat olla parempia tällä hetkellä. On hyvä myös muistaa lähdekriittisyys.

Kontulan ja Meriläisen 8-luokkalaisille tehdyn tutkimuksen mukaan nuoret tiesivät eniten ehkäisystä ja vähiten sukupuolitaudeista. Pitämässämme tietokilpailussa nuorilla tuli eniten vääriä vastauksia liittyen ehkäisyyn ja sukupuolitauteihin. Nuorten yleinen vastaus kysymykseen suojaako e-pillereitä sukupuolitaudeilta, oli lähes jokaisella väärä. Reaktori tapahtumaan osallistuneiden nuorten puutteelliset tiedot ehkäisystä ja sukupuolitaudeista saattavat johtua siitä, ettei aiheisiin paneuduta tarpeeksi hyvin riittävän aikaisin koulun terveystiedon tunneilla. Mielestämme ehkäisystä ja nuorilla yleisistä sukupuolitaudeista opettaminen tulisi aloittaa jo 7-luokalla. Piironen (2006) 9-luokkalaisille tehdystä tutkimuksesta sukupuolitaudeista mainittiin vain AIDS (Piironen 2006). Tietokilpailussa sekä päivittäin vaihtuvaan kysymykseen mitä tulee mieleen sanasta seksuaaliterveys nuoret vastasivat sukupuolitaudeista HIV/AIDS lähes pelkästään. Meidän mielestämme tämä on erikoista, sillä nuorten yleisimmät sukupuolitaudit ovat klamydia ja kondylooma. Näistä sukupuolitaudeista olisi meidän mielestämme hyvä puhua enemmän ja heti yläasteen alkaessa. AIDS:n mieleentulo voi johtua suuresta mediasta ja sen vaarallisuudesta.

THL:n kouluterveyskyselyssä 2013, joka on tehty 8-9-luokkalaisille ilmeni, että 9 % tytöistä käyttää e-pillereitä (THL 2013). Tämä voi olla yksi syy siihen mikseivät nuoret tiedä ehkäisystä. Nuorilla ei ole vielä tarvetta aloittaa e-pillereitä ja tämän takia heillä ei ole tarvetta ottaa asiasta selvää. Nuorille kouluissa painotetaan kondomin käyttöä, joka onkin turvallisempaa.

Rinkisen (2012) tutkimuksessa nuoret halusivat lisää tietoa mieheksi ja naiseksi kasvamisesta, milloin murrosikä pitäisi alkaa ja mikä on normaalia kehitystä (Rinkinen 2012). Reaktori tapahtuman nuorilla oli halua ja innokkuutta oppia uutta mieheksi ja naiseksi kasvamisesta. Tämä näkyi heidän useina käyntikertoina toimintapisteessämme. Yleistieto aiheesta oli heillä melko hyvä. Aiheesta yleisesti puhuminen voi olla kiusallista, jonka vuoksi heillä on tietoa, mutta uskallusta aiheesta puhumiseen ei ole.

THL:n 2007 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan 9-luokkalaisista noin 23 % seurustelee (THL 2007). Tapahtumassa nuoret liikkuvat tyttö- ja poikaporukoissa ja heidän välillään oli havaittavissa pientä ihastusta. Tapahtumassa liikkui muutamia nuoria pariskuntia, jotka osoittivat kiintymystään toisiinsa avoimesti halailemalla ja pussailemalla. Kauppisen (2011) tutkimuksen mukaan tytöt tavoittelevat hyväksytyksi tulemista ja joukkoon kuulumista. Kehonmuutokset vaikuttivat sosiaaliseen elämään. (Kauppinen 2011) Huomasimme Reaktori tapahtumassa, että samassa porukassa hengaillevat nuoret pukeutuvat samantyyllisesti ja lähes kaikilla nuorilla oli muodikkaat vaatteet.

THL:n kouluterveyskyselyssä 2013 ilmeni, että pojista 48 % on joskus tai toistuvasti joutunut nimitelyn kohteeksi (THL 2013). Huomasimmekin Reaktori tapahtumassa, että pojat nimittelivät usein toisiaan homoiksi, vaikka olivat kavereita keskenään. Tähän puutuimme kieltämällä haukkumisen, vaikka se olisikin leikkiä.

Kontulan ja Meriläisen (2007) tutkimuksen mukaan seksuaaliopetukseen käytetty aika on lisääntynyt 2000-luvulla (Kontula & Meriläinen 2007). Meidän mielestämme tämä on erittäin hyvä asia. Tähän aiheeseen tulee käyttää enemmän resursseja, jotta nuorten tiedot seksuaaliterveydestä lisääntyvät ja pysyvät hyvinä.

THL:n kouluterveyskyselyn 2013 mukaan, joka on tehty 8-9 luokkalaisille, tyttöjen 23 % ja poikien 20 % on erittäin vaikeaa keskustella jommankumman tai molempien vanhempien kanssa seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista (THL 2013). Nuorten on ilmeisesti helpompaa tulla juttelemaan nuorille, koska he kyselivät meiltä seksuaaliterveyteen liittyviä asioita avoimesti. Uskommekin, että nuorten aikuisten kertomat asiat seksuaaliterveydestä kiinnostavat ja tekevät aiheesta mielenkiintoisemman. Piironen (2006) tutkimuksen mukaan sekaryhmät koettiin huonoiksi, koska niissä ei uskalla kysyä omaan sukupuoleen liittyvistä asioista (Piironen 2006). Tietokilpailussa huomasimme, että nuoret kyselivät avoimemmin aiheesta, kun ryhmässä oli vain samaa sukupuolta.

Nuorten akatemia 2009 selvityksen mukaan yläaste-ikäisten seksuaaliterveydestä puhuminen ja valistaminen koettiin turhaksi ja osittain samojen asioiden toistamiseksi (Nuorten akatemia 2009). Reaktori tapahtumassa huomasimme, että näin ei kuitenkaan ole. Nuoret halusivat vahvistaa tietojaan ja saada lisää tietoa. He myös kertoivat, että koulussa aihetta käsitellään liian vähän ja kiinnostusta olisi aiheeseen enemmänkin.

Aluksi meidän oli vaikea lähestyä nuoria, koska meillä ei ollut aikaisempaa kokemusta tämänikäisten nuorten kohtaamisesta. Tämä kuitenkin muuttui tapahtuman edetessä ja saimme rohkeutta sekä varmuutta lähestyä nuoria. Myös keskustelu nuorten kanssa arasta aihealueesta alkoi tuntua luonnollisemmalta. Nuoret oppivat seksuaaliterveyteen liittyvien kysy-

mysten avulla uutta tietoa ja väärin vastatessaan selitimme oikean vastauksen. Nuoret kyselivät aiheeseen liittyviä kysymyksiä ja tätä kautta heidän tietonsa lisääntyivät. Tunnelma tapahtumassa oli rento ja riehakas. Toimintaamme osallistuneet nuoret antoivat meille hyvää palautetta. He kertoivat, että meille on helppo puhua ja kysyä kiusallisiakin asioita. Punainen Risti oli myös tyytyväinen toimintaamme ja saimmekin työtarjoukset kiertäviin ensiaputiimeihin. Tapahtuma oli meille jokaiselle hyvin opettavainen kokemus, aikaisempaa kokemusta meillä ei juurikaan ollut. Kehityimme toiminnanohjaajina. Saimme rohkeutta sekä itsevarmuutta esiintymiseen ja ohjaamiseen. Reaktori tapahtuman työpäiväkirjasta ja tietokilpailun tulosten yhteenvedosta saa tietoa nuorten seksuaaliterveyden osaamisesta ja tiedonpuutteista.

Opinnäytetyön tuloksia ei voida yleistää pienen otoksen vuoksi, mutta tulokset ovat suuntaa antavia.

Opinnäytetyöhömmä vaikuttavia tekijöitä oli monia. Mielestämme validiteetti työssämme on hyvä, koska osasimme suunnata oikean tasoiset kysymykset oikealle ikäryhmälle. Reliabiliteetti ei toteudu kaikilta osilta opinnäytetyössämme. Opinnäytetyömmä ei ole reliabeeli.

Pidimme havainnointia luotettavana tutkimusmenetelmänä, sillä piilohavainnoimme. Tämän takia nuorten käytös ei muuttunut ja he olivat luonnollisia. Onnistuimme mielestämme pääsemään nuorten juttuihin sisään, joka teki havainnoinnista luotettavampaa.

Arkojen asioiden tutkiminen, kuten seksuaaliterveys voivat aiheuttaa tutkittavissa nolostumista, jolloin tutkittavat vastaavat usein sosiaalisesti hyväksyttävällä tavalla, eivätkä kerro todellista ajatustaan asiasta. Tietokilpailun ikäraja oli 13 vuotta, mutta emme voi olla täysin varmoja, että kaikki osallistujat vastasivat rehellisesti ikänsä. Tämän vuoksikin reliabiliteetti kärsii. Meidän tietokilpailun kysymykset ja niiden vastaukset olivat reliabeleita, sillä niihin oli vain yksi oikea vastaus.

Tapahtuman järjestäminen ja pitäminen kasvattivat meitä ohjaajina ja asiantuntijoina. Saimme työn myötä vahvistusta aiempaan tietopohjaan. Tulevaisuudessa meidän on helpompi järjestää erilaisia ryhmiä/tapahtumia. Toki tulee perehtyä ikäryhmän ominaisuuksiin sekä aiheeseen. Kyseistä toimintaa voisi käyttää jatkossakin nuorten kanssa erilaisissa tapahtumissa. Kasvoimme ammatillisesti tulevina terveydenhoitajina. Tutustuimme nuoriin ja nyt osaammekin kohdata ja käsitellä heitä paremmin. Aiempaa kokemusta nuorten ohjaamisesta ei meistä kenelläkään ollut. Olemmekin ylpeitä, kuinka hyvin viikosta suoriuduimme. Kehityimme päivä päivältä ja itseluottamus sekä varmuus kasvoivat. Tuleva harjoittelu kouluterveydenhuollossa tulee olemaan helpompi, koska meillä on nyt kokemusta nuorten kohtaamisesta ja vankkaa teoretietoa aiheesta. Olemme tyytyväisiä opinnäytetyöprosessiin kokonaisuudessaan. Kiinnostuksemme aiheeseen säilyi hyvänä koko prosessin ajan, jonka vuoksi opin-

näytetyön tekeminen oli mielekästä. Arvostimme yhteistyötä ohjaavan opettajan sekä Punaisen Ristin työntekijöiden kanssa. Saimme paljon arvokasta tukea ja ohjausta heiltä. Opimme myös toisiltamme paljon, saimme vertaistukea ja pohdimme yhdessä lukemaamme sekä ja-
oimme ajatuksia työstämme.

Lähteet

Aalberg, V & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi, nuoren kypsyminen naiseksi ja mieheksi 2. painos. Helsinki: Kustannusyhtiö Nemo.

Aho, K & Hiltunen-Back, E. 2005. Terveellistä seksiä. Helsinki: kustannus Oy Duodecim.

Aho, T. Kotiranta-Ainamo, A. Pelander, A & Rinkinen, T. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta- nuori vastaanotolla. Helsinki: Väestöliitto

Airaksinen, T & Vilka, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Francis, N. Meredith, S. Chisholm, J. Kirk, J. Reiss, R & Kirk, K. 2011. What`s happening to me? Suom. Ali-Raatikainen, A. Belgia.

Greenwood, E & Cox, A. 2008. 100% Me. Suom. Naski, H. Iso-Britannia

Hyysalo, S. 2009. Käyttäjä tuotekehityksessä, tieto, tutkimus, menetelmät. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Kontula, O & Meriläinen, H. 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Helsinki: Väestöliitto.

Meredith, S. 2007. Mitä kummaa minussa tapahtuu. Suomentaja Ali-Raarikainen. A. Sanoma Magazines Finland oy.

Reunala, T. Paavonen, J & Rostila. T. 2003. Sukupuolitaudit 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Rinkinen, T. 2012. Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveysdestä Väestöliiton Internetpalvelussa. Helsinki: Väestöliitto ry.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Aho, K & Hiltunen-Back, E. 2007. Terveyskirjasto. Klamydia. Viitattu 23.1.2014
http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=tes00006

Hanninen, K & Mikkonen, P. 2014. Tampereen yliopisto. Kokonaisvaltainen seksuaalikasvatus peruskoulun oppikirjoissa. Viitattu 22.4.2014
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94938/GRADU-1392042304.pdf?sequence=1>

Hannuksela, M. 2012. Terveyskirjasto. Sukupuolitaudit. Viitattu 23.1.2014
http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00497

Hiltunen, L. 2009. Jyväskylän yliopisto. Validiteetti ja Reliabiliteetti. Viitattu 16.4.2014
www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/.../validius_ ja_reliabiliteetti.pdf

Kauppinen, N. 2011. Jyväskylän yliopisto. Murrosiän kehonmuutokset ja kouluterveydenhoitajan tuki. Viitattu 21.4.2014
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/27238/URN:NBN:fi:juu-2011062811081.pdf?sequence=1>

Laakso, S. 2008. Jyväskylän yliopisto. 9.-luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta. Viitattu 19.4.2014
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18530/URN_NBN_fi_jyu-200801241094.pdf?sequence=1

Mannerheimin Lastensuojeluliitto, a. Murrosikä. Viitattu 8.1.2014.

<http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/murrosika/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto, b. Pojasta mieheksi. Viitattu 8.1.2014.

http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/murrosika/pojasta_mieheksi/

Mannerheimin Lastensuojeluliitto, c. Tytöstä naiseksi. Viitattu 8.1.2014

http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/murrosika/tytosta_naiseksi/

Nuorten akatemia 2009. Nuorten Akatemian selvitys 13-19-vuotiaiden nuorten ajatuksista liittyen seksuaalisuuteen, seksiin ja ehkäisyyn. Viitattu 21.4.2014

<http://www.nuortenakatemia.fi/fi/julkaisut/selvitykset-ja-julkaisut/>

Oksanen, R. 2013, a. Murrosiän muutokset. Viitattu 8.1.2014.

<http://www.tervekoululainen.fi/elementit/murrosianmuutokset>

Oksanen, R. 2013, b. Pojasta mieheksi. Viitattu 8.1.2014

<http://www.tervekoululainen.fi/elementit/murrosianmuutokset/pojastamieheksi>

Oksanen, R. 2013, c. Tytöstä naiseksi. Viitattu 8.1.2014.

<http://www.tervekoululainen.fi/elementit/murrosianmuutokset/tytostanaiseksi>

Opetushallitus 2004. Perusopetuksen tuntijako. Viitattu 5.2.2014

http://www.oph.fi/download/46678_pops_liite4.pdf

Piironen, M. 2006. Jyväskylän yliopisto. Seksuaalisuus ja seksuaaliset riskitilanteet 7. ja 9. luokkalaisten kuvaamina ja suosituksia koulun seksuaalikasvatukseen. Viitattu 16.4.14.

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12238/URN_NBN_fi_jyu-2006200.pdf?sequence=1

Pointti, a. Mitä on seksuaalisuus. Viitattu 3.3.2013.

<http://www.pointti.info/terveys/seksuaaliterveys>

Pointti, b. Mitä on hyvä seksuaaliterveys. Viitattu 3.3.2013.

<http://www.pointti.info/terveys/seksuaaliterveys>

Reaktori, 2014. Nuorisoasiainkeskus, ohjelma. Viitattu 4.2.2014

<http://reaktori.munstadi.fi/ohjelma/>

Repo, P. 2013. Helsingin sanomat. HPV-rokotusten suosio yllätti. Viitattu 14.2.2014

<http://www.hs.fi/kotimaa/a1385271959356>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014, a. Seksuaalikasvatus. Viitattu 23.1.2014.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014, b. Perusopetus. Viitattu 5.2.2014

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/seksuaalinen_hyvinvointi/seksuaalikasvatus/perusopetus

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014, c. Tippuri. Viitattu 23.1.2014

http://www.thl.fi/fi_FI/web/infektiaudit-fi/tippuri

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Tulokset. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat. Viitattu 14.2.2014.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/alueittain/etela/uusimaa#paakaupunkiseutu

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012. Turvataitoja nuorille. Viitattu 9.1.14
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b953f441-755e-4daa-a3c8-6994b16fb718>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2007. Nuorten seksuaaliterveys. Viitattu 9.5.2014
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheet/ittain/seksuaaliterveys

Tiitinen, A. 2013, a. Terveyskirjasto. Raskaudenehkäisy. Viitattu 21.1.2014
http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00165

Tiitinen, A. 2013, a. Terveyskirjasto. Ehkäisypillerit. Viitattu 21.1.2014
http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00752

Tuominen, S. 2012. Helsingin yliopisto. Seksuaalikasvatuksen asiantuntijoiden näkemyksiä peruskoulun seksuaalikasvatuksesta. Viitattu 21.4.14
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/34664/seksuaal.pdf?sequence=1>

Väestöliitto 2014, a. Kaverit ja seurustelu, seksuaalinen suuntautuminen, Viitattu 3.3.14
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kaverit_ja_seurustelu/seksuaalinen_suuntautuminen/

Väestöliitto 2014, b. Mieheksi kasvamisen askelia. Viitattu 9.1.2014.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/poikienmuutokset/kasvaminenmieheksi/

Väestöliitto 2014, c. Naiseksi kasvamisen askelia. Viitattu 9.1.2014.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/tyttojenmuutos/kasvaminennaiseksi/

Väestöliitto 2014, d. Kaverit ja seurustelu. Viitattu 8.1.14
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kaverit_ja_seurustelu/

Väestöliitto 2014, e. Kaverit ja seurustelu, ystävyys, vuorovaikutus, Viitattu 10.1.14
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kaverit_ja_seurustelu/ystavyys/

Väestöliitto 2014, f. Nuoret, Kaverit ja seurustelu, minä ja muut, Viitattu 7.1.14
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kaverit_ja_seurustelu/minajamuut/

Väestöliitto 2014, g. Nuoret, Aggressio, Tunteiden hallinta, Viitattu 9.1.14
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/aggressio/tunteiden_hallinta/tunteiden_purkaminen/

Väestöliitto 2014, h. Mitä seksi on. Viitattu 20.1.2014
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/>

Väestöliitto 2014, i. Yhdyntä. Viitattu 20.12.2014
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/yhdynta/>

Väestöliitto 2014, j. Milloin olen valmis. Viitattu 20.1.2014
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/yhdynta/milloinolenvalmis/>

Väestöliitto 2014, k. Seksitautienhoito. Viitattu 21.1.2014
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/seksitautienhoito/>

Väestöliitto 2014, l. Kondomi. Viitattu 22.1.2014
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/raskaudenehkaisy/kondomi/>

Väestöliitto 2014, m. Jälkiehkäisy. Viitattu 22.1.2014
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/raskaudenehkaisy/ehkaisynpettaminen/>

Väestöliitto 2014, n. Kuppa. Viitattu 24.1.2014
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita_seksitaudit_ovat/kuppa/

Väestöliitto 2014, o. Papilloomavirus. Viitattu 25.1.2014

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita_seksitaudit_ovat/papilloomavirus/

Väestöliitto 2014, p. Hepatiitti c. Viitattu 21.12.2014

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita_seksitaudit_ovat/hepatiittic/

Väestöliitto 2014, q. Herpes. Viitattu 22.1.2014

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita_seksitaudit_ovat/herpes/

Väestöliitto 2014, r. Hiv. Viitattu 25.1.2014

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita_seksitaudit_ovat/hiv/

Väestöliitto 2014, s. Suojaikäraja. Viitattu 25.1.2014

<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/suojaikaraja/>

Väestöliitto 2014, t. Seksuaalisuus. Viitattu 4.2.2014

http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tyokalupakki/valineita_nuoren_kohtaamiseen/sitahansakysyt/

Havainnointi runko

Ikä

Sukupuoli: Tyttö/Poika

Nuorten rohkeus vastata kysymyksiin

Nuorten käyttäytyminen toimintapisteellä

Miten nuoret jaksavat keskittyä tietovisaan?

Millainen tunnelma nuorista huokuu?

Osaako vastata kysymyksiin?

Väärin vastausten ylöskirjaaminen.