

Sonja Mankinen ja Maria Kerttula

SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYTTÄ EDISTÄVÄT
OPETUSTUNNIT 8.-LUOKKALAISILLE

Hoitotyön koulutusohjelma
2016

SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYTTÄ EDISTÄVÄT OPETUSTUNNIT 8.-LUOKKALAISILLE

Kerttula, Maria
Mankinen, Sonja
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Kesäkuu 2016
Ohjaaja: Ajanko, Sirke
Sivumäärä: 57
Liitteitä: 11

Asiasanat: nuoruus, seksuaalikasvatus, seksuaali- ja lisääntymisterveys, seksuaalisuus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida kolme erisältöistä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävää opetustuntia erään Raumalla sijaitsevan peruskoulun kolmelle 8.-luokalle. Näillä toiminnallisilla opetustunneilla opetusmenetelminä käytettiin muun muassa luennointia PowerPoint -esitysten avulla, tapausopetusta, pelejä ja ryhmätyöskentelyä. Aiheina olivat seksuaalisuus, seksuaali- ja lisääntymisterveys, seksuaalioikeudet, ehkäisymenetelmät ja seksitaudit. SPR:n kehittämää kumikoulua käytettiin yhden opetustunnin sisältönä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä nuorten tietämystä seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja siten edistää heidän seksuaali- ja lisääntymisterveyttään. Tavoitteena oli muun muassa nuorten tietämyksen lisäämisen avulla suunnittele mattomien raskauksien ja seksitautien ehkäisy sekä tiedon lisääminen seksuaalisen väkivallan tunnistamisesta ja ehkäisemisestä. Seksuaalisuuden puheeksiotto on terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuus, ja opinnäytetyöntekijöiden yhtenä henkilökohtaisena tavoitteena olikin oppia ottamaan seksuaalisuus puheeksi hoitotyössä.

Opetustuntien toteuduttua pyydettiin palautetta arviointilomakkein sekä opettajilta että oppilailta. Oppilaiden arviointilomakkeessa kysyttiin muun muassa opetustuntien hyödyllisyydestä ja kiinnostavuudesta. Suurin osa nuorista (n=43) koki opetustunneista olleen hyötyä ja piti aiheita kiinnostavina. Lähes kaikki vastasivat saaneensa uutta tietoa toteutuneilla opetustunneilla. Arviointilomakkeessa oppilailta kysyttiin tyytyväisyyttä opetustunteihin kouluarvosanalla mitattuna. Nuorten vastausten keskiarvo tyytyväisyydestä opetustunteihin oli 8,2.

Opettajilta kysyttiin mielipidettä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävien opetustuntien toteutuksesta ja tunneille laadittujen tavoitteiden toteutumisen onnistuneisuudesta. Vastausten (n=3) mukaan opetustuntien sisällöt olivat oppilaiden tarpeita vastaavia ja laaditut tavoitteet toteutuivat hyvin. Jatkossa olisi hyvä toteuttaa yhä toiminnallisempia opetustunteja yläkoululaisille ja esimerkiksi suunnitella, toteuttaa ja arvioida etenkin erityisluokalle suunnattuja seksuaali- ja lisääntymisterveyttä käsitteleviä opetustunteja.

LESSONS ABOUT SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH PROMOTION FOR EIGHT GRADES

Kerttula, Maria

Mankinen, Sonja

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

June 2016

Supervisor: Ajanko, Sirke

Number of pages: 57

Appendices: 11

Keywords: youth, sex education, sexual and reproductive health, sexuality

The purpose of this thesis was to plan, implement and evaluate three lessons about sexual and reproductive health promotion with different contents for three eight grades. Teaching methods of these functional lessons were lecturing with PowerPoint –programs, case teaching, games and teamwork. Subjects of these lessons were sexuality, sexual and reproductive health, sexual rights, contraceptive methods and sexually transmitted diseases. A skill test of the Finnish Red Cross on how to use a condom was the content of the one lesson.

The aim of the thesis was to increase young people's knowledge about sexual and reproductive health and thus contribute to their sexual and reproductive health. The aim was inter alia the prevention of unpremeditated pregnancies and adding information about identification and prevention of sexual violence. Bringing up the subject of sexuality is the responsibility of health care professional. One of the personal goals of the authors of this thesis is to learn to bring up the subject of sexuality within nursing.

When lessons were put into practice, students and teachers were asked for feedback using a questionnaire. Students were asked for example how useful and interesting the lessons were. Most of the students (n=43) felt that the lessons were useful and they also thought the subjects of the lessons were interesting. Almost all of the students responded that the lessons gave them new information. Students were asked on a scale of 4-10 how satisfied they were with the lessons and the average of the responses was 8,2.

Teachers were asked questions about the implementation of the lessons about sexual and reproductive health promotion. Teachers were also asked how well the objectives of the lessons were met. According to the responses (n=3) the contents of the lessons met the need of the students and the objectives for the lessons were met well. In the future it would be good to implement more and more lessons about functional sexual and reproductive health promotion for upper level students. It would also be good to plan, implement and evaluate lessons about sexual and reproductive health promotion, especially for students with special needs.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	7
2.1	Seksuaali- ja lisääntymisterveys	7
2.2	Seksuaalikasvatus yläkoulussa.....	8
2.3	Seksuaalisuus nuoruudessa	11
2.4	Nuorten seksuaalioikeudet	13
2.5	Ehkäisymenetelmät	14
2.6	Seksitaudit.....	16
3	MENETELMÄT OPETUSTUNTIEN TOTEUTUKSESSA.....	18
3.1	Luennointi	18
3.2	Case –opetus	19
3.3	Opetuskeskustelu	20
3.4	Ryhmätyö	20
3.5	Pelit	21
3.6	Kumikoulu ja kondomiajokortti.....	21
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	22
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU	23
5.1	Kohderyhmän kuvaus	23
5.2	Resurssit ja riskit.....	25
5.3	Projektin vaiheistus.....	26
5.4	Aikataulu- ja rahoitussuunnitelma	27
5.5	Arviointisuunnitelma	28
6	PROJEKTIN TOTEUTUS	29
6.1	Opetustuntien suunnittelu	29
6.2	Seksuaalisuutta ja seksuaalioikeuksia käsittelevä opetustunti.....	32
6.3	Ehkäisymenetelmiä ja seksitauteja käsittelevä opetustunti.....	34
6.4	SPR:n kondomiajokortin sisältävä opetustunti	35
7	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	36
7.1	Projektin tavoitteiden toteutuminen.....	36
7.2	Projektin etenemisen ja aikataulun arviointi.....	37
7.3	Opetustuntien toteutuksen arviointi	38
7.4	Kirjallinen palaute opetustunneista.....	40
7.4.1	Oppilaiden kirjallinen palaute	40
7.4.2	Opettajien kirjallinen palaute	46

7.5	Opinnäytetyöntekijöiden henkilökohtaisten tavoitteiden toteutuminen	48
8	POHDINTA JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET	48
8.1	Ammatillinen kasvu	48
8.2	Kehittämisehdotukset.....	54
	LÄHTEET.....	55
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Seksuaali- ja lisääntymisterveys kuuluu oleellisena osana ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin, ja se on siksi tärkeä asia myös hoitotyössä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisema seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014 - 2020 sisältää yhtenä painopistealueenaan seksuaalikasvatuksen. Toimintaohjelman väliarvioinnin myötä tulevaisuuden haasteiksi nousivat muun muassa seksuaalikasvatuksen sisällyttäminen varhaiskasvatukseen ja perusopetukseen, seksuaalisen väkivallan vastainen työ, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen huomioiminen sekä ei-toivottujen raskauksien ja seksitautien ehkäisy. Lapset ja nuoret on ensimmäinen painopistealue seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa 2014 - 2020. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2015.) Valitsimme projektityyppisen opinnäytetyömme aiheeksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden. Halusimme suunniteltujen opetustuntien avulla lisätä nuorten tietämystä aiheesta, ja siten edistää heidän seksuaali- ja lisääntymisterveyttään.

Suojaamattomassa seksikontaktissa tarttuva klamydia on yksi yleisimmistä seksitaudeista Suomessa, ja vuonna 2015 suurin osa (81 %) tartunnoista todettiin 15-29-vuotiailla. Vuonna 2015 klamydiatartuntojen määrä (13 571) on noussut edelliseen vuoteen verrattuna. Myöskään muiden seksitautitartuntojen määrä ei ole laskenut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.) Tuoreimman kouluterveyskyselyn 2015 tulosten perusteella peruskouluikäisistä pojista 19 % ja tytöistä 18 % on ollut yhdynnässä ainakin kerran. Yhdynnässä olleista pojista 27 % ja tytöistä 43 % ei ollut käyttänyt mitään ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässään. (Kouluterveyskysely 2015.) Nuorten seksuaalinen riskikäyttäytyminen on lisääntynyt ja pitänyt muun muassa klamydiatartuntojen määrän jatkuvasti korkeana (SPR:n www-sivut 2015).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella, toteuttaa ja arvioida seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävät opetustunnit erään Raumalla sijaitsevan peruskoulun kolmelle 8.-luokalle. Tavoitteena on lisätä nuorten tietämystä seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja siten edistää heidän seksuaali- ja lisääntymisterveyttään. Tavoitteena on muun muassa nuorten tietämyksen lisäämisen avulla raskauksien ja sek-

sitautien ehkäisy sekä tiedon lisääminen seksuaalisen väkivallan tunnistamisesta ja ehkäisemisestä. Seksuaalisuuden puheeksiotto on terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuus, ja yhtenä henkilökohtaisena tavoitteenamme onkin oppia ottamaan seksuaalisuus puheeksi hoitotyössä. Pyrimme kehittämään opetus- ja ohjaustaitojamme sekä saamaan ammatillista kehittymistä seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueella.

2 SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN EDISTÄMINEN

2.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveys

Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa, ja se käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, intiimisuhteet ja lisääntymisen. Seksuaalisuudella on eri elämänvaiheissa erilaisia merkityksiä. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 10.) Seksuaalisuus voidaan kokea muun muassa asenteissa, arvoissa, uskomuksissa ja suhteessa itseensä ja toisiin. Sen ilmaisuun vaikuttavat WHO:n määritelmän pohjalta psykologiset, biologiset, kulttuuriset, sosiaaliset, poliittiset, historialliset, uskonnolliset, taloudelliset ja henkiset tekijät. (Väestöliiton [www-sivut](http://www.vesteliiton.fi) 2015.)

Ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin kuuluu olennaisena osana seksuaali- ja lisääntymisterveys. Suomessa lisääntymisterveyteen on kiinnitetty huomiota jo vuosikymmenten ajan. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee lisääntymisterveyteen (reproductive health) kuuluvan mahdollisuuden vastuulliseen, tyydyttävään ja turvalliseen seksielämään. Siihen kuuluu oikeus sopiviin ja hyväksyttäviin itse valittuihin ehkäisymenetelmiin, mahdollisuus ja vapaus lisääntyä sekä päättää siitä, milloin ja kuinka usein se tapahtuu. Lisääntymisterveyteen kuuluu myös mahdollisuus päästä palveluihin, jotka turvallisavat raskauden ja synnytyksen kulun sekä tarjoavat parhaan mahdollisuuden saada terve vastasyntynyt. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 10.)

Seksuaaliterveyden (sexual health) käsite on yleistynyt lisääntymisterveyden käsitettä myöhemmin, vasta 1990-luvulla. WHO:n mukaan seksuaaliterveys on seksuaali-

suuteen liittyvä fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, joka sisältää positiivisen ja kunnioittavan lähestymistavan seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin samoin kuin mahdollisuuden tyydyttäviin ja turvallisiin seksikokemuksiin vapaana painostuksesta, syrjinnästä ja väkivallasta. Niin seksuaali- kuin lisääntymisterveys - käsitteissä on omia erityisiä ulottuvuuksia ja päällekkäisyyksiä, ja ne yhdessä muodostavat toisiaan täydentävän kokonaisuuden, seksuaali- ja lisääntymisterveyden. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 10.)

2.2 Seksuaalikasvatus yläkoulussa

Seksuaalikasvatuksella voidaan vahvistaa lapsen ja nuoren omanarvontuntoa ja itsetuntemusta sekä kasvattaa turvalliseen ja positiiviseen seksuaalisuuteen. Peruskoulun seksuaalikasvatus on avainasemassa, koska se tavoittaa koko oppivelvollisuusikäisen väestön. Tietämystä lisäämällä ja palveluja kehittämällä edistetään paitsi lasten ja nuorten omaa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä, myös tulevien sukupolvien terveyttä ja hyvinvointia. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 16.)

Kokonaisvaltainen seksuaalikasvatus on terveysongelmien ehkäisyn lisäksi seksuaalisuuden käsittelyä ihmisoikeuksien kautta. Seksuaalisuus nähdään myönteisenä, läheisissä ihmissuhteissa rikastuttavana ja tyytyväisyyttä lisäävänä voimavarana. Kokonaisvaltainen seksuaalikasvatus sisältää myös seksuaalisten ongelmien, mukaan lukien riskikäyttäytymisen, ehkäisemisen. Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on seksuaalisen kehityksen tukeminen ja suojeleminen. Jotta tuki ja suojeleminen voi toteutua koko elämän ajan, alkaa seksuaalikasvatus jo varhaislapsuudessa, ja se jatkuu vielä aikuisuudessa aina ikään ja kehitystasoon sopivalla tavalla. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa -toteuttamisohjeet 2011, 7.)

Järvinen (2007, 27) on tehnyt pro gradu -työnään tutkimuksen ”Seksuaaliopetus yläkoulussa: mitä, milloin ja miten – lukion 2. ja 3.-luokan oppilaiden ajatuksia seksuaalisuudesta ja sen opetuksesta yläkoulussa”. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä lukion 2. ja 3.-luokan oppilaiden (n=57) mielestä seksuaalisuus käsitteenä tarkoittaa, mitä heidän mielestään olisi hyvä sisältyä yläkoulussa opetettavaan seksuaaliopetukseen sekä millä menetelmillä opetus tulisi toteuttaa.

Lukiolaisten mielestä seksuaaliopetuksesta olisi hyvä rakentaa koko yläkoulun kestävä jatkumo, jolloin asioiden käsitteleminen ja syvällisempi pohtiminen etenisivät vuosittain huomioiden oppilaiden tiedonkäsittelykyvyn. Asioiden käsitteleminen alkaisi murrosiästä, seksuaalisuustermin määrittelemisestä, arvoista ja oikeuksista. Lukiolaiset esittivät myös ehkäisyyn liittyvien asioiden käsittelyn tärkeyden, ja heidän mielestään asioiden käsittelyn tulisi alkaa jo 7.-luokalla.

Opetuksessa lukiolaisten mielestä pelkkä asioista keskusteleminen riittäisi, mutta opetusta voisi piristää esimerkiksi erilaisilla vierailuilla terveydenhuollon yksiköihin, joissa oppilaat mahdollisesti tulevaisuudessa tulisivat asioimaan. Myös aidot esimerkit elämästä terveydenhuollon ammattilaisten kertomina tai videoita hyödyntämällä koettiin hyväksi menetelmäksi. Seksuaalisuuteen oppilaiden mielestä kuuluu vuorovaikutus, joka voi ilmetä hellyytenä, rakkautena, toisen huomioon ottamisena ja seksinä. Seksuaalisuus on osa ihmisen kokonaisuutta ja minäkuva, ja sen muoto vaihtelee iän, sukupuolen ja kokemusten mukaan.

Koskimäen ja Matilaisen (2012, 35-38) opinnäytetyössä "Nuorten seksuaalinen kasvu - 9.-luokkalaisten kokemuksia ja toiveita seksuaalikasvatuksesta murrosiän tukena" tutkittiin millaista seksuaalikasvatusta 9.-luokkalaiset nuoret ovat saaneet, kuka seksuaalikasvatusta on antanut ja mitä toiveita nuorilla on tulevaisuudessa toteutettavaan seksuaalikasvatukseen. Tutkimukseen osallistuneet 9.-luokkalaiset (n=15) ovat saaneet seksuaalikasvatusta ainoastaan 8.-luokalla. Tutkimuksessa selvitettiin, olivatko nuoret hyötynyt saamastaan seksuaalikasvatuksesta, ja onko seksuaalikasvatuksen sisältö ollut ajankohtaista. Tutkimuksessa otettiin selville myös, ovatko nuoret saaneet vastauksia miettimiinsä asioihin.

Oppilaat vastasivat saaneensa seksuaalikasvatusta sopivasti yläkoulun aikana ja käsiteltävät asiat ovat olleet ajankohtaisia. Osa toivoi seksuaalikasvatuksen alkavaksi jo aiemmin sekä seksuaalikasvatuksen määrää suuremmaksi. Seksuaalikasvatustilanteen toivottiin olevan aikuisen johtama, ja aikuisen tulisi olla asiantunteva sekä rohkea. Suurin osa oppilaista toivoi opetusmenetelmäksi ryhmätilannetta tai oppituntia. Kysymisen ja keskustelun mahdollisuus oppitunnilla olisi hyvä olla, ja aikaa kysymyksille ja keskusteluille tulisikin jättää tunnin sisältöön sekä sen päätteeksi.

Myös Laakso (2008, 3) on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan 9.-luokkalaisten toiveita seksuaaliterveyden opetuksesta. Hänen työnsä tarkoituksena oli selvittää 9.-luokkalaisten nuorten (n=15) toiveita ja ehdotuksia seksuaaliopetuksen sisältöihin, opetusmenetelmiin ja opetusta antavaan opettajaan. Nuoret toivoivat myös tämän tutkimuksen mukaan perusteellista seksuaaliopetusta annettavan koko yläkoulun ajan, ja toivoivat sen olevan luokkatasoisin sisältöjä syventävää. Erilaiset vierailijat ja asiantuntijat sekä terveystietoon pätevät opettajat nähtiin parhaina seksuaaliopetuksen antajina. Piironen (2006, 79-80) seksuaalisuutta ja seksuaalisia riskitilanteita käsittelevään pro gradu -tutkielmaan osallistuneiden nuorten (n=79) vastauksista päätellen olisi myös hyvä, että seksuaaliopetusta on ainakin koko yläkoulun ajan. Haasteena opetuksessa on se, että nuoret voivat olla hyvin eri kehitysvaiheissa ja ottavat tietoa vastaan perustuen aiempaan tietämykseensä.

Huuki-Saarinen ja Valkonen (2014, 18, 25-31) selvittivät opinnäytetyössään 9.-luokkalaisten mielipiteitä taidelähtöisin menetelmin toteutetusta seksuaalikasvatuksesta. Nuorista (n=119) yli puolet vastanneista oli sitä mieltä, että taidelähtöisin menetelmin toteutettu seksuaalikasvatus on tehokkaampaa ja mielekkäämpää kuin perinteinen luento. Alle puolet vastanneista koki seksuaalikasvatuksessa käsitellyt aiheet paljon tai erittäin paljon ajankohtaisiksi, kun taas lähes yhtä suuri määrä vastasi aiheiden olevan vähän tai ei ollenkaan ajankohtaisia. Tutkimuksen tavoitteena oli myös ottaa selvää, millaisia asioita nuoret toivoisivat seksuaalikasvatuksessa käsiteltävän. Tutkimukseen osallistuneiden nuorten toiveet seksuaalikasvatuksen aihepiireistä painottuivat seksuaaliseen painostukseen, seksuaalisen väkivallan tunnistamiseen, vuorovaikutustaitoihin ihmissuhteissa, raskauden ehkäisyyn, raskauteen ja vanhemmuuteen sekä seksuaaliseen häirintään.

Mustalahden (2011, 8, 33-46) tekemässä opinnäytetyössä selvitettiin kahdeksaluokkalaisten nuorten kokemuksia Rauman kaupungin Sosiaali- ja terveysviraston ehkäisyneuvolan tutustumiskäynnistä sekä siellä annetusta informaatiosta. Tuloksista kävi ilmi, että lähes koko ryhmän jäsenille käynti ehkäisyneuvolassa oli ensimmäinen. Nuorista (n=57) suurin osa piti käynnin ajankohtana sopivana sekä sopivan pituisena. Vaikka suurin osa vastusti tutustumiskäynnin pitämistä tytöille ja pojille erikseen, useat tytöt kokivat, että kysymysten esittäminen olisi helpompaa ilman poikia.

Poikien mielestä taas tyttöjen läsnäolo helpotti kysymysten esittämistä. Pojista yli puolet vastanneista koki saaneensa käynnillä myös turhaa tietoa. Kuitenkin enemmistö oli tyytyväinen saatuun tietoon. Nuorten mielestä oli hyvä, että tutustumiskäynnillä käsiteltiin paljon eri aiheita, aiheet olivat kiinnostavia ja selkeitä. Ehkäisyneuvolan tutustumiskäynnin jälkeen nuoret, erityisesti tytöt, pitivät ehkäisyneuvolaan hakeutumista helpompana.

Lapin ja Pursiaisen (2014, 2-3, 50-51) toiminnallisessa opinnäytetyössä ”Seksuaaliterveyttä Mäntyharjun yhtenäiskoulun 8.-luokkalaisille” tarkoituksena oli opetustuntien avulla lisätä nuorten tietoa seurustelusta, ihmissuhteista, yleisimmistä ehkäisy menetelmistä ja seksitaudeista. Tarkoituksena oli myös tuoda perhesuunnitteluneuvolan toimintaa, ja siellä työskentelevää terveydenhoitajaa tutummaksi nuorille. Tuntien sisältöön kuului PowerPoint-esitys ja seksuaaliterveyteen liittyvä tietovisa. Tuntien päätteeksi oppilailta kerättiin kyselylomake tuntien arvioimiseksi. Pääsääntöisesti oppilaat (n=50) olivat tyytyväisiä tunteihin ja kokivat saaneensa uutta tietoa tunteilla. Nuoret kertoivat saaneensa aikaisempaa tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista terveystiedon tunteilla ja kouluterveydenhoitajalta. Enimmäkseen pojat vastasivat saaneensa tietoa myös mediasta ja kavereilta.

Lisää tietoa toivottiin tyttöjen keskuudessa perhesuunnitteluneuvolan toiminnasta ja raskaudesta, kun taas pojat toivoivat enemmän tietoa yhdynnästä ja kondomin käytöstä. Vähiten lisätietoa nuoret vastasivat tarvitsevansa ehkäisyvaihtoehdoista ja sukupuolitaudeista. Jatkoehdotukseksi opinnäytetyöntekijät ovat kirjanneet, että vastaavanlaisten tuntien alustukseksi selvitettäisiin nuorten toiveita opetussisällöstä. Kartoitus toimisi nuorten motivaatiota lisäävänä tekijänä, ja siten he saisivat mahdollisimman suuren hyödyn opetustunneista.

2.3 Seksuaalisuus nuoruudessa

Seksuaalista kehitystä tapahtuu koko ajan psyykkisellä, sosiaalisella ja fyysisellä tasolla. Lapsen seksuaalinen kehitys tapahtuu erilaisten vaiheiden kautta portaittain eikä sitä voi irrottaa erilleen muusta kasvusta ja kehityksestä. Lapsen seksuaalisuus

on sisäistä ja ulkoista ihmettelyä, uteliaisuutta, tietojen kokoamista, omaan kehoon tutustumista, läheisyyden opettelua sekä turvan, huolenpidon, lohdun ja mielihyvän kokemuksia. Se ei tavoittele aikuisseksuaalista kosketusta, parisuhdetta tai lisääntymistä, ja on siksi aivan muuta kuin aikuisen seksuaalisuus. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 205-206.)

Nuoruus on elämän kehitysvaihe, jossa vähitellen irrottaudutaan lapsuudesta ja siirtytään aikuisuuteen. Voimakas, yksilöllisesti ajoittuva ja toteutuva kasvuprosessi lapsuudesta aikuisuuteen muodostuu kehollisista, hormonaalisista, psykologisista ja sosiaalisista tapahtumista. Nuoruus tuo mukanaan suuria tunteita, virhearvioita, riskialttiutta, tiedon, suojelun ja seksuaalipalvelujen tarvetta sekä jännittäviä ensikokemuksia ja myös pettymyksiä. Nuorella on usein herkkä yksityisyyden ja keskenäisyyden kokemus, nopeasti muuttuva ja haavoittuva kehonkuva sekä hitaasti voimistuva rohkaistuminen ja halu hankkia jaetun seksuaalisuuden kokemuksia. Nuori rakentaa jatkuvasti kuvaa omasta itsestään. Yksi nuoruuden kehitysvaiheen tavoitteista onkin selkiyttää oma sukupuoli- ja seksuaali-identiteetti. Samalla nuori alkaa muodostaa itselleen kuvaa aikuisuuden seksuaalisuudesta ja pyrkii ymmärtämään seksuaalisuuden asenteena, käyttäytymisenä, toimintana ja tunteena. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 205-206); (Ryttyläinen & Valkama, 2010, 84).

Nuoruuden kehitysvaiheet jaetaan varhaisnuoruusikään (12-14 v.), keskinuoruuteen (15-18 v.) sekä myöhäisnuoruuteen (18-22 v.), jolloin eheytyy lopullinen aikuisen persoonallisuus. Varhaisnuoruusikään kuuluu muuttuva suhde omaan kehoon. Keskinuoruuden kehitystehtävänä on muuttuva suhde vanhempiin. Koko nuoruuden kehitystehtävinä ovat itsenäistyminen, seksuaalisen identiteetin jäsentyminen sekä sosiaalisen roolin löytäminen. Nuori irrottautuu vanhemmistaan, turvautuu ikätovereidensa apuun nuoruusiän kasvun ja kehityksen aikana sekä sijoittaa itsensä lapsuudenkotia laajempaan ympäristöön, osaksi yhteiskuntaa. Puberteetin johdosta muuttuva kehonkuva, seksuaalisuus ja seksuaalinen identiteetti jäsentyvät. (Ryttyläinen & Valkama, 2010, 86-88.)

2.4 Nuorten seksuaalioikeudet

Jokaisella ihmisellä sekä pareilla on oikeus päättää tietoisesti ja vastuullisesti omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista, kuten läheisten suhteiden solmimisesta, avioitumisesta ja lasten saamisesta (Nazarenko 2011, 12). Kaikilla ihmisillä on oikeus toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan ilman pakottamista, riistoa tai väkivaltaa. Seksuaalioikeudet ovat oleellinen osa ihmisoikeuksia, ja kaikkien ihmisten ohittamattomia oikeuksia. Seksuaalioikeudet perustuvat YK:n ihmisoikeuksien periaatteille. Ihmisellä on oikeus esimerkiksi seksuaalikasvatukseen, tietoon ja koulutukseen, kehon koskemattomuuteen ja parhaaseen mahdolliseen saavutettavissa olevaan seksuaaliterveyteen sekä oikeus saada palveluita seksuaaliterveytensä hoitamiseksi. Yksilöllä on oikeus itse valita kumppaninsa ja päättää haluaako lapsia vai ei, tavoitella turvallista ja tyydyttävää seksiä ja olla vastuullinen omissa seksuaalisissa valinnoissaan. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2016.)

Seksuaalioikeuksille ei ole yhtä ainoaa määritelmää, sillä ne käsittävät laajasti seksuaalisuuteen liittyviä elämänalueita. Väestöliitto on muokannut kansainvälisten oikeuksien pohjalta erityisesti nuoria koskevat seksuaalioikeudet. Nuorella on oikeus omaan seksuaalisuuteen ja oikeus tietoon seksuaalisuudesta. Jokaisella nuorella on oikeus olla oma itsensä ja nauttia seksuaalisen suuntautumisensa mukaisesta seksuaalisuudesta sekä päättää omasta tavastaan toteuttaa seksuaalisuuttaan toisten seksuaalioikeuksia kunnioittaen. Nuorella on oikeus päättää mahdollisten lasten lukumäärästä sekä ajankohdasta, oikeus valita puolisonsa ja päättää avioliitosta sekä perhemuodosta, jossa haluaa elää. Nuorella on oikeus saada seksuaalikasvatusta koko elämänsä ajan ja oikeus tietoon muun muassa ehkäisymenetelmistä, sukupuolitaudeista ja omista oikeuksista sekä velvollisuuksista. (Väestöliiton www-sivut 2016.)

Jokaisella nuorella on oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi suunnittelemattomilta raskauksilta, seksitaudeilta ja seksuaaliselta hyväksikäytöltä. Nuorella on oikeus ehkäisyyn sekä oikeus vaatia ehkäisyä myös toiselta osapuolelta. Nuorten seksuaalioikeuksiin kuuluu myös oikeus nopeasti saatavilla oleviin, luottamuksellisiin seksuaaliterveyspalveluihin, joihin nuorilla on varaa. Jokaisella on oikeus tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen sekä oikeus yksityisyyteen liittyen seksuaalisuuteen, sek-

sielämään ja seksuaalisiin valintoihin. Nuorella on oikeus osallistua ja vaikuttaa seksuaalisuuteen liittyvään päätöksentekoon. (Väestöliiton www-sivut 2016.)

2.5 Ehkäisymenetelmät

Seurustelun eri vaiheet ja elämäntilanne saattavat muuttaa ehkäisyn tarvetta. Kondomi suojaa oikein käytettynä sekä seksitaudeilta että raskaudelta, joten se on usein ensimmäinen ja paras ehkäisyvaihtoehto nuorelle. Kondomin ja muun ehkäisymenetelmän yhdistäminen eli niin sanottu tuplaehkäisy on tehokasta ehkäisyä, sillä esimerkiksi kondomin rikkoutuessa on huolehdittu raskaudenehkäisystä myös muulla menetelmällä. (Väestöliiton www-sivut 2016.)

Raskauden ja seksitautien ehkäisymenetelminä voidaan käyttää sekä hormonaalisia että ei-hormonaalisia menetelmiä. Hormonaaliset ehkäisymenetelmät perustuvat hormonien munasolun kehittymistä estävään vaikutukseen. Hormonit vaikuttavat myös paksuntamalla kohdun limakalvoa siten, että siittiöiden pääsy kohtuun vaikeutuu. Hormonaalisia ehkäisymenetelmiä ovat kahta hormonia, progestiinia ja estrogeenia, sisältävät yhdistelmäehkäisytabletit, ehkäisyrenkas ja iholle kiinnitettävä ehkäisyalaustari. (Väestöliiton www-sivut 2016.) Ehkäisytablettien käyttö on lisääntynyt ja suunnilleen nykyinen käyttäjämäärä on saavutettu 1990-luvun alussa (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 118).

Ehkäisytableteista minipillerit sisältävät ainoastaan keltarauhashormonia, progestiinia. Minipillereitä suositellaan yleensä niille naisille, jotka eivät voi käyttää estrogeenia sisältäviä yhdistelmätabletteja esimerkiksi aurallisen migreenin takia. (Väestöliiton www-sivut 2016.) Nuorilla ehkäisyn käyttömyöntyvyys voi olla heikko, ja silloin pitkävaikutteiset ehkäisymenetelmät kuten ehkäisykapseli ja hormonikerukka voivat parantaa ehkäisyn tehoa (Käypä hoito –suositus 2015). Kouluterveyskyselyn 2015 mukaan hormonaalisista ehkäisymenetelmistä e-pillereitä, ehkäisyrenkasta tai alaustaria vastasi käyttäneen 38 % peruskoulun yhdynnässä olleista tytöistä viimeisimmässä yhdynnässään (Kouluterveyskysely 2015).

Ei-hormonaalisia ehkäisymenetelmiä ovat emättimeen asetettava kuparikierukka sekä kumista tai muovista valmistetut kondomit. Kuparikierukka on ensisijaisesti synnyttäneiden naisten ehkäisymenetelmä, mutta lääkäri voi asettaa sen myös synnyttämättömille naisille esimerkiksi hormonaalisen ehkäisyn sopimattomuuden vuoksi. (Käypä hoito –suositus 2015.) Kehon eritteitä ja taudinaiheuttajia läpäisemättömiä kondomeja on suunniteltu sekä miehille että naisille. Miesten kondomi on kondomeista yleisemmin käytetty ehkäisymenetelmä. Nuoret voivat hankkia kondomeja esimerkiksi marketeista ja apteekeista. Myös ehkäisyneuvoloissa kondomeja on saatavilla veloituksetta. Emättimeen asetettavaa naisten kondomia, femidomia, voivat käyttää myös kumiallergiset henkilöt sekä naiset, joille hormonaalinen ehkäisy ei sovi. (Väestöliiton www-sivut 2016.)

Viimeisimmässä kouluterveyskyselyssä peruskouluikäisistä pojista 56 % ja tytöistä 33 % koki kondomien hankkimisen helpoksi. 35 % pojista ja 59 % tytöistä ei kokenut kondomien hankkimista ajankohtaiseksi. (Kouluterveyskysely 2015.) Yläkouluikäisille suunnattu Väestöliiton ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Kumita –kampanjan tarkoituksena on vähentää kondomeihin liittyviä ennakkoluuloja ja muistuttaa kondomin tärkeydestä seksitautien ehkäisijänä. Kampanjan aikomuksena on syksyllä 2016 postittaa kouluihin kondomeja 8.-luokkalaisille kouluterveystarkastuksen yhteydessä jaettavaksi. (Väestöliiton www-sivut 2016.)

Tarvittaessa esimerkiksi kondomin rikkouduttua otettava jälkiehkäisytabletti ehkäisee raskauden alkamisen estämällä munasolun irtoamista, mutta se ei keskeytä jo alkanutta raskautta. Jälkiehkäisytabletin saa apteekista ikäraajattomasti ilman reseptiä. Jälkiehkäisy saattaa aiheuttaa suuren hormonipitoisuuden vuoksi voimakkaita sivuvaikutuksia, kuten alavatsakipua, päänsärkyä ja pahoinvointia. Jälkiehkäisy ei koskaan vastaa ehkäisyteholtaan oikein käytettyä kondomia tai säännöllistä hormonaalista ehkäisyä, eikä sen tule olla ensisijainen ehkäisymenetelmä. (Väestöliiton www-sivut 2016.)

Varmoja päiviä raskauden ehkäisemiseen ei ole, sillä nuoren naisen ovulaatio voi tapahtua missä tahansa kuukautiskierron vaiheessa. Myöskään keskeytetty yhdyntä ei toimi ehkäisymenetelmänä. Jo ennen siemensyöksyä miehen peniksestä erittyvä esi-luikaste voi sisältää siittiöitä ja siten mahdollistaa munasolun hedelmöittymisen.

(Väestöliiton www-sivut 2016.) Rytmimenetelmät ja kehon lämmön mittaaminen ovat myös epävarmoja ehkäisykeinoja, sillä esimerkiksi infektiot muuttavat kehon lämpötilaa (Käypä hoito –suositus 2015). Markkinoille tulleet ehkäisytieläkoneet perustuvat kehon lämmön mittaamiseen (RFSU:n www-sivut 2016).

Tuoreimman kouluterveyskyselyn 2015 tulosten mukaan peruskouluikäisistä pojista 19 % ja tytöistä 18 % on ollut yhdynnässä ainakin kerran. Yhdynnässä olleista pojista 27 % ja tytöistä 43 % ei ollut käyttänyt mitään ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässään. Kouluterveyskyselyn 2015 mukaan peruskouluikäisistä nuorista 18 % ei myöskään tiennyt, että nainen voi tulla raskaaksi jo ensimmäisellä yhdyntäkerralla. (Kouluterveyskysely 2015.)

2.6 Seksitaudit

Seksitaudit eli sukupuolitaudit ovat viruksen tai bakteerin aiheuttamia tartuntatauteja, jotka tarttuvat suojaamattomassa seksikontaktissa. Tartunnan voi saada yhdyntätavasta riippuen terskan, emättimen, peräsuolen tai suun limakalvolle (Terveyskirjaston www-sivut 2016.) Bakteerin aiheuttamia seksitauteja ovat klamydia, tippuri ja kuppa. HPV ja kondyloomat, herpes, B- ja C hepatiitti sekä HIV ovat virusperäisiä seksitauteja. Virusten aiheuttamiin seksitauteihin ei ole täysin parantavia hoitoja, mutta oireita voidaan usein lievittää lääkkeillä. Bakteerin aiheuttamia seksitauteja hoidetaan antibiooteilla. Suuri osa seksitautitartunnoista voivat olla oireettomia, ja hoitamattomana tartunnat saattavat aiheuttaa vakaviakin seurauksia. Esimerkiksi yleisin bakteerin aiheuttama seksitauti, klamydia, voi aiheuttaa naisille sisäsynnytintulehduksen ja miehille lisäkivestulehduksen, jotka voivat johtaa lapsettomuuteen. (Väestöliiton www-sivut 2016.)

Vuonna 2014 klamydiatartuntoja todettiin 13 220. Tartuntojen määrä ei ole laskenut, ja vuonna 2014 suurin osa (82 %) tartunnoista todettiin 15 - 29-vuotiailla. (Tartuntataudit Suomessa 2014, 27 – 29.) Vuonna 2015 klamydiatartuntoja puolestaan todettiin 13 571, joista 81 % 15-29-vuotiailla. Korkein tartuntojen ilmaantuvuus oli 20-24-vuotiaiden joukossa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.) Yleistynyt ehkäisypillereiden käyttö on lisännyt sairastumista seksitauteihin. Nuorten sek-

suaalinen riskikäyttäytyminen on lisääntynyt ja pitänyt klamydiatartuntojen määrän jatkuvasti korkeana. (SPR:n www-sivut 2015.)

Toiseksi yleisin bakteerin aiheuttama seksitauti on tippuri. Vuonna 2015 Suomessa todettiin 281 (5,1/100 000) tippuritartuntaa ja korkein ilmaantuvuus (20,3/100 000) oli 25-29-vuotiaiden joukossa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.) Vuonna 2015 tartuntatautirekisteriin on ilmoitettu toistaiseksi suurin vuosittainen määrä myös kuppataartuntoja. Tartuntoja oli yhteensä 249, ja tapausmäärän kasvu selittyy osittain Suomeen saapuvien turvapaikanhakijoiden aktiivisella seulonnalla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.) Kuppa on Suomessa melko harvinainen tauti, mutta se on lisääntynyt erityisesti matkustelun seurauksena (Väestöliiton www-sivut 2016).

HPV eli kondyloomia, visvasyyliä, aiheuttava ihmisen papilloomavirus on virusperäisistä seksitaudeista yleisin. Arvioilta noin 30-50 % aikuisista kantaa virusta. (Väestöliiton www-sivut 2016.) Suomessa on tehty useita HPV-rokotteisiin liittyviä tutkimuksia ja rokote on todettu turvalliseksi. Vuosina 2007-2014 Kansanterveyslaitoksen, Tampereen yliopiston ja Väestöliiton toteuttaman 12-18 –vuotiaita tyttöjä ja poikia (n=32 000) koskevan rokotetutkimuksen tavoitteena on ollut ehkäistä papilloomavirusten leviämistä ja edistää nuorten seksuaaliterveyttä. (Tampereen yliopiston www-sivut 2015.)

Tutkimuksen seurantavaiheessa tutkittiin, minkä ikäisenä rokottaminen on tehokkainta, ja olisiko tarpeen rokottaa sekä tytöt että pojat. Vuosina 2010-2024 suomalaisen pitkäaikaistutkimuksen avulla lisääntyy tieto myös rokotteen suojaavuudesta kohdunkaulansyöpää vastaan. (Tampereen yliopiston www-sivut 2015.) Suomessa 11-12-vuotiaat tytöt saavat HPV-rokotteen maksutta kansallisessa rokotusohjelmassa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016).

Herpes simplex virusten HSV2 tai HSV1 aiheuttama genitaalinen eli sukuelinherpes kuuluu klamydian ja kondylooman lisäksi kolmen yleisimmän Suomessa esiintyvän seksitaudin joukkoon (Käypä hoito –suositus 2010). Herpes simplex virukset jäävät latenttina elimistöön ja noin 80 %:lla primaariherpeksen sairastaneista oireet uusiutuvat (Terveyskirjaston www-sivut 2016). Herpestulehduksen voi laukaista esi-

merkiksi stressi, hormonaalinen ärsytys, yleiskunnon huononeminen tai mekaaninen ärsytys (Väestöliiton www-sivut 2016). Viruksista hepatiitti B ja C -virukset ovat hepatiitin eli maksatulehduksen aiheuttajia. Ne tarttuvat veren välityksellä esimerkiksi likaisista neuloista ja ruiskuista. Virukset voivat siirtyä myös äidin kautta lapseen synnytyksen yhteydessä. Etenkin hepatiitti B -virus tarttuu suojaamattomassa seksikontaktissa, ja C-hepatiittitartunta on myös mahdollinen seksiteitse. (Väestöliiton www-sivut 2016.)

HIV eli ihmisen immuunipuutosvirus aiheuttaa elimistön puolustusjärjestelmää vaurioittavan pysyvän infektion. Uusia hiv-tartuntoja todettiin vuonna 2015 173, joista suurin osa (83 %) oli saatu seksiteitse. HIV-testausta tulee entisestään tehostaa terveydenhuollossa, sillä noin puolet Suomen HIV-tartunnoista todetaan useiden vuosien kuluttua tartunnasta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.) HIV-tartunnoista noin yksi kolmesta on tarttunut miesten välisessä seksissä, heteroseksitartuntojen määrä on tasaisesti kasvanut ja myös maahanmuuttajien tartuntojen määrä on lisääntynyt. Lapsen tartunnan saaminen äidiltä voidaan ehkäistä raskaudenaikaisella lääkehoidolla, ja Suomessa viruksen siirtyminen äidistä lapseen on harvinaista. Vain noin yksi kymmenestä Suomessa ilmenneistä HIV-tartunnoista on saatu ruiskuuhumeiden käytön kautta. (Suomen hiv-strategia 2013-2016, 7, 10.) Jos tartunta todetaan ja hoito aloitetaan ajoissa, ei HIV-tartunnan saaneen eliniänennuste poikkea merkittävästi muun väestön ennusteesta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016).

3 MENETELMÄT OPETUSTUNTIEN TOTEUTUKSESSA

3.1 Luennointi

Luennointi on käytetyin opetusmenetelmä. Siinä opettaja pitää esityksen opiskelun kohteena olevasta aiheesta opiskelijoille. Luennointi on nopea, yksinkertainen ja taloudellisena pidetty tiedonvälitystapa laajallekin kohderyhmälle. Luennoitsija voi jäsentää opetettavaa tietoa haluamallaan tavalla, mutta tämä edellyttää hyvää

tuntemusta kuuntelijoiden esitiedoista sekä osaamistasosta. Esitelmöinnin etuna on, että se on tarkasti etukäteen suunniteltavissa. (Hyppönen & Linden 2009, 45-46.)

Perinteinen luento-opetus kuvaa asetelmaa, jossa opettajalla on opetuksessa aktiivinen rooli. Opiskelijat omaksuvat opetettua tietoa kuuntelemalla. Näin ollen luentojen kautta oppimisen haasteena voi olla opiskelijoiden saaminen itse jäsentämään tietoa. Sen vuoksi esitelty aihe voi jäädä vain pinnallisesti opiskelijan mieleen, unohdettua nopeasti, ja sen hyödyntäminen jatkossa voi olla haasteellista. (Hyppönen & Linden 2009, 45-46.)

Luentoja voidaan kuitenkin variaation avulla muuttaa opiskelijoita enemmän aktiivisiksi ja osallistaviksi. Tämä mahdollistaa kohderyhmän mielenkiinnon ja huomion säilyttämisen, sillä pelkän kuuntelun myötä tarkkaavaisuus laskee yli 20 minuuttia kestävän informaation jälkeen. Variaatioiden avulla opiskelijat voivat työstää tietoa joko itsenäisesti tai vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Näin ollen perinteisten opiskelijoiden kannalta passiivisten esitelmöntien sijasta tulisi opiskelijoita kannustaa vuorovaikutukseen ja aktiiviseksi osaksi luentoa, jotta opiskelijat voisivat itse jäsentää opetettua tietoa. (Hyppönen & Linden 2009, 45-46.)

3.2 Case –opetus

Case -opetuksessa oppijoille annetaan esimerkkitapaus, jota he alkavat purkamaan ryhmässä tai itsenäisesti. Aiempaa kokemusta hyödyntäen ja uutta tietoa etsien opiskelijat alkavat työstämään tapausta. Esimerkkitapaukset voivat olla muun muassa kertomuksia, malleja, kuvauksia, ratkaisuja ja sovelluksia. Case -menetelmän on esitetty kehittävän esimerkiksi kokonaisuuksien ymmärtämistä, tiedon soveltamista käytännön ongelmanratkaisuun ja optimaalisen ratkaisuvaihtoehdon valintaan liittyviä kykyjä. (Hyppönen & Linden 2009, 50.)

Tapausopetus tuo työstettävien tehtävien avulla oppimisprosessiin todellisia tilanteita. Menetelmä antaa opiskelijoille kiinnostuksen kohdan, johon he etsivät tietoa ja muokkaavat jo olemassa olevaa osaamistaan. Opetuksen haasteena on saada opiskelijat pohtimaan annettua tapausta siten, että he pääsevät tapauksen ulkoisista tun-

nusmerkeistä sisäisiin merkityksiin. Menetelmä on usein opiskelijoiden kannalta vaativa, mutta se voi olla myös opetuksen vahvuus. (Hyppönen & Linden 2009, 50.)

3.3 Opetuskeskustelu

Opetuskeskustelun päämääränä voi olla esimerkiksi ratkaisun tuottaminen tai erilais-
ten näkemysten ilmaisu. Opetuskeskustelu sopii käytettäväksi opetustilanteissa, jois-
sa toisten mielipiteiden huomioiminen, muilta oppiminen, omien ajatusten
muotoileminen, omien keskustelutaitojen kehittäminen ja ongelmien yhdessä sel-
vittäminen ovat keskeisiä. Näin ollen opetuskeskustelussa vastuu sen onnistumisesta
kuuluu niin opettajalle kuin oppilaillekin. (Hyppönen & Linden 2009, 44.)

Keskustelun voi käynnistää heittämällä kysymyksiä tai esittämällä esimerkiksi tari-
nan tai videopätkän, joka herättää keskustelua ryhmän sisällä. Jotta keskustelua
syntyy, on hyvä valita aihe, joka on jollakin tavalla tuttu kaikille. Opetusmenetelmän
etuna on, että opettaja on oppilaiden kanssa läheisessä vuorovaikutuksessa, ja se
mahdollistaa pääsemisen lähelle oppilaiden omaa ajattelua. Opetuskeskustelua
ohjaavan henkilön tulee huomioida, ettei hän ohjaa keskustelua liikaa vaan antaa
ohjattaville tilaa osallistua sekä rakentaa keskustelua heidän kanssaan. (Hyppönen &
Linden 2009, 44.)

3.4 Ryhmätyö

Ryhmätyössä opetusryhmä jaetaan pienempiin ryhmiin ja heille annetaan tehtävä ja
aikataulu. Ryhmätyö opetusmenetelmänä kehittää opiskelijoiden sosiaalisia- ja
yhdessä tekemisentaitoja sekä mahdollistaa toisilta ryhmäläisiltä oppimisen.
Opiskelijat oppivat ryhmätyön avulla myös omien mielipiteiden perustelemista. Jotta
ryhmätyöskentelyn avulla oppiminen mahdollistuisi, vaatii se jokaiselta osallistujalta
työpanosta. Ryhmän jäsenillä voi olla erilaisia tehtäviä ja vastuualueita ryhmän
sisällä. Pienryhmien työskentelyn tuloksena voi olla muun muassa esitelmä,
keskustelu tai raportti. (Hyppönen & Linden 2009, 39.)

3.5 Pelit

Oppimispelien avulla harjoitellaan todellisuutta jäljentäviä asioita turvallisessa, mutta todellisuutta muistuttavassa ympäristössä. Pelaaminen toimii siis menetelmänä harjoitella opiskeltavia asioita. Opiskelijat voivat harjoitella pelien kautta toimimaan reaali maailman tilanteissa johdonmukaisesti ja suunnitelmallisesti. Pelejä voidaan käyttää opetustarkoitukseen muun muassa opiskeltavien asioiden havainnoimisessa, toiminnan mallintamisessa, kertaamisessa, testeissä ja näytöissä sekä arvioinnissa. (Hyppönen & Linden 2009, 52.)

3.6 Kumikoulu ja kondomiajokortti

Kumikoulu on 45 minuuttia kestävä, Suomen Punaisen Ristin kehittämä seksuaaliterveyden opetustunti. Opetustunti täydentää terveystiedon opetusta ja sisältyy sosiaali- ja terveysministeriön laatimaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmaan, jossa kiinnitetään erityishuomiota nuoriin. Oppitunnin tavoitteena on lisätä nuorten tietoutta seksitaudeista ja edistää kondomin käyttöä, havahduttaa nuoret pohtimaan omaa seksuaalisuuttaan ja tiedostamaan vastuullisen seksuaalikäyttäytymisen merkitystä. Oppitunnin avulla halutaan nuoren ymmärtävän, että harkitsevalla sukupuoli-ikäyttäytymisellä voi itse vaikuttaa omaan seksuaaliterveyteensä. SPR:n [www](http://www.spr.fi)-sivuilla kerrotaan kumikoulun muodostuvan kahdesta tositarinasta, kumikoulupelistä, peukkubarometrasta ja kondomin käytön harjoittelusta. Opetustunti keskittyy klamydiaan sen yleisyyden vuoksi sekä HIV:iin, koska siihen ei ole parantavaa hoitoa. (SPR:n [www](http://www.spr.fi)-sivut 2015.)

Oppitunnin sisältöön kuuluva kondomiajokortti on seksuaalikasvatukseen soveltuva toiminnallinen menetelmä. Kondomiajokortin suorittaminen perustuu kondomin käytön harjoitteluun sekä kysymyksiin ehkäisystä, turvaseksistä ja seksitaudeista. Kondomiajokortin avulla pyritään pienentämään nuorten kynnystä puhua seksistä, seksuaalisuudesta ja ehkäisystä. (SPR:n [www](http://www.spr.fi)-sivut 2015.)

Opetustunnilla oppilaat jaetaan kolmeen ryhmään ja tunnin päätteeksi jokainen oppilas saa kondomiajokortin sekä kondomiboksin. Kumikoulu –oppitunnin toteut-

tamiseen voivat osallistua täysi-ikäiset henkilöt, joita kiinnostaa nuorten seksuaaliterveyden edistäminen. Oppitunnilla tarvittava materiaali on mahdollista saada Punaisen Ristin nuorisotyöntekijältä. (SPR:n www-sivut 2015.)

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Toiminnallinen eli projektityyppinen opinnäytetyö on käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Työ suunnataan ammatilliseen käytäntöön ja se voi olla muun muassa ohjeistus, opas tai esimerkiksi jonkin tapahtuman toteuttaminen. (Viikka & Airaksinen 2003, 9.) Kyseessä olevan opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella, toteuttaa ja arvioida seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävät opetustunnit 8.-luokkalaisille.

Alkuperäisenä tarkoituksena oli tuottaa PowerPoint -esityksiä ja näiden pohjalta toteuttaa 45 minuutin pituisia opetustunteja tarvittava määrä käsiteltävien aiheiden perusteella. Päädyimme kuitenkin tuottamaan opetustunnit mahdollisimman osallistavilla menetelmillä, jotta oppiminen ja mielenkiinnon pysyminen koko opetustuntien ajan toteutuisi myös mahdollisimman tehokkaasti. Joulukuussa otettamme yhteyttä koulun terveystiedon opettajaan myös hän oli mahdollisimman toiminnallisten opetustuntien kannalla. Opettaja uskoi myös oppilaiden osallistuvan hyvin toiminnallisesti toteutuvilla tunneilla.

Projektin tavoite määrittää sen, kuinka monta ihmistä projektin toteuttamiseen tarvitaan, mitä osaamista tarvitaan, minkälaisissa olosuhteissa työ tehdään, kuinka kauan se kestää ja minkälaisia väli- ja lopputuloksia projektilta odotetaan. Erilaiset tavoitteet tekevät kaikista projekteista omanlaisiaan ja onkin olemassa monia eri tyyppisiä projekteja. (Kettunen 2009, 17.) Kun tavoitteena on esimerkiksi jokin tapahtuma, tilaisuus tai koulutus, joka toteutetaan ennalta määritellyn lopputuloksen mukaisesti, puhutaan toteutusprojektista (Kettunen 2009, 24).

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä nuorten tietämystä seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja siten edistää heidän seksuaali- ja lisääntymisterveyttään. Tavoitteena oli muun muassa nuorten tietämyksen lisäämisen avulla raskauksien ja seksitautien ehkäisy sekä tiedon lisääminen seksuaalisen väkivallan tunnistamisesta ja ehkäisemisestä. Henkilökohtaisena tavoitteenamme oli saada ammatillista kehittymistä seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueella. Henkilökohtaisina tavoitteinamme oli myös saada rohkeutta ottaa puheeksi seksuaalisuus sekä oppia organisoimaan nuorille suunnattu opetustunti. Pyrimme aktivoimaan nuoret mukaan keskusteluun sekä luomaan opetustunneille luottamuksellisen ja turvallisen tuntuksen ilmapiirin, jotta nuorten oppimisen mahdollistuminen tulisi toteutumaan mahdollisimman hyvin. Pyrimme myös yleisesti ammatilliseen kehittymiseen opetus- ja ohjaustilanteessa.

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

5.1 Kohderyhmän kuvaus

Toiminnallinen opinnäytetyö tehdään aina yhteistyössä jonkun kanssa. Opinnäytetyön tuotos tehdään aina jollekin, sillä tavoitteena on joidenkin ihmisten osallistuminen toimintaan, tapahtumaan tai toiminnan selkeyttäminen oppaan tai ohjeistuksen avulla. Kohderyhmä ja kohderyhmän mahdollinen rajaus onkin muun muassa tavoitteiden saavuttamisen kannalta opinnäytetyön yksi tärkeimmistä pohdittavista asioista. On tärkeää miettiä työn sisältöä ja keitä sisältö koskee. (Vilkka & Airaksinen 2003, 38-39.)

Projektin kohderyhmänä olivat Raumalla sijaitsevan Nanun koulun 8.-luokat. Terveystiedon opettajan mukaan Nanun koulussa oli aikaisemmin ollut seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää opetusta ensimmäisen kerran yhdeksännellä luokalla, mutta opetusta on aikaistettu alkamaan jo vuotta aikaisemmin. 8.-luokkia oli kyseisessä koulussa kolme ja luokat olivat 20:n, 18:n ja 10:n oppilaan ryhmiä. Opetusryhmiä 8A:ta ja 8B:tä opetti yhteyshenkilönämme toiminut terveystiedon opettaja.

Kymmenen oppilaan pienryhmä 8C toimi erityisluokkana, jolle terveystietoa opetti erityisluokanopettaja ja opetuksessa oli mukana erityisavustaja.

Terveystietoa opetetaan itsenäisenä oppiaineena vuosiluokilla 7-9, jota ennen se kuuluu osaksi muita oppiaineryhmiä. Rauman perusopetuksen kuntakohtaisessa opetussuunnitelmassa kerrotaan terveystiedon opetuksen lähtökohtana olevan terveyden ymmärtäminen fyysiseksi, psyykkiseksi ja sosiaalisesti toimintakyvyksi. Terveystieto on oppiaineena oppilaslähtöinen, toiminnallisuutta ja osallistuvuutta tukeva. Se kehittää oppilaan valmiuksia ottaa vastuuta ja toimia oman sekä toisten terveyden edistämiseksi. Tiedot ja taidot terveydestä, elämäntavasta, terveystottumuksista ja sairauksista kehittyvät terveystiedon opetuksessa. Tavoitteena opetuksessa ovat muun muassa oppilaan ymmärrys nuoruuden fyysisistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä kohtaan sekä ihmisen kasvun, kehityksen ja elämän tunnuspiirteiden tunteminen. (Rauman perusopetuksen kuntakohtainen opetussuunnitelma 2004.)

Oppilas oppii kuvaamaan ja arvioimaan terveyttä edistäviä ja sairauksia aiheuttavia keskeisiä tekijöitä, huolehtimaan itsestään ja ympäristöstään, tunnistamaan ennaltaehkäisyä ja avun tarpeen sekä toimimaan tarkoituksenmukaisesti terveyteen, sairauteen ja turvallisuuteen liittyvissä tilanteissa. Tärkeää on myös, että oppilas oppii tunnistamaan, ymmärtämään ja kehittämään terveydelle ja hyvinvoinnille tärkeitä selviytymisen taitoja sekä oppii pohtimaan terveyteen liittyviä asioita. Terveystiedossa seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueella käsiteltäviin asioihin kuuluvat ihmissuhteet, seksuaalisuus, käyttäytyminen ja niihin liittyvät arvot ja normit. (Rauman perusopetuksen kuntakohtainen opetussuunnitelma 2004.)

Tavoitteiden mukaisesti seksuaaliterveyden perusteet, raskauden ehkäisy merkitys ja menetelmät sekä vastuullisen seksuaalikäyttäytymisen pohtimisen ja perustelemisen osaaminen kuuluvat oppilaan osaamiseen terveystiedon opetuksen myötä. Opetuksessa käydään läpi keskeisiä terveydenhuolto- ja hyvinvointipalveluja, kansalaisjärjestöjen työtä, lasten ja nuorten oikeuksia, toiminnan rajoituksia ja seuraamuksia koskevaa lainsäädäntöä sekä sosiaalista tukea ja turvaverkostoja. Myös tunteiden ilmaisu ja vuorovaikutustaitojen opettelu sisältyvät terveystiedon opetukseen. (Rauman perusopetuksen kuntakohtainen opetussuunnitelma 2004.)

5.2 Resurssit ja riskit

Projektiin liittyy aina jokin riski vaihtelevien olosuhteiden ja ennalta odottamattomien tilanteiden vuoksi. Siksi jokaiselle projektille pitäisi laatia suunnitelma, jolla riskit minimoidaan. Riskejä voidaan hallita esimerkiksi riskien analysoinnilla, riskilistan laatimisella, toimenpiteistä sopimisella ja seurannalla sekä riskilistan ylläpitämisellä. (Ruuska 2007, 248.) Projektille pitäisi aina laatia aikataulu ja sen pohjalta käytettävät resurssit. Projektin lopputuloksen toteutumisessa ja työmäärien arvioinnissa olisi hyvä käyttää jäsentelyä jonka avulla työmäärät voidaan jakaa osiin. Osittelun voi tehdä eri tavoilla, esimerkiksi rakenteellisella-, toteutuksellisella-, tai toiminnallisella osittelulla. (Ruuska 2007, 190.)

Projektin toteutukseen sisältyvinä riskeinä pidimme ajankäytön hallintaa, aiheen innostavuutta kohderyhmässä sekä luontevuuttamme ottaa seksuaalisuus puheeksi toteutettavilla opetustunneilla. Riskinä oli myös projektiin osallistuvien osapuolten sairastuminen. Aikataulusuunnitelmasta huolimatta opetustunneilla käsiteltävien seksuaaliterveyttä edistävien aiheiden käsittely oli mahdollista kestää odotettua kauemmin. Yksi opetustunti tuli olemaan kestoaltaan 45 minuuttia, ja suunnitellut aiheet oli oltava käsitelty annetussa ajassa mahdollisimman perusteellisesti. Ajattelimme, että ensimmäisen opetustunnin jälkeen pystyisimme hahmottamaan, kuinka paljon aiheiden käsittely opetustilanteessa veisi todellisuudessa aikaa. Ensimmäisen opetustunnin jälkeen meillä olisi mahdollisuus tarvittaessa muokata jäljellä olevia tunteja vielä hieman.

Jotta opetustuntien sisältö vastaisi ajankäyttöä, asiaa ja tekemistä olisi enemmän liikaa kuin liian vähän, tulisi laatia tarkka suunnitelma tunnin kulusta. Tuntisuunnitelmalistalle merkittäisiin mahdollisimman tarkkaan, kuinka paljon kukin suunnitelluista opetusmenetelmistä tulisi viemään aikaa. Varauduimme siihen, että aikaa kuluisi odotettua vähemmän tai enemmän ja päätimme laatia mahdolliseen tilanteeseen varasuunnitelman. Myös kohderyhmän mielenkiinto aiheeseen saattaisi jakaa mielipiteitä, ja näin ollen voisi aiheuttaa oppilaiden keskuudessa keskittymiskyvyn herpaantumista ja levottomuutta. Haasteenamme opetustunneilla tuli olemaan työilmapiiriin säilyttäminen sekä luonteva seksuaalisuuden puheeksiottaminen.

Meidän opinnäytetyöntekijöiden ja kohderyhmän lisäksi opetustunneille tiedettiin osallistuvan myös terveystiedon opettaja ja mahdollisesti kouluterveydenhoitaja. Kahden ensimmäisen opetustunnin sisältöön meidän tuli hankkia itse eri lähteitä sekä käyttää omaa luovuuttaamme tuntien toteutuksessa. Kolmannella opetustunnilla tarvittava materiaali suunniteltiin saatavan SPR:n toimistolta. Epätodennäköisenä, mutta mahdollisena riskinä oli, että SPR:ltä tarvittavaa materiaalia ei saisikaan opetustunneilla tarvittavaa määrää tai esimerkiksi materiaalin saapuminen myöhästyisi.

5.3 Projektin vaiheistus

Opinnäytetyön aihe syntyi lokakuussa 2015. Ensin suunnittelimme seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävien opetustuntien kohteena olevan 9.-luokkalaiset. Kohderyhmäksi valikoituneilla Nanun koulun 8.-luokkalaisilla opetus ajoittui keväälle 2016, joten kyseiset 8.-luokkaryhmät soveltuivat hyvin kohderyhmäksi. Kyseisen koulun terveystiedon opettaja painotti raskauden ja sukupuolitautien ehkäisyasioiden tärkeyttä toteutuvilla tunneilla. Hän myös itse toivoi tunneista tulevan mahdollisimman toiminnalliset.

Jokaiselle kolmelle luokalle oli tarkoitus toteuttaa kolme opetustuntia. Toisen meistä opinnäytetyöntekijöistä oli tarkoitus keskittyä ensimmäisen opetustunnin sisältöön. Toinen meistä puolestaan keskittyisi seuraavan opetustunnin sisältöön. Kolmannessa työpanos suunniteltiin jaettavan puoliksi. Suunnittelimme toteuttavamme opetustunnit yhteistyössä ja auttavamme toisiamme tarvittaessa.

Ensimmäisellä opetustunnilla suunnittelimme käsiteltävän seksuaalisuus ja seksuaali- ja lisääntymisterveys sekä nuorten seksuaalioikeuksia, ja niiden pohjalta seksuaalista väkivaltaa. Tarkoituksena oli jakaa opetusluokka 3-4 hengen ryhmiin ja antaa jokaiselle ryhmälle A3-kokoinen kartonki seksuaalisuus –mind mappia varten. Ensimmäisen opetustunnin ohessa suunnittelimme antavamme myös tietoa seksuaaliterveyspalveluista ja esimerkkejä Rauman seudulla olevista kyseisistä palveluista. Jokaiselle oppilaalle oli suunnitelmana antaa opetustunnin päätteeksi A4-kokoinen paperi, jonka toiselle puolelle tulimme kokoamaan nuorten seksuaalioikeudet ja kääntöpuolelle seksuaaliterveyspalveluiden tietoja.

Toisen opetustunnin aiheena olivat ehkäisymenetelmät ja ehkäisyn merkitys sekä seksitaudit. Toisen tunnin alkuun suunniteltiin sisältyvän aiheeseen liittyvä peli. Tunnin tarkoituksena oli toimia myös pohjana kolmannelle opetustunnille, joka tul-taisiin toteuttamaan SPR:n laatiman Kumikoulu-oppitunnin mukaisesti.

5.4 Aikataulu- ja rahoitussuunnitelma

Jokaiselle projektille asetetaan aikataulu ja päättymispäivä sekä taloudelliset re-unaehdot (Kettunen 2009, 15). Aikataulua suunniteltaessa on hyvä olla realistinen ja määritellä projektille selkeät aloitus- ja lopetuspäivät, jolloin myös projektin eteneminen selkeytyy. Mahdollisiin yllättäviin aikatauluun vaikuttaviin tekijöihin on syytä varautua pienellä ylitysvaralla, jotta myös yllättävien tilanteiden sattuessa on mahdollista pysyä aikataulussa. (Kettunen 2009, 113-114.)

Opetustunnit suunniteltiin ajoitettavan alkukeväälle 2016 huomioiden kohteeksi vali-tun koulun terveystiedon opetuksen ajankohta. Otimme puhelimitse yhteyttä Nanun koulun terveystiedon opettajaan joulukuun alussa. Terveystiedon opettaja itse oli suunnitellut seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää opetusta maaliskuun alkuun, joten tulimme yhteistyössä lopputulokseen, että projektiin liittyvät opetustunnit olisi hyvä toteuttaa maaliskuun aikana. Meillä opinnäytetyöntekijöillä viikot 7-11 oli va-rattu hoitotyön yrittäjyysjärjoittelulle, joten ensimmäinen mahdollinen viikko ope-tustuntien toteuttamiseksi oli vk 12.

Samansisältöiset tunnit suunnittelimme toteutettavamme jokaiselle kolmelle luokalle yhden viikon aikana eli opetustunnit toteutuisivat täten kolmen viikon aikana, vii-koilla 12, 13 ja 14. Näin opetustuntien toteutus tapahtuisi maaliskuun aikana ja py-syttäisiin sovitussa aikataulussa. Projektin loppuraportin suunnittelimme kirjoitta-vamme loppukevään aikana opetustuntien ajankohdan jälkeen, ennen alkavaa kesälomaa. Opinnäytetyöprojekti tulisi siis päättymään viimeistään vuoden 2016 elokuun aikana.

Projektikustannukset arvioitiin koostuvan bensiinikuluista ja oheismateriaalin sekä kyselylomakkeiden tulostamisesta. Opetustunneilla oppilaille jaettavat monisteet olimme sopineet saavamme kohdeorganisaation kautta tulostettuna. Bensiinikulut koostuivat tulevista matkoista kohdeorganisaatioon sekä muista opinnäytetyöprojektiin sisältyvistä matkoista.

5.5 Arviointisuunnitelma

Toteutusprojektin onnistumista voidaan arvioida vasta tilaisuuden tai tapahtuman jälkeen (Kettunen 2009, 25). Opinnäytetyön kokonaisuuden arviointi on osa oppimisprosessia ja se voidaan toteuttaa kriittisesti tutkivalla asenteella. Tutkiva asenne toiminnallisessa opinnäytetyössä tarkoittaa valintojen joukkoa, valintojen tarkastelua ja valinnan perustelua aihetta koskevaan tietoperustaan nojaten. Luonteensa erilaisuuden vuoksi toiminnallisen opinnäytetyön arviointi poikkeaa tutkimuksellisen opinnäytetyön arvioinnista. Toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnin kohteina ovat työn idea, idean tai ongelman kuvaus, asetetut tavoitteet, teoreettinen viitekehys ja tietoperusta sekä kohderyhmä. On hyvä pohtia, miten tavoitteet tuli saavutettua ja millaiset tavoitteet jäivät saavuttamatta sekä miksi niin kävi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154.)

Kouluttaja laatii opintojakson päätteeksi kyselylomakkeen, joka sisältää kysymyksiä opintojakson kehittämiseen. Lomake voi pitää sisällään sanallisesti tai numeraalisesti vastattavia kysymyksiä. Jotta kyselylomakkeen avulla saadaan selville ilmiöiden syitä ja muutosehdotukset, voi opiskelijoita pyytää perustelemaan vastauksensa. Kyselylomakkeiden laatiminen vaatii aikaa. Tärkeää kehittämistyön kannalta on oleellisten kysymysten laatiminen, kysymysten ymmärtäminen ja se, että niihin vastaaminen on yksiselitteistä. Kysymysten esittämismuotoon tulee myös kiinnittää huomiota. Kyselylomakkeen laatimisen pohjatyönä tulee miettiä opintojakson ongelmalliset alueet, jotta kysymykset osataan kohdistaa niihin. Mikäli keskeiset kehittämiskohteet eivät ole tiedossa, on niiden selvittämiseksi suotavaa käyttää jotakin muuta menetelmää. (Hyppönen & Linden 2009, 83.)

Tarkoituksenamme oli arvioida jokaisen toteutuneen opetustunnin jälkeen tunnin onnistuneisuutta kirjoittamalla raporttia. Jokaisen opetustunnin päätteeksi oli tarkoitus pyytää arviointilomakkeella (Liite 1) palautetta terveystiedon opettajalta ja mahdollisilta muilta mukana olevilta aikuisilta. Suunnittelimme viimeisellä opetustunnilla jakavamme oppilaille arviointilomakkeet (Liite 2) opetustuntien sisältöön liittyen.

Tärkeänä pidimme, että oppilaat saavat vastata arviointilomakkeeseen kiireettömästi, jotta vastaukset olisivat mahdollisimman luotettavat. Lapin ja Pursiaisen opinnäytetyössä seksuaaliterveystuntien arviointilomakkeiden täyttö oli toteutettu tuntien päätteeksi ja kyseisessä opinnäytetyössä todetaan vastausten luotettavuuden kärsineen oppilaiden kiireen vuoksi välitunnin lähestyessä (Lappi & Pursiainen 2014, 31). Kiireettömyyden takaamiseksi suunnittelimme tarvittaessa jättävämmä nuorille suunnatut arviointilomakkeet heidän seuraavalle terveystiedon tunnilleen vastattavaksi, ja noutavamme lomakkeet myöhemmin sovittuna aikana.

6 PROJEKTIN TOTEUTUS

6.1 Opetustuntien suunnittelu

Työstimme opinnäytetyötämme joulukuussa 2015 ja projektisuunnitelma hyväksyttiin 16.2.2016. Projektilupa-anomukseen (Liite 3) sekä Satakunnan ammattikorkeakoulun OP07 A Sopimus opinnäytetyön tekemisestä -lomakkeeseen (Liite 4) kävimme sovittuna ajankohtana 3.3.2016 Nanun koulussa pyytämässä allekirjoitukset terveystiedon opettajalta. Sopimukseen saimme allekirjoitukset vielä opinnäytetyön ohjaajalta sekä osaamisalueen johtajalta, jonka jälkeen opinnäytetyömme lupa-asiat olivat kunnossa. Kevään 2016 aikana olimme opetustunteihin liittyen sähköpostitse yhteydessä Nanun koulun terveystiedon opettajaan. Sovimme opetustunnit pidettävän 30.3., 6.4. ja 7.4.2016. Ensimmäiset seksuaalisuutta ja seksuaalioikeuksia käsittelevät opetustunnit toteutettiin 30.3., ehkäisymenetelmiä ja seksitauteja käsittelevät opetustunnit 6.4. ja SPR:n kumikoulun sisältävät opetustunnit 7.4. jokaiselle 8.-luokalle samana päivänä.

Olimme yhteydessä Rauman ehkäisyneuvolaan ja tapasimme sairaanhoitajan ehkäisyneuvolassa 19.1., jolloin hän kertoi nuorten tilanteesta, ehkäisyneuvolan käytännöistä ja antoi vinkkejä opetustunneille muun muassa hyvän ilmapiirin luomisessa. Kysyttäessä hän kertoi luottamuksen luomisen olevan haastavaa pidemmässäkin ajassa. Sovimme tuolloin myös hakevamme ehkäisyvälineitä lainaksi opetustunneille 8.-luokkalaisten nähtäville.

Ehkäisyneuvolan lisäksi teimme yhteistyötä SPR:n työntekijän kanssa, jolta saimme tarvittavat välineet kumikoulua ja kondomiajokorttia varten. Otimme puhelimitse sekä sähköpostitse yhteyttä Rauman SPR:n toimistoon Kumikoulu- ja kondomiajokorttiasian tiimoilta. SPR:n yhteyshenkilön mukaan Kumikoulua saisi ehdottomasti ja mielelläänkin käyttää kyseisessä tapauksessa. Alun perin 9.-luokkalaisille suunnattu Kumikoulu sopi SPR:n työntekijän mukaan myös käytettäväksi 8.-luokkalaisille.

Seksuaalisuuteen ja seksuaalioikeuksiin liittyvän opetustunnin sisältöön keskittynyt opinnäytetyöntekijä lähetti tuntisuunnitelman (Liite 5) opinnäytetyötä ohjaavalle opettajalle ensimmäisen opetustunnin toteutusta edeltävällä viikolla. Tuntisuunnitelman tekoa ja lähettämistä ohjaajalle edelsi laaja tutustuminen seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvään kirjallisuuteen. Yläkouluikäisten seksuaalikasvatuksen tueksi on tehty Sitähän sä kysyt –niminen tietovisapeli, jonka me molemmat opinnäytetyöntekijät tilasimme Väestöliitolta ensimmäisen opetustunnin tueksi. Kyseisen opetustunnin sisältöön keskittynyt opinnäytetyöntekijä oli suunnitellut tunnilla luettavan tarinan “Auringonlaskussa on hiljaisuus läsnä” Väestöliiton teoksesta Seksin maantiede. Tarina oli opinnäytetyön ohjaajan mielestä ajatuksia herättävä ja hieman liian rajua 8.-luokkalaisille, mikä vahvasti opinnäytetyöntekijän epäilyn, että tarina voisi olla liian järkyttävä. Yhteistyössä päädyimme vaihtamaan tarinan toiseen saman teoksen tarinaan, joka sopi hyvin vielä seksuaalioikeusteemaan.

Tuntisuunnitelmaan lisättiin vielä kaksi Väestöliiton videota aiheeseen liittyen. Opetustunnin tueksi katsoimme PowerPoint -esityksen olevan hyvä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä käsiteltäessä. Lyhyen PowerPoint -esityksen (Liite 6) teko edelsi myös ensimmäistä opetustuntia. Suunnitelman mukaista aikataulua harjoittelimme yhdessä toteutusta edeltävinä päivinä. Jaoinne tunnin aiheet niin, että meille mo-

lemmille opinnäytetyöntekijöille tuli suurin piirtein saman verran puheenvuoroja opetustunnille. Ennen toteutusta esitimme opetustunnin kulun myös eräälle opettajaopiskelijalle, jolta saimme rohkaisua ja luottamusta itseemme.

Toisen opetustunnin sisältöön keskittynyt opinnäytetyöntekijä lähetti raskauden ehkäisymenetelmiä ja seksitauteja käsittelevän opetustunnin tuntisuunnitelman (Liite 7) opinnäytetyötä ohjaavalle opettajalle hyväksyttäväksi viikkoa ennen opetustunnin toteutusajankohtaa. Tunnin aikataulutusta tehtiin opinnäytetyöntekijöiden tueksi, jotta voitiin arvioida, kuinka paljon aikaa suurin piirtein kuluu mihinkin opetustunnilla esitettävään asiaan. Opettajan hyväksynnän jälkeen jaoimme yhdessä tunnin aiheet siten, että molemmilla oli suunnilleen saman verran puheenvuoroja ja vastuualueita. Harjoittelimme opetustunnin pitämistä intensiivisesti kahden päivän ajan kuvitteelliselle yleisölle esittäen.

Toisen opetustunnin alustukseksi kyseiseen opetustuntiin keskittynyt opinnäytetyöntekijä suunnitteli pidettävän kumihanskapelistä varioidun kättelyleikin. Siinä toinen opinnäytetyöntekijä kättelee oppilaita kumihansikas kädessään ja toinen, kuvitteellisesti käsien välityksellä tarttuvaa tautia kantava, paljaalla kädellä. Ajattelimme leikkimielisen alustuksen aiheuttavan oppilaissa kummastusta ja herättävän mielenkiintoa sekä johdattelun tunnin ensimmäiseen aiheeseen eli raskauden ehkäisymenetelmiin.

Tunnin aiheista laadimme yhdessä kattavat PowerPoint -esitykset raskauden ehkäisymenetelmistä (Liite 8) ja seksitaudeista (Liite 9). PowerPoint -esityksiin päädyimme siitä syystä, että oppilailta ei ollut ollut vielä opetusta ehkäisymenetelmistä eikä seksitaudeista. Esitysten avulla oppilaiden olisi mahdollisesti helpompi seurata ja ymmärtää opetusta. Meille opinnäytetyöntekijöille PowerPoint -esitykset toimivat tukisanalistana. Esitysten tueksi valitsimme aiheeseen liittyviä Väestöliiton videoita, joita sijoitimme aihealueittain PowerPoint -esitysten yhteyteen.

Raskauden ehkäisymenetelmien esityksen aikana suunnittelimme näyttävämmä oppilaille Rauman ehkäisyneuvolasta lainaksi saamiamme ehkäisyvälineitä. Aiheiden kertaamiseksi opetustunnin sisältöön keskittynyt opinnäytetyöntekijä suunnitteli luettavaksi ”Saran ja Tuomaksen tarinan”, jonka oppilaat kuuntelisivat ja samalla täyttäi-

sivät vastauksia väittämiin pienryhmissä. Tarinan aiheet käsittelevät muun muassa ensimmäistä yhdyntää ja raskaaksi tulemisen mahdollisuutta. Tunnin lopuksi opin- näytetyöntekijä suunnitteli vastattavan niihin ensimmäisen opetustunnin kysymys- lappujen kysymyksiin (Liite 10), joihin ei vielä vastausta tulisi PowerPoint-esitysten yhteydessä.

Viimeisen opetustunnin sisällöksi valikoitui SPR:n Kumikoulu -tunti, joka sisälsi valmiin tuntisuunnitelman aikatauluineen sekä kondomin käytön harjoittelun. Suunnittelimme jättävämmme tunnin sisällöstä pois kaksi tositarinaa ja peukkubarometrin, sillä ehkäisymenetelmiä ja seksitauteja käsittelevällä tunnilla kesken jäänyttä ”Saran ja Tuomaksen tarinaa” oli tarkoitus jatkaa viimeisellä opetustunnilla. Viimeinen ope- tustunti tulisi näin ollen sisältämään ”Saran ja Tuomaksen tarinan”, kumikoulupelit (HIV/AIDS- ja klamydia peli), kumikoulun teoretiedon testaamisen kyselylomak- keella sekä kondomin käytön harjoittelun. Suunnittelimme pelaavamme lopputunnin jo ensimmäisellä opetustunnilla pelattua Sitähän sä kysyt -tietovisapeliä, jos aikaa jäisi.

6.2 Seksuaalisuutta ja seksuaalioikeuksia käsittelevä opetustunti

Ensimmäisen opetustunnin aiheena olivat seksuaalisuus ja seksuaalioikeudet. Sek- suaaliopetus kyseisessä koulussa ajoittui 8.-luokkalaisille keväälle 2016 ja sek- suaalisuus käsitteenä oli ollut terveystiedon tunnilla aiemmin. Opetustunnin alussa kerrattiin kuitenkin aihe Seksuaali- ja lisääntymisterveys -PowerPoint -esityksen (Liite 6) avulla, jotta keskeisimmät asiat muistuisivat oppilaiden mieleen. Seksuaali- oikeuksista kerroimme oppilaille taululle heijastetun Väestöliiton Seksuaalioikeudet - huoneentaulun avulla.

Seksuaalisuutta sekä seksuaalioikeuksia käsittelevän opetustunnin toteutimme en- simmäisenä 18:n oppilaan 8B-luokkaryhmälle, josta paikalla oli 15 oppilasta. Seuraavalta 20:n oppilaan 8A-luokalta puuttui ainoastaan yksi oppilas. Viimeiseksi toteutimme opetustunnin 10:n oppilaan 8C-luokalle, jossa paikalla oli kahdeksan op- pilasta. Oppilaiden lisäksi 8B sekä 8A-luokalla läsnä oli terveystiedon opettaja, 8C- luokalla pienryhmän erityisluokanopettaja sekä erityisavustaja. Pääsimme jokaista

opetustuntia edeltävästi luokkaan hieman ennen tunnin alkua, jolloin laitoimme valmiiksi opetustunnilla tarvittavat videot, PowerPoint -esityksen sekä väestöliiton seksuaalioikeudet -huoneentaulun tietokoneelta nopeasti saataville. Opetustunnin lopuksi oppilaille jaettavat nuorten seksuaalioikeudet –monisteet (Liite 11) oli terveystiedon opettaja sopimuksemme mukaan tulostanut valmiiksi värilliselle paperille.

Esittelimme itsemme opetustunnin aluksi, kerroimme olevamme sairaanhoitajaopiskelijoita ja tekevämme opinnäytetyötä, jonka vuoksi tulemme toteuttamaan kyseiset opetustunnit. Kerroimme myös, mitä asioita ensimmäisellä sekä tulevilla tunneilla tulemme käsittelemään. Seksuaalioikeuksiin liittyen toinen meistä opinnäytetyöntekijöistä luki raiskaukseen liittyvän tarinan “Kesäpäivän keveät pilvet” Väestöliiton teoksesta Seksin maantiede. Tarinan kuuntelemisen jälkeen oli tarkoitus miettiä, mitä seksuaalioikeuksia tarinassa mahdollisesti rikotaan ja loukataan. Oppilaille näytettiin vielä Väestöliiton videot “Mitä tehdä, jos joutuu hyväksikäytetyksi?” ja “Mitä suojaikäraja tarkoittaa?”

Videoiden jälkeen vuorossa oli yläkoululaisten seksuaalikasvatuksen tueksi tarkoitettua Sitähän sä kysyt -tietovisapelin pelaaminen. 8A- ja 8B-luokalla luokkaryhmä jaettiin puoliksi tietovisapelin pelaamista varten. Tyttöjä ja poikia oli suurin piirtein saman verran, joten terveystiedon opettaja ehdotti ensimmäisellä opetustunnilla, että tytöt ja pojat olisivat oma ryhmänsä. Kyseinen asetelma toimi hyvin, joten jaoin luokan samoin myös 8A-luokassa. Olimme molemmat tilanneet Väestöliitolta kyseisen pelin, joten niitä oli käytössä kaksi. Jakaannuimme molempiin ryhmiin kertomaan pelin ohjeet ja kysymään kysymyksiä, joihin oppilaat vastasivat. Tarkensimme tarvittaessa kysymyksiä nuorille. 8C-luokalla oppilaita oli huomattavasti vähemmän ja tyttöjä vain kaksi, joten katsoimme hyväksi olla yhdessä ryhmässä. Toinen meistä selitti pelin ohjeet ja toimi apuna ryhmässä, ja toinen kysyi kysymyksiä. Pelin pelaamiseen aikaa jäi noin 15 minuuttia kahden ensimmäisen luokan kanssa. 8C-luokan kanssa ehdimme pelata noin 20 minuuttia.

Viimeiseksi oppilaat saivat kirjoittaa aiheeseen liittyvän kysymyksen (Liite 10) pienelle lapulle, joka palautettiin tekemäämme palautuslaatikkoon nimettömänä. Oppilaille kerrottiin kysymyksiin vastattavan seuraavalla opetustunnilla. Lähtiessään

nuoret saivat mukaansa myös ehkäisyneuvolasta tietoa sisältävän nuorten seksuaali-oikeudet -monisteen (Liite 11).

6.3 Ehkäisymenetelmiä ja seksitauteja käsittelevä opetustunti

Raskauden ehkäisymenetelmiä ja seksitauteja käsittelevän opetustunnin toteutimme ensimmäisenä 8A-luokalle, ja nuoria paikalla oli 18. Seuraavaksi toteutimme tunnin 8B-luokalle. Osallistujia tunnille oli 15. Viimeisen raskauden ehkäisymenetelmiä ja seksitauteja käsittelevän opetustunnin toteutimme 8C-luokalle ja osallistujia tunnille oli viisi. 8A- ja 8B-luokan opetustunneilla oli läsnä terveystiedon opettaja ja 8C-luokan tunnilla erityisluokanopettaja ja -avustaja. Luokkatilaan pääsimme hieman ennen tunnin alkua, jolloin laitoimme PowerPoint -esitykset ja Väestöliiton videot esitysvalmiuteen. Toinen meistä opinnäytetyöntekijöistä puki kumihansikkaan käteensä valmistautuen opetustunnin aiheeseen johdattelevaan kättelypeliin.

Opetustunnin aluksi olimme luokan ovella ottamassa oppilaita vastaan tunnille. Toinen meistä kätteli osaa oppilaista kumihansikas kädessään ja toinen paljain käsin. Oppilaiden istuuduttua alas selitimme miksi juuri kättelimme heitä, ja mitä sillä havainnollistimme. Tämän leikkisän ja vähän hämmennystä herättävän alustuksen jälkeen siirryimme opetustunnin ensimmäiseen aiheeseen eli ehkäisymenetelmiin. Raskauden ehkäisymenetelmiä esitimme PowerPoint -esityksen (Liite 8) avulla ja konkreettiseksi esimerkiksi näytimme Rauman ehkäisyneuvolasta lainaksi saamiamme ehkäisyvälineitä.

Kehotimme oppilaita tulemaan lähemmäs katsomaan ehkäisyneuvolasta lainaksi saamiamme ehkäisyvälineitä. 8A- ja 8B -luokassa oli muutama oppilas, jotka tulivat katsomaan ja tutkimaan ehkäisyvälineitä lähemmin. Kehotuksistamme huolimatta kaikki oppilaat näiltä luokilta eivät kerääntyneet tarvikkeita katsomaan. Laitoimme osan tarvikkeista oppilaille kiertoon, jotta kaikki saivat nähdä ja tunnustella niitä kässissään lähemmin. 8C-luokalta kaikki oppilaat, opettajat mukaan lukien, tulivat lähemmäs ja kerääntyivät ehkäisyvälineiden ympärille katsomaan ja tutustumaan lähemmin. Tässä kohtaa kerroimme ja keskustelimme välineistä vielä tarkemmin.

Ensimmäisen aiheen päätteeksi näytimme oppilaille Väestöliiton videon ”Mitä tehdä, jos kondomi menee rikki?”, joka toimi myös alustuksena opetustunnin seuraavaan aiheeseen eli seksitauteihin. Aiheen aluksi näytimme oppilaille vielä Väestöliiton ”Miten välttää seksitaudit?” videon, jonka jälkeen esitimme seksitaudit myös PowerPoint -esitystä (Liite 9) menetelmänä käyttäen. Aihetta tukien näytimme oppilaille esityksen päätteeksi vielä Väestöliiton videon ”Milloin on syytä epäillä seksitautia?”.

Alustus, PowerPoint -esitykset ja videot veivät lähes koko opetustunnin ajan. Luokan 8A kanssa ehdimme jakaa oppilaat ryhmiin siten, että tytöt muodostivat keskenään kaksi ryhmää ja pojat keskenään toiset kaksi ryhmää. Ehdimme aloittaa ”Saran ja Tuomaksen tarinan” lukemista, mutta jouduimme jättämään tarinan kesken aikataulullisista syistä. 8B ja 8C-luokkien kanssa emme aloittaneet tarinan lukemista, sillä tarina jäi jo ensimmäisen luokan kanssa kesken. Ensimmäisellä tunnilla oppilailta saatuihin kysymyslappujen kysymyksiin emme ehtineet luokkaryhmien opetustunneilla vastaamaan. PowerPoint -esityksissämme tuli vastauksia osaan kysymyksistä.

6.4 SPR:n kondomiajokortin sisältävä opetustunti

SPR:n kondomiajokortin sisältävät opetustunnit toteutettiin viimeiseksi. Sen tarkoituksena oli kerrata ja syventää aikaisemmillä tunneilla käytyjä asioita sekä harjoitella kondomin laittoa. Ensimmäiseksi toteutimme tunnin 8C-luokalle, jolloin paikalla oli kuusi oppilasta. Erityisluokanopettaja ja erityisavustaja eivät osallistuneet toiveestamme tälle tunnille. Terveystiedon opettajan lisäksi 8A- luokalla oli paikalla 20 ja 8B-luokalla 17 oppilasta.

Viimeisellä projektiin sisältyvällä opetustunnilla vastasimme aluksi oppilaiden ensimmäisellä tunnilla kirjoittamiin kysymyslappujen kysymyksiin, joihin ei vielä toisen opetustunnin aiheen lomassa tullut vastausta. Jaoin 8C-luokan kahteen pienryhmään ja luimme ehkäisyä ja raskaaksi tuloa käsittelevän ”Saran ja Tuomaksen tarinan”. Ryhmiin jakamisen perustelimme sillä, että ryhmien välille syntyisi pientä kilpailuhenkisyttä ja saisimme kuulla mahdollisesti eri vastausvaihtoehtoja. 8A- ja 8B-luokan oppilaat jaoin myös pienryhmiin, tytöt ja pojat muodostaen omat ryhmänsä. Tarina sisälsi kysymyksiä, joihin oppilaat saivat ryhmissä vastata

lomakkeelle kyllä tai ei. Oikeat vastaukset käytiin läpi tarinan loputtua, minkä jälkeen siirryttiin kondomiajokortin teoratiedon testaukseen.

Koska koimme pienryhmät toimivaksi, jatkoimme kondomiajokortin teoratiedon testaamista samalla ryhmäjaolla. Jokaiselle oppilaalle annoimme kysymyslaput, joihin he saivat vastata joko yksin tai ryhmässä pohtien. Kun jokainen oli saanut vastattua kysymyksiin, kävimme oikeat vastaukset läpi. Oppilaat saivat vapaasti huudella vastauksia, johon vastasimme joko oikein tai väärin. Väärin menneen vastauksen kohdalla kyselimme oppilailta tarkempia perusteluita vastaukseen. Vastaukset perustelimme myös itse. Tarinan läpikäymiseen ja teoratiedon testaamiseen kului yhteensä aikaa noin 20 minuuttia.

Päätimme jättää kumikoulupelit pelaamatta ja toteuttaa seuraavaksi kondomin käytön harjoittelun, jotta jokainen halukas pääsisi kokeilemaan kondomin laittoa. Näin käytäisimme koko lopputunnin kiireettömään harjoitteluun. Kutsuimme oppilaat kokoontumaan tyhjän pulpetin ympärille siten, että kaikki näkisivät mitä seuraavaksi tapahtuu. Toinen meistä opinnäytetyöntekijöistä luki kondomin käytön ohjeita ääneen ja toinen demonstroi oppilaille kondomin laitton tekopeniksen päälle. Demonstraation jälkeen oppilaat kokoontuivat samoihin pienryhmiin, joissa olivat aikaisemminkin työskennelleet. Jokaiselle oppilaalle jaettiin harjoittelukondomi ja ryhmälle yhteinen harjoitteluväline. Toinen meistä opinnäytetyöntekijöistä kierteli luokassa kannustamassa oppilaita ja vastaamassa heidän esittämiin kysymyksiin. Sillä aikaa toinen meistä kirjoitti kondomiajokortteja jaettavaksi. Jokaiselle oppilaalle jaettiin harjoittelun jälkeen SPR:n kondomiajokortti, kondomi ja Seitsemän syytä suojautua - esite.

7 PROJEKTIN ARVIOINTI

7.1 Projektin tavoitteiden toteutuminen

Opinnäytetyömme tavoitteena oli lisätä nuorten tietämystä seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja siten edistää heidän seksuaali- ja lisääntymisterveyttään. Tavoit-

teena oli nuorten tietämyksen lisäämisen avulla ei-toivottujen raskauksien ja seksitautien ehkäisy sekä tiedon lisääminen seksuaalisen väkivallan tunnistamisesta ja ehkäisemisestä. Kyseiset tavoitteet tulivat suurelta osin toteutettua.

Oppilaat saivat opetustuntien avulla lisää tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueelta. Ehkäisymenetelmiä ja seksitauteja käsiteltiin opetustunneilla monipuolisesti. Seksuaalisuus käsitteenä, joka oli aiemmin oppilaiden opetuksessa jo esiintynyt, läpikäytiin ensimmäisellä opetustunnilla. Kertauksen avulla asiat varmasti syvenyivät. Myös seksuaalioikeuksien olemassaolosta ja oikeuksien tarkoituksesta kerrottiin nuorille. Kolmannella opetustunnilla luetun “Saran ja Tuomaksen tarinan” ja siihen kuuluvien oppilaille osoitettujen kysymysten ja vastausten avulla nuoret saivat tietoa myös muun muassa raskaaksi tulemisen mahdollisuudesta ja raskauden oireista.

Toiminnallisessa Sitähän sä kysyt –pelissä oli kysymyksiä ja vastauksia myös seksuaalisesta väkivallasta. Pelin pelaamiseen jäänyt aika ei kuitenkaan taannut sitä, että seksuaaliseen väkivaltaan liittyneet kysymykset olisivat osuneet jokaisen ryhmän kohdalle, joten kyseisestä aiheesta olisi ollut hyvä olla vielä enemmän sisältöä opetustunneille. Tosin opetustuntien aikataulu oli jo toteutetuilla sisällöillä täynnä, mutta aikataulua sovittamalla tavoite tiedon lisääminen seksuaalisen väkivallan tunnistamisesta ja ehkäisemisestä olisi varmasti saatu toteutumaan vielä paremmin. Seksuaalioikeuksia käsiteltäessä sekä opetustunnilla luetun tarinan avulla seksuaalisen väkivallan aihetta käsiteltiin lyhyesti.

7.2 Projektin etenemisen ja aikataulun arviointi

Opinnäytetyöprojektimme alkoi aiheen valinnasta syksyllä 2015. Projektin tilanteessa todella alussa, ja keskustelimme esimerkiksi siitä, minkä luonteisia ja kuinka paljon opetustunteja tulisimme toteuttamaan. Opinnäytetyö oli mielessämme koko syksyn ajan, ja se työsty ajatustasolla aihe-seminaarin jälkeen. Luimme aiheeseen liittyvää kirjallisuutta, kirjasimme muistiinpanoja ja laitoimme opinnäytetyössä mahdollisesti käytettäviä lähteitä myös muistiin.

Kohdeorganisaatioon otimme yhteyttä marraskuun alussa, ja siitä eteenpäin aloimme tekemään kirjallista projektisuunnitelmaa. Yhteydenotot kohdeorganisaatioon olisi ollut hyvä tehdä jo aiemmin, jotta aikaa olisi jäänyt projektisuunnitelman tekoon enemmän. Joulukuussa teimme kuitenkin projektisuunnitelmaa ja pysyimme aikataulussa. Suunnitelmaan työstimme projektin teoriaosiota jo pitkälle, mikä auttoi työmme etenemistä. Opetustuntien sisällöt jaoin aihepiireittäin kolmeen opetustuntiin. Tarkkoja sisältöjä tunneille mietimme vielä suunnitteluseminaarissa sekä sen jälkeen.

SPR:n työntekijään otimme ajoissa yhteyttä varautuen mahdollisiin opinnäytetyön riskeihin. Rauman SPR:n pisteessä ei ollut saatavilla tarvittavaa materiaalia, joten Porissa Kumikouluun liittyvistä oheismateriaaleista vastaavaan henkilöön otimme yhteyttä tämän palattua lomalta. Porin SPR:n yksikön työntekijä olikin yhteyshenkilömme projektimme aikana kolmannen, SPR:n kondomiajokortin sisältävän opetustunnin sisältöön liittyen.

Yhtä sovittua toteutuspäivää täytyi siirtää seuraavaan päivään oppilaiden opetusretken vuoksi. Opetustuntien aikataulutus meni erittäin hyvin, ja toteutuksen lomassa kirjasimme asioita ja mietteitämme lopullista opinnäytetyöraporttia varten. Toteutettuumme opetustunnit pyysimme ohjauskeskustelua opinnäytetyötä ohjaavalta opettajalta, jotta työn jatkaminen sujuisi oikeaan suuntaan. Sovimme tekevämme opinnäytetyötä mahdollisimman paljon ennen tulevaa kesälomakautta. Valmiin opinnäytetyöraportin lähetämme kohdeorganisaatioon. Tiedotamme myös paikan, josta opinnäytetyö tarvittaessa löytyy. Opinnäytetyöprojektimme toteutui siihen varatun ajan sisällä.

7.3 Opetustuntien toteutuksen arviointi

Jokainen luokkaryhmä oli opetustuntien aikana kovin hiljainen, mutta tunnelma luokassa oli positiivinen. Seksuaalisuutta ja seksuaalioikeuksia käsittelevällä opetustunnilla lukemamme “Kesäpäivän keveät pilvet” –tarinan jälkeen oli tarkoitus miettiä, mitä seksuaalioikeuksia tarinassa rikotaan ja loukataan. Tarinaa oppilaat kuuntelivat joka luokkaryhmässä tarkkaan, mutta kannustuksesta huolimatta keskustelua tari-

nasta emme saaneet aikaiseksi luokassa. Kysymyksiä esittäessämme joku henkilö luokasta uskaltautui kuitenkin vastaamaan johonkin kysymykseen. Oppilaiden hiljaisuuteen mitä todennäköisimmin vaikutti kyseisen aiheen arkuus sekä se, että me opinnäytetyöntekijät olimme täysin vieraita oppilaille.

Ensimmäiseen opetustuntiin sisältyvä Sitähän sä kysyt -tietovisapeli osoittautui erittäin mielenkiintoiseksi. Oppilaat pitivät tietovisapelistä paljon ja hiljaisimmatkin oppilaat osallistuivat. Aikaa olisi vierähtänyt pelin pelaamiseen enemmänkin. Opetustunnin lopulla oppilaille jäi kysymyksen miettimiseen ja kirjoittamiseen aikaa noin kaksi minuuttia, joka saattoi vaikuttaa kysymyksien vähäisyyteen. Aikaa miettimiseen olisi ollut hyvä olla enemmän. Opetustunnin aikataulu oli muuten sopiva ja kaikki suunnitellut asiat saatiin käsiteltyä. PowerPoint -ohjelman ja seksuaali-oikeudet -huoneentaulun esittämiseen kului odottamaamme enemmän aikaa.

Ehkäisymenetelmiä ja seksitauteja käsittelevällä opetustunnilla olleiden PowerPointesitysten aikana jokainen luokkaryhmä oli hiljaa ja kuunteli opetusta. Toisella opetustunnilla tunnelma oli jokaisen luokkaryhmän keskuudessa edelleen jokseenkin jännittynyt. Tämä oli toinen pitämämme tunti, joten emme olleet enää niin vieraita oppilaille, ja se varmasti vaikutti luokassa vallitsevaan tunnelmaan myös positiivisella tavalla.

Erytysluokanopettaja oli tyytyväinen opetustuntien toteutuvan pieryhmälle, sillä hän piti tunteja erinomaisena siedätyksenä aiheeseen. Ajattelimme, että oppilailla olisi helpompi olla opetustunneilla ilman tuttujien aikuisten läsnäoloa, ja viimeisen opetustunnin toteutimme pienryhmän yhteydessä ilman opettajia. Oppilaat osallistuivat kondomiajokortin tekoon ja olivat aktiivisia kyseisellä opetustunnilla. Kolmas opetustunti oli kuitenkin sisällöltään osallistavampi kuin kaksi ensimmäistä opetustuntia. Tunnelma oli oletettavasti rennompi myös siksi, että oppilaat olivat jo tavanneet meidät kahdella edellisellä opetustunnilla.

SPR:n kumikoulun sisältävällä opetustunnilla oppilaat keskittyivät joka luokkaryhmässä kuuntelemaan ”Saran ja Tuomaksen tarinaa”. Vastaamiseen annetun ajan aikana he pohtivat ja kuiskittelivat ryhmässä, mitä vastaisivat väittämään. Ryhmätehtävän ansiosta tunnelma tunnilla rentoutui ja oppilaat toimivat yhteistoiminnallisesti.

Oikeiden vastausten läpikäyminen aiheuttikin hurjia suosion osoituksia omalle ryhmälle, kun vastaus oli veikattu oikein.

Kondomin laitton demonstraatio aiheutti oppilaiden keskuudessa tirksumista ja ihmetystä. Muun muassa kondomin limaisuus aiheutti oppilaissa ihmetystä ja naurua. Oppilaat ryhtyivät reippaasti harjoittelemaan, ja lähes jokainen oppilas uskaltautui kokeilemaan kondomin laittoa. Viimeinen tunti oli opetustunneista äänekkäin. Oppilaat olivat selvästi vapautuneita ja innoissaan siitä, että saivat itse toimimalla harjoitella. Tästä huomasimme, miten toiminnalliset opetusmenetelmät aktivoivat ja motivoivat nuoria. 8C-luokan vapautuneisuuteen saattoi vaikuttaa myös se, että omat tutut aikuiset eivät olleet seuraamassa tuntia.

7.4 Kirjallinen palaute opetustunneista

7.4.1 Oppilaiden kirjallinen palaute

Opetustuntien arviointia varten laadimme arviointilomakkeen (Liite 2), johon oppilaat saivat vastata opetustuntien toteuduttua. Jätimme arviointilomakkeet viimeisen seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävän opetustunnin päätteeksi opettajille. Oppilaat saivat vastata lomakkeisiin kiireettömästi seuraavalla lähiopetustunnillaan. Kävimme hakemassa täytetyt arviointilomakkeet viimeistä opetustuntia seuraavalla viikolla sovittuna ajankohtana.

Oppilaiden arviointilomakkeisiin saimme vastauksen yhteensä 43:ltä nuorelta. 8A-luokalta arviointilomakkeisiin vastasi 19 oppilasta, joista seitsemän oli tyttöjä ja 12 poikia. 8B-luokalta arviointilomakkeisiin vastasi 15 oppilasta. Vastanneiden joukossa oli kahdeksan tyttöä ja seitsemän poikaa. 8C-luokalla vastanneita oli yhdeksän, joista kaksi oli tyttöjä ja seitsemän poikia.

Arviointilomake sisälsi yhdeksän monivalintakysymystä ja kaksi avointa kysymystä. Oppilaiden tyytyväisyyttä toteutettuihin opetustunteihin mittaavassa kysymyksessä nuoret saivat ympyröidä mieleisensä vaihtoehdon asteikolla 4-10. Nuorten vastausten keskiarvo tyytyväisyydestä toteutettuihin opetustunteihin oli 8,2. Kahden en-

simmäisen taustatietokysymyksen avulla saatiin selville, oliko arviointilomakkeeseen vastannut oppilas tyttö vai poika sekä mikä 8.-luokka oli vastaajan ryhmä.

Arviointilomakkeen kymmenennessä kysymyksessä pyysimme oppilaita kuvailemaan muutamalla sanalla opetustunneilla vallinnutta ilmapiiriä. Vastauksissa esiintyivät sanat hiljainen, kiusallinen, jännittynyt, hilpeä, hauska, opettavainen, tylsä ja hyvä. Oppilaat kuvailivat vallinnutta ilmapiiriä myös sanoilla kiva, mielteliäs, väsyttävä, keskittynyt, vakava, ok, ystävällinen, mukava ja rauhallinen.

“Ilmapiiri oli hyvä ja kaikki kuuntelivat.” (19)

“Jännittävä tunnelma, mutta ‘opettajat’ saivat tunnelman helpommaksi.” (25)

“Kaikki keskittyi opetukseen ja oli hiljaa”. (30)

Seuraavissa taulukoissa esitämme nuorten vastaukset arviointilomakkeen monivalintakysymyksiin, joissa kysyttiin oppilaiden mielipiteitä opetustuntien hyödyllisyydestä (Taulukko 1), tiedon lisääntymisestä (Taulukko 2), vastausten saamisesta mietityttäviin asioihin (Taulukko 3) ja opetustuntien aiheiden kiinnostavuudesta (Taulukko 4). Selvitimme arviointilomakkeen avulla myös oppilaiden mielestä opettavaisimman opetustunnin (Taulukko 5). Omien henkilökohtaisten tavoitteidemme toteutumista arvioimme kysymällä arviointilomakkeessa, oliko meiltä opinnäytetyöntekijöiltä helppoa kysyä asioita (Taulukko 6) ja olimmeko luotettavan oloisia (Taulukko 7). Jatkossa mahdollisesti yläkoululaisille toteutettavien opetustuntien suunnittelun avuksi kysyimme olisivatko oppilaat toivoneet opetustuntien pidettävän tytöille ja pojille erikseen (Taulukko 8).

Suurin osa oppilaista piti opetustunteja hyödyllisinä. 36 (n=43) nuorta vastasi opituntien olleen mielestään hyödyllisiä. Nuorista kuusi ei katsonut opetustunteja hyödyllisiksi.

Taulukko 1. Oppilaiden vastaukset luokkaryhmittäin arviointilomakkeen kysymykseen 3.

Olivatko oppitunnit mielestäsi hyödyllisiä?	kyllä	ei
8A (n=19)	15	3
tytöt (n=7)	6	
pojat (n=12)	9	3
8B (n=15)	13	2
tytöt (n=8)	7	1
pojat (n=7)	6	1
8C (n=9)	8	1
tytöt (n=2)	2	
pojat (n=7)	6	1

Nuorista 23 (n=43) vastasi saaneensa melko paljon uutta tietoa opetustunneilla. 13 oppilasta sai vähän uutta tietoa, ja neljä nuorta vastasi saaneensa paljon uutta tietoa toteutuneilla opetustunneilla. Jokaisella luokalla oli yksi oppilas, joka ei arviointilomakkeen mukaan saanut ollenkaan uutta tietoa opetustunneilla.

Taulukko 2. Oppilaiden vastaukset luokkaryhmittäin arviointilomakkeen kysymykseen 4.

Saitko uutta tietoa opetustunneilla?	paljon	melko paljon	vähän	en ollenkaan
8A (n=19)	1	12	5	1
tytöt (n=7)		4	3	
pojat (n=12)	1	8	2	1
8B (n=15)		7	7	1
tytöt (n=8)		5	3	
pojat (n=7)		2	4	1
8C (n=9)	3	4	1	1
tytöt (n=2)	2			
pojat (n=7)	1	4	1	1

18 oppilasta (n=43) koki opetustunneilla saaneensa melko paljon vastauksia mietittäviin asioihin. Seitsemän nuorta vastasi saaneensa vähän ja kolme oppilasta paljon vastauksia mietittäviin asioihin. 12:ta nuorta ei arviointilomakkeen mukaan mietittänyt mikään asia.

Taulukko 3. Oppilaiden vastaukset luokkaryhmittäin arviointilomakkeen kysymykseen 5.

Koitko saavasi vastauksia mahdollisiin mietityttäviin asioihin?	paljon	melko paljon	vähän	en ollenkaan	minua ei mietityttänyt mikään asia
8A (n=19)		8	3		6
tytöt (n=7)		3	1		2
pojat (n=12)		5	2		4
8B (n=15)	2	5	2		5
tytöt (n=8)	1	3	2		2
pojat (n=7)	1	2			3
8C (n=9)	1	5	2		1
tytöt (n=2)		2			
pojat (n=7)	1	3	2		1

Yksi oppilas (n=43) koki opetustunneilla käsiteltävät aiheet erittäin kiinnostaviksi ja kaksi oppilasta ei ollenkaan kiinnostaviksi. 26 oppilasta oli sitä mieltä, että aiheet olivat jonkin verran kiinnostavia. Vähän kiinnostavaksi opetustunneilla käsiteltävät aiheet koki 13 oppilasta.

Taulukko 4. Oppilaiden vastaukset luokkaryhmittäin arviointilomakkeen kysymykseen 6.

Olivatko oppitunneilla käsiteltävät aiheet kiinnostavia?	erittäin kiinnostavia	jonkin verran kiinnostavia	vähän kiinnostavia	ei ollenkaan kiinnostavia
8A (n=19)		13	4	1
tytöt (n=7)		5	2	
pojat (n=12)		8	2	1
8B (n=15)	1	8	6	
tytöt (n=8)		4	4	
pojat (n=7)	1	4	2	
8C (n=9)		5	3	1
tytöt (n=2)		2		
pojat (n=7)		3	3	1

Kolmas eli SPR:n kondomiajokortin sisältävä opetustunti oli 20:n (n=43) nuoren mielestä opetustunneista opettavaisin. Ehkäisymenetelmiä ja seksitauteja käsittelevä opetustunti oli 11:n oppilaan mielestä opettavaisin. Kahdeksan nuorta piti en-

simmäistä, seksuaalisuutta ja seksuaalioikeuksia käsittelevää opetustuntia opettavaisimpana.

Taulukko 5. Oppilaiden vastaukset luokkaryhmittäin arviointilomakkeen kysymykseen 7.

Mikä oppitunneista oli mielestäsi opettavin?	ensimmäinen	toinen	kolmas
8A (n=19)	2	5	10
tytöt (n=7)	1	3	2
pojat (n=12)	1	2	8
8B (n=15)	4	4	6
tytöt (n=8)	2	3	2
pojat (n=7)	2	1	4
8C (n=9)	2	2	4
tytöt (n=2)		1	1
pojat (n=7)	2	1	3

8A-luokalta (n=19) 10 oppilasta koki opinnäytetyöntekijöiltä kysymisen helpoksi ja seitsemän ei pitänyt asioista kysymistä helppona. 8B-luokan (n=15) nuorista kahdeksan piti kysymistä opinnäytetyöntekijöiltä helppona ja neljä koki kysymisen vaikeaksi. 8C-luokalla (n=9) oli kolme oppilasta, jotka vastasivat asioista kysymisen opinnäytetyöntekijöiltä olleen helppoa, ja kuuden nuoren mielestä kysyminen tuntui vaikealta.

Taulukko 6. Oppilaiden vastaukset luokkaryhmittäin arviointilomakkeen kysymykseen 8.

Oliko opinnäytetyöntekijöiltä helppo kysyä asioita?	kyllä	ei
8A (n=19)	10	7
tytöt (n=7)	5	
pojat (n=12)	5	7
8B (n=15)	8	4
tytöt (n=8)	4	3
pojat (n=7)	4	1

8C (n=9)	3	6
tytöt (n=2)		2
pojat (n=7)	3	4

Yhdeksännessä kysymyksessä kysyttiin opinnäytetyöntekijöiden luotettavuudesta. Lähes kaikki nuoret pitivät opinnäytetyöntekijöitä luotettavan olisina. Kaksi oppilasta (n=43) oli sitä mieltä, että opinnäytetyöntekijät eivät vaikuttaneet luotettavilta.

Taulukko 7. Oppilaiden vastaukset luokkaryhmittäin arviointilomakkeen kysymykseen 9.

Olivatko opinnäytetyöntekijät luotettavan olisina?	kyllä	ei
8A (n=19)	16	2
tytöt (n=7)	6	
pojat (n=8)	10	2
8B (n=15)	15	
tytöt (n=8)	8	
ppojat (n=7)	7	
8C (n=9)	9	
tytöt (n=2)	2	
pojat (n=7)	7	

8A-luokalla (n=19) jokainen oppilas oli tyytyväinen siihen, että opetustunnit toteutettiin tytöille ja pojille yhteisesti. 8B-luokalla (n=15) oli kaksi tyttöä, jotka olisivat toivoneet opetustuntien toteutuvan tytöille ja pojille erikseen. 8C-luokalla (n=9) oli sekä yksi tyttö että yksi poika, jotka vastasivat myös toivoneensa opetustuntien toteutuvan erikseen molemmille sukupuolille.

Taulukko 8. Oppilaiden vastaukset luokkaryhmittäin arviointilomakkeen kysymykseen 11.

Olisitko toivonut oppituntien pidettävän tytöille ja pojille erikseen?	kyllä	ei
8A (n=19)		17
tytöt (n=7)		5
pojat (n=12)		12
8B (n=15)	2	13

tytöt (n=8)	2	6
pojat (n=7)		7
8C (n=9)	2	7
tytöt (n=2)	1	1
pojat (n=7)	1	6

Viimeiseen arviointilomakkeen kohtaan oppilaat saivat kirjoittaa palautetta tai muuta mietityttävää. Kyseiseen kohtaan ei tullut palautetta 8A ja 8B-luokalta. 8C-luokkaryhmältä viimeiseen avoimeen kohtaan oli vastattu muutamain sanoin.

“Kiitos kun opetitte meille paljon asioita.” (37)

“Oli mukavaa ja tuli opittua uusia asioita.” (41)

“Kiitos” (42)

7.4.2 Opettajien kirjallinen palaute

Laadimme myös opettajille arviointilomakkeen (Liite 1), jonka neljään avoimeen kysymykseen oli tarkoitus vastata jokaisen kolmen opetustunnin perusteella. Pienluokan kanssa toteutimme kolmannen, kondomiajokortin sisältävän opetustunnin ilman opettajia ajatuksenamme, että oppilaat olisivat vapautuneempia ilman tuttujen aikuisten läsnäoloa. Tämän vuoksi pienluokan opettaja ja avustaja pystyivät vastaamaan arviointilomakkeen kysymyksiin kahden ensimmäisen opetustunnin eli seksuaalisuutta ja seksuaalioikeuksia sekä ehkäisymenetelmiä ja seksitauteja käsittelevän opetustunnin perusteella.

8A ja 8B-luokkaryhmien opetuksessa oli jokaisella opetustunnilla seuraamassa terveystiedon opettaja. Arviointilomakkeisiin saimme siis vastauksen kolmelta henkilöltä. Heidän vastauksiansa tarkastelimme sisällön analyysin keinoin. Kirjoitimme jokaisen arviointilomakkeen vastaukset sanasta sanaan erilliselle paperille. Jaoimme arviointilomakkeen kysymysten aiheet ja vastauksissa esiin tulleet asiat erillisiin

luokkiin, joiksi muodostuivat opetustuntien sisältö, tavoitteiden toteutuminen ja opinnäytetyöntekijöiden esiintyminen.

Vastauksissa kerrotaan opetustuntien olleen suunniteltu ja toteutettu hyvin. Sisältö oli vastausten mukaan monipuolista ja oppilaiden ikätasoa ja tarpeita vastaavaa. Vieraat opettajat vaikeaa aihetta käsiteltäessä eivät kuitenkaan sovellu parhaiten erityisluokan opetukseen, ja nuorten aktivointi keskusteluun on haasteellinen tehtävä. Vastausten mukaan oppilaat kuuntelivat keskittyneesti ja kiinnostuneesti. Tuntien onnistuneisuutta kysyttäessä kerrottiin tunneilla olleen käytössä monipuolisesti erilaisia opetus- ja työtapoja. Erityisluokassa toiminnallisuutta opetustuntien lomaan olisi ollut hyvä olla yhä enemmän. Joitakin käsitteitä olisi myös ollut tarpeen avata hieman enemmän, ja selittää asioita tarkemmin. Esimerkiksi ehkäisyvälineiden ja seksitautien esitleminen olisi voinut olla täsmällisempää. Pienryhmää varten asioita olisi ollut hyvä olla vähemmän. Yhden vastauksen mukaan kuitenkin seksuaali- ja lisääntymisterveydestä puhuminen tuo aiheen vähemmän nolostuttavaksi nuorille.

Kysyimme opetustunneilla mukana olleilta henkilöiltä miten opinnäytetyölle asetetut tavoitteet heidän mielestään toteutuivat. Vastauksissa yhteneväisesti tavoitteiden toteutuminen koettiin onnistuneeksi. Nuorten tietämys lisääntyi ja hyvänä asiana pidettiin oppilaiden uuden tiedon saamista muun muassa seksitaudeista. Kumikoulua pidettiin tarpeellisena ja ajankohtaisena. Ensimmäisellä opetustunnilla pelatun tietovisapelin avulla myös haasteelliseksi kuvattu tavoite, nuorten saaminen mukaan keskusteluun, toteutui.

Vastauksissa kuvattiin esiintymisen aiheen parissa olleen asiallinen ja rohkea. Kokonaisuus kuvattiin yhdessä arviointilomakkeessa hyvin onnistuneeksi, ja oppilaiden kerrottiin tykänneen opetustunneista. Opetustunnit kuvattiin myös luontevasti ja raikkaasti esitetyiksi.

“Erittäin hyvin onnistunut kokonaisuus. Oppilaat tykkäsivät.”(1)

“Luontevasti puhuitte seksuaaliasioista ja saitte aiheen tuntumaan ihan luonnolliselta, niin kuin se onkin.” (3)

7.5 Opinnäytetyöntekijöiden henkilökohtaisten tavoitteiden toteutuminen

Henkilökohtaisena tavoitteenamme oli saada ammatillista kehittymistä seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueella. Tavoitteenamme oli myös saada rohkeutta ottaa seksuaalisuus puheeksi hoitotyössä sekä oppia organisoimaan nuorille suunnattu opetustunti. Tavoitteenamme oli luoda opetustunneille luottamuksellinen ja turvallisen tuntuinen ilmapiiri nuorten mahdollisimman hyvän oppimisen toteutumiseksi. Pyrimme myös aktivoimaan nuoret mukaan keskusteluun.

Opinnäytetyöprojektin myötä tietämyksemme seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueelta lisääntyi laaja-alaisesti. Tiedonhaun ja tutkimuksiin sekä projekteihin tutustuttaessa hoitotyön näkökulmasta lisääntyneestä tietämyksestä tulee olemaan merkittävästi hyötyä työelämässä. Opimme organisoimaan nuorille suunnatun opetustunnin ja rohkeus aiheen puheeksiottoon lisääntyi myös suuresti.

Opetustunneilla vallitseva tunnelma oli positiivinen ja suurin osa oppilaista kuvaili tunnelman hyväksi. Aihe teki joidenkin oppilaiden mielestä tunnelman kiusalliseksi, mikä oli odotettavissa nuorille aiheen ajankohtaisuuden vuoksi. Opetustunneilla valitsi oppilaiden osalta hiljaisuus ja aktiivisuudestamme huolimatta keskustelua emme saaneet aikaiseksi. Sitähän sä kysyit –tietovisapelin lomassa keskustelua kuitenkin syntyi ja SPR:n kondomiajokortin sisältävän opetustunnin myötä tunnelma muuttui rennommaksi.

8 POHDINTA JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

8.1 Ammatillinen kasvu

Meidän molempien opinnäytetyöntekijöiden näkökulmasta koko opinnäytetyöprosessi on ollut ammatillisen kehittymisen aikaa. Aiheen valinta oli hankalaa, sillä emme olleet kumpikaan tehneet opinnäytetyötä aiemmissä koulutuksissa eikä kokemusta opinnäytetyöprosessista ollut kummallakaan. Painimme aihehaasteiden kanssa ensin

yksin. Päätimme kuitenkin tehdä opinnäytetyön yhdessä. Aihe tuli meneillään olevasta samaa aihetta käsittelevästä perhehoitotyön opintojaksosta. Seksuaali- ja lisääntymisterveys aiheena oli mielenkiintoinen ja aiheeseen perehtyminen oli mielekästä.

Pienenä pelkona oli, että suunnittelemamme opinnäytetyöprojekti olisi enemmän terveydenhoitotyön alueeseen kuuluvaa. Tavoitteena oli kuitenkin sairaanhoitajan tutkinto. Näin opinnäytetyöprojektin loppupuolella ajatellen opinnäytetyön myötä saatu tieto ja kokemus tulevat olemaan erittäin hyödyllisiä tulevalla hoitotyön urallamme. Pystymme soveltamaan tietojamme työskennellessämme kyseisellä alalla. Niin kuin opinnäytetyöstä käy ilmi, on seksuaali- ja lisääntymisterveys oleellinen osa terveyttä ja hyvinvointia, eikä sitä voi erottaa miltään hoitotyön osa-alueelta. Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät asiat ovat läsnä niin kirurgisella, sisätautisella kuin kaikilla muillakin hoitotyötä toteuttavilla osastoilla. Seksuaali- ja lisääntymisterveys ilmenee eri ikäkausina eri tavalla, ja myös hoitotyöhön se kuuluu joka ikäluokkaan aina ikätason huomioiden.

Opinnäytetyöprojektissa opetustuntien toteutuksen läheneminen oli haastavin vaihe. Harjoitellessamme ensimmäisen tunnin kulkua ajatus luokan edessä olemisesta ja siitä, miten oppilaat meidät vastaanottaisivat ja miten tulisimme olemaan mahdollisimman luontevan oloisia, jännitti. Opetustunnin kulku oli kuitenkin suunniteltu minuutilleen, tarvittavat materiaalit opetustunneille oli jo hankittu eikä suurempia riskejä enää ollut tiedossa. Edellisenä iltana esittäessämme tunnin kulun opettajaopiskelijattavalle olo kuitenkin helpottui hänen kannustavien ja luottavaisten kommenttiansa ansiosta.

Ensimmäinen opetustunti sujuikin odottamaamme paremmin. Jälkeenpäin ajatellen ilman opetustunteja edeltävää jännityksen ja ahdistuksen sekaista virittäytymistä ei toteutus varmaankaan olisi ollut yhtä onnistunut. Vähäisempikin miettimisen määrä olisi tosin riittänyt. Oppilaat ottivat meidät hyvin vastaan ja opetustunneilla oli helppo olla niin meidän opinnäytetyöntekijöiden kuin oletettavasti oppilaidenkin. Toisen opetustunnin toteutus ja siihen valmistautuminen oli jo huomattavasti rauhallisempaa.

Kolmannella opetustunnilla aika vierähti todella nopeasti. Yhdelläkään suunnittelemaamme opetustunnilla aikaa ei jäänyt ylimääräiseksi. Sisältöä oli tarpeeksi eikä opetustunneilla myöskään tarvinnut kiirehtiä. Ehkäisymenetelmiä ja seksitauteja käsittelevältä opetustunnilta siirsimme kuitenkin tärkeäksi katsomamme ”Saran ja Tuomaksen tarinan” viimeiselle opetustunnille. Kolmannella opetustunnilla olikin tarkoitus toteuttaa SPR:n kumikoulu, mutta ehdimme kyseisestä aineistosta toteuttamaan vain kondomiajokortin. Siitä huolimatta viimeinen opetustunti oli onnistunut ja kyseisellä opetustunnilla ilmapiiri oli aikaisempia opetustunteja jopa rennompi. SPR:n kumikoulun oli tarkoitus olla asioita kertaava tunti. Sen ohessa olisi tullut enemmän tietoa muun muassa klamydiasta ja HIV:stä, joita käsiteltiin hieman ehkäisymenetelmiä ja seksitauteja käsittelevällä opetustunnilla.

Seksuaali- ja lisääntymisterveys aiheena tuli koko ajan opinnäytetyöprosessin edetessä luontevammaksi käsitellä ja puhuminen aiheesta helpommaksi. Teimme teoriaosiota suurimmaksi osaksi ennen tuntien konkreettista toteutusta. Teoriatiedon etsiminen, aiheen kirjallisuuteen tutustuminen, ja sen ohessa keskustelu aiheesta varmasti edesauttoivat meitä olemaan kyseisillä opetustunneilla luontevia.

Seksuaali- ja lisääntymisterveysalueella sairaanhoitajan tehtävä on niin sanottu luvan antaminen, eli ottaa aihe puheeksi ja antaa potilaalle mahdollisuus keskustella asioista. Sairaanhoitajalla tulee olla perustiedot seksuaali- ja lisääntymisterveydestä sekä taidot ohjata potilas tarvittaessa seksuaaliterapeutille tai seksuaalineuvojalle. Oman seksuaalisen kehityksen prosessointi ja tietoisuus omista tunteistaan, tarpeistaan ja asenteistaan on tärkeää, sillä varmasti potilas aistii sairaanhoitajan mahdollisen vaivautuneisuuden ja ahdistuksen ohjaustilanteessa. Avoin ja positiivinen asenne on tärkeä asia niin seksuaali- ja lisääntymisterveydestä puhuttaessa kuin hoitotyössä yleisestikin. Aiheen puheeksiotto tulee olemaan helpompaa tämän opinnäytetyöprojektin myötä, sillä rohkeuden lisäksi myös tieto aihealueesta on laajentunut. Siten myös toisen henkilön ohjaus tulee olemaan helpompaa ja luontevampaa tulevissa ohjaustilanteissa.

Opinnäytetyö eteni kokonaisuudessaan aikataulussa, aiheen valinnan jälkeen aluksi hitaasti. Jos nyt saisimme aloittaa työn uudestaan, olisi etenkin projektin alkupuolella tehtävä työt intensiivisemmin. Tarkka aikataulutus ja siitä kiinni pitäminen ovat pro-

jektiin ydin. Pysyimme kuitenkin aikataulussa, vaikka välillä aika tuntui käyvän vähiin. Asioiden siirtäminen aina vain eteenpäin lisää kasaantuvaa stressiä, ja yhden välitavoitteen saavutettua huomasikin stressitason laskevan huomattavasti. Opinnäytetyön merkeissä tuli opittua konkreettisesti se, että tekemättömät työt rasittavat eniten.

Yhteistyömme opinnäytetyön parissa sujui melko hyvin, vaikka aikataulujen yhteensovittaminen ei pitkän välimatkamme vuoksi joka vaiheessa ollutkaan helppoa. Ajattelutapamme poikkesivat toisistaan opinnäytetyön eri vaiheissa, joten välillämme tarvittiin avointa vuorovaikutusta, jota myös tulevassa työelämässä tarvitaan työyhteisön kesken. Asioiden ja aikataulujen organisointitaidot kehittyivät aikatauluja miettiessämme. Teimme paljon yhteistyötä tavoitteiden ja päämäärien saavuttamiseksi opinnäytetyöprojektin aikana. Työstimme opinnäytetyötä paljon myös itsenäisesti ja toinen meistä liitti molempien kirjoittamat asiat aina yhteen tiedostoon, jolloin työstämämme asiat eivät sekoittuneet keskenään.

Myös näyttöön perustuvan tiedon hankintataidot kehittyivät opinnäytetyöprojektin myötä. Oma kriittisyys löytyneeseen tietoon ja eri lähteisiin sekä osaaminen luotettavien lähteiden löytämisestä ja tunnistamisesta on lisääntynyt. Käyttämistämme lähteistä Väestöliiton www-sivut olivat tärkeimmässä osassa opinnäytetyössämme. Väestöliiton lisäksi opinnäytetyössä lähteinä käytimme myös muita hyödyllisiä www-sivuja, joita varmasti tulemme tulevaisuudessa käyttämään työssämme tiedonlähteenä tarvittaessa. Saavutimme opinnäytetyölle asettamamme tavoitteet mielestämme hyvin ja henkilökohtaiset suurimmat tavoitteemme oppia ottamaan seksuaalisuuspuheeksi hoitotyössä ja opetus- ja ohjaustaitojen kehittyminen toteutuivat. Motivaation pysymiseen vaikutti aiheen mielekkyys. Myös oppilaiden sekä opettajien palautteet näyttivät sen, että hoitoalalla selviytyminen aiheen parissa tulee onnistumaan tulevaisuudessa.

Oppilaille suunnatun arviointilomakkeen vastauksissa esiintyi välillä useampi vastaus yhteen kysymykseen. Joissakin arviointilomakkeen kysymyksissä olisimme voineet välttää tämän lisäämällä kolmannen vastausvaihtoehdon. Vastausten joukossa oli myös muutama vastaamatta jätetty kysymys. Esimerkiksi kaksi oppilasta ei ollut vastannut neljään viimeiseen arviointilomakkeen kysymykseen ollenkaan. Oletetta-

vasti vastaamatta jättäminen johtui siitä, että kyseiset oppilaat eivät olleet mahdollisesti huomanneet lomakkeen kääntöpuolen kysymyksiä ollenkaan. Kyseisestä asiasta olisi ollut hyvä pyytää esimerkiksi opettajia varmistamaan, että jokainen kysymys tulitaisiin huomioimaan.

Vastausten luotettavuuteen vaikutti myös se, että kaikki arviointilomakkeisiin vastanneet oppilaat eivät olleet paikalla jokaisella opetustunnilla. Kyseiseen asiaan olisi ollut hyvä varautua arviointilomakkeen alussa taustatietokysymyksellä, jolla olisi otettu selvää mille opetustunneille vastaaja osallistui. Osassa arviointilomakkeissa ei oltu vastattu jokaiseen kysymykseen myöskään ohjeiden mukaisesti. Vastaus oli annettu esimerkiksi molemman vastausvaihtoehdon mukaan. Kyseiset vastaukset jätimme merkitsemättä taulukoihin oppilaiden arviointilomakkeiden vastauksia käsittelevässä luvussa.

Tyttöjen ja poikien vastausten välillä ei arviointilomakkeissa ilmennyt suuria eroja. Arviointilomakkeen ensimmäisessä kysymyksessä kysyimme vastaajan sukupuolta. Monet oppilaat olivat kyseiseen kohtaan kommentoineet, miksi vastausvaihtoehtona ei ole ”muu sukupuoli”. Kommenteista päätellen oppilaat ovat mielenkiinnolla kuunnelleet opetustunneilla ja asioita on jäänyt mieleen. Arviointilomakkeen vastausten perusteella myös tavoite lisätä nuorten tietämystä seksuaali- ja lisääntymisterveydestä toteutui hyvin. Oppilaat antoivat myös humoristisia vastauksia positiivisessa mielessä. Yhdessä arviointilomakkeessa oli lisätty vaihtoehto ”neljäs” kysymyksen kohdalle, jossa tiedustelimme mikä opetustunneista oli oppilaiden mielestä opettavin. Vastauksesta päätellen opetustunteja toivottiin mahdollisesti siis jopa lisää. Nuoret ovat luonnollisestikin kiinnostuneet aiheesta, ja opetustunnit varmasti alkoivat mietittämään heitä. Ensimmäisen opetustunnin lopulla jakamaamme seksuaalioikeudet -monisteeseen olimme laittaneet luotettavia www-sivuja, joista on mahdollisuus etsiä tietoa enemmän.

Oppilaille suunnatun arviointilomakkeen kahdeksannessa kysymyksessä kysyimme, oliko opinnäytetyöntekijöiltä helppo kysyä asioita. Kaikista oppilaista (n=43) 24 vastasi, että opinnäytetyöntekijöiltä oli helppo kysyä asioita. Kysymyksiä meille opinnäytetyöntekijöille esitettiin enimmäkseen tietovisapelin ja kondomiajokortin toteutuksen yhteydessä. Ehkäisyneuvolasta lainaksi saamiamme ehkäisyvälineitä esittäes-

sämme oppilaat olivat kiinnostuneita ja rohkeimmat esittivät kysymyksiä ääneen. Myös kolmannella opetustunnilla luetun ”Saran ja Tuomaksen tarinan” yhteydessä tuli kysymyksiä oppilaiden taholta. Oppilaat saivat kyseisen tarinan yhteydessä valita pienryhmissä tarinaan liittyviin kysymyksiin oikeat vastaukset vastauslomakkeelta. Nuorten olikin selvästi helpompi esittää kysymyksiä tekemisen kautta, sillä opetustunneilla kysymyksiä ei esitetty muutoin.

Sekä arviointilomakkeen kahdeksas että yhdeksäs kysymys toimivat apuna arvioi-
dessamme omia henkilökohtaisia tavoitteitamme pyrkiä aktivoimaan nuoret mukaan keskusteluun sekä luomaan opetustunnille luottamuksellinen ja turvallisen tuntuinen ilmapiiri. Yhdeksännessä kysymyksessä kysyimme, olivatko opinnäytetyöntekijät luotettavan oloisia. Vastaukset olivat suurin osin myönteisiä. 8B-luokalta jokainen oppilas oli vastannut meidän olevan luotettavan oloisia. 8A-luokan oppilaista (n=19) 16 ja 8C-luokan (n=9) oppilaista kahdeksan vastasi myös olevamme luotettavan oloisia.

Opetustunneilla vallinnutta tunnelmaa tiedustelimme kymmenennessä kysymyksessä, ja siihen vastaukset olivat myös suurin osin positiiviset, joskin opetustunteja pidettiin myös kiusallisina. Eräässä arviointilomakkeessa kuvattiin opetustunneilla olleen ilmassa jännitystä, mutta kerrottiin opinnäytetyöntekijöiden saaneen tunnelman helpommaksi. Oppilaiden vastauksista päätellen onnistuimme luomaan opetustunneille positiivisen ilmapiirin. Vaikutimme vastausten perusteella myös luotettavilta. Tarvittaisiin kuitenkin kolmea opetustuntia enemmän aikaa luottamuksen luomiseen ja siihen, että keskustelua ja kysymyksiä syntyisi enemmän.

Myös opettajille suunnattujen arviointilomakkeiden perusteella opetustunnit toteutuivat tavoitteiden mukaisesti. Suunnitteluseminaarissa tammikuussa 2016 totesimme, että projektista tulisi liian laaja alkaessamme suunnittelemaan myös erityisesti pienryhmälle soveltuvia opetustunteja. Opettajien vastausten mukaan pienryhmällä olisi ollut hyvä olla muun muassa vähemmän asiaa yhdelle opetustunnille. Opettajien yhdessä arviointilomakkeen vastauksessa kerrottiin myös, että erityisluokassa vaikea aihe ja vieraat opettajat eivät ole kiitollisin alkuasetelma.

Opetustuntien määrä vastasi kahden opiskelijan tekemän opinnäytetyön tuntimäärää. Toteutimme kolme erisisältöistä opetustuntia kolmelle 8.-luokalle. Se oli sopiva siinä mielessä, että jos opetustuntien määrä olisi ollut vähäisempi, emme olisi ehtineet sisällyttämään halumiamme aihepiirejä opetukseen. Kolmen opetustunnin aikana saimme myös luotua jo hieman luottamusta nuorten keskuudessa. Tämä ilmeni oppilaiden aktiivisuuden lisääntymisenä ja ilmapiirin muuttumisena rennommaksi opetustuntien edetessä. Jos olisimme esimerkiksi toteuttaneet SPR:n kumikouluun sisältyvän kondomiajokortin suorittamisen ensimmäisellä opetustunnilla, eivät nuoret uskoksemme olisi osallistuneet yhtä aktiivisesti ja niin avoimen ilmapiirin vallitessa, kuin nyt vasta kolmannella opetustunnilla.

Opetustuntien määrän ollessa taas suurempi nousisi oppilaiden ja opinnäytetyöntekijöiden välinen luottamus suuremmaksi, tavoitteet tulisi saavutetuksi yhä syvemmin, ja nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvä hyvinvointi tulevaisuudessa mahdollistuisi myös paremmin. Opinnäytetyöprojektin ei ole kuitenkaan tarkoitus olla myöskään liian laaja, joten työmäärämme oli asianmukainen. Olemme osaltamme tyytyväisiä opinnäytetyöprojektimme lopputulokseen, ja toivomme toteutettujen opetustuntien tuoneen tietoa ja ymmärrystä nuorille hyödynnettäväksi tulevaan aikuisuuteen.

8.2 Kehittämisehdotukset

Tulevaisuudessa olisi tärkeää, että nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä lisääviä opetustunteja tai esimerkiksi teemapäiviä toteutettaisiin lisää. Lisäksi olisi tärkeää suunnitella, toteuttaa ja arvioida opetustunteja suunnattuna varsinkin erityisluokalle. Opetustunneilla olisi hyvä olla toiminnallista ja osallistavaa tekemistä mahdollisimman paljon. Vielä toiminnallisemmat opetustunnit mahdollistuvat etenkin silloin, kun nuorilla on jo jonkin verran tietoa muun muassa seksuaalisuudesta, ehkäisymenetelmistä ja seksitaudeista.

LÄHTEET

- Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. 2006. Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim.
- Huuki-Saarinen, V & Valkonen, T. 2014. Taidelähtöiset menetelmät 9-luokkalaisten nuorten seksuaalikasvatuksessa. AMK-opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 28.12.2015. <http://urn.fi>
- Hyppönen, O & Linden, S. 2009. Opettajan käsikirja – opintojaksojen rakenteet, opetusmenetelmät ja arviointi. Käsikirja. Teknillisen korkeakoulun Opetuksen ja opiskelun tuen julkaisu 4/2009. Viitattu 02.01.2016. <http://lib.tkk.fi>
- Jaatinen, R & Järvi, S. 2013. Yläkouluikäisten seksuaaliterveyden edistäminen. AMK-opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 21.11.2015. <http://urn.fi>
- Järvinen, S. 2007. Seksuaaliopetus yläkoulussa: mitä, milloin ja miten – lukion 2. ja 3. luokan oppilaiden ajatuksia seksuaalisuudesta ja sen opetuksesta yläkoulussa. Pro Gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 20.11.2015. <http://urn.fi>
- Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Juva: WS Bookwell Oy.
- Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta –Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Tampere.
- Koskimäki, A & Matilainen, A. 2012. Nuorten seksuaalinen kasvu – 9-luokkalaisten kokemuksia ja toiveita seksuaalikasvatuksesta murrosiän tukena. AMK-opinnäytetyö. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Viitattu 21.11.2015. <https://www.theseus.fi>
- Kouluterveyskysely. 2015. Seksuaaliterveyteen liittyvät taulukot vuosilta 2000/2001-2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Väestötutkimukset. Viitattu 5.5.2016. <https://www.thl.fi>
- Käypä hoito -suositus 2015. Ehkäisymenetelmät. Viitattu 16.5.2016. <http://www.kaypahoito.fi>
- Laakso, S. 2008. 9-luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta. Pro Gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 20.11.2015. <https://jyx.jyu.fi>
- Lappi, S & Pursiainen, S. 2014. Seksuaaliterveyttä Mäntyharjun yhtenäiskoulun 8. –luokkalaistille. AMK-opinnäytetyö. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Viitattu 28.12.2015. <https://www.theseus.fi>
- Liinamo, A. 2005. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta. Arviointia terveyden edistämisen viitekehityksessä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 28.12.2015. <https://jyx.jyu.fi>

Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa -toteuttamisohjeet. 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 21.9.2015. <http://www.julkari.fi>

Mustalahti, H. 2011. Kahdeksaluokkalaisten ajatuksia ja kokemuksia Rauman ehkäisyneuvolan tutustumiskäynnistä. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 28.12.2015. <http://www.theseus.fi>

Nazarenko, S. 2011. Mun elämä – mun valinta. Nuorten seksuaalioikeudet ja kehitys. Väestöliitto. Helsinki: Kansainvälisen kehityksen yksikkö.

Paaso, T & Tuunala, J. 2013. Seksuaali- ja lisääntymisterveys väestötutkimuksissa. AMK-opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Viitattu. 21.11.2015. <https://www.theseus.fi>

Piiroinen, M. 2006. Seksuaalisuus ja seksuaaliset riskitilanteet 7.- ja 9.-luokkalaisten kuvaamina ja suosituksia koulun seksuaalikasvatukseen. Pro Gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 28.12.2015. <https://jyx.jyu.fi>

Punaisen Ristin www-sivut. 2015. Viitattu 27.12.2015. <https://www.punainenristi.fi>

Raskauden ehkäisy. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkärisseura Duodecim 2016. Viitattu 7.6.2016. www.kaypahoito.fi

Rauman perusopetuksen kuntakohtainen opetussuunnitelma. 2004. Viitattu 2.2.2016.

RFSU:n www-sivut 2016. Hedelmällisyystietokone. Viitattu 7.6.2016. www.rfsu.fi

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa: suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Talentum media Oy.

Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston www-sivut. 2016. Terveydenhuolto. Viitattu 16.5.2016. <http://www.valvira.fi>

Sukupuolitaudit. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Sukupuolitautilien Vastustamisyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkärisseura Duodecim 2016. Viitattu 7.6.2016. www.kaypahoito.fi

Suomen hiv-strategia 2013-2016. Suositus 7/2012. Hiv-asiantuntijaryhmä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/>

Tampereen yliopiston www-sivut. 2015. Papilloomavirusrokotetutkimus. Viitattu 7.6.2016. <http://www.rokotiitus.net>

Tartuntataudit Suomessa 2014, Raportti 11/2015. THL. Viitattu 26.12.2015. <http://www.julkari.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016. Infektiotaudit. Viitattu 15.5.2016. <https://www.thl.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016. Rokottaminen. Viitattu 21.5.2016. <https://www.thl.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2015. Seksuaali- ja lisääntymisterveys. Viitattu 21.9.2015. <https://www.thl.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016. Seksuaali- ja lisääntymisterveys. Viitattu 4.5.2016. <https://www.thl.fi>

Terveyskirjaston www-sivut. 2016. Ehkäisymenetelmät. Viitattu 29.4.2016. <http://www.terveyskirjasto.fi>

Terveyskirjaston www-sivut. 2016. Seksitaudit. Viitattu 9.5.2016. <http://www.terveyskirjasto.fi>

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

Väestöliiton www-sivut. 2016. Ehkäisymenetelmät. Viitattu 15.5.2016. <http://www.vaestoliitto.fi>

Väestöliiton www-sivut. 2015. Seksuaalioikeudet. Viitattu 29.12.2015. <http://www.vaestoliitto.fi>

Väestöliiton www-sivut. 2015. Seksuaalisuus. Viitattu 21.9.2015. <http://www.vaestoliitto.fi>

Väestöliiton www-sivut. 2016. Seksitaudit. Viitattu 14.5.2016. <http://www.vaestoliitto.fi>

Arviointilomake

Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävät opetustunnit 8-luokkalaisille

1. Miten kuvailisit opetustuntien onnistuneisuutta?

2. Olisiko ollut jotain, mikä olisi ollut parempi tehdä eri tavalla opetustuntien onnistumisen kannalta?

3. Miten mielestäsi opinnäytetyölle laaditut tavoitteet toteutuivat?

4. Mitä palautetta haluaisit antaa opinnäytetyöntekijöille?

(tarvittaessa voitte jatkaa vastauksia lomakkeen kääntöpuolelle)

Kiitos vastauksestasi!

Arviointilomake

Hei 8-luokkalainen! Ja kiitos mukanaolosta seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävillä oppitunneillamme. Ohessa on muutama kysymys oppitunteihin liittyen ja pyytäisimmekin vastaustanne kyseisiin kysymyksiin. Vastauksesi on meille opinnäyte-työntekijöille tärkeä ☺

Rastita valitsemasi vaihtoehto:

1. Olen

- tyttö
- poika

2. Olen luokalla

- 8a
- 8b
- 8c

3. Olivatko oppitunnit mielestäsi hyödyllisiä?

- kyllä
- ei

4. Saitko uutta tietoa oppitunneilla?

- paljon
- melko paljon
- vähän
- en ollenkaan

5. Koitko saavasi vastauksia mahdollisiin mietityttäviin asioihin?

- paljon
- melko paljon
- vähän
- en ollenkaan
- minua ei mietityttänyt mikään asia

6. Olivatko oppitunneilla käsiteltävät aiheet kiinnostavia?

- erittäin kiinnostavia
- jonkin verran kiinnostavia
- vähän kiinnostavia
- ei ollenkaan kiinnostavia

7. Mikä oppitunneista oli mielestäsi opettavin?

- ensimmäinen
- toinen

- kolmas

8. Oliko opinnäytetyöntekijöiltä helppo kysyä asioita?

- kyllä
- ei

9. Olivatko opinnäytetyöntekijät luotettavan oloisia?

- kyllä
- ei

10. Millaiseksi kuvailisit oppitunneilla vallitsevan ilmapiirin? Vastaa muutamalla sanalla.

11. Olisitko toivonut oppituntien pidettävän tytöille ja pojille erikseen?

- kyllä
- ei

12. Kuinka tyytyväinen olet toteutettuihin oppitunteihin kouluarvosanalla mitattuna? Ympyröi mieleisesi vaihtoehto (10 = erinomaisen tyytyväinen, 4 = ei ollenkaan tyytyväinen).

4 5 6 7 8 9 10

Voit halutessasi jättää palautetta tai muuta mietityttävää vielä tähän:

Kiitos paljon vastauksestasi ja hyvää kesän odotusta!

Toivottavat opinnäytetyöntekijät Maria ja Sonja ☺

Satakunnan Ammattikorkeakoulu

Projektilupa-anomus

Maria Kerttula ja Sonja Mankinen

Satamakatu 26

02.01.2016

26100 Rauma

Nanun koulu

Nummenvahe 8

26100 Rauma

OPPILAIKEN OPINNÄYTETYÖ

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Satakunnan Ammatti-korkeakoulusta. Teemme hoitotyön koulutusohjelman päättötyönä projektityyppisen eli toiminnallisen opinnäytetyön. Opinnäytetyömme tarkoituksena on pitää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävät opetustunnit Nanun koulun 8-luokkalaisille kevään 2016 aikana.

Opinnäytetyömme tavoitteena on lisätä nuorten tietämystä seksuaali- ja lisääntymis-terveydestä. Nuorten tietämyksen lisäämisellä ehkäistä ei toivottuja raskauksia ja seksitauteja. Opetustuntien tavoitteena on myös tiedon lisääminen seksuaalisen väkivallan tunnistamisesta ja ehkäisemisestä.

Ystävällisin terveisin

Maria Kerttula ja Sonja Mankinen

Ohjaava opettaja

Sirke Ajanko TtM

sirke.ajanko@samk.fi

Lupa myönnetään

Kyllä:

Ei:

Päiväys: 3.3.2016

Allekirjoitus:

SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: <i>Sonja Mantinen ja Maria Kerthula</i>	
Opiskelijanumero: <i>1201295, 1301683</i>	Aloitusryhmä: <i>NHT13SR</i>
Koulutusohjelma: <i>Hoitotyön koulutusohjelma</i>	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>Sirkke Ajanke</i> SAMK-kampus Rauma, Satamakatu 26, 26101 Rauma	
Toimeksiantajan, yhteys henkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero, osoite ja y-tunnus: <i>Nännin koulu, Nummenvalke 3, 26100 Rauma, puh. 028343481, y-tunnus: 01387809</i> <i>Laura Nieminen-Tomminen</i>	
Opinnäytetyön nimi: <i>Seksuaali- ja lisääntymisterveystta edistävät opetustunnit 8-luokkalaissille</i>	
Työn etenemisaikataulu: <i>Opetustunnit toteutuvat keväällä 2016 ja valmis opinnäytetyöraportti toimitetaan koululle viimeistään syyskuu 2016.</i>	
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa.	
Tätä sopimusta on laadittu <i>3</i> kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.	
Olemme lukeeet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.	
Päiväys: <i>3.3.2016</i>	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys: <i>Laura Nieminen-Tomminen</i> <i>Laura Nieminen-Tomminen, tuntiopettaja</i>	
Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys: <i>Tomas Lehtinen-Os</i>	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus: <i>Sirkke Ajanke</i>	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: <i>Sonja Mantinen</i> <i>Maria Kerthula</i>	

Sopimusehdot

Vakuutukset. Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsopimus. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.

Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen. Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.

Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.

Immateriaalioikeudet. Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.

Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu. Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laadusta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästyisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.

Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa. Opinnäytetyösopimus yhteistietoiheen tallennetaan yhteistietojen liitteeksi SAMKin asiakkuudenhallintajärjestelmään Yrinetiin. Tallentamisesta on laadittu henkilötietolain 539/1999 mukainen rekisteriseloste.

Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteisistä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältöjen tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.

Opetustunti 1

- 2 min Opinnäytetyöntekijöiden esittely ja opetustuntien aiheiden kertominen
- 5 min Seksuaalisuus –käsitteen mieleenpalauttamista (terveystiedossa käsitelty aihe juuri)
- 5 min Seksuaalioikeudet –huoneentaulun (väestöliitto) avulla seksuaalioikeuksista kertominen
- 10 min Toinen opinnäytetyöntekijöistä lukee tarinan ”Kesäpäivän keveät pilvet” väestöliiton kirjasta Seksin maantiede, jonka jälkeen opiskelijat saavat kertoa ajatuksia tarinasta ja mitä seksuaalioikeuksia tarinassa rikotaan ja loukataan
- 5 min Väestöliiton videot ”Mitä tehdä, jos joutuu hyväksikäytetyksi?” ja ”Mitä suojaikäraja tarkoittaa?”
- 15 min Yläkoululaisten seksuaalikasvatuksen tueksi tarkoitettun Sitähän sä kysyt –tietopelin pelaaminen
- 3 min Oppilaat saavat kirjoittaa yhden tai useamman kysymyksen pienille lapuille, jotka kerätään laatikkoon. Kysymyksiin vastataan seuraavalla opetustunnilla.
- Nuoret saavat mukaansa nuorten seksuaalioikeudet –monisteen, jossa myös tietoa ehkäisyneuvolasta.

<http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/4fa72359191f4597117668dd1c162e51/1458573234/application/pdf/313034/Seksinmaantiede.pdf>

<https://www.youtube.com/watch?v=01zHLjFMsq4>

<https://www.youtube.com/watch?v=cEJmKBodSJg>

Seksuaali- ja lisääntymisterveys

Mitä on seksuaalisuus?

Mitä on seksuaalisuus?

- Osa jokaisen ihmisen persoonallisuutta
 - Perustarve
 - Energiaa, joka motivoi rakkauteen, ihmissuhteisiin ja tuntemaan läheisyyttä
 - Ilmenee siinä kuinka tunnemme, liikumme ja koskettelemme
 - Seksuaalisuus vaikuttaa ajatuksiin, tunteisiin, käyttäytymiseen ja vuorovaikutukseen → vaikuttaa psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiimme
 - Voimavara, joka auttaa meitä ilmaisemaan tunteitamme ja tarpeitamme
 - Keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa ja se käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin, sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, seksuaaliset suhteet ja lisääntymisen
 - Ei ole synonyymi yhdynnälle
 - Ei liity orgasmin saamiseen
 - Ei liity eroottiseen elämäämme
- edellä mainitut voivat olla osa seksuaalisuuttamme

Opetustunti 2

Tunnin aikataulus on tehty opinnäytetyöntekijöiden tueksi, jotta voidaan arvioida, miten paljon aikaa suurin piirtein kuluu mihinkin opetustunnilla esitettävään asiaan.

- | | |
|---------|--|
| 5min | Kumihanskapeli ja sen havainnollistavan merkityksen selittäminen → alustaa tunnin aiheita eli raskauden ehkäisy ja sukupuolitaudit |
| 5-8 min | Raskauden ehkäisy powerpoint-esitys
Ehkäisytarvikkeiden kiertäminen luokassa (Rauman ehkäisyneuvolasta saadut välineet) |
| 2min | Video: Väestöliitto-Mitä tehdä jos kondomi menee rikki? → kerrataan videon pääasiat |
| 1 min | Video: Väestöliitto- Miten välttää seksitaudit? → alustava video seuraavaan aiheeseen eli sukupuolitaudit |
| 5-8min | Seksitaudit powerpoint esitys |
| 2min | Video: Väestöliitto- Milloin on syytä epäillä seksitautia? → kerrataan videon pääasiat |
| 10min | Saran ja Tuomaksen tarina (tunnilla käsiteltyjen asioiden testaus) |
| 10min | Ensimmäisen tunnin kysymyksiin vastaaminen (saimme yhteensä 15 kysymystä) |

Saran ja Tuomaksen tarina:

http://www.edu.fi/download/112271_sara_tuomas.pdf

http://www.edu.fi/download/112272_sara_tuomas_kysymykset.pdf

RASKAUDEN EHKÄISYMETELMÄT

KONDOMI

- Kertakäyttöinen ehkäisykeino
- Miehen siittiöt jäävät kondomin sisälle, jolloin raskaus estyy
- Ehkäisyteho 97-98 %
- Helposti saatavilla
- Naisten kondomi eli femidomi on emättimeen asetettava kondomi
- Ainut ehkäisykeino, joka suojaa myös seksitaudeilta

KUPARIKIERUKKA

- T-kirjaimen mallinen ehkäisyväline, jonka lääkäri asettaa naisen kohtuun
- Estää munasolun kiinnittymisen kohtuun
- Vuosittain tarkastus
- Vaihdetaan viiden vuoden välein

HORMONIKIERUKKA

- T-kirjaimen muotoinen muovinen ehkäisyväline, jonka lääkäri asettaa kohtuun
- Vapauttaa keltarauhashormonia
- Haittavaikutukset vähäisiä
- Sivuvaikutuksena voi esiintyä kuukautisvuodon väheneminen tai kuukautisten loppuminen

EHKÄISYPILLERIT

- Luotettava ehkäisy tapa oikein käytettynä
- Otetaan joka päivä kolmen viikon ajan → seitsemän päivän tauko
- Sisältää kahta eri hormonia
- Vaikuttavat omaan hormonitasapainoon → sivuvaikutuksia
- Lääkärin määräyksestä
- Aurallinen migreeni on este yhdistelmäehkäisytablettien käyttöön

MINIPILLERIT

- Ehkäisytabletteja, jotka sisältävät vain yhtä hormonia, progestiinia
- Otetaan päivittäin
- Saattavat aiheuttaa samantyyppisiä sivuvaikutuksia kuin yhdistelmäehkäisytabletit, esim. mielialan muutokset ja kuukautiskierron häiriöt

EHKÄISYKAPSELI JA -LAASTARI

- Ehkäisykapseli on ihon alle olkavarteen laitettava kapseli, joka sisältää keltarauhashormonia
- Kapseli vaihdetaan 3-5 vuoden välein
- Ehkäisylaastari voidaan kiinnittää esim. vatsaan, pakaraan tai ylävartaloon
- Laastari asetetaan kuukautisten ensimmäisenä vuotopäivänä, kiinnitetään iholle kolmena peräkkäisenä viikkona → väliviikko

EHKÄISYRENGAS

- Ehkäisy pillereiden tapaan estää ovulaation
- Läpinäkyvä rengas, joka asetetaan emättimeen kolmeksi viikoksi → seitsemän päivän tauko
- Rengas asetetaan itse kolmeksi viikoksi → viikon tauko → uusi rengas

JÄLKIEHKÄISYTABLETTI

- Otetaan mahdollisimman pian yhdynnän jälkeen raskauden estämiseksi
- Käytetään, kun ensisijainen ehkäisy pettää, esim. kondomi hajoaa
- Sisältävät suuren määrän hormonia
- Mahdollisia sivuvaikutuksia runsaasti, esim. pahoinvointi, vatsakipu, päänsärky
- Ei tule käyttää toistuvasti

MUITA RASKAUDEN EHKÄISYMETELMIÄ

- Sterilisaatio
- Ehkäisyruiskeet
- Pessaari ja spermisidit

LÄHTEET

- Väestöliiton www-sivut 2016.
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/>
- www.ehkaisy.net
- Duodecimin www-sivut 2016.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00165

Seksitaudit

Mitä seksitaudit ovat? Mitä seksitauteja on? Miten niitä voi ehkäistä?

Mikä on sukupuolitauti?

- ▶ Seksitauti eli sukupuolitauti tarttuu suojaamattomassa seksikontaktissa
- ▶ Bakteerin tai viruksen aiheuttamia tartuntatauteja
- ▶ Kondomi, oikein käytettynä, on ainoa keino suojautua tartuntaa vastaan
- ▶ Seksikumppani tulee myös hoitaa!

Klamydia

- ▶ Tarttuu yhdynnässä ja suuseksissä, jossa ei ole käytetty kondomia
- ▶ Suurin osa tartunnan saaneista oireettomia → seksitautitesti
- ▶ Testataan virtsanäytteellä
- ▶ Klamydia hoidetaan antibiootilla. Tutkimus hoito ja lääkkeet ovat maksuttomia julkisessa terveydenhuollossa.
- ▶ Voi aiheuttaa lapsettomuutta

Sukuelinherpes

- ▶ Aiheuttajana virus
- ▶ Voi tarttua sekä oireettomassa että rakkulavaiheessa ilman kondomia
- ▶ Aiheuttaa sukupuolielimen limakalvoille kihelmöintiä ja kipua jonka jälkeen limakalvolle syntyy pieniä nesterakkuloita, jotka parin päivän sisällä puhkeavat, märkivät ja syntyä rupi.
- ▶ Herpes voidaan todeta kun oireet ilmaantuvat. Näyte otetaan tuoreesta rakkulasta pumpulipuikolla.
- ▶ Oireita voidaan lievittää ja rakkuloiden syntyä voidaan estää lääkkeillä.

HPV ja kondyloomat

- ▶ HPV eli ihmisen papilloomavirus on yleisin sukupuoliteitse tarttuva virus
- ▶ Virustyyppiä on monia, joista osa aiheuttaa kondyloomia eli visvasyytiä, jotka voivat ilmaantua aika ajoin uudestaan
- ▶ Papa-testi, kliininen tutkimus
- ▶ Tarttuu yhdynnässä ilman kondomia, käsien välityksellä ja suuseksissä.
- ▶ Osa viruksista poistuu elimistöstä itsellään. Syylien hoitoon mm. laser-hoito, penslaus ja jäädytys.
- ▶ HPV-rokote reseptillä apteekista yleisimpiä HPV virustyyppiä vastaan

Tippuri

- ▶ Bakteerin aiheuttama seksitauti
- ▶ Suojaamaton yhdyntä ja suuseksi, käsien välityksellä silmätulehdus, nielutippuri. Vastasyntyneen tartunta äidistä.
- ▶ Testataan virtanäytteellä
- ▶ Hoitona antibiootti suun kautta
- ▶ Hoitamattomana voi aiheuttaa munasarjatulehduksen ja miehellä eturauhasta ja lisäkielivestulehduksen. Voi hoitamattomana aiheuttaa lapsettomuutta.

Kuppa

- ▶ Bakteerin aiheuttama seksitauti
- ▶ Harvinainen Suomessa → lisääntynyt matkustelun takia
- ▶ Tartunta limakalvo- ja ihorikkojen kautta. Suojaamaton yhdyntä.
- ▶ Toteaminen verikokeilla
- ▶ Penisilliini pistoshoido

B- ja C-hepatiitti

- ▶ Maksatulehduksen yleinen aiheuttaja
- ▶ Likaisten neulojen ja ruiskujen kautta, suojaamaton yhdyntä, synnytyksen yhteydessä äidiltä vauvalle
- ▶ Verikokeet
- ▶ Virukseen tehoavaa hoitoa ei ole, lääkkeillä lievitetään sairauden oireita
- ▶ Rokote B-hepatiittia vastaan

HIV

- ▶ Hi-virus eli immuunikatovirus
- ▶ HIV tartunta todetaan verikokeella
- ▶ Aids eli immuunikato on hi-viruksen viimeinen vaihe
- ▶ HIV-infektiota ei voi toistaiseksi parantaa, mutta lääkehoidon avulla HI-viruksen toiminta elimistössä voidaan pysäyttää tai sen lisääntymistä voidaan hidastaa.

Lähteet

- ▶ <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitaudit/hiv/>
- ▶ http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00139



Oppilaiden kysymyslappujen sisältämät kysymykset:

”Kuinka usein kortsut pettää?”

”Mitä tehdään, jos ehkäisy menee rikki?...”

”Mitä jos kondomi puhkeaa kesken yhdynnän?”

”Mitä muita vaihtoehtoja ehkäisyllä on?”

”Mikä/mitkä asiat heikentävät ehkäisypillereiden tehoa? Ehkäisevätkö ne kunnolla, jos on vaikka tunti myöhässä? (eikö niissä olekin 12 h varoitusaika?)”

”Onko e-pillereillä ikäraja?”

”Mikä on hyvä ikä harrastaa ekaa kertaa seksiä?”

”Mitä teen, jos poika kysyy minua seksiin useita kertoja, vaikka olen vastannut aina kieltävästi?”

”Mitä tarkoittaa bi-seksuaali?”

”Mitkä ovat homoseksuaalisuus ja lesboseksuaalisuus erot?”

”Onko itsetyydytys normaalia?”

”Mistä finnit johtuu?”

”Mikä on rangaistus, jos rikkoo seksuaalioikeuksia?”

Nuorten seksuaalioikeudet

Kaikilla maailman nuorilla on sukupuolesta, ihonväristä, seksuaalisesta suuntauksesta tai terveydentilasta riippumatta seksuaalisina olentoina seuraavat oikeudet.

OIKEUS ELÄMÄÄN

- Oikeus olla oma itsensä ja tehdä itsenäisiä päätöksiä sekä ilmaista mielipiteensä
- Oikeus nauttia omasta kehostaan ja seksuaalisuudestaan
- Vapaus uskonnollisten tekstien, uskomusten, aatteiden ja perinteiden rajoittavista tulkintoista tai omaan kehoon puuttuvista loukkauksista seksuaalisissa asioissa
- Kukaan ei saa kiusata, syrjiä tai loukata nuorta hänen sukupuolensa, seksuaalisten erityispiirteidensä, kehittyneisyytensä tai kehittymättömyytensä vuoksi
- Nuorta ei saa haukkua hänen seksuaalisuuttaan loukkaavasti (esim. huoraksi tai homoksi) eikä ahdistella seksuaalisesti
- Nuorella oikeus sanoa oma mielipide, kun seksuaalisuuteen liittyvistä asioista keskustellaan tai niistä päätetään

OIKEUS NAUTTIA SEKSUAALISUUDESTA

- Oikeus olla turvassa, valita vapaasti haluaako avioitua tai pysyä naimattomana sekä oikeus perhesuunnitteluun
- Oikeus seksuaalisen suuntautumisensa mukaiseen tyydyttävään seksuaalisuuteen ja sukupuolielämään, kunhan ei vahingoita eikä alista ketään toista
- Oikeus päättää itse haluaako toiminnallista seksiä ja haluaako jakaa näitä kokemuksia jonkun kanssa
- Oikeus osoittaa seksuaalista halukkuutta ja oikeus peräytyä ja kieltäytyä missä tahansa seksuaalisen tapahtuman vaiheessa
- Oikeus saada riittävästi tietoa ja välineitä ehkäistäkseen suunnittelemattomia raskauksia
- Oikeus ajoissa ja oikein tehtyyn raskauden keskeytykseen ja oikeus myös jatkaa raskauttaan ja saada tällöin kaikki tarpeellinen tuki

OIKEUS TIETOON SEKSUAALISUUDESTA

- Oikeus tietoon ehkäisymenetelmistä, seksitaudeista ja omista oikeuksista
- Aikuisten tulee kertoa nuorille seksiin liittyvistä riskeistä sekä niistä menetelmistä, joilla riskejä voidaan välttää
- Nuorelle tulee tarjota myös tieto seksuaalisuuden luonnollisuudesta ja keinoista, joilla seksuaalista tyydytystä, onnellisuutta ja tasapainoa voi turvallisesti kokea
- Nuorille tarjotun tiedon tulee olla muodossa, jonka he ymmärtävät
- Neuvontaa ja ehkäisyvälineitä sekä seksuaaliterveydenhoitoon tarkoitettuja lääkkeitä tulee olla nuorten saatavilla heille mahdollisissa paikoissa, mahdolliseen aikaan ja mahdollisella hinnalla
- Aikuisilla on velvollisuus tiedottaa nuorille heidän seksuaalisista oikeuksistaan, jotta he ymmärtävät vaatia niitä ja suojella itseään

OIKEUS SUOJELLA ITSEÄÄN JA TULLA SUOJELLUKSI

- Oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi suunnittelemattomilta raskauksilta, sukupuolitaudeilta ja HIV:ltä sekä seksuaaliselta hyväksikäytöltä

- Yhdenkään nuoren terveys ei saa vaarantua seksuaalisuuden vuoksi
- Ketään ei saa painostaa riskeihin seksiin liittyvissä asioissa, eikä esimerkiksi vaatia seksiä tai suojaamatonta seksiä
- Aikuisten on järjestettävä nuorille riittävästi neuvontaa ja tiedotettava siitä
- Aikuisten on määrätietoisesti taisteltava vastaan häiriintyneiden yksilöiden halua käyttää nuoria tai lapsia seksuaalisesti hyväkseen

OIKEUS SEKSUAALITERVEYDENHUOLTOON

- Joka on luottamuksellista, korkeatasoista, ja johon nuorilla on varaa ja jota annetaan lemminpuolisella kunnioituksella
- Oikeus nopeasti saatavilla oleviin seksuaaliterveydenhuollon palveluihin, joissa heitä hoitavat nuoria kunnioittavat ja heidän kanssaan yhteistyöhön kykenevät aikuiset
- Seksuaaliterveydenhuollon palveluiden tulee lähteä nuoren tarpeista, eikä sukuelinten tutkimus tai hoito koskaan saa olla kivulias tai loukkaava
- Palvelujen on oltava luottamuksellisia, niin ettei kukaan ulkopuolinen saa tietoonsa nuoren käynnin syytä
- Nuorille tarjotut seksuaaliterveydenhuollon palvelujen tulee olla alueellisesti ja laadullisesti tasa-arvoisia

OIKEUS OSALLISTUA

- Ohjelmien suunnitteluun nuorille nuorten kanssa
- Oikeus vaikuttaa nuoria koskeviin päätöksiin
- Todellinen mahdollisuus vaikuttaa heitä koskeviin suunnitelmiin ja päätöksiin seksuaali- ja lisääntymisterveysasioissa
- Oikeus olla mukana suunnittelemassa nuorten seksuaaliterveyspalveluja

(Väestöliiton www-sivut 2015)

Ehkäisyneuvola

Ehkäisyneuvolan palveluita ovat esimerkiksi:

- raskauden ehkäisyn neuvonta ja ehkäisyn suunnittelu
- sukupuolitauteihin liittyvät tutkimukset, neuvonta ja hoito sekä kaikenikäisten naisten ja miesten ohjaus
- raskauden keskeytykseen liittyvä neuvonta, tutkimukset ja kaikenikäisten ohjaus
- jälkiehkäisyyn liittyvä ohjaus ja neuvonta

Palvelut ovat maksuttomia ja alle 20-vuotiaille ehkäisy (esim. ehkäisytabletit, kondomit) on maksutonta

Ehkäisyneuvolassa voit keskustella asioista luottamuksellisesti, sillä hoitotyön ammattilaisilla, kuten ehkäisyneuvolassa työskentelevillä hoitajilla on vaitiolovelvollisuus.

Yhteystiedot:

Ajanvaraus: puh. 02 835 2903
 ma-to klo 14-16, pe klo 9-11
 (voit kysyä asiasta myös esim. koulun terveydenhoitajalta)
 Nuortamonkatu 30
 26100 Rauma

Hyödyllisiä linkkejä: www.sexpo.fi, www.vaestoliitto.fi, www.seta.fi, www.rinnat.fi, www.rfsu.fi