



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Sanna Kurikkala & Janika Ristimäki

PERUSKOULUN 9.-LUOKKALAISTEN
SEKSUAALIKÄYTTÄYTYMINEN JA
RASKAUDEN EHKÄISY

Sosiaali- ja terveystieteiden
osasto

2016

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Sanna Kurikkala ja Janika Ristimäki
Opinnäytetyön nimi	Peruskoulun 9.-luokkalaisten seksuaalikäyttäytyminen ja raskauden ehkäisy
Vuosi	2016
Kieli	suomi
Sivumäärä	28 + 2 liitettä
Ohjaaja	Ritva Alaniemi

Tutkimusaihe on ajankohtainen, sillä yhä nuoremmat aloittavat sukupuolielämän. Nuorten olisi hyvä tietää mahdollisista ehkäisymuodoista, jotta välttyttäisiin ei-toivotuilta raskauksilta sekä sukupuolitaudeilta.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, minkälaista on 9.-luokkalaisten seksuaalikäyttäytyminen sekä millaista raskaudenehkäisyyä nuorilla on. Lisäksi selvitettiin kokevatko 9.-luokkalaiset tarvitsevansa lisää tietoa seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Aineisto kerättiin erään Etelä-Pohjanmaan yhteiskoulun 9.-luokkalaisilta itsetehdyllä kyselylomakkeella, joka esitettiin ennen sen varsinaista käyttöä. Kyselylomakkeessa oli 15 kysymystä, joiden avulla selvitettiin oppilaiden seksuaalikäyttäytymistä ja tiedonsaantia. Tutkimuksen tavoitteena oli, että saatujen tutkimustulosten perusteella voitaisiin kehittää nuorten seksuaalikasvatusta kyseisessä yhteiskoulussa entisestään. Tutkimus toteutettiin määrällisenä eli kvantitatiivisena tutkimuksena. Seksuaalikasvatuksen tehtävänä on lisätä nuoren omanarvon tunnetta, itsetuntemusta ja vastuullista seksuaalikäyttäytymistä.

Tuloksista selvisi, että suurin osa tutkitun yhteiskoulun 9.-luokkalaisista ei ollut vielä ollut sukupuoliyhdyntässä. Ehkäisyvälineenä olivat kaikki yhdynnässä olleet käyttäneet kondomia. Lähes kaikki vastaajat kokivat saavansa riittävästi tietoa raskaudenehkäisystä ja seksuaalisuudesta. Lisätietoa toivottiin eniten sukupuolitaudeista. Voidaan todeta, että kyseisen koulun 9.-luokkalaiset kokevat raskaudenehkäisyyn liittyvän tiedon saannin riittävänä.

ABSTRACT

Author	Sanna Kurikkala ja Janika Ristimäki
Title	Sexual Behaviour and Contraception among 9 th Grades
Year	2016
Language	Finnish
Pages	28 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Ritva Alaniemi

The research topic is topical because more younger adolescents begin their sex life. Adolescents should know about possible methods of contraception in order to avoid unwanted pregnancies and sexually transmitted diseases.

The purpose of this research was to find out what the sexual behaviour of ninth graders is like and what kind of contraception adolescents use. A further aim was to find out if 9th graders feel they need more information about topics related to sexuality. The material was collected among the 9th graders in one Southern-Ostrobothnian comprehensive school with a questionnaire that was pre-tested. The questionnaire included 15 questions about the students` sexual behaviour and about getting information. The aim of the study is to develop sex education in that comprehensive school. The study was quantitative. The aim of sex education is to increase the adolescent`s self-esteem, self-knowledge and responsible sexual behaviour.

The results showed that most of the ninth graders of that comprehensive school have not yet had sexual intercourse. The students who had had intercourse had used a condom as a method of contraception. Nearly all of the respondents felt they get enough information about contraception and sexuality. Further information was mostly wished about sexually transmitted diseases. It can be stated that the ninth graders of the school in question experience the access to information on contraception as sufficient.

Keywords Contraception, sexual behaviour, adolescent

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	6
2	NUORUUS.....	7
	2.1 Nuorten seksuaalikäyttäytyminen.....	7
	2.2 Raskauden ehkäisy.....	9
3	NUORTEN SAAMA SEKSUAALIOPETUS	12
4	TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA	14
5	TUTKIMUSMENETELMÄ JA TYÖN TOTEUTUS	15
	5.1 Aineiston keruu.....	15
	5.2 Aineiston analysointi	16
	5.3 Tutkimuksen eettisyys	16
6	TUTKIMUSTULOKSET.....	18
	6.1 Seksuaalikäyttäytyminen	18
	6.2 Raskaudenehkäisy.....	19
	6.3 Tiedonsaanti.....	20
7	POHDINTA.....	23
	7.1 Tulosten pohdintaa.....	23
	7.2 Tulosten luotettavuus	24
	7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	26
	7.4 Oppimisprosessi.....	26
	LÄHTEET.....	28
	LIITTEET	

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Vastaajien sukupuoli.	18
Kuvio 2. Sukupuoliero yhdynnässä olleiden oppilaiden välillä.	19
Kuvio 3. Vastaajien käyttämät ehkäisymuodot.	20
Kuvio 4. Vastaajien tiedonlähteet raskauden ehkäisystä ja seksuaalisuudesta.	21
Kuvio 5. Mistä opiskelijat toivoivat saavansa lisää tietoa.	22

1 JOHDANTO

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä todettiin 15–19-vuotiailla nuorilla 61 uutta klamydiatapausta vuonna 2014. Koko maassa uusia klamydiatapauksia saman ikäisillä nuorilla oli 2672 vuonna 2014. Vuonna 2015 Etelä-Pohjanmaalla todettiin uusia klamydiatapauksia 74 15–19-vuotiailla. Vuonna 2016 Etelä-Pohjanmaalla uusia klamydiatapauksia 15–19-vuotiailla on jo 6. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin tutkimuskeskus 2016.)

Nuorten seksuaalikäyttäytymistä on tutkittu paljon. Erään tutkimuksen mukaan suurin osa kokee ensimmäisen yhdyntänsä 14–15 vuoden iässä. Yleisimpänä ehkäisyvälineenä käytetään kondomia ja toisena e-pillereitä. (Mönttinen & Tuppurainen 2011, 42–43.)

Tässä tutkimuksessa tutkittiin peruskoulun 9.-luokkalaisten seksuaalikäyttäytymistä ja raskauden ehkäisymenetelmiä. Tarkoituksena oli selvittää, mitä ehkäisyvälineitä nuoret käyttävät ja mitä he tietävät ehkäisymenetelmistä. Aineisto kerättiin erään Etelä-Pohjanmaan yhteiskoulun 9.-luokkalaisilta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saatujen tutkimustulosten perusteella kehittää nuorten seksuaalikasvatusta entisestään. Seksuaalikasvatuksen tehtävänä on lisätä nuoren omanarvon tunnetta, itsetuntemusta ja vastuullista seksuaalikäyttäytymistä. Kun nuori kokee olevansa valmis aloittamaan seksuaalisen kanssakäymisen, on tärkeää, että hänellä on riittävä tieto raskauden ehkäisystä ja seksuaalipalveluista. Nuoret saattavat etsiä tietoa seksistä ja ehkäisystä internetistä. Internet ei kuitenkaan aina anna luotettavaa tietoa liittyen seksiin ja raskauksien ehkäisyyn. Tästä syystä olisi kannattavaa kertoa oppilaille totuudenmukaisesti seksistä sekä raskauksien ehkäisystä jo koulussa, jotta välttyttäisiin raskaudenkeskeytyksiltä sekä sukupuolitaudeilta.

2 NUORUUS

Nuoruus alkaa 12 ikävuoden jälkeen ja päättyy 22 ikävuoteen mennessä. Nuoruusikä voidaan jaotella kolmeen vaiheeseen: varhaisnuoruuteen, jolloin puberteetti on alkanut, varsinaiseen nuoruuteen sekä jälkinuoruuteen, joka sijoittuu 18–22 ikävuoteen. (Aalberg & Siimes 1999, 56–58.)

Peruskoulun 9.-luokkalaiset kuuluvat varsinaisen nuoruuden ikävaiheeseen, joka sijoittuu 15–17 ikävuoteen. Tällöin nuori alkaa sopeutumaan muuttuneeseen kehonkuvaan, mutta alkaa kuitenkin epäillä itseään ja kykyjään. Nuori saattaa kokea itsensä riittämättömäksi. Tässä kehitysvaiheessa seksuaalisuuden kehittyminen on tärkeää. Nuoren on käytävä läpi lapsuuden käsitykset seksuaalisuudesta. Seurustelusuhteilla testataan ja vahvistetaan omaa minäkuva. Myös erilaiset seksuaaliset kokeilut ja itsetyydytys ovat osa nuoren normaalia kehitystä. (Aalberg & Siimes 1999, 57–58.) Nuori ei osaa vielä tässä kehitysvaiheessa yhdistää rakkauden ja hellyyden tunteita sekä seksuaalisuutta toisiinsa. Nuoren kiinnostus vastakkaista sukupuolta olevaan henkilöön jatkuu ja voimistuu. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto.)

2.1 Nuorten seksuaalikäyttäytyminen

Nuorten seksuaalikäyttäytymiseen liittyy vahvasti nuoren oma itsetunto. Itsetunto on ihmisen käsitys itsestään yksilönä, osana yhteisöä ja yhteiskuntaa sekä tärkeää on myös, millaisena ihmisenä nuori kokee itsensä ja millaista kuvaa hän antaa itsestään muille. (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008, 15–16.)

Seksuaalisuus on ihmisen sisäinen ominaisuus syntymästä kuolemaan saakka. Se alkaa kehittyä jo kohdussa ennen syntymää. Se sisältää seksuaalisen kehityksen, biologisen sukupuolen, sosiaalisen sukupuoli-identiteetin ja sen mukaisen roolin, seksuaalisen suuntautumisen, eroottisen mielenkiinnon, nautinnon ja intimiyyden sekä suvunjatkamisen. Ihmiset ilmaisevat seksuaalisuuttaan eri tavoin. Sitä voi ilmaista esimerkiksi ajatuksin, fantasioin, käyttäytymisenä, pari- ja ihmissuhteissa. Seksuaalisuus muotoutuu elämäntilanteiden mukaan koko elämän ajan. (Aho ym. 2008, 17.)

Nuorten seksuaalisuuteen kuuluu hämmennys omasta, muuttuvasta kehosta ja tunteista. Nuoret saattavat vertailla itseään muihin ikätovereihin ja samalla pohtia, mikä on normaalia. Nuoruusikä seksuaalisuuden kehityksessä on tärkeää, sillä nuoruudessa rakennetaan perustukset aikuisuutta varten. (Aho ym. 2008, 17–18.)

Seksuaaliseen toimintaan kuuluu seksi. Se voi ilmetä oman seksuaalisuutensa esille tuomisena, kontaktien hakemisena tai sellaisena toimintana, joka pyrkii hyvänolon tunteeseen ja nautinnon saavuttamiseen. Seksi on erilaista eri ikäkausina. Tähän vaikuttaa se, missä kehitysvaiheessa nuori on. Useinkin nuorten seksi tapahtuu yksin eli esimerkiksi fantasioin tai itsetyydytyksenä. (Aho ym. 2008, 28–29.)

Seksuaalinen kehitys käydään läpi eri portaiden kautta. Nämä vaiheet läpikäymällä nuori rohkaistuu tavoittelemaan omaa rakkaussuhdettaan ja vahvistamaan tasapainoiseksi aikuiseksi kehittymistä. Jokainen kokee seuraavat vaiheet omassa tahdissa. Ensimmäisellä portaalla, 2–6-vuotiaana ihaillaan vanhempia. Toisella portaalla, 6–12-vuotiaana lapsi ihastuu helposti idoliinsa. Ihastumisen kohde on etäinen ja turvallinen. Seksuaalisuuden fantasiat alkavat kehittyä tässä vaiheessa. Ihastumisen kohteeksi muuttuu lähipiirin ihminen kolmannella portaalla. Ihastumista ei näytetä tai kerrota kenellekään. Seksuaalisuuden neljännellä portaalla lapsi on yleensä 10–14-vuotias. Lapsi uskaltautuu kertomaan ihastumisen kohteestaan kaverille, kohde on tavallisesti tuttu. Seuraavalla portaalla ihastuminen ilmaistaan kirjelappusin tai viestinviejän välityksin. Tässä vaiheessa myös keho alkaa muuttua. Kuudennella portaalla uskalletaan jo näyttää ihastuminen ulkopuoliselle. Ihastuneet eivät välttämättä uskalla keskustella keskenään, yhdessäolo on kuitenkin tärkeintä tällä portaalla. Halailu ja suudelmat kuuluvat seitsemänteen portaaseen. Vaiheeseen kuuluu seksuaalinen kiihottuminen sekä itsetyydytys. Vaihe sijoittuu 14–18 ikävuoteen. Kahdeksannella portaalla opitaan keskustelemaan ja kuuntelemaan kumppania. Opitaan, milloin tunnemme itsessämme kiihottumista ja hyvänolontunnetta. Nuori on tällöin 15–20-vuotias. Viimeisellä portaalla ihminen haluaa löytää kumppanin ja tuntevansa rakastumisen tunteita. Vaiheeseen kuuluu olennaisesti vastuunotto ja

kunnioitus kumppania kohtaan. Porras koetaan keskimäärin 16–25-vuotiaana. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, 19–22.)

2.2 Raskauden ehkäisy

Raskaudenehkäisymenetelmiä on useita ja kaikki löytävät varmasti itselleen sopivan. Ehkäisyn valintaa vaikuttavia tekijöitä on sukupuoli, ikä, paino, tupakointi, terveydentila sekä käytössä oleva säännöllinen lääkitys. Tyttöillä ehkäisymenetelmään vaikuttavat myös kuukautisvuotojen kesto ja määrä sekä mahdolliset kuukautiskivut. (Tiitinen 2014 b.)

Ehkäisymenetelmät jaetaan luonnonmenetelmiin ja estemenetelmiin, hormonaalisiin menetelmiin, kierukkaehkäisyyn, jälkiehkäisyyn sekä sterilisaatioon. Estemenetelmiin kuuluvat kondomit, pessaarit ja spermisidit. Kondomit ovat luotettavia ehkäisymenetelmä oikein käytettynä. Ne ehkäisevät ei-toivottuja raskauksia, mutta suojaavat myös sukupuolitaudeilta. Pessaarit eivät ole Suomessa kovin suosittuja ehkäisymenetelmiä. Pessaarit ovat ohuita lateksista tehtyjä kohdunsuuta vasten asetettavia kuppeja. Niiden kanssa suositellaan aina käytettävän spermisidejä. (Tiitinen 2014 b.) Spermisidit ovat emättimeen laitettavia aineita joko esimerkiksi vaahtoina, voiteina tai puikkoina. Ne muodostavat emättimeen suojaavan kerroksen, jonka sitkeä koostumus hidastaa siittiöiden liikettä. (Perhesuunnittelusivut 2011.)

Ehkäisymenetelmiin kuuluu myös olennaisesti hormonaaliset ehkäisymuodot. Hormoniehkäisyllä pyritään estämään munasolun kehittyminen ja hedelmöittyminen. Hormonaalisia ehkäisymuotoja on useita. Yhdistelmäpillerit ovat yksi käytetyimmistä ryhmistä. Ne sisältävät progesteronia (keltarauhashormoni) sekä estrogeenia (naishormoni). Ainoastaan progesteronia sisältävät ehkäisykapselit sekä ehkäisyruiskeet. Hormonaalisiin ehkäisymenetelmiin kuuluvat myös ehkäisy-laastarit ja ehkäisyrenkaat sekä minipillerit, jotka sisältävät vain progesteronia. (Tiitinen 2014 b.)

Ehkäisy-laastari annostellaan ihon kautta ja vaihdetaan viikon välein. Tämä ehkäisymuoto sisältää progesteronia sekä estrogeenia samoin kuin

yhdistelmäpillerit. Laastari kiinnitetään puhtaalle iholle pakaraan, vatsaan, olkavarteen tai yläselkään. Sen vaihdossa on huomioitava se, että uutta laastaria ei saa kiinnittää samaan kohtaan, jossa vanha laastari oli. Ehkäisyrenkaalla on samat vaikutusmekanismit kuin yhdistelmäpillereillä. Ne sisältävät myös estrogeenia sekä keltarauhashormonia. Rengas asennetaan itse emättimeen kolmen viikon ajaksi kerrallaan, jonka jälkeen rengas poistetaan viikoksi. Viikon tauon jälkeen uusi rengas asennetaan emättimeen taas kolmeksi viikoksi. Rengas estää munasolun kasvun ja irtoamisen samoin kuin yhdistelmäpillerit. (Ågren 2015 a; Ågren 2015 b.)

Pitkäaikaiseen ehkäisyyn on olemassa myös kierukkaehkäisy. Kierukkaehkäisyyn kuuluu kuparikierukka, jonka muovirunkoon on kiinnitetty kuparilanka. Tai vaihtoehtoisesti hormonikierukka, jossa muovirungon varren ympärillä on progesteronia sisältävä säiliö. (Tiitinen 2014 a.) Kuparikierukka asetetaan kohtuun lääkärin tai kättilön toimesta. Kierukka heikentää siittiöiden toimintakykyä ja ehkäisee täten hedelmöittymistä. Kierukan kupari kiinnittyy kohdun limakalvoon ja tulee ulos kuukautisvuodon aikana. (Rfsu 2011.) Hormonikierukka sisältää ainoastaan keltarauhashormoni ja sitä voidaan käyttää myös runsaiden kuukautisten hoidossa (Tiitinen 2014 a).

Sterilisaatio kuuluu myös ehkäisymenetelmiin. Sitä ei kuitenkaan suositella nuorille, sillä ehkäisymuotona se on lopullinen. Sterilisaatio voidaan tehdä sekä miehelle että naiselle. Naisen sterilisaatio voidaan tehdä kahdella eri tavalla. Yksi tapa on vatsaontelon täyhystyksessä laitettavat klipsit munanjohtimiin, jotka tukkivat munanjohtimet pysyvästi. Toinen naisille tehtävä menetelmä on kohtuontelon täyhystyksessä laitettavat spiraalit molempiin munanjohtimiin. Spiraalien laitton jälkeen munanjohtimet tukkiutuvat kolmessa kuukaudessa, joten ehkäisystä olisi huolehdittava muulla keinoin kolmen kuukauden ajan toimenpiteestä. Miesten sterilisaation tarkoituksena on evätä siittiöiden pääsy siemennesteeseen. Sterilisaatiossa siemenjohtimet katkaistaan kokonaan kivespussin tyvestä. Teho miesten sterilisaatiosta alkaa noin kuuden kuukauden kuluttua toimenpiteestä, joten muuta ehkäisyä tulisi käyttää useamman kuukauden ajan sterilisaatiosta. (Tiitinen 2014 b.)

Raskaudenkeskeytykset ovat olleet laskussa vuodesta 2002 vuoteen 2014 15–19-vuotiailla nuorilla. Erityisesti alle 20-vuotiaiden naisten keskeytykset ovat vähentyneet huomattavasti 2000-luvulla. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri teki noin 7000 raskaudenkeskeytystä vuonna 2014, joka on enemmän kuin sitä edellisenä vuonna. Sosiaaliset syyt olivat useimmissa keskeytystapauksissa keskeytyksen syy. Alle 17 vuoden ikä oli syynä noin 2 %:ssa keskeytyksistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

3 NUORTEN SAAMA SEKSUAALIOPETUS

Laakson (2008) tutkielmassa kävi ilmi, että tytöt eivät vielä kahdeksannella luokalla tienneet riittävästi raskaudenehkäisystä. Luokan tytöillä oli myös harhakäsityksiä raskaaksi tulemisesta ja jälkiehkäisyn mahdollisuudesta. Tutkimukseen osallistuneet pojat toivoivat, että peruskoulun seksuaaliopetukseen lisättäisiin fyysisistä muutoksista puhuminen sekä seksiin liittyvien asioiden käsittely. Toisaalta taas tutkimukseen osallistuneet tytöt olivat sitä mieltä, että peruskoulun opetukseen olisi lisättävä tunteista puhuminen seurustelun yhteydessä. Lukiolaiset olivat sitä mieltä, että heillä on liian vähän oppitunteja liittyen seksuaaliterveyteen.

Laakson (2008) mukaan yläasteikäisille täytyisi puhua enemmän vastuusta ja velvollisuuksista seksuaalikasvatukseen liittyen. Myös itse seksistä puhuminen olisi toivottavaa 9:nellä luokalla. Tutkimukseen osallistuneet lukiolaiset olivat sitä mieltä, että opettajien tulisi puhua seksistä avoimesti oppilaille. Oppilaat toivoivat, että opettajat puhuisivat seksistä sen oikealla nimellä. Juopperin (2012) tutkielman tuloksista selvisi, että 9.-luokkalaisten nuorille seksiasiat olivat ajankohtaisia. Tutkimukseen osallistuneet pojat olisivat halunneet tietää 9.-luokalla perustiedot sukupuolitaudeista. He kokivat, että heidän tietonsa olivat vajavaiset. Osallistuneet halusivat, että koulun terveydenhoitajalta saisi ilmaisia kondomeja ja raskaustestejä sekä terveydenhoitaja voisi antaa ehkäisytabletteja. Näätäsen (2014) tutkimuksen tuloksista selvisi 9.-luokkalaisten vanhempien olevan sitä mieltä, että koululla oli suuri vastuu nuorten seksuaaliopetuksessa.

Juopperin tutkimukseen osallistuneista suurin osa 9.-luokkalaisten nuorista olivat sitä mieltä, että sukupuoliyhdyntä kuuluu seurusteluun. Näistä vastauksista voidaan päätellä, että seksin harrastamiseen liittyviä paineita 15–16-vuotiailla on paljon. Ryhmän aiheuttama paine voi siivittää nuoren tekemään tekoja, joihin hän ei olisi normaalisti vielä valmis. (Aaltonen 2012.) Tytöillä omaan identiteettiin ja sitä kautta omaan seksuaalisuuteen vaikuttaa oman maineen suojelemisen tarve. Seksuaalista kiinnostusta tytöillä on yhtä paljon kuin saman ikäisillä pojilla, mutta yhteiskunnan ja ikätoverien asettamat paineet saattavat rajoittaa tyttöjen

seksuaalista kehittymistä. Pojilla taas huolta seksuaaliseen kehitykseen aiheuttavat media ja varsinkin pornon antama vääristynyt kuva todellisuudesta. Tästä syystä tyttöihin kohdistuvat odotukset voivat olla epärealistisia ja aiheuttaa ongelmia nuorien vuorovaikutuksessa. (Juopperi 2012, 41–42.)

Järvisen tutkielmassa (2007) kävi kuitenkin ilmi, että enemmistö nuorista ei halua aloittaa sukupuoliyhdyntää ennen 16 vuoden ikää. Nuoret pitivät tärkeänä, että seksuaaliopetuksessa vahvistettaisiin sellaisia arvoja, jotka suosivat sukupuolielämän aloittamista myöhemmällä iällä. Seksuaalisen elämän aloittaminen riippuu ihmisen fyysisistä ja psyykkisistä valmiuksista. Siksi ei voida antaa suoraa vastausta siihen, milloin olisi hyvä aloittaa aktiivinen sukupuolielämä. Tärkeintä on, että nuori antaa riittävästi aikaa tunne-elämän ja järjen kehittymiselle, jotta on riittävän kypsä ottamaan vastuuta omasta itsestään.

Väestöliiton (2000) tekemässä tutkimuksessa selvisi, että nuoret tytöt pohtivat paljon ensimmäistä yhdyntäkertaa sekä sukupuolielämää yleensä. Jotkut tutkimukseen osallistuneista tytöistä pohtivat myös, milloin olisi oikea ikä ensimmäiseen yhdyntäkertaan sekä millaisissa olosuhteissa ensimmäisen yhdyntäkerran olisi hyvä tapahtua. Kukaan tytöistä ei muistanut, että olisi hankkinut tietoa ehkäisystä tai sukupuolitaudeista. Osa tytöistä ihmetteli, mistä he voisi sukupuolitaudin edes saada. Tutkimukseen osallistuneet pojat taas kertoivat saavansa tietoa kirjoista ja kavereilta. Yksi pojista kertoi saavansa tietonsa kokemalla asiat henkilökohtaisesti. Poikia kiinnosti eniten seksuaaliopetuksessa etenkin yhdyntä.

4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA

Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää kyseisen yhteiskoulun 9.-luokkalaisten oppilaiden seksuaalikäyttäytymistä, ehkäisyn käyttöä sekä koulusta annettavan tiedon riittävyttä. Tutkimuksen tavoitteena oli parantaa nuorten seksuaalikasvatuksen laatua koulussa sekä auttaa ymmärtämään sen tärkeyttä nuorten elämässä. Tutkimuksen päämääränä oli saada vastaus seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä 9.-luokkalaiset tietävät raskaudenehkäisymenetelmistä ja mitä ehkäisymenetelmiä he käyttävät tai ovat mahdollisesti käyttäneet?
2. Minkälaista on 9. luokkalaisten seksuaalikäyttäytyminen?
3. Kokevatko 9. luokkalaiset raskaudenehkäisyyden liittyvän tiedonsaannin riittävänä?

5 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TYÖN TOTEUTUS

Tutkimus toteutettiin erään Etelä-Pohjanmaan yhteiskoulun 9.luokkalaisille ja tarkoituksena oli selvittää nuorten seksuaalikäyttäytymistä ja raskaudenehkäisyä. 15–16-vuotiaat nuoret valittiin, koska aihe on heille varmastikin hyvin ajankohtainen. Yhä nuoremmat aloittelevat seksuaalielämää ja etenkin pohtivat siihen liittyviä asioita. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeilla määrällisenä eli kvantitatiivisena tutkimuksena.

Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla kuvataan ja tulkitaan mittaustuloksia, eli muuttujia, jotka esitetään lukuarvoin. Näitä numeraalisia arvoja analysoidaan tilastollisin analyysimenetelmin. Määrällisessä tutkimuksessa vastataan kysymyksiin, joihin on annettu pääasiallisesti valmiita vastausvaihtoehtoja. (Vilpas 2010.)

5.1 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin kontrolloidusti oppitunnin aikana, koulun kanssa erikseen sovitun tunnin alussa ja vastaaminen vei noin 10 minuuttia. Lomakkeessa oli monivalintakysymyksiä ja muutama taustakysymys kyselyn alussa. Lopussa oli vielä mahdollisuus vastata avoimeen kysymykseen, johon sai kirjoittaa ajatuksia aiheesta (LIITE 2).

Koska kyselyyn vastaajat olivat alle 18-vuotiaita, oppilaiden vanhempia informoitiin tulevasta kyselystä ja kerrottiin, että vastaaminen on täysin vapaaehtoista (LIITE 1). Opinnäytetyön tekijät jakoivat kyselylomakkeet ja oppilaita informoitiin ennen vastaamista vielä käytännön asioista eli vastaamisen vapaaehtoisuudesta sekä lomakkeen palauttamisesta. Oppilaille kerrottiin myös, että vastauksia käytetään vain kyseisen opinnäytetyön tekemiseen, jonka jälkeen ne hävitetään. Vastaajia oli yhteensä 38 ja vastausprosentti oli 100 eli kaikki 9.-luokkalaiset oppilaat vastasivat kyselyyn.

Kyselylomakkeet testattiin ennen niiden varsinaista käyttöä saman ikäisellä tytöllä ja pojalla. Näin varmistettiin, että kysymykset olivat esitetty niin, että

kohderyhmä ymmärtää kysymykset. Esitestauksessa ilmeni yhden kysymyksen kohdalla ongelmaa, joka korjattiin ennen lomakkeen varsinaista käyttöä.

Kyselyyn vastattiin anonymisti ja aineisto säilytettiin luottamuksellisesti. Valmiit kyselylomakkeet laitettiin vastaamisen jälkeen suoraan kirjekuoreen oppilaan toimesta, jonka jälkeen kirjekuori suljettiin. Tällä toimenpiteellä estettiin se, etteivät ulkopuoliset pääse näkemään vastauksia. Tuloksia säilytettiin sekä analysoitiin luottamuksellisesti ja myös hävitettiin analysoinnin jälkeen tarkasti.

5.2 Aineiston analysointi

Tutkimustulosten analysointiin käytettiin SPSS-menetelmää, joka on yleisin hoitotieteellisten tutkimustulosten analysointimenetelmä. Ensin käydään tulokset läpi, tarkistetaan vastaukset, muuttujat luokitellaan ja tallennetaan ohjelmaan. Aineistoa kuvaillaan käyttämällä frekvenssejä ja prosentteja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 100.)

Tutkimusaineisto luettiin läpi ja tarkastettiin vastaukset, siltä varalta, että joukossa olisi sopimattomia tai tyhjiä vastauksia. Aineisto syötettiin SPSS 20-tilasto-ohjelmaan, josta vastaukset saatiin frekvensseinä ja prosentteina.

5.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksessa on noudatettu hyvää tutkimusetiikkaa. Tutkimus on tehty eettisiä ohjeita Helsingin julistuksessa vuodelta 1964 noudattaen ja lainsäädäntöä kunnioittaen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 172–173.)

Tutkimusta tehtäessä on kunnioitettu tutkimukseen osallistuneiden itsemääräämisoikeutta. Jokaisella oli mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta tai keskeyttää vastaaminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 177.) Tutkimukseen osallistuneille kerrottiin, että he voivat vaihtoehtoisesti piirtää kyselylomake paperiin, mikäli eivät halua tuoda julki kieltäytymistään tai keskeyttämistään.

Anonymiteetistä huolehdittiin koko tutkimuksen toteutusvaiheessa. Kyselyyn vastattiin nimettömästi. Oppilaiden vastattua kyselyyn, he itse saivat laittaa lomakkeen kuoreen, joka suljettiin huolellisesti. Kyselylomakkeet säilytettiin asianmukaisesti ja luottamuksellisesti ja ne hävitettiin asianmukaisesti heti, kun tutkimustiedot olivat käsitelty. Nämä asiat kerrottiin saatekirjeessä ja suullisesti ennen kyselylomakkeisiin vastaamista. Tutkittaville kerrottiin myös tutkimuksen tavoite, menetelmät ja tutkimuksesta koituva hyöty.

Oikeudenmukaisuus tutkimuksessa taattiin antaen kaikille mahdollisuus osallistua tutkimukseen kulttuurisista, uskomuksista, elämäntavoista tai arvoista huolimatta. Tutkimusetiikan mukaisesti osallistuville ei myöskään koitunut tarpeettomia haittoja tai epämukavuuksia, jotka voivat olla fyysisiä, emotionaalisia, sosiaalisia tai taloudellisia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 177–179.) Tutkimukseen osallistuminen oli ilmaista eikä osallistumisesta myöskään palkittu. Tutkimuksen tekijät vastasivat kaikista kuluista aina kyselylomakkeiden kopioinnista matkakuluihin.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimukseen osallistujat olivat kyseisen Yhteiskoulun yläluokkalaista. Tutkimukseen vastasi yhteensä 38 oppilasta, joista 14 oli tyttöä ja 24 oli poikia (Kuvio 1). Puolet vastaajista oli 15-vuotiaita ja puolet oli 16-vuotiaita. Kaikki paikalla olijat osallistuivat tutkimukseen, joten vastausprosentti oli 100.



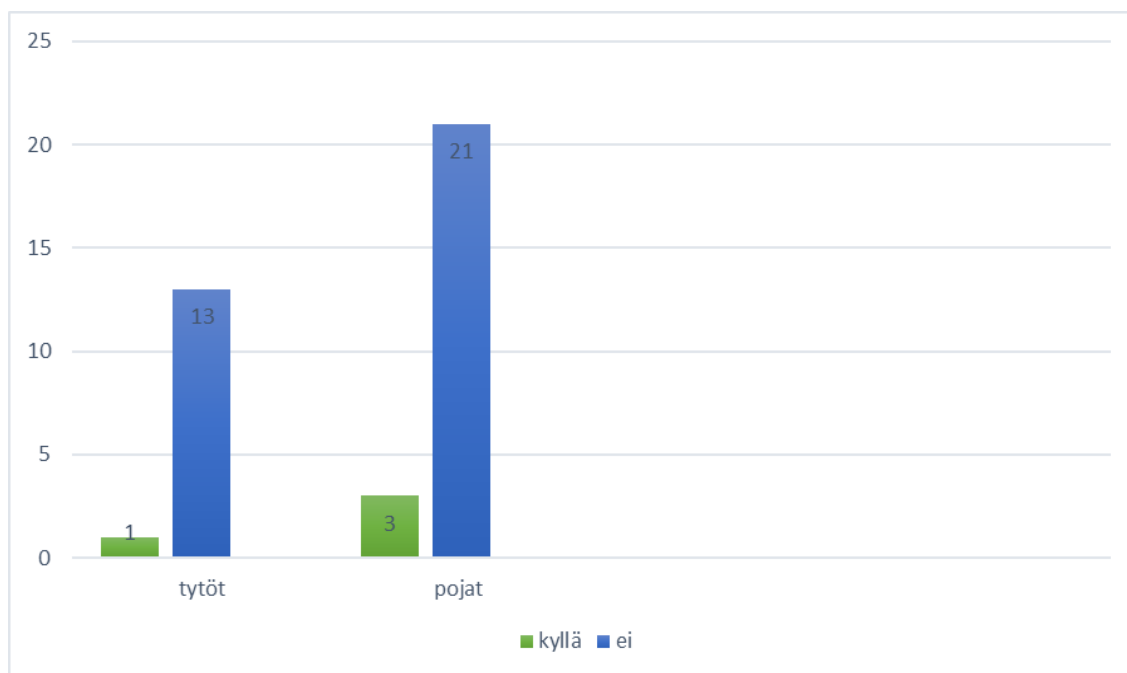
Kuvio 1. Vastaajien sukupuoli. (%)

6.1 Seksuaalikäyttäytyminen

Tällä hetkellä tutkimukseen vastanneista kahdeksan oppilasta seurusteli. Seurustelevista neljä oli tyttöä ja neljä oli poikaa. Kaksi vastaajista ei osannut sanoa seurustelutilannettaan. Loput 28 oppilasta ilmoitti, ettei seurustellut tällä hetkellä.

Sukupuoliyhdynnässä oli ollut neljä oppilasta kyselyyn vastanneista. Yhdynnässä olleista kolme vastaajista oli poikia ja yksi oli tyttö (Kuvio 2). Sukupuoliyhdynnässä olleista oppilaista kolme oli ollut ensimmäistä kertaa yhdynnässä 14-vuotiaana, ja yksi oppilas 15-vuotiaana. Vain 10,5 % tutkitun peruskoulun 9.-luokkalaisista oli ollut sukupuoliyhdynnässä, mikä on positiivinen tulos. Loput vastaajista eli 34 oppilasta ei ole ollut vielä sukupuoliyhdynnässä.

Kahdella vastaajista oli ollut vain yksi sukupuolikumppani ja lopulla kahdella oli ollut kaksi tai enemmän sukupuolikumppaneita.

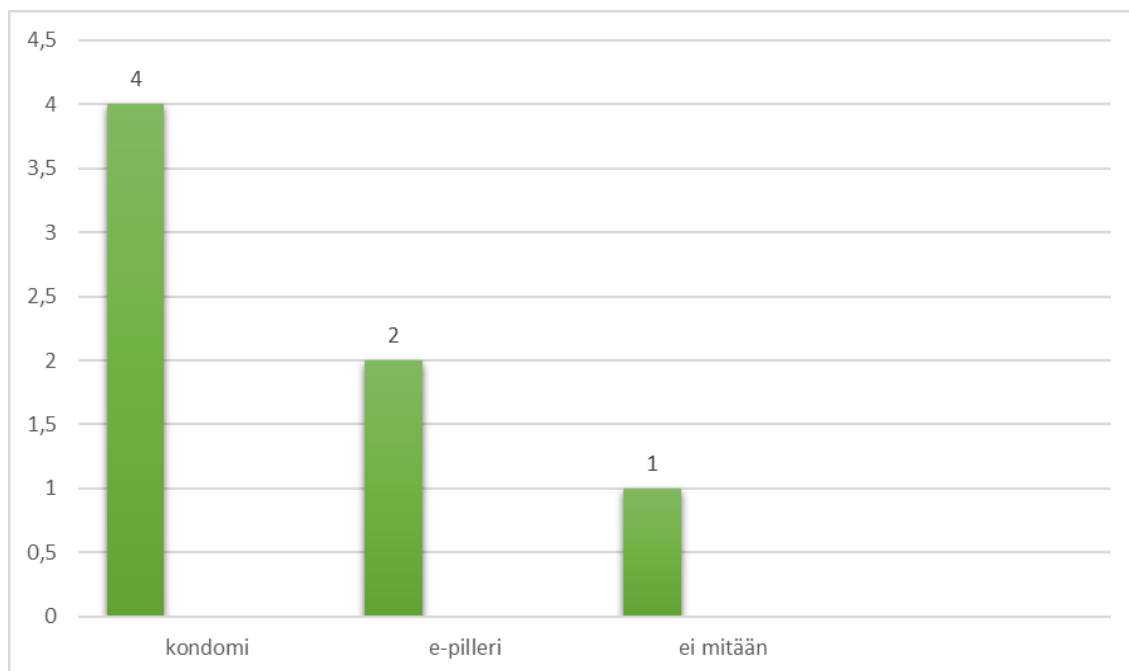


Kuvio 2. Sukupuoliero yhdynnässä olleiden oppilaiden välillä. (n)

Kaksi tutkimukseen vastanneesta oppilaasta myönsi kavereiden tai ympäristön paineella olevan vaikutusta sukupuolielämän aloittamiseen. Suurin osa vastaajista (n=36) ei kuitenkaan kokenut ympäristön paineella tai kavereilla olevan vaikutusta sukupuolielämän aloittamiseen.

6.2 Raskaudenehkäisy

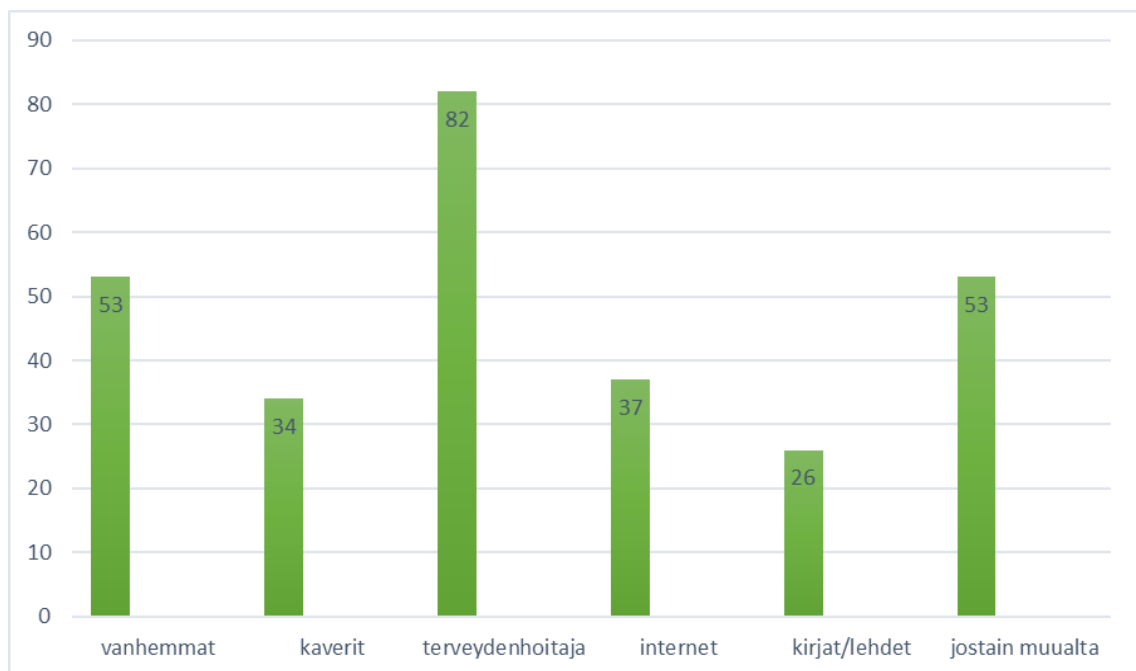
Kaikki (n=4) sukupuoliyhdynnässä olleista oppilaista olivat käyttäneet joskus yhdynnässä ehkäisymenetelmää. Osa oppilaista (n=2) oli ollut enemmän kuin yhden kerran sukupuoliyhdynnässä. Yksi yhdynnässä olleista pojista ei ollut yhden yhdyntäkerran aikana käyttänyt mitään ehkäisyä, koska ehkäisyä ei ollut saatavilla. Samainen poika vastasi sukupuolikumppanin käyttäneensä jälkiehkäisyä yhdynnän jälkeen. Suosituin ehkäisymuoto oli kondomi, jota oli käyttänyt kaikki yhdynnässä olevista nuorista (Kuvio 3). Toiseksi suosituin ehkäisymuoto oli e-pillarit, joita kertoi kaksi oppilasta käyttäneensä.



Kuvio 3. Vastaajien käyttämät ehkäisymuodot. (n)

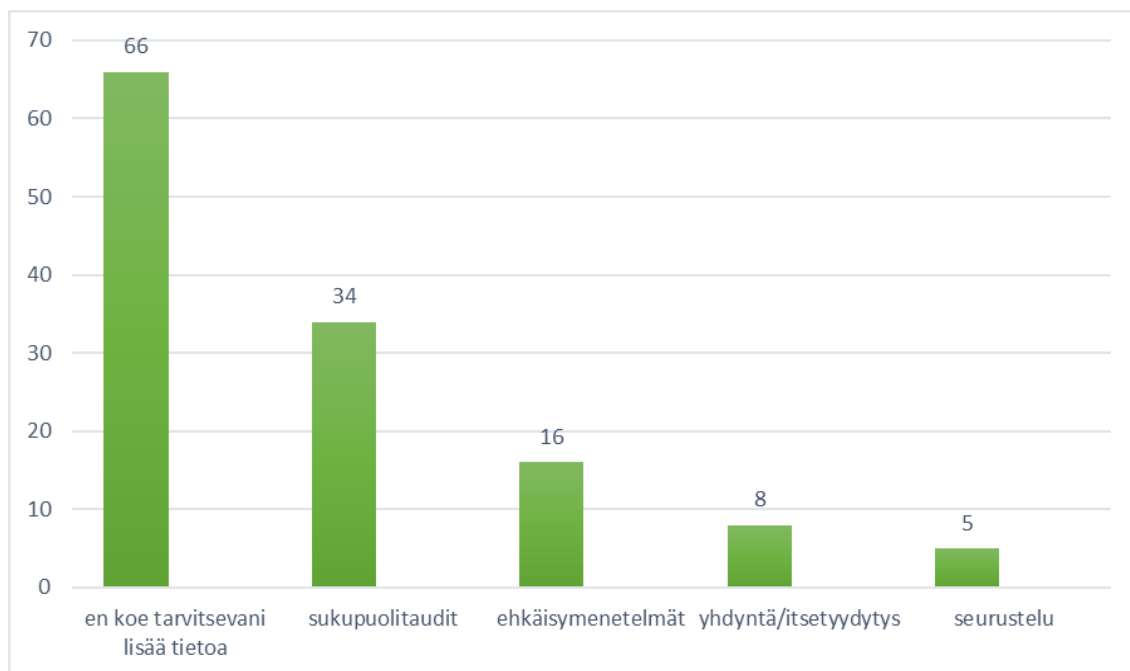
6.3 Tiedonsaanti

Kysymykseen tiedonsaannista raskauden ehkäisyyn ja seksuaalisuuteen liittyen sai valita useamman vaihtoehdon. Suurin osa vastaajista (n=31) kertoi saavansa tietoa raskauden ehkäisystä ja seksuaalisuudesta terveydenhoitajalta. Yli puolet (n=20) vastasi saavansa tietoa vanhemmiltaan. Kysymyksessä oli myös vaihtoehto, jostain muualta, mistä, jonka jälkeen vastaaja sai avoimesti kirjoittaa mistä muualta on saanut tietoa. Tähän kohtaan oli vastannut 20 oppilasta. Vastaukset olivat mm. koulu, koulusta, oppitunneilta, opettajilta. Näissä kaikissa vastauksissa yhdistävänä tekijänä oli koulu. Vanhemmat ja koulu olivat siis myös suuressa roolissa tiedonsaannin takaamisessa. Kuviossa 4 määrät ovat prosentteina.



Kuvio 4. Vastaajien tiedonlähteet raskauden ehkäisystä ja seksuaalisuudesta. (%)

Oppilaat toivoisivat lisää tietoa etenkin sukupuolitaudeista. Ehkäisymenetelmistä toivottiin lisää tietoa toiseksi eniten. Oppilaista 25 henkilöä ei kokenut tarvitsevänsä lisää tietoa ehkäisystä tai seksuaalisuudesta (Kuvio 5). Kysymykseen sai valita useamman vastausvaihtoehdon.



Kuvio 5. Mistä opiskelijat toivoivat saavansa lisää tietoa. (%)

Suurin osa (n=28) vastanneista oli sitä mieltä, että koulun terveydenhoitajan kanssa oli helppo mennä keskustelemaan seksuaalisuudesta ja ehkäisyyn liittyvistä asioista. Yhtä vastausta ei voitu huomioida tuloksissa, sillä vastaaja oli valinnut kohdan ”ei” ja ”kyllä” vaihtoehdon välistä. Hän oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että terveydenhoitajan luo oli helppo mennä keskustelemaan seksuaalisuuteen ja ehkäisyyn liittyvissä asioissa.

Kyselylomakkeen viimeinen kysymys oli avoin kysymys, johon vastaaja sai kertoa omia ajatuksia aiheesta. Tähän kohtaan ei tullut kuitenkaan yhtään asiallista vastausta.

7 POHDINTA

Seuraavassa luvussa pohditaan tutkimuksesta saatuja tuloksia, tulosten luotettavuutta sekä tutkimuksen eettisyyttä. Viimeiseksi ehdotetaan jatkotutkimusaiheita ja esitetään tutkimuksen johtopäätöksiä.

7.1 Tulosten pohdintaa

Tutkimuksen tuloksista selvisi, että vastaajista vain harva seurusteli (21 %). Tutkimuksesta kävi myös ilmi, ettei monikaan tutkitun Yhteiskoulun 9.-luokkalaisten ole ollut vielä sukupuoliyhdynnässä. Tämä oli positiivinen tulos, sillä liian aikainen sukupuolielämän aloittaminen saattaa vaikuttaa negatiivisesti nuoren henkiseen kehitykseen sekä itsetuntoon. (Järvinen 2007). Positiivista oli myös se, että lähes kaikki vastanneet olivat sitä mieltä, että kavereiden tai ympäristön paine ei vaikuta sukupuolielämän aloittamiseen. Vastaus yllätti, sillä oletuksena oli, että 9.-luokkalaisten sukupuolielämän aloittamiseen olisi vaikuttanut kavereiden tai ympäristön paine. Juopperin (2012) tutkielman tuloksista selviää, että 9.-luokkalaisten olivat sitä mieltä, että sukupuoliyhdyntä kuuluu seurusteluun. Nykyään nuorille on helposti saatavilla mm. internetistä tietoa seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Tästä syystä oletettiin, että nuoriin helposti vaikuttaisi kavereiden ja ympäristön paine.

Ystävien merkitys korostuu peruskoulussa ja yhteenkuuluvuuden sekä hyväksytyksi tuleminen paine johtaa monesti tekoihin, joihin nuori ei muuten ryhtyisi (Aaltonen 2012, 21-22). Tästä oletuksena voisi kuvitella, että jos samaan ryhmään kuuluvat kaverit ovat jo aloittaneet sukupuolielämän, on nuorella paine sukupuolielämän aloittamiselle.

Sukupuoliyhdynnässä olleilla jokaisella nuorella oli ollut kondomi käytössä. Toiseksi käytetyin ehkäisyväline oli e-pillerit. Yksi vastaajista, joka oli ollut yhdynnässä, vastasi myös, että oli ollut yhdynnässä ilman ehkäisyä, sillä sitä ei ollut saatavilla. Tulos kondomin käytön yleisyydestä oli positiivinen, sillä kondomi on ainut ehkäisyväline, joka suojaa myös sukupuolitaudeilta. (Tiitinen 2014 b.) Etelä-Pohjanmaalla uusia klamydia tapauksia vuonna 2015 oli 74

(Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015). Tutkimuksessa jälkiehkäisyä oli käyttänyt vain yksi vastaajista. Tutkimuksessa ei kysytty, miksi kyseinen ehkäisymuoto oli valittu, mutta mahdollisesti kondomi on tunnetuin ehkäisväline ja se on helpoin ja nopein hankkia.

Tiedonsaantiin liittyvässä kysymyksessä suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että he olivat saaneet riittävästi tietoa raskaudenehkäisystä sekä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Tietoa he olivat saaneet eniten terveydenhoitajalta, koulusta sekä vanhemmilta. Yli puolet oppilaista (65,7 %) ei kokenut tarvitsevansa enää lisää tietoa, kuitenkin sukupuolitaudit ja ehkäisymenetelmät nousivat suurimmiksi aiheiksi, joista nuoret toivoisivat lisää tietoa.

7.2 Tulosten luotettavuus

Tutkimus toteutettiin luottamuksellisesti ja rehellisesti tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Tutkimus suoritettiin määrällisenä tutkimusmenetelmänä, jossa luotettavuutta voidaan tutkia arvioimalla tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 155–156.)

Validiteetti eli tutkimuksen pätevyys viittaa siihen, onko tutkimuksessa käytetyllä tutkimusmenetelmällä mitattu sitä mitä oli tarkoitus mitata. Tämä tarkoittaa sitä, että onko tutkittavat ymmärtäneet kyselylomakkeen kysymykset, kuten tutkija oletti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 155–156.)

Validiutta oli tarkasteltu jo tutkimusta ja kyselylomakkeita suunniteltaessa. Kyselylomakkeet olivat esitestattu yhdellä saman ikäisellä tytöllä ja pojalla. Esitestauksella varmistettiin, että kysymykset oli esitetty, niin että kysymykset ovat riittävän selkeitä, jotta kohderyhmä ymmärtää kysymykset oikein. Esitestauksen jälkeen yhden kyselylomakkeen kysymyksen sanamuotoa muutettiin ymmärrettävämpään muotoon. Tämä lisää kyselylomakkeen luotettavuutta.

Sisällön validiteettia tarkastellaan pohtimalla kyselylomakkeen kattavuutta eli mittaako se tutkimukseen oleellisia tutkimusilmiön osa-alueita (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 155–156). Opinnäytetyön kyselylomake mittasi

sitä, mitä sen pitikin mitata. Saatiin vastaukset jokaiseen kolmeen tutkimuskysymykseen. Jälkikäteen ajateltuna kyselylomakkeesta olisi voinut muutamana turhan kysymyksen poistaa, mikä ei suuremmin olisi vaikuttanut tuloksiin.

Ulkoinen validiteetti tarkoittaa sitä, että voidaanko tästä tutkimuksesta saatu tieto yleistää muuhun tutkimukseen ei-osallistuneeseen perusjoukkoon (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 155–156). Tutkimuskohde ja otoksen valinta oli rajattu kyseisen yhteiskoulun 9.-luokkalaisiin oppilaisiin. Otos oli valittu kuvaamaan pikkupaikkakunnan 9.-luokkalaisten seksuaalikäyttäytymistä. Otoksen määrä on hieman suppea (n= 38). Toisaalta tähän tutkimukseen riittävä, sillä kaikki paikalla olijat vastasivat kyselyyn ja näin ollen toteutunut otos oli 100 %. Tästä voidaan tehdä johtopäätös, että tähän tutkimukseen tarvittava aineisto on laadukas, mutta tutkimustuloksia ei voida yleistää muuhun perusjoukkoon. (Vilka 2015, 100.)

Tutkimuksen reliabiliteetti tarkoittaa tulosten tarkkuutta ja mittaustulosten toistettavuutta. Mikä tarkoittaa sitä, että tutkijasta riippumatta saadaan täsmälleen sama tulos, mikäli mittaus toistettaisiin saman henkilön kohdalla. Oletetaan, että tulokset olisivat samansuuntaisia tutkijasta riippumatta, näin ollen mittaria voidaan pitää reliaabelina. (Vilka 2015, 194.)

Tässä opinnäytetyössä oli kiinnitetty huomiota kaikkiin eettisiin vaatimuksiin. Tutkijat olivat aidosti kiinnostuneita aiheesta ja tutkimuksen tuomasta uudesta informaatiosta. Tutkimustulosten perusteella voidaan kehittää tutkitun yhteiskoulun seksuaalikasvatusta entisestään. Valmis opinnäytetyö toimitetaan koululle ja tuloksien pohjalta pidetään oppitunti saman ikäisille oppilaille käyttäen tutkimuksessa saatua tietoa hyödyksi oppitunnin valmistelussa. Tutkimuksessa lähteet ja viittaukset teoksiin sekä muihin julkaisuihin olivat merkitty asianmukaisesti ja kunnioittavasti. Opinnäytetyön tulokset oli analysoitu ja esitetty noudattaen rehellisyyttä sekä mahdollisimman selkeästi tutkimustuloksia muuttamatta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 182–183.)

Teoria- ja aikaisempaa tutkimustietoa opinnäytetyöhön on haettu aiheeseen liittyvistä kirjoista, Google Scholarista, Cinahl:sta sekä Medicistä. Hakusanoina on käytetty mm. nuorten seksuaalikäyttäytyminen sekä 9.-luokkalaiset.

7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimustuloksista selviää, että nuorten seksuaalikäyttäytyminen ei ole kovin aktiivista vielä peruskoulun 9.-luokalla. Nuoret eivät koe kavereilla tai ympäristön paineella olevan vaikutusta sukupuolielämän aloittamiseen.

Lähes kaikki kyseisen yhteiskoulun 9.-luokkalaisista kokevat saaneensa riittävästi tietoa raskaudenehkäisystä ja seksuaalisuudesta. Pääosin tieto oli tullut terveydenhoitajalta, koulusta tai vanhemmilta. Lisätietoa kuitenkin toivottiin eniten sukupuolitaudeista.

Jatkotutkimuksena voitaisiin selvittää seksuaalikäyttäytymistä ja raskauden ehkäisyä suuremman paikkakunnan oppilailta. Mielenkiintoista olisi myös teettää saman ikäisille nuorille testi raskaudenehkäisystä ja seksuaalisuudesta, jossa he voisivat vastata erilaisiin väittämiin ja kysymyksiin. Näin saataisiin paremmin selville, kuinka paljon nuoret oikeasti aiheesta tietävät. Vaihtoehtona jatkotutkimuksen aiheeksi voisi olla tutkimuksen teettäminen pari vuotta vanhemmille opiskelijoille. Tutkittavat vanhemmat opiskelijat voisit olla jo 18-vuotiaita nuoria.

7.4 Oppimisprosessi

Tutkijoiden yhteistyö sujui hyvin. Tutkijoiden samankaltaiset ajatukset sekä toimintatavat helpottivat työn etenemistä. Yhteistyö tutkijoiden välillä oli luontevaa. Tutkijat osasivat jakaa työtä hyvin.

Vahvuutena työssä oli mielenkiinnon säilyminen aihetta kohtaan alusta loppuun saakka. Työn aihe auttaa varmasti tutkijoita tulevassa ammatissaan. Tutkijat olivat saaneet positiivista palautetta myös oppilailta, jotka kokivat aiheen heille sopivaksi.

Työn heikkoutena oli aikataulun siirtyminen. Työn oli tarkoitus valmistua jo aikaisemmin. Tutkijat näkivät heikkoutena myös työn laajuuden, sillä tutkijoilla ei ollut aikaisempaa kokemusta näin laajan tutkielman teosta. Heikkoutena voidaan nähdä myös tutkijoiden yhteisen ajan järjestäminen, sillä työn tekovaiheessa tutkijat olivat työharjoitteluissa eri paikkakunnilla.

Mahdollisuutena tutkijat näkivät työn tuottaman tiedon hyödyn yläkoululle. Työstä yläkoulu saa mahdollisesti tietoa nuorten toiveista liittyen seksuaalikasvatukseen.

Opinnäytetyön työmäärä hieman yllätti tutkijoita. Se oli kuviteltua laajempi. Työtä kuitenkin helpotti lähteiden etsiminen, sillä aihetta oli tutkittu paljon. Uhkana nähtiin, valmistuuko työ ajoissa.

LÄHTEET

- Aalberg, V & Siimes, M. A. 1999. Lapsesta aikuiseksi. Jyväskylä. Gummerus.
- Aaltonen, J. 2012. Turvataitoja nuorille. Viitattu 29.2.2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<https://www.thl.fi/documents/10531/124365/Opas%202012%2021.pdf>
- Aho, T., Kotiranta-Ainamo, A., Pelander, A. & Rinkinen, T. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta –nuori vastaanotolla. Helsinki. Priimuspaino.
- Juopperi, S-M. 2012. 9. luokkalaisten seksuaalikokemukset ja niiden suhde nuoren identiteetin muodostumiseen. Pro Gradu-tutkielma. Viitattu 26.3.2015.
<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/86711/Juopperi.Sanna-Mari.pdf?sequence=1>
- Järvinen, S. 2007. Seksuaaliopetus yläkoulussa: mitä, milloin ja miten. Pro Gradu-tutkielma. Viitattu 6.2.2016.
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12292/URN_NBN_fi_jyu-2007694.pdf?sequence=1
- Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. WSOY.
- Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2010. Lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittyminen - Portaita pitkin. Helsinki. WSOY.
- Laakso, S. 2008. 9.-luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta. Terveyskasvatuksen Pro Gradu-tutkielma. Viitattu 13.3.2015.
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18530/urn_nbn_fi_jyu-200801241094.pdf?sequence=1
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Seksuaalinen kehitys. Viitattu 13.3.2015.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ ja_ kehitys/12_15-vuotias/seksuaalinen_ kehitys/
- Mönttinen, M & Tuppurainen, M. 2011. Perheen merkitys suomalaisten 9.-luokkalaisten nuorten seksuaalikäyttäytymisessä. Viitattu 23.3.2015.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/26817/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011042510679.pdf?sequence=1>
- Näätänen, H. 2014. ”Kyllä minä äiti tiedän, koulussa on keskusteltu”. Pro Gradu-tutkielma. Viitattu 2.4.2016. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20150034/urn_nbn_fi_uef-20150034.pdf
- Papp, K., Kontula, O & Kosonen, K. 2000. Nuorten aikuisten seksuaalikäyttäytyminen ja seksuaaliset riskinotot. Väestöliitto. Viitattu 4.4.2016.
<http://vaestoliitto->

fb.in.directo.fi/@Bin/33af6433082af812f8d60da4fde1ba4c/1459748440/application/pdf/4413121/Nuorten%20aikuisten%20seksuaalik%C3%A4ytt%C3%A4ytymin_en_E-kirja.pdf

Perhesuunnittelusivut. 2011. Kemiaalliset ehkäisymenetelmät. Viitattu 17.3.2015.
<http://metku.net/~pesu/ehkaisy/kemiaalliset.php>

Rfsu. 2011. Kuparikierukka. Viitattu 25.3.2015.
<http://www.rfsu.se/fi/Suomi/Seksi-ja-suhteet/Ehkaisymenetelmat/Kuparikierukka/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Tilastotietokanta, Klamydia 2014/2015. Viitattu 25.3.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Raskaudenkeskeytykset 2014. 2015. Viitattu 4.4.2016.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127103/Tr22_15.pdf?sequence=1

Tiitinen, A. 2014 a. Hormonikierukka. Viitattu 25.3.2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01113

Tiitinen, A. 2014 b. Raskauden ehkäisy. Viitattu 17.3.2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00165

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä. PS-kustannus.

Vilpas, P., Kvantitatiivinen tutkimus. Viitattu 17.3.2015.
<http://users.metropolia.fi/~pervil/kvantsu/Moniste.pdf>

Ågren, U. 2015 a. Ehkäisylaastari. Y.T.H.S. Viitattu 25.3.2015.
http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/128/ehkaisylaastari

Ågren, U. 2015 b. Ehkäisyrengas. Y.T.H.S. Viitattu 25.3.2015.
http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/81/ehkaisyrengas

Hyvät 9.-luokkalaisten vanhemmat,

Olemme kolmannen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita Vaasan Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyön lastenne yhteiskoululle aiheesta 9.-luokkalaisten seksuaalikäyttäytyminen ja raskauden ehkäisy. Haluamme selvittää nuorten tietoa liittyen raskaudenehkäisyyn ja tiedonsaantiin koulussa. Aineiston tulemme keräämään kyselylomakkeella tämän kevään aikana. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu nimettömänä ja vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaukset säilytämme luottamuksellisesti.

Otathan yhteyttä alla oleviin numeroihin, mikäli haluatte lisätietoa.

Janika Ristimäki

Sanna Kurikkala

Hei!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Vaasan Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyön peruskoulun 9.-luokkalaisten seksuaalikäyttäytymisestä ja raskaudenehkäisystä.

Pyydämme sinua vastaamaan seuraavalla sivulla alkaviin kysymyksiin. Kysymyksiä on yhteensä 15. Rastita tai ympyröi sopiva vaihtoehto tai kirjoita vastaus sille varatulle viivalle. Voit valita vain yhden vaihtoehdon kustakin kysymyksestä, ellei toisin mainita.

Kyselyyn vastataan nimettömästi ja vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Vastaukset säilytetään luottamuksellisesti.

Sanna Kurikkala & Janika Ristimäki

PERUSKOULUN 9.-LUOKKALAISTEN
SEKSUAALIKÄYTTÄYTYMINEN JA RASKAUDENEHKÄISY

TAUSTATIEDOT:

1. Oletko?

tyttö

poika

2. Ikä? _____

3. Seurusteletko tällä hetkellä?

Kyllä

Ei

SEKSUAALIKÄYTTÄYTYMINEN:

4. Oletko ollut sukupuoliyhdyntässä?

Kyllä

Ei

5. Vaikuttaako kavereiden / ympäristön paine sukupuolielämän aloittamiseen?

Kyllä

Ei

Mikäli et ole ollut sukupuoliyhdyntässä, voit siirtyä suoraan kysymykseen 12.

6. Minkä ikäisenä olit ensimmäistä kertaa sukupuoliyhdyntässä? _____ -
vuotiaana.

7. Montako sukupuolikumppania sinulla on ollut?

Yksi

Kaksi

Kolme tai enemmän

8. Mitä ehkäisymuotoa käytät/olet käyttänyt? Voit valita useamman
vaihtoehdon.

Kondomi

E-pillerit

En mitään

Jokin muu, mikä? _____

9. Oletko koskaan ollut sukupuoliyhdyntässä ilman ehkäisyä?

En ole

Olen

10. Jos olet ollut yhdynnässä ilman ehkäisyä, mikä oli suurin syy siihen?

Ehkäisyä ei ollut saatavilla

Välinpitämättömyys

Alkoholi

Kumppanin painostus

Hetken huuma

Rahapula

Jokin muu syy, mikä? _____

11. Oletko koskaan käyttänyt jälkiehkäisyä?

Kyllä

En

TIEDONSAANTI:

12. Oletko omasta mielestäsi saanut riittävästi tietoa raskaudenehkäisyyn ja seksuaalisuuteen liittyvissä asioista?

Kyllä

Ei

13. Mistä olet saanut tietoa raskaudenehkäisystä ja seksuaalisuudesta? Voit valita useamman vaihtoehdon.

Vanhemmilta

Kavereilta

Terveystenhoitajalta

Internetistä

Kirjat/lehdet

Jostain muualta, mistä? _____

14. Mistä asioista toivoisit saavasi lisää tietoa? Voit valita useamman vaihtoehdon.

Ehkäisymenetelmät

Sukupuolitaudit

Yhdyntä/itsetyydytys

Seurustelu

En koe tarvitsevani lisää tietoa

Jostakin muusta, mistä? _____

15. Onko koulun terveydenhoitajan kanssa helppo mennä keskustelemaan seksuaalisuuteen ja ehkäisyyn liittyvissä asioissa?

Kyllä

Ei

Lopuksi voit halutessasi vielä kirjoittaa ajatuksiasi aiheesta:

KIITOS VASTAAMISESTA! ☺