



**SAVONIA**

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# LEMPEÄ JA LÄHEISYYTTÄ MUKSUSTA MUMMOON

Seksuaaliterveyttä edistävän sisältömateriaalin käsikirjoitus Kuopion kaupungin verkkosivuille

TEKIJÄT: Aino-Leena Kaijansinkko  
Sara Kantosalo  
Pinja Tuominen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma			
Työn tekijä(t) Aino-Leena Kaijansinkko, Sara Kantosaloin ja Pinja Tuominen			
Työn nimi Lempeä ja läheisyyttä muksusta mummoon – Seksuaaliterveyttä edistävän sisältömaterialin käsikirjoitus Kuopion kaupungin verkkosivuille			
Päiväys	29.8.2016	Sivumäärä/Liitteet	108/1
Ohjaaja(t) Lehtori Raija Tuovinen			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kuopion kaupunki, Seksuaaliterveyden edistämisen työryhmä			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Seksuaaliterveys on subjektiivinen hyvinvoinnin tila, joka sisältää monia ulottuvuuksia. Hyvä seksuaaliterveys edistää ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Se myös lisää mielihyvää ja parantaa ihmissuhteita, kommunikaatiota ja oman seksuaali-identiteetin ilmaisua, sekä auttaa ihmistä käyttäytymään vastuullisesti ja arvostamaan kehoaan. Hyvän seksuaaliterveyden tärkeä edellytys on positiivinen ja kunnioittava suhtautuminen seksuaalisuuteen. Seksuaaliterveyden edistämällä tarkoitetaan yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla tapahtuvaa terveyden edistämistä eli seksuaaliterveystiedon jakamista, seksuaaliterveyspalveluiden järjestämistä sekä päämäärätietoista toimintaa seksuaaliterveyden edistämiseksi.</p> <p>Tämä opinnäytetyö oli kehittämistyö, jonka <i>tarkoituksena</i> oli löytää suomalaisten seksuaaliterveyden edistämässä ilmenevät kehittämisen kohteet ja tiedon tarpeet. Näiden pohjalta luotiin Kuopion kaupungin verkkosivuille seksuaaliterveyttä käsittelevä sisältömateriali käyttäen hyödyksi jo olemassa olevia verkkosivuja. <i>Tavoitteena</i> oli edistää Kuopion alueen asukkaiden seksuaaliterveyttä. Tähän pyrittiin sekä helpottamalla seksuaaliterveyteen liittyvän luotettavan tiedon saantia että parantamalla asukkaiden itseohjautuvuutta seksuaaliterveyteen liittyvien palvelujen luo.</p> <p>Opinnäytetyön aihe saatiin Kuopion kaupungilta. Kuopion kaupungin seksuaaliterveyden edistämisen työryhmä totesi kokouksessaan, että seksuaaliterveyttä edistäville verkkosivuille on tarvetta, sillä kaupungin omat sivut sisältävät vain niukasti ja hajanaisesti seksuaaliterveyteen liittyvää tietoa. Opinnäytetyöraporttiin koottiin tutkimus- ja teorian tietoa seksuaaliterveyden keskeisimmistä aiheista, ja sen pohjalta luotiin sisältömateriali Kuopion kaupungin verkkosivuille. Sisältömaterialista pyrittiin tekemään helppolukuinen ja selkeästi jäsennelty, että lukijan on helppo löytää itselleen tärkeä tieto.</p> <p>Koska seksuaaliterveys on aiheena laaja, sisältömaterialia jouduttiin rajaamaan melko paljon ja paljon tärkeitä aiheita jouduttiin jättämään pois. Tulevaisuudessa verkkosivujen sisältömaterialia voisi laajentaa. Lisäksi voisi tutkia, miten nykyinen sisältömateriali palvelee Kuopion kaupungin asukkaiden tarpeita, ja sen pohjalta kehittää sisältömaterialia.</p>			
Avainsanat Seksuaaliterveys, Seksuaaliterveyden edistäminen, Kehittämistyö, Kuopion kaupunki			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Author(s) Aino-Leena Kaijansinkko, Sara Kantosalu and Pinja Tuominen			
Title of Thesis Lempeä ja läheisyyttä muksusta mummoon – Sexual health promoting content material to websites of the City of Kuopio			
Date	29.8.2016	Pages/Appendices	108/1
Supervisor(s) Lecturer Raija Tuovinen			
Client Organisation /Partners The city of Kuopio, Sexual health promotion group			
<p>Abstract</p> <p>Sexual health is a subjective well-being, which includes many dimensions. Good sexual health promotes human's comprehensive well-being. In addition, it increases the pleasure and improves relationships, communication and expression of human's sexual identity. It also helps people to behave responsibly and to appreciate their bodies. An important prerequisite for good sexual health is a positive and respectful attitude to sexuality. Sexual health promotion means the health promotion of the individual, community and at societal level. That means sharing sexual health information, arranging sexual health services and purposeful activity to promote sexual health.</p> <p>This thesis was a development process, the purpose of which was to find the development issues and information needs of Finnish sexual health. Based on these, we made sexual health material making use of the existing websites to the City of Kuopio's website. The aim was to promote the area of Kuopio resident's sexual health. This was done by facilitating access to reliable information relating to sexual health and improve the residents' self-direction related to sexual health services.</p> <p>The subject of this thesis was obtained from the City of Kuopio. The sexual health promotion working group of the City of Kuopio noted at meeting that there is a need for the sexual health-promoting website because the city's own pages contain just a little and patchy sexual health information. The thesis includes information and data (about sexual health) based on theoretical research. Gathered information is being used as informative material on the website. Created material is easy to read and understand and it is also clearly structured, which helps the reader to find the important themes for oneself.</p> <p>Sexual health is a broad subject so it had to be limited quite a lot. Many important themes were left out on purpose. There is a possibility to expand website material in the future. It is also possible to research how the created material serves citizens' needs and increases their sexual health, which helps to improve website material in the future.</p>			
Keywords Sexual health, Sexual health promotion, Development process, City of Kuopio			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	7
2	SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN .....	9
3	SEKSUAALITERVEYDEN NYKYTILA.....	11
3.1	Kouluterveyskysely.....	11
3.2	Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä .....	12
3.3	FINSEX-tutkimus.....	13
3.4	Valtakunnalliset rekisterit ja tilastot.....	15
4	SEKSUAALISUUDEN KEHITTYMINEN.....	16
4.1	Seksuaalisuuden portaat.....	16
4.2	Murrosikä .....	19
4.2.1	Murrosiän fyysinen kasvu tytöllä .....	20
4.2.2	Murrosiän fyysinen kasvu pojalla.....	20
5	SEKSUAALINEN ITSENSÄ MÄÄRITTELY .....	22
5.1	Seksuaali-identiteetti .....	22
5.2	Seksuaalinen suuntautuneisuus ja sukupuoli-identiteetti .....	22
6	SEKSUAALINEN TOIMINTA.....	24
6.1	Seurustelu.....	24
6.2	Suutelu .....	24
6.3	Seksin moninaisuus.....	24
6.3.1	Seksiä yksin .....	25
6.3.2	Seksiä yhdessä.....	26
7	SEKSUAALIOIKEUDET JA SEKSUAALIRIKOS .....	28
8	SEKSUAALISUUS JA TURVALLISUUS VERKOSSA .....	30
8.1	Median luomat ulkonäköpaineet .....	30
8.2	Porno.....	31
9	GYNEKOLOGINEN TUTKIMUS JA PAPA-KOE .....	32
10	RASKAUDEN EHKÄISY.....	33
10.1	Raskauden ehkäisymenetelmät.....	33
10.2	Hormonaalisen ehkäisyn aloitus.....	35
10.3	Ehkäisy synnytyksen jälkeen .....	35
10.4	Ehkäisyn pettäessä.....	35

11	SEKSITAUDIT .....	37
11.1	Bakteerien aiheuttamat seksitaudit .....	37
11.2	Virusten aiheuttamat seksitaudit.....	38
12	PARISUHDE JA SEKSUAALISUUS .....	40
12.1	Parisuhteen vaiheet.....	40
12.2	Hyvinvoiva parisuhde .....	41
12.3	Haasteita parisuhteessa .....	42
12.4	Seksuaalisuus parisuhteessa .....	43
12.5	Seksuaalisuus raskauden aikana ja lapsen syntymän jälkeen.....	43
13	SEKSUAALISEN HYVINVOINNIN HAASTEET .....	45
13.1	Seksuaalinen haluttomuus .....	45
13.2	Itsetunnon vaikutus seksuaaliseen hyvinvointiin.....	46
13.3	Puhumattomuus.....	46
13.4	Ikääntyminen ja seksuaalinen toimintakyky .....	47
13.5	Yksinäisyys.....	47
14	VAIHDEVUODET NAISELLA .....	49
14.1	Vaihdevuosien oireet .....	49
14.2	Vaihdevuosioireiden hoito .....	50
14.2.1	Pehmohoidot oireiden apuna .....	50
14.2.2	Hormonikorvaushoidot.....	51
15	IKÄÄNTYMISOIREET MIEHELLÄ.....	52
15.1	Hormonaaliset muutokset .....	52
15.2	Ongelmia erektiossa .....	52
15.3	Erektiohäiriön hoitomuodot .....	53
16	SAIRASTUMINEN JA SEKSUAALISUUS.....	55
17	SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN VERKOSSA .....	56
17.1	Toimiva ohjausmateriaali .....	56
17.2	Kuopion kaupungin olemassa olevat verkkosivut .....	57
18	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	58
19	OPINNÄYTETYÖN ETENEMINEN .....	59
19.1	Aiheen valinta ja merkityksellisyys .....	60
19.2	Sisältömateriaalin suunnittelu ja toteutus .....	60

19.3 Sisältömateriaalin arviointi .....	65
20 POHDINTA .....	68
20.1 Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin aikana .....	68
20.2 Eettisyys ja luotettavuus .....	70
20.3 Tuotoksen hyödynnettävyys ja jatkokehittämissuositukset .....	71
LÄHTEET .....	73
LIITE 1: LEMPEÄ JA LÄHEISYYTTÄ MUKSUSTA MUMMOON - SEKSUAALITERVEYTTÄ EDISTÄVÄN SISÄLTÖMATERIAALIN KÄSIKIRJOITUS KUOPION KAUPUNGIN VERKKOSIVUILLE .....	79

## 1 JOHDANTO

*Seksuaaliterveys* on subjektiivinen hyvinvoinnin tila, joka sisältää useita eri ulottuvuuksia. Hyvä seksuaaliterveys edistää ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Ryttyläinen ja Valkama 2010, 18.) *Lisääntymisterveys* puolestaan nähdään ihmisen elämässä seksuaaliterveyttä lyhyempänä ajanjaksona, ja se ajoittuu ihmisen hedelmälliseen ikään. Seksuaali- ja lisääntymisterveydestä puhutaan usein samassa yhteydessä, eikä niitä voidakaan täysin erottaa toisistaan. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 10.) Tämän opinnäytetyön pääkäsite on seksuaaliterveys. Myös lisääntymisterveyttä käsitellään joissakin työn osa-alueissa seksuaaliterveyden rinnalla. *Seksuaaliterveyden edistämisellä* tarkoitetaan yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla tapahtuvaa terveyden edistämistä; seksuaaliterveystiedon jakamista, seksuaaliterveyspalveluiden järjestämistä sekä päämäärätietoista toimintaa seksuaaliterveyden edistämiseksi (Ryttyläinen ja Valkama 2010, 21 - 23). Seksuaaliterveydestä on tehty useita tutkimuksia eri-ikäisille ihmisille. Niissä tietoa on kerätty esimerkiksi rekistereiden, kyselytutkimusten ja laadullisten tutkimusten avulla. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 29, 173 - 174.)

Aikuisväestön seksuaaliterveyden tiedon tasoa ei ole viime vuosina tutkittu, mutta nuorten tiedon tasoa seurataan joka toinen vuosi kouluterveyskyselyn avulla. Viimeisimpien kouluterveyskyselyiden perusteella nuorten keskeisimmät tiedon tarpeet liittyvät turvataitoihin ja ehkäisyyn. Myös huolestuttavan moni nuorista oli kokenut seksuaalista väkivaltaa. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 29 - 3; Luopa, Kivimäki, Matikka, Vilkki, Jokela, Laukkarinen ja Paananen 2014, 9, 23).

Seksuaalisuuden merkitys on aikuisväestössä muuttunut viimeisen sadan vuoden aikana. Vaikka seksuaalisuudesta puhuminen on nykyisin sallitumpaa, niin monet kokevat yhä seksuaalisuuteen liittyviä paineita tai vääriä kuvitelmia, jotka johtuvat asiallisen tiedon puutteesta. (Kontula 2008, 13, 19.) Parisuhde ja seksuaalisuus liittyvät voimakkaasti toinen toisiinsa, ja usein myös kokonaisvaltaisen onnellisuuden edellytyksenä on vähintäänkin tyydyttävä seksielämä (Kontula 2008, 140 - 141; Kontula 2009, 85 - 89).

Väestön seksuaalikäyttäytymisestä saadaan tietoa muun muassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastojen ja rekistereiden avulla. Esimerkiksi vuonna 2013 raskaudenkeskeytyksiä tehtiin yhteensä 10 120. Vaikka luku on hieman pienempi kuin vuonna 2012, huomataan että toistuvien raskaudenkeskeytysten määrä on noussut etenkin nuorten naisten keskuudessa. Asiaan voidaan vaikuttaa löytämällä raskaudenkeskeytyksen kokeneille sopiva ehkäisymenetelmä. (Heino, Gissler ja Soimula 2014, 1 - 4, 20.)

Ikäännyttäessä seksielämään ja seksuaalisen hyvinvointiin vaikuttavat keskeisesti erilaiset elimistön hormonaaliset ja fysiologiset muutokset. Sairaudet, niiden hoitoon käytetyt lääkkeet sekä muutokset seksuaalisessa halussa voivat vähentää ihmisen seksuaalista aktiivisuutta. Iän myötä yhdyntöjen määrät tutkitusti vähenevät. Vähentyneitä yhdyntäkertoja ja saatuja orgasmeja korvaavat kuitenkin toveruuden, hellyyden, lemmiskelyn ja intimiteetin kokemukset. Ikääntyvillä miehillä eräs keskeinen seksuaalista toimintaa rajoittava ja siten hyvän seksuaaliterveyden saavuttamista hankaloitava tekijä on erektio-ongelmat. Naisilla haasteita seksielämään ja seksuaaliseen hyvinvointiin voivat ai-

heuttaa ainakin vaihdevuosioreet ja niihin liittyvät muutokset elimistössä. Ikääntymistä ja seksuaaliterveyttä koskevien tutkimusten perusteella myös leskeksi jääminen vaikuttaa seksielämään keskeisesti. (Kontula 2014, 749.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin *kehittämistyönä*. Se tarkoittaa yleisesti toimintaa, jonka tavoitteena on luoda uusia palveluja, tuotantovälineitä tai -menetelmiä käytössä olevien tilalle (Heikkilä, Jokinen ja Nurmela 2008, 21). Opinnäytetyön *tarkoituksena* oli löytää suomalaisten seksuaaliterveydessä ilmenevät kehittämisen kohteet ja tiedon tarpeet, ja tuottaa näiden pohjalta Kuopion kaupungin verkkosivuille seksuaaliterveyttä edistävää sisältömateriaalia käyttäen hyödyksi jo olemassa olevia sivuja. Opinnäytetyön *tavoitteena* oli edistää Kuopion alueen asukkaiden seksuaaliterveyttä. Tavoitteeseen pyrittiin sekä helpottamalla seksuaaliterveyteen liittyvän luotettavan tiedon saantia että parantamalla asukkaiden itseohjautuvuutta seksuaaliterveyttä tukevien palveluiden luo. Yksilön seksuaalinen hyvinvointi on tärkeä osa hänen kokonaisvaltaista terveyttään ja hyvinvointiaan (Ryttyläinen ja Valkama 2010, 11), ja verkkosivuilla pyritään edistämään näistä kumpaakin. Opinnäytetyön *teoreettinen viitekehys* on seksuaaliterveyden edistäminen, ja toimeksiantaja on Kuopion kaupunki.



## 2 SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN

*Seksuaaliterveyden edistäminen* on yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla tapahtuvaa terveyden edistämistä. Yksilötasolla jokaista yksilöä tuetaan kokonaisvaltaiseen ja elämän mittaiseen seksuaaliseen hyvinvointiin ja positiiviseen käsitykseen itsestään seksuaalisena olentona tarjoamalla monipuolisesti tietoa seksuaaliterveydestä. Yhteisötasolla se tarkoittaa, että muun muassa järjestetään seksuaaliterveyspalveluja, luodaan asiantuntijaverkostoja ja sisällytetään seksuaaliterveys hoitoketjuihin. Yhteiskuntatasolla seksuaaliterveyden edistäminen tarkoittaa eri hallintoalojen vastuullista ja tavoitteellista toimintaa, kouluttamista, yhteistyötä sekä tutkimustiedon hyödyntämistä esimerkiksi toimintaohjelmia luotaessa. (Ryttyläinen ja Valkama 2010, 21 - 23.)

*Seksuaaliterveys* on subjektiivinen hyvinvoinnin tila, johon kuuluu fyysinen, emotionaalinen, psyykinen ja sosiaalinen ulottuvuus. Sairaudet, vajavuudet, toimintahäiriöt tai vammautuminen eivät estä seksuaaliterveyden saavuttamista. Hyvän seksuaaliterveyden yksi keskeinen edellytys on positiivinen ja kunnioittava suhtautuminen seksuaalisuuteen. Hyvä seksuaaliterveys lisää mielihyvää, parantaa ihmissuhteita, kommunikaatiota ja oman seksuaali-identiteetin ilmaisua, sekä auttaa ihmistä käyttäytymään vastuullisesti ja arvostamaan omaa kehoaan. (Ryttyläinen ja Valkama 2010, 18.) *Lisääntymisterveys* sisältää Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan mahdollisuuden vastuulliseen, tyydyttävään ja turvalliseen seksielämään, mahdollisuuden ja vapauden lisääntyä ja päättää siitä milloin ja kuinka usein se tapahtuu, oikeuden sopiviin ja hyväksyttäviin itse valittuihin ehkäisyvälineisiin, sekä pääsyn palveluihin, jotka mahdollistavat turvallisen raskauden ja synnytyksen sekä tarjoavat parhaan mahdollisuuden saada terve vastasyntynyt (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 10).

Kun seksuaaliterveys tunnustettiin tärkeäksi osaksi ihmisen elämää, määrittelyssä ajateltiin, että seksuaaliterveys on osa lisääntymisterveyttä (Ryttyläinen ja Valkama 2010, 17). Toiset taas ovat edelleen sitä mieltä, että lisääntymisterveys on osa seksuaaliterveyttä. Näiden käsitteiden määrittelystä on monenlaisia näkemuseroja, sillä ne voidaan nähdä myös keskenään tasavertaisina, koska molemmilla on erityismerkityksensä ja ne täydentävät toinen toistaan. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 10.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään pääasiassa seksuaaliterveyden käsitteeseen. Lisääntymisterveys nousee esiin joissakin osa-alueissa seksuaaliterveyden rinnalla.

*Seksuaalisuus* on seksuaaliterveyttä laajempi käsite, jonka Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee seuraavasti: "Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa ja se käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, seksuaaliset suhteet ja lisääntymisen. Seksuaalisia kokemuksia ja seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ovat ajatukset, fantasiat, halut, uskomukset, asenteet, käyttäytyminen, seksuaalisuuden harjoittaminen, roolit ja suhteet. Vaikka seksuaalisuus voi pitää sisällään kaikki nämä ulottuvuudet, ihminen ei aina koe tai ilmennä niistä kaikkia. Biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset, historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät vaikuttavat vuorovaikutuksessa seksuaalisuuteen". (THL 2014.)

Seksuaalisuus, seksi ja seksuaalinen hyvinvointi tarkoittavat eri asioita eri ihmisille. Näiden asioiden kokemiseen vaikuttavat ihmisen ikä ja terveydentila. On tärkeää, että kasvattaja, sosiaali- ja terveysalan ammattilainen sekä ihminen itse ymmärtävät yksilölliset erot ja muutokset seksuaalisuudessa. Seksuaalista hyvinvointia lisäävät oman seksuaalisuuden ymmärtäminen, turvallisuus ja hyväksytyksi tuleminen tunne. (THL 2013.) Seksuaalisella identiteetillä tarkoitetaan seksuaalista suuntautumista eli sitä, miten ihminen ilmaisee seksuaalisuuttaan. Se on vähitellen muodostuva ja herkästi haavoittuva osa ihmisen persoonallisuutta. (Ihme ja Rainto 2014, 9.)

### 3 SEKSUAALITERVEYDEN NYKYTILA

#### 3.1 Kouluterveyskysely

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kouluterveyskyselyllä kartoitetaan kahden vuoden välein 14 - 20-vuotiaiden nuorten hyvinvointia, ja sen yhtenä osa-alueena on seksuaaliterveys. Kouluterveyskyselyyn vastaavat peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat sekä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat (vuodesta 2008). (Luopa ym. 2014, 10.)

Kouluterveyskyselyllä selvitetään nuorten yleistä seksuaali- ja lisääntymisterveystiedon tasoa. Tuloksissa käy ilmi, että vuonna 2013 hyvät tiedot seksuaaliterveydestä oli peruskoulun tytöistä 20 prosentilla ja pojista 18 prosentilla, lukion tytöillä 43 prosentilla ja pojilla 30 prosentilla sekä ammatillisten oppilaitosten tytöillä 34 prosentilla ja pojilla 18 prosentilla. Tuloksista näkyy sekä tiedon tason heikentyminen vuodesta 2008/2009 vuoteen 2013 että poikien tyttöjä huonompi tiedon taso. Lukio- ja ammattilaitosten tiedontaso on parempaa kuin ammattiin opiskelevien. (Kelemetti ja Raussi-Lehto 2014, 30.)

Erityisesti seksitautitietämys on heikentynyt. Kouluterveyskyselystä selviää, että vuonna 2013 peruskoululaisista pojista 18 prosenttia ja tytöistä 11 prosenttia, ammattiin opiskelevista pojista 13 prosenttia ja tytöistä 11 prosenttia sekä lukiolaisista pojista 8 prosenttia ja tytöistä 6 prosenttia ei ollut käyttänyt ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä. Nämä luvut ovat huolestuttavan korkeita, eivätkä ne ole laskeneet toivotulla tavalla 2000-luvun alkuun verrattuna. Myös tuplaehkäisyn käyttö eli kondomin ja hormonaalisen ehkäisyn yhtäaikainen käyttö oli harvinaista. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 30.)

Myös nuorten seksuaaliterveyteen liittyvää nettikäyttäytymistä on tutkittu viime vuosina. Tutkimustuloksista selviää, että peruskoululaisista pojista 18 prosenttia ja tytöistä 23 prosenttia, sekä toisen asteen opiskelijoista vielä tätäkin suurempi joukko on keskustellut seksistä netissä muun kuin terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Nuorista tytöistä 15-16 prosenttia ja pojista 12-14 prosenttia on katsonut tai kuvannut intiimejä kehonosia tai itsetyydytystä webkameran avulla. Peruskoululaisista pojista 74 prosenttia ja tytöistä 22 prosenttia on katsonut pornoa. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 30 - 31.)

Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000 - 2013 -raportin tuloksista käy ilmi, että tytöt kokevat selvästi poikia yleisemmin seksuaalista väkivaltaa, mikä tarkoittaa intiimiä koskettelua, seksiin painostamista tai pakottamista tai seksistä maksun tarjoamista. Raportista selviää, että vuonna 2013 ammattiin opiskelevista tytöistä 33 prosenttia, lukiossa opiskelevista tytöistä 23 prosenttia ja peruskoulussa opiskelevista tytöistä 20 prosenttia on kokenut seksuaalista väkivaltaa joskus tai toistuvasti. Pojista seksuaalista väkivaltaa on kokenut 6-10 prosenttia, yleisimmin ammattiin opiskelevat. (Luopa ym. 2014, 23.) Uusin kouluterveyskysely on tuotettu vuonna 2015, mutta sen tuloksista ei ole vielä ilmestynyt raporttia, jota olisi voitu käyttää tämän opinnäytetyön materiaalina.

### 3.2 Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä

Väestöliitto on tehnyt tutkimuksen ”Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internet-palvelussa”. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata seksuaaliterveyteen liittyviä nuorten kysymyksiä Väestöliiton internetpalvelussa, ja lähtökohtana tutkimukselle oli tarkastella nuorten seksuaaliterveyskysymyksiä sellaisina, kuin he niistä itse kertovat. (Rinkinen 2012, 15.) Suurin osa (87 prosenttia) nuorten esittämistä kysymyksistä liittyi seksuaaliseen toimintaan, mieheksi ja naiseksi kasvamiseen sekä raskauteen. Seurustelusta, seksitaudeista ja seksuaalisuudesta terveystarkastuksissa kysyttiin vähemmän. (Rinkinen 2012, 124.)

Eniten kysymyksiä esitettiin seksuaalisesta toiminnasta, ja näiden kysymysten osuus koko aineistosta oli kolmannes eli 32 prosenttia. Viesteistä kävi ilmi, että nuoret pohtivat seksielämän aloittamista. He toivoivat muun muassa ohjeita siihen, miten suudellaan ja mitä riskejä siihen voi liittyä. Lisäksi nuoret miettivät seksin aloittamista, sen oikeaa ajankohtaa ja siihen varautumista, sekä ilmaisivat erilaisia seksiin liittyviä pelkoja. Myös seksiin liittyvä hyväksyttävyyden nousi tuloksissa esiin. Nuoret pohtivat omien ajatusten hyväksyttävyyttä, seksuaalisen toiminnan tavallisuutta, vanhempien suhtautumista nuorten seksiin, seksuaalisen toiminnan laillisuutta sekä erilaisia pelkoja (muun muassa pedofiiliksi muuttumista). Yleisimpiä kysymysten aiheita, joihin nuoret toivoivat konkreettisia neuvoja, olivat seksin tekeminen sekä epäily seksiin liittyvästä ongelmasta. Myös toisen tyydyttäminen sekä seksuaalisen nautinnon saavuttaminen itselleen nousivat esiin näissä aihealueissa. Lisäksi nuoria mietitytti seksin terveellisyys sekä seksiin liittyvät riskit ja vaarat. Joissakin viesteissään nuoret toivat esiin kokemuksiaan seksuaalisten rajojen rikkomisesta kuten seksuaalisesta hyväksikäytöstä ja ahdistelusta. He pohtivat hyväksikäytön seurauksia, ja pyysivät neuvoja avun saamiseen joko hyväksikäyttötilanteessa tai sen jälkeen. (Rinkinen 2012, 124 - 125.)

Toiseksi eniten kysymyksiä esitettiin mieheksi ja naiseksi kasvamiseen liittyvistä teemoista, ja näiden kysymysten osuus oli koko aineistosta 28 prosenttia eli hieman vajaa kolmannes. Tässä aihealueessa eniten kysymyksiä esitettiin aiheista ”muuttuva keho” ja ”epäily kehoon kohdistuvasta ongelmasta”. Nuoria kiinnostivat muutokset omassa kehossa, ja esiin nousivat erityisesti sukupuolielinten muutokset, niiden ulkonäkö ja normaalisuus sekä sukupuolielinten ulkonäköön vaikuttavat tekijät. Myös muun kehon kuten rintojen, kehon karvoituksen sekä kehon toiminnan muutosten osalta esitettiin kysymyksiä. Esitettyjen kysymysten perusteella huomattiin näiden muutosten aiheuttavan nuorissa hämmennystä ja epävarmuutta. Kysytyin teema oli ”epäily kehoon kohdistuvasta ongelmasta”, jossa nuoret ilmaisivat kokevansa jonkin kehon osan tai kehon toiminnan ongelmallisena. Yleisimmin esiin nousivat sukupuolielinten alueella ilmenevät oireet. Myös kuukautisongelmista ja siemensyöksyyn liittyvistä ongelmista kysyttiin. Nuoret pohtivat lisäksi murrosiän alkamista, sen kehitykseen vaikuttavia tekijöitä sekä halusivat varmistaa, että oma murrosikä etenee normaalisti. Myös identiteetti ja seksuaali-identiteetti nousivat kysymyksissä esille. Nuoret toivoivat aikuiselta varmistusta omaan homoseksuaalisuuteensa. Sukupuoli-identiteettiä koskevissa kysymyksissä vahvistusta kaivattiin myös esimerkiksi siihen, kuinka tulisi toimia, kun henkinen ja biologinen sukupuoli ovat ristiriidassa keskenään. (Rinkinen 2012, 125.)

Aineistossa esitetyistä kysymyksistä 27 prosenttia koski raskautta. Yleisimpänä tässä teemassa nousivat esiin kysymykset raskauden ehkäisystä, kuten oikean ehkäisymenetelmän valinnasta ja käytöstä, ehkäisyn hankkimisesta ja varmuudesta sekä siitä, millä tavalla ehkäisymenetelmät toimivat. Myös ehkäisyn erilaiset hyvät ja huonot vaikutukset mietityttivät nuoria. Nuoret pohtivat raskaaksi tulemistä nyt ja myöhemmässä elämänvaiheessa, sekä raskauden varmistamista, kuten raskauden merkkejä ja oireita. Nuoret kysyivät raskauden varmistamisesta ennemmin oireiden perusteella kuin tekemällä raskaustestin. Nuoret toivoivat konkreettisia toimintaohjeita raskauden varmistamiseksi. Raskauden keskeytyksestä esitettiin hyvin vähän, vain 6 prosenttia raskaus-teeman kysymyksistä. Tulleet kysymykset olivat kuitenkin hyvin konkreettisia, ja niissä toivottiin tietoa siitä, kuinka saada raskaudenkeskeytys, tietoa itse toimenpiteestä, raskaudenkeskeytyksen seurauksista sekä siitä, tuleeko vanhempien tietää keskeytyksestä. (Rinkinen 2012, 125 - 126.)

Kysymyksistä 9 prosenttia esitettiin seksitaudeista. Nuoria mietitytti eniten seksitautien tarttuminen ja niiden tarttumismekanismit sekä tartunnan varmistaminen. Myös seksitautien ehkäisy eri seksitilanteissa ja seksitautien hoito nousivat kysymyksissä esiin. Nuoret toivoivat toimintaohjeita tartunnan mahdollisuuden selvittämiseen. Lisäksi nuoret esittivät kysymyksiä sekstitautitestien tekemisestä. Kysymyksiä esitettiin enemmän raskaudesta kuin seksitaudeista. Tämä antaa kuvan siitä, että nuoret pitävät raskausriskiä vakavampana asiana kuin suojaamattomassa yhdynnässä tarttuvia seksitauteja. (Rinkinen 2012, 126.)

Vain kolme prosenttia kysymyksistä esitettiin nuorten seurustelusta. Nuoria kiinnosti seurustelun kulku, seurustelusuhteen luominen, seurustelusuhteessa eläminen sekä sen päättyminen. Yksi prosentti kysymyksistä esitettiin seksuaalisuudesta terveystarkastuksissa. Eri teemoissa (muun muassa seksuaalinen toiminta, raskaus ja seksitaudit) nousi esiin kysymyksiä sekä gynekologisesta tutkimuksesta että lääkäriä ja terveydenhoitajalla käynnistä. (Rinkinen 2012, 126 - 127.)

### 3.3 FINSEX-tutkimus

Viime vuosina ei ole tutkittu aikuisväestön seksuaali- ja lisääntymisterveyden tiedon tasoa. Seksuaalikäyttäytymistä ja siinä tapahtuvia muutoksia on tutkittu valtakunnallisella FINSEX-tutkimuksella vuodesta 1971 lähtien (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 29, 31). Viimeisen sadan vuoden aikana seksuaalisuuden merkitys on muuttunut suomalaisten elämässä perusteellisesti. Verrattuna sadan vuoden takaiseen aikaan, on seksuaalisuus nykyisin aihe, josta saa puhua ääneen ja joka saa näkyä ihmisen elämässä. Silti monet suomalaiset kokevat yhä seksiin, seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyviä aiheettomia paineita ja vääriä kuvitelmia, jotka johtuvat asiallisen tiedon puutteesta ja vääristä luuloista. Suomalaisten seksuaalikäyttäytyminen on muuttunut viime vuosina muun muassa siten, että yksilöllä on seksuaalisuhteita nykyisin enemmän kuin ennen. Vielä 1970-luvulla nainen meni naimisiin usein miehen kanssa, joka oli hänen ensimmäinen seksuaalikumppaninsa. Nykyisin taas halutaan usein harrastaa seksiä usean kumppanin kanssa ennen kuin sitoudutaan ”siihen oike-

aan". Suomalainen seksi on myös kansainvälistymässä, eli suomalaisilla on yhä useammin seksuaalisia kokemuksia ulkomaalaisten henkilöiden kanssa (Kontula 2008, 13, 19, 148 - 153.)

Parinmuodostus ja seksuaalisuus liittyvät voimakkaasti toinen toisiinsa, ja nykyisin seksuaalisuus on yksi merkittävimmistä motiiveista parinmuodostuksessa. Kun aikaisemmin puoliso valittiin esimerkiksi taloudellisen toimeentulon perusteella, niin nykyisin valintaan vaikuttavat enemmän tunteet ja hellyys sekä seksuaalinen vetovoima. Seksuaalisesti passiivinen pari ei ole nyky-yhteiskunnassa enää uskottava. (Kontula 2008, 140 - 141.) Yksi onnellisen parisuhteen keskeisimmistä tekijöistä on suhteen molempia osapuolia tyydyttävä seksuaalielämä. Parisuhteensa ja muutenkin elämänsä onnelliseksi kokevat ihmiset pitävät myös seksuaalielämäänsä vähintäänkin tyydyttävänä. Onnellista parisuhdetta on siis vaikeaa saavuttaa, ellei seksuaalinen suhde ole hyvin toimiva. (Kontula 2009, 85-89.)

Ikääntyneiden seksielämää voidaan pitää erityislaatuisena ikääntymiseen liittyvien hormonaalisten ja fysiologisten muutosten vuoksi. Vuosina 1992, 1999 ja 2007 tehdyt FINSEX-väestökyselyt antavat tietoa suomalaisten seksuaalisuudesta ja seksielämästä ikäännyttäessä. Erilaiset biologiset tekijät, kuten sairaudet ja niihin käytetyt lääkkeet, luovat muutoksia seksuaaliseen haluun ja seksuaaliseen toimintakykyyn. Miehillä kehon ikääntyminen luo seksuaalisen hyvinvointiin haasteita. Ongelmista keskeisenä nähdään erektio-ongelmat, jotka yleistyvät kuitenkin merkittävästi vasta 70 ikävuoden kohdalla. Vastaavasti naisilla ongelmia ilmenee orgasmin saamisessa ja seksuaalisena haluttomuutena. Ikääntyneistä naisista noin puolet tuntee seksuaalisen halun puutetta melko usein. Naisten kokemukset yhdyntöjen nautinnollisuudesta sekä saatujen orgasmien määrä ovat lisääntyneet viime vuosina, vaikka ikääntymisen katsotaankin vähentävän saavutettujen orgasmien määrää. Ikääntyneille miehille orgasmin saaminen on lähes kaksi kertaa naisia yleisempää, ja miehistä vain neljäsosa kokee seksuaalista haluttomuutta. Sekä naisilla että miehillä kokonaistyytyväisyys omaan sukupuolielämäänsä on vähentynyt 2000-luvulla. Yhtenä syynä tähän voidaan nähdä lisääntyneet ja toteutumatta jääneet odotukset koskien omaa seksuaalista aktiivisuutta. (Kontula 2014, 749.)

FINSEX-tutkimuksen mukaan suurimpana ikääntyneiden seksielämään vaikuttavana tekijänä pidetään leskeksi jäämistä. Leskeksi jääneet henkilöt eivät kyselyn perusteella ole seksuaalisesti kovinkaan aktiivisia. Miehillä kumppanin puuttuminen ei ole yhtä suuri ongelma kuin naisille, jotka jäävät myös miehiä useammin leskeksi. Itsetyydytys on lisääntynyt ikääntyneiden henkilöiden keskuudessa. Syynä tähän voidaan pitää sukupolvien välisiä eroja tottumuksissa sekä itsetyydytykseen suhtautumisessa. Itsetyydytys tuottaa monille yksin eläville yhdyntää korvaavan seksuaalisen nautinnon. FINSEX-tutkimuksen mukaan parisuhteessa elävien ikääntyneiden parisuhteet ovat laadukkaita ja valtaosa kokee niissä ollessaan molemminpuolista rakkautta. Tutkimuksen mukaan vakituksessa parisuhteessa elävillä henkilöillä seksuaalinen mielenkiinto ja seksuaalinen aktiivisuus säilyvät hyvällä tasolla, vaikkakin iän lisääntyessä yhdyntöjen määrä vähenee. Iän karttuessa etenkin naisilla korostuvat yhdyntöjen ja saatujen orgasmien sijaan hellyyden, toveruuden, lemmiskelyn ja intimitetin kokemukset. (Kontula 2014, 749.)

### 3.4 Valtakunnalliset rekisterit ja tilastot

Väestön seksuaaliterveydestä saadaan tietoa myös valtakunnallisista rekistereistä ja tilastoista. Tällaisia ovat muun muassa THL:n tilasto raskaudenkeskeytyksistä sekä tartuntatautirekisteri. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 29.) Esimerkiksi THL:n tilaston mukaan vuonna 2013 Suomessa tehtiin yhteensä 10 130 raskaudenkeskeytystä. Vuonna 2014 keskeytyksiä tehtiin vielä vähemmän (9 800 kpl) raskaudenkeskeytysten määrän ollessa alimmillaan yli 15 vuoteen. (Heino, Gissler ja Soimula 2014, 1; Heino ja Gissler 2015, 1.)

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä raskaudenkeskeytyksiä tehtiin 365, mikä on hieman koko maan keskiarvon alapuolella. Vaikka raskaudenkeskeytysten kokonaismäärä on laskusuuntainen, on toistuvien keskeytysten määrä noussut vuosina 2013–2014 etenkin nuorten naisten keskuudessa. Vuosina 2013–2014 36 prosenttia raskaudenkeskeytyksistä tehtiin naisille, joille oli jo aikaisemmin tehty raskaudenkeskeytys. Toistuviin raskaudenkeskeytyksiin voidaan vaikuttaa löytämällä sopiva ehkäisymenetelmä. (Heino ym. 2014, 1 - 4, 20; Heino ja Gissler 2015, 1-2.) Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014 - 2020 tavoitteena onkin, että pitkävaikutteinen ehkäisy (kierukka tai ehkäisykapseli) on ilmainen henkilölle, jolle on tehty raskaudenkeskeytys (Klemetti ja Raussi-Lehto 2013, 131).

## 4 SEKSUAALISUUDEN KEHITTYMINEN

Seksuaalisuus on olennainen osa ihmisyyttä läpi elämän. Seksuaalinen kehitys on yksilön psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen kehityksen rinnalla tapahtuvaa portaittaista kehitystä, eikä sitä voi irrottaa erilleen muusta kasvusta ja kehityksestä. Lapsuudessa seksuaalisuus ei tavoittele aikuisseksuaalista kosketusta, parisuhdetta tai lisääntymistä. Silloin seksuaalisuus on ihmettelyä, uteliaisuutta, tietojen kokoamista, omaan kehoon tutustumista, läheisyyden opettelua sekä turvan, huolenpidon, lohdun ja mielihyvän kokemuksia. Lapselle seksuaalisuus on myös hauskanpitoa, estotonta ja avointa leikkiä, suojelun tarvetta ja nautintoa. (Apter, Väisälä ja Kaimola 2006, 205.)

Nuoruudessa mukaan tulevat yksityisyyden ja keskeneräisyyden kokemus sekä nopeasti muuttuva ja haavoittuva kehonkuva. Vähitellen mukaan tulevat myös hitaasti voimistuva rohkaistuminen ja halu hankkia jaettuja seksuaalisuuden kokemuksia. Nuoruusaika on täynnä suuria tunteita, virhearviointeja, riskialttiutta, tiedon, suojelun ja seksuaaliterveyspalvelujen tarvetta sekä ensikokemuksia ja pettymyksiä. (Apter ym. 2006, 205.)

### 4.1 Seksuaalisuuden portaat

Väestöliitto ja Opetushallitus ovat luoneet kokonaisvaltaisen, portaittain etenevän seksuaalikasvatustmallin nimeltä *Seksuaalisuuden portaat*. Alle kouluikäisen lapsen seksuaalista kehitystä kuvaavia portaita on neljä. (Väestöliitto, vanhemmuus 2016.) Portaasta viisi eteenpäin edetään kohti aikuisuutta aina portaalle yksitoista saakka.

Lapsilla on paljon tunteita, joita on hyvä kuunnella ja tukea. Ihastuminen tuntuu ihmeellistä ja hyvältä. Ihastuksen, tykkäyksen ja ihailun kohteet voivat vaihtua useastikin. Myös itseään voi ihailia ja rakastaa hyvällä tavalla. Jokainen seksuaalisuuden porras on tärkeä ja sisältää oman kehitystehtävänsä. Tämä vaatii ymmärrystä myös vanhemmilta. Lapsen tunteille ja ihastelun kohteille ei kannata naureskella, sillä se voi tuntua lapsesta kiusalliselta. Aikuisen kannattaa hyväksyä ja ihmetellä ihastusta yhdessä lapsen kanssa, eikä aikuisten maailmaa kannata tuoda lapsen ihastuksiin vihjailemalla seurustelusta. Lapsen voi antaa nauttia omasta kehitystasostaan rauhassa. Omasta kehostaan saa olla ylpeä, omista kavereista saa tykätä ja vanhempia sekä idoleita saa rakastaa. Itsensä saa hyväksyä sellaisena kuin on. (Väestöliitto, vanhemmuus 2016.)

*Ensimmäinen seksuaalisuuden porras* on nimeltään "Olen ihana". Tällä portaalla lapsi on 0 - 4-vuotiaana. Lapsi rakastaa itseään ja hyväksyy itsensä sekä maailman täysin. Lapsi nauttii alastomuudesta ja tutustuu kehoonsa ja sen eri osiin koskettamalla. Kehon eri kohdille etsitään nimiä ja merkityksiä. Lapsi pyrkii kaikin mahdollisin keinoin saamaan hoitavan aikuisen huomion, rakkautta ja hoivaa. Kiintymyssuhteen laatu sekä saatu hellyys ja hoiva vaikuttavat lapsen turvallisuuden tunteeseen, itseluottamukseen, kehonkuvaan ja läheisyyden tunteen kokemiseen. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015, 49.)



*Toisella* "Tykkäyskaveri" -portaalla lapsi näyttää avoimesti, mistä tykkää, ja hän miettii ihastuksen ja kavereiden eroa. Tällä portaalla ollaan usein 3 - 8-vuotiaana. Lapsi voi näyttää halauksin ja pussailuin, kuka kavereista on sydänystävä tai kertoa, ketkä ovat kaikkein mukavimpia ihmisiä. Tässä iässä sukupuolet kiinnostavat paljon, mutta tykkäyskaverin sukupuolella ei ole lapselle väliä. Rajojen kokeilu ja opetteleminen ovat monella tavalla ajankohtaisia. Kavereista halutaan pitää kiinni, halata, rutistaa ja suukotella sekä tutkia tämän kehoa. Tuo ei välttämättä onnistukaan noin vain ja aikuiset voivat kieltää sen. Lapsi opettelee myös tunteita. Oma tunne on oma ja toisella on hänen tunteensa. Lapsi tarvitsee aikaa oivaltaakseen, että kaikki mikä itsestä tuntuu hauskalta, ei välttämättä tunnukaan toisesta samalta. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015, 55.)

*Kolmannella* "Vanhempien ihailu" -portaalla ollaan yhtä aikaa tykkäyskaveri -portaan kanssa eli noin 3 - 9-vuotiaana. Portaat saattavat vaihdella jopa päivittäin, aivan kuten ihastuksen kohteetkin. Lapsi näkee ympärillään eri sukupuolta olevia ihmisiä ja rakastavia aikuisia. Samalla hän tutustuu omaan rakkauden tunteeseensa ja oppii arvostamaan sitä sekä puhumaan siitä. Lapsi oppii, että omasta kehosta on sallittua hakea hyvää oloa ja lohtua. Lapsi oppii arvostamaan omaa sukupuoltaan sekä ymmärtämään sukupuolten välisiä eroavuuksia. Myös itsetunto ja kehonkuva vahvistuvat. Lapsen kokemus viehättävyydestä vahvistuu, samoin kuin usko siihen, että hän on tavoiteltu kumppani tulevaisuudessa. Lapsi oppii käsittelemään kielteisiä tunteita ja huomaa, ettei niitä tarvitse pelätä ja että niistäkin on mahdollista selviytyä. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015, 59.)

*Neljäs* porras on nimeltään "Idoli ihastuttaa". 6 - 12-vuotias lapsi etsii ihailun kohdetta oman lähipiirinsä ulkopuolelta ja voi unelmoida lähipiirin ulkopuolisesta parisuhteesta. Ajatus siitä, että joku tunnettu henkilö arvostaisi lasta ja jopa rakastuisi häneen, vahvistaa lapsen itsetuntoa ja uskoa siihen, että hän tulevaisuudessa löytää parisuhteen. Lapsi voi palvoa ja samaistua idoliinsa ja tämän loistavaan elämään. Rakastumisen ja ihastumisen tunne tuottavat lapselle nautintoa. Hän kertoo avoimesti ja vapaasti tunteestaan. Lapsi voi unelmoida asumisesta kahdestaan vieraan henkilön kanssa tai yksin poissa kotoa. Tämä vahvistaa uskoa siihen, että niin voi joskus tapahtua, vaikka lapsi tietääkin sen vielä tässä vaiheessa olevan leikkiä. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015, 63.)

*Viidennellä* "Tuttu mutta salattu" -portaalla voidaan olla 8-vuotiaasta aikuisuuteen saakka, tavallisin kuitenkin 8 - 13-vuotiaana. Tällä portaalla rakastutaan ja ihastutaan lähellä oleviin ja tuttuihin ikätovereihin. Aikuisiin ja idoleihin ihastuminen alkaa tuntua jopa lapselliselta. Oman rakkauden ja ihastuksen kohteen läheisyys tuntuu hyvältä, ja rakastumisen tunne tulee tutuksi. Rakkauden kohteen läheisyys tuntuu aivan erityiseltä, tärkeältä ja ihanalta, mutta se voi myös hämmentää. Toive tulla nähdyksi ja valituksi rakkauden kohteeksi syvenee. Läheisyys tuntuu kiehtovalta, mutta on kuitenkin vasta haaveilun tasolla. Omat tunteet saattavat tuntua ristiriitaiselta, sillä ne haluaisi sekä salata että näyttää. Hämmennys voi aiheuttaa myös fyysisiä reaktioita kuten punastumista. Myös oman ja toisen kehon viestit tulevat tutuksi. Tunteiden ilmaisua opetellaan kontrolloimaan. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015, 69.)

*Kuudennella* "Tuttu ja kaverille kerrottu" -portaalla ollaan 9 - 14-vuotiaana. Tällä portaalla ihastuksesta ja rakastumisesta kerrotaan luotettavalle ystävälle tai perheenjäsenelle. Tällä portaalla hae-

taan hyväksyntää omalle tunnekokemukselle ja pyrkimykselle olla rakastamisen ja parisuhteen arvoinen. Samalla opetellaan asioita ystävyydestä. Yhteisön malli merkitsee paljon lapsen miettiessä, kuinka hellistä tunteista voi puhua - tai voiko niistä ylipäättään puhua. Lapsi miettii myös, onko hän sopivan ikäinen rakastuakseen. Luotettujen ihmisten arvio on tervetullut, kun lapsi pohtii, onko ihastuksen kohde hänen tunteidensa arvoinen ja onko hän itse tosielämän rakkaussuhteen arvoinen. Rohkeus kasvaa, kun ympäristö tukee lapsen uskoa itseensä. Samalla lapsen minäkuva vahvistuu. Lapselle tulee kokemus siitä, että hän kelpaa tulevaisuudessa parisuhteen osapuoleksi. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015, 75.)

*Seitsemännellä* ”Tykkään sinusta” -portaalla ollaan keskimäärin 10 - 15-vuotiaana. Samaan aikaan kehossa tapahtuu murrosiän aiheuttamia muutoksia, ja myös tunteet voivat tuntua hyvin voimakkaana. Tällä portaalla ihastuksesta ja rakastumisesta uskalletaan kertoa sen kohteelle. Ajatus siitä, että toinen tietää tunteista, tuntuu siedettävältä. Rakastumisen tunne on nyt tuttu myös lapselle itselleen, joten se on helpompi hyväksyä ja kertoa rakkauden kohteelle. Rakkaudentunnustus voi tapahtua joko hetken mielihoiteesta tai pitkällisen pohdinnan jälkeen. Lapsi on valmis ja halukas kohtaamaan tilanteen, jossa ihastuksen kohde arvioi omaa tunnettaan. Tämä voi johtaa joko hyväksytyksi tai torjutuksi tulemiseen. Yhteisön tavat ohjaavat lasta siinä, kuinka rakkauden tunteista voi kertoa, ja miten tavoitella seurustelemista. Kun lapsi uskaltaa toimia, hän saa lisää uskoa itseensä ja tietää, että hänellä on kyky pyrkiä solmimaan oma parisuhde itse valitsemansa kumppanin kanssa. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015, 85.)

*Kahdeksannella* ”Käsi kädessä” -portaalla ollaan usein noin 12 - 16-vuotiaana. Tällä portaalla nuori uskaltaa tavoitella tunteesta kertovaa kosketusta. Ihastusta saatetaan tarttua hyvän hetken tullen kädestä. Koskettamalla ihastusta hellästi kädestä nuori viestii, että hän haluaa pitää tämän henkilön lähellä. Koskettamisella ja kädestä pitämisellä on suurempi merkitys kuin sanoilla. Se voi sisältää monia tunteita, kuten iloa, luottamusta, rakkautta ja ystävyyttä. Nämä tunteet voivat olla joko hyvin suuria tai pieniä. Seurustelu kiinnostaa ja sitä halutaan opetella. Myös erosta selviytymistä harjoitellaan. Usein oman kehityksen aikatauluun osuu myös seksuaalinen kiihottuminen, jonka luomaa jännitettä voi purkaa itsetyydytyksen avulla. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015, 93.)

*Yhdeksännellä* ”Suudellaan” -portaalla ollaan usein 14 - 18-vuotiaana, mikäli aikaisemmat seksuaalisuuden portaat on käyty läpi. Tällä portaalla nuorella herää halu tutustua suutelemiseen. Ihastuksen kohteen ollessa samalla portaalla tehdään hänen kanssa ensimmäisiä seksuaalisen kontaktin kokeiluja. Suun, kasvojen, kaulan, hiusten ja käsivarsien hyväilyn kautta uskalletaan mennä ja päästää toinen hyvin lähelle. Koskettamiseen sisältyy jo selkeästi seksuaalinen sävy. Huulten, kielen ja ihon kosketukset tulevat nuorelle tutuksi ja synnyttävät aivan uusia tunnekokemuksia sekä kihelmöintiä. Toisen ihmisen kanssa ollaan aivan lähekkäin, mutta vaatteet päällä. Suudelmien herättämänä nuori kokee seksuaalista kiihottumista ja jännitettä kehossaan. Hän myös haluaa tuottaa mielihyvää kumppanilleen. Nuoren on hyvin tärkeää oppia tunnistamaan ja hallitsemaan sekä järkeä että tunteita, sekä oppia harkitsemaan ja ilmaisemaan, mitä itse haluaa ja mihin itse on valmis. Myös toisen viestejä on tärkeää oppia kunnioittamaan. Samaan aikaan on pärjättävä kaikkien eri tunteiden ja viettien kanssa. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015, 101.)

*Kymmenennellä* ”Mikä tuntuu hyvältä” -portaalla portaalla rohkaistutaan jakamaan seksuaalista nautintoa kumppanin kanssa koskettamalla. Tällä portaalla ollaan noin 15 - 20-vuotiaana. Nuorella on kyky kuunnella itseään ja omia halujaan seksuaalisessa kontaktissa. Hän osaa arvioida, haluaako todella sitä mitä tekee. Oman kehon kokemuksia ja tunteita kuunnellaan ja opetellaan tulkitsemaan, mitkä asiat tuntuvat itsestä hyvältä. Oma toimintaa pystytään myös hillitsemään ja rajoittamaan. Kehon kokemuksiin ja kiihottumiseen tutustutaan, ja niitä pyritään myös säätelemään. Kumppanukset lähentyvät fyysisen hyväilyn kautta, mutta usein myös ajatuksia ja tunteita opitaan jakamaan. Nuoren tunteet voivat olla hyvin vahvoja ja ne voivat vaihdella usein. Tunteet vaihtelevat syvästä rakastumisesta täydellisen epätoivon tunteisiin. Fyysinen vetovoima lisää osaltaan nuoren kokemien tunteiden myrskyä, ja nuori onkin valmis hyvin intiimiin kosketukseen toisen kanssa. Nuori tavoittelee jaetun seksuaalisen nautinnon ja ilon kokemuksia, joihin kuuluvat myös seksuaalisten viestien ja kommunikoinnin opettelu. Nuori osaa arvioida ja kunnioittaa kumppaninsa viestejä, halua, tarpeita ja nautintoa. Hän osaa myös eläytyä kumppaninsa kokemukseen ja nauttia siitä. Petetyksi ja jätetyksi tuleminen ovat erityisen suuria haasteita tällä portaalla. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015, 109.)

*Yhdennellätoista* ”Rakastella” -portaalla rohkaistutaan entisestään. Keskimäärin tällä portaalla ollaan 16 - 25-vuotiaana. Mikäli nuorella on mahdollisuus ja hän kokee olevansa kypsä, kumppanin kanssa voidaan olla valmiita hyvinkin intiimiin yhteyteen. Oma viettiä ja heittäytymiskykyä on helpompi hallita, mikäli nuori on sinut oman kehonsa ja seksuaalisuutensa kanssa. Kokemuksen ja yhteisten hyväilyjen kautta oman kehon reaktiot ja itsensä hallinta ovat tulleet tutuksi. Taidot viestittää kumppanille omista seksuaalisista toiveista ja tulkita hänen viestejään ovat kasvaneet. Usein tässä vaiheessa nuori on tunnistanut oman seksuaali-identiteettinsä, ja hän osaa hakea rakastelua oman suuntautumisensa mukaisesti. Myös tiedot rakastelun seurauksista ovat tulleet tutuksi, ja nuori tunnistaa sekä osaa kunnioittaa rajoja. Hän tietää, milloin rakastelu on sallittua ja sopivaa, sekä ovatko hän ja hänen kumppaninsa valmiita siihen. Rakastelun myötä haetaan uudenlaista mielihyvää ja syvempää yhteyttä kumppaniin. Nuori on valmis voittamaan rakastelun eri muotoihin liittyviä pelkojaan sekä kantamaan vastuuta. Hän osaa hoitaa ehkäisyä, mikäli sitä tarvitaan sukupuolitautilien tai raskauden estämiseksi. Yhdynnässä ollessa nuori tekee päätöksiä omasta vanhemmuudestaan. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015, 117.)

## 4.2 Murrosikä

Hormonaaliset muutokset käynnistävät 2 - 5 vuotta kestävästä murrosiän. Sen myötä lapsesta kasvaa fyysisesti aikuinen. Murrosiän alkamisikä on hyvin yksilöllinen, ja tytöillä murrosikä alkaa yleensä poikia aikaisemmin. (Väestöliitto, nuoret 2016g.) Murrosiässä nopeasti muuttuva keho ja sen toiminnot voivat tuntua hämmentäviltä ja vierailta, etenkin kun muutokset tapahtuvat saman ikäisillä eri aikoihin. Niihin sopeutuminen vaatii aikaa. (Aho, Halonen ja Pelander 2012, 11; MLL.) Sekä mielessä että kehossa tapahtuu murrosiässä valtavasti kasvua ja kehitystä. Fyysinen kehitys tapahtuu useimmiten ennen tunne-elämässä tapahtuvaa kasvua. (Väestöliitto, nuoret 2016f.)

Murrosiässä omaan ulkonäköön liittyvät asiat ovat herkkiä, sillä oma muuttunut keho ja ulkonäkö hämmentävät ja saavat aikaan epävarmuutta. Toisaalta myös ylpeyden ja helpotuksen tunteet ovat mahdollisia, vaikka onkin tavallista, että oma keho ja sen toimivuus huolestuttavat. Omaa kehoa verrataan helposti toisiin, ja joskus myös median luomat mielikuvat saavat aikaan ulkonäköpaineita. (Väestöliitto, nuoret 2016f.) Ulkonäköön ja kehonkuvaan liittyvät asiat voivat joskus häiritä huomattavasti. Nuoren itsetunto ja mieliala saattavat laskea. Silloin nuoren olisi hyvä keskustella lähiaikuisen kuten huoltajan/vanhemman, terveydenhoitajan tai koulupsykologin kanssa. (Väestöliitto, nuoret 2016g; Väestöliitto, nuoret 2016h.)

Murrosikään kuuluu hyvin voimakkaita ja uudenlaisia tunteita. Keho, mieli ja tunteet muuttuvat lyhyessä ajassa paljon, ja tunteet voivat kulkea äärihaluissaan. Mielialan vaihtelut saattavat rajoittaa elämistä. Nuori voi kokea tunteita kehossaan esimerkiksi päänsärkynä, vatsakipuna, ärtyisyytenä ja ruokahaluttomuutena. Joskus tunteita myös paetaan. Tunteiden tunnistaminen ja nimeäminen on tärkeää, ja se opettaa tulemaan niiden kanssa paremmin toimeen. Siksi tunteista kannattaa keskustella. Myös sanaton viestintä voi kertoa tunteista, joskaan ei yhtä paljon kuin sanallinen viestintä. Tunteille on hyvä löytää sanoja, jotta niitä oppisi ymmärtämään paremmin. (Väestöliitto, nuoret 2016g; Väestöliitto, nuoret 2016i.)

Seksi ja seksuaalisuus nousevat murrosiässä eri tavalla kiinnostavaksi kuin aikaisemmin. Oma keho ja seksuaalisuus otetaan haltuun kehossa heräävien tuntemusten ja reaktioiden kautta. Pikkuhiljaa myös toisen ihmisen kehoon ja seksuaalisuuteen tutustutaan ihmissuhteiden ja seurustelun myötä. (Väestöliitto, nuoret 2016f.)

#### 4.2.1 Murrosiän fyysinen kasvu tytöllä

*Tytöillä* murrosikä alkaa 8 – 13-vuotiaana. Rintojen aristaminen ja kasvaminen ovat yleensä ensimmäisiä tytön murrosiän merkkejä. Muita murrosiän merkkejä ovat karvoituksen ilmestyminen eri puolille kehoa, kasvupyrähdys, kehon muotojen muuttuminen ja kuukautisten sekä valkovuodon alkaminen ja sukupuolielinten kehittyminen. Tali- ja hikirauhasten toiminnan kiihtymisen myötä iho ja hiukset alkavat rasvoittua ja hiki haista. Omasta puhtaudesta tulisi muistaa huolehtia peseytymällä ja vaihtamalla alusvaatteet sekä käyttämällä deodoranttia päivittäin. Lisäksi finnejä voi ilmestyä harmiksi asti. Kehon muutosten tulisi näkyä noin 13 vuoden ikään mennessä. Kuukautiset alkavat yleensä kasvupyrähdyksen jälkeen, keskimäärin 13 vuoden iässä, toisilla aikaisemmin ja toisilla myöhemmin, mutta kuitenkin ennen 16 vuoden ikää. (Väestöliitto, nuoret 2016g; Aho ym. 2012, 8, 11.)

#### 4.2.2 Murrosiän fyysinen kasvu pojalla

*Pojilla* murrosikä alkaa yleensä 9 – 13 vuoden iässä kivesten kasvamisella. Kivekset tuottavat mieshormoneja, joista tärkein on testosteroni. Testosteronin määrä elimistössä lisääntyy murrosiän aikana huomattavasti käynnistäen kehon muuttumisen mieheksi. Kivesten kasvun alkamisen jälkeen, noin vuotta myöhemmin, myös penis alkaa kasvaa. Penis saavuttaa lopullisen mittansa 0,5 - 2 vuo-

den kuluessa. Murrosikään kuuluvat myös yölliset siemensyöksyt, iho – ja sukuelinkarvoituksen lisääntyminen, kasvupyrähdys sekä äänenmurros. Kasvupyrähdys sijoittuu murrosiän loppupuolelle ja parran kasvu alkaa yleensä vasta armeijaiässä. Poika kasvaa murrosiän aikana keskimäärin 30 cm, joten on aivan normaalia, että se aiheuttaa hankaluuksia oman kehon hahmottamisessa ja hallinnassa. Murrosiässä hiki alkaa haista, iho sekä hiukset rasvoittuvat helposti ja finnejä voi ilmestyä iholle. Tämä johtuu tali- ja hikirauhasten toiminnan kiihtymisestä. Siksi omasta puhtaudesta onkin tärkeää pitää huolta päivittäin. Pituuskasvun loppuvaiheessa myös lihassa ja lihasvoima kasvavat. On normaalia, että myös pojilla erittyy murrosiässä estrogeenia eli naissukupuolihormonia. Tämä voi aiheuttaa rintojen arkuutta ja niiden hetkellistä suurenemista. (Cacciatore, Korteniemi-Poikela, J. Ryyänen, A. Ryyänen ja Apter 2011, 76 - 79; Väestöliitto nuoret 2016g; Väestöliitto, nuoret 2016j.)

## 5 SEKSUAALINEN ITSENSÄ MÄÄRITTELY

Nuoret miettivät usein kysymystä, *olenko normaal?* Kehosta ja mielestä on täysin normaalia olla välillä epävarma. Itsensä vertailu toisiin voi tuntua houkuttavalta ja samalla myös ikävältä. Lapsuudesta pois kasvaessa nuoren eteen tulee suuria pohdinnan ja kysymysten aiheita. Millaiseksi aikuiseksi hän haluaa kasvaa, saa kasvaa ja millaiseksi tulisi kasvaa? Tuleeko hän kelpaamaan, onko hän riittävä? Entä onko hän rakkauden arvoinen ja saako hän itse rakastaa? Nuoruuteen liittyy hyvin suuria elämäнкysymyksiä ja halua olla enemmän itsenäinen, mutta samalla myös tuen ja turvan kaipuu niin aikuisilta kuin ystäviltä on tärkeää. Toivottavaa olisikin, että nuoren ympäriltä löytyisi aina aikuisia, jotka antavat hänelle tilaa kasvaa omanlaisekseen ihmiseksi tukemalla ja ohjaamalla häntä. (Kallio 2012, 12.)

Jokaisella ihmisellä on *itsemäärittelyoikeus* eli oikeus määrittellä kuka on, millainen haluaa olla ja miten haluaa tulla nähdyksi. Jokainen saa määrittellä itsensä tai olla määrittelemättä. On varottava määrittelemästä toisia ihmisiä sellaisiksi, joita he eivät ole. Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen kokemukset ovat hyviä esimerkkejä tästä. On tärkeää muistaa, että seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen kokemukset voivat muuttua elämän aikana. Toisen kokemusta itsestään ei tulisi vähätellä tai muuttaa. Muutoin ihmiselle voi tulla tunne, ettei hän kelpaa sellaisena kuin on. Ihmisellä on paljon eri ominaisuuksia, kuten silmien väri tai oikeakätisyys. Myös seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti ja sukupuolen ilmaisu ovat vastaavalla tavalla ihmisen ominaisuuksia. (Seta b.)

### 5.1 Seksuaali-identiteetti

*Seksuaalisella identiteetillä* tarkoitetaan seksuaalista minäkuvaa eli sitä, millaiseksi seksuaaliseksi olennoksi kukin itsensä mieltää, millaiset asiat kokee tärkeäksi osaksi seksuaalisuuttaan, ja millä tavalla omaa seksuaalisuuttaan ilmentää tai haluaisi ilmentää. Seksuaalinen identiteetti muuttuu ja muotoutuu kasvun ja elämäнкokemusten myötä koko elämän ajan. Pelkkä seksuaalinen suuntautuneisuus ei määritä seksuaali-identiteettiä, sillä yksilölliset erot ovat usein suuntautuneisuutta suurempia. Esimerkiksi kahdella heterolla voi olla hyvin paljon toisistaan eroavat seksuaaliset minäkuvat. (Cacciatore ym. 2011, 145.)

### 5.2 Seksuaalinen suuntautuneisuus ja sukupuoli-identiteetti

Seksuaalinen suuntautuneisuus ja sukupuoli-identiteetti kuuluvat seksuaali-identiteettiin. Sukupuoli-identiteetti kuvaa sitä, mihin sukupuoleen ihminen kokee kuuluvansa. Sukupuolesta ja seksuaalisuudesta elää hyvin sitkeästi pinttyneet harhat, joissa sukupuolen perusteella ihmiseltä odotetaan tiettyjä ominaisuuksia, tunteita ja toimintatapoja. Usein tytöt ja pojat asetetaan tiettyihin muotteihin, joissa tyttö edustaa tiettyä naisellisuutta ja poika tyypillistä miehuutta. On täysin normaalia pohtia, millainen itse haluaisi olla, ja miten omaa seksuaalisuuttaan haluaa ilmentää. Aina annetut sukupuoli-roolit eivät tunnu sopivan itselle. (Kallio 2012, 106 - 107.)

Seksuaalinen suuntautuneisuus tarkoittaa sitä, mihin sukupuoleen ihminen tuntee seksuaalista veto-voimaa ja ihastusta (Kallio 2012, 107). Seksuaalista suuntautumista voi olla hankalaa ymmärtää, sillä kyse ei ole mustavalkoisesta asiasta. Ihmisessä voi olla herkkyyttä monenlaiseen ja suuntautuneisuus tarkentuu pikkuhiljaa. Itseään ei välttämättä tarvitse saada mahtumaan mihinkään tiettyyn seksuaaliseen normiin. On tärkeämpää, että ihminen oppii ymmärtämään itseään ja omaa seksuaalisuuttaan sekä sen erityispiirteitä. Nuorena seksuaalisuus hakee muotoaan ja on tavallista, että mielenkiinto vaihtelee. Toki on normaalia, jos jo lapsuudessa tuntee, kummasta sukupuolesta tykkää enemmän. (Cacciatore ym. 2011, 154.)

*Hetero* on kiinnostunut vastakkaisesta sukupuolesta emotionaalisessa ja/tai eroottisessa mielessä. *Homo* on kiinnostunut emotionaalisessa ja/tai eroottisessa mielessä oman sukupuolensa edustajasta. Naista, joka on kiinnostunut toisesta naisesta, kutsutaan usein myös *lesboksi*. *Biseksuaali* on kiinnostunut emotionaalisessa ja/tai eroottisessa mielessä molempien sukupuolten edustajista. Elämänsä aikana biseksuaali voi olla suhteessa sekä samaa sukupuolta olevien kanssa että vastakkaista sukupuolta edustavien kanssa. *Queer* on uusi käsite. Queer ihminen ei halua määritellä itseään perinteisten seksuaalisen suuntautumisen nimikkeiden mukaisesti, vaan pitää niitä liian rajoittavina. *Panseksuaalinen* ei halua määritellä seksuaalista suuntautumistaan koskemaan tiettyä sukupuolta, eikä myöskään koe sukupuolta olennaiseksi seksuaalisen tai emotionaalisen kiinnostuksen määrittäjäksi. *Aseksuaalisella* on hyvin vähän, jos ollenkaan seksuaalista kiinnostusta tai halukkuutta. (Seta a.) Aseksuaalisuus voi olla joko tilapäistä tai pysyvää (Cacciatore ym. 2011, 156).

*Transsukupuolinen* kokee olevansa biologista sukupuoltaan vastakkaista sukupuolta. Esimerkiksi biologiselta sukupuoleltaan mies kokee olevansa nainen miehen vartalossa. Transseksuaalinen voi olla homo-, hetero- tai biseksuaali. Tämä voi myös vaihdella, ja usein se selviääkin vasta sukupuolenkorjausleikkauksen jälkeen. (Huttunen 2015b). *Transvestiitti* on mies tai nainen, joka haluaa eläytyä kumpaankin sukupuoleen. Hän haluaa ilmentää ajoittain sekä miehistä että naisellista puoltaan pukeutumalla, muuttamalla ääntään tai harrastusten kautta. Transvestiitille voi olla tärkeää, että hänet kohdataan hänen kulloinkin ilmentämässään sukupuolella. (Seta a.)

## 6 SEKSUAALINEN TOIMINTA

### 6.1 Seurustelu

Nuoruusiässä moni alkaa haaveilla seurustelukumppanista. Ajatus erityisestä läheisyydestä toisen ihmisen kanssa alkaa tuntua kiehtovalta. Seurusteleminen on nimensä mukaisesti toiseen ihmiseen tutustumista, juttelemista, lähentymistä ja tunnustelua. Seurustelun aloittamiselle ei ole mitään tiettyä ikää, vaan jokainen voi aloittaa sen omaan tahtiinsa sitten, kun hyvältä tuntuu. Joskus voi tuntua siltä, että kaikki muut seurustelevat eikä itse ole asiaa vielä ajatellutkaan. On toki mahdollista, että seurustelu ei ala kiinnostaa ollenkaan eikä oman kumppanin löytäminen tunnu tarpeelliselta. Se on aivan normaalia, ja jokaisella on oikeus olla juuri sellaisissa suhteissa kuin itse haluaa. (Kallio 2012, 144 - 145.)

On hyvä muistaa, että seurustelu ei ole vain itsestä kiinni, vaan siihen tarvitaan kaksi ihmistä. Ihastuksen tunteeseen ei aina saakaan vastakaikua. Tavallisesti ongelma seurusteluun liittyen onkin se, että itselle ei tunnu löytyvän sopivaa kumppania. Rakastuminen on hyvän tunteen lisäksi myös pelottavaa, sillä silloin ihminen on haavoittuvimmillaan. Ihastuksen kohteen lähestyminen ei ole helppoa kenellekään, sillä siihen liittyy suuria kysymyksiä. Kelpaanko minä, olenko riittävä ja onko ihastumisen tunne molemminpuolista? Rakkaus on riskinottoa. Siinä voi kokea lempeitä ja lämpimiä hyvän olon tunteita, mutta yhtä lailla tulla torjutuksi, tuntien itsensä satutetuksi ja surulliseksi. Ihastuminen, ihastuksen kohteena oleminen, rakastaminen ja rakastetuksi tuleminen herättävät ihmisessä voimakkaita tunteita. (Kallio 2012, 144 - 145.)

### 6.2 Suutelu

Suutelu on nuorelle hyvin intiimi ja arvokas asia. Sen tunnelma ja sanoma voi tuntua suurin piirtein samalta kuin rakastelu sitten myöhemmin. Koko elämän ajan suu edustaa monella tavalla nautintoa ja porttia ihmiseen. Suuteleminen on suuri askel seksuaalisessa kehityksessä. Useimmiten siitä on haaveiltu jo pidemmän aikaa, eikä toisen ihmisen kanssa kannatakaan pitää turhaa kiirettä ensisuu- delmaan. Suudella kannattaa, kun se molemmista tuntuu hyvältä ajatukselta, ja monesti tilanne voi viedä mennessään. Silloin se tuntuu oikealla tavalla hyvältä. Suutelu on tapa osoittaa toiselle hellyyttä ja välittämistä sekä rakkautta. (Cacciatore ym. 2011, 197 - 200.)

### 6.3 Seksin moninaisuus

Yksi seksuaalisuuden ilmenemismuodoista on seksi (Cacciatore ym. 2011, 144). Toisin kuin monesti ajatellaan, seksi ei tarkoita vain yhdynnässä olemista. Seksi on intiimiä toimintaa, jolla tavoitellaan itselle ja/tai toiselle seksuaalista mielihyvää, tyydytystä ja nautintoa. Seksiä voi harrastaa yksin esimerkiksi itsetyydytyksen avulla tai jonkun toisen ihmisen kanssa. Seksin avulla voi ilmaista myös rakkauden, läheisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunteita, jolloin puhutaan usein rakastelusta. Seksi voi toimia myös esimerkiksi huvina ja lohtuna. Miehen ja naisen ollessa yhdynnässä seksi mahdollistaa biologisen lisääntymisen. Yhdyntä on yksi monista tavoista jakaa seksi toisen ihmisen kanssa. Seksistä voi nauttia monilla tavoilla, kuten käsin ja suulla hyväillen. (Cacciatore ym. 2011, 144.)



Monesti pohditaan, milloin on hyvä hetki aloittaa seksin harrastaminen. Kaikissa yhdessä tai yksin tehtävissä seksuaalisissa toiminnoissa kannattaa aina kuunnella omaa kehoaan, tunteitaan ja ajatuksiaan sekä kunnioittaa niitä. Seksi kannattaa aloittaa silloin, kun tuntee itsensä kypsäksi ja halukkaaksi siihen, niin se ei tunnu ikävältä tai pelottavalta asialta. Seksin kuuluu tuntua hyvältä, ihanalta, turvalliselta ja kiihottavalta, jolloin siitä saa nauttia täysin siemauksin. Toisaalta on täysin normaalia, jos seksi ei tunnu omalta jutulta nyt tai ei ollenkaan. Oma halu ja toisen kunnioittaminen ovat tärkeitä ja olennaisia asioita seksissä. (Kallio 2012, 39, 41.)

Seksuaalisessa nautinnossa kyseessä ei ole pelkästään tekniikkaan ja anatomiaan liittyvä asia, vaan se on ennen kaikkea mielikuviin, tunteisiin ja vuorovaikutukseen perustuvaa. *Orgasmin* kokemus on hyvin yksilöllinen, mutta siihen liittyy usein kehon joka kohdan täyttävä hyvänolon tunne. (Cacciatore ym. 212-213.) Se onkin kokonaisvaltainen tapahtuma, joka ei tunnu ainoastaan sukupuolielinten alueella. Orgasmin saavuttaminen vaatii kiireettömyyttä, rentoutumista, kykyä päästä irti kontrollista ja riittävästi kiihottumista sekä halua. Orgasmia on vaikea saada jännittyneenä tai väkisin. Myös kivuliaan tuntuinen seksi tai humalassa harrastettu seksi vaikeuttavat merkittävästi orgasmin saantia. Orgasmiin pääsee harjoittelemalla, tutkimalla ja kokeilemalla. Orgasmi on yleensä etenkin aluksi helpoin saada itsetyydytyksen avulla. Kumppanin kanssa se onnistuu yleensä myöhemmin. Nainen voi saada jopa useamman orgasmin yhden rakastelukerran yhteydessä. Miehet taas tarvitsevat usein lyhyemmän tai pidemmän tauon voidakseen saada uuden orgasmin. (Kallio 2012, 169.)

### 6.3.1 Seksiä yksin

*Itsetyydytyksen* (runkkaamisen, masturboinnin, sooloseksin, onanoinnin, itsehyväilyn) tarkoituksena on tuottaa tyydytystä itse itselleen. Se on seksuaalista toimintaa ja tekoja itsensä kanssa ja tapa pitää itseään seksuaalisesti hyvänä. Se on tapa tutustua omaan seksuaalisuuteen, omaan kehoon ja sen toimintoihin. Kyseessä on myös maailman suosituin tapa harrastaa seksiä. Itsensä kanssa rakastelu on turvaseksiä parhaimmillaan. Sen avulla itsestä saa nauttia juuri niin paljon kuin haluaa omia haluja ja rajoja kunnioittaen. Itsetyydytykselle ei olekaan oikeaa tapaa tai määrää ja se on täysin sallittua myös seurustellessa. Itsetyydytyksestä saa nautintoa, tyydytystä ja rentoutumista. Yhdessä fantasioiden kanssa itsetyydytys on hyvä keino käsitellä seksuaalisia tunteita, kokemuksia, ajatuksia ja odotuksia. Itsensä koskettelu, tutkiminen ja katseleminen ovat keinoja tutustua omaan kehoon ja omiin sukupuolielimiin. Itseään hyväilemällä ja tutkimalla on mahdollista löytää omasta kehosta kohtia ja tapoja, jotka tuottavat nautintoa ja mielihyvää. Itsetyydytys on myös keino harjoitella kumppanin kanssa harrastettavaa seksiä. Kun oman kehon tuntee ja tietää, on helpompaa kertoa myös toiselle, mistä pitää ja mistä ei. Pojilla on hieno mahdollisuus harjoitella itsetyydytyksen ohella myös kondomin käyttöä. (Cacciatore ym. 2011, 187 - 188; Kallio 2012, 64, 68, 77.)

Seksuaalisuuden kaikkein salatuin osa on *seksuaalifantasiat*. Seksuaalifantasiat ovat omia syvimpiä toiveita ja haaveita sekä tapa palauttaa mieleen seksuaalisesti mieluisia tai jännittäviä asioita. Sanoetaan, että ihmisen aivot ovat aivan erityisen taitava eroottiset elin. Omien fantasioiden avulla voi saada selkoa siitä, mitkä seksuaaliasiat tuntuvat itsestä luontaisesti kaikkein mielenkiintoisimmalta

tai kiihottavimmalta. Yhdessä itsetyydytyksen kanssa fantasiat ja omien mielikuvien luonti saavat aikaan nautinnon. Fantasian saa luoda omassa mielessään rajoituksetta juuri sellaiseksi kuin itse haluaa. Fantasiat eivät muutu todeksi, vaikka mielikuvat olisivat kuinka kummallisia tai rajuja tahansa. Ne ovat vain mielikuvituksen tuotetta, eikä niiden ole tarkoituskaan tapahtua todellisuudessa. (Cacciatore ym. 2011, 186; Kallio 2012, 74 - 75.)

Tosielämässä pitää kunnioittaa aina toisen rajoja. Fantasiat mielletään yksityisalueeksi, eikä niistä usein halutakaan puhua toisille, vaan ne halutaan pitää omana voimavarana. Mielikuvat rikastuttavat seksuaalista kokemusta ja toimintaa sekä antavat sisäistä väriä ja erilaisia ulottuvuuksia. (Cacciatore ym. 2011, 186.)

### 6.3.2 Seksiä yhdessä

*Hyväilyseksi eli petting* on intiimi tapa tutustua toisen kehoon. Se on seksuaalisen nautinnon jakamista yhdessä toisen ihmisen kanssa. Hyväilemällä toista ihmistä luodaan molemmille hyvä ja nautinnollinen kokemus koskettamisesta. Yhdessä opitaan, mikä itsestä ja omasta kumppanista tuntuu hyvältä. Koskettelu on kehojen keskustelua, jonka avulla flirttaillaan, kiusoitellaan, hellitellään ja houkutellessaan. Sen avulla voidaan opetella esileikkiä, läheisyyden kokemista ja yhteistä nautiskelua rauhallisesti, aikaa käyttäen. Hyväily on rakastelun opettelua eikä sitä tule unohtaa, kun aloitetaan yhdynnät. (Väestöliitto, nuoret 2016.)

*Rakastelu* on toisen ihmisen kanssa hyvänä pitelyä alkaen esileikistä ja päättyen jälkihyväilyihin. Usein siihen liittyy myös yhdyntä, mutta se ei ole välttämätöntä. Rakastelussa iho edustaa suurinta ja aivot tärkeintä sukupuolielintä. *Esileikki* on tärkeä vaihe rakastelua, sillä sen kautta aloitetaan yhteisen nautinnon jakaminen toisen ihmisen kanssa. Esileikki on tapa valmistaa kehoa yhdyntään. Hyväilemällä toisen koko kehoa luodaan molemmille kokemus siitä, että koskettaminen tuntuu nautinnolliselta ja hyvältä. Kehojen välillä käydään ikään kuin keskustelua. Se on flirttailua, kiusoittelemista, hellittelyä ja houkuttelua yhä täydellisempään nautintoon. Suudelmat, toisen hyväily ja koskettaminen voivat kestää jopa tuntikausia ennen kuin ollaan valmiita siirtymään yhdyntään. (Cacciatore ym. 2011, 207 - 212.)

*Yhdynnässä* penis on sisällä emättimessä ja mies liikuttelee kehoaan edestakaisin. Rakastelussa tästä liikkeestä muodostuu yhteistä ja sopiva rytmi löytyy opettelemalla sitä yhdessä toisen kanssa. Yhdyntä on mahdollista eri asennoissa, ja yhdessä kumppanin kanssa niitä voi kokeilla ja harjoitella. Sillä tavalla pari löytää itselleen sopivimmat asennot. Asentoa voi halutessaan myös välillä vaihtaa, mutta se ei ole välttämätöntä. Yhdyntä voi kuulua rakasteluun myös pätkittäin. Välillä voidaan olla sisäkkäin ja sitten taas vain hyväillä toista koskettamalla. Rakastelu ei lopu miehen siemensyöksyyn taikka siihen, jos mies auttaa kumppaninsa käsin fyysiseen orgasmiin. Monesti tämän jälkeen halutaan olla aivan lähekkäin: silittää ja suukotella sekä nauttia toisen kanssa yhdessä olemisesta. (Cacciatore ym. 2011, 211 - 212.)

Yhdyntä ei välttämättä kestä muutamaa minuuttia pidempään. Siksi onkin erityisen tärkeää keskittyä esileikkiin ja nautinnon jakamiseen ennen ja jälkeen yhdynnän. Jotkut miehet kykenevät useampaan yhdyntään yhden rakastelukerran aikana, mutta toisille uuden erektion saaminen siemensyöksyn jälkeen on hyvin vaikeaa. Tämä on yksilöllistä, ja onkin hyvä muistaa, että rakastelussa kokonaisvaltainen nautinto on tärkeämpää kuin siemensyöksyjen ja yhdyntöjen kesto ja määrä. (Cacciatore ym. 2011, 212.)

## 7 SEKSUAALIOIKEUDET JA SEKSUAALIRIKOS

Jokainen saa itse päättää, kuka saa koskea, millä tavalla ja mihin. Seksuaalisuuden suojelemiseksi on luotu *seksuaalioikeudet*, jotka koskevat aivan kaikkia ihmisiä sukupuolesta, ihonväristä, seksuaalisesta suuntautumisesta tai terveydentilasta riippumatta. (Kallio 2012, 80.)

Jokaisella ihmisellä on oikeus omaan kehoon ja sen koskemattomuuteen sekä itsensä suojeluun, parhaaseen mahdolliseen seksuaaliterveyteen ja seksuaaliterveyspalveluihin, asialliseen tietoon ja seksuaaliopetukseen, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen sekä omaan ainutlaatuisuuteen ja yksityisyyteen. Lisäksi jokaisella on oikeus seksuaaliseen nautintoon, tyydyttävään ja turvalliseen seksielämään, kumppanin valintaan, seksuaaliseen suhteeseen ja avioliittoon yhteisestä tahdosta toisen kanssa, sekä oikeus päättää haluaako lapsia ja milloin niitä haluaa. Jokaisella on myös oikeus oman seksuaalisuuden päätöksentekoon eli siihen, kuinka seksuaalisesti aktiivinen haluaa olla. Kennelläkään muulla ihmisellä ei missään tilanteessa, ei edes lähimmissä ihmissuhteissa tai seurustelusuhteessa ole suurempaa oikeutta toisen kehoon kuin ihmisellä itsellään on. (Kallio 2012, 80; Väestöliitto, nuoret 2016m; Väestöliitto, seksuaalisuus 2016a.)

*Seksuaalirikoksesta* on kyse silloin, jos ihminen loukkaa tai vahingoittaa toisen ihmisen seksuaalisuutta. Seksuaalirikoksesta ei välttämättä jää näkyviä jälkiä, mutta henkiset kolhut voivat nousta pintaan vielä vuosienkin päästä. (Cacciatore ym. 2011, 256.) Laissa (Rikoslaki 20. luku §6) on määritetty kaksi niin sanottua suojaikärajaa. 16 vuoden suojaikäraja tarkoittaa sitä, että kukaan ei saa ryhtyä seksuaaliseen suhteeseen tai seksuaaliseen tekoon alle 16-vuotiaan kanssa. Poikkeuksena ovat seurustelusuhteet, jossa nuoret ovat iältään ja henkisesti kehitykseltään lähellä toisiaan. 18 vuoden ikäraja suojaa alle 18-vuotiasta joutumasta seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi oman vanhempansa, opettajansa, valmentajansa tai jonkun muun luottamussuhteessa olevan henkilön taholta. Myös seksuaalipalvelujen osto alle 18-vuotiaalta on kiellettyä. (Väestöliitto, nuoret 2016n.) Aikuisella on aina velvollisuus selvittää, mistä seurustelu –tai seksisuhteessa on kyse, jos osapuolten ikäero tai kehitystaso ovat merkittävät, tai jos tilanne viittaa muuhun seksuaaliseen hyväksikäyttöön (Väestöliitto, nuoret 2016n).

*Raiskaus* tarkoittaa toisen ihmisen pakottamista sukupuoliyhdyntään väkivaltaa tai sen uhkaa hyväksikäyttäen. Raiskauksesta on kyse myös silloin, jos on yhdynnässä henkilön kanssa, jonka on jollakin tavalla saattanut puolustuskyvyttömään tilaan. Raiskaus ja raiskauksen yritys ovat vakavia rikoksia, joten niistä tulisi aina ilmoittaa poliisille. (Cacciatore ym. 2012, 258.)

*Seksuaalinen hyväksikäyttö* tarkoittaa alle 18-vuotiaan houkuttelemista tai painostamista seksuaaliseen toimintaan ilman uhrin tahtoa tai ymmärrystä. Myös aikuinen esimerkiksi jonkin sairauden vuoksi puolustuskyvyttömän ihminen voi joutua hyväksikäytetyksi. Tekijä käyttää usein hyödykseen omaa asemaansa ja vahvuuttaan (esimerkiksi opettajan ja opetettavan suhde). Seksuaalinen hyväksikäyttö voi olla mitä tahansa seksuaalista toimintaa, kuten pakottamista katselemaan seksielokuvia tai riisuutumaan asiaankuulumattomassa tilanteessa. Siihen ei välttämättä sisälly sukupuoliyhdyntää. (Cacciatore ym. 2012, 258 - 259.)

*Lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä* on kyse silloin, kun seksuaalinen teko kohdistuu alle 16-vuotiaaseen lapseen. Silloin, jos tekijä on uhrin vanhempi tai siihen rinnastettava samassa taloudessa asuva aikuinen henkilö, on teko rangaistava uhrin 18 vuoden ikään asti. (Cacciatore ym. 2012, 258.)

## 8 SEKSUAALISUUS JA TURVALLISUUS VERKOSSA

Internet on hyvin suosittu ja tavallinen osa nuorten arkea. Netissä tavataan kavereita, luodaan uusia tuttavuuksia, vietetään aikaa, pelataan, shoppaillaan sekä hoidetaan asioita. Netistä on sitä suurempi ilo, mitä turvallisemmin siellä osaa toimia. Nettiturvallisuuteen kannattaakin suhtautua vakavasti. Ruudun äärellä ollessa olonsa voi tuntea turvallisiksi, mutta on hyvä muistaa, että netissä liikkuvat kaikki - myös ne, jotka etsivät kohdetta rikollisille seksuaalisille haluilleen ja teoilleen. Nettituttavuudet voivat tuntua harmittomilta, koska he ovat jossain kaukaisuudessa ja periaatteessa hyvinkin helposti poistettavissa. (Kallio 2012, 90, 95.)

Oikein käytettynä netti on turvallinen paikka, josta on paljon myös hyötyä. Sen kautta on mahdollista hakea esimerkiksi apua anonyymisti. Netissä on turvallisinta, kun siellä toimii niin kuin tosielämässä, eikä siellä kannata tehdä mitään sellaista, mitä ei olisi valmis tekemään netin ulkopuolella. Netissä kannattaa julkaista vain sellaisia kuvia, jotka olisi valmis näyttämään myös vanhemmille tai vaikkapa rehtorille. Intiimejä kuvia tai videoita ei pidä jakaa netissä, ja seksiin liittyviä keskusteluja kannattaa käydä hyvin harkiten, vaikka sen tekisi anonyymisti. Nettituttuja kannattaa tavata vain julkisella paikalla ja mieluiten oman kaverin kanssa. Netissä käydyt keskustelut kannattaa tallentaa ja kertoa niistä keskustelukumppanille. Häiritsevä tai oudon tuntuinen henkilö kannattaa poistaa nettilistoilta välittömästi. Henkilötietoja kannattaa jakaa vain hyvin harkiten. Salasanoja kannattaa olla joka paikkaan omansa, niitä tulisi vaihtaa usein, ja ne tulee pitää vain omassa mielessä. (Kallio 2012, 95.)

### 8.1 Median luomat ulkonäköpaineet

Ihmiset näyttävät epätodellisilta lehdissä, mainoksissa ja musiikkivideoissa. He ovat aina tyylikkäitä, hoikkia, muodokkaita, virheettömiä ja supermenestyneitä. Normaaleista ihmiselön asioista ei näy vi-laustakaan. Finnit, rasvatukat, silmälasit, epävarmuus ja pelot sekä säärakarvat eivät vilahdakaan ruudussa. Näitä median luomia epätodellisia miehiä ja naisia katsellessa moni kokee itsensä aivan riittämättömäksi, ja unohtaa omat vahvuutensa ja ainutlaatuisuutensa. Mediassa näkyy ulkoisesti hyvin kapeaa ulkonäköihannetta toistavia ihmisiä. Kyse ei ole kauneudesta ja komeudesta vaan rajoittuneesta tavasta ilmaista naiseutta ja miehuutta. Kauneus ja komeus nousevat esiin toistuvasti tietyn kaavoin. Se voi synnyttää ajatuksen, ettei muunlainen voisi kelvata. Suurin osa ihmisistä tietää, että mainoskasvojen – ja kehojen takana on suuri määrä ammattilaisia, sekä lopuksi vielä korjailut ja muokatut kuvat. Tästä huolimatta itseään tulee tahtomattaan vertailtua heihin saaden aikaan epävarman ja huonon olon. Joskus vertailu voi mennä niin pitkälle, että ahdistava epävarmuus ja kelpaamattomuuden tunne johtavat hyvinvointia uhkaaviin keinoihin, kuten liialliseen laihduttamiseen ja loputtomaan itsensä tuunaamiseen ja treenaamiseen. Kun hoikkuudesta tulee pakkomielle, omasta painosta koetaan aivan turhaan tuskallista häpeää. (Kallio 2012, 14.)

Paineista ja ahtaista ihannekuvista huolimatta jokaisen on tärkeintä kasvaa juuri omanlaisekseen samaistuen haluamiinsa asioihin. Itsestä on hyvä etsiä hyviä ja vahvoja puolia, sillä mitä paremmin itsensä hyväksyy ja tiedostaa olevansa arvokas, sitä helpompi on kestää ulkoa tulevat paineet. Vaik-

ka ihmisiä tunnutaan arvottavan ulkonäön perusteella, on ulkonäkö vain hyvin pieni osa ihmiseloa. Peiliin katsoessaan ihminen näkee paljon - mutta ei tärkeintä. Peilikuvan syvyyksiin kätkeytyy jokaisen ainutlaatuinen luonne, tapa suhtautua asioihin, kyky tuntea ja rakastaa. (Kallio 2012, 14, 17.)

## 8.2 Porno

Porno on nykyisin asia, josta jokainen nuori on ainakin joskus kuullut ja nähnytkin joko tietoisesti tai haluamattaan. Porno on aikuisille tehtyä satua seksistä, kuvitettuja ja kaupallisesti tuotettuja tarinoita ja kuvia. Pornossa seksi kuvautuu tekoina ja tekniikkana. Pornossa nähdyllä seksillä on hyvin vähän tekemistä tosielämän aikuisten seksielämän kanssa. Pornossa loistavat poissaolollaan tosielämän seksin oleelliset hyvänolon tekijät kuten tunne, läheisyys, toisen huomioiminen, rajat ja ehkäisy. Tosielämän seksissä on mahdollista kohdata toinen aidosti, ilman ihmeellisimpiä seksitemppuja sekä kokea läheisyyttä ja lämpöä. Näitä asioita on hyvin vaikea pornosta löytää. (Kallio 2012, 176.)

Pornon katsominen voi aiheuttaa hyvin moninaisia tunteita. Se voi tuntua samaan aikaan kiihottavalta ja hyvältä sekä ahdistaa. Toisille pornon katsominen aiheuttaa yksinomaan hyviä tunteita, jossa ei ole mitään väärää. Keho ja mieli kiihottuvat helposti rohkeista kuvista ja juonista. Porno koukuttaa helposti ja voi olla haitallista nuoren kehittyvälle mielelle ja seksuaalisuudelle. Pornosta voi tulla helposti porno, jos sen katsomista ei rajoita. Ei kannata unohtaa, että omassa mielessä luodaan parhaat seksisadut fantasioiden ja haaveiden muodossa. (Kallio 2012, 177.)

## 9 GYNEKOLOGINEN TUTKIMUS JA PAPA-KOE

Gynekologisella tutkimuksella tarkoitetaan lääkärin tekemää ulko- ja sisäsynnyttimien, emättimen ja sen limakalvojen sekä kohdunnapukan tutkimista ulko- ja sisätutkimuksen avulla. Lisäksi lääkäri tutkii kohdun ja munasarjat ultraäänilaitteen avulla. (Ihme ja Rainto 2014, 85-89.) Gynekologiseen tutkimukseen kannattaa hakeutua, mikäli havaitsee gynekologisia vaivoja tai alavatsakipua. Rutiininomainen vuositarkastus ei ole välttämätöntä. Myöskään nuorelle tytölle ei tarvitse rutiininomaisesti tehdä gynekologista tutkimusta ennen hormonaalisen ehkäisyn aloitusta. (Tiitinen 2015a.) Gynekologinen tutkimus tehdään vain tarvittaessa. Kuopiossa jokaisen asiakkaan kanssa suunnitellaan yksilöllisesti, kuinka usein on tarpeellista tehdä gynekologinen tutkimus. (Hiekka-Aho 2016-04-18.)

Papa-kokeella tarkoitetaan emättimen pohjukasta ja kohdunsuulta otettavaa irtosolunäytettä, jonka avulla seulotaan kohdunkaulan syövän tai sen esiasteen mahdollisuus (Ihme ja Rainto 2014, 89 - 90). Papa-koetta täytyy harvoin ottaa alle 25-vuotiaalta. Syitä, jonka vuoksi papa-koe voidaan ottaa alle 25-vuotiailta, ovat esimerkiksi sairastetut seksitaudit, useat seksikumppanit ja tupakointi. Papa-koe voidaan ottaa esimerkiksi terveyskeskuksessa tai seksuaaliterveysneuvolassa, ja sen ottaa joko lääkäri tai terveydenhoitaja. (Hiekka-Aho 2016-04-18.) Terveydenhuoltolaki velvoittaa Suomessa kuntia järjestämään tai tarjoamaan kohdunkaulan syövän maksuttomia seulontoja (Ihme ja Rainto 2014, 89). Kuopiossa 30 vuotta täyttäneet naiset kutsutaan joukkotarkastukseen (papa-koe) 5 vuoden välein. Näytteet otetaan Kuopion pääterveysasemalla. (Kuopion kaupunki a.)



## 10 RASKAUDEN EHKÄISY

### 10.1 Raskauden ehkäisymenetelmät

Raskauden ehkäisyyn on olemassa lukuisia eri menetelmiä, eikä yhtä kaikille sopivaa menetelmää ole. Sopivan ehkäisymenetelmän valintaan vaikuttavat muun muassa ikä, paino, perussairaudet, tupakointi, käytössä olevat lääkitykset sekä suvussa esiintyvät riskitekijät. Ehkäisymenetelmä on hyvä valita kulloiseenkin elämäntilanteeseen sopivaksi. Monet ehkäisymenetelmät edellyttävät säännöllistä lääkärin tai hoitajan seurantaa. (Kivijärvi 2013; Tiitinen 2015f.)

*Kondomi* ehkäisee raskauden estämällä siemennesteen pääsemisen emättimeen. Kondomi on ainoa ehkäisymenetelmä, joka oikein käytettynä suojaa myös seksitaudeilta. Tämän vuoksi on suositeltavaa käyttää kondomia kaikissa satunnaisissa ja myös uusissa suhteissa, vaikka raskauden ehkäisy olisikin hoidettu myös muulla tavoin. Kondomia tulee käyttää koko emätin- tai anaaliyhdyntäen ajan ja myös suuseksin aikana, sillä seksitaudit tarttuvat kaikissa näissä tilanteissa. Kondomeja myydään lähes kaikissa marketeissa ja kioskeissa sekä apteekeissa. Niitä voi myös tilata verkon kautta. (Kivijärvi 2013; Väestöliitto, nuoret 2016b.)

*Ehkäisytableteita* ovat yhdistelmäehkäisytabletit sekä minipillerit. Yhdistelmäehkäisytabletit sisältävät kahta hormonia, estrogeenia eli naishormonia ja progestiinia eli keltarauhashormonia. Nämä hormonit estävät ovulaation eli munarakkulan kypsymisen ja munasolun irtoamisen. Yhdistelmäehkäisytabletteja otetaan yleensä kolmen viikon jaksoissa. Jaksojen välissä pidetään yhden viikon tauko, jolloin tyhjennysvuoto tulee. Tauko voi olla myös lyhyempi pillerimerkistä riippuen. Yhdistelmäehkäisytabletteja voi käyttää myös useiden viikkojen tai kuukausien jaksoissa, jolloin tyhjennysvuoto tulee harvemmin. (Tiitinen 2015b.)

*Yhdistelmäehkäisytabletit* ovat luotettava raskauden ehkäisymenetelmä, kunhan pillerit muistaa ottaa säännöllisesti. Yhdistelmäehkäisytabletteja voidaan aloittaa myös nuorelle naiselle epäsäännöllisiä, runsaita tai kivuliaita kuukautisia hoitamaan. Lisäksi niitä voidaan käyttää aknen tai liiallisen karvankasvun hoitoon. (Tiitinen 2015b.)

Yhdistelmäehkäisytabletit eivät sovi kaikille. Esimerkiksi verenpainetauti, aiemmin sairastettu laskimotukos, aurallinen migreeni, huomattava ylipaino ja tupakointi yli 35-vuotiaana ovat vasta-aiheita yhdistelmäehkäisytabletteille. Ennen valmisteen aloitusta lääkäri tai hoitaja selvittää, onko yhdistelmäehkäisytabletteille vasta-aiheita. (Väestöliitto, seksuaalisuus 2016c.)

*Minipillerit* ovat ehkäisytabletteja, jotka sisältävät pelkkää keltarauhashormonia. Keltarauhashormoni muuttaa kohdunkaulan liman sellaiseksi, että siittiöiden kulkeutuminen kohtuun estyy. Myös munasolun irtoaminen voi estyä keltarauhashormonin vaikutuksesta. Minipilleriteitä otetaan päivittäin samaan aikaan, eikä taukoviikkoja pidetä. Minipillerit ovat usein hyvä ehkäisymenetelmä niille, jotka eivät voi syystä tai toisesta käyttää yhdistelmäehkäisytabletteja. (Tiitinen 2015e.)

*Ehkäisyrengas* on halkaisijaltaan noin 5 cm suuruinen, joustava ja läpinäkyvä rengas. Ehkäisyrengas asetetaan emättimeen kolmeksi viikoksi. Tämän jälkeen rengas otetaan viikon ajaksi pois, jolloin tyhjennysvuoto tulee. Taukoviikon jälkeen asetetaan uusi ehkäisyrengas emättimeen. *Ehkäisy-laastari* on ohut laastari, josta lääkeaineet vapautuvat ihon läpi verenkiertoon. Ehkäisy-laastaria käytetään samanlaisissa jaksoissa kuin ehkäisyrengasta. Laastarin voi laittaa esimerkiksi reiteen, pakaraan tai olkavarteen. (Tiitinen 2015b.)

Ehkäisyrenkaassa ja –laastarissa on vaikuttavina aineina samoja hormoneja kuin yhdistelmäehkäisytabletteissa. Etuna on se, ettei valmistetta tarvitse muistaa ottaa joka päivä. Nämä ehkäisy menetelmät sopivat erityisesti henkilölle, jolla on vaikeuksia muistaa ottaa ehkäisyvalmiste päivittäin. (Tiitinen 2015b.)

*Ehkäisykapseli* on tulitikkaa hieman pienempi sauva, joka asetetaan ihon alle. Ehkäisykapseli sisältää keltarauhashormonijohdannaisia eli samaa vaikuttavaa ainetta kuin minipillerit. Kapseleita asetetaan yksi tai kaksi merkistä riippuen. Lääkäri asettaa kapselin ihon alle käsivarren sisäpuolelle paikallisuudutuksessa. Myös kapselin poisto tehdään paikallisuudutuksessa. Kapselin ehkäisyteho säilyy valmisteesta riippuen 3 - 5 vuotta, joten se sopii pitkäaikaista ehkäisyä tarvitsevalle. Ehkäisykapseli sopii kaikenikäisille naisille. (Tiitinen 2015e; Väestöliitto, seksuaalisuus 2016d.)

*Kierukka* on pieni t-kirjaimen muotoinen ehkäisyväline, jonka lääkäri asettaa kohtuun. On olemassa kahdenlaisia kierukoita, kupari- ja hormonikierukka. Kuparikierukan muovirunkoon on kiinnitetty kuparilanka, joka heikentää siittiöiden pääsyä munatorviin ja estää munasolun kiinnittymisen kohtuonteloon. Hormonikierukassa on keltarauhashormonia, joka vapautuessaan paksuntaa kohdunkaulan limaa niin, että siittiöiden on vaikea päästä kohtuun. Lisäksi se muuttaa kohdun limakalvon sellaiseksi, että munasolu ei pysty siihen kiinnittymään. Kierukka on turvallinen ja luotettava ehkäisy menetelmä, ja se sopii erityisesti pitkäaikaiseksi ehkäisyksi. Kierukka vaihdetaan tavallisesti viiden vuoden välein, mutta nykyisin markkinoilla on myös erityisesti nuorille, synnyttämättömille naisille suunnattu kolmen vuoden kierukka. (Tiitinen 2015d; Väestöliitto, nuoret 2016a; Väestöliitto, seksuaalisuus 2016e.)

*Sterilisaatio* on toimenpide, joka poistaa miehen/naisen hedelmöitys-/hedelmällisyyskyvyn. Se on ehkäisy menetelmänä pysyvä ja lopullinen ja sopii siksi vain niille, joiden lapsiluku on jo varmasti täynnä (Tiitinen 2015i). Sterilisaatio on luotettava ehkäisy menetelmä, tosin ei sataprosenttisen varma sekään. Miehellä tehtävässä sterilisaatiossa molemmat siemenjohtimet katkaistaan, ja näin estetään siittiöiden pääsy siemennesteeseen. Toimenpide voidaan tehdä paikallisuudutuksessa polikliinisesti. Naisen sterilisaatio voidaan tehdä kahdella tavalla, nukutuksessa vatsaontelon täyhystyksellä tai polikliinisesti kohtuontelon täyhystyksen yhteydessä. (Tiitinen 2015i; Väestöliitto, seksuaalisuus 2016e.)

## 10.2 Hormonaalisen ehkäisyn aloitus

Kuopiossa opiskelijoiden ehkäisyasiat hoidetaan osana opiskeluterveydenhuoltoa. Mikäli opiskelija haluaa aloittaa hormonaalisen ehkäisyn, tulee hänen ottaa yhteyttä omaan opiskeluterveydenhoitajaan. (Kuopion kaupunki c.) Muiden kuopiolaisten ehkäisyasiat hoidetaan terveysasemalla omalääkärin tai -hoitajan vastaanotolla. Myös Kuopion kaupungin seksuaaliterveysneuvola tarjoaa ehkäisypalveluja (Kuopion kaupunki b). Kuopion kaupunki tarjoaa ilmaisen aloitusehkäisyn 6 kuukauden ajaksi, ja lisäksi ensimmäinen kuparikierukka on ilmainen (Hiekka-Aho 2016-04-18).

Ennen hormonaalisen ehkäisyn (tabletit, laastari, rengas, kapseli ja kierukka) aloitusta on tärkeää selvittää asiakkaalta muun muassa tupakointi, alkoholin käyttö sekä muiden päihteiden käyttö, käytössä olevat lääkkeet, mahdolliset sairaudet ja suvussa esiintyvät riskitekijät (laskimotukokset, verenpainetauti, sydän- ja verisuonisairaudet). Näiden tietojen lisäksi tulee selvittää kuukautis- ja seksianamneesi.

Nämä asiat on tärkeää selvittää, jotta asiakkaalle voidaan valita mahdollisimman hyvä ja sopiva ehkäisyvalmiste. Mikäli vasta-aiheita ei löydy, lääkäri tai hoitaja määrää sopivan ehkäisyvalmisteen ja ohjaa sen aloituksessa. Hormonaalisen ehkäisyn käyttö vaatii säännöllisiä seurantakäyntejä, ja näistä käynneistä tehdään yksilöllinen suunnitelma. Tavallisimmin seurantakäynti ehkäisymenetelmän sopivuuden kartoittamiseksi on kerran vuodessa hoitajan vastaanotolla ja noin 2-3 vuoden välein lääkärin vastaanotolla. Myös ehkäisyreseptin uusiminen tapahtuu seurantakäyntien yhteydessä. (Kuopion kaupunki c.)

## 10.3 Ehkäisy synnytyksen jälkeen

Raskauden ehkäisy tulee aloittaa heti, kun aktiivinen yhdyntäelämä jatkuu synnytyksen jälkeen. Imetys suojaa raskaudelta ensimmäisten kuukausien ajan, mutta se ei ole luotettava ehkäisymenetelmä ja siksi se ei yksinään sovellu ehkäisykeinoksi. Imettävälle äidille sopii hyvin ehkäisymenetelmäksi kondomi, kuparikierukka ja keltarauhashormonia sisältävät valmisteet (minipillerit, kapseli, hormonikierukka). Yhdistelmäehkäisytabletit voivat vähentää maidontuotantoa, joten ne eivät sovi imettävälle äidille raskauden ehkäisyksi. Synnytyksen jälkeinen ehkäisy tulee ottaa puheeksi jo raskauden viimeisillä käynneillä neuvolassa sekä viimeistään kotikäynnillä synnytyksen jälkeen. Jälkitarkastuksessa suunnitellaan raskauden ehkäisy yhdessä asiakkaan kanssa, ja silloin voidaan tarvittaessa asettaa kierukka. (Tiitinen 2014g; Käypä hoito 2015.)

## 10.4 Ehkäisyn pettäessä

Jälkiehkäisyllä tarkoitetaan raskauden ehkäisyä välittömästi yhdynnän jälkeen ennen alkion kiinnittymistä kohtuun. Jälkiehkäisyä tarvitaan, kun ehkäisy on yhdynnän aikana pettänyt tai kun ehkäisyä ei ole käytetty yhdynnän aikana ollenkaan. Jälkiehkäisy ei ole ensisijainen ehkäisymenetelmä eikä se suojaa seksitaudeilta. Jälkiehkäisymenetelmiä ovat suun kautta otettava hormonivalmiste tai kohtuun asetettava kuparikierukka. Näistä vaihtoehdoista kuparikierukka hoitaa jatkossa myös pysyvän raskauden ehkäisyn. Hormonivalmiste tulisi ottaa mielellään 12 tunnin kuluessa yhdynnästä, mutta

viimeistään 72 tunnin kuluessa. Kuparikierukka tulee asettaa viiden vuorokauden kuluessa yhdynästä. (Käypä hoito 2015; Tiitinen 2015c; Väestöliitto, seksuaalisuus 2016f.)

Raskauden keskeytys eli abortti tarkoittaa raskauden keinotekoista päättämistä joko lääkkeellisesti tai kirurgisella toimenpiteellä. Raskauden keskeytys tulee tehdä mahdollisimman pian keskeytyspää-  
töksestä, kuitenkin ennen 12. raskausviikon päättymistä. Tätä myöhemmin tehtävään raskauden keskeytykseen vaaditaan erityisen painava syy ja erityislupa. (Tiitinen 2015h; Väestöliitto, nuoret 2016c.)

## 11 SEKSITAUDIT

Seksitaudit ovat tartuntatauteja, joiden aiheuttajina on usein virus tai bakteeri. Suomessa yleisimpiä seksitauteja ovat klamydia, kondylooma sekä sukuelinherpes. Seksitaudit tarttuvat limakalvokontaktissa eli limakalvojen, emätineritteen tai siemennesteen välityksellä. Seksitaudin voi siis saada emätin- ja anaalilyhdynnässä tai suuseksin välityksellä. Osa seksitaudeista tarttuu myös veren välityksellä. Tällaisia seksitauteja ovat muun muassa hiv sekä B- ja C-hepatiitit. Seksitaudit eivät tartu esimerkiksi koskettamalla, wc:stä, saunan lauteilta tai muista yleisistä tiloista, vaan tartuntaan tarvitaan aina seksikontakti. Kondomi on ainoa ehkäisyväline, joka oikein käytettynä suojaa seksitaudeilta. (Hannuksela-Svahn 2014b; Väestöliitto, nuoret 2016d; Väestöliitto, seksuaalisuus 2016h.)

Seksitautien oireet vaihtelevat tautien mukaan, mutta seksitaudit voivat myös olla täysin oireettomia. Tämän vuoksi on tärkeää käydä seksitautitesteissä, mikäli on ollut suojaamattomassa yhdynnässä tai muussa riskitilanteessa, jossa seksitauti on voinut tarttua. Seksitaudit voivat hoitamattomina aiheuttaa ikäviä jälkiseurauksia, kuten lapsettomuutta tai erilaisia tulehduksia. Jatkotartuntojen estämiseksi on tärkeää, että myös tartunnan saaneen seksikumppanit tutkitaan ja hoidetaan. (Hannuksela-Svahn 2014b, Väestöliitto, seksuaalisuus 2016h.)

Kuopion alueella seksitautitestejä tehdään sukupuolitautilien vastaanotolla sekä terveyskeskuksen hoitotiimeissä vastaanotolla, opiskeluterveydenhuollossa ja yksityisillä terveysasemilla. Sukupuolitautilien vastaanotolla asiakkaita otetaan vastaan päivittäin rajatusti (max 7 asiakasta/päivä) vuoronumeron mukaisessa järjestyksessä. Vuoronumerot jaetaan päivittäin klo 11:30. Käynti sukupuolitautilien vastaanotolla sekä siellä tehtävät tutkimukset ovat asiakkaalle ilmaisia. (Kuopion kaupunki d.)

Sukupuolitautilien vastaanotolla asiakkaalta kysytään tartunta-ajankohta, tartuntatapa (emätin- tai anaalilyhdyntä, suuseksi) ja mahdolliset oireet, sekä otetaan tarvittavat virtsa- ja verikokeet. Testitulokset saadaan viikon kuluessa. Vastaanotolle tullessa tulisi olla kaksi tuntia virtsaamatta. (Kuopion kaupunki d.)

### 11.1 Bakteerien aiheuttamat seksitaudit

*Klamydia* on bakteerin aiheuttama hyvin yleinen seksitauti. Tauti tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä sekä suuseksissä, yhtä helposti sekä miehiin että naisiin. Yleisimpiä oireita ovat naisella kirvely virtsatessa, lisääntynyt valkovuoto, kuukautisiin liittymätön verinen vuoto ja alavatsakivut. Miehellä oireina voi olla kirvelyä virtsatessa sekä harmaata vuotoa virtsaputkesta. Suurin osa tartunnan saaneista on kuitenkin oireettomia tai vähäoireisia. Tämän vuoksi ainoa tapa selvittää mahdollinen tartunta on käydä seksitautitesteissä. Klamydiatartunta todetaan yleensä virtsanäytteestä. Todettu klamydiainfektio hoidetaan usein kerta-annoksena otettavalla antibiootilla ja hoidon onnistuminen varmistetaan jälkitarkastuksessa. (Väestöliitto, nuoret 2016e; THL 2015b).

*Kuppa* on bakteerin aiheuttama krooninen yleisinfektio. Hoitamattomassa kupassa on monia vaiheita, ja jotkut vaiheet voivat olla oireettomia. Ensimmäisessä vaiheessa, 3 - 4 viikon kuluttua tartun-

nan saamisesta tartuntakohtaan ilmestyy yleensä kivuton pyöreä haava, joka usein paranee itsestään parissa viikossa. Toisessa vaiheessa, 6 - 8 viikon kuluttua tartunnan saamisesta voi esiintyä muun muassa lämmönnousua, pahoinvointia, pienitaplaista ihottumaa eri kohdissa vartaloa. Nämäkin oireet häviävät usein itsestään, mutta kuppa voi jäädä elimistöön piileväksi. Kuppa voidaan todeta verikokeesta ja se hoidetaan antibiootilla. Kuppa on tärkeä hoitaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, sillä se voi pitkittyessään aiheuttaa muun muassa hermovaurioita. (Hannuksela-Svahn 2013; THL 2015c; Väestöliitto, seksuaalisuus 2016b.)

*Tippuri* on bakteerin aiheuttama seksitauti. Tippuri on usein etenkin alkuvaiheessa oireeton tai vähäoireinen. Oireina voi olla naisella alavatsakivut, epämääräinen valkovuoto, kirvely virtsatessa ja välivuodot. Levitessään tippuri voi aiheuttaa naiselle sisäsynnytintulehduksen. Miehillä oireina voi olla tihentynyt virtsaamisen tarve ja kirvely virtsatessa. Lisäksi virtsaputkesta voi valua vaaleanharmaata tai kellertävää märkää. Myös erektion aikainen kipu voi olla tippurin oire. Tippuri todetaan virtsasta tai mahdolliselta tartunta-alueelta otettavasta näytteestä, ja se hoidetaan antibiootilla. (Hannuksela-Svahn 2014c.)

## 11.2 Virusten aiheuttamat seksitaudit

*HPV eli ihmisen papilloomavirus* on yleisin viruksen aiheuttama seksitauti. Virustyyppejä on useita, ja osa niistä aiheuttaa kondyloomia eli visvasyyliä. Osa virustyypeistä taas voi aiheuttaa kohdunsuulle solumuutoksia, jotka näkyvät papa-kokeessa. (Väestöliitto, seksuaalisuus 2016g.)

*Kondyloomat* ovat ihmisen papilloomaviruksen aiheuttamia sukuelinten tai peräaukon alueella esiintyviä syyliä. Ne voivat olla muodoltaan joko kukkakaalimaisia ja hyvin erottuvia rykelmiä tai litteitä ja siksi vaikeasti havaittavia. Syyllät voivat aiheuttaa kutinaa, mutta ne voivat olla myös täysin oireettomia. Näin ollen tartunnan saanut voi tietämättään levittää virusta eteenpäin. (Väestöliitto, seksuaalisuus 2016g.)

Suurin osa papilloomaviruksista häviää itsestään ajan kuluessa. Varsinaista parantavaa lääkehoitoa ei ole, koska kyseessä on virus. Näkyviä kondyloomia voidaan kuitenkin hoitaa paikallisvoiteilla ja –liuoksilla sekä laser- tai jäädytyshoidolla. Paras tapa suojautua papilloomavirukselta on käyttää kondomia yhdyntöjen aikana ja hankkia HPV-rokote. (Väestöliitto, seksuaalisuus 2016g.)

*Herpes* on virusinfektio, jonka aiheuttajana on herpes simplex – virus. Kyseistä virusta on kahdentyyppistä – yleensä huulissa esiintyvää huuliherpestä ja sukuelinten alueella esiintyvää sukuelinherpestä. Huuliherpes voi myös tarttua sukuelinten alueelle. Herpes tarttuu limakalvokontaktissa eli yhdynnässä, suuseksissä ja myös suudellessa. (Väestöliitto, seksuaalisuus 2016g.)

Herpestulehdus aiheuttaa huuliin tai sukuelinten alueelle rakkulaisen tulehduksen. Ensioireina voi olla ihon ja limakalvojen kihelmöintiä ja kipua. Tämän jälkeen limakalvolle tulee nestemäisiä rakkuloita, jotka puhjettuaan alkavat märkiä ja muodostavat lopulta ruven. Ensimmäisen kerran puhjetes-

saan herpes voi myös aiheuttaa kuumetta, päänsärkyä ja imusolmukkeiden turpoamista. (Väestöliitto, seksuaalisuus 2016g.)

Herpesvirus voi tarttua missä vaiheessa tahansa eli myös oireettomassa vaiheessa. Herkimmin se tarttuu kuitenkin rakkulavaiheessa. Itse virusta ei pystytä poistamaan, vaan se säilyy kehossa läpi elämän ja puhkeaa ajoittain näkyviksi rakkuloiksi. Lääkkeillä voidaan kuitenkin lievittää aktiivisen herpesen oireita ja nopeuttaa rakkuloiden paranemista. (Väestöliitto, seksuaalisuus 2016g.)

*HIV eli ihmisen immuunikatovirus* aiheuttaa elimistössä pysyvän infektion. Tämä infektiio heikentää hitaasti elimistön puolustusjärjestelmää. Hoitamattomana virus etenee AIDS-vaiheeseen, jolloin elimistön puolustuskyky heikkenee merkittävästi, ja tartunnan saanut sairastuu johonkin HIV:n liitännäissairauteen. (THL 2015a.)

HIV tarttuu yleisimmin emätineritteen ja siemennesteen välityksellä eli suojaamattoman yhdynnän seurauksena. Virus voi myös tarttua veriteitse esimerkiksi huumeneulojen tai –ruiskujen välityksellä. HIV ei tartu kättelyyn, halaamisen, kosketuksen eikä suutelon välityksellä, ei myöskään saunan lauteilta, uimahallin vedestä, wc-pöntöstä tai yhteisistä ruokailuvälineistä. (Hannuksela-Svahn 2014a; Väestöliitto, seksuaalisuus 2016g.)

HIV-infektion alkuvaihe on osalla tartunnan saaneista oireeton. Alkuvaiheen oireina voi esiintyä 1 - 6 viikon kuluttua tartunnasta tavallisia virusinfektion oireita kuten kuumetta, lihassärkyä ja kurkkukipua. Näiden ensioireiden jälkeen HIV voi olla useita vuosia täysin oireeton. HIV-tartunta voidaan todeta verinäyttestä. Luotettava vastaus voidaan saada aikaisintaan 4 viikon kuluttua riskitapahtumasta. Testit ovat luottamuksellisia ja ne voidaan tehdä nimettömästi. HIV-infektio on elinikäinen eikä siihen ole toistaiseksi parantavaa hoitoa. Lääkehoidolla voidaan kuitenkin estää taudin eteneminen. (THL 2015a; Väestöliitto, seksuaalisuus 2016g.)

*B- ja C- hepatiitit* ovat viruksen aiheuttamia maksatulehduksia. Molemmat virukset tarttuvat yleensä veren välityksellä esimerkiksi huumeneuloista tai –ruiskuista, mutta tartunta suojaamattomassa yhdynnässä on myös mahdollista etenkin B- hepatiitin osalta. B ja C-hepatiitit ovat usein oireettomia tai vähäoireisia. Sekä B- että C- hepatiittitartunta todetaan verikokeella. B-hepatiitti voi hävitä elimistöstä itsestään, mutta suurin osa C-hepatiittitartunnan saaneista jää viruksen kantajiksi koko elinikänsä ajaksi. B-hepatiittia parantavaa lääkitystä ei ole, mutta lääkkeillä voidaan vähentää tartuttavuutta sekä estää taudin etenemistä. C- hepatiitti voidaan parantaa lääkkeillä, mutta se ei tehoa kaikkiin. Hoitamattomana hepatiitit voivat aiheuttaa maksasairauksia, kuten maksakirroosin tai maksasyövän. B-hepatiittia vastaan on olemassa rokote, joka suojaaa tartunnan saamiselta. (Väestöliitto, seksuaalisuus 2016g.)

## 12 PARISUHDE JA SEKSUAALISUUS

Parisuhde on yksi elämämme tärkeimmistä ihmissuhteista. Hyvinvoiva parisuhde lisää henkistä hyvinvointiamme ja vaikuttaa sitä kautta positiivisesti myös lähipiiriimme. Jotta parisuhde toisi iloa ja tyydytystä molemmille osapuolille, kannattaa sitä tietoisesti pyrkiä hoitamaan. Parisuhteen hoitaminen vaatii molemmilta työskentelyä sekä itsensä kanssa että vuorovaikutuksessa parisuhteen toisen osapuolen kanssa. Jokaisen parisuhteessa elävän on tärkeää tietää perusasioita parisuhteesta, sen vaiheista ja siitä, miten parisuhde muuttuu vuosien kuluessa. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016a; Väestöliitto, parit ja sinkut 2016d.)

Seksuaalisuus ja parinmuodostus liittyvät voimakkaasti toisiinsa, ja seksuaalisuus onkin nykyisin pariutumisen keskeisin motiivi. Useimmat seksuaalikokemukset koetaan vuorovaikutuksessa kumppanin kanssa. Tämän vuoksi parisuhteen luonteella on suuri vaikutus siihen, millaisia seksuaalikokemuksia yksilölle kertyy. Parisuhde on intiimi suhde, jossa jaetaan toisen kanssa sellaisia asioita, joita ei haluta kertoa tai kokea kenenkään muun kanssa. Koemme intiimissä suhteessa sellaista huolenpitoa ja läheisyyttä, jota muissa läheisissäkään ihmissuhteissa ei ole. (Kallio ja Kontula 2015, 22 - 23.)

### 12.1 Parisuhteen vaiheet

Parisuhde ei säily koko ajan samanlaisena, vaan siinä voidaan nähdä erilaisia vaiheita. Suhteen alussa on usein voimakas *rakastumisen vaihe*, jolloin suhteen toinen osapuoli nähdään pelkästään positiivisessa valossa. Ihmisen yksi perustarpeista on luoda pysyviä kiintymyssuhteita. Rakastumisvaiheessa tämä perustarve pääsee valloilleen. Läheisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunteet voimistuvat ja yksinäisyyden ja tyhjyyden tunteet väistyvät. Voidaankin ajatella, että rakastumisvaiheen ”human” avulla ihmiset saadaan pariutumaan, jatkamaan lajia ja luomaan edellytyksiä pysyväälle parisuhteelle. Jossain vaiheessa tämä ”rakkauden huuma” kuitenkin haihtuu eikä kumppania nähdäkään enää vaaleanpunaisten lasien läpi. Tämä ei ole merkki väärästä valinnasta, vaan on osa parisuhteen luonnollista kehitystä. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016f.)

Rakastumisvaihetta seuraa *itsenäistymisvaihe*, jonka aikana usein haetaan rajoja yhdessä ja erikseen olemiselle. Tässä parisuhteen vaiheessa kumppanista aletaan nähdä myös niitä puolia, jotka eivät vielä rakastumisvaiheessa tulleet esille tai niitä ei kyetty silloin näkemään. Tämä voi aiheuttaa suhteessa ristiriitatilanteen, jossa aiemmin ihanana nähty kumppani voidaankin nähdä hyvin kielteisessä valossa. Myös itsessä ja omassa käyttäytymisessä voidaan havaita yllättäviä puolia, joista ei aiemmin ole ollut tietoinen. Uusien puolien huomaaminen omassa käytöksessä mahdollistuu sitoutuneessa suhteessa. Tällöin myös oman itsensä voi kohdata uudella tavalla ja kehittyä ihmisenä turvallisesti parisuhteen sisällä. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016e.)

Parisuhteen osapuolet alkavat hakea sopivaa läheisyyden ja etäisyyden astetta tekemällä asioita myös erikseen eikä aina yhdessä. Parisuhteessa opetellaan olemaan eri mieltä, ratkaisemaan ongelmia ja tekemään kompromissejä. Osapuolet oppivat ottamaan omaa tilaa ilman että se uhkaa parisuhdetta. Valitettavasti monet parit päätyvät tässä vaiheessa eroon, kun itsenäistyminen parisuh-



teen sisällä koetaan liian vaikeaksi. Parisuhteen eteneminen rakastumisvaiheesta itsenäistymisvaiheeseen on mahdollista ainoastaan sitoutuneessa suhteessa. Sitoutumisen pelossa jotkut juuttuvat aina itsenäistymisvaiheeseen, ja he päätyvät tässä vaiheessa etsimään uuden kumppanin. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016e.)

Itsenäistymisen jälkeen parisuhteen molemmat osapuolet tunnustavat toistensa arvon ja jakavat elämän, jossa molemmat voivat vapaasti ilmaista tunteitaan ja tarpeitaan. Molemmat osapuolet myös tuntevat itsensä riittävästi hyväksytyksi ja ymmärretyksi. Tämän toteuduttua parisuhteessa siirrytään *rakkausvaiheeseen*. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016e.)

Jokaisella ihmisellä on perustarve löytää itsensä rakastettavana ja rakastumiskykyisenä. Tämä onnistuu vain hyväksyvässä vastavuoroisessa ihmissuhteessa. Edellytys toisen rakastamiselle on, että pystyy ensin rakastamaan itseään. Peilaamme ihmissuhteessa itseämme toisen kautta ja näemme omia piirteitä toisen ihmisen käytöksessä. Kun on oppinut hyväksymään itsensä sellaisenaan ja rakastamaan itseään, ei tarvitse enää siirtää oman itsensä ei-hyväksyttäviä puolia toiseen, vaan voi todeta olevansa omana itsenä hyvä, merkittävä ja rakastava. Itsensä kohtaaminen kokonaisuudessaan mahdollistaa toisenkin kokonaisvaltaisen kohtaamisen ihmisenä ja rakastamisen juuri sellaisenaan. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016g.)

## 12.2 Hyvinvoiva parisuhde

Kestävä ja hyvinvoiva parisuhde vaatii jatkuvaa ylläpitoa ja työskentelyä molemmilta osapuolilta. Parisuhde elää koko ajan sekä ulkoisten että sisäisten tekijöiden vaikutuksesta. Tästä johtuen on luontevaa, että parisuhteessa hyvät ja haasteelliset ajanjaksot vuorottelevat. Oleellista on se, miten haastaviin ajanjaksoihin osataan suhtautua, ja miten hyvistä hetkistä osataan ottaa kaikki ilo irti yhdessä kumppanin kanssa. (Luukkala 2015, 120 - 145.)

Tärkeitä kestävän parisuhteen edellytyksiä ovat suhteen molempien osapuolten kyky sopeutua muutoksiin ja hyväksyä toisen erilaisuus. Käymme elämämme aikana läpi erilaisia kasvu- ja kehityskriisejä ja nämä muokkaavat meitä ihmisinä. Myös ulkoiset tekijät, kuten lapsen syntymä tai uusi työpaikka muokkaavat meitä. Näihin muutoksiin voi olla joskus vaikea suhtautua, mutta hyvinvoivassa parisuhteessa omiin ja kumppanissa havaittaviin muutoksiin osataan suhtautua osana itsen ja parisuhteen kehitystä. Muutokset ja toisen erilaisuus nähdään mahdollisuutena kestävässä parisuhteessä. (Luukkala 2015, 120 - 145.)

Hyvinvoivassa parisuhteessä osataan nauttia arjesta siinä missä erikoishetkistäkin. Pienet yllätykset ja toisen huomiointi arjen keskellä piristävät parisuhdetta ja tuovat hyvää mieltä sekä itselle että toiselle. Yhteinen tekeminen tai harrastukset elävöittävät parisuhdetta ja tuovat myönteisiä tunteita parisuhteen välille. Myönteiset tunteet lähentävät kumppaneita ja vahvistavat parisuhdetta. Arjen yhteiset rutiinit sujuvoittavat arkea ja luovat turvallisuutta ja kestävyyttä parisuhteeseen. Toisaalta ajoittainen rutiineista poikkeaminenkin voi piristää suhdetta. (Luukkala 2015, 120 - 145.)

Puhuminen ja avoimuus ovat toimivan parisuhteen kulmakiviä. Puheen avulla ihminen voi avata itsensä eli sanoittaa tunteitaan ja ajatuksiaan sekä ilmaista ja selventää itseään toiselle. Ilman puhumista toinen voi tehdä joskus vääriä tulkintoja toisen käyttäytymisestä. Omien ajatusten esiintuominen puhumalla, ja toisaalta myös toisen ajatusten aito kuunteleminen tuovat parisuhteen keskusteluihin syvyyttä. Taito selvittää parisuhteen ristiriitoja luo pohjaa kestäväälle ja hyvinvoivalle parisuhteelle. Ongelmiin ja haasteisiin pyritään yhdessä hakemaan ratkaisu syyllistä etsimättä. Toista ja toisen mielipiteitä osataan arvostaa, vaikka itse olisikin asiasta eri mieltä. (Luukkala 2015, 120 - 145.)

Oleellisin asia kestävän parisuhteen toteutumiselle on kuitenkin sitoutuminen toiseen - molemminpuolinen päätös rakastaa. Sitoutuminen lujittaa parisuhdetta ja auttaa selvitymään vaikeista ajoista. Suhteen jatkuvuus on molemmille ydinarvo, eivätkä hetken mielijohteet tai erimielisyydet sitä muuta. Sitoutuneessa parisuhteessa omia ja toisen vahvuuksia arvostetaan ja tuetaan heikkouksien kehittämistä. (Luukkala 2015, 120 - 145.)

### 12.3 Haasteita parisuhteessa

Hyvässä ja turvallisessa parisuhteessa suhteen molemmat osapuolet ovat tasa-arvoisia, ja toista arvostetaan ja kunnioitetaan. Riidat kuuluvat elämään ja parisuhteeseen. Oleellista on, osataanko parisuhteessa riidellä rakentavasti, ja miten riidoista päästään yli. Toisen arvostaminen ja mielipiteiden kunnioittaminen ovat tärkeitä ominaisuuksia parisuhteessa eläville. Hyvässä ja turvallisessa ilmapii- rissä myös ristiriitatilanteista selvittää keskustelemalla. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016b.)

Parisuhdevälivalta ei kuulu turvalliseen parisuhteeseen. Se on toisen alistamista ja tarpeetonta val- lankäyttöä parisuhteessa, jonka kuuluisi olla tasavertainen ja turvallinen molemmille osapuolille. Pa- risuhdeväkivallalla on monta muotoa. Se voi olla fyysistä, henkistä, taloudellista ja hengellistä. Mi- kään näistä ei kuulu hyvään parisuhteeseen, eikä kenenkään tarvitse sietää parisuhdeväkivaltaa mis- sään muodossa. Toisen vähättely, uhkailu sekä menemisten ja tekemisten rajoittaminen eivät kuulu hyvinvoivaan ja turvalliseen parisuhteeseen. Kaikesta väkivallasta on vastuussa tekijä itse, vaikka toinen voikin teoillaan edesauttaa tekijän väkivaltaisuutta. Kukaan ei ansaitse huonoa ja väkivaltaista suhdetta. Parisuhdeväkivallan kokijat ja tekijät voivat saada ulkopuolista apua ikävän kierteen kat- kaisemiseksi. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016b.)

Pitkässä parisuhteessa ajaututaan lähes poikkeuksetta jossain elämänvaiheessa kriisiin. Parisuhde- kriisin voivat aiheuttaa monet asiat kuten uskottomuus, mustasukkaisuus, puhumattomuus, lapset- tomuus, riippuvuudet tai ”rakkauden loppuminen”. Myös parisuhteen toisen osapuolen henkilökoh- tainen kriisi voi johtaa kriisiin parisuhteessa. Kriisiä voidaan pitää parisuhteen käännekohtana. Tällöin parisuhteessa ilmenee asia, joka vaatii päätöksentekoa. Päätös voi sisältää valinnan tekemisen kah- den tai useamman vaihtoehdon välillä. Päätöksentekoa mutkistaa se, että näiden vaihtoehtojen seu- rauksia ei voi etukäteen ennustaa, vaan joutuu sietämään siihen liittyvät epävarmuuden. Tehty pää- tös luo kuitenkin edellytykset uuden mahdollisuuden toteutumiselle joko parisuhteessa tai erillään. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016c.)

## 12.4 Seksuaalisuus parisuhteessa

Seksuaalielämän ylläpitäminen, läheisyys ja intiimiys ovat parisuhteessa molempien osapuolten vastuulla. On tärkeää ilmaista omia tarpeitaan parisuhteessa ja uskaltaa pyytää kumppanilta niitä asioita, jotka tuntuvat itsestä hyvältä. Seksuaalisuus on parisuhteessa herkkä alue, ja tämän vuoksi parisuhteen toimimattomuus heijastuu usein ensimmäisenä seksuaalielämään. Elämäntilanteiden muutokset, mielialat ja erilaiset tunnetilat luonnollisesti vaikuttavat seksuaaliseen halukkuuteen ja haluttomuuteen. Stressi ja väsymys kuluttavat energiaa, jota tarvitaan läheiseen intiimiin kontaktiin. Toimivassa parisuhteessa seksuaalisten odotusten ja tarpeiden muutokset osataan huomioida, ja hyväksytään kumppanien seksuaalisen aktiivisuuden suhteen erilainen temperamentti. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016i.)

Parisuhteen alussa molemmat osapuolet haluavat usein rakastella samaan aikaan, mutta suhteen edetessä molempien erilaiset seksihalut tulevat paremmin esille. Henkilökohtaiset eroavaisuudet vaativat molemmilta osapuolilta joustavuutta ja kompromisseja sekä halua etsiä keinoja ratkaista eroavaisuudet molempia tyydyttävällä tavalla. Suhteen molempien osapuolten tulee pystyä tuntemaan, että voi itse säädellä sopivaa läheisyyden, intiimiyden ja seksuaalielämän määrää. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016i.)

Seksuaalisuus lujittaa parisuhdetta. Parhaimmillaan se auttaa rentoutumaan ja kokemaan läheisyyttä, joka puolestaan synnyttää intiimiyttä ja edistää kiintymyksen kehittymistä puolisoitten välillä. Lisäksi toimiva seksuaalisuhde lujittaa myös uskollisuutta ja tuo suhteeseen luovuutta. Seksuaalisesti vireä parisuhde edellyttää puolisoilta ajan viettämistä yhdessä, molemminpuolista läsnäoloa ja toisen huomioimista arjen kiireiden keskelläkin. Suorittaminen ja erilaiset vaatimukset estävät aidon läsnäolon, voivat vähentää seksuaalista halua ja lisätä tyytymättömyyttä. Edellytyksenä tyydyttävälle seksuaalisuhteelle on riittävä tutustuminen sekä itseensä ja omiin tarpeisiin että toiseen ja tämän tarpeisiin. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016i.)

## 12.5 Seksuaalisuus raskauden aikana ja lapsen syntymän jälkeen

Raskaus vaikuttaa usein seksuaalisuuteen ja seksielämään. Alkuraskaudessa väsymys, huonovointisuus tai mielialojen heittely voivat vähentää kiinnostusta seksiin. Lisäksi rinnat saattavat olla arat ja niiden hyväily voi sattua. Raskauden toisella kolmanneksella seksuaalinen halukkuus ja nautinto usein kuitenkin lisääntyvät. Pahoinvointi ei enää vaivaa ja molemmat ovat tottuneet ajatukseen vauvan tulosta. Suhde toiseen tuntuu tässä vaiheessa erityisen läheiseltä ja intiimiltä. Viimeisen kolmanneksen aikana seksuaalinen halukkuus voi taas vähentyä. Iso vatsa voi tuntua olevan tiellä ja nainen voi kokea olevansa kömpelö. Seksielämän ei tarvitse kuitenkaan loppua kokonaan, vaan tässä vaiheessa kannattaa ottaa luovuus ja mielikuvitus avuksi. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016j; Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2012.)

Raskaus voi myös aiheuttaa seksielämään liittyviä pelkoja. Miehellä voi esimerkiksi olla pelko siitä, että penis vahingoittaa vauvaa yhdynnän aikana. Vauva on kuitenkin hyvin suojattu, eikä seksi voi

vahingoittaa vauvaa. Mahdollisista peloista on tärkeää puhua kumppanille ja etsiä luotettavaa tietoa mietittyihin asioihin. Pelot voi tuoda esille myös neuvolakäynnillä. Joskus harvoin voidaan joutua luopumaan yhdynnöistä raskauden aikana. Koko seksielämää ei kuitenkaan tarvitse laittaa tauolle. Vaikka yhdynät olisivatkin kielletty, kaikki muu rakasteluun liittyvä on edelleen sallittua. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016j; Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2012.)

Lapsen syntymä muuttaa elämää kokonaisvaltaisesti. Myös parisuhde kokee muutoksen tilanteessa, jossa kahden tiiviisti yhdessä eläneen ihmisen huomio kiinnittyykin uuteen perheenjäseneseen. Tässä uudessa tilanteessa on tärkeää puhua sen herättämistä tunteista, mieltä kaihtavista asioista tai käytännön ongelmista. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016h; Väestöliitto, parit ja sinkut 2016j.)

Seksuaalinen haluttomuus on tavallista lapsen syntymän jälkeen. Huomio kiinnittyy hetkeksi pelkääntään vauvaan, ja myös kumppaniin tutustutaan uudella tavalla. Seksielämää saattavat hankaloittaa myös erilaiset fyysiset vaivat, kuten limakalvojen kuivuus. Yhdyntöjä ei suositella tulehdusriskin vuoksi jälkivuodon aikana. Jälkivuodon loputtua yhdynät voi aloittaa heti, kun se molemmille sopii. Perheen rakentaminen ja vanhemmuuteen kasvaminen vaativat kuitenkin paljon energiaa, joten on täysin normaalia, että seksi jää hetkeksi. Seksiä ei kuitenkaan kannata jättää liian pitkäksi aikaa, sillä kynnys sen aloittamiseen voi kasvaa ajan kuluessa. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016h; Väestöliitto, parit ja sinkut 2016j; Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2012.)

Uuden perheenjäsenen syntymän jälkeenkin on tärkeää muistaa, että parisuhteen molemmat osapuolet ovat vastuussa hellyydestä ja eroottisen kipinän säilyttämisestä. Avoin keskustelu ja tunteiden ilmaisu johtavat usein rakentavaan lopputulokseen. Molemminpuolinen tietoisuus uuden tilanteen tuomista haasteista auttaa jaksamaan ja ylläpitämään suhdetta. (Väestöliitto, parit ja sinkut 2016h; Väestöliitto, parit ja sinkut 2016j; Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2012.)

## 13 SEKSUAALISEN HYVINVOINNIN HAASTEET

### 13.1 Seksuaalinen haluttomuus

Yksilön seksuaalisen halukkuuden määrään vaikuttavat perintötekijät ja sosiaaliset tekijät. Naiset ja miehet tunnistavat seksuaalisen halunsa eri tavoin, ja miehille oman halukkuuden tunnistaminen on naisia helpompaa. Normaalialta seksuaalisen halun määrää ei voida määritellä, koska se on yksilöllistä ja jokaisen yksilön itsensä määriteltävissä oleva asia. Seksuaalista haluttomuutta voi ilmaantua eripituisina jaksoina ihmisen elämässä. Seksuaalisesti haluton ihminen voi kokea olevansa täysin tyytyväinen sen hetkiseen elämäänsä. (Kontula ja Kumpula 2011, 27 - 28.)

Voimavarojen ollessa vähissä tai kiireen varjostaessa elämää voi seksuaalisen nautinnon tavoittelemisen käydä toisarvoiseksi. Erilaiset elämäntilanteet voivat aiheuttaa seksuaalisen haluttomuuden jaksoja, mikä on täysin normaalia. Milloin haluttomuudesta tulee ongelma? - Ainakin silloin, kun yksilö toivoisi voivansa haluta enemmän, eikä tämä yrityksistä huolimatta onnistu. Seksuaalinen haluttomuus voi olla yksilön henkilökohtainen ongelma, mutta se voi olla myös parin yhteinen ongelma. Joka tapauksessa haluttomuusongelman ratkaiseminen vaatii siihen johtavien syiden selvittämistä ja ratkaisemista. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2011, 241 - 242.)

*Elämäntilanteet* vaikuttavat yksilön kokemaan seksuaaliseen haluun ja siten myös haluttomuuteen. Parisuhteessa koettu seksuaalinen halukkuus on usein voimakkaimmillaan aivan suhteen alussa. Ruuhkavuosien kiireessä tai stressaavassa elämäntilanteessa seksuaalinen halu usein vähenee. Stressiä voi aiheuttaa myös haluttomuus itsessään. Parisuhteen osapuolet voivat reagoida eri elämäntilanteissa eri tavoin. Toisen kumppanin halukkuus voi lisääntyä stressin lisääntyessä, kun toisella stressin vaikutus saattaa olla päinvastainen. Elämäntilanteesta johtuvassa haluttomuudessa positiivista on se, että elämäntilanteen helpottaessa usein myös seksuaalinen halukkuus lisääntyy ja palauttaa asemansa ihmisen elämässä. Merkityksellistä on siis tunnistaa oman elämän tämänhetkiset stressitekijät ja arvioida, milloin elämäntilanne mahdollisesti helpottaa. Pariskunnan olisi hyvä keskustella kokemuksistaan ja ajatuksistaan, kun he ratkovat elämäntilanteestaan johtuvaa haluttomuusongelmaa. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2011, 243 - 245.)

Seksuaalisen halukkuuden ja haluttomuuden taustalla voi vaikuttaa elimistön hormonitoiminta, joka muuttuu esimerkiksi ihmisen ikääntyessä. *Hormonaaliset syyt haluttomuudelle* eivät ole aina yksiselitteisesti määriteltävissä. Sekä miehillä että naisilla testosteronihormonin ja sen kaltaisten androgeenisten hormonien puute voi heikentää seksuaalista halukkuutta. Naisen elämänkaaren aikana haluttomuus on yleisempää ainakin synnytyksen jälkeen, vaihdevuosien aikana sekä vaihdevuosien jälkeen. Tämä kaikki on kuitenkin yksilöllistä. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2011, 252 - 253.)

*Yhdyntäkiput* voivat aiheuttaa haluttomuutta ja ne voivat johtua useista eri tekijöistä. Naisilla yleisin kipua aiheuttava tekijä on emättimen limakalvojen oheneminen ja kuivuminen, mikä voi olla seurausta esimerkiksi vaihdevuosien aikaansaamista hormonaalisista muutoksista elimistössä. Myös erilaiset sairaudet ja lääkkeet voivat tuottaa yhdyntäkipuja. Joskus yhdyntäkipu voi ilmaantua jossakin

tietyssä yhdyntäasennossa. Naisella syynä tähän voi olla kohdun ja munasarjonjen liikkutteluarkuus. Kipu voi olla myös psyykkistä, jolloin taustalla voi olla esimerkiksi traumaperäistä stressiä. Yhdyntäkipujen hoitaminen edellyttää kivun syyn tunnistamista ja sen hyvää hoitoa. Limakalvojen kuivuteen ja haurauteen hyviä hoitomuotoja ovat erilaiset liukasteet sekä paikallisestirogeenihoidot. Haastavammissa tilanteissa, kuten jonkin sairauden aiheuttaessa yhdyntäkipuja, kannattaa apua hakea esimerkiksi seksuaaliterapeutilta. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2011, 253 - 259.)

### 13.2 Itsetunnon vaikutus seksuaaliseen hyvinvointiin

Ihminen pohtii omaa arvoaan koko elämänsä ajan. Ihmisellä on luontainen halu tulla rakastetuksi ja hyväksytyksi. Suhteet muihin ihmisiin vaikuttavat itsetunnon rakentumiseen ja ihmisen kokemukseen omasta arvostaan. Lapsuuden ja nuoruuden aikainen rakastetuksi tuleminen kokemus vaikuttaa paljon itsetunnon rakentumiseen. Identiteetti naisena tai miehenä muovautuu kuitenkin koko elämän ajan, ja suhteet muihin ihmisiin voivat joko murentaa tai parantaa itsetuntoa sekä oman itsensä arvostamista. (Tuhkasaari 2011, 48 - 50.)

Seksuaalisen hyvinvoinnin ja nautinnon esteenä voi joskus olla kielteinen minäkuva. Median luomat kuvat seksikkäänä pidetystä miehestä tai naisesta saattavat sekoittaa yksilön mieltä entisestään ja heikentää jo entuudestaan kielteistä minäkuvaa. Toisin kuin usein ajatellaan, ei seksikkyyys kuitenkaan ole vain ulkoisia ja näkyviä ominaisuuksia ihmisessä. Seksikkyyys on myös ihmisen oma kokemus ja tunne itsestään. Mikäli tämä oma kokemus on negatiivinen, saattaa se estää seksuaalisen nautinnon saavuttamisen. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2011, 229 - 231.)

Ikääntyminen voi vähentää kokemusta omasta viehättävyydestä ja puoleensavetävyydestä. Iän tuomien muutosten kourissa eletty elämä vaikuttaa itsearvostukseen. Hylkäämiset, torjutuksi tuleminen ja vähättely vaikuttavat kielteisesti, kun taas saatu arvostus ja tuki parantavat itsetuntoa. (Tuhkasaari 2011, 48 - 50.)

### 13.3 Puhumattomuus

Kahden kumppanin välisen seksin haasteena voi joskus olla puhumattomuutta. Vaikka hyvä seksielämä ja seksuaalisen nautinnon saavuttaminen edellyttäisi molempien tarpeiden ja toiveiden kuulemistä, ei asioista uskalleta sanoa ääneen. Vaikka kumppanit saattavat haluta erilaisia asioita, niin omien toiveiden esiin tuominen jää herkästi tekemättä. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2011, 233 - 237.)

Puhumattomuuden taustalla voi olla pelkoa siitä, että vahingossa loukkaa toista tai tulee itse loukatuksi. Myös oma kokemattomuus voi estää asioista suoraan puhumisen. Suurempaa rakkautta osoitaisi kuitenkin tilanne, jossa kumppanit rohkenisivat avoimesti keskustellen tai esimerkiksi toiselle kirjoittaen käymään läpi molempien toiveita ja ajatuksia myös esimerkiksi yhteisestä seksielämästä. Hyvässä seksissä molempien toiveet kuullaan ja molemmista tuntuu hyvältä. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2011, 233 - 237.)

### 13.4 Ikääntyminen ja seksuaalinen toimintakyky

Ikääntyessä yksilön tai pariskunnan seksuaalisuus ja seksuaalinen toiminta voi muuttua. Näin saat-  
taa käydä esimerkiksi heikentyneen toimintakyvyn rajoittaessa seksuaalista toimintaa. Hyvä ja tyy-  
dyttävä seksuaalielämä ei aina automaattisesti edellytä seksuaalisia tekoja tai itse yhdyntää. On kui-  
tenkin yksilöllistä, millaisia edellytyksiä yksilö kokee hyvään seksuaalielämään ja seksuaaliseen hy-  
vinvointiinsa liittyvän. Yhdyntää korvaavia hyvän olon tunteita voivat tuottaa esimerkiksi sylikkäin  
oleminen, suukottelu, hellyyden osoittaminen hyväilemällä ja toista koskettamalla tai vaikkapa yh-  
teisten asioiden jakaminen ja yhteinen mielekäs tekeminen. (Kumpula 2011, 22 - 23.)

Kosketus on osa ihmisen seksuaalisuutta, ja sen voi suunnata sekä toiselle että itselleen. Se on in-  
himillistä viestintää ihmiseltä toiselle, jolla voidaan osoittaa välittämistä. Ihminen reagoi saamaansa  
kosketukseen yksilöllisesti, ja siihen vaikuttavat aiemmat kokemukset ja muistot. Jokaisen ihmisen  
henkilökohtainen vyöhyke on yksilöllinen, ja jokainen kosketus on myös vastaanottajansa tulkinnan-  
varainen. Toista kunnioittava ja huomioiva koskettaminen vaatii koskettajalta taitoa tunnistaa omia  
tunteitaan ja käyttäytymistään. Kahden kumppanin välinen koskettaminen tuo parhaimmillaan mo-  
lemmille turvaa ja mielihyvää. Mielihyvän syntyminen kosketuksen kautta on myös hormonaalista ja  
stressiä lievittävää. Kumppanilta toiselle suunnattu hyvä kosketus ei tunkeile liikaa, on miellyttävää  
ja tuottaa hyvää oloa molemmille osapuolille. Kumppaneiden olisi hyvä keskustella avoimesti kum-  
mankin toiveista ja mieltymyksistä myös koskettamisen ja hyväilyn suhteen. (Parantainen 2011, 63 -  
66.)

Itsensä koskettelu voi olla itsetyydytystä eli masturbaatiota. Se voi toimia halujen purkautumisväylä-  
nä myös silloin, kun kumppaneiden välinen halukkuus ei kohtaa tai omaa kumppania ei ole. Itsetyy-  
dytys voi olla itsen ja omaan seksuaalisuuteen tutustumista ja omasta kehosta nauttimista. (Paran-  
tainen 2011, 65.)

### 13.5 Yksinäisyys

Jokainen ihminen kokee joskus yksinäisyyttä. Ikäännyttäessä yksinäisyyteen miehenä tai naisena  
voivat johtaa monet tekijät. Puolison menettäminen joko sairastumisen tai kuoleman kautta on yksi  
merkittävä yksinäisyyttä aiheuttava tekijä. Suhde puolisoon voi myös päätyä eroon. Ihminen on  
saattanut myös elää koko elämänsä ajan yksin. Parisuhteessa elävät ihmiset voivat kokea yksinäi-  
syyttä epätydyttävän parisuhteen ja siinä koetun puolisoitten välisen kohtaamattomuuden vuoksi.  
Myös liian läheinen tai liian etäinen suhde puolisoitten välillä voi aiheuttaa kokemuksen yksinäisyy-  
destä. (Tuhkasaari 2011, 56 - 57.)

Yksinäisyyden kanssa on mahdollista selvitä, ja omaa selviytymistä helpottavat aikaisemmat hyvät  
muistot. Aiemmin koettu rakastetuksi, hyväksytyksi ja arvostetuksi tuleminen tunne on merkityksel-  
listä. Jos oma olemassaolo ei ole rakentunut aikaisemmassa suhteessa täysin toisen ihmisen varaan,

on yksin jäämisen jälkeen helpompaa selviytyä. Yksinäisyydestä tai puolisoista luopumisesta selviytymistään voi helpottaa esimerkiksi hankkimalla mielekkäitä kiinnostuksen kohteita, antamalla arvoa toimintakyvyilleen sekä ylläpitämällä ja parantamalla suhteita ympärillä oleviin ihmisiin. (Tuhkasaari 2011, 56 - 57.)



## 14 VAIHDEVUODET NAISELLA

Naisen hedelmällisyyden päättymisen ajankohtaa kutsutaan vaihdevuosiksi. Ne pitävät sisällään monia muutoksia kehossa ja mielessä. Vaihdevuodet voivat herättää ajatuksia koko naiseuden päättymisestä, joskin ne tuovat mukanaan myös uusia mahdollisuuksia huolettomampaan elämään ja seksuaalisuuteen. Vaihdevuosissa olevan naisen oman kehon ja tarpeiden tuntemus on parempaa kuin nuorena. Myös huolet ehkäisystä ja raskauden mahdollisuudesta ovat poissa. (Brusila 2011, 37.)

Vaihdevuodet jaetaan kolmeen vaiheeseen: premenopausiin, perimenopausiin ja postmenopausiin. *Premenopausissa* kuukautistoimintaa on yhä, mutta munasarjojen hormonitoiminta vähenee. Kuukautiset ovat tällöin joko epäsäännölliset tai säännölliset. Estrogeenihormonin vähenemiseen liittyviä oireita voi ilmetä jo tässä vaiheessa. *Perimenopaus* on noin vuoden kestävä ajanjakso, jolloin kuukautiset lopulta päättyvät. Viimeisiä ilmaantuvia kuukautisia kutsutaan *menopausiksi*. Menopausi-ikä on keskimäärin 51 vuotta. Menopausi voidaan määritelmällisesti todeta vasta, kun viimeisten kuukautisten päättymisestä on kulunut yksi vuosi. (Tuomikoski ja Lyytinen 2015, 1515.) *Postmenopausi*-käsitettä käytetään ajasta, jolloin naisen viimeisistä ilman hormonihoitoa tulleista kuukautisista on kulunut vähintään yksi vuosi. (Kajan 2010, 27.)

### 14.1 Vaihdevuosien oireet

Kuukautisten päättymisen syynä on munasarjojen toiminnan hiipuminen. Tämä aiheuttaa estrogeenihormonitason laskua, joka puolestaan saa aikaan erilaisia vaihdevuosisoireita. Oireiden alku saattaa joillakin naisilla ajoittua jo perimenopausivaiheeseen. Tavallisesti oireiden alku ajoittuu kuitenkin vasta muutaman vuoden päähän itse menopausista. Vaihdevuosisoireet voivat jatkua jopa 20 vuotta. Yleisiä oireita ovat kuumat aallot, hikoilu, väsymys, ärtyneisyys, uniongelmät, itkuherkkyys, alavireisyys, keskittymiskyvyn heikkeneminen, päänsärky, sydämen rytmihäiriöt ja muljahdukset, tihentynyt virtsaamisen tarve, äkkipissahädän tunne, ummetus sekä selkä-, lihas- ja nivelkivut. (Kajan 2010, 40; Tuomikoski ja Lyytinen 2015, 1515.)

Vaihdevuosien aikaansaama oireilu vaikuttaa myös seksiin ja naisen seksuaaliseen hyvinvointiin monella tapaa. Estrogeenihormonin määrän väheneminen elimistössä voi aiheuttaa limakalvojen kuivumista ja haurastumista. Yhdyntöjä voivat hankaloittaa ongelmat emättimen kostumisessa ja yhdynät saattavat käydä kivuliaiksi. Virtsankarkailu, virtsatieinfektiot ja emätintulehdukset yleistyvät, emätin lyhenee ja rintojen elastisuus ja herkkyys vähenee. Seksuaalinen laukeaminen ja orgasmin saaminen voi hankaloitua ja hidastua. (Kajan 2010, 68, 70 - 71.) Orgasmiin liittyvät supistelun tunteet saattavat alkaa tuntua kivulialta. Myös kirvely, kutina ja epämääräiset alavatsatuntemukset ovat varsin tavallisia paikallisoireita. Lisääntynyt limakalvojen kuivuus saattaa epäsuorasti lisätä naisen kokemaa haluttomuutta. Mahdolliseen haluttomuuteen voivat vaikuttaa kuitenkin myös monet muut tekijät kuten testosteronihormonitason lasku. (Brusila 2011, 37.)

Vaihdevuosien vaikutukset seksuaaliseen hyvinvointiin ja halukkuuteen ovat aina yksilöllisiä. Osalla naisista seksuaalinen halukkuus ja seksuaalinen energia vähenevät vaihdevuosien aikana. Myös sek-

sin merkityksellisyys, itsetyydytys sekä koetut fantasiat ja eroottiset unet voivat vähentyä. Muutoksia seksuaaliseen haluun voivat aiheuttaa muutokset hormonitasoissa, kuten estrogeeni- ja androgeenitasoissa. Osalla naisista seksuaalisen itsensä löytäminen ajoittuu juuri vaihdevuosisien tienoille. Tällöin koettu nautinto läheisyydestä voikin kasvaa. Kaikkeen tähän voi liittyä vähentyneitä pelkoa raskaaksi tulemisesta sekä esimerkiksi lisääntynyt yhteinen aika kumppanin kanssa. (Kajan 2010, 63, 68.)

## 14.2 Vaihdevuosisoireiden hoito

Vaihdevuosisien hoitomuodot valitaan yksilöllisesti jokaiselle naiselle. Perimenopausissa ilmaantuvien oireiden voimakkuus vaikuttaa hoidon aloitukseen. Lieviä oireita kannattaa hoitaa aluksi lääkkeettömästi. Tällöin tärkeässä osassa ovat naisen omat elämäntavat. Mikäli oireet vaativat lääkehoitoa, vaikuttaa lääkkeen valintaan ja aloitukseen naisen ehkäisyn tarve, terveydentila, hoidettavat oireet ja ilmenevät riskitekijät sekä mahdolliset vasta-aiheet hormonikorvaushoidolle. (Kajan 2010.)

### 14.2.1 Pehmohoidot oireiden apuna

Vaihdevuosisien hoidossa tärkeässä osassa ovat niin sanotut pehmohoidot. Pehmohoidot ovat elämäntapoihin vaikuttamista ja omaan elämänlaatuun vaikuttamista. Yksi merkityksellinen pehmohoitomuoto on liikunta. Monipuolinen *liikunta* on tärkeää vaihdevuosisoireiden hoidossa. Itselle mieluisan ja sopivan liikuntamuodon löytäminen on tärkeää. Liikunnan tulisi tuottaa iloa ja hyvää oloa. Nautinnollisia lajeja voivat olla esimerkiksi tanssi, jooga, vauhdikkaat joukkuelajit tai liikkuminen luonnossa. Mikäli esimerkiksi runsas ylipaino tai erilaiset kivut hankaloittavat joidenkin liikuntamuotojen harrastamista, kannattaa kokeilla esimerkiksi uintia tai vesijuoksua. (Kajan 2010, 97 - 98.)

Toinen pehmohoitomuoto on *terveellinen ravinto*. Kasvikset, vihannekset, marjat ja hedelmät ovat terveellisiä, ja ne sisältävät myös hyödyllisiä kasvikunnan omia estrogeenejä. Kokojyväruiis ja metsämarjat vähentävät myös rinta- ja paksunsuolensyövän riskiä. Kahvin juonnin lopettaminen on joillakin naisilla helpottanut vaihdevuosisien oireita. Liiallista sokerin ja puhdistettujen viljojen syöntiä kannattaa rajoittaa. Hyvinvoinnille on tärkeää myös riittävä veden saanti. *Veden juomiseen* tulisi kiinnittää erityistä huomiota etenkin liikuntaa harrastettaessa. Mikäli virtsaamisvaivat alkavat vaihdevuosisien aikana, voi veden juominen huomaamatta vähentyä. Virtsavaivojen hoito tulee toteuttaa muilla tavoin niin hyvin, ettei riittävästä veden saannista tarvitse sen kustannuksella tinkiä. (Kajan 2010, 98 - 100.)

*Musiikin* harrastaminen tai itselle mieluisan musiikin kuunteleminen tuottaa hyvää oloa ja parantaa tutkitusti ihmisen hyvinvointia. Musiikin kuuntelu vaikuttaa myös hormonitasoihin vähentäen samalla esimerkiksi kipua ja stressiä. Pehmohoitona kannattaa kokeilla myös musiikin hyödyntämistä. Monet kokeilevat vaihdevuosisoireisiin erilaisia luontaistuotteita. Lääketieteellisesti niiden tehoa, turvallisuutta ja sivuvaikutuksia ei ole kuitenkaan tutkittu tarpeeksi. (Kajan 2010, 99 - 101.)

## 14.2.2 Hormonikorvaushoidot

Vaihdevuosien hormonihoidoihin liittyy sekä hyötyjä, että haittoja ja hoidon aloitusta suunniteltaessa tulee huomioida aloitettavan lääkkeen sopivuus kullekin naiselle yksilöllisesti. Myös mahdolliset vasta-aiheet hormonivalmisteiden käytölle tulee huomioida tarkkaan. (Tuomikoski ja Lyytinen 2015, 1515.) Hormonihoidon aloitettaessa on tärkeää tunnistaa, ovatko naiselle ilmaantuneet oireet peräisin esimerkiksi estogeenihormonin puutteesta vai jostakin aivan muusta syystä. Vasta-aiheita hormonikorvaushoidon aloitukselle ovat ainakin sairastettu rintasyöpä, syvä laskimotukos, keuhkoveritulppa tai aivoinfarkti. (Kajan 2010, 84, 86.)

Tehokkain apu vaihdevuosioireisiin on *estrogeenihormonihoito*. Estrogeenihormonilla korvataan elimistön omaa lakannutta estrogeenituotantoa. Estrogeenihormonia on saatavilla suun kautta otettavana tablettina, ihon kautta vaikuttavana laastarina sekä voiteena. (Kajan 2010, 86 - 87.) Lisäksi estrogeeniä voidaan annostella paikallisesti emättimeen emätintabletteina tai -renkaana, jolloin siitä on apua kuiville ja haurastuneille limakalvoille. Tällaisesta paikallishoidosta voi olla apua myös tiheytyneestä virtsaamisen tarpeesta kärsiville, ja se voi vähentää virtsatieinfektioita. Muihin vaihdevuosioireisiin paikallishoidosta ei kuitenkaan ole apua. (Tuomikoski ja Lyytinen 2015, 1519.)

Estrogeenihormonihoitoa suositellaan naisille, joille estrogeenitason aleneminen aiheuttaa elämänlaatua heikentäviä oireita. Täysi teho hoidosta saavutetaan noin kolme kuukautta hoidon aloituksen jälkeen. Apua kuumiin aaltoihiin estrogeenista on tavallisesti jo kahden käyttöviikon jälkeen. Hormonihoito voi vaikuttaa positiivisesti myös kohentamalla mielialaa ja parantamalla libidoa. Mahdollisia aloitukseen liittyviä haittavaikutuksia voivat olla päänsärky, rintojen arkuus ja niiden turvotus. Suurentuneen haittavaikutusriskin vuoksi estrogeenihormonihoitoa ei suositella aloitettavaksi yli 60-vuotiaille naisille tai niille, joilla menopaussista on kulunut aikaa yli kymmenen vuotta. (Tuomikoski ja Lyytinen 2015, 1516 - 1518.)

*Keltarauhashormoni* tulee liittää estrogeenihoitoon, jos naisella on kohtu tallella. Pelkkä estrogeenihoito paksuntaa kohdun limakalvoa, ja yksin käytettynä se voi altistaa ei-toivottujen solumuutosten syntymiselle. Keltarauhashormoni estää kohdun limakalvon liiallisen paksuuntumisen. Keltarauhashormonia on saatavilla laastareina, suun kautta otettavina tabletteina sekä kohtuun asetettavina kierukoina. Keltarauhashormonia voidaan annostella naiselle joko jaksottaisesti tai yhtäjaksoisesti. (Kajan 2010, 88 - 89.)

*Androgeenit* eli kansankielellä kutsuttuna miessukupuolihormonit ovat merkityksellisiä myös naiselle, ja niitä on myös naisella. Androgeenien tuotanto heikkenee naisella ikääntymisen myötä. Androgeenitasojen lasku voi aiheuttaa muutoksia naisen mielialassa ja energiatasossa. Lasku voi aiheuttaa myös seksuaalisen halun heikkenemistä. Joissain tapauksissa voi androgeenikorvaushoidosta olla tällöin apua. (Kajan 2010, 90 - 91.)

## 15 IKÄÄNTYMISOIREET MIEHELLÄ

Ikääntyminen vaikuttaa miehen hormonitasoihin. Ikääntymisen myötä miehen elimistö käy läpi muutoksia, ja mies voi oireilla erilaisin ikääntymisoirein. Oireiden taustalla saattaa olla jokin sairaus, mutta ne voivat johtua myös normaaleista ikääntymisen mukanaan tuomista muutoksista elimistössä. Joskus oireilu johtuu testosteronihormonin pitoisuuden laskusta elimistössä. (Mustajoki 2015.)

### 15.1 Hormonaaliset muutokset

Testosteronihormonitaso alkaa laskea neljänkymmenen ikävuoden kohdalla aiheuttaen monia miehen seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavia oireita ja muutoksia. Ilmiöstä voidaan käyttää nimitystä *andropaussi*. Testosteronipitoisuuden lasku on loivaa eikä se tarkoita hedelmättömyyttä. Testosteronipitoisuuden laskiessa miehen keskivartalo voi tukevoitua ja riski aineenvaihduntasairauksille lisääntyy. Oireina voi olla myös masentuneisuutta, unihäiriöitä, väsymystä, keskittymishäiriöitä sekä nivel- ja lihaskipuja. Miehen seksuaalinen halukkuus saattaa heikentyä, ja saavutetut erektiot harventua. (Mustajoki 2015.)

Tarvittaessa apua andropaussin aikaisiin oireisiin saadaan testosteronihoidosta. Hoidon aikana tulee kuitenkin seurata eturauhasta, sillä testosteronilisä voi aiheuttaa ei-toivottuja solumuutoksia eturauhasessa. Edellä mainitut andropaussin oireet voivat liittyä myös moniin muihin sairauksiin. (Brusila 2011, 38.)

### 15.2 Ongelmia erektiossa

Erektion syntyyn vaikuttavat muun muassa keskushermosto, autonominen hermosto, lantionpohjan lihakset, siittimen verisuonet, paisuvaiskudoksen sileä lihaksisto sekä useat solunsisäiset välittäjäaineet (Väestöliitto, nuoret 2016k). Myös ihmismieli vaikuttaa erektion syntyyn voimakkaasti. Onkin varsin ymmärrettävää, että mahdollinen ongelma erektion saavuttamisessa tai sen ylläpitämisessä voi johtua hyvin monesta eri tekijästä. (Lukkarinen 2009.)

Ikääntymisen myötä yhdynnät harvenevat ja erektion saaminen hidastuu (Lukkarinen 2009). *Erektiohäiriö* tarkoittaa sitä, ettei mies kykene saavuttamaan tai pitämään yllä yhdynnän onnistumisen kannalta riittävän vahvaa erektiota. Erektiovaikeudet voivat olla joko ajoittaisia tai toistuvia. Kun erektiovaikeudet muuttuvat satunnaisista toistuviksi ja ne vaikeuttavat selvästi sukupuolielämää, käytetään niistä nimitystä erektiohäiriö. (Huttunen 2015a.)

Erektiovaikeuksia on erilaisia. Ongelmia voi ilmetä erektion saavuttamisessa tai sen ylläpitämisessä yhdynnän eri vaiheissa. Erektiovaikeus voi johtua psykologisista tekijöistä tai sen taustalla voi olla jokin sairaus. Se voi olla luonteeltaan sairauteen liittyvä, täysin itsenäinen, tilannetyyppinen tai yleistynyt. Myös jotkin lääkkeet aiheuttavat erektiovaikeuksia. Joskus erektion saavuttaminen saattaa onnistua itsetyydytyksessä tai unesta herätessä. Erektiovaikeuksiin voi liittyä puutoksia seksuaalises-

sa halussa. (Huttunen 2015a.) On hyvin yleistä, että erektiohäiriö johtuu sekä elimellisistä että psykologisista syistä yhtä aikaa (Lukkarinen 2009).

*Psykologisia tekijöitä*, jotka aiheuttavat erektiovaikeuksia, ovat esimerkiksi väsymys ja stressi, jokin traumaattinen kokemus, syyllisyyden ja häpeän tunteet, suorituspainet sekä epäonnistumisen pelko. Sukupuolikumppanin käytös ja suhtautuminen seksuaalisuuteen vaikuttavat myös asiaan. Varsinaisia *sairauksia erektiohäiriön taustalla* voivat olla esimerkiksi erilaiset sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, eturauhasen sairaudet, parkinsonintauti, MS-tauti sekä muut neurologiset sairaudet. Myös psykiatriset sairaudet, kuten vakava masennus, voivat aiheuttaa erektiohäiriöitä. (Huttunen 2015a.)

Erektiovaikeuksien ennaltaehkäisyyn voi jossain määrin vaikuttaa *elintavoilla*. Ainakin liikalihavuus, runsas alkoholin käyttö ja tupakointi voivat aiheuttaa erektiovaikeuksia (Huttunen 2015a). Erektiohäiriön syntyyn vaikuttavien sairauksien ennaltaehkäisy onkin tärkeää myös erektiovaikeuksia ehkäistäessä. Puhtaasti ikääntymisen aikaansaamia erektio-ongelmia pelkillä elintavoilla ei kuitenkaan voida korjata. (Lukkarinen 2009.)

### 15.3 Erektiohäiriön hoitomuodot

Erektiohäiriön hoitomuodoista ensisijainen on lääkehoito. Siitä päättää lääkäri ja sopivan lääkehoidon valintaan vaikuttavat ainakin miehen terveydentila ja muut lääkitykset. Erektiohäiriöön käytettäviä lääkkeitä ovat suun kautta otettavat lääkkeet sekä paikallisesti annosteltavat lääkkeet, kuten lääkinejektio ja virtsaputkeen annosteltava lääke. (Lukkarinen 2006, 270.)

Koska erektiokyvyn heikkenemiseen liittyvät usein elämäntavat, miehen kokonaisvaltainen terveydentila ja mielenterveyden tila, tulee erektiovaikeuksia hoidettaessa pyrkiä hoitamaan myös näitä osa-alueita. Tupakoinnin lopettaminen on yksi keskeinen korjattavissa oleva asia, sillä tupakointi vaikuttaa heikentävästi erektiokykyyn. Mikäli *alkoholin käyttö* on liiallista, aikaansaa se muutoksia hormonitoiminnassa heikentäen kykyä saavuttaa erektio ja vähentäen seksuaalista halua. Alkoholin käyttö kohtuudella ei ole haitallista. Huono fyysinen yleiskunto, liikalihavuus ja niihin liittyvät sairaudet, kuten diabetes ja erilaiset verenkiertohäiriöt, haittaavat kykyä rakastella sekä saavuttaa ja ylläpitää erektiota. Oma motivoituminen säännölliseen liikuntaan ja elämäntaparemontin tekemiseen ovat tärkeässä osassa erektiohäiriön hoidossa. Myös lantionpohjan lihasten harjoittaminen saattaa parantaa erektiota. (Lukkarinen 2006, 270 - 271.)

Pitkittynyt *stressi* voi haitata normaalia erektiotoimintaa. Tämä selittyy siten, että keskushermoston liika rasittuminen vaikuttaa autonomiseen hermostoon haitallisesti. Tämä puolestaan heikentää erektiotoimintaa ja saa aikaan testosteronitasojen laskua. Mikäli mies kärsii pitkittyneestä stressistä ja erektiovaikeuksista, kannattaa hänen pyrkiä vähentämään stressitaakkaansa muuttamalla elinolojaan ja vähentämällä stressiä aiheuttavia tekijöitä. (Lukkarinen 2006, 271.)

Mikäli seksuaalinen haluttomuus tai ongelmat parisuhteessa aiheuttavat erektiovaikeuksia, voi apua hakea seksuaaliterapiasta. Seksuaaliterapeutin kanssa keskusteleminen mahdollistaa seksuaalisuu-

teen liittyvien ongelmien käsittelyä yksilöllisesti. Seksuaaliterapia on erityisen hyödyllistä pareille, joilla seksissä onnistuminen tuottaa liikaa suorituspainetta, tai seksiin liittyvät tekijät hallitsevat liikaa myös muuta parisuhdetta. (Lukkarinen 2006, 271.)

## 16 SAIRASTUMINEN JA SEKSUAALISUUS

Ihmisen sairastuessa tai vammautuessa vakavasti käynnistyy hänen elämässään kriisireaktio. Se, kuinka kauan kriisistä selviytyminen kestää ja kuinka se ilmenee, on yksilöllistä ja tilannekohtaista. Kriisin alussa seksuaalisuus ja siihen liittyvät asiat saattavat jäädä taka-alalle. Sairastuminen voi heijastella ihmisen seksuaalisuuteen kuitenkin monin tavoin. Ihminen on sairastuttuaan alttiimpi masentumaan ja kokemaan itsensä yksinäiseksi, vaikka eläisikin parisuhteessa (Brusila 2011, 34). Kriisireaktion eri vaiheissa suhtautuminen itseensä ja omaan toimintakykyynsä voi muuttua. (Rosenberg 2006, 281 - 283.)

Vakavan sairauden tai vammautumisen kohdatessa on yksilön kokeman itsetunnon lasku varsin tavallista. Kehonkuva ja toiminnallisuus voivat muuttua paljon ja ihminen tarvitsee runsaasti tukea voidakseen rakentaa uutta, ehyttä ja positiivista kuvaa muuttuneesta itsestä. Kuva itsestä miehenä tai naisena voi kärsiä esimerkiksi oman seksuaalisen toimintakyvyn heiketessä tai kehon muuttuessa erilaiseksi siihen tehdyn operaation jälkeen. Seksuaalista identiteettiä uudelleen rakennettaessa tulisi pyrkiä keskittymään siihen mitä on vielä jäljellä sen sijaan, että keskitytään siihen mitä on ehkä menetetty. (Rosenberg 2006, 281 - 283.)

Sairastumisen myötä ihminen käy läpi erilaisia pelkoja ja pettymyksiä. Tavallisia seksuaalisuuteen liittyviä pelkoja ovat pelko parisuhteen kestämisestä ja yksin jäämisestä, pelko oman viehätysoiman katoamisesta sekä oman seksuaalisen nautinnon menettämisestä. Pelkojen käsitteleminen ja niistä puhuminen on erittäin tärkeää. (Rosenberg 2006, 281 - 283.)

Ihmisen eläessä parisuhteessa sairastuminen tai vammautuminen koskettaa myös parisuhteen tervettä osapuolta. Aiemmat parisuhteen roolit saattavat muuttua nopeasti ja paljonkin. Toisesta kumppanista tulee tukija ja ehkä myös hoivaaja toisen tarvitessa paljon tukea ja ymmärrystä. Osa suhteista ei kestä vakavan sairastumisen kriisiä, mutta osalla sairastuminen vain lujittaa suhdetta entisestään. Erilaiset sairaudet vaikuttavat suhteen roolien muuttumiseen eri tavoin. Tulisi muistaa, että sairaus ja sen vaikutukset seksuaalisuuteen koskettavat puolisoista kumpaakin. Puolisokin kaipaa paljon tukea tilanteeseen sopeutuakseen etenkin silloin, kun sairastuminen aiheuttaa isoja muutoksia sairastuneen ihmisen persoonallisuudessa. (Rosenberg 2006, 287 - 288.)

Joskus yhdyntä ei onnistu sairauden tai vammautumisen vuoksi. Näissä tilanteissa on tärkeää muistaa, että rakastelua ja nautinnon kokemista voi toteuttaa muillakin tavoin. Itsen tai toisen hyväily ja hellä kosketus, suuseksi ja erilaisten apuvälineiden käyttö voivat tuottaa yhdyntää korvaavan nautinnon. Myös hellyys ja intiimi läheisyys tuottavat seksuaalisen mielihyvän tunteita. Usein seksuaalisen hyvinvoinnin saavuttamiseen sairauden tai vammautumisen jälkeen tarvitaan ammattilaisen apua. Apua kannattaa pyytää ja ottaa vastaan rohkeasti. Asioista on hyvä puhua ja niitä kannattaa käsitellä vaikenemisen sijaan. (Rosenberg 2006, 289.)

## 17 SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN VERKOSSA

Internetissä on saatavilla runsaasti terveysaineistoa. Internetissä saatavilla olevan terveystiedon laatu korostuu entisestään aineisto- ja käyttäjämäärien kasvaessa. Laadukkaalla terveysaineistolla on aina jokin konkreettinen terveystavoite, joka ohjaa ja tarkentaa sisällön muodostumista. Hyvää terveysaineistoa tarkastellessaan lukija kykenee hahmottamaan sen aihepiirin ja pyrkimyksen helposti. Luotaessa uutta materiaalia verkkoon, voidaan suunnittelua helpottaa hyödyntämällä verkkosivujen arviointiin suunniteltua kriteeristöä. (Parkkunen, Vertio, Koskinen-Ollonqvist 2001, 10 - 11).

Verkkosivujen uskottavuutta arvioitaessa tulisi kiinnittää huomiota asiayhteyteen, tiedonlähteisiin, tiedon ajantasaisuuteen ja hyödyllisyyteen sekä toimitukselliseen arviointiprosessiin. Sivujen tulisi olla avoimia siten, että ne sisältävät kuvauksen itse sivuista sekä niiden tarkoituksesta. Verkkosivujen sisältöä arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota tiedon tarkkuuteen, alkuperäisten lähteiden merkitään, käytetyn tiedon perustumiseen tieteelliseen näyttöön sekä mahdollisten puutteiden huomioon ottamiseen. Sivuilla käytettyä linkitystä arvioitaessa huomioidaan linkkien sijoittelu, valikoima, sisältö sekä takaisinlinkitys kuvauksineen. (Parkkunen ym. 2001, 11.)

### 17.1 Toimiva ohjausmateriaali

Verkossa julkaistavan ohjausmateriaalin suunnittelussa voidaan soveltaen hyödyntää hyvän potilasohjeen periaatteita. Potilasohjetta kirjoitettaessa on tärkeintä huomioida, kenelle ohje kirjoitetaan. Mikäli ohje tehdään potilaalle tai hänen omaiselleen, ei sitä tule kirjoittaa esimerkiksi hoitohenkilökuntaa ajatellen. Tieto tulisi kirjoittaa mahdollisimman yleiskielellisesti; sanastoltaan ja lauserakenteiltaan selkeästi. Jokaisessa tekstissä tulisi olla juoni, jonka kirjoittaja on tietoisesti rakentanut ja jota lukija pystyy seuraamaan. Erilaisia juoniratkaisuja eli esittämisjärjestyksiä on useita, esimerkiksi tärkeysjärjestys, aikajärjestys tai aihepiirit. Passiivin käyttöä ohjeessa on hyvä miettiä, sillä sen avulla ilmaistaan asioiden yleistä tilaa ja tavallista tapaa toimia. Ohjeessa tämä voi kuitenkin muuttua epäselvyydeksi siitä, kuka toimii ja kenen pitäisi toimia. (Hyvärinen 2005.)

Mitä enemmän ponnisteluja lukijalta vaaditaan, sitä tärkeämpää on perustella ohjeet, sillä pelkkä neuvominen ei innosta muuttamaan tapoja. Otsikot keventävät ja selkeyttävät ohjetta ja auttavat hahmottamaan, millaisista asioista teksti koostuu ja mistä jokin tietty asiakokonaisuus löytyy. Otsikoiden määrässä ei kuitenkaan kannata lähteä liioittelemaan. Kappalejako kertoo, mitkä asiat kuuluvat yhteen. Ohjenuorana onkin hyvä ajatella, että kullekin kappaleelle pitäisi kyetä keksimään oma otsikko, ja jos tämä ei onnistu, olisi kappaleita hyvä tehdä lisää. Liian monet yksityiskohtaiset tiedot voivat ahdistaa lukijaa ja sekoittaa hänet. Siksi onkin hyvä tarjota lisätietoja esimerkiksi otsikon "kirjallisuutta" alla, josta lukija voi halutessaan etsiä taustatietoja kirjoittajan parhaiksi katsomista lähteistä. (Hyvärinen 2005.)

Ohjetta kirjoitettaessa on otettava huomioon myös se, missä teksti julkaistaan. Pelkkä sisältö ei tee potilasohjeesta hyvää, vaan myös esitystavan tulee olla kunnossa. Internetissä julkaistavien ohjeiden ei tulisi olla kopioita paperiohjeista, vaan ne tulisi muokata, ja teksteissä on tärkeää ottaa huo-



mioon ruutu. Ruudulta on hankalampi lukea kuin paperilta, joten virikkeiden ja kappaleiden lyhydestä tulisi huolehtia vielä tarkemmin kuin muuten. Ymmärrettävän potilasohjeen tekstin on oltava huoliteltua. Lisäksi miellyttävä ulkoasu ja kuvat sekä tekstin asianmukainen asettelu lisäävät tekstin luettavuutta. (Hyvärinen 2005.) Tässä opinnäytetyössä hyödynnetään näitä periaatteita.

## 17.2 Kuopion kaupungin olemassa olevat verkkosivut

Kuopion kaupungin verkkosivuilla on valmiina niukasti seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää materiaalia. Nykyisten verkkosivujen seksuaaliterveyteen liittyvä materiaali on aseteltu hyvin hajanaisesti, ja tiedon hakeminen on haastavaa. Seksuaaliterveyteen liittyvää materiaalia löytyy opiskeluterveydenhuollon sivuilta, ja siellä käsitellään suppeasti seksuaalineuvontaan, ehkäisyyn, raskaudenkeskeytykseen ja sukupuolitauteihin liittyvää asiaa (Kuopion kaupunki c).

Raskaudenkeskeytyksen kohdalla linkki ohjaa lukijan seksuaaliterveysneuvolan sivuille, jossa on yhteystiedot raskaudenkeskeytystä harkitseville, mutta ei muuta tietoa raskaudenkeskeytyksestä. Lisäksi seksuaaliterveysneuvolan sivulla kerrotaan, että heihin voi ottaa yhteyttä eri seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa, kuten raskauden ehkäisyyn ja seksuaaliterveyteen liittyvissä ongelmissa. (Kuopion kaupunki b.) Myös sukupuolitauteihin liittyvät sivut ovat olemassa, mutta ne sisältävät lähinnä yhteystietoja sukupuolitautilien vastaanotolle sekä ohjeita seksitautitesteihin tuleville (Kuopion kaupunki d). Tärkeät yhteystiedot on asetettu pääasiassa verkkosivun oikeaan laitaan, mutta muutamassa kohdassa niitä löytyy myös sivun keskiosasta keskeltä tekstiä.

## 18 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön *tarkoituksena* oli löytää suomalaisten seksuaaliterveyden edistämässä ilmevät kehittämisen kohteet ja tiedon tarpeet. Näiden pohjalta luotiin Kuopion kaupungin verkkosivuille seksuaaliterveyttä käsittelevä sisältömateriaali käyttäen hyödyksi jo olemassa olevia verkkosivuja. *Tavoitteena* oli edistää Kuopion alueen asukkaiden seksuaaliterveyttä. Tähän pyrittiin helpottamalla seksuaaliterveyteen liittyvän luotettavan tiedon saantia sekä parantamalla asukkaiden itseohjautuvuutta seksuaaliterveyteen liittyvien palvelujen luo.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset:

1. Mitä seksuaaliterveys tarkoittaa eri ikäkausina?
2. Mitkä ovat eri-ikäisten suomalaisten keskeisimmät seksuaaliterveyteen liittyvät tiedontarpeet?
3. Millainen on hyvä verkkomateriaali?

## 19 OPINNÄYTETYÖN ETENEMINEN

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Kehittämistyö tarkoittaa yleisesti toimintaa, jonka tavoitteena on luoda uusia palveluja, tuotantovälineitä tai -menetelmiä vanhojen tilalle (Heikkilä ym. 2008, 21). Tämän kehittämistyön *tuotos* on käsikirjoitus, joka luovutetaan Kuopion kaupungille. Kuopion kaupunki vastaa tuotoksen julkaisemisesta verkkosivuilla, toimii verkkosivujen ylläpitäjänä ja vastaa niihin liittyvistä kustannuksista. Opinnäytetyöhön ei liity muita kustannuksia.

Kehittämistyötä kuvataan usein prosessina eli eri vaiheiden kautta, sillä se auttaa hahmottamaan kehittämistyön selkeänä kokonaisuutena, toimimaan järjestelmällisesti ja pysymään suunnitellussa aikataulussa. (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2014, 22 - 24.) Kehittämistyön prosessi voidaan jakaa esimerkiksi kuuteen eri vaiheeseen, jotka ovat kehittämiskohteen tunnistaminen ja alustavien tavoitteiden määrittäminen, kehittämiskohteeseen perehtyminen teoriassa ja käytännössä, kehittämistehtävän määrittäminen ja kehittämiskohteen rajaaminen tietoperustan laatiminen sekä lähestymistavan ja menetelmien suunnittelu, kehittämishankkeen toteuttaminen ja julkistaminen eri muodoissa sekä kehittämisprosessin ja lopputulosten arviointi. Kuvaamme opinnäytetyöprosessia taulukossa näitä kehittämistyön prosessivaiheita mukaillen (TAULUKKO 1).

TAULUKKO 1: Opinnäytetyön prosessivaiheet

<p><b>1. Kehittämiskohteen tunnistaminen ja alustavien tavoitteiden määrittäminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toimeksianto Kuopion kaupungilta keväällä 2014</li> <li>- Tutustuminen toimeksiantoon ja aiheeseen keväällä 2014</li> <li>- Aihekuvauksen työstäminen ja esitys keväällä 2014</li> </ul>
<p><b>2. Kehittämiskohteeseen perehtyminen teoriassa ja käytännössä</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seksuaaliterveyden edistämiseen liittyvään teoretietoon sekä aiheesta tehtyihin tutkimuksiin ja julkaisuihin perehtyminen kevään 2014 - kevään 2015 aikana</li> <li>- Kuopion kaupungin seksuaaliterveyttä käsitteleviin verkkosivuihin tutustuminen kevään ja syksyn 2014 aikana</li> <li>- Seksuaaliryhmän kokouksessa ideariihä aiheista, joita voisi käsitellä verkkosivuilla syksyllä 2014</li> </ul>
<p><b>3. Kehittämistehtävän määrittäminen ja kehittämiskohteen rajaaminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aiheen eli verkkosivuilla käsiteltävien aiheiden rajaaminen tutkitun tiedon ja Kuopion kaupungin toiveiden perusteella kevään 2014 - syksyn 2015 aikana.</li> <li>- Työsuunnitelman työstäminen syksyllä 2014 ja keväällä 2015</li> </ul>
<p><b>4. Tietoperustan laatiminen sekä lähestymistavan ja menetelmien suunnittelu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Palaveri Kuopion kaupungin edustajan kanssa aiheen rajaamisesta keväällä 2015</li> <li>- Työsuunnitelman työstäminen valmiiksi ja sen esitys keväällä 2015</li> </ul>
<p><b>5. Kehittämishankkeen toteuttaminen ja julkistaminen eri muodoissa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opinnäytetyön työstäminen kesän 2015 - kesän 2016 aikana</li> <li>- Verkkosivumateriaalin luovuttaminen Kuopion kaupungin käyttöön syksy 2016</li> </ul>
<p><b>6. Kehittämisprosessin ja lopputulosten arviointi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekijöiden arviointi lopullisesta tuotoksesta syksyllä 2016</li> <li>- Toimeksiantajan palaute lopullisesta tuotoksesta syksyllä 2016</li> <li>- Opettajien arviointi lopullisesta tuotoksesta syksyllä 2016</li> </ul>

## 19.1 Aiheen valinta ja merkityksellisyys

Seksuaaliterveys on mielenkiintoinen ja laajasti merkityksellinen aihe. Valitessamme opinnäytetyön aihetta pidimme merkityksellisenä sitä, että aihe kiinnostaa meitä kaikkia, tukee tulevaa ammattiamme kättilönä ja on merkityksellinen toimeksiantajalle sekä lukijoille. Näin opinnäytetyön työstäminen oli mahdollisimman mielekästä. Savonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöaihepankkia selatessa löysimme meille sopivalta tuntuvan aiheen - Seksuaaliterveyttä edistävien verkkosivujen suunnitteleminen Kuopion kaupungille. Myöhemmin aihe tarkentui verkkosivujen sisältömateriaalin suunnitteleminen. Kehittämistyönä pyrimme toteuttamaan asianmukaisen, lukijaa houkuttelevan ja selkeälukuisen sisältömateriaalin käsikirjoituksen Kuopion kaupungin verkkosivuille.

Verkkosivut on suunniteltu ensisijaisesti Kuopion kaupungin asukkaille. Asiasisällön lisäksi sivut sisältävät Kuopion kaupungin tarjoamien terveystietojen yhteystietoja ja hoitoon ohjaukseen liittyvää alueellista informaatiota. Tärkein kohdeyhteisö opinnäytetyölle sekä valmiille verkkosivuille on Kuopion kaupungin asukkaat. Verkkosivuilla kerrotaan seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista kuitenkin myös yleisellä tasolla, ja suuri osa sivuilla esiintyvistä tiedosta on kenen tahansa sivuja selaavan hyödynnettävissä. Näin ollen kohdeyhteisöön voidaan katsoa lukeutuvaksi kaikki verkkosivuja selaavat ihmiset. Esimerkiksi sukupuolitaudeista kerrotaan sivuilla yleisellä tasolla, jolloin kuka tahansa voi hakea tietoa esimerkiksi klamydian oireista. Sukupuolitauteja koskevasta osiosta löytyy myös Kuopion kaupungin sukupuolitautilien vastaanoton yhteystiedot, jotka on puolestaan kohdistettu vain alueella asuville ihmisille.

Kuopion kaupunki saa laajan ja helposti ylläpidettävän verkkomateriaalin käyttöönsä. Toiveena on, että uusien verkkosivujen avulla kaupungin asukkaat löytävät tietoa seksuaaliterveydestä ja osaavat tarvittaessa hakeutua oikeiden palvelujen äärelle. Näin terveystietoihin ei tule niin sanottuja turhia käyntejä ja soittoja ihmisten tietäessä minne ottaa yhteyttä. Meille opinnäytetyön tekijöille aihe on ammatillisesti merkityksellinen, sillä valmistumme kättilöinä seksuaaliterveyden asiantuntijoiksi. Olemme päässeet tutustumaan seksuaaliterveyteen laajasti opinnäytetyötä tehdessämme.

## 19.2 Sisältömateriaalin suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheen valinnalla ja pian tämän jälkeen toimeksiantajan tapaamisella. 16.5.2014 tapasimme toimeksiantajan edustajan sekä silloisen opinnäytetyötä ohjaavan opettajan. Ensimmäisessä yhteisessä tapaamisessa toimeksiantajan edustaja kertoi tilaamastaan opinnäytetyöstä, jonka tuotoksena aikaansaataisiin seksuaaliterveyteen liittyvää materiaalia Kuopion kaupungin verkkosivuille. Tarkastelussa olivat tuolloin kaupungin verkkosivut, joilla seksuaaliterveyteen liittyvää materiaalia oli niukasti. Aiheen tarkemmalle rajaukselle ei tässä vaiheessa annettu kehyksiä. Toimeksiantaja ilmaisi halunsa parantaa Kuopion asukkaiden seksuaaliterveyteen liittyvää tiedon saantia ja palveluihin ohjautumista.

Kevään 2014 aikana tutustuimme opinnäytetyön aiheeseen perehtymällä suomalaisväestön seksuaaliterveyttä koskeviin tutkimuksiin. Tutkimustulosten pohjalta valikoitui joitakin keskeisiä opinnäyte-

työhön valittavia sisältöalueita. Näitä olivat ainakin seksitaudit, ehkäisyneuvonnan materiaali sekä ihmisen seksuaalisuuden kehittyminen ja seksuaalisuuden portaat. Suunnitteilla oleville verkkosivuille haluttiin koota ikäryhmittäin suunnattua seksuaalisuuden materiaalia. Kevään aikana opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus hahmottuivat selkeämmin. Kevään aikana valmistui myös opinnäytetyön aihekuvaus.

Syksyllä jatkoimme opinnäytetyön työstämistä ja osallistuimme 6.11.2014 Kuopion kaupungin seksuaaliterveyden edistämisen työryhmän kokoukseen. Kokouksessa esittelimme työryhmälle opinnäytetyön aiheen sekä joitakin suomalaisten seksuaaliterveyttä ja seksuaalisen tiedon tarpeita koskevia tutkimustuloksia. Kokouksen aikana työryhmän jäsenet ideoivat runsaasti seksuaaliterveyden sisältöalueita, joista kokivat kuopiolaisten kaipaavan tietoa. Työn seksuaaliterveyttä edistävä luonne hahmottui paremmin.

Tutkimustietoon perehtyessä huomasimme, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden tutkimuskenttä on hyvin moniulotteinen. Osa tutkimuksista painottuu seksuaaliterveyteen, kuten seksologiaan tai seksuaalikäyttäytymiseen. Toiset taas painottuvat enemmän lisääntymisterveyteen, esimerkiksi raskauteen, synnytykseen tai hedelmällisyyteen. Osa tutkimuksista on sekä seksuaali- että lisääntymisterveyteen liittyviä. Näitä ovat esimerkiksi seksitauteihin ja raskaudenkeskeytyksiin liittyvät tutkimukset. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 172.) Tässä opinnäytetyössä painotettiin seksuaaliterveyden aihealueita ja tutkimuksia. Lisääntymisterveyteen liittyviä aihealueita ei kuitenkaan täysin sivuttettu, sillä ne liittyvät oleellisesti myös seksuaaliterveyteen.

Tietoa väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvistä asioista saadaan monella tapaa, kuten rekistereiden, kyselytutkimusten tai laadullisten tutkimusten avulla. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden kannalta merkittävä kansallinen terveystutkimus on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämä kouluterveyskysely. Myös Väestöliiton Väestöntutkimuslaitos tekee kattavaa seksuaali- ja lisääntymisterveystutkimusta, joista opinnäytetyön kannalta merkittäviä ovat Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä sekä FINSEX-tutkimus. (Klemetti ja Raussi-Lehto 2014, 29, 173-174.)

Väestöliiton tutkimuksessa Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä keskeisinä tiedontarpeina nuoria mietitytti aikuseksi kasvaminen ja siihen liittyvät kehon muutokset, seksiin ja suuteluun liittyvät konkreettiset neuvot ja omien seksuaalisten ajatusten hyväksyttävyyys. Sekä tämän tutkimuksen että seksuaaliterveyttä edistävän työryhmän toiveiden perusteella olemme luoneet verkkosivuille osuudet seksuaalisesta kehitymisestä ja seksuaalisuuden portaista sekä murrosiästä, suutelusta, seurustelusta ja seksin moninaisuudesta. Nämä osuudet on kirjoitettu helposti luettavassa ja tiiviissä muodossa, jolloin sekä aikuisten että nuorten itse on miellyttävää käydä tutustumassa aiheisiin.

Seksuaalisuuden portaat ja seksuaalisuuden kehittyminen käsittelevät myös lapsen seksuaalisuutta, joten toiveenamme on, että vanhemmat tai muut aikuiset pääsisivät tutustumaan verkkosivujen kautta lapsen seksuaalisuuden kehittymiseen. Toive seksuaalisuuden portaiden käsittelemisestä verkkosivuilla tuli seksuaaliterveyttä edistäväältä työryhmältä, minkä vuoksi niiden käsittely verkkosivuilla on perusteltua. Lapsen seksuaalisuuden kehittymiseen liittyvästä tiedontarpeesta ei ole tehty

tutkimusta. Seurustelu ei noussut tutkimuksissa nuoria erityisesti mietityttävänä aiheena esiin, vaikka siitäkin oli esitetty joitakin kysymyksiä Väestöliiton tutkimuksessa Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä. Seksuualliterveyden edistämisen työryhmän toiveiden perusteella olemme kuitenkin nostaneet sen verkkosivuille yhdeksi aiheeksi. Kaikista edellä mainituista osuuksista on kirjoitettu tiivis tietopaketti, jonka lisäksi joihinkin osuuksiin, kuten murrosiän fyysisiin muutoksiin, on lisätty linkkejä, jotka ohjaavat lukijan luotettaviin lähteisiin. Linkkien kautta lukijat pääsevät tutustumaan aiheeseen tarkemmin.

Kouluterveyskyselyssä nousi esiin nuorten tiedontarve seksuaalioikeuksista ja nettikäyttäytymisestä. Kouluterveyskyselyn perusteella hyvin moni nuori on katsonut pornoa ja keskustellut seksistä netissä jonkun muun kuin terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Tämän vuoksi halusimme nostaa vinkkejä netin turvalliseen käyttöön sekä kertoa mitä porno todella on. Kouluterveyskyselyn perusteella hyvin moni nuori on kokenut seksuaalista väkivaltaa, jonka vuoksi nostimme verkkosivuille mukaan hyvin tärkeänä pidettävät seksuaalioikeudet ja kerromme, milloin on kyse seksuaalirikoksesta. Lisäksi olemme avanneet käsitteet seksuaalisesta hyväksikäytöstä ja raiskauksesta. Myös väestöliiton tutkimuksessa Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä nuoria mietitytti seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyvät asiat, jotka osaltaan tukevat aiheen valintaa. Myös seksuaaliterveyden edistämisen työryhmä piti näitä aiheita hyvin tärkeinä. Verkkosivujen osuudet seksuaalioikeuksista, seksuaalirikoksesta, raiskauksesta ja seksuaalisesta hyväksikäytöstä sekä pornosta ja turvallisuudesta verkossa on kirjoitettu mahdollisimman mukavasti luettavassa ja tiiviissä paketissa huomioiden erityisesti nuoret lukijat. Näiden aiheiden yhteyteen on koottu opinnäytetyön tilaajan toiveiden mukaisesti yhteystietoja ja linkkejä luotettaviin lähteisiin. Niiden kautta aiheisiin pääsee tutustumaan tarkemmin ja chatissä voi keskustella anonyymisti.

Väestöliiton tutkimuksessa Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä nuoria mietitytti seksuaaliseen minäkuvaan liittyvät kysymykset, minkä lisäksi palvelussa oli pyydetty neuvoja miten toimia, jos oma henkinen ja biologinen sukupuoli ovat keskenään ristiriidassa. Tämän johdosta olemme suunnitelleet verkkosivuille osuudet seksuaalisesta minäkuvasta, seksuaali-identiteetistä, seksuaalisesta suuntautumisesta sekä transsukupuolisuudesta ja olemme kertoneet hyvin lyhyesti transvestismista. Näiden aiheiden käsittely verkkosivuilla oli myös seksuaaliterveyden edistämisen työryhmän toive. Työryhmän toiveena oli myös, että verkkosivuilla käsiteltäisiin median luomia ulkonäköpaineita, minkä takia myös tuo aihe on nostettu verkkosivuille. Aiheista on kirjoitettu tiiviit tietopaketit miellyttävästi luettavassa muodossa nuoretkin lukijat huomioiden. Myös osaan edellä mainituista aihealueista on lisätty linkki luotettaviin lähteisiin, joiden kautta lukija pääsee tutustumaan aiheisiin tarkemmin.

Niin kouluterveyskyselyssä kuin Väestöliiton tutkimuksessa Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä nousi esiin tiedontarve seksitaudeista ja raskauden ehkäisystä. Kouluterveyskyselystä kävi ilmi, että huolestuttavan moni nuori ei ollut käyttänyt ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä ja tuplaehkäisyn käyttö oli harvinaista. Molemmat tutkimukset osoittavat, että verkkosivuilla on perusteltua käsitellä niin raskauden ehkäisy kuin seksitauditkin. Näistä molemmista aiheista on kirjoitettu sisältömateriaalissa neutraali ja tiivis informaatiopaketti, joka sisältää linkkejä enemmän tietoa kaipaavalle sekä yhteystietoja Kuopion kaupungin palvelujen luo.

Vaikka aikuisväestön seksuaalitietämyksen määrää ei ole tutkittu viime vuosina, voi FINSEX - tutkimuksessa tutkitusta aikuisten seksuaalikäyttäytymisestä tehdä jotakin päätelmiä keskeisistä tiedontarpeista. Aikuisväestön seksuaalikäyttäytyminen on muuttunut tutkimusten mukaan vapaammaksi, mutta toisaalta seksuaalisuuteen liittyvistä asioista otetaan tiedon puutteesta johtuvia turhia paineita. Tästä voi päätellä, että myös aikuisväestölle suunnattua asianmukaista seksuaaliterveyttä edistävää tietoa tarvitaan. Esimerkiksi raskauden ehkäisyyn tai seksitauteihin liittyvä tieto ei ole itsestäänselvyys aikuisillekaan. Raskauden ehkäisy on tärkeä aihe myös sen vuoksi, että toistuvien raskauden keskeytysten määrä on viime vuosina lisääntynyt.

Seksuaalisuus ja parisuhde liittyvät voimakkaasti toisiinsa, joten parisuhde seksuaaliterveyden näkökulmasta on perusteltu aihe käsiteltäväksi verkkosivuilla. Seksuaaliterveyden näkökulman lisäksi seksuaaliterveyden edistämisen työryhmän toiveena oli, että käsittelemme sisältömaterialissa parisuhteen eri vaiheita ja parisuhteen haasteita. Parisuhteen merkityksestä yksilön seksuaalisuuteen on kirjoitettu sisältömaterialissa helposti lähestyttävässä muodossa. Teksti kannustaa parisuhteessa olevia henkilöitä ylläpitämään parisuhdetta. Lisäksi materiaalissa pareja ohjataan Väestöliiton verkkosivuille tekemään parisuhteeseen liittyviä testejä ja tehtäviä. Myös keskeisiä parisuhteen seksuaalisen hyvinvoinnin haasteita, kuten puhumattomuutta, käsitellään verkkosivumateriaalissa ratkaisukeskeisesti.

FINSEX-tutkimuksen perusteella merkittäviksi aiheiksi valikoituivat myös ikääntymiseen liittyvät muutokset seksuaaliterveydessä ja seksuaalitoiminnoissa kuten haluttomuus, erektiohäiriöt, leskeksi jääminen ja seksuaalisuuden ilmaisemisen muuttuminen. Kokosimme verkkosivujen runkoon osuuden erektiohäiriöstä. Kyseisen aiheen valintaa perustelemme FINSEX-tutkimuksesta saaduilla tuloksilla sekä sillä, että muutokset seksuaalisessa toimintakyvyssä vaikuttavat koettuun seksuaaliterveyteen. Myös seksuaaliterveyden edistämisen työryhmä piti aihetta merkityksellisenä. Aiheesta luodun sisällön tarkoitus on olla informatiivinen ja edistää kaupunkilaisten hoitoon ohjautumista. Miesten ikääntymiseen ja seksuaalisuuteen liittyvää kirjallisuutta käsiteltäessä keskeisinä aiheina näyttäytyivät myös ikääntymiseen liittyvät hormonaaliset muutokset sekä niiden aikaan saamat muut ikääntymisoireet. Tämän vuoksi myös näitä käsitellään verkkosivujen sisältömaterialissa.

Haluttomuutta käsitellään verkkosivujen sisältömaterialissa, koska se näyttäytyy FINSEX-tutkimustulosten perusteella keskeisenä seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavana tekijänä. Käsittelemme yleisimpiä syitä haluttomuudelle, sillä syyn ratkaiseminen on avain myös itse haluttomuusongelman ratkaisemisessa. Kannustamme lukijaa avoimeen keskusteluun kumppanin kanssa. Pyrimme edistämään palveluihin ohjautumista myös tässä osa-alueessa.

Tutkimustuloksissa näyttäytyvä leskeksi jääminen huomioidaan opinnäytetyön tuotoksessa siten, että verkkosivujen sisältömaterialiin on valittu osuus yksinäisyydestä. Kirjallisuuteen tutustuessamme havaitsimme kuitenkin, ettei yksinäisyys ei ole yksinomaan leskien seksuaaliterveyteen ja elämänlaatuun vaikuttava asia. Kohdistamme tämän vuoksi yksinäisyyttä käsittelevän kappaleen jokaiselle itsensä yksinäiseksi kokevalle. Materiaalista on pyritty tekemään voimaannuttava ja rohkaiseva. Itse-

tyytytys -osion valinta sisältömateriaaliin edistää mielestämme myös yksinäisyydestä kärsivän seksuaaliterveyttä.

FINSEX-tutkimustulosten perusteella ikääntymiseen ja seksuaalisuuteen liittyy keskeisesti erilaisia muutoksia seksuaalisessa toimintakyvyssä ja toiminnassa. Käsittelemme verkkosivujen sisältömateriaalissa muutoksia niin ikääntyvän miehen kuin naisenkin kehossa. Kannustamme ihmisiä etsimään yhdyntää korvaavia hyvänolon tunteita myös muilla tavoin, joko yksin tai yhdessä kumppanin kanssa. Naisen ikääntymiseen liittyvistä muutoksista keskeisessä osassa ovat vaihdevuodet. Niistä olemme koonneet tiiviin materiaaliin hormonaalisista syistä, vaihdevuosien oireista sekä lääkkeettömistä ja lääkkeellisistä hoitomuodoista. Myös tässä osuudessa korostuu palveluihin ohjaaminen. Seksuaaliterveyden edistämisen työryhmä piti aihetta keskeisenä ja tärkeänä.

Ikäryhmäjaottelusta päätettiin luopua, sillä suuri osa aihe-alueista koskettaa ihmisiä ikään katsomatta. Työstimme verkkosivujen rungon toimeksiantajalle esiteltäväksi ja sen sisältö käsiteltiin työryhmän kokouksessa syksyllä 2015. Työryhmä antoi tuolloin joitakin ehdotuksia sisältömateriaalin kehittämisestä. Aloitimme sisältömateriaalin työstämisen saatujen kehittämis ehdotusten pohjalta. Tässä vaiheessa verkkosivujen sisältömateriaaliin valittiin uusina aihealueina: näin edistät seksuaaliterveyttäsi, ikääntymisoireet miehellä sekä seksuaalisen hyvinvoinnin haasteet. Työryhmän jäsenet toivoivat, että verkkosivuilla käsitellään gynekologisessa tutkimuksessa käyminen ja papa -kokeen ottaminen. Näille aiheille ei kuitenkaan koettu tarvittavan omaa itsenäistä kappaletta. Yhdessä työryhmän kanssa keksimme, että teemme osion "Näin edistät seksuaaliterveyttäsi", ja siinä käsitellään lyhyesti gynekologinen tutkimus, papa-koe ja muita tärkeitä seksuaaliterveyden edistämiseen liittyviä aiheita.

Tapasimme 20.1.2015 opinnäytetyötä ohjaavan opettajan. Tapaamisessa pohdimme opinnäytetyön seksuaaliterveyttä edistävää luonnetta ja työn tavoitetta. Seksuaaliterveyden työryhmän toiveet ja ehdotelmat verkkosivuille koottavista sisältöalueista innostivat, joskin niiden suuri määrä mietitytti osaa meistä. Tapasimme 30.1.2015 toimeksiantajan edustajan uudelleen ja allekirjoitimme tapaamisessa opinnäytetyötä koskevat hankkeistamissopimukset.

Kevättalvella 2015 jatkoimme tutustumista seksuaalisuutta koskevaan kirjallisuuteen ja tutkimustuloksiin työstäen samalla opinnäytetyön työsuunnitelmaa. Opinnäytetyön aihe vaikutti koko opinnäytetyöryhmän mielestä liian laajalta. Seksuaaliterveyden edistämisen työryhmän kokouksessa ideoidut sisältöalueet kiinnostivat edelleen, mutta niistä tuli nyt rajata suuri osa työn ulkopuolelle. Toimeksiantaja jätti vastuun aiheen rajaamisesta meille opinnäytetyön tekijöille.

Tapasimme ohjaavan opettajan uudelleen 30.3.2015 ilmaistaksemme huolestamme liian laajasta opinnäytetyön aiheesta ja sen rajaamisen haastavuudesta. Aiheen rajausta pohdittiin yhdessä ja joitakin sisältöalueita karsittiin tässä vaiheessa pois. Näitä olivat ainakin hedelmällisyys, lapsettomuus, erityisryhmien seksuaalisuus ja maahanmuuttajien seksuaaliterveys. Jatkoimme verkkosivujen sisältömateriaalin ja työsuunnitelman työstämistä seuraavista sisältöalueista: seksuaali-identiteetti, seksuaalinen suuntautuneisuus, seksuaalioikeudet, media ja porno, seksin moninaisuus, parisuhde ja sek-



suaalisuus, raskauden keskeytys, turvataidot, papa-koe, vaihdevuodet, erektiohäiriö, yksinäisyys sekä sairaus ja seksuaalisuus. Opinnäytetyön työsuunnitelma valmistui tässä vaiheessa.

Saimme sisältömateriaalin valmiiksi ja esittelimme sen 17.2.2016 yhteisessä kokouksessa seksuaaliterveyden edistämisen työryhmän jäsenille. Sisältömateriaaliin valitut sisältöalueet jaettiin työryhmän jäsenille tarkastettaviksi. Kunkin osion tarkastuksesta otti vastuun aiheen parissa ammattinsa puolesta työskentelevä henkilö. Pian tämän jälkeen saimme palautteen sisältömateriaalista. Sisällön kehittäminen tehtiin palautteen pohjalta, ja tämän jälkeen opinnäytetyö ja sisältömateriaali lähetettiin ohjaavalle opettajalle väliarviointia varten.

Saimme 25.5.2016 palautteen työstä ohjaavalta opettajalta, ja keskustelimme hänen antamistaan korjausehdotuksista yhteisessä tapaamisessa 9.6.2016. Kesällä 2016 työstimme opinnäytetyötä opettajalta saatujen ohjeiden mukaisesti. Sisältömateriaali ja opinnäytetyö pohdintoineen valmistui alkusyksystä 2016.

### 19.3 Sisältömateriaalin arviointi

Kehittämistyötä arvioidaan usein koko prosessin ajan. Arviointi voi olla joko sisäistä tai ulkoista arviointia tai näitä molempia yhdessä. (Heikkilä ym. 2008, 127 - 128.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin sekä sisäistä että ulkoista arviointia. Tekijät toimivat opinnäytetyön sisäisinä arvioijina ja kukin tekijästä teki työlle sisäistä arviointia sekä yksin että yhdessä toisten ryhmän jäsenten kanssa. Ulkoisina arvioijina toimivat ohjaava opettaja, ulkopuolinen arvioija, opponentit, toimeksiantajan edustaja sekä seksuaaliterveyden edistämisen työryhmän jäsenet.

Terveyttä edistävällä aineistolla tarkoitetaan välinettä, jonka tarkoituksena on parantaa yksilön mahdollisuuksia osallistua oman terveytensä edistämiseen ja siten parantaa koko yhteisön terveyttä (Rouvinen-Wilenius 2007). Myös tämä opinnäytetyönä tehty seksuaaliterveyttä edistävä sisältömateriaali on eräänlainen terveysaineisto, sillä sen tavoitteena on edistää Kuopion alueen asukkaiden seksuaaliterveyttä. Vaikka terveysaineiston päätavoite on terveyden edistäminen, on sillä myös muita osatavoitteita. On esimerkiksi tärkeää, että aineisto vastaa tavoitellun kohderyhmän tarpeita ja tukee yksilöä ja yhteisöä oman terveytensä kannalta myönteiseen käyttäytymiseen. On myös tärkeää, että luotuja terveysaineistoja arvioidaan kriittisesti.

Päivi Rouvinen-Wilenius (2007) on laatinut oppaan, jossa esitetään standardit hyvälle terveysaineistolle. Standardit on jaoteltu tarkastelunäkökulman mukaan kolmeen arviointialueeseen, jotka ovat terveyden edistämisen näkökulmien esittäminen, aineiston sopivuus kohderyhmälle ja esitystapa tukee tavoitteita. Jokainen standardi sisältää useita kriteereitä, joista aineiston kannalta oleellisimpien tulee täyttyä. (Rouvinen-Wilenius 2007.) Olemme arvioineet tekemäämme sisältömateriaalia näiden kolmen arviointialueen mukaan.

Ensimmäinen arviointialue on terveyden edistämisen näkökulmien esittäminen. Se sisältää neljä standardia. Ensimmäisen standardin mukaan terveysaineistolla on oltava selkeä ja konkreettinen

terveys-/ hyvinvointitavoite. (Rouvinen-Wilenius 2007.) Tämän opinnäytetyön ja sen tuotoksena syntyvien verkkosivujen hyvinvointitavoite on Kuopion alueen asukkaiden seksuaaliterveyden edistäminen. Toisen standardin täyttävä terveysaineisto kykenee välittämään tietoa terveyden taustatekijöistä, jotka vaikuttavat yksilön seksuaaliterveyteen, ja joihin vaikuttamalla yksilö voi parantaa seksuaaliterveyttään itse (Rouvinen-Wilenius 2007). Hyvä esimerkki tästä on ehkäisyneuvonnan osio.

Kolmannen standardin mukaan terveysaineiston tulee antaa tietoa, jolla käyttäytymiseen ja elinoloihin saadaan muutoksia (Rouvinen-Wilenius 2007). Tämän standardin luomamme terveysaineisto täyttää, ja esimerkiksi vaihdevuosisoireista kärsivää naista kannustetaan hoitamaan vaihdevuosisoireitaan elämäntapojaan muuttamalla. Tarvittavista suotuisista elintapojen muutoksista kerrotaan verkkosivuilla konkreettisesti. Neljännen standardin täyttävä terveysaineisto on voimaannuttava ja terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin motivoiva (Rouvinen-Wilenius 2007). Olemme pyrkineet kirjoittamaan verkkoaineistoa tätä standardia silmällä pitäen. Etenkin elintapojen muutokseen vaikuttamisesta on kerrottu sisältömateriaalissa kannustavasti. Verkkosivujen runko on pyritty luomaan terveyttä edistäväksi ja voimaannuttavaksi ja tarvittaviin elämäntapamuutoksiin motivoivaksi.

Toinen arviointialue arvioi aineiston sopivuutta kohderyhmälle eli sitä, miten aineisto palvelee käyttäjäryhmän tarpeita, kuinka aineisto herättää lukijan mielenkiinnon ja luottamuksen sekä kuinka aineistoon on luotu hyvä tunnelma (Rouvinen-Wilenius 2007). Verkkosivujen sisältö on luotu mahdollisimman konkreettiseksi ja tiiviiksi paketiksi huomioiden kaikki verkon käyttäjät. Kaikki sisältömateriaalin osiot on kirjoitettu miellyttävästi siten, että kenen tahansa netin käyttäjän on helppo käydä tutustumassa itseään kiinnostavaan aihealueeseen. Verkkosivuilla on myös osioita, joiden voidaan olettaa kiinnostavan eniten tiettyjä ikäryhmiä. Siksi osassa verkkosivujen sisältömateriaalista on huomioitu esimerkiksi nuoret lukijat käyttäen erityisesti nuoria houkuttelevaa kepeää ja rentoa kieliä.

Verkkosivujen sisältömateriaali on kirjoitettu luotettavia lähteitä käyttäen. Käsiteltävä materiaali on valikoitunut tuoreiden ja merkityksellisten tutkimusten perusteella sekä seksuaaliterveyttä edistävän työryhmän jäsenten käytännön kokemuksen perusteella. Verkkosivuilla on kaupungin asukkaille kohdistettuja yhteystietoja sekä osioita, joissa lukija ohjataan myös toisiin luotettaviin lähteisiin lukemaan aiheesta lisää. Uskomme, että lukijalle tulee tunne verkkosivujen sisältömateriaalin luotettavuudesta, koska materiaali löytyy Kuopion kaupungin virallisilta nettisivuilta, ja verkkosivuille on lisätty luotettavia lähteitä.

Kolmas arviointialue arvioi, miten aineiston esitystapa tukee tavoitteita eli miten aineistoa tehdessä on hyödynnetty internetin mahdollisuudet, miten aineisto on saatavilla ja saavuttaako se sille asetetun kohderyhmän, sekä onko aineistossa huomioitu lukijan mahdollisuus vuorovaikutteisuuteen. (Rouvinen-Wilenius 2007.) Internetistä löytyy paljon tietoa seksuaaliterveydestä jo entuudestaan, joten olemme työtä tehdessä pohtineet, onko tällaiselle kaupungin omille verkkosivuille tehtävälle materiaalille todellista tarvetta. Päätyvätkö Kuopion kaupungin asukkaat todella etsimään seksuaaliterveyteen liittyvää tietoa kaupungin sivuilta esimerkiksi Google -haun sijaan? Toisaalta Kuopion kaupungin verkkosivuilta löytyy asiantiedon lisäksi myös seksuaaliterveyteen liittyviä tärkeitä yhteystieto-

ja, joten jos asukas päätyy etsimään niitä, voi hän samalla lukea myös aiheeseen liittyvää asiantietoa. Lisäksi seksuaaliterveyden parissa työskentelevät ammattilaiset voivat ohjata asiakkaitaan kaupungin verkkosivuille ja siten parantaa sivujen saavutettavuutta.

Toimeksiantajan edustaja ehdotti sisältömaterialin valmistuttua, että se julkaistaisiin verkkosivuilla PDF –muodossa. Halusimme kuitenkin, että materiaali viedään verkkosivuille aiemmin sovitulla tavalla, sillä koimme, että se on näin helpommin asukkaiden saatavilla ja asiakas löytää tarvitsevansa tiedon verkkosivuilta paremmin kuin PDF-tiedostosta.

Lukijan mahdollisuus vuorovaikutteisuuteen on huomioitu siten, että sisältömaterialissa on tärkeitä seksuaaliterveyteen liittyviä yhteystietoja. Lisäksi arviointia tehdessä pohdimme, että olisi hyvä laittaa verkkosivuille palaute-osio, johon lukija voisi halutessaan antaa palautetta esimerkiksi verkkosivujen sisällöstä tai toimivuudesta. Seksuaaliterveyden edistämisen työryhmä voisi sitten halutessaan muokata ja kehittää verkkosivuja palautteen mukaan.

Tämä arviointialue käsittää myös aineiston ulkonäön houkuttelevuuden lukijan kannalta (Rouvinen-Wilenius 2007). Olemme pyrkineet tekemään sisältömaterialista mahdollisimman houkuttelevan lukijan kannalta. Varsinaisten verkkosivujen ulkonäköön ja houkuttavuuteen emme voi kuitenkaan vaikuttaa, sillä materiaalin verkkoon viennistä vastaa Kuopion kaupunki ja ulkoasun suunnittelu jää heidän vastuulleen.

Sen lisäksi, että arvioimme itse sisältömaterialia, myös seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntijat arvioivat sitä koko prosessin ajan. Kävimme seksuaaliterveyden edistämisen työryhmän kokouksissa yhteensä kolme kertaa prosessin aikana. Esittelimme sisältömaterialin kulloisessakin vaiheessa, ja pyysimme palautetta ja kehittämisehdotuksia työhön liittyen. Mielestämme saimme hyvää ja keskustelevaa palautetta ja kehittämisehdotuksia työryhmän jäseniltä. Heidän palautteensa oli todella arvokasta, sillä he pystyvät käytännön kokemuksen perusteella parhaiten kertomaan, millaiselle materiaalille on tarvetta. Sisältömaterialiin kootut tiedot tarkastettiin oikeellisiksi ja ajantasaisiksi työryhmän jäsenten toimesta siten, että kunkin osa-alueen tarkastuksen teki sitä koskevien asioiden kanssa päivittäin työskentelevä henkilö, jolla oli aiheeseen liittyvä koulutustausta. Saimme pääasiassa positiivista palautetta sisältömaterialista.

## 20 POHDINTA

### 20.1 Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin aikana

Opinnäytetyön aihealue on keskeinen osa kättilön ammatillisuutta ja päivittäistä työtä. Useat opinnäytetyössä käsitellyt seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiat ovat tulleet vastaan kättilötyön harjoittelukentillä. Opinnäytetyöstä oppiminen on näin ollen edesauttanut myös oppimista käytännön työssä. Savonia-ammattikorkeakoulu määrittelee kättilön tehtäväksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen siten, että ihmisille mahdollistuu turvallinen seksuaalisuus, tietoinen perhesuunnittelu sekä suunnitellut ja toivotut raskaudet (Savonia 2016a). Tämä opinnäytetyö sisältää tietoa, jolla pyritään juuri tällaiseen seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävään toimintaan. Meille tuleville kättilöille seksuaali- ja lisääntymisterveyden asioihin tutustuminen on ollut ammatillisesti kasvattavaa, ajatuksia avartavaa ja tietoperustaa laajentavaa.

Savonia-ammattikorkeakoulu määrittelee kättilön tehtäväksi myös hyvinvointipalvelujen kehittämisen ja yhteisön terveyden edistämisen. Terveyden edistämisen katsotaan pitävän sisällään ainakin sairauksien ehkäisemisen, terveyden ylläpitämisen sekä kuntoutumisen edistämisen. Kättilö myös tukee sairastuvaa ihmistä. Kättilön työtä ohjaavat keskeisesti hoitotyön ammattieettiset periaatteet. (Savonia 2016a.) Opinnäytetyötä tehdessä olemme oppineet toimimaan edellä mainittujen kättilön ammatillisten vaatimusten mukaisesti. Olemme olleet mukana kehittämässä Kuopion kaupungin hyvinvointipalveluja pyrkimyksenämme edistää alueen ihmisten seksuaaliterveyttä. Sisältömateriaali pitää sisällään terveyttä edistävää ja hoitoon ohjaavaa tietoa esimerkiksi seksitaudeista ja papa-kokeesta. Näiden lisäksi myös monella muulla sisältöalueella pyritään ehkäisemään ihmisten sairastumista, ylläpitämään terveyttä sekä tukemaan kuntoutumista sairauden kohdatessa. Tässä tapauksessa kuntoutumisen edistämistä on toteutettu seksuaalista hyvinvointia parantamalla. Koko opinnäytetyöprosessin ajan työskentelyä ovat ohjanneet hoitotyön ammattieettiset periaatteet.

Savonia-ammattikorkeakoulun määritelmän mukaan opinnäytetyöprosessin yhtenä oppimisen tavoitteena on oppia hyödyntämään näyttöön perustuvaa tietoa oman työskentelyn välineenä. Näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen pitää sisällään tiedon hankkimisen, sen järjestelmällisen kokoamisen sekä tiedon pohjalta tehdyn oman tulkinnan ilmaisemisen kirjallisesti ja tuotoksen avulla. (Savonia 2016b.) Tämän opinnäytetyöprosessin aikana olemme oppineet käyttämään tiedon hakuun tietokantoja kuten Terveysportti, CINAHL ja Medic. Käytettyjä hakusanoja ovat olleet esimerkiksi seksuaalikasvatus, seksuaalineuvonta, seksuaaliterveys, seksuaalisuus ja ikääntyneet, ehkäisy, seksitaudit, erektiohäiriö, vaihdevuodet, murrosikä, Sex, Sex Education, Health Promotion, Counseling, Contraception. Yhtenä keskeisenä tiedonhaun väylänä ovat toimineet myös Väestöliiton verkkosivut. Lähdemateriaalien hyödyntämisessä olemme kehittyneet opinnäytetyöprosessin aikana tehokkaammiksi ja lähdekriittisemmiksi. Olemme opineet kiinnittämään huomiota tiedon ajantasaisuuteen ja käytettävän lähteen tuoreuteen. Opinnäytetyöprosessi on kehittänyt atk-taitojamme monipuolisesti.

Suomalaisnuorten seksuaaliterveyttä ja nuorison seksuaalisuuterveyteen liittyviä tiedon tarpeita on tutkittu paljon. Suomalaisnuorten seksuaaliterveyttä koskevaa aineistoa oli näin ollen helppoa löytää ja hyödyntää. Myös suomalaisen aikuisväestön seksuaaliterveyttä koskevaa aineistoa on saatavilla, mutta suomalaisen aikuisväestön seksuaaliterveyttä koskevia tiedon tarpeita ei kuitenkaan ole viime aikoina tutkittu. Tämän vuoksi emme voineet suoraan päätellä, mitkä ovat aikuisväestön keskeisimmät tiedontarpeet. Seksuaaliterveyden edistämisen työryhmältä saimme kuitenkin hyviä ehdotuksia aikuisväestön tarpeita vastaaviin seksuaaliterveyttä edistäviin sisältöalueisiin.

Osa lähdeaineistossa käytetyistä tutkimuksista on päivittynyt opinnäytetyöprosessimme aikana. Näistä keskeisimpiä ovat THL:n kouluterveyskysely ja FINSEX-tutkimus. Kummastakaan ei kuitenkaan ole julkaistu tutkimusraporttia vielä, joten emme ole päässeet käyttämään tuoreimpia tutkimustuloksia tässä opinnäytetyössä.

Ihmisen seksuaaliterveys on opinnäytetyön aiheena sisällöllisesti erittäin laaja ja aiheen rajaaminen on ollut tämän vuoksi aikaa vievää. Tiedon järjestelmällisessä kokoamisessa haastavaa oli asioiden jäsentely, sijoittelu ja ilmaisu kohdeyleisölle sopivalla tavalla. Laajan aihealueen vuoksi emme kyenneet pureutumaan jokaiseen verkkosivujen rungossa käsiteltyyn aihe-alueeseen moniulotteisesti. Pyrimme pitämään jokaisen valitun osa-alueen sisällöltään selkeänä ja keskeisimpiä asioita korostavana.

Oman tulkinnan ilmaisu näkyy opinnäytetyössä ainakin valituissa aiheissa sekä niiden tekstillisessä muotoilussa ja jäsentelyssä. Verkkosivujen sisältöä ja ilmaisua on pyritty kohdistamaan kullekin lukijaryhmälle sopivaksi. Erityisesti lapsille ja nuorille ajateltu verkkomateriaali muotoutui tekstilliseltä ilmaisultaan hieman kepeämmäksi ja rennommaksi, aikuisväestölle suunnatun materiaalin ollessa kirjoitusasultaan asiallisempi. Lapsen seksuaaliseen kehitykseen liittyvät seksuaalisuuden portaat kohdistettiin tietoisesti kirjoitusasultaan sekä pienen lapsen tai teinin vanhemmalle että nuorelle itselleen.

Opinnäytetyöprosessin alussa aihealueiden käsittelyä tarkasteltiin ikäryhmittäin. Opinnäytetyöprosessin edetessä tästä jaottelusta kuitenkin luovuttiin osittain, sillä suuri osa verkkosivuille valituista sisältöalueista soveltuu eri-ikäisten ihmisten käyttöön. Esimerkiksi seksitautien ja parisuhteen seksuaalisuuden asiat voivat koskettaa yhtä lailla nuoria aikuisia kuin ikääntyneempiä verkkosivujen selaajakin.

Opimme opinnäytetyöprosessin myötä joustavuutta, yhteistyötaitoja sekä kykyä verkostoitua. Jo pelkkä jatkuva aiheen raajaamisen tarve edellytti toimivaa yhteistyötä toimeksiantajaan ja opettajiin. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa on ollut tiivistä ja luontevaa. Ongelmakohtista on keskusteltu avoimesti, ja niihin on pyritty löytämään ratkaisuja yhdessä. Seksuaaliterveyden edistämisen työryhmä on tarjonnut innostusta ja kannustusta opinnäytetyön eri vaiheissa. Ammattilaisten ajatukset seksuaaliterveyden verkkosivuista ja niiden sisällöstä on pyritty huomioimaan sisältöalueiden toteutuksessa. Osa verkkosivuille nostetuista asioista ei näyttäytynyt käsitellyn kirjallisuuden ja tutkimustiedon valossa seksuaaliterveyden kannalta keskeisinä. Niiden voidaan kuitenkin nähdä liittyvän

yksilön tai parin seksuaaliseen hyvinvointiin. Tällaisia aiheita ovat parisuhteen vaiheet ja kriisi parisuhteessa sekä näiden vaikutus ihmisen seksuaaliseen hyvinvointiin. Nämä asiat on nostettu verkkosivuille toimeksiantajan toiveesta.

Oma ja yhdessä työskentely vaatii toimivaa aikatauluttamista, asioiden organisoimista yhdessä sekä vastuualueiden jakoa etukäteen. Opinnäytetyössä on edetty ajoittain epäloogisessa järjestyksessä. Tämän vuoksi esimerkiksi tuotos on valmistunut ennen varsinaisen opinnäytetyön valmiiksi saattamista. Epälooginen eteneminen on ollut luontevan tuntuista, mutta aiheuttanut hetkittäin myös ylimääräistä työtä.

Opinnäytetyöprosessiin on mahtunut onnistumisia ja epäonnistumisia. Mikäli aihe olisi rajattu jo heti prosessin alussa kyllin suppeaksi, olisi ylimääräiseltä työltä säästyty ja työ olisi saattanut edetä nopeammassa aikataulussa. Lopulliset sisältömateriaaliin valitut aiheet ovat kuitenkin mielestämme hyvin valittuja ja sisällöllisesti hyvin koottuja. Tässä asiassa on siis onnistuttu. Olemme oppineet otta-  
maan opinnäytetyöprosessin aikana aktiivisesti vastuuta oman työskentelyn etenemisestä sekä omasta ammatillisesta kehitymisestä. Kaiken kaikkiaan prosessi on opettanut siis paljon.

## 20.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä oli tärkeää ottaa huomioon tuotoksen eettisyys sekä käytetyn tiedon luotettavuus, sillä ne ovat kehittämistyön kriittisimpiä kohtia. (Heikkilä ym. 2008, 44). Eettisyys tarkoittaa opinnäytetyössä sitä tapaa, jolla me työn tekijät suhtaudumme työhön sekä siihen liittyviin haasteisiin ja niihin ihmisiin, joita opinnäytetyömme koskee (Savonia 2014). Työtä tehdessä teimme jatkuvasti eettistä pohdintaa ja ratkaisuja, joiden tavoitteena oli ihmisen kunnioittaminen ja hyväksyminen, tasa-arvoinen kohtelu, hienotunteisuus sekä oikeus terveyteen ja sitä edistävään asianmukaiseen tietoon.

Seksuaalisuus on hyvin henkilökohtainen asia yksilölle. Jokainen kokee seksuaalisuutensa omalla tavallaan. Myös terveys on subjektiivinen käsite. Ihminen voi kokea olevansa täysin terve, vaikka hänellä olisi jokin yhteiskunnan näkökulmasta ilmeinen terveyttä heikentävä tekijä elämässään. Sama pätee myös seksuaaliterveyteen. Koska seksuaalisuus ja terveys ovat niin henkilökohtaisesti koettavia asioita, ovat ne myös eettisesti haastavia ja paljon pohdintaa herättäviä aiheita käsiteltäviksi opinnäytetyössä. Haasteenamme olikin, kuinka käsitellä tätä herkkää aihetta neutraalisti, loukkamatta, painostamatta tai unohtamatta yhtään lukijaa. Käytimme paljon aikaa noiden asioiden pohtimiseen. Pyrimme työssämme käsittelemään seksuaaliterveyteen liittyviä asioita mahdollisimman neutraalisti ja tasa-arvoisesti mitään ikä- tai seksuaaliryhmää korostamatta. Muun muassa tämän vuoksi luovuimme sisältömateriaalin jäsentelystä iän mukaan. Ainoa poikkeus on sisältömateriaalin alkupäässä olevat aiheet, kuten seksuaalisuuden kehittyminen, murrosikä, seksuaali-identiteetti sekä seksuaalisuuden ilmaiseminen. Ne on kirjoitettu hieman kepeämmällä otteella ajatellen nuoria lukijoita. Aiheet ovat kuitenkin kaikenikäisille tarkoitettuja, eikä mikään estä vanhempaakin henkilöä niitä lukemasta.

Savonian opinnäytetyöohjeen (2014) mukaan eettisyyteen liittyy myös kriittinen asenne käytettyjä tietolähteitä kohtaan. Internetistä löytyvä tietomäärä on nykyisin erittäin laaja. Tietoa löytyy lukuisista eri lähteistä ja eri lähteistä peräisin oleva tieto voi olla ristiriidassa keskenään. Myös epäasiallisia internetsivustoja on paljon. Kuopion kaupunki haluaa tarjota asukkailleen ajan tasalla olevaa asiantietoa sekä tietoa kaupungin palveluista. Tämän vuoksi oli tärkeää, että verkkosivuille tekemämme materiaali on asianmukaista ja että sivuja lukeva voi luottaa tiedon oikeellisuuteen.

Opinnäytetyössä esiintyvä teoretieto haettiin luotettavista lähteistä, ja sisältömateriaali luotiin tutkimustiedon sekä seksuaaliterveyden ammattilaisten kokemusten pohjalta. Lisäksi sisältömateriaalissa olevan asiantiedon luotettavuutta lisää se, että seksuaaliterveyden edistämisen työryhmän ammattilaiset tarkistivat tekstisisällön oikeellisuuden. Myös verkkosivuille nostetut linkit johtavat sivujen se-laajan luotettaville internetsivuille. Kaikki lähteet on kirjoitettu 2000-luvulla ja moni niistäkin viimeisen viiden vuoden sisällä julkaistuja. Joitakin yli 5 vuotta vanhoja lähteitä käytimme työssämme, mutta niissä lähteissä tieto oli sellaista, joka ei ole aikaan sidottua. Käytimme myös esimerkiksi Väestöliiton vuonna 2007 tekemää FINSEX-tutkimusta hyödyksi, sillä tutkimustietoon perehtyessä uudempaa tutkimusta suomalaisen aikuisväestön seksuaalikäyttäytymisestä ei oltu julkaistu. Verkkosivuille valitut kuvat on haettu Pixabay –kuvapalvelusta. Jokainen käytetty kuva on luvallisesti vapaasti käytettävissä sekä muokattavissa. Kuvia käytettäessä ei Pixabay -kuvapalvelun antaman tiedon perusteella tarvitse merkitä lähteitä näkyviin. (Pixabay 2016.)

### 20.3 Tuotoksen hyödynnettävyys ja jatkokehittämissuhteet

Onnistunut kehittämistyön tuotos on käytännönläheinen ja tarpeellinen. Lisäksi tuotokselta edellytetään, että sitä voidaan hyödyntää sille osoitetussa kohdeyhteisössä. (Heikkilä ym. 2008. 109.) Opinnäytetyömme aihe on työelämälähtöinen, sillä aihe opinnäytetyölle syntyi työelämän todellisesta tarpeesta eli Kuopion kaupungin halusta parantaa alueensa asukkaiden seksuaaliterveyttä. Tämän voidaan ajatella lisäävän tuotoksen tarpeellisuutta.

Tuotoksen hyödynnettävyyttä ja käytännönläheisyyttä ei voida vielä tyhjentävästi arvioida, koska työn tuotos eli seksuaaliterveyttä edistävä verkkosivujen sisältömateriaali ei ole vielä kohdeyhteisössä käytettävissä. Olemme kuitenkin pyrkineet luomaan sisältömateriaalista käytännönläheisen, min-kä uskomme parantavan hyödynnettävyyttä. Kirjoitusasusta on pyritty luomaan selkeälukuinen välttämällä pitkiä ja monimutkaisia tekstiosuuksia, ja pitämällä asiiasältö helposti ymmärrettävänä. Lisää tietoa kaipaavalle on sijoitettu aiheiden yhteyteen linkkejä, jotka ohjaavat selaajaa luotettaville seksuaaliterveyden verkkosivuille.

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa pohdimme paljon sisältömateriaalin jäsentelyä. Halusimme sisältömateriaalista selkeästi jäsenneen, sillä se lisää lukumukavuutta ja helpottaa lukijaa etsimään itselleen tarpeellisen tiedon. Alkuun jaoimme käsiteltävät aiheet ikäryhmittäin siten, että nuorille, aikuisille ja ikääntyneille oli omat sisältöosuudet tuotoksessa. Totesimme kuitenkin, että moni aiheista, kuten seksitaudit, on subjektiivinen ja voi koskea kaiken ikäisiä ihmisiä.

Seksuaaliterveys ja sen edistäminen on aiheena laaja, ja sisältömateriaaliin olisi voinut valita monta muutakin tärkeää aihetta, kuten esimerkiksi seksuaalivähemmistöt tai maahanmuuttajien seksuaaliterveys. Pyrimme kuitenkin tekemään sivuista mahdollisimman neutraalit, kaikille suunnatut ja mitään ihmisryhmää korostamattomat. Lisääntymisterveyteen liittyviä tärkeitä aiheita, kuten hedelmällisyys ja lapsettomuus, rajautui pois, sillä päätimme painottaa työssämme seksuaaliterveyden edistämistä.

Aiheen laajuuden vuoksi monia tärkeitä aiheita siis rajautui pois lopullisesta työstä. Jatkokehittämisehdotuksena työtä voi laajentaa lisäämällä tärkeitä ja ajankohtaisia seksuaaliterveyteen liittyviä asioita verkkosivuille. Lisäksi jatkossa voidaan tutkia, kuinka nykyinen sisältömateriaali palvelee Kuopion kaupungin asukkaiden tarpeita. Sen pohjalta verkkosivuja on mahdollista kehittää aikaisempaa paremmaksi.

Tekijänoikeuslain (404/1961, §1) mukaan teoksen eli tässä tapauksessa seksuaaliterveyttä edistävän verkkomateriaalin luojalla on oikeus teokseensa. On kuitenkin tärkeää, että verkkosivuilla oleva tieto pysyy ajantasaisena. Meillä tekijöillä ei ole mahdollisuutta päivittää verkkosivujen sisältöä, joten teoksen luojina luovutamme oikeuden kyseiseen sisältömateriaaliin Kuopion kaupungille. Tämä voi päivittää ja muokata sisältömateriaalia itse tai halutessaan tilata tulevaisuudessa materiaalille päivityksen esimerkiksi uutena opinnäytetyönä. Olemme sisältömateriaalia kirjoittaessamme ottaneet huomioon sen, että teksti on mahdollisimman vähän aikaan sidottua ja se pysyy siten ajantasaisena mahdollisimman pitkään.



## LÄHTEET

- AHO, Tuulia, HALONEN, Miila ja PELANDER, Anne 2012. Tyttöjuttuja. Väestöliitto. Helsinki: VL-markkinointi Oy.
- APTER, Dan, VÄISÄLÄ, Leena ja KAIMOLA, Kari 2006. Seksuaalisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- BILDJUSCHKIN, Katriina ja RUUHILAHTI, Susanna 2012. Raskaus ja seksi [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-01-29.] Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01015](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01015)
- BRUSILA, Pirkko 2011. Seksuaalisuus ja sairaus. Seksuaalisuus on mielen ja kehon yhteispeliä. Julkaisussa: LEINONEN, Anne ja SYRJÄLÄ, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – Kypsän iän seksuaalisuus. Helsinki: Väestöliitto.
- CACCIATORE, Raisa, KORTENIEMI-POIKELA, Erja, RYYNÄNEN, Juha, RYYNÄNEN, Antti ja APTER, Dan 2011. Legopaliikoista leopardikalsareihin. Pojan matka mieheksi. Helsinki: Tammi
- HANNUKSELA-SVAHN, Anna 2013. Kuppa (syfilis, lues) [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-02-02.] Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00247&p\\_haku=kuppa](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00247&p_haku=kuppa)
- HANNUKSELA-SVAHN, Anna 2014a. HIV-infektio, AIDS [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-02-02.] Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00421&p\\_haku=hiv](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00421&p_haku=hiv)
- HANNUKSELA-SVAHN, Anna 2014b. Sukupuolitaudit, seksitaudit [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-02-02.] Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00497](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00497)
- HANNUKSELA-SVAHN, Anna 2014c. Tippuri [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-02-02.] Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00520&p\\_haku=tippuri](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00520&p_haku=tippuri)
- HEINO, Anna, GISSLER, Mika ja SOIMULA, Anne 2014. Raskaudenkeskeytykset 2013. Tilastoraportti [verkkoaineisto]. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2015-05-03.] Saatavissa:  
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014101645230>
- HEINO, Anna ja GISSLER, Mika 2015. Raskaudenkeskeytykset 2014. Tilastoraportti [verkkoaineisto]. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2016-08-29.] Saatavissa:  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127103/Tr22\\_15.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127103/Tr22_15.pdf?sequence=1)
- HEIKKILÄ, Asta, JOKINEN, Päivi ja NURMELA, Tiina 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy.
- HIEKKA-AHO, Annu 2016-04-18. Muutama kysymys sisältömateriaaliin liittyen [sähköpostiviesti]. Vastaanottaja Aino-Leena Kajansinkko.
- HUTTUNEN, Matti 2015a. Erektiohäiriö (impotenssi) [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-01-07.] Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00391](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00391)
- HUTTUNEN, Matti 2015b. Transsukupuolisuus [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-15-02.] Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00525&p\\_haku=transsukupuolisuus](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00525&p_haku=transsukupuolisuus)
- HYVÄRINEN, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. [verkkoaineisto]. [Viitattu 2015-05-03.] Saatavissa:  
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>

- KAJAN, Maija 2010. Sukellus kuumaan aaltoon. Naisen vaihdevuodet, terveys ja hormonit. Helsinki: Minerva Kustannus Oy.
- KALLIO, Maaret 2012. Sopivasti ihana. Helsinki: WSOY.
- KALLIO, Maaret ja KONTULA, Osmo 2015. Happy end. Seksuaalisesti vireät pitkät parisuhteet. Helsinki: WSOY.
- KIVIJÄRVI, Anneli 2013. Raskauden ehkäisy: aloitus, menetelmän valinta ja seuranta [verkkoaineisto]. Lääkäriin käsikirja. [Viitattu 2016-01-27.] Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00649&p\\_haku=Raskauden%20ehk%C3%A4isy:%20aloitus,%20menetelm%C3%A4n%20valinta%20ja%20seuranta](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00649&p_haku=Raskauden%20ehk%C3%A4isy:%20aloitus,%20menetelm%C3%A4n%20valinta%20ja%20seuranta)
- KLEMETTI, Reija ja RAUSSI-LEHTO, Eija (toim.) 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print.
- KONTULA, Osmo 2008. Halu & intohimo: Tietoa suomalaisesta seksistä. Keuruu: Otava.
- KONTULA, Osmo 2014. Ikäihmistenkkin seksielämä on aktiivista ja tyydyttävää. Duodecim [digilehti] 125, 749-56. [Viitattu 2015-05-03.] Saatavissa: [http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku;jsessionid=0D5E045B7598177503D79A0BE87DF7BC?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_lifecycle=0&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_p\\_frompage=uusinumero&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_viewType=viewArticle&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_tunnus=duo97963](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku;jsessionid=0D5E045B7598177503D79A0BE87DF7BC?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinumero&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo97963)
- KONTULA, Osmo 2009. Parisuhdeonnen avaimet ja esteet. Perhebarometri 2009. Väestötutkimuslaitos - Katsauksia E 38/2009. Väestöliitto. Helsinki: Painosalama Oy.
- KONTULA, Osmo ja KUMPULA, Sinikka 2011. Halu ei katoa, mutta muuttuu kypsässä iässä. Julkaisussa: LEINONEN, Anne ja SYRJÄLÄ, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – Kypsän iän seksuaalisuus. Helsinki: Väestöliitto.
- KORTENIEMI-POIKELA, Erja ja CACCIATORE, Raisa 2015. Seksuaalisuuden portaat. Helsinki: Grano Oy.
- KORTENIEMI-POIKELA, Erja ja CACCIATORE, Raisa 2011. Aikuisen naisen seksi. Helsinki: WSOY.
- KUMPULA, Sinikka 2011. Luovuus ja parisuhde – Ikääntyvä seksi antaa mehukkaita hedelmiä. Julkaisussa: LEINONEN, Anne ja SYRJÄLÄ, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – Kypsän iän seksuaalisuus. Helsinki: Väestöliitto.
- KUOPION KAUPUNKI a. Joukkotarkastukset [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-04-23.] Saatavissa: <https://www.kuopio.fi/web/terveyspalvelut/joukkotarkastukset>
- KUOPION KAUPUNKI b. Seksuaaliterveysneuvola [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-10.] Saatavissa: <https://www.kuopio.fi/web/terveyspalvelut/seksuaaliterveysneuvola>
- KUOPION KAUPUNKI c. Seksuaaliterveys opiskeluterveydenhuollossa [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-10.] Saatavissa: <https://www.kuopio.fi/web/terveyspalvelut/seksuaaliterveys1>
- KUOPION KAUPUNKI d. Sukupuolitaudit ja tartuntataudit [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-10.] Saatavissa: <https://www.kuopio.fi/web/terveyspalvelut/sukupuolitaudit-ja-tartuntataudit>
- KÄYPÄ HOITO 2015. Raskauden ehkäisy [verkkoaineisto]. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2016-01-27.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50104>
- LUKKARINEN, Olavi 2009. Erektiohäiriöt [verkkoaineisto]. Sairauksien ehkäisy. [Viitattu 2016-01-07.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.plain?p\\_artikkeli=seh00104](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.plain?p_artikkeli=seh00104)
- LUKKARINEN, Olavi 2006. Miehen seksuaaliongelmät. Julkaisussa: APTER, Dan, KAIMOLA, Kari ja VÄISÄLÄ, Leena (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim.

- LUOPA, Pauliina, KIVIMÄKI, Hanne, MATIKKA, Anni, VILKKI, Suvi, JOKELA, Jukka, LAUKKARINEN, Essi ja PAANANEN, Reija 2014. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000–2013. Kouluterveyskyselyn tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- LUUKKALA, Jouni 2015. Kukoistava parisuhde – rakkaussuhteen psykologia. Duodecim. Riika: Livonia Print SIA.
- MLL. Murrosiän kynnyksellä [verkkoaineisto]. Mannerheimin lastensuojeluliitto. [Viitattu 2015-12-09.] Saatavissa: [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ ja\\_ kehitys/murrosian\\_kynnyksella/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ ja_ kehitys/murrosian_kynnyksella/)
- MUSTAJOKI, PERTTI 2015. Testosteroni ikääntyvillä miehillä [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-01-06.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00046](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00046)
- OJASALO, Katri, MOILANEN, Teemu ja RITALAHTI, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- PARANTAINEN, Anu 2011. Kosketuksen kaipuu. Julkaisussa: LEINONEN, Anne ja SYRJÄLÄ, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – Kypsän iän seksuaalisuus. Helsinki: Väestöliitto.
- PARKKUNEN, Niina, VERTIO, Harri ja KOSKINEN-OLLONQVIST, Pirjo 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveyden edistämisen keskus.
- PIXABAY 2016. Ilmaisia kuvia ja videoita joita voit käyttää kaikkialla [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-08-22.] Saatavissa: <https://pixabay.com/fi/>
- RINKINEN, Tuija 2012. Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D 54/2012. Väestöliitto ry. Helsinki: Hansaprint Oy.
- ROSENBERG, Leena 2006. Pitkäaikaissairaus, vammautuminen ja seksuaalisuus. Julkaisussa: APTER, Dan, KAIMOLA, Kari ja VÄISÄLÄ, Leena (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim.
- ROUVINEN-WILENIUS, Päivi 2007. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-07-20.] Saatavissa: [https://www.researchgate.net/publication/232569631\\_Tavoitteena\\_hyva\\_ ja\\_ hyodyllinen\\_terveysaineisto](https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ ja_ hyodyllinen_terveysaineisto)
- RYTTYLÄINEN Katri ja VALKAMA Sirpa 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.
- SAVONIA 2014. Opinnäytetyö. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-07-19.] Saatavissa: <https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/Sivut/eettisyys-ja-luotettavuus.aspx>
- SAVONIA 2016a. Opiskelijalle. Opetussuunnitelmat. TK12S Hoitotyön koulutusohjelma. Koulutuksen lähtökohdat [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-07-20.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=379>
- SAVONIA 2016b. Opiskelijalle. Opetussuunnitelmat. TK12S Hoitotyön koulutusohjelma. Opintojaksokuvaus [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-07-20.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=379&tab=6&krtid2=5414>
- SETA a. Hlbtqi-sanasto [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-24-04.] Saatavissa: <http://seta.fi/hlbtqi/>
- SETA b. Itsemäärittely ja normit [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-15.] Saatavissa: <http://seta.fi/itsemaarittely-ja-normit/>
- TEKIJÄNOIKEUSLAKI. L 1961/404. Finlex. Lainsäädäntö [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-07-18.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>
- THL 2013. Seksuaalinen hyvinvointi. Seksuaalisuuden ymmärtäminen [verkkoaineisto]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2014-05-22.] Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/aiheet/tietopaketti/seksuaalinen-hyvinvointi>

THL 2014. Seksuaalisuus. Seksuaalisuuden määritelmä [verkkoaineisto]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2014-05-07.] Saatavissa:

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/seksuaalinen\\_hyvinvointi/seksuaalisuus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/seksuaalinen_hyvinvointi/seksuaalisuus)

THL 2015a. Infektiotaudit. Hiv [verkkoaineisto]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2016-02-05.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/virustaudit/hiv>

THL 2015b. Infektiotaudit. Klamydia [verkkoaineisto]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2016-02-05.] Saatavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/bakteeritaudit/klamydia>

THL 2015c. Infektiotaudit. Kuppa [verkkoaineisto]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2016-02-05.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/bakteeritaudit/kuppa>

TIITINEN, Aila 2015a. Gynekologinen tutkimus [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-04-23.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00125](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00125)

TIITINEN, Aila 2015b. Ehkäisytabletit (yhdistelmäehkäisy) [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-01-27.] Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00752](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00752)

TIITINEN, Aila 2015c. Jälkiehkäisy [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-01-27.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00133](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00133)

TIITINEN, Aila 2015d. Kierukka (ehkäisy) [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-01-27.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00730](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00730)

TIITINEN, Aila 2015e. Minipillerit ja muut pelkkää progesteriiniä sisältävät ehkäisymenetelmät [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-01-27.] Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00735](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00735)

TIITINEN, Aila 2015f. Raskauden ehkäisy [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-01-27.] Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00165&p\\_haku=raskauden%20ehk%C3%A4isy](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00165&p_haku=raskauden%20ehk%C3%A4isy)

TIITINEN, Aila 2015g. Raskauden ehkäisy synnytyksen jälkeen [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-01-27.] Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00989](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00989)

TIITINEN, Aila 2015h. Raskauden keskeytys [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-01-27.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00166](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00166)

TIITINEN, Aila 2015i. Sterilisaatio [verkkoaineisto]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2016-01-27.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00747](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00747)

TUHKASAARI, Pirjo 2011. Arvostus miehenä ja naisena. Julkaisussa: LEINONEN, Anne ja SYRJÄLÄ, Jaana (toim.) Kosketuksen kaipuu – Kypsän iän seksuaalisuus. Helsinki: Väestöliitto.

TUOMIKOSKI, Pauliina ja LYYTINEN, Heli 2015. Näin hoidan vaihdevuosisoireita [verkkoaineisto]. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. [Viitattu 2016-01-06.] Saatavissa:

[http://www.terveysportti.fi/dtk/ltkb/koti?p\\_artikkeli=duo12380&p\\_haku=n%C3%A4in%20hoidan%20vaihdevuosisoireita](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltkb/koti?p_artikkeli=duo12380&p_haku=n%C3%A4in%20hoidan%20vaihdevuosisoireita)

VÄESTÖLIITTO, NUORET 2016a. Ehkäisy. Ehkäisymenetelmät. Ehkäisykierukka [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-01-17.] Saatavissa:

<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/ehkaisykierukka/>

VÄESTÖLIITTO, NUORET 2016b. Ehkäisy. Ehkäisymenetelmät. Kondomi [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-01-17.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/kondomi/>

VÄESTÖLIITTO, NUORET 2016c. Ehkäisy. Raskaus. Raskauden keskeytys eli abortti [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-01-17.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/raskaus/raskauden-keskeytys/>

VÄESTÖLIITTO, NUORET 2016d. Ehkäisy. Seksitaudit eli sukupuolitaudit [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-07-07.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitaudit/>

VÄESTÖLIITTO, NUORET 2016e. Ehkäisy. Seksitaudit eli sukupuolitaudit. Klamydia [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-07-07.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitaudit/klamydia/>

VÄESTÖLIITTO, NUORET 2016f. Murrosikä [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-01-23.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/>

VÄESTÖLIITTO, NUORET 2016g. Murrosikä. Murrosiän kasvu ja kehitys [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-01-23.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/>

VÄESTÖLIITTO, NUORET 2016h. Murrosikä. Murrosiän kasvu ja kehitys. Kehonkuva [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-01-23.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/kehonkuva/>

VÄESTÖLIITTO, NUORET 2016i. Murrosikä. Murrosiän kasvu ja kehitys. Tunteiden vuoristorata [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-01-23.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/tunteiden-vuoristorata/>

VÄESTÖLIITTO, NUORET 2016j. Murrosikä. Pojan keho [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-01-24.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/pojan-keho/>

VÄESTÖLIITTO, NUORET 2016k. Murrosikä. Pojan keho. Erektio [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-01-07.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/pojan-keho/erektio/>

VÄESTÖLIITTO, NUORET 2016l. Seksi. Mitä seksi on? Petting [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-01-24.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/petting/>

VÄESTÖLIITTO, NUORET 2016m. Seksi. Seksuaalioikeudet [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-01-23.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>

VÄESTÖLIITTO, NUORET 2016n. Turvallisuus. Seksuaalirikokset. Suojaikäraja [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-13.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/turvallisuus/seksuaalirikokset/suojaikaraja/>

VÄESTÖLIITTO, PARIT JA SINKUT 2016a. Tietoa parisuhteesta [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-18.] Saatavissa: [http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/)

VÄESTÖLIITTO, PARIT JA SINKUT 2016b. Tietoa parisuhteesta. Parisuhdeväkivalta. Riidat ja vaikeudet osa parisuhdetta [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-19.] Saatavissa: [http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhdevakivalta/riidat-ja-vaikeudet-osa-parisuhd/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhdevakivalta/riidat-ja-vaikeudet-osa-parisuhd/)

VÄESTÖLIITTO, PARIT JA SINKUT 2016c. Tietoa parisuhteesta. Parisuhteen kriisit [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-19.] Saatavissa: [http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhteen\\_kriisit/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kriisit/)

VÄESTÖLIITTO, PARIT JA SINKUT 2016d. Tietoa parisuhteesta. Parisuhteen lähtökohtia [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-19.] Saatavissa: [http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhteen\\_lahtokohtia/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/)

VÄESTÖLIITTO, PARIT JA SINKUT 2016e. Tietoa parisuhteesta. Parisuhteen vaiheet. Itsenäistymisvaiheessa haetaan rajoja yhdessä ja erillään ololle [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-19.] Saatavissa: [http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhteen\\_lahtokohtia/parisuhteen\\_vaiheet2/itsenaistymisvaihe/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/parisuhteen_vaiheet2/itsenaistymisvaihe/)

VÄESTÖLIITTO, PARIT JA SINKUT 2016f. Tietoa parisuhteesta. Parisuhteen vaiheet. Rakastuessa syntyy tarve kuulua yhteen [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-19.] Saatavissa:

[http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhteen\\_lahtokohtia/parisuhteen\\_vaiheet2/rakastuminen/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/parisuhteen_vaiheet2/rakastuminen/)

VÄESTÖLIITTO, PARIT JA SINKUT 2016g. Tietoa parisuhteesta. Parisuhteen vaiheet. Rakkaus on hyväksyvää vastavuoroisuutta [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-19.] Saatavissa:

[http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhteen\\_lahtokohtia/parisuhteen\\_vaiheet2/rakkaus/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/parisuhteen_vaiheet2/rakkaus/)

VÄESTÖLIITTO, PARIT JA SINKUT 2016h. Tietoa parisuhteesta. Toimivasta seksuaalisuudesta. Lapsen syntymä vaikuttaa myös seksuaalisuuteen [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-19.] Saatavissa:

[http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/toimivasta\\_seksuaalisuudesta2/lapsen\\_syntymän\\_vaikutus/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/toimivasta_seksuaalisuudesta2/lapsen_syntymän_vaikutus/)

VÄESTÖLIITTO, PARIT JA SINKUT 2016i. Tietoa parisuhteesta. Toimivasta seksuaalisuudesta. Parisuhteen seksuaalisuus on molempien vastuulla [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-19.] Saatavissa:

[http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/toimivasta\\_seksuaalisuudesta2/odotukset\\_ja\\_tarpeet/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/toimivasta_seksuaalisuudesta2/odotukset_ja_tarpeet/)

VÄESTÖLIITTO, PARIT JA SINKUT 2016j. Tietoa parisuhteesta. Toimivasta seksuaalisuudesta. Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-02-19.] Saatavissa:

[http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/toimivasta\\_seksuaalisuudesta2/raskauden\\_aikana\\_ja\\_synnytyksen/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/toimivasta_seksuaalisuudesta2/raskauden_aikana_ja_synnytyksen/)

VÄESTÖLIITTO, SEKSUAALISUUS 2016a. Menetelmiä seksuaalikasvatukseen. Seksuaalioikeudet [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-11-07.] Saatavissa: <https://vaestoliitto-fi.directo.fi/seksuaalisuus/menetelmia-seksuaalikasvatukseen/seksuaalioikeudet/>

VÄESTÖLIITTO, SEKSUAALISUUS 2016b. Tietoa seksuaalisuudesta. Bakteerien aiheuttamat seksitaudit [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-07-07.] Saatavissa: <https://vaestoliitto-fi.directo.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/bakteerien-aiheuttamat-seksitaudit/>

VÄESTÖLIITTO, SEKSUAALISUUS 2016c. Tietoa seksuaalisuudesta. Hormonaalisen ehkäisyn edut ja haitat [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-07-07.] Saatavissa: <https://vaestoliitto-fi.directo.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/hormonaalisen-ehkaisyn-edut-ja-h/>

VÄESTÖLIITTO, SEKSUAALISUUS 2016d. Tietoa seksuaalisuudesta. Hormonaalisia ehkäisyvalmisteita [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-07-07.] Saatavissa: <https://vaestoliitto-fi.directo.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/hormonaalisia-ehkaisyvalmisteita/>

VÄESTÖLIITTO, SEKSUAALISUUS 2016e. Tietoa seksuaalisuudesta. Hormonittomia ehkäisyvalmisteita [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-07-07.] Saatavissa: <https://vaestoliitto-fi.directo.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/hormonittomia-ehkaisyvalmisteita/>

VÄESTÖLIITTO, SEKSUAALISUUS 2016f. Tietoa seksuaalisuudesta. Jälkiehkäisy [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-07-07.] Saatavissa: <https://vaestoliitto-fi.directo.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/jalkiehkaisy/>

VÄESTÖLIITTO, SEKSUAALISUUS 2016g. Tietoa seksuaalisuudesta. Virusten aiheuttamat seksitaudit [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-07-07.] Saatavissa: <https://vaestoliitto-fi.directo.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/virusten-aiheuttamat-seksitaudit/>

VÄESTÖLIITTO, SEKSUAALISUUS 2016h. Tietoa seksuaalisuudesta. Yleistä seksitaudeista [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-07-07.] Saatavissa: <https://vaestoliitto-fi.directo.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/yleista-seksitaudeista/>

VÄESTÖLIITTO, VANHEMMUUS 2016. Tietoa vanhemmille. Pienten lasten vanhemmat. Lapsi ja seksuaalisuus. Ikätasoinen seksuaalikasvatus. Seksuaalisuuden portaat [verkkoaineisto]. [Viitattu 2016-16-02.] Saatavissa:

[http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa\\_vanhemmille/pienten\\_lasten\\_vanhemmat/lapsijaseksuaalisuus/ikatasoinen-seksuaalikasvatus/seksuaalisuuden-portaat/](http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/lapsijaseksuaalisuus/ikatasoinen-seksuaalikasvatus/seksuaalisuuden-portaat/)

## LIITE 1: LEMPEÄ JA LÄHEISYYTTÄ MUKSUSTA MUMMOON - SEKSUAALITERVEYTTÄ EDISTÄVÄN SISÄLTÖMATERIAALIN KÄSIKIRJOITUS KUOPION KAUPUNGIN VERKKOSIVUILLE

### Lempeä ja läheisyyttä muksusta mummoon – Seksuaaliterveyttä edistävän sisältömaterialin käsikirjoitus Kuopion kaupungin verkkosivuille

#### Seksuaalisuuden kehittyminen

- Seksuaalisuuden portaat
- Olen ihana (0 - 4-vuotias)
- Tykkäyskaveri (3 - 8-vuotias)
- Vanhemman ihailu (3 - 9-vuotias)
- Idoli ihastuttaa (6 - 12-vuotias)
- Tuttu mutta salattu (8 - 13-vuotias)
- Tuttu ja kaverille kerrottu (9 - 14-vuotias)
- Tykkään sinusta (10 - 15-vuotias)
- Käsi kädessä (12 - 16-vuotias)
- Suudellaan (14 - 18-vuotias)
- Mikä tuntuu hyvältä (15 - 20-vuotias)
- Rakastella (16 - 25-vuotias)

#### Murrosikä

- Tytön fyysinen kasvu
- Pojan fyysinen kasvu

#### Olenko normaali?

- Seksuaalisuuden ilmaiseminen
- Seksuaali-identiteetti
- Seksuaalinen suuntautuneisuus
- Seksuaalisen suuntautumisen muodot
- Transsukupuolisuus
- Transvestiitti

#### Ihan lähekkäin

- Suutelu
- Seurustelu
- Seksi
- Itsetyydytys
- Seksuaalifantasiat
- Hyväilyseksi
- Rakastelu ja yhdyntä
- Orgasmi

#### Seksuaalioikeudet

- Milloin on kyse seksuaalirikoksesta?
- Raiskaus ja seksuaalinen hyväksikäyttö

#### Turvallisesti netissä

- Ulkonäköpaineita
- Mikä ihmeen porno?

**Raskauden ehkäisy**

- Raskauden ehkäisymenetelmät
  - Kondomiehkäisy
  - Ehkäisytabletit
    - Yhdistelmäehkäisytabletit
    - Minipillerit
  - Ehkäisyrenkas ja -laastari
  - Ehkäisykapseli
  - Kierukkaehkäisy
  - Sterilisaatio
- Hormonaalisen ehkäisyn aloitus
- Ehkäisy synnytyksen jälkeen
- Ehkäisyn pettäessä

**Seksitaudit**

- Klamydia
- HPV ja kondylooma
- Herpes
- Tippuri
- Kuppa
- HIV
- B- ja C-hepatiitti

**Parisuhde on intiimisuhte**

- Parisuhteen vaiheet
- Hyvinvoiva parisuhde
- Turvallinen parisuhde
- Kriisi parisuhteessa
- Seksuaalisuus parisuhteessa
  - Seksuaalisuus raskauden aikana ja lapsen syntymän jälkeen

**Haasteita seksielämässä**

- Seksuaalinen haluttomuus
- Minäkö muka ihana?
- Avoimesti keskustellen
- Lempä ja läheisyyttä ikääntyessä
- Yksinäisyys

**Vaihdevuodet naisella**

- Vaihdevuosien oireet
- Hoito
  - Pehmohoidot oireiden apuna
  - Hormonikorvaushoidot

**Ikääntymisoireet miehellä**

- Hormonaaliset muutokset
- Ongelmia erektiössä
- Erektiohäiriön hoitomuodot

**Sairastuminen ja seksuaalisuus****Näin edistät seksuaaliterveyttäsi**

- Kondomi suojaa seksitaudeilta
- Ehkäisy kuntoon parisuhteessa
- Milloin gynekologinen tutkimus ja papa-koe?
- Jokaisella on oikeus seksuaaliseen nautintoon
- Hyvinvoiva ja seksuaalisesti aktiivinen parisuhde vaatii ylläpitoa
- Hae helpotusta vaihdevuosisoireisiin
- Sairaus ei estä seksuaalista nautintoa



## Seksuaalisuuden kehittyminen

Seksuaalisuus on olennainen osa ihmisyyttä, ja se kulkee mukana läpi elämän. *Seksuaalinen kehitys* on yksilön psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen kehityksen rinnalla tapahtuvaa portaittaista kehitystä, eikä sitä voi irrottaa erillään muusta kasvusta ja kehityksestä. Lapsuudessa seksuaalisuus ei tavoittele aikuisseksuaalista kosketusta, parisuhdetta tai lisääntymistä, vaan silloin se on ihmettelyä, uteliaisuutta, tietojen kokoamista, omaan kehoon tutustumista, läheisyyden opettelua sekä turvan, huolenpidon, lohdun ja mielihyvän kokemuksia. Lapselle seksuaalisuus on myös hauskanpitoa, estotonta ja avointa leikkiä, suojelun tarvetta ja nautintoa. Nuoruudessa mukaan tulevat yksityisyyden ja keskeneräisyyden kokemus sekä nopeasti muuttuva ja haavoittuva kehonkuva. Lopulta mukaan tulevat myös hitaasti voimistuva rohkaistuminen ja halu hankkia jaettuun seksuaalisuuden kokemuksiin. Nuoruusajalla on myös täynnä suuria tunteita, virhearviointeja, riskialttiutta, tiedon, suojelun ja seksuaaliterveyspalvelujen tarvetta sekä ensikokemuksia ja pettymyksiä.



## Seksuaalisuuden portaat

Väestöliitto ja Opetushallitus ovat luoneet kokonaisvaltaisen, portaittain etenevän seksuaalikasvatusmallin *Seksuaalisuuden portaat*. Myös alle kouluikäisen lapsen seksuaalista kehitystä kuvaavia portaita on neljä. Portaasta viisi eteenpäin edetään kohti aikuisuutta aina portaalle yksitoista asti.

Lapsilla on paljon tunteita, joita kannattaa kuunnella ja tukea. Ihastuminen tuntuu ihmeellistä ja hyvältä. Ihastuksen, tykkäyksen ja ihailun kohteet voivat vaihtua useastikin. Myös itseään voi ihaila ja rakastaa hyvällä tavalla. Jokainen seksuaalisuuden porras on tärkeä ja sisältää oman kehitystehtävänsä. Tämä vaatii ymmärrystä myös vanhemmilta. Lapsen tunteille ja ihastelun kohteille ei kannatakaan naureskella, sillä hänestä se voi tuntua kiusalliselta. Aikuisen kannattaa hyväksyä ja ihmetellä ihastusta yhdessä lapsen kanssa eikä aikuisten maailmaa kannata tuoda lapsen ihastuksiin vihjaillemalla seurustelusta. Lapsen tulee antaa nauttia omasta kehitystasostaan rauhassa. Omasta kropastaan saa olla ylpeä, kavereistaan saa tykätä ja vanhempiaan sekä idoleitaan saa rakastaa. Itsensä saa hyväksyä täysin sellaisena kuin on.

## Olen ihana (0 - 4-vuotias)

Ensimmäinen seksuaalisuuden porras on nimeltään ”Olen ihana”. Tällä portaalla lapsi on 0 - 4-vuotiaana. Lapsi rakastaa itseään ja hyväksyy itsensä sekä maailman täysin. Lapsi nauttii alastomuudesta ja tutustuu kehoonsa ja sen eri osiin koskettamalla. Kehon eri kohdille etsitään nimiä ja merkityksiä. Lapsi pyrkii kaikkiin mahdollisiin keinoihin

saamaan hoitavan aikuisen huomion, rakkautta ja hoivaa. Kiintymyssuhteen laatu sekä saatu hellyys ja hoiva vaikuttavat lapsen turvallisuuden tunteeseen, itseluottamukseen, kehonkuvaan ja läheisyyden tunteen kokemiseen.

### **Tykkäyskaveri (3 - 8-vuotias)**

Toisella "Tykkäyskaveri" -portaalla lapsi näyttää avoimesti, mistä tykkää, ja hän miettii ihastuksen ja kavereiden eroa. Tällä portaalla ollaan usein 3 - 8-vuotiaana. Lapsi voi näyttää halauksin ja pussailuin, kuka kavereista on sydänystävä tai kertoa, ketkä ovat kaikkein mukavimpia ihmisiä. Tässä iässä sukupuolet kiinnostavat paljon, mutta tykkäyskaverin sukupuolella ei ole lapselle väliä. Rajojen kokeilu ja opetteleminen ovat monella tavalla ajankohtaisia. Kavereista halutaan pitää kiinni, halata, rutistaa ja suukotella sekä tutkia tämän kehoa. Tuo ei välttämättä onnistukaan noin vain ja aikuiset voivat kieltää sen. Lapsi opettelee myös tunteita. Oma tunne on oma ja toisella on hänen tunteensa. Lapsi tarvitsee aikaa oivaltaakseen, että kaikki mikä itsestä tuntuu hauskalta, ei välttämättä tunnukaan toisesta samalta.

### **Vanhemman ihailu (3 - 9-vuotias)**

Kolmannella "Vanhempien ihailu" -portaalla ollaan yhtä aikaa tykkäyskaveri -portaan kanssa eli noin 3 - 9-vuotiaana. Portaat saattavat vaihdella jopa päivittäin, aivan kuten ihastuksen kohteetkin. Lapsi näkee ympärillään eri sukupuolta olevia ihmisiä ja rakastavia aikuisia. Samalla hän tutustuu omaan rakkauden tunteeseensa ja oppii arvostamaan sitä sekä puhumaan siitä. Lapsi oppii, että omasta kehosta on sallittua hakea hyvää oloa ja lohtua. Lapsi oppii arvostamaan omaa sukupuoltaan sekä ymmärtämään sukupuolten välisiä eroavuuksia. Myös itsetunto ja kehonkuva vahvistuvat. Lapsen kokemus viehättävyydestä vahvistuu, samoin kuin usko siihen, että hän on tavoiteltu kumppani tulevaisuudessa. Lapsi oppii käsittelemään kielteisiä tunteita ja huomaa, ettei niitä tarvitse pelätä ja että niistäkin on mahdollista selviytyä.

### **Idoli ihastuttaa (6 - 12-vuotias)**

Neljäs porras on nimeltään "Idoli ihastuttaa". 6 - 12-vuotias lapsi etsii ihailun kohdetta oman lähipiirinsä ulkopuolelta ja voi unelmoida lähipiiriin ulkopuolisesta parisuhteesta. Ajatus siitä, että joku tunnettu henkilö arvostaisi lasta ja jopa rakastuisi häneen, vahvistaa lapsen itsetuntoa ja uskoa siihen, että hän tulevaisuudessa löytää parisuhteen. Lapsi voi palvoa ja samaistua idoliinsa ja tämän loistavaan elämään. Rakastumisen ja ihastumisen tunne tuottavat lapselle nautintoa. Hän kertoo avoimesti ja vapaasti tunteestaan. Lapsi voi unelmoida asumisesta kahdestaan vieraan henkilön kanssa tai yksin poissa kotoa. Tämä vahvistaa uskoa siihen, että niin voi joskus tapahtua, vaikka lapsi tietääkin sen vielä tässä vaiheessa olevan leikkiä.

### **Tuttu mutta salattu (8 - 13-vuotias)**

Viidennellä "Tuttu mutta salattu" -portaalla voidaan olla 8-vuotiaasta aikuisuuteen saakka, tavallisimmin kuitenkin 8 - 13-vuotiaana. Tällä portaalla rakastutaan ja ihastutaan lähellä oleviin ja tuttuihin ikätovereihin. Aikuisiin ja idoleihin ihastuminen alkaa tuntua jopa lapselliselta. Oman rakkauden ja ihastuksen kohteen läheisyys tuntuu hyvältä, ja rakastumisen tunne tulee tutuksi. Rakkauden kohteen läheisyys tuntuu aivan erityiseltä, tärkeältä ja ihanalta, mutta se voi myös hämmentää. Toive tulla nähdyksi ja valituksi rakkauden kohteeksi syvenee. Läheisyys tuntuu kiehtovalta, mutta on kuitenkin vasta haaveilun tasolla. Omat tunteet saattavat tuntua ristiriitaiselta, sillä ne haluaisi sekä salata että näyttää. Hämmennys voi aiheuttaa myös fyysisiä reaktioita kuten punastumista. Myös oman ja toisen kehon viestit tulevat tutuksi. Tunteiden ilmaisua opetellaan kontrolloimaan.

### **Tuttu ja kaverille kerrottu (9 - 14-vuotias)**

Kuudennella "Tuttu ja kaverille kerrottu" -portaalla ollaan 9 - 14-vuotiaana. Tällä portaalla ihastuksesta ja rakastumisesta kerrotaan luotettavalle ystävälle tai perheenjäsenelle. Tällä portaalla haetaan hyväksyntää omalle tunnekokemukselle ja pyrkimykselle olla rakastamisen ja parisuhteen arvoinen. Samalla opetellaan asioita ystävydestä. Yhteisön malli merkitsee paljon lapsen miettiessä, kuinka hellellistä tunteista voi puhua - tai voiko niistä ylipäättään puhua. Lapsi miettii myös, onko hän sopivan ikäinen rakastuakseen. Luotettujen ihmisten arvio on tervetullut, kun lapsi pohtii, onko ihastuksen kohde hänen tunteidensa arvoinen ja onko hän itse tosielämän rakkaussuhteen arvoinen. Rohkeus kasvaa, kun ympäristö tukee lapsen uskoa itseensä. Samalla lapsen minäkuva vahvistuu. Lapselle tulee kokemus siitä, että hän kelpaa tulevaisuudessa parisuhteen osapuoleksi.

### **Tykkään sinusta (10 - 15-vuotias)**

Seitsemännellä ”Tykkään sinusta” -portaalla ollaan keskimäärin 10 - 15-vuotiaana. Samaan aikaan kehossa tapahtuu murrosiän aiheuttamia muutoksia, ja myös tunteet voivat tuntua hyvin voimakkaana. Tällä portaalla ihastuksesta ja rakastumisesta uskalletaan kertoa sen kohteelle. Ajatus siitä, että toinen tietää tunteista, tuntuu siedettävältä. Rakastumisen tunne on nyt tuttu myös lapselle itselleen, joten se on helpompi hyväksyä ja kertoa rakkauden kohteelle. Rakkaudentunnustus voi tapahtua joko hetken mielialojen vaihtelusta tai pitkällisen pohdinnan jälkeen. Lapsi on valmis ja halukas kohtaamaan tilanteen, jossa ihastuksen kohde arvioi omaa tunnettaan. Tämä voi johtaa joko hyväksytyksi tai torjutuksi tulemiseen. Yhteisön tavat ohjaavat lasta siinä, kuinka rakkauden tunteista voi kertoa, ja miten tavoitella seurustelemista. Kun lapsi uskaltaa toimia, hän saa lisää uskoa itseensä ja tietää, että hänellä on kyky pyrkiä solmimaan oma parisuhde itse valitsemansa kumppanin kanssa.

### **Käsi kädessä (12 - 16-vuotias)**

Kahdeksannella ”Käsi kädessä” -portaalla ollaan usein noin 12 - 16-vuotiaana. Tällä portaalla nuori uskaltaa tavoitella tunteista kertovaa kosketusta. Ihastusta saatetaan tarttua hyvän hetken tullen kädestä. Koskettamalla ihastusta hellästi kädestä nuori viestii, että hän haluaa pitää tämän henkilön lähellä. Koskettamisella ja kädestä pitämisellä on suurempi merkitys kuin sanoilla. Se voi sisältää monia tunteita, kuten iloa, luottamusta, rakkautta ja ystävyyttä. Nämä tunteet voivat olla joko hyvin suuria tai pieniä. Seurustelu kiinnostaa ja sitä halutaan opetella. Myös erosta selviytymistä harjoitellaan. Usein oman kehityksen aikatauluun osuu myös seksuaalinen kiihottuminen, jonka luomaa jännitettä voi purkaa itsetyydytyksen avulla.

### **Suudellaan (14 - 18-vuotias)**

Yhdeksännellä ”Suudellaan” -portaalla ollaan usein 14 - 18-vuotiaana, mikäli aikaisemmat seksuaalisuuden portaat on käyty läpi. Tällä portaalla nuorella herää halu tutustua suutelemiseen. Ihastuksen kohteen ollessa samalla portaalla tehdään hänen kanssa ensimmäisiä seksuaalisen kontaktin kokeiluja. Suun, kasvojen, kaulan, hiusten ja käsivarsien hyväilyyn kautta uskalletaan mennä ja päästää toinen hyvin lähelle. Koskettamiseen sisältyy jo selkeästi seksuaalinen sävy. Huulten, kielen ja ihon kosketukset tulevat nuorelle tutuksi ja synnyttävät aivan uusia tunnekokemuksia sekä kihelmöintiä. Toisen ihmisen kanssa ollaan aivan lähekkäin, mutta vaatteet päällä. Suudelmien herättämä nuori kokee seksuaalista kiihottumista ja jännitettä kehossaan. Hän myös haluaa tuottaa mielihyvää kumppanilleen. Nuoren on hyvin tärkeää oppia tunnistamaan ja hallitsemaan sekä järkeä että tunteita, sekä oppia harkitsemaan ja ilmaisemaan, mitä itse haluaa ja mihin itse on valmis. Myös toisen viestejä on tärkeää oppia kunnioittamaan. Samaan aikaan on pärjättävä kaikkien eri tunteiden ja viettien kanssa.

### **Mikä tuntuu hyvältä (15 - 20-vuotias)**

Kymmenennellä ”Mikä tuntuu hyvältä” -portaalla portaalla rohkaistutaan jakamaan seksuaalista nautintoa kumppanin kanssa koskettamalla. Tällä portaalla ollaan noin 15 - 20-vuotiaana. Nuorella on kyky kuunnella itseään ja omia halujaan seksuaalisessa kontaktissa. Hän osaa arvioida, haluaako todella sitä mitä tekee. Oman kehon kokemuksia ja tunteita kuunnellaan ja opetellaan tulkitsemaan, mitkä asiat tuntuvat itsestä hyvältä. Oma toimintaa pystytään myös hillitsemään ja rajoittamaan. Kehon kokemuksiin ja kiihottumiseen tutustutaan, ja niitä pyritään myös säätelemään. Kumppanukset lähentyvät fyysisen hyväilyyn kautta, mutta usein myös ajatuksia ja tunteita opitaan jakamaan. Nuoren tunteet voivat olla hyvin vahvoja ja ne voivat vaihdella usein. Tunteet vaihtelevat syvästä rakastumisesta täydellisen epätoivon tunteisiin. Fyysinen vetovoima lisää osaltaan nuoren kokemien tunteiden myrskyä, ja nuori onkin valmis hyvin intiimiin kosketukseen toisen kanssa. Nuori tavoittelee jaetun seksuaalisen nautinnon ja ilon kokemuksia, joihin kuuluvat myös seksuaalisten viestien ja kommunikoinnin opettelu. Nuori osaa arvioida ja kunnioittaa kumppaninsa viestejä, halua, tarpeita ja nautintoa. Hän osaa myös eläytyä kumppaninsa kokemukseen ja nauttia siitä. Petetyksi ja jätetyksi tuleminen ovat erityisen suuria haasteita tällä portaalla.

### **Rakastella (16 - 25-vuotias)**

Yhdennellätoista ”Rakastella” -portaalla rohkaistutaan entisestään. Keskimäärin tällä portaalla ollaan 16 - 25-vuotiaana. Mikäli nuorella on mahdollisuus ja hän kokee olevansa kypsä, kumppanin kanssa voidaan olla valmiita hyvinkin intiimiin yhteyteen. Oma viettä ja heittäytymiskyky on helpompi hallita, mikäli nuori on sinut oman kehonsa ja seksuaalisuutensa kanssa. Kokemuksen ja yhteisten hyväilyjen kautta oman kehon reaktiot ja itsensä hallinta ovat tulleet tutuksi. Taidot viestittää kumppanille omista seksuaalisista toiveista ja tulkita hänen viestejään ovat kasvaneet. Usein tässä vaiheessa nuori on tunnistanut oman seksuaali-identiteettinsä, ja hän osaa hakea rakastelua oman suuntautumisensa mukaisesti. Myös tiedot rakastelun seurauksista ovat tulleet tutuksi, ja nuori tunnistaa sekä osaa kunnioittaa rajoja. Hän tietää, milloin rakastelu on sallittua ja sopivaa, sekä ovatko hän ja hänen kumppaninsa valmiita siihen. Rakastelun myötä haetaan uudenlaista mielihyvää ja syvempää yhteyttä kump-

paniin. Nuori on valmis voittamaan rakastelun eri muotoihin liittyviä pelkojaan sekä kantamaan vastuuta. Hän osaa hoitaa ehkäisyä, mikäli sitä tarvitaan sukupuolitautien tai raskauden estämiseksi. Yhdynnässä ollessa nuori tekee päätöksiä omasta vanhemmuudestaan.

## Murrosikä

Hormonaaliset muutokset käynnistävät 2 - 5 vuotta kestävästä murrosiän. Sen myötä lapsesta kasvaa fyysisesti aikuinen. Murrosiän alkamisikä on hyvin yksilöllinen, ja tytöillä murrosikä alkaa yleensä poikia aikaisemmin. Murrosiässä nopeasti muuttuva keho ja sen toiminnot voivat tuntua hämmäntäviltä ja vierailta etenkin, kun ne tulevat saman ikäisille eri aikoihin. Niihin sopeutuu yleensä ajan kanssa. Sekä mielessä että kehossa tapahtuu murrosiässä valtavasti kasvua ja kehitystä. Fyysinen kehitys tapahtuu kuitenkin useimmiten ennen tunne-elämää.

Murrosiässä omaan ulkonäköön liittyvät asiat ovat hyvin herkkiä, sillä oma muuttunut keho ja ulkonäkö hämmäntävät ja saavat aikaan epävarmuutta. Toisaalta myös ylpeyden ja helpotuksen tunteet ovat mahdollisia, vaikka onkin tavallista, että oma keho ja sen toimivuus huolestuttavat. Omaa kehoa verrataan helposti toisiin, ja joskus myös median luomat mielikuvat saavat aikaan ulkonäköpaineita. Ulkonäköön ja kehonkuvaan liittyvät asiat voivat joskus alkaa häiritä huomattavasti. Itsetunto ja mieli voivat tuntua olevan alhaalla, eikä itsessään näe mitään hyvää. Silloin on syytä keskustella lähiaikuisen kuten huoltajan/vanhemman, terveydenhoitajan tai koulupsykologin kanssa.

Lisää tietoa itsetunnosta löydät [tästä](#) ja kehonkuvasta [tästä](#)

Murrosikään kuuluvat hyvin voimakkaat ja uudenlaiset tunteet, joista jotkin ovat sellaisia, mitä aiemmin ei ole tuntenut. Kehon, mielen ja tunteiden muuttuvat lyhyessä ajassa paljon ja monilta osin. Melkein joka hetken löytyy oma tunne, sillä niitä on paljon. Tunteet voivat kulkea ääri-ilmoissaan, ja mielialanvaihtelut saattavat rajoittaa elämistä. Tunteet voivat tuntua kehossa esimerkiksi päänsärkinä, vatsakipuna, ärtyisyytenä ja ruokahaluttomuutena. Joskus tunteita myös paetaan. Tunteiden tunnistaminen ja nimeäminen on tärkeää, sillä silloin niiden kanssa oppii tulemaan toimeen paremmin. Siksi tunteista kannattaa keskustella. Myös sanaton viestintä voi kertoa tunteista, vaikka se ei kerrokaan yhtä paljon kuin sanallinen viestintä. Tunteille onkin hyvä löytää sanat, jotta niitä oppisi ymmärtämään paremmin.

Lisää murrosiän tunteiden vaihtelusta voit lukea [tästä](#) ja [tästä](#)

Seksi ja seksuaalisuus nousevat murrosiässä eri tavalla kiinnostavaksi kuin aikaisemmin. Oma keho ja seksuaalisuus otetaan haltuun kehossa heräävien tuntemusten ja reaktioiden kautta. Pikkuhiljaa myös toisen ihmisen kehoon ja seksuaalisuuteen tutustutaan ihmissuhteiden ja seurustelun myötä.

Voit lukea lisää seurustelusta kohdasta *Seurustelu*

Seksistä voit lukea kohdasta *Seksi*

Monipuolista tietoa murrosiästä sekä siihen vaikuttavista tekijöistä löydät [tästä](#)

## Tytön fyysinen kasvu

Tytöillä murrosikä alkaa 8 – 13-vuotiaana. Rintojen aristaminen ja kasvaminen ovat yleensä ensimmäisiä tytön murrosiän merkkejä. Muita murrosiän merkkejä ovat karvoituksen ilmestyminen eri puolille kehoa, kasvupyrähdys, kehon muotojen muuttuminen ja kuukautisten sekä valkovuodon alkaminen ja sukupuolielinten kehittyminen. Tali- ja hikirauhasten toiminnan kiihtymisen myötä iho ja hiukset alkavat rasvoittua ja hiki haista. Omasta puhtaudesta tulisi muistaa huolehtia peseytymällä ja vaihtamalla alusvaatteet sekä käyttämällä deodoranttia päivittäin. Lisäksi finnejä voi ilmestyä jopa harmiksi asti. Kehon muutosten tulisi näkyä noin 13 vuoden ikään mennessä. Kuukautiset alkavat yleensä kasvupyrähdyksen jälkeen, keskimäärin 13 vuoden iässä, toisilla aikaisemmin ja toisilla myöhemmin, mutta kuitenkin ennen 16 vuoden ikää. Mikäli kuukautiset eivät ole alkaneet 16 ikävuoteen mennessä tai jokin muu asia omassa kehityksessä huolestuttaa, kannattaa asia ottaa esille ja selvittää jonkun aikuisen, kuten vanhemman/huoltajan tai kouluterveydenhoitajan kanssa.

Kattavasti lisätietoa tytön kehon muutoksista löydät [tästä](#)

## Pojan fyysinen kasvu

Pojilla murrosikä alkaa yleensä 9 – 13-vuoden iässä kivesten kasvamisella. Kivekset tuottavat mieshormoneja, joista tärkein on testosteroni. Testosteronin määrä elimistössä lisääntyy murrosiän aikana huomattavasti käynnistämällä kehon muuttumisen mieheksi. Kivesten kasvun alkamisen jälkeen, noin vuotta myöhemmin, myös penis alkaa

kasvaa. Penis saavuttaa lopullisen mittansa 0,5 - 2 vuoden kuluessa. Murrosikään kuuluvat myös yölliset siemensyöksyt, iho -ja sukuelinkarvoituksen lisääntyminen, kasvupyrähdys sekä äänenmurros. Kasvupyrähdys sijoittuu murrosiän loppupuolelle, ja parran kasvu alkaa yleensä vasta armeijäiässä. Poika kasvaa murrosiän aikana keskimäärin 30cm, joten on aivan normaalia, että se aiheuttaa hankaluuksia oman kehon hahmottamisessa ja hallinnassa. Murrosiässä hiki alkaa haista, ja iho sekä hiukset rasvoittuvat helposti. Myös finnejä voi ilmestyä jopa ärsyttävän paljon. Tämä johtuu tali- ja hikirauhasten toiminnan kiihtymisestä. Siksi omasta puhtaudesta onkin tärkeä pitää huolta päivittäin. Pituuskasvun loppuvaiheessa myös lihasmassa ja lihasvoima kasvavat. On normaalia, että myös pojilla erittyy murrosiässä estrogeenia eli naissukupuolihormonia. Tämä voi aiheuttaa rintojen arkuutta ja niiden hetkellistä suurenemista.

Kattavasti lisätietoa pojan kehon muutoksista löydät [tästä](#)

## Olenko normaali?

Nuoret miettivät usein kysymystä, olenko normaali? Omasta kehosta ja mielestä on täysin normaalia olla välillä epävarma. Itsensä vertailu toisiin voi tuntua houkuttavalta ja samalla myös ikävältä. Lapsuudesta pois kasvaessa eteen tulee suuria pohdinnan ja kysymysten aiheita. Millaiseksi aikuiseksi haluan kasvaa, saan kasvaa ja millaiseksi pitää kasvaa? Tulenko kelpaamaan, olenko riittävä? Entä olenko rakkauden arvoinen ja saanko itse rakastaa? Nuoruuteen liittyy hyvin suuria elämänkysymyksiä ja halua olla enemmän itsenäinen, mutta samalla myös tuen ja turvan kaipuu niin aikuisilta kuin ystäviltä on hyvin tärkeitä. Toivottavaa olisikin, että ympäriltä löytyisi aina aikuisia, jotka antavat Sinulle tilaa kasvaa omanlaisaksesi ihmiseksi, mutta jotka tarvittaessa myös tukevat ja ohjailevat tielläsi.

Lue myös kohta *Media ja ulkonäköpaineet*

## Seksuaalisuuden ilmaiseminen

Jokaisella ihmisellä on itsemäärittelyoikeus eli oikeus määrittellä kuka on, millainen haluaa olla ja miten haluaa tulla nähdyksi. Jokainen saa määrittellä itsensä tai olla määrittelemättä, ja mieltään saa muuttaa. Niinpä on varottava määrittelemästä toisia ihmisiä sellaisiksi, mitä he eivät ole. Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen kokemukset ovat hyviä esimerkkejä tästä. On myös hyvä muistaa, että seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen kokemukset voivat muuttua elämän aikana, aivan niin kuin missä tahansa muussakin asiassa voidaan muuttua. Toisen kokemusta itsestään ei tulisi vähätellä tai muuttaa, koska silloin ihmiselle voi tulla tunne, ettei hän kelpaa sellaisena kuin on. Ihmisellä on paljon eri ominaisuuksia, kuten silmien väri tai oikeakätisyys. Myös seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti ja sukupuolen ilmaisu ovat vastaavalla tavalla ihmisen ominaisuuksia.

## Seksuaali-identiteetti

Seksuaalisella identiteetillä tarkoitetaan seksuaalista minäkuvaa eli sitä, millaiseksi seksuaaliseksi olenoksi itsensä mieltää, millaiset asiat kokee tärkeäksi osaksi seksuaalisuuttaan ja millä tavalla omaa seksuaalisuuttaan ilmentää tai haluaisi ilmentää. Seksuaalinen identiteetti muuttuu ja muotoutuu kasvun ja elämäkokemusten myötä koko elämän ajan. Pelkkä seksuaalinen suuntautuneisuus ei määritä omaa seksuaali-identiteettiä, sillä yksilölliset erot ovat usein suuntautuneisuutta suurempia. Esimerkiksi kahdella heterolla voi olla hyvin paljon toisistaan eroavat seksuaaliset minäkuvat. Seksuaalinen suuntautuneisuus ja sukupuoli-identiteetti kuuluvat seksuaali-identiteettiin. Sukupuoli-identiteetti kuvaa sitä, mihin sukupuoleen ihminen kokee kuuluvansa. Sukupuolesta ja seksuaalisuudesta elää hyvin sitkeästi pinttyneet harhat, joissa ihmiseltä odotetaan sukupuolen perusteella tiettyjä ominaisuuksia, tunteita ja toimintatapoja. Usein tytöt ja pojat laitetaan tiettyhin muotteihin, joissa tyttö edustaa tiettyä naisellisuutta ja poika tyypillistä miehuutta. On normaalia pohtia, millainen itse haluaisi olla, ja miten omaa seksuaalisuuttaan haluaa ilmentää. Koetko tyttönä, että haluat pukea jalkaasi hokkarit tai poikana, että haluat käyttää korkkareita? Aina annetut sukupuoli-roolit eivät tunnu sopivan itselle.

## Seksuaalinen suuntautuneisuus

Seksuaalinen suuntautuneisuus tarkoittaa sitä, mihin sukupuoleen ihminen tuntee seksuaalista vetovoimaa ja ihastusta. Seksuaalista suuntautumista voi olla hankala ymmärtää, sillä kyse ei ole mustavalkoisesta asiasta. Ihmissessä voi olla herkkyyttä monenlaiseen, ja suuntautuneisuus tarkentuu pikkuhiljaa ja ajan kanssa. Itseen ei ole pakko saada mahtumaan mihinkään tiettyyn seksuaaliseen normiin. On tärkeämpää oppia ymmärtämään itseään ja omaa seksuaalisuuttaan sekä sen erityispiirteitä. Nuorena seksuaalisuus hakee muotoaan, ja onkin tavallista, että mielenkiinto vaihtelee sinne tänne. Toki on normaalia, jos jo lapsuudessa tuntee, kummasta sukupuolesta tykkää enemmän.

## Seksuaalisen suuntautumisen muodot

*Hetero* on kiinnostunut vastakkaisesta sukupuolesta emotionaalisessa ja/tai eroottisessa mielessä. *Homo* on kiinnostunut emotionaalisessa ja/tai eroottisessa mielessä oman sukupuolensa edustajasta. Naista, joka on kiinnostunut toisesta naisesta, kutsutaan usein myös *lesboksi*. *Biseksuaali* on kiinnostunut emotionaalisessa ja/tai eroottisessa mielessä molempien sukupuolten edustajista. Elämänsä aikana biseksuaali voi olla suhteessa samaa sukupuolta olevien kanssa tai yhtä lailla vastakkaista sukupuolta edustavien kanssa. *Queer* on uusi käsite. Queer -ihminen ei halua määritellä itseään perinteisten seksuaalisen suuntautumisen nimikkeiden mukaisesti, vaan hän pitää niitä liian rajoittavina. *Panseksuaalinen* ei halua määritellä seksuaalista suuntautumistaan koskemaan tiettyä sukupuolta, eikä myöskään koe sukupuolta olennaiseksi seksuaalisen tai emotionaalisen kiinnostuksen määrittäjäksi. *Aseksuaalisella* on hyvin vähän, jos ollenkaan, seksuaalista kiinnostusta tai halukkuutta. Aseksuaalisuus voi olla joko tilapäistä tai pysyvää.

Tarkemmin tietoa seksuaali-identiteetistä -ja suuntautumisesta löydät [tästä](#)

## Transsukupuolisuus

*Transsukupuolinen* kokee olevansa biologista sukupuoltaan vastakkaista sukupuolta. Esimerkiksi biologiselta sukupuoleltaan mies kokee olevansa nainen miehen vartalossa. Transseksuaalinen voi olla homo-, hetero- tai biseksuaali. Tämä voi myös vaihdella, ja usein se selviääkin vasta sukupuolenkorjausleikkauksen jälkeen.

Lisää tietoa transsukupuolisuudesta löydät [tästä](#)

## Transvestiitti

*Transvestiitti* on mies tai nainen, joka haluaa eläytyä kumpaankin sukupuoleen. Hän haluaa ilmentää ajoittain sekä miehistä että naisellista puoltaan pukeutumalla, muuttamalla ääntään tai harrastusten kautta. Transvestiitille voi olla tärkeää, että hänet kohdataan hänen kulloinkin ilmentämässään sukupuoleessa.

## Ihan lähekkäin

### Suutelu

Suutelu on nuorelle hyvin intiimi ja arvokas asia. Sen tunnelma ja sanoma voi tuntua suunnilleen samalta kuin rakastelu sitten myöhemmin. Koko elämän ajan suu edustaa monella tavalla nautintoa ja porttia ihmiseen. Suuteleminen on suuri askel seksuaalisessa kehityksessä. Useimmiten siitä on haaveiltu jo pidemmän aikaa, eikä toisen ihmisen kanssa kannatakaan pitää turhaa kiirettä ensisuudelmaan. Suudella kannattaa, kun se molemmista tuntuu hyvältä ajatukselta, ja monesti tilanne voikin viedä mennessään. Silloin se tuntuu oikealla tavalla hyvältä. Suutelu on tapa osoittaa toiselle hellyyttä ja välittämistä sekä rakkautta.

### Seurustelu

Nuoruusiässä moni alkaa haaveilla seurustelukumppanista. Ajatus erityisestä läheisyydestä toisen ihmisen kanssa alkaa tuntua kiehtovalta. Seurusteleminen on nimensä mukaisesti toiseen ihmiseen tutustumista, juttelemista, lähentymistä ja tunnustelua. Seurustelun aloittamiselle ei ole mitään oikeaa ikää, vaan jokainen voi aloittaa sen omaan tahtiinsa sitten, kun hyvältä tuntuu. Joskus voi tuntua, että kaikki muut seurustelevat, etkä itse ole asiaa vielä ajatellutkaan. On toki mahdollista, ettei seurustelu ala kiinnostaa oikein ollenkaan, eikä oman kumppanin löytäminen ole toivelistalla. Se on aivan normaalia, ja jokaisella on oikeus olla juuri sellaisissa suhteissa kuin itse haluaa. On hyvä muistaa, että seurustelu ei ole vain itsestä kiinni, vaan siihen tarvitaan kaksi ihmistä. Aina omaan ihastuksen tunteeseen ei saakaan vastakaikua. Tavallisesti ongelma seurusteluun liittyen onkin se, että itselle ei tunnu löytyvän sopivaa kumppania. Rakastuminen on hyvän tunteen lisäksi myös pelottavaa, sillä silloin ihminen on haavoittuvimmillaan. Ihastuksen kohteen lähestyminen ei ole helppo homma kenellekään, sillä siihen liittyy suuria kysymyksiä. Kelpaanko minä, olenko riittävä ja onko ihastumisen tunne molemminpuolista? Rakkaus on riskinottoa. Siinä voi kokea lempeitä ja lämpimiä hyvän olon tunteita, mutta yhtä lailla tulla torjutuksi, tuntien itsensä satutetuksi ja surulliseksi. Ihastuminen, ihastuksen kohteena oleminen, rakastaminen ja rakastetutuksi tuleminen herättävät ihmisessä voimakkaita tunteita. On hyvä muistaa, että onni asuu juuri sinun sydämessä, olet sitten suhteessa tai et.

Lisää tietoa seurustelusta löydät [tästä](#)

## Seksi

Yksi seksuaalisuuden ilmenemismuodoista on seksi. Toisin kuin monesti ajatellaan, seksi ei tarkoita vain yhdynnässä olemista. Seksi on intiimiä toimintaa, jolla tavoitellaan itselle ja/tai toiselle seksuaalista mielihyvää, tyydytystä ja nautintoa. Seksiä voi harrastaa yksin, esimerkiksi itsetyydytyksen avulla, tai jonkun toisen ihmisen kanssa. Seksin avulla voi ilmaista myös rakkauden, läheisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunteita, jolloin puhutaan usein rakastelusta. Seksi voi toimia myös esimerkiksi huvina ja lohtuna. Miehen ja naisen ollessa yhdynnässä seksi mahdollistaa biologisen lisääntymisen. Yhdyntä on yksi monista tavoista jakaa seksi toisen ihmisen kanssa. Seksistä voi nauttia monilla tavoilla, kuten käsin ja suulla hyväillen.

Monesti pohditaan, *milloin on hyvä hetki aloittaa seksin harrastaminen*. Kaikissa yhdessä tai yksin tehtävissä seksisijutuissa kannattaa aina kuunnella omaa kehoaan, omia tunteitaan ja ajatuksiaan sekä kunnioittaa niitä. Seksi kannattaa aloittaa silloin, kun itsensä tuntee kypsäksi ja halukkaaksi siihen. Silloin se ei tunnu ikävältä tai pelottavalta asialta. Seksin kuuluu tuntua hyvältä, ihanalta, turvalliselta ja kiihottavalta, jolloin siitä saa nauttia täysin sie mauksin. Toisaalta on täysin ok, että seksi ei tunnu omalta jutulta, nyt tai ei ollenkaan. Oma halu ja toisen kunnioittaminen ovat tärkeitä ja olennaisia asioita seksissä.

Lisää tietoa seksistä löydät [tästä](#)

Lue myös kohta *Raskauden ehkäisy*

## Itsetyydytys

Itsetyydytyksen (runkkaamisen, masturboinnin, sooloseksin, onanoinnin, itsehyväilyn jne.) tarkoituksena on tuottaa tyydytystä itse itselleen. Se on seksuaalista toimintaa ja tekoja itsensä kanssa ja tapa pitää itseään seksuaalisesti hyvänä. Se on tapa tutustua omaan seksuaalisuuteen, omaan kehoon ja sen toimintoihin. Kyseessä on myös maailman suosituin tapa harrastaa seksiä. Itsensä kanssa rakastelu on turvaseksiä parhaimmillaan. Saat nauttia itsestäsi juuri niin paljon kuin haluat omia haluja ja rajoja kunnioittaen. Itsetyydytykselle ei olekaan oikeaa tapaa tai määrää, ja se on täysin sallittua myös seurustellessa. Itsetyydytyksestä saa nautintoa, tyydytystä ja rentoutumista. Yhdessä fantasioiden kanssa itsetyydytys on hyvä keino käsitellä seksuaalisia tunteita, kokemuksia, ajatuksia ja odotuksia. Itsensä koskettelu, tutkiminen ja katseleminen ovat keinoja tutustua omaan kehoon ja omiin sukupuolielimiin. Itseään hyväilemällä ja tutkimalla on mahdollista löytää tapoja omasta kehosta kohtia, jotka tuottavat nautintoa ja mielihyvää. Itsetyydytys on myös keino harjoitella kumppanin kanssa harrastettavaa seksiä. Kun oman kehon tuntee ja tietää, on helpompaa kertoa myös toiselle, mistä pitää ja mistä ei. Pojilla on hieno mahdollisuus harjoitella itsetyydytyksen ohella myös kondomin käyttöä.

## Seksuaalifantasiat

Seksuaalisuuden kaikkein salatuin osa on seksuaalifantasiat. Seksuaalifantasiat ovat omia syvimpiä toiveita ja haaveita sekä tapa palauttaa mieleen seksuaalisesti mieluisia tai jännittäviä asioita. Sanotaan, että ihmisen aivot ovat aivan erityisen taitava eroottinen elin. Omien fantasioiden avulla voi saada selkoa siitä, mitkä seksuaalifantasiat tuntuvat juuri sinusta luontaisesti kaikkein mielenkiintoisimmalta tai kiihottavimmalta. Yhdessä itsetyydytyksen kanssa fantasiat ja omien mielikuvien luominen saavat aikaan upean nautinnon. Fantasian saa luoda omassa mielessään rajoituksetta juuri sellaiseksi kuin itse haluaa. Fantasiat eivät muutu todeksi, vaikka mielikuvat olisivat kuinka kummallisia tai rajuja tahansa. Nehän ovat vain mielikuvituksen tuotetta, eikä niiden ole tarkoituskaan tapahtua todellisuudessa. Tosielämässä pitää kunnioittaa aina toisen rajoja. Fantasiat mielletään yksityisalueeksi, eikä niistä usein halutakaan puhua toisille, vaan ne halutaan pitää omana voimavarana. Mielikuvat rikastuttavat seksuaalista kokemusta ja toimintaa, sekä antavat sisäistä väriä ja erilaisia ulottuvuuksia.

## Hyväilyseksi

Hyväilyseksi eli petting on intiimi tapa tutustua toisen kehoon. Se on seksuaalisen nautinnon jakamista yhdessä toisen ihmisen kanssa. Hyväilemällä toista ihmistä luodaan molemmille hyvä ja nautinnollinen kokemus koskettelusta. Yhdessä opitaan, mikä itsestä ja omasta kumppanista tuntuu hyvältä. Koskettelu on kehojen keskustelua, jonka avulla flirttaillaan, kiusoitellaan, hellitellään ja houkutelataan. Sen avulla voidaan opetella esileikkiä, läheisyyden kokemista ja yhteistä nautiskelua rauhallisesti, aikaa käyttäen. Hyväily on rakastelun opettelua, eikä sitä tule unohtaa, kun aloittaa yhdynnät.

## Rakastelu ja yhdyntä

Rakastelu on toisen ihmisen kanssa hyvänä pitelyä alkaen esileikistä ja päättyen jälkihyväilyihin. Usein siihen liittyy myös yhdyntä, mutta se ei ole välttämätöntä. Rakastelussa iho edustaa suurinta ja aivot tärkeintä sukupuolielintä. *Esileikki* on tärkeä vaihe rakastelua, sillä sen kautta aloitetaan yhteisen nautinnon jakaminen toisen ihmisen kanssa. Esileikki on tapa valmistaa kehoa yhdyntään. Hyväilemällä toisen koko kehoa luodaan molemmille kokemus siitä, että koskettaminen tuntuu nautinnolliselta ja hyvältä. Kehojen välillä käydään ikään kuin keskustelua. Se on flirttailua, kiusoittelua, hellittelyä ja houkuttelua aina vain täydellisempään nautintoon. Suudelmät, toisen hyväily ja koskettaminen voivat kestää jopa tuntikausia ennen kuin ollaan valmiita siirtymään yhdyntään.



*Yhdyntä*ssä penis on sisällä emättimessä, ja mies liikuttelee kehoaan edestakaisin. Rakastelussa tästä liikkeestä muodostuu yhteistä, ja sopiva rytmi löytyy opettelemalla sitä yhdessä toisen kanssa. Yhdyntä on mahdollista eri asennoissa, ja kumppanin kanssa niitä voikin kokeilla ja harjoitella. Sillä tavalla pari löytää itselleen sopivimmat asennot. Asentoa voi halutessaan myös välillä vaihtaa, mutta se ei ole mitenkään välttämätöntä. Yhdyntä voi kuulua rakasteluun myös pätkittäin. Välillä voidaan olla sisäkkäin ja sitten taas vain hyväillä toista koskettamalla. Rakastelu ei lopu miehen siemensyöksyn taikka siihen, jos mies auttaa kumppaninsa käsin fyysiseen orgasmiin. Monesti tämän jälkeen halutaan olla aivan lähekkäin, silittää ja suukotella, sekä nauttia toisen kanssa yhdessä olemisesta.

Yhdyntä ei välttämättä kestä muutamaa minuuttia pidempään. Siksi onkin erityisen tärkeää keskittyä esileikkiin ja nautinnon jakamiseen ennen ja jälkeen yhdyntään. Jotkut miehet kykenevät useampaan yhdyntään yhden rakastelukerran aikana, mutta toisille uuden erektion saaminen siemensyöksyn jälkeen on hyvin vaikeaa. Tämä on yksilöllistä ja onkin hyvä muistaa, että rakastelussa kokonaisvaltainen nautinto on siemensyöksyjen ja yhdyntöjen kestoja ja määrää tärkeämpää.

## Orgasmi

Seksuaalinen nautinto on ennen kaikkea mielikuviin, tunteisiin ja vuorovaikutukseen perustuvaa. Kyse ei siis ole pelkästään tekniikkaan ja anatomiaan liittyvästä asiasta. Orgasmin kokemus on hyvin yksilöllinen, mutta siihen liittyy usein kehon joka kohdan täyttävä hyvänolon tunne. Se onkin kokonaisvaltainen tapahtuma, joka ei tunnu ainoastaan sukupuolielinten alueella. Orgasmin saavuttaminen vaatii kiireettömyyttä, rentoutumista, kykyä päästä irti kontrollista ja riittävästi kiihottumista sekä halua. Orgasmi on vaikea saada jännittyneenä tai väkisin. Myös kivuliaan tuntuinen tai humalassa harrastettu seksi vaikeuttavat merkittävästi orgasmin saantia. Orgasmiin pääsee harjoittelemalla, tutkimalla ja kokeilemalla. Orgasmi on yleensä etenkin aluksi helpoin saada itsetyydytyksen avulla.



Kumppanin kanssa se onnistuu yleensä myöhemmin. Nainen voi saada jopa useamman orgasmin yhden rakastelukerran yhteydessä. Miehet taas tarvitsevat usein lyhyemmän tai pidemmän tauon voidakseen saada uuden orgasmin.

## Seksuaalioikeudet

Jokainen saa itse päättää kuka saa koskea, millä tavalla ja mihin. Seksuaalisuuden suojelemiseksi on luotu seksuaalioikeudet, jotka koskevat aivan kaikkia ihmisiä sukupuolesta, ihonväristä, seksuaalisesta suuntautumisesta tai terveydentilasta riippumatta.

Jokaisella on oikeus:

- omaan kehoon ja sen koskemattomuuteen sekä itsensä suojeluun
- parhaaseen mahdolliseen seksuaaliterveyteen ja seksuaaliterveyspalveluihin
- asialliseen tietoon ja seksuaaliopetukseen
- tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen
- omaan ainutlaatuisuuteen ja yksityisyyteen
- seksuaaliseen nautintoon, tyydyttävään ja turvalliseen seksielämään
- oman seksuaalisuuden päätöksentekoon eli siihen kuinka seksuaalisesti aktiivinen haluaa olla
- kumppanin valintaan
- seksuaaliseen suhteeseen ja avioliittoon yhteisestä tahdosta toisen kanssa
- päättää milloin haluaa ja haluaako lapsia

**Kenelläkään muulla ei missään tilanteessa, ei edes lähimmissä ihmissuhteissa tai seurustelusuhteessa, ole suurempaa oikeutta sinun kehoosi kuin sinulla itselläsi on.**

Tietoa seksuaalioikeuksista löydät [täältä](#)

## Milloin on kyse seksuaalirikoksesta?

Seksuaalirikoksesta on kyse silloin, jos toinen loukkaa tai vahingoittaa toisen ihmisen seksuaalisuutta. Seksuaalirikoksesta ei välttämättä jää näkyviä jälkiä, mutta henkiset kolhut voivat nousta pintaan vielä vuosienkin päästä.

Laissa (Rikoslaki 20. luku §6) on määrätty kaksi niin sanottua suojaikärajaa.

- 16 vuoden suojaikäraja tarkoittaa, sitä että kukaan ei saa ryhtyä seksuaaliseen suhteeseen tai seksuaaliseen tekoon alle 16-vuotiaan kanssa. Poikkeuksena ovat seurustelusuhteet, jossa nuoret ovat iältään ja heikeltä kehitykseltään lähellä toisiaan.
- 18 vuoden ikäraja suojaa alle 18-vuotiasta joutumasta seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi oman vanhempansa, opettajan, valmentajan tai muun luottamussuhteessa olevan henkilön taholta. Myös seksuaalipalvelujen osto alle 18-vuotiaalta on kiellettyä.

Aikuisella on aina velvollisuus selvittää, mistä seurustelu –tai seksisuhteessa on kyse, jos osapuolten ikäero tai kehitystaso ovat merkittävät tai jos tilanne viittaa muuhun seksuaaliseen hyväksikäyttöön.

Lisää tietoa seksuaalirikoksista löydät [tästä](#)

## Raiskaus ja seksuaalinen hyväksikäyttö

*Raiskaus* tarkoittaa toisen ihmisen pakottamista sukupuoliyhdyntään väkivaltaa tai sen uhkaa hyväksikäyttäen. Raiskauksesta on kyse myös silloin, jos on yhdynnässä henkilön kanssa, jonka on jollakin tavalla saattanut puolustuskyvyttömään tilaan. Raiskaus ja raiskauksen yritys ovat vakavia rikoksia, joten niistä tulisi aina ilmoittaa poliisille.

*Seksuaalinen hyväksikäyttö* tarkoittaa alle 18-vuotiaan houkutelemista tai painostamista seksuaaliseen toimintaan ilman uhrin tahtoa tai ymmärrystä. Myös aikuinen esimerkiksi jonkin sairauden vuoksi puolustuskyvyttömän ihminen voi joutua hyväksikäytetyksi. Tekijä käyttää usein hyödykseen omaa asemaansa ja vahvuuttaan (esimerkiksi opettajan ja opetettavan suhde). Seksuaalinen hyväksikäyttö voi olla mitä tahansa seksuaalista toimintaa, kuten pakottaminen katselemaan seksielokuvia tai riisuutumaan asiaankuulumattomassa tilanteessa. Siihen ei välttämättä sisälly sukupuoliyhdyntää.

*Lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä* on kyse silloin kun seksuaalinen teko kohdistuu alle 16-vuotiaaseen lapseen. Silloin, jos tekijä on uhrin vanhempi tai siihen rinnastettava, samassa taloudessa asuva aikuinen henkilö, on teko rangaistava uhrin 18 vuoden ikään asti.

**Jos olet joutunut raiskauksen tai raiskauksen yrityksen uhriksi soita hätänumeroon 112. Älä peseydy tai vaihda vaatteita.**

#### Hyödyllisiä linkkejä:

- Tietoa seksuaalirikoksen uhriksi joutuneelle löydät [tästä](#)
- Tietoa rikosprosessista löydät [tästä](#)
- Kuopion kriisikeskus. Sivuilta löytyy hyödyllistä tietoa ja esimerkiksi kriisipuhelinpäivysnumero. Verkkosivuille pääset [tästä](#)
- Rikosuhripäivystys. Tarjolla esimerkiksi tietoa ja anonyymi chat. Verkkosivuille pääset [tästä](#) ja [tästä](#)
- MLL:n Lasten ja nuorten chat. Mahdollisuus jutella luottamuksellisesti ja nimettömästi. Chattiin pääset [tästä](#)

#### Turvallisesti netissä

Internet on hyvin suosittu ja tavallinen osa nuorten arkea. Netissä tavataan kavereita, luodaan uusia tuttavuuksia, vietetään aikaa, pelataan, shoppaillaan sekä hoidetaan asioita. Netistä on sitä suurempi ilo, mitä turvallisemmin siellä osaa toimia. Nettiturvallisuuteen kannattaakin suhtautua vakavasti. Ruudun äärellä istuessa voi tuntua turvaliselta, mutta aina kannattaa muistaa, että netissä liikkuvat kaikki - myös ne, jotka etsivät kohdetta rikollisille seksuaalisille haluilleen ja teoilleen. Nettituttavuudet voivat tuntua harmittomilta, koska he ovat jossain kaukaisuudessa ja periaatteessa hyvinkin helposti poistettavissa.

Oikein käytettynä netti on turvallinen viihdekeskus, josta on paljon myös hyötyä. Netin kautta on mahdollista hakea esimerkiksi apua anonyymisti. Netissä on turvallisinta, kun siellä toimii niin kuin tosielämässä. Älä siis tee netissä mitään sellaista, mitä et olisi valmis tekemään koulun käytävillä välitunnilla.

Tässä muutama vinkki, miten toimia turvallisesti netissä:

- Julkaise netissä vain sellaisia kuvia, jotka olisit valmis näyttämään myös esimerkiksi vanhemillesi.
- Intiimejä kuvia tai videoita ei pidä jakaa netissä.
- Nettituttuja kannattaa tavata vain julkisella paikalla, mieluiten kaverin kanssa yhdessä, riippumatta siitä kuinka pitkään olette olleet nettituttavia.
- Seksiin liittyviä keskusteluja kannattaa käydä hyvin harkiten, vaikka tekisitkin sen anonyymisti.
- Nettikeskustelut kannattaa tallentaa ja kertoa siitä keskustelukumppanille.
- Häiritsevä tai oudon tuntuinen henkilö kannattaa poistaa välittömästi nettilistoiltasi.
- Henkilötietoja kannattaa jakaa vain hyvin harkiten. Salasanoja kannattaa olla joka paikkaan omansa, ne tulisi vaihtaa usein ja pitää vain omassa mielessä.
- Netin harmit ja mokat kannattaa ottaa puheeksi vanhempien kanssa.

Lisää vinkkejä netissä ja sosiaalisessa mediassa surffailuun löydät [tästä](#)

Tsekkaa myös [tämä](#)

#### Ulkonäköpaineita

Ihmiset näyttävät epätodellisilta lehdissä, mainoksissa ja musiikkivideoissa. He ovat aina tyylikkäitä, hoikkia, muodokkaita, virheettömiä ja supermenestyneitä. Normaaleista ihmiselon asioista ei näy vilaustakaan. Finnit, rasvatukat, silmälasit, epävarmuus ja pelot sekä säärikarvat eivät vilahdakaan ruudussa. Näitä median luomia epätodellisia miehiä ja naisia katsellessa moni kokee itsensä aivan riittämättömäksi ja unohtaa omat vahvuutensa ja ainutlaatuisuutensa. Mediassa näkyy ulkoisesti hyvin kapeaa ulkonäköihannetta toistavia ihmisiä. Kyse ei ole kauneudesta ja komeudesta vaan erittäin rajoittuneesta tavasta ilmaista naiseutta ja miehuutta. Kauneus ja komeus nousevat esiin toistuvasti tietyin kaavoin. Se voi synnyttää ajatuksen, ettei muunlainen voisi kelvata. Suurin osa ihmisistä varmasti tietääkin, että mainoskasvojen ja -kehojen takana on suuri armeija ammattilaisia sekä lopuksi vielä korjailut ja muokatut kuvat. Tästä huolimatta itseä tulee tahtomattaan vertailtua heihin saaden aikaan vieläkin epävarmemman ja huonomman olon. Joskus vertailu voi mennä niin pitkälle, että ahdistava epävarmuus ja kelpaamattomuuden tunne johtavat hyvinvointia uhkaaviin keinoihin, kuten liialliseen laihduttamiseen ja loputtomaan itsensä tuunaamiseen ja treenaamiseen. Kun hoikkuudesta tulee pakkomielle, omasta painosta koetaan aivan turhaan tuskallista häpeää.

Paineista ja ahtaista ihannekuvista huolimatta jokaisen on tärkeintä kasvaa juuri omanlaisekseen, samaistuen haluaamiinsa asioihin. Itsestä on hyvä etsiä hyviä ja vahvoja puolia, sillä mitä paremmin itsensä hyväksyy ja tiedostaa olevansa arvokas, sitä helpompi on kestää ulkoa tulevat paineet. Vaikka ihmisiä tunnutaan arvottavan ulkonäön perusteella, on ulkonäkö vain hyvin pieni osa ihmiseloa. Peiliin katsoessa näet paljon mutta et tärkeintä. Peilikuvan syvyyksiin kätkeytyy ainutlaatuinen luonteesi, tapasi suhtautua asioihin, kykysi tuntea ja rakastaa.

## Mikä ihmeen porno?

Porno on nykyisin asia, josta jokainen nuori on ainakin joskus kuullut ja nähnytkin joko tietoisesti tai haluamattaan. No mitä se porno sitten oikeasti on ja miten siihen pitäisi suhtautua? Porno on aikuisille tehtyä satua seksistä, kuvitettuja ja kaupallisesti tuotettuja tarinoita ja kuvia. Pornossa seksi kuvautuu tekoina ja tekniikkana. Pornossa nähdyllä seksillä on hyvin vähän tekemistä tosielämän aikuisten seksielämän kanssa. Pornossa loistavat poissaololaan tosielämän seksin oleelliset hyvänolon tekijät kuten tunne, läheisyys, toisen huomioiminen, rajat ja ehkäisy. Tosielämän seksissä on mahdollista kohdata toinen aidosti ilman ihmeellisimpiä seksitemppuja sekä kokea läheisyyttä ja lämpöä. Näitä asioita on hyvin vaikea pornosta löytää.

Pornon katsominen voi aiheuttaa hyvin moninaisia tunteita. Se voi tuntua samaan aikaan kiihottavalta ja hyvältä sekä ahdistaa. Toisille pornon katsominen aiheuttaa yksinomaan hyviä tunteita, jossa ei ole mitään väärää. Keho ja mieli kiihottuvat helposti rohkeista kuvista ja juonista. Porno koukuttaa helposti ja voi olla haitallista nuoren kehityvälle mielelle ja seksuaalisuudelle. Pornosta voi tulla helposti porno, jos sen katsomista ei rajoita. Ei kannata unohtaa, että omassa mielessä luodaan parhaat seksisadut fantasioiden ja haaveiden muodossa.

## Raskauden ehkäisy

Raskauden ehkäisyyn on olemassa lukuisia eri menetelmiä, eikä yhtä kaikille sopivaa menetelmää ole. Sopivan ehkäisymenetelmän valintaan vaikuttavat muun muassa ikä, paino, perussairaudet, tupakointi, käytössä olevat lääkitykset sekä suvussa esiintyvät riskitekijät. Ehkäisymenetelmä on hyvä valita kulloiseenkin elämäntilanteeseen sopivaksi. Monet ehkäisymenetelmät edellyttävät säännöllistä lääkärin tai hoitajan seurantaa. **Kondomi on oikein käytettynä ainoa ehkäisymenetelmä, joka suojaa myös seksitaudeilta.**

Tietoa siitä kuinka käytät kondomia oikein [tästä](#)

Alla on kerrottu lyhyesti erilaisista ehkäisymenetelmistä. Lisätietoa ehkäisymenetelmistä saat täältä [täältä](#)

## Kondomiehkäisy

Kondomi ehkäisee raskauden estämällä siemennesteen pääsemisen emättimeen. Kondomi on ainoa ehkäisymenetelmä, joka oikein käytettynä suojaa myös seksitaudeilta. Tämän vuoksi on suositeltavaa käyttää kondomia kaikissa satunnaisissa ja myös uusissa suhteissa, vaikka raskauden ehkäisy olisikin hoidettu myös muulla tavoin. Kondomia tulee käyttää koko emätin- tai anaalidynän ajan ja myös suuseksin aikana, sillä seksitaudit tarttuvat kaikissa näissä tilanteissa. Kondomeja myydään lähes kaikissa marketeissa ja kioskeissa sekä apteekeissa. Niitä voi myös tilata verkon kautta.

## Ehkäisypillerit

*Yhdistelmäehkäisypillerit* sisältävät kahta hormonia, estrogeenia eli naishormonia ja progestiinia eli keltarauhashormonia. Nämä hormonit estävät ovulaation eli munarakkulan kypsymisen ja munasolun irtoamisen. Yhdistelmäehkäisypillereitä otetaan usein kolmen viikon jaksoissa. Jaksojen välissä pidetään yhden viikon tauko, jolloin tyhjennysvuoto tulee. Tauko voi olla myös lyhyempi pillerimerkistä riippuen. Yhdistelmäehkäisypillereitä voi käyttää myös useiden viikkojen tai kuukausien jaksoissa, jolloin tyhjennysvuoto tulee harvemmin.

Yhdistelmäehkäisypillerit on luotettava raskauden ehkäisymenetelmä kunhan pillerit muistaa ottaa säännöllisesti. Yhdistelmäehkäisypillerit voidaan aloittaa myös nuorelle naiselle epäsäännöllisiä, runsaita tai kivuliaita kuukautisia hoitamaan. Lisäksi niitä voidaan käyttää aknen tai liiallisen karvankasvun hoitoon.

Yhdistelmäehkäisypillerit eivät sovi kaikille. Esimerkiksi verenpainetauti, aiemmin sairastettu laskimotukos, aurallinen migreeni, huomattava ylipaino ja tupakointi yli 35-vuotiaana ovat vasta-aiheita yhdistelmäehkäisypillereille. Ennen valmisteen aloitusta lääkäri tai hoitaja selvittää, onko sinulla vasta-aiheita yhdistelmäehkäisypillereille.

Voit lukea yhdistelmäehkäisypillerien eduista ja haitoista [täältä](#)

*Minipillerit* ovat ehkäisypillereitä, jotka sisältävät pelkkää keltarauhashormonia. Keltarauhashormoni muuttaa kohdunkaulan liman sellaiseksi, että siittiöiden kulkeutuminen kohtuun estyy. Myös munasolun irtoaminen voi estyä keltarauhashormonin vaikutuksesta. Minipillereitä otetaan päivittäin samaan aikaan, ja taukoviikkoja ei pidetä. Minipillerit ovat usein hyvä ehkäisymenetelmä niille, jotka eivät voi syystä tai toisesta käyttää yhdistelmäehkäisypillereitä.

## Ehkäisyrenkas ja –laastari

*Ehkäisyrenkas* on halkaisijaltaan noin 5 cm suuruinen, joustava ja läpinäkyvä rengas. Ehkäisyrenkas asetetaan emättimeen kolmeksi viikoksi. Tämän jälkeen rengas otetaan viikon ajaksi pois, jolloin tyhjennysvuoto tulee. Tavonkoviikon jälkeen asetetaan uusi ehkäisyrenkas emättimeen. *Ehkäisy-laastari* on ohut laastari, josta lääkeaineet vapautuvat ihon läpi verenkiertoon. Ehkäisy-laastaria käytetään samalla tavalla kuin ehkäisyrengasta. Laastarin voi laittaa esimerkiksi reiteen, pakaraan tai olkavarteen.

Ehkäisyrenkaassa ja –laastarissa on vaikuttavina aineina samoja hormoneja kuin yhdistelmäehkäisytableteissa. Etuna se, ettei valmistetta tarvitse muistaa ottaa joka päivä. Nämä ehkäisy menetelmät sopivat erityisesti henkilöille, jolla on vaikeuksia muistaa ottaa ehkäisyvalmiste päivittäin.

## Ehkäisykapseli

Ehkäisykapseli on tultikkua hieman pienempi sauva, joka asetetaan ihon alle. Ehkäisykapseli sisältää keltarauhashormonijohdannaisista eli samaa vaikuttavaa ainetta kuin minipillerit. Kapseleita asetetaan yksi tai kaksi merkistä riippuen. Lääkäri asettaa kapselin ihon alle käsivarren sisäpuolelle paikallispuudutuksessa. Myös kapselin poisto tehdään paikallispuudutuksessa. Kapselin ehkäisyteho säilyy valmisteesta riippuen 3-5 vuotta, joten se sopii pitkäaikaista ehkäisyä tarvitsevalle. Ehkäisykapseli sopii kaikenikäisille naisille.

## Kierukkaehkäisy

Kierukka on pieni t-kirjaimen muotoinen ehkäisyväline, jonka lääkäri asettaa kohtuun. On olemassa kahdenlaisia kierukoita, kupari- ja hormonikierukka. Kuparikierukan muovirunkoon on kiinnitetty kuparilanka, joka heikentää siittiöiden pääsyä munatorviin ja estää munasolun kiinnittymisen kohtuonteloon. Hormonikierukassa on keltarauhashormonia, joka vapautuessaan paksuntaa kohdunkaulan limaa niin, että siittiöiden on vaikea päästä kohtuun. Lisäksi se muuttaa kohdun limakalvon sellaiseksi, että munasolu ei pysty siihen kiinnittymään. Kierukka on turvallinen ja luotettava ehkäisy menetelmä, ja se sopii erityisesti pitkäaikaiseksi ehkäisyksi. Kierukka vaihdetaan tavallisesti viiden vuoden välein, mutta nykyisin markkinoilla on myös erityisesti nuorille, synnyttämättömille naisille suunnattu kolmen vuoden kierukka.

## Sterilisaatio

Sterilisaatio on toimenpide, joka poistaa miehen/naisen hedelmöitys-/hedelmällisyyskyvyn. Se on ehkäisy menetelmänä pysyvä ja lopullinen ja sopii siksi vain niille, joiden lapsiluku on jo varmasti täynnä. Sterilisaatio on luotettava ehkäisy menetelmä, tosin ei sataprosenttisen varma sekään. miehelle tehtävässä sterilisaatiossa molemmat siemenjohtimet katkaistaan, ja näin estetään siittiöiden pääsy siemennesteeseen. Toimenpide voidaan tehdä paikallispuudutuksessa polikliinisesti. Naisen sterilisaatio voidaan tehdä kahdella tavalla, nukutuksessa vatsaontelon täyhystyksellä tai polikliinisesti kohtuontelon täyhystyksen yhteydessä.

## Hormonaalisen ehkäisyn aloitus

Opiskelijoiden ehkäisyasiat hoidetaan osana opiskeluterveydenhuoltoa. Mikäli olet opiskelija ja haluat aloittaa hormonaalisen ehkäisyn, ota yhteyttä oppilaitoksesi terveydenhoitajaan **tästä**. Muiden kuopiolaisten ehkäisyasiat hoidetaan terveysasemalla omalääkärin tai -hoitajan vastaanotolla. Yhteystiedot löydät **tästä**. Myös Kuopion kaupungin seksuaaliterveysneuvola tarjoaa ehkäisy palveluja. Seksuaaliterveysneuvolan yhteystiedot löydät **tästä**. Kuopion kaupunki tarjoaa ilmaisen aloitusehkäisyn 6 kuukauden ajaksi, ja lisäksi ensimmäinen kuparikierukka on ilmainen.

Ennen hormonaalisen ehkäisyn (tabletit, laastari, rengas, kapseli ja kierukka) aloitusta sinulta kysellään muun muassa seuraavia asioita:

- tupakointi ja alkoholinkäyttö sekä muut päihteet
- käytössä olevat lääkkeet
- mahdolliset sairaudet
- suvussa esiintyvät riskitekijät (kuten laskimotukokset, verenpainetauti, sydän- ja verisuonisairaudet)
- kuukautisvuotojen säännöllisyys ja laatu, gynekologiset kivut ja vaivat, onko tehty gynekologinen tutkimus
- yhdyntöjen alkamisikä, kumppanien määrä, ehkäisykeinot, suojaamattomat yhdynnät

Nämä asiat on tärkeää selvittää, jotta sinulle voidaan valita mahdollisimman hyvä ja sopiva ehkäisyvalmiste. Mikäli vasta-aiheita ei löydy, lääkäri tai hoitaja määrää sinulle sopivan ehkäisyvalmisteen ja ohjaa sen aloituksessa. Hormonaalisen ehkäisyn käyttö vaatii säännöllisiä seurantakäyntejä, ja näistä käynneistä tehdään kanssasi yksilöllinen suunnitelma. Tavallisimmin seurantakäynti ehkäisy menetelmän sopivuuden kartoittamiseksi on kerran vuodessa

hoitajan vastaanotolla ja noin 2-3 vuoden välein lääkärin vastaanotolla. Myös ehkäisyreseptin uusiminen tapahtuu seurantakäyntien yhteydessä.

## Ehkäisy synnytyksen jälkeen

Raskauden ehkäisy tulee aloittaa heti, kun aktiivinen yhdyntäelämä jatkuu synnytyksen jälkeen. Imetys suojaa raskaudelta ensimmäisten kuukausien ajan, mutta se ei ole luotettava ehkäisymenetelmä ja siksi se ei yksinään sovelu ehkäisykeinoksi. Imettävälle äidille sopii hyvin ehkäisymenetelmäksi kondomi, kuparikierukka ja keltarauhashormonia sisältävät valmisteet (minipillerit, kapseli, hormonikierukka). Yhdistelmäehkäisypillerit voivat vähentää maidontuotantoa, joten ne eivät sovi imettävälle äidille raskauden ehkäisyksi. Synnytyksen jälkeinen ehkäisy tulee ottaa puheeksi jo raskauden viimeisillä käynneillä neuvolassa sekä viimeistään kotikäynnillä synnytyksen jälkeen. Jälkitarkastuksessa suunnitellaan raskauden ehkäisy yhdessä asiakkaan kanssa, ja silloin voidaan tarvittaessa asettaa kierukka.

## Ehkäisyn pettäessä

Jälkiehkäisyllä tarkoitetaan raskauden ehkäisyä välittömästi yhdynnän jälkeen ennen alkion kiinnittymistä kohtuun. Jälkiehkäisyä tarvitaan, kun ehkäisy on yhdynnän aikana pettänyt tai kun ehkäisyä ei ole käytetty yhdynnän aikana ollenkaan. **Jälkiehkäisy ei ole ensisijainen ehkäisymenetelmä ja se ei suojaa seksitaudeilta.** Jälkiehkäisymenetelmiä ovat suun kautta otettava hormonivalmiste tai kohtuun asetettava kuparikierukka. Näistä vaihtoehdoista kuparikierukka hoitaa jatkossa myös pysyvän raskauden ehkäisyn. Hormonivalmiste tulisi ottaa mielellään 12 tunnin kuluessa yhdynnästä, mutta viimeistään 72 tunnin kuluessa. Kuparikierukka tulee asettaa viiden vuorokauden kuluessa yhdynnästä.

Kuparikierukasta voit lukea lisää kohdasta *Kierukkaehkäisy*.

Ei-toivottu raskaus voidaan myös päättää keinotekoisesti. Tällöin puhutaan raskauden keskeytyksestä. Raskauden keskeytys tulee tehdä mahdollisimman pian keskeytyspäätöksestä, kuitenkin ennen 12. raskausviikon päättymistä. Tätä myöhemmin tehtävään raskauden keskeytykseen vaaditaan erityisen painava syy ja erityislupa.

Mikäli olet tai epäilet olevasi raskaana ja harkitset raskauden keskeytystä, ole viivyttelämättä yhteydessä

- Terveysaseman tiimilääkäriin (yli 25-vuotiaat). Yhteystiedot löydät [tästä](#)
- Seksuaaliterveysneuvolaan (alle 25-vuotiaat). Yhteystiedot löydät [tästä](#)
- Yksityiseen lääkärivastaanottoon

Lisää raskauden keskeytyksestä voit lukea [tästä](#)

## Seksitaudit

Seksitaudit ovat tartuntatauteja, joiden aiheuttajina on virus tai bakteeri. Suomessa yleisimpiä seksitauteja ovat klamydia, kondylooma sekä sukuelinherpes. Seksitaudit tarttuvat limakalvokontaktissa eli limakalvojen, emätineritteen tai siemennesteen välityksellä. Seksitaudin voi siis saada emätin- ja anaalilyhdynnässä tai **suuseksin välityksellä**. Osa seksitaudeista tarttuu myös veren välityksellä. Tällaisia seksitauteja ovat muun muassa hiv sekä B- ja C-hepatiitit. Seksitaudit eivät tartu esimerkiksi koskettamalla, wc:stä, saunan lauteilta tai muista yleisistä tiloista, vaan tartuntaan tarvitaan aina seksikontakti. **Kondomi on ainoa ehkäisyväline, joka oikein käytettynä suojaa seksitaudeilta.**

Seksitautien oireet vaihtelevat tautien mukaan, mutta **seksitaudit voivat myös olla täysin oireettomia**. Tämän vuoksi on tärkeää käydä **seksitautitesteissä**, mikäli olet ollut suojaamattomassa yhdynnässä tai muussa riskitilanteessa, jossa seksitauti on voinut tarttua. Testeihin kannattaa hakeutua aikaisintaan parin viikon kuluttua riskitilanteesta. Seksitaudit voivat hoitamattomina aiheuttaa ikäviä jälkiseurauksia, kuten lapsettomuutta tai erilaisia tulehduksia. Jatkotartuntojen estämiseksi on tärkeää, että myös tartunnan saaneen seksikumppanit tutkitaan ja hoidetaan.

Kuopion alueella seksitautitestejä tehdään **sukupuolitautilien vastaanotolla** sekä terveyskeskuksen hoitotiimeissä vastaanotolla, opiskeluterveydenhuollossa ja yksityisillä terveysasemilla. Sukupuolitautilien vastaanotolla asiakkaita otetaan vastaan päivittäin rajatusti (max 7 asiakasta/päivä) vuoronumeron mukaisessa järjestyksessä. Vuoronumerot jaetaan päivittäin klo 11:30. Käynti sukupuolitautilien vastaanotolla sekä siellä tehtävät **tutkimukset ovat asiakkaalle ilmaisia**.

Vastaanotolla sinulta kysytään tartunta-ajankohta, tartuntatapa (emätin- tai anaalivyöhyntä, suuseksi) ja mahdolliset oireet sekä otetaan tarvittavat virtsa- ja verikokeet. Testitulokset saadaan viikon kuluessa. Vastaanotolle tullessa tulisi olla kaksi tuntia virtsaamatta. Yhteystiedot sukupuolitautilien vastaanotolle löydät [täältä](#).

Alla on kerrottu seksitaudeista lyhyesti. Lisätietoa seksitaudeista löydät [tästä](#)

## Klamydia

Klamydia on bakteerin aiheuttama hyvin yleinen seksitauti. Tauti tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä sekä suuseksissä, yhtä helposti sekä miehiin että naisiin. Yleisimpiä oireita ovat naisella kirvely virtsatessa, lisääntynyt valkovuoto, kuukautisiin liittymätön verinen vuoto ja alavatsakivut. Miehellä oireina voi olla kirvelyä virtsatessa sekä harmaata vuotoa virtsaputkesta. Suurin osa tartunnan saaneista on kuitenkin oireettomia tai vähäoireisia. Tämän vuoksi ainoa tapa selvittää mahdollinen tartunta on käydä seksitautitesteissä. Klamydiatartunta todetaan yleensä virtsanäytteestä. Todettu klamydiainfektio hoidetaan usein kerta-annoksena otettavalla antibiootilla ja hoidon onnistuminen varmistetaan jälkitarkastuksessa.

## HPV ja kondylooma

HPV eli ihmisen papilloomavirus on yleisin viruksen aiheuttama seksitauti. Virustyyppiä on useita, ja osa niistä aiheuttaa kondyloomia eli visvasyyliä. Osa virustyypeistä taas voi aiheuttaa kohdunsuulle solumuutoksia, jotka näkyvät papa-kokeessa.

Lisätietoa papa-kokeesta löydät kohdasta *Näin edistät seksuaaliterveyttäsi*

Lisätietoa HPV-rokotteesta [tästä](#)

*Kondyloomat* ovat ihmisen papilloomaviruksen aiheuttamia sukuelinten tai peräaukon alueella esiintyviä syyliä. Ne voivat olla muodoltaan joko kukkakaalimaisia ja hyvin erottuvia rykelmiä tai litteitä ja siksi vaikeasti havaittavia. Syyliät voivat aiheuttaa kutinaa, mutta ne voivat olla myös täysin oireettomia. Näin ollen tartunnan saanut voi tietämättään levittää virusta eteenpäin.

Suurin osa papilloomaviruksista häviää itsestään ajan kuluessa. Varsinaista parantavaa lääkehoitoa ei ole, koska kyseessä on virus. Näkyviä kondyloomia voidaan kuitenkin hoitaa paikallisvoiteilla ja – liuoksilla sekä laser- tai jäädytyshoidolla. Paras tapa suojautua papilloomavirukselta on käyttää kondomia yhdyntöjen aikana ja hankkia HPV-rokote.

## Herpes

Herpes on virusinfektio, jonka aiheuttajana on herpes simplex – virus. Kyseistä virusta on kahdentyyppistä – yleensä huulissa esiintyvää huuliherpestä ja sukuelinten alueella esiintyvää sukuelinherpestä. Huuliherpes voi myös tarttua sukuelinten alueelle. Herpes tarttuu limakalvokontaktissa eli yhdynnässä, suuseksissä ja myös suudellessa.

Herpestulehdus aiheuttaa huuliin tai sukuelinten alueelle rakkulaisen tulehduksen. Ensioireina voi olla ihon ja limakalvojen kihelmöintiä ja kipua. Tämän jälkeen limakalvolle tulee nestemäisiä rakkuloita, jotka puhjettuaan alkavat märkiä ja muodostavat lopulta ruven. Ensimmäisen kerran puhjetessaan herpes voi myös aiheuttaa kuumetta, päänsärkyä ja imusolmukkeiden turpoamista.

Herpesvirus voi tarttua missä vaiheessa tahansa eli myös oireettomassa vaiheessa. Herkimmin se tarttuu kuitenkin rakkulavaiheessa. Itse virusta ei pystytä poistamaan, vaan se säilyy kehossa läpi elämän ja puhkeaa ajoittain näkyviksi rakkuloiksi. Lääkkeillä voidaan kuitenkin lievittää aktiivisen herpesksen oireita ja nopeuttaa rakkuloiden paranemista.

## Tippuri

Tippuri on bakteerin aiheuttama seksitauti. Tippuri on usein etenkin alkuvaiheessa oireeton tai vähäoireinen. Oireina voi olla naisella alavatsakivut, epämääräinen valkovuoto, kirvely virtsatessa ja välivuodot. Levitessään tippuri voi aiheuttaa naiselle sisäsynnytintulehduksen. Miehillä oireina voi olla tihentynyt virtsaamisen tarve ja kirvely virtsatessa. Lisäksi virtsaputkesta voi valua vaaleanharmaata tai kellertävää märkää. Myös erektion aikainen kipu voi olla tippurin oire. Tippuri todetaan virtsasta tai mahdolliselta tartunta-alueelta otettavasta näytteestä, ja se hoidetaan antibiootilla.

## Kuppa

Kuppa on bakteerin aiheuttama krooninen yleisinfektio. Hoitamattomassa kupassa on monia vaiheita, ja jotkut vaiheet voivat olla oireettomia. Ensimmäisessä vaiheessa, 3 - 4 viikon kuluttua tartunnan saamisesta tartuntakohtaan ilmestyy yleensä kivuton pyöreä haava, joka usein paranee itsestään parissa viikossa. Toisessa vaiheessa, 6 - 8 viikon kuluttua tartunnan saamisesta voi esiintyä muun muassa lämmön nousua, pahoinvointia, pienitäpläistä ihotumaa eri kohdissa vartaloa. Nämäkin oireet häviävät usein itsestään, mutta kuppa voi jäädä elimistöön piileväksi. Kuppa voidaan todeta verikokeesta ja se hoidetaan antibiootilla. Kuppa on tärkeä hoitaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, sillä se voi pitkittyessään aiheuttaa muun muassa hermovaurioita.

## HIV

HIV eli ihmisen immuunikatovirus aiheuttaa elimistössä pysyvän infektion. Tämä infektio heikentää hitaasti elimistön puolustusjärjestelmää. Hoitamattomana virus etenee AIDS-vaiheeseen, jolloin elimistön puolustuskyky heikkenee merkittävästi, ja tartunnan saanut sairastuu johonkin HIV:n liitännäissairauteen.

HIV tarttuu yleisimmin emätineritteen ja siemennesteen välityksellä eli suojaamattoman yhdynnän seurauksena. Virus voi myös tarttua veriteitse esimerkiksi huumeneulojen tai –ruiskujen välityksellä. **HIV ei tartu kättelyn, haalamisen, kosketuksen eikä suutelun välityksellä, ei myöskään saunan lauteilta, uimahallin vedestä, wc-pöntöstä tai yhteisistä ruokailuvälineistä.**

HIV-infektion alkuvaihe on osalla tartunnan saaneista oireeton. Alkuvaiheen oireina voi esiintyä 1 - 6 viikon kuluttua tartunnasta tavallisia virusinfektion oireita kuten kuumetta, lihassärkyä ja kurkkukipua. Näiden ensioireiden jälkeen HIV voi olla useita vuosia täysin oireeton. HIV-tartunta voidaan todeta verinäytteestä. Luotettava vastaus voidaan saada aikaisintaan 4 viikon kuluttua riskitapahtumasta. Testit ovat luottamuksellisia ja ne voidaan tehdä nimettömästi. HIV-infektio on elinikäinen eikä siihen ole toistaiseksi parantavaa hoitoa. Lääkehoidolla voidaan kuitenkin estää taudin eteneminen.

## B- ja C- hepatiitti

B- ja C- hepatiitit ovat viruksen aiheuttamia maksatulehduksia. Molemmat virukset tarttuvat yleensä veren välityksellä esimerkiksi huumeneuloista tai –ruiskuista, mutta tartunta suojaamattomassa yhdynnässä on myös mahdollista etenkin B- hepatiitin osalta. B ja C- hepatiitit ovat usein oireettomia tai vähäoireisia. Sekä B- että C- hepatiittitartunta todetaan verikokeella. B-hepatiitti voi hävitä elimistöstä itsestään, mutta suurin osa C-hepatiittitartunnan saaneista jää viruksen kantajiksi koko elinikänsä ajaksi. B-hepatiittia parantavaa lääkitystä ei ole, mutta lääkkeitä voidaan vähentää tartuttavuutta sekä estää taudin etenemistä. C- hepatiitti voidaan parantaa lääkkeitä, mutta se ei tehoa kaikkiin. Hoitamattomana hepatiitit voivat aiheuttaa maksasairauksia, kuten maksakirroosin tai maksasyövän. B-hepatiittia vastaan on olemassa rokote, joka suojaa tartunnan saamiselta.

## Parisuhde on intiimisuhde

Parisuhde on yksi elämämme tärkeimmistä ihmissuhteista. Hyvinvoiva parisuhde lisää henkistä hyvinvointiamme ja vaikuttaa sitä kautta positiivisesti myös lähipiiriimme. Jotta parisuhde toisi iloa ja tyydytystä molemmille osapuolille, kannattaa sitä tietoisesti pyrkiä hoitamaan. Parisuhteen hoitaminen vaatii molemmilta työskentelyä sekä itsensä kanssa että vuorovaikutuksessa parisuhteen toisen osapuolen kanssa. Jokaisen parisuhteessa elävän on tärkeää tietää perusasioita parisuhteesta, sen vaiheista ja siitä, miten parisuhde muuttuu vuosien kuluessa.



Seksuaalisuus ja parinmuodostus liittyvät voimakkaasti toisiinsa, ja seksuaalisuus onkin nykyisin pariutumisen keskeisin motiivi. Useimmat seksuaalikokemukset koetaan vuorovaikutuksessa kumppanin kanssa. Tämän vuoksi parisuhteen luonteella on suuri vaikutus siihen, millaisia seksuaalikokemuksia yksilölle kertyy. Parisuhde on intiimisuhde, jossa jaetaan toisen kanssa sellaisia asioita, joita ei haluta kertoa tai kokea kenenkään muun kanssa. Koemme intiimissä suhteessa sellaista huolenpitoa ja läheisyyttä, jota muissa läheisissäkin ihmissuhteissa ei ole.

Alle on koottu lyhyesti tärkeitä parisuhteeseen liittyviä asioita. Lisää parisuhteesta ja sen ylläpitämisestä voit lukea [täältä](#)

Erilaisia parisuhdetestejä löydät [täältä](#)

Tunnekeskeinen parisuhdekurssi on Väestöliiton ja Suomen Pariterapiayhdistyksen yhteistyönä toteuttama maksuton verkkokurssi, joka antaa välineitä parisuhteen läheisyyden parantamiseen sekä ristiriitojen ratkaisuun. Kurssin voi toteuttaa yksin tai yhdessä kumppanin kanssa. Kyseiselle parisuhdekurssille pääset [tästä](#)

### Parisuhteen vaiheet

Parisuhde ei säily koko ajan samanlaisena, vaan siinä voidaan nähdä erilaisia vaiheita. Suhteen alussa on usein voimakas *rakastumisen vaihe*, jolloin suhteen toinen osapuoli nähdään pelkästään positiivisessa valossa.

Ihmisen yksi perustarpeista on luoda pysyviä kiintymyssuhteita. Rakastumisvaiheessa tämä perustarve pääsee valloilleen; läheisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunteet voimistuvat ja yksinäisyyden ja tyhjyyden tunteet väistyvät. Voidaankin ajatella, että rakastumisvaiheen ”huuman” avulla ihmiset saadaan pariutumaan, jatkamaan lajia ja luomaan edellytyksiä pysyväälle parisuhteelle. Jossain vaiheessa tämä ”rakkauden huuma” kuitenkin haihtuu, eikä kumppania nähdäkään enää vaaleanpunaisten lasien läpi. Tämä ei ole merkki väärästä valinnasta, vaan on osa parisuhteen luonnollista kehitystä.

Rakastumisvaihetta seuraa *itsenäistymisvaihe*, jonka aikana usein haetaan rajoja yhdessä ja erikseen olemiselle. Tässä parisuhteen vaiheessa kumppanista aletaan nähdä myös niitä puolia, jotka eivät vielä rakastumisvaiheessa tulleet esille tai niitä ei kyetty silloin näkemään. Tämä voi aiheuttaa suhteessa ristiriitatilanteen, jossa aiemmin ihana nähty kumppani voidaankin nähdä hyvin kielteisessä valossa. Myös itsessä ja omassa käyttäytymisessä voidaan havaita yllättäviä puolia, joista ei aiemmin ole ollut tietoinen. Uusien puolien huomaaminen omassa käytöksessä mahdollistuu sitoutuneessa suhteessa. Tällöin myös oman itsensä voi kohdata uudella tavalla ja kehittyä ihmisenä turvallisesti parisuhteen sisällä.



Parisuhteen osapuolet alkavat hakea sopivaa läheisyyden ja etäisyyden astetta tekemällä asioita myös erikseen eikä aina yhdessä. Parisuhteessa opetellaan olemaan eri mieltä, ratkaisemaan ongelmia ja tekemään kompromissejä. Osapuolet oppivat ottamaan omaa tilaa ilman että se uhkaa parisuhdetta. Valitettavasti monet parit päätyvät tässä vaiheessa eroon, kun itsenäistyminen parisuhteen sisällä koetaan liian vaikeaksi. Parisuhteen eteneminen rakastumisvaiheesta itsenäistymisvaiheeseen on mahdollista ainoastaan sitoutuneessa suhteessa. Sitoutumisen pelossa jotkut juuttuvat aina itsenäistymisvaiheeseen, ja he päätyvät tässä vaiheessa etsimään uuden kumppanin.

Itsenäistymisen jälkeen parisuhteen molemmat osapuolet tunnustavat toistensa arvon ja jakavat elämän, jossa molemmat voivat vapaasti ilmaista tunteitaan ja tarpeitaan. Molemmat osapuolet myös tuntevat itsensä riittävästi hyväksytyksi ja ymmärretyksi. Tämän toteuduttua parisuhteessa siirrytään *rakkausvaiheeseen*.

Jokaisella ihmisellä on perustarve löytää itsensä rakastettavana ja rakastumiskykyisenä. Tämä onnistuu vain hyväksyvässä vastavuoroisessa ihmissuhteessa. Edellytys toisen rakastamiselle on, että pystyy ensin rakastamaan itseään. Peilaamme ihmissuhteessa itseämme toisen kautta ja näemme omia piirteitä toisen ihmisen käytöksessä. Kun on oppinut hyväksymään itsensä sellaisenaan ja rakastamaan itseään, ei tarvitse enää siirtää oman itsensä ei-hyväksyttäviä puolia toiseen, vaan voi todeta olevansa omana itsenä hyvä, merkittävä ja rakastava. Itsensä kohtaaminen kokonaisuutena mahdollistaa toisenkin kokonaisvaltaisen kohtaamisen ihmisenä ja rakastamisen juuri sellaisenaan.

Aina silloin tällöin on hyvä pysähtyä pohtimaan omaa parisuhdetta taaksepäin ja muistella yhdessä puolison kanssa mikä on tuonut juuri teidät kaksi yhteen (väestöliitto, meidän tarina). Väestöliiton ”Meidän tarina” – kysymykset voivat olla apuna ja ne löydät [tästä](#)

## Hyvinvoiva parisuhde

Kestävä ja hyvinvoiva parisuhde vaatii jatkuvaa ylläpitoa ja työskentelyä molemmilta osapuolilta. Parisuhde elää koko ajan sekä ulkoisten että sisäisten tekijöiden vaikutuksesta. Tästä johtuen on luontevaa, että parisuhteessa hyvät ja haasteelliset ajanjaksot vuorottelevat. Oleellista on se, miten haastaviin ajanjaksoihin osataan suhtautua, ja miten hyvistä hetkistä osataan ottaa kaikki ilo irti yhdessä kumppanin kanssa.

Kestävän parisuhteen edellytyksiä ovat suhteen molempien osapuolten kyky sopeutua muutoksiin ja hyväksyä toisen erilaisuus. Käymme elämämme aikana läpi erilaisia kasvu- ja kehityskriisejä ja nämä muokkaavat meitä ihmisinä. Myös ulkoiset tekijät, kuten lapsen syntymä tai uusi työpaikka muokkaavat meitä. Näihin muutoksiin voi olla joskus vaikea suhtautua, mutta hyvinvoivassa parisuhteessa omiin ja kumppanissa havaittaviin muutoksiin osataan suhtautua osana itsen ja parisuhteen kehitystä. Muutokset ja toisen erilaisuus nähdään mahdollisuutena kestävässä parisuhteessa.

Hyvinvoivassa parisuhteessa osataan nauttia arjesta siinä missä erikoishetkistäkin. Pienet yllätykset ja toisen huomiointi arjen keskellä piristävät parisuhdetta ja tuovat hyvää mieltä sekä itselle että toiselle. Yhteinen tekeminen tai harrastukset elävöittävät parisuhdetta ja tuovat myönteisiä tunteita pariskunnan välille. Myönteiset tunteet lähentävät kumppaneita ja vahvistavat parisuhdetta. Arjen yhteiset rutiinit sujuvoittavat arkea ja luovat turvallisuutta ja kestävyttä parisuhteeseen. Toisaalta ajoittainen rutiineista poikkeaminenkin voi piristää suhdetta.

Puhuminen ja avoimuus ovat toimivan parisuhteen kulmakiviä. Puheen avulla ihminen voi avata itseään eli sanoittaa tunteitaan ja ajatuksiaan sekä ilmaista ja selvittää itseään toiselle. Ilman puhumista toinen voi tehdä omia, joskus vääriä tulkintoja toisen käyttäytymisestä. Omien ajatusten esiintuominen puhumalla, ja toisaalta myös toisen ajatusten aito kuunteleminen tuovat parisuhteen keskusteluihin syvyyttä. Taito selvittää parisuhteen ristiriitoja luo pohjaa kestäväälle ja hyvinvoivalle parisuhteelle. Ongelmiin ja haasteisiin pyritään yhdessä hakemaan ratkaisu syyllistä etsimättä. Toista ja toisen mielipiteitä osataan arvostaa, vaikka itse olisikin asiasta eri mieltä.

Oleellisin asia kestävän parisuhteen toteutumiselle on kuitenkin sitoutuminen toiseen - molemminpuolinen päätös rakastaa. Sitoutuminen lujittaa parisuhdetta ja auttaa selviytymään vaikeista ajoista. Suhteen jatkuvuus on molemmille ydinarvo, eivätkä hetken mielijohteet tai erimielisyydet sitä muuta. Sitoutuneessa parisuhteessa omia ja toisen vahvuuksia arvostetaan ja tuetaan heikkouksien kehittämistä.

Toimivasta parisuhteesta voit lukea lisää [täältä](#)

Vinkkejä hyvinvoivaan parisuhteeseen löydät [täältä](#)

Syvyyttä parisuhteen keskusteluihin löydät [täältä](#)

## Turvallinen parisuhde

Hyvässä ja turvallisessa parisuhteessa suhteen molemmat osapuolet ovat tasa-arvoisia, ja toista arvostetaan ja kunnioitetaan. Riidat kuuluvat elämään ja parisuhteeseen. Oleellista on, osataanko parisuhteessa riidellä rakentavasti, ja miten riidoista päästään yli. Toisen arvostaminen ja mielipiteiden kunnioittaminen ovat tärkeitä ominaisuuksia parisuhteessa eläville. Hyvässä ja turvallisessa ilmapiirissä myös ristiriitatilanteista selvittää keskustelemalla.

Parisuhdeväivalta ei kuulu turvalliseen parisuhteeseen. Se on toisen alistamista ja tarpeetonta vallankäyttöä parisuhteessa, jonka kuuluisi olla tasavertainen ja turvallinen molemmille osapuolille. Parisuhdeväkivallalla on monta muotoa. Se voi olla fyysistä, henkistä, taloudellista ja hengellistä. Mikään näistä ei kuulu hyvään parisuhteeseen eikä kenenkään tarvitse sietää parisuhdeväkivaltaa missään muodossa. Toisen vähättely, uhkailu sekä menemisten ja tekemisten rajoittaminen eivät kuulu hyvinvoivaan ja turvalliseen parisuhteeseen. Kaikesta väkivallasta on vastuussa tekijä itse, vaikka ihminen voikin teoillaan edesauttaa toisen väkivaltaisuutta. **Kukaan ei ansaitse huonoa ja väkivaltaista suhdetta.** Parisuhdeväkivallan kokijat ja tekijät voivat saada ulkopuolista apua ikävän kierteen katkaisemiseksi.

Lisätietoa parisuhdeväkivallasta ja sen eri muodoista voit lukea [tästä](#)

Apua parisuhdeväivallan uhreille ja tekijöille löytyy [tästä](#)

## Kriisi parisuhteessa

Pitkässä parisuhteessa ajaututaan lähes poikkeuksetta jossain elämänvaiheessa kriisiin. Parisuhdekriisiin voivat aiheuttaa esimerkiksi uskottomuus, mustasukkaisuus, puhumattomuus, lapsettomuus, riippuvuudet tai ”rakkauden loppuminen”. Myös parisuhteen toisen osapuolen henkilökohtainen kriisi voi johtaa kriisiin parisuhteessa.

Kriisiä voidaan pitää parisuhteen käännekohtana. Tällöin parisuhteessa ilmenee asia, joka vaatii päätöksentekoa. Päätös voi sisältää valinnan tekemisen kahden tai useamman vaihtoehdon välillä. Päätöksentekoa mutkistaa se, että näiden vaihtoehtojen seurauksia ei voi etukäteen ennustaa, vaan joutuu sietämään siihen liittyvät epävarmuuden. Tehty päätös luo kuitenkin edellytykset uuden mahdollisuuden toteutumiselle joko parisuhteessa tai erillään.

Lisätietoa ja pohdittavaa parisuhdekriisiin liittyen löydät [tästä](#)

## Seksuaalisuus parisuhteessa

Seksuaalielämän ylläpitäminen, läheisyys ja intiimiys ovat parisuhteessa molempien osapuolten vastuulla. On tärkeää ilmaista omia tarpeita parisuhteessa ja uskaltaa pyytää kumppanilta niitä asioita, jotka tuntuvat itsestä hyvältä. Seksuaalisuus on parisuhteessa herkkä alue, ja tämän vuoksi parisuhteen toimimattomuus heijastuu usein ensimmäisenä seksuaalielämään. Elämäntilanteiden muutokset, mielialat ja erilaiset tunnetilat luonnollisesti vaikuttavat seksuaaliseen halukkuuteen ja haluttomuuteen. Stressi ja väsymys kuluttavat energiaa, jota tarvitaan läheiseen intiimiin kontaktiin. Toimivassa parisuhteessa seksuaalisten odotusten ja tarpeiden muutokset osataan huomioida, ja hyväksytään kumppanien seksuaalisen aktiivisuuden suhteen erilainen temperamentti.

Parisuhteen alussa molemmat osapuolet haluavat usein rakastella samaan aikaan, mutta suhteen edetessä molempien erilaiset seksihalut tulevat paremmin esille. Henkilökohtaiset eroavaisuudet vaativat molemmilta osapuolilta joustavuutta ja kompromisseja sekä halua etsiä keinoja ratkaista eroavaisuudet molempia tyydyttävällä tavalla. Suhteen molempien osapuolten tulee pystyä tuntemaan, että voi itse säädellä sopivaa läheisyyden, intiimiyden ja seksuaalielämän määrää.

Seksuaalisuus lujittaa parisuhdetta. Parhaimmillaan se auttaa rentoutumaan ja kokemaan läheisyyttä, joka puolestaan synnyttää intiimiyttä ja edistää kiintymyksen kehittymistä puolisoien välillä. Lisäksi toimiva seksuaalisuhte lujittaa myös uskollisuutta ja tuo suhteeseen luovuutta. Seksuaalisesti vireä parisuhde edellyttää puolisoilta ajan viettämistä yhdessä, molemminpuolista läsnäoloa ja toisen huomioimista arjen kiireiden keskelläkin. Suorittaminen ja erilaiset vaatimukset estävät aidon läsnäolon, voivat vähentää seksuaalista halua ja lisätä tyytymättömyyttä. Edellytyksenä tyydyttävälle seksuaalisuhteelle on riittävä tutustuminen sekä itseensä ja omiin tarpeisiin että toiseen ja tämän tarpeisiin.

Apukysymyksiä seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen löydät [tästä](#)

## Seksuaalisuus raskauden aikana ja lapsen syntymän jälkeen

Raskaus vaikuttaa usein seksuaalisuuteen ja seksielämään. Alkuraskaudessa väsymys, huonovointisuus tai mielialojen heittely voivat vähentää kiinnostusta seksiin. Lisäksi rinnat saattavat olla arat ja niiden hyväily voi sattua. Raskauden toisella kolmanneksella seksuaalinen halukkuus ja nautinto usein kuitenkin lisääntyvät. Pahoinvointi ei enää vaivaa ja molemmat ovat tottuneet ajatukseen vauvan tulosta. Suhde toiseen tuntuu tässä vaiheessa erityisen läheiseltä ja intiimiltä. Viimeisen kolmanneksen aikana seksuaalinen halukkuus voi taas vähentyä. Iso vatsa voi tuntua olevan tiellä ja nainen voi kokea olevansa kömpelö. Seksielämän ei tarvitse kuitenkaan loppua kokonaan, vaan tässä vaiheessa kannattaa ottaa luovuus ja mielikuvitus avuksi.

Raskaus voi myös aiheuttaa seksielämään liittyviä pelkoja. Miehellä voi esimerkiksi olla pelko siitä, että penis vahingoittaa vauvaa yhdynnän aikana. Vauva on kuitenkin hyvin suojattu ja eikä seksi voi vahingoittaa vauvaa. Mahdollisista peloista on tärkeää puhua kumppanille ja etsiä luotettavaa tietoa mietittyihin asioihin. Pelot voi tuoda esille myös neuvolakäynnillä. Joskus harvoin voidaan joutua luopumaan yhdynnöistä raskauden aikana. Koko seksielämää ei kuitenkaan tarvitse laittaa tauolle. Vaikka yhdynät olisivatkin kielletty, kaikki muu rakasteluun liittyvä on edelleen sallittua.



Lapsen syntymä muuttaa elämää kokonaisvaltaisesti. Myös parisuhde kokee muutoksen tilanteessa, jossa kahden tiiviisti yhdessä eläneen ihmisen huomio kiinnittyykin uuteen perheenjäseneseen. Tässä uudessa tilanteessa on tärkeää puhua sen herättämistä tunteista, mieltä kaiheartavista asioista tai käytännön ongelmista.

Seksuaalinen haluttomuus on tavallista lapsen syntymän jälkeen. Huomio kiinnittyy hetkeksi pelkästään vauvaan, ja myös kumppaniin tutustutaan uudella tavalla. Seksielämää saattavat hankaloittaa myös erilaiset fyysiset vaivat, kuten limakalvojen kuivuus. Yhdyntöjä ei suositella tulehdusriskin vuoksi jälkivuodon aikana. Jälkivuodon loputtua yhdynät voi aloittaa heti, kun molemmille sopii. Perheen rakentaminen ja vanhemmuuteen kasvaminen vaativat kuitenkin paljon energiaa, joten on täysin normaalia, että seksi jää hetkeksi. Seksiä ei kuitenkaan kannata jättää liian pitkäksi aikaa, sillä kynnys sen aloittamiseen voi kasvaa ajan kuluessa.

Uuden perheenjäsenen syntymän jälkeenkin on tärkeää muistaa, että parisuhteen molemmat osapuolet ovat vastuussa hellyydestä ja eroottisen kipinän säilyttämisestä. Avoin keskustelu ja tunteiden ilmaisu johtavat usein rakentavaan lopputulokseen. Molemmipuolinen tietoisuus uuden tilanteen tuomista haasteista auttaa jaksamaan ja ylläpitämään suhdetta.

Lisätietoa aiheesta löydät [tästä](#)

## Haasteita seksielämässä

### Seksuaalinen haluttomuus

Yksilön seksuaalisen halukkuuden määrään vaikuttavat perintötekijät ja sosiaaliset tekijät. Naiset ja miehet tunnistavat seksuaalisen halunsa eri tavoin. Miehillä oman halukkuuden tunnistaminen on naisia helpompaa. Normaalilla seksuaalisen halun määrää ei voida määrittää, koska se on yksilöllistä ja jokaisen yksilön itsensä määriteltävissä oleva asia. Seksuaalista haluttomuutta voi ilmentyä eripituisina jaksoina ihmisen elämässä. Haluton ihminen voi kokea olevansa täysin tyytyväinen sen hetkiseen elämäänsä.

Voimavarojen ollessa vähissä tai kiireen varjostaessa elämää voi seksuaalisen nautinnon tavoittelemisen käydä toisarvoiseksi. Erilaiset elämäntilanteet voivat aiheuttaa seksuaalisen haluttomuuden jaksoja, mikä on täysin normaalia. Milloin haluttomuudesta sitten tulee ongelma? Ainakin silloin, kun yksilö toivoisi voivansa haluta enemmän eikä tämä yrityksistä huolimatta onnistu. Seksuaalinen haluttomuus voi olla yksilön henkilökohtainen ongelma, mutta se voi olla myös parisunnan yhteinen ongelma. Joka tapauksessa haluttomuusongelman ratkaiseminen vaatii siihen johtavien syiden selvittämistä ja ratkaisemista. Seuraavassa on käsitelty yleisesti ilmeneviä syitä haluttomuudelle.



*Elämäntilanteet* vaikuttavat yksilön kokemaan seksuaaliseen haluun ja siten myös haluttomuuteen. Parisuhteessa koettu seksuaalinen halukkuus on usein voimakkaimmillaan aivan suhteen alussa. Ruuhkavuosien kiireessä tai stressaavassa elämäntilanteessa seksuaalinen halu usein vähenee. Stressiä voi aiheuttaa myös haluttomuus itsessään. Parisuhteen kumpikin osapuoli voi reagoida eri elämäntilanteissa eri tavoin. Toisen kumppanin halukkuus voi lisääntyä stressin lisääntyessä, kun toisella stressin vaikutus on päinvastainen. Elämäntilanteesta johtuvassa haluttomuudessa positiivista on kuitenkin se, että elämäntilanteen korjautuessa usein myös seksuaalinen halukkuus lisääntyy ja palauttaa asemansa ihmisen elämässä. Merkityksellistä on siis tunnistaa oman elämän tämänhetkiset stressitekijät, ja arvioida, milloin elämäntilanne mahdollisesti helpottaa. Parisunnan ratkoessa elämäntilanteestaan johtuvaa haluttomuusongelmaa, olisi heidän hyvä keskustella kokemuksistaan ja ajatuksistaan avoimesti.

Seksuaalisen halukkuuden ja haluttomuuden taustalla voi vaikuttaa elimistön hormonitoiminta, joka muuttuu esimerkiksi ihmisen ikääntyessä. *Hormonaaliset syyt haluttomuudelle* eivät ole aina yksiselitteisesti määriteltävissä. Sekä miehillä että naisilla testosteronihormonin ja sen kaltaisten androgeenisten hormonien puute voi heikentää seksuaalista halukkuutta. Naisen elämänkaaren aikana haluttomuus on yleisempää ainakin synnytyksen jälkeen, vaihdevuosien aikana sekä vaihdevuosien jälkeen. Tämä kaikki on kuitenkin aina hyvin yksilöllistä.

*Yhdyntäkivut* voivat aiheuttaa haluttomuutta, ja ne voivat johtua useista eri tekijöistä. Naisilla yleisin kipua aiheuttava tekijä on emättimen limakalvojen oheneminen ja kuivuminen, mikä voi johtua esimerkiksi vaihdevuosien aikaansaamista hormonaalisista muutoksista elimistössä. Myös erilaiset sairaudet ja lääkkeet voivat tuottaa yhdyntäkivuja. Joskus yhdyntäkipu voi ilmaantua jossakin tiettyssä yhdyntäasennossa. Naisella syynä tähän voi olla kohdun ja munasarjonjen liikkutteluarkuus. Kipu voi olla myös psyykkistä, jolloin taustalla voi olla esimerkiksi traumaperäistä stressiä. Yhdyntäkipujen hoitaminen edellyttää kivun syyn tunnistamista ja sen hyvää hoitoa. Limakalvojen kuivuu- teen ja haurauteen hyviä hoitomuotoja ovat erilaiset liukasteet sekä paikallisestrogeenihoidot. Haastavammissa tilanteissa, kuten jonkin sairauden aiheuttaessa yhdyntäkipuja, kannattaa apua hakea esimerkiksi seksuaaliterapeutilta.

### **Minäkö muka ihana?**

Ihminen pohtii omaa arvoaan koko elämänsä ajan. Ihmisellä on luontainen halu tulla rakastetuksi ja hyväksytyksi. Suhteet muihin ihmisiin vaikuttavat itsetunnon rakentumiseen ja kokemukseen omasta arvostaan. Lapsuuden ja nuoruuden aikainen rakastetuksi tuleminen kokemus vaikuttaa paljon itsetunnon rakentumiseen. Identiteetti naise- na tai miehenä muovautuu kuitenkin koko elämän ajan, ja suhteet muihin ihmisiin voivat joko murentaa tai parantaa itsetuntoa sekä oman itsensä arvostamista.

Seksuaalisen hyvinvoinnin ja nautinnon esteenä voi joskus olla *kielteinen minäkuva*. Median luomat kuvat seksik- käänä pidetystä miehestä tai naisesta saattavat sekoittaa mieltä entisestään ja heikentää jo entuudestaan kielteistä minäkuva. Toisin kuin usein ajatellaan, ei seksikkyys kuitenkaan ole vain ulkoisia ja näkyviä ominaisuuksia ihm- sessä. Seksikkyys on myös ihmisen oma kokemus ja tunne itsestään. Mikäli tämä oma kokemus on negatiivinen, saattaa se estää seksuaalisen nautinnon saavuttamisen.

Ikääntyminen voi vähentää kokemusta omasta viehättävyydestä ja puoleensavetävyydestä. Iän tuomien muutosten kourissa itsearvostukseen vaikuttaa aikaisempi eletty elämä. Hylkäämiset, torjutuksi tuleminen ja vähättely vaikut- tavat kielteisesti, kuin taas saatu arvostus ja tuki kohentavat itsetuntoa.

### **Avoimesti keskustellen**

Kahden kumppanin välisen seksin haasteena voi joskus olla *puhumattomuutta*. Vaikka hyvä seksielämä ja seksu- aalisen nautinnon saavuttaminen edellyttäisi molempien tarpeiden ja toiveiden kuulemistä, ei asioita uskalletakaan sanoa ääneen. Joskus kumppanit saattavat haluta erilaisia asioita. Tällöin omien toiveiden esiin tuominen saattaa herkästi jäädä tekemättä. Puhumattomuuden taustalla voi olla pelkoa siitä, että vahingossa loukkaa toista tai tulee itse loukatuksi. Myös oma kokemattomuus voi estää asioista suoraan puhumisen. Suurempaa rakkautta osoittaisi kuitenkin tilanne, jossa kumppanit rohkenisivat avoimesti keskustellen tai vaikkapa toiselle kirjoittaen käymään läpi molempien toiveita ja ajatuksia yhteistä seksiä koskien. Hyvässä seksissä molempien toiveet kuullaan ja kummas- takin tuntuu hyvältä.

### **Lempeä ja läheisyyttä ikääntyessä**

Ikääntyessä yksilön tai pariskunnan seksuaalisuus ja seksuaalinen toiminta voi muuttua. Näin saattaa käydä esi- merkiksi heikentyneen toimintakyvyn rajoittaessa seksuaalista toimintaa. Hyvä ja tyydyttävä seksuaalielämä ei aina automaattisesti edellytä seksuaalisia tekoja tai yhdyntää. On kuitenkin yksilöllistä millaisia edellytyksiä yksilö kokee hyvään seksuaalielämään ja seksuaaliseen hyvinvointiinsa liittyvän. Yhdyntää korvaavia hyvän olon tunteita voivat tuottaa esimerkiksi sylikkäin oleminen, suukottelu, hellyyden osoittaminen hyväilemällä ja toista koskettamalla tai vaikkapa yhteisten asioiden jakaminen ja yhteinen mielekäs tekeminen.

*Kosketus* on osa ihmisen seksuaalisuutta, ja sen voi suunnata niin itselleen kuin toiselle. Se on inhimillistä viestint- tää ihmiseltä toiselle, jolla voidaan osoittaa välittämistä. Ihminen reagoi saamaansa kosketukseen yksilöllisesti, ja siihen vaikuttavat aiemmat kokemukset ja muistot. Jokaisen ihmisen henkilökohtainen vyöhyke on yksilöllinen, ja jokainen kosketus on myös vastaanottajansa tulkinnanvarainen. Toista kunnioittava ja huomioiva koskettaminen vaatii koskettajalta taitoa tunnistaa myös omia tunteitaan ja käyttäytymistään. Kahden kumppanin välinen kosket- taminen tuo parhaimmillaan molemmille turvaa ja mielihyvää. Mielihyvän syntyminen kosketuksen kautta on myös hormonaalista ja stressiä lievittävää. Kumppanilta toiselle suunnattu hyvä kosketus ei tunkeile liikaa, on miellyttä- vää ja tuottaa hyvää oloa molemmille osapuolille. Kumppaneiden olisi hyvä keskustella avoimesti kummankin toi- veista ja mieltymyksistä myös koskettamisen ja hyväilyn suhteen.

Itsensä koskettelu voi olla *itsetyydytystä* eli masturbaatiota. Se voi toimia halujen purkautumisväylänä myös silloin kun kumppaneiden välinen halukkuus ei kohtaa tai omaa kumppania ei ole. Itsetyydytys voi olla itseensä ja omaan seksuaalisuuteensa tutustumista ja omasta kehosta nauttimista.



## Yksinäisyys

Jokainen ihminen kokee joskus *yksinäisyyttä*. Ikäännyttäessä yksinäisyyteen miehenä tai naisena voivat johtaa monet tekijät. Puolison menettäminen joko sairastumisen tai kuoleman kautta on yksi merkittävä yksinäisyyttä aiheuttava tekijä. Suhde puolisoon voi myös päätyä eroon. Ihminen on saattanut myös elää koko elämänsä ajan yksin. Parisuhteessa elävät ihmiset voivat kokea yksinäisyyttä epätydyttävään parisuhteeseen ja siinä koetun puolisoitten välisen kohtaamattomuuden vuoksi. Myös liian läheinen tai liian etäinen suhde puolisoitten välillä voi aiheuttaa yksinäisyyttä.

Yksinäisyyden kanssa on mahdollista selvitä ja omaa selviytymistä helpottavat aikaisemmat hyvät muistot. Aiemmin koettu rakastetuksi, hyväksytyksi ja arvostetuksi tuleminen tunne on merkityksellistä. Jos oma olemassaolo ei ole rakentunut aikaisemmassa suhteessa täysin toisen ihmisen varaan, on yksin jäämisen jälkeen helpompaa selviytyä. Oma selviytymistä yksinäisyydestä tai puolisoista luopumisessa voi pyrkiä helpottamaan esimerkiksi hankkimalla mielekkäitä kiinnostuksen kohteita, antamalla arvoa omalle toimintakyvyllään sekä ylläpitämällä ja parantamalla suhteita toisiin ihmisiin.

## Vaihdevuodet naisella

Naisen hedelmällisyyden päättymisen ajankohtaa kutsutaan vaihdevuosiksi. Ne pitävät sisällään monia muutoksia kehossa ja mielessä. Vaihdevuodet voivat herättää ajatuksia koko naiseuden päättymisestä, joskin ne tuovat mukanaan myös uusia mahdollisuuksia huolettomampaan elämään ja seksuaalisuuteen. Vaihdevuosissa olevan naisen oman kehon ja tarpeiden tuntemus on parempaa kuin nuorena. Myös huolet ehkäisystä ja raskauden mahdollisuudesta ovat poissa.

Vaihdevuodet voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: premenopaussiin, perimenopaussiin ja postmenopaussiin. *Premenopaussissa* kuukautistoimintaa on yhä, mutta munasarjojen hormonitoiminta vähenee. Kuukautiset ovat tällöin joko epäsäännölliset tai säännölliset. Estrogeenihormonin vähenemiseen liittyviä oireita voi ilmetä jo tässä vaiheessa. *Perimenopaussi* on noin vuoden kestävä ajanjakso, jolloin kuukautiset lopulta päättyvät. Viimeisiä ilmaantuvia kuukautisia kutsutaan *menopaussiksi*. Menopaussi-ikä on keskimäärin 51 vuotta. Menopaussi voidaan määritelmällisesti todeta vasta, kun viimeisten kuukautisten päättymisestä on kulunut yksi vuosi. *Postmenopaussi* -käsitettä käytetään ajasta, jolloin naisen viimeisistä ilman hormonihoitoa tulleista kuukautisista on kulunut vähintään yksi vuosi.

## Vaihdevuosien oireet

Kuukautisten päättymisen syynä on munasarjojen toiminnan hiipuminen. Tämä aiheuttaa estrogeenihormonitason laskua, joka puolestaan saa aikaan erilaisia vaihdevuosioreita. Oireiden alku saattaa joillakin naisilla ajoittua jo perimenopaussivaiheeseen. Tavallisesti oireiden alku ajoittuu kuitenkin vasta muutaman vuoden päähän itse menopaussista. Vaihdevuosioreet voivat jatkua jopa 20 vuotta. Yleisiä oireita ovat kuumat aallot, hikoilu, väsymys, ärtyneisyys, uniongelmat, itkuherkkyys, alavireisyys, keskittymiskyvyn heikkeneminen, päänsärky, sydämen rytmihäiriöt ja muljahdukset, tihentynyt virtsaamisen tarve, äkkipissahädän tunne, ummetus sekä selkä-, lihas- ja nivelkivut.

Vaihdevuosien aikaansaama oireilu vaikuttaa myös seksiin ja naisen seksuaaliseen hyvinvointiin monella tapaa. Estrogeenihormonin määrän väheneminen elimistössä voi aiheuttaa limakalvojen kuivumista ja haurastumista. Yhdyntöjä voivat hankaloittaa ongelmat emättimen kostumisessa, ja yhdynnät saattavat käydä kivuliaiksi. Virtsan-karkailu, virtsatieinfektiot ja emätintulehdukset yleistyvät, emätin lyhenee ja rintojen elastisuus ja herkkyys vähenevät. Seksuaalinen laukeaminen ja orgasmin saaminen voi hankaloitua ja hidastua. Orgasmiin liittyvät supistelun tunteet saattavat alkaa tuntua kivuliailta. Myös kirvely, kutina ja epämääräiset alavatsatuntemukset ovat varsin tavallisia paikallisoireita. Lisääntynyt limakalvojen kuivuus saattaa lisätä epäsuorasti naisen kokemaa haluttomuutta. Mahdolliseen haluttomuuteen voivat vaikuttaa kuitenkin myös monet muut tekijät kuten testosteronihormonitason lasku.

Vaihdevuosien vaikutukset seksuaaliseen hyvinvointiin ja halukkuuteen ovat aina hyvin yksilöllisiä. Osalla naisista seksuaalinen halukkuus ja seksuaalinen energia vähenevät vaihdevuosien aikana. Myös seksin merkityksellisyys, itsetyydytys sekä koetut fantasiat ja eroottiset unet voivat vähentyä. Muutoksia seksuaaliseen haluun voivat aiheuttaa muutokset hormonitasoissa kuten estrogeeni- ja androgeenitasoissa. Osalla naisista seksuaalisen itsensä löytäminen ajoittuu juuri vaihdevuosien tienoille. Tällöin koettu nautinto läheisyydestä voikin kasvaa. Kaikkeen tähän voi liittyä vähentynyttä pelkoa raskaaksi tulemisesta sekä esimerkiksi lisääntynyt yhteinen aika kumppanin kanssa.

Tunnistatko itsestäsi vaihdevuosioreista kärsivän naisen? Hakeudu oman lääkärisi luokse keskustelemaan tilanteestasi ja suunnittelemaan sinulle sopivinta hoitoa.

## Hoito

Vaihdevuosien hoitomuodot valitaan yksilöllisesti jokaiselle naiselle. Perimenopaussissa ilmaantuvien oireiden voimakkuus vaikuttaa hoidon aloitukseen. Lieviä oireita kannattaa hoitaa aluksi lääkkeettömästi. Tällöin tärkeässä osassa ovat naisen omat elämäntavat. Mikäli oireet vaativat lääkahoitoa, vaikuttaa lääkkeen valintaan ja aloitukseen naisen ehkäisyn tarve, terveydentila, hoidettavat oireet ja ilmenevät riskitekijät sekä mahdolliset vasta-aiheet hormonikorvaushoidolle.

## Pehmohoidot oireiden apuna

Vaihdevuosien hoidossa tärkeässä osassa ovat niin sanotut pehmohoidot. Pehmohoidot ovat elämäntapoihin vaikuttamista ja omaan elämänlaatuun vaikuttamista. Yksi merkityksellinen pehmohoitomuoto on liikunta. Monipuolinen *liikunta* on tärkeää vaihdevuosioreiden hoidossa. Itselle mieluisan ja sopivan liikuntamuodon löytäminen on tärkeää. Liikunnan tulisi tuottaa iloa ja hyvää oloa. Nautinnollisia lajeja voivat olla esimerkiksi tanssi, jooga, vauhdikkaat joukkuelajit tai liikkuminen luonnossa. Mikäli esimerkiksi runsas ylipaino tai erilaiset kivut hankaloittavat joidenkin liikuntamuotojen harrastamista, kannattaa kokeilla esimerkiksi uintia tai vesijuoksua.

Toinen pehmohoitomuoto on *terveellinen ravinto*. Kasvikset, vihannekset, marjat ja hedelmät ovat terveellisiä, ja ne sisältävät myös hyödyllisiä kasvikunnan omia estrogeenejä. Kokojyväruiis ja metsämarjat vähentävät myös rinta- ja paksunsuolensyövän riskiä. Kahvin juonnin lopettaminen on joillakin naisilla helpottanut vaihdevuosien oireita. Liiallista sokerin ja puhdistettujen viljojen syöntiä kannattaa rajoittaa. Hyvinvoinnille on tärkeää myös riittävä veden saanti. *Veden juomiseen* tulisi kiinnittää erityistä huomiota etenkin liikuntaa harrastettaessa. Mikäli virtsaamisvaivat alkavat vaihdevuosien aikana, voi veden juominen huomaamatta vähentyä. Virtsavaivojen hoito tulee toteuttaa muilla tavoin niin hyvin, ettei riittävästä veden saannista tarvitse sen kustannuksella tinkiä.

*Musiikin* harrastaminen tai itselle mieluisan musiikin kuunteleminen tuottaa hyvää oloa ja parantaa tutkitusti ihmisen hyvinvointia. Musiikin kuuntelu vaikuttaa myös hormonitasoihin, vähentäen samalla esimerkiksi kipua ja stressiä. Pehmohoitona kannattaa kokeilla myös musiikin hyödyntämistä. Monet kokeilevat vaihdevuosioreisiin erilaisia luontaistuotteita. Lääketieteellisesti niiden tehoa, turvallisuutta ja sivuvaikutuksia ei ole kuitenkaan tutkittu tarpeeksi.

## Hormonikorvaushoidot

Vaihdevuosien hormonihoidoihin liittyy sekä hyötyjä että haittoja, ja hoidon aloitusta suunniteltaessa tulee huomioida aloitettavan lääkkeen sopivuus kullekin naiselle yksilöllisesti. Myös mahdolliset vasta-aiheet hormonivalmisteiden käytölle tulee huomioida tarkkaan. Hormonihoidoa aloitettaessa on tärkeää tunnistaa, ovatko naiselle ilmaantuneet oireet peräisin esimerkiksi estogeenihormonin puutteesta vai jostakin aivan muusta syystä. Vasta-aiheita hormonikorvaushoidon aloitukselle ovat ainakin sairastettu rintasyöpä, syvä laskimotukos, keuhkoveritulppa tai aivoinfarkti.

## Estrogeenihormonihoito

Tehokkain apu vaihdevuosisoireisiin on estrogeenihormonihoidosta. Estrogeenihormonilla korvataan elimistön omaa lakannutta estrogeenituotantoa. Estrogeenihormonia on saatavilla suun kautta otettava tablettina, ihon kautta vaikuttavana laastarina sekä voiteena. Estrogeeniä voidaan annostella myös paikallisesti emättimeen emätintabletteina tai -renkaana, jolloin siitä on apua kuiville ja haurastuneille limakalvoille. Tällaisesta paikallishoidosta voi olla apua myös tihentyneestä virtsaamisen tapeesta kärsiville, ja se voi vähentää virtsatie-infektioita. Muihin vaihdevuosisoireisiin paikallishoidosta ei kuitenkaan ole apua.

Estrogeenihormonihoitoa suositellaan naisille, joille estrogeenitaso aleneminen aiheuttaa elämänlaatua heikentäviä oireita. Täysi teho hoidosta saavutetaan noin kolme kuukautta hoidon aloituksen jälkeen. Apua kuumiin aaltoihin estrogeenista on tavallisesti jo kahden käyttöviikon jälkeen. Hormonihoito voi vaikuttaa positiivisesti myös kohentamalla mielialaa ja parantamalla libidoa. Mahdollisia aloitukseen liittyviä haittavaikutuksia voivat olla päänsärky, rintojen arkuus ja niiden turvotus. Suurentuneen haittavaikutusriskin vuoksi estrogeenihormonihoitoa ei suositella aloitettavaksi yli 60-vuotiaille naisille tai niille, joilla menopaussista on kulunut aikaa yli kymmenen vuotta.

## Keltarauhashormoni

Keltarauhashormoni tulee liittää estrogeenihoitoon, mikäli naisella on kohtu tallella. Pelkkä estrogeenihoito paksuntaa kohdun limakalvoa, ja yksin käytettynä se voi altistaa ei-toivottujen solumuutosten syntymiselle. Keltarauhashormoni estää kohdun limakalvon liiallisen paksuuntumisen. Keltarauhashormonia on saatavilla laastareina, suun kautta otettavina tabletteina sekä kohtuun asetettavina kierukoina. Keltarauhashormonia voidaan annostella naiselle joko jaksottaisesti tai jatkuvana annoksena.

## Mitä ovat androgeenit?

Androgeenit eli kansankielellä kutsuttuna miessukupuolihormonit ovat merkityksellisiä myös naiselle, ja niitä on myös naisella. Androgeenien tuotanto heikkenee naisella ikääntymisen myötä. Androgeenitasojen lasku voi aiheuttaa muutoksia naisen mielialassa ja energiatasossa. Lasku voi aiheuttaa myös seksuaalisen halun heikkenemistä. Joissain tapauksissa voi androgeenikorvaushoidosta olla tällöin apua.

## Ikääntymisoireet miehellä

Ikääntyminen vaikuttaa miehen hormonitasoihin. Ikääntymisen myötä miehen elimistö käy läpi muutoksia, ja mies voi oireilla erilaisin ikääntymisoirein. Oireiden taustalla saattaa olla jokin sairaus, mutta ne voivat johtua myös normaaleista ikääntymisen mukanaan tuomista muutoksista elimistössä. Joskus oireilu johtuu testosteronihormonin pitoisuuden laskusta elimistössä.

## Hormonaaliset muutokset

Testosteronihormonitaso alkaa laskea neljäkymmenen ikävuoden kohdalla aiheuttaen monia miehen seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavia oireita ja muutoksia. Ilmiöstä voidaan käyttää nimitystä *andropaussi*. Testosteronipitoisuuden lasku on loivaa eikä se tarkoita hedelmättömyyttä. Testosteronipitoisuuden laskiessa miehen keskivartalo voi tukevoitua ja riski aineenvaihduntasairauksille lisääntyy. Oireina voi joskus olla myös masentuneisuutta, uni-häiriöitä, väsymystä, keskittymishäiriöitä sekä nivel- ja lihaskipuja. Miehen seksuaalinen halukkuus saattaa heikentyä, ja saavutetut erektiot harventua. Tarvittaessa apua andropaussin aikaisiin oireisiin saadaan testosteronihoidosta. Hoidon aikana tulee kuitenkin seurata eturauhasta, sillä testosteronilisä voi aiheuttaa ei-toivottuja solumuutoksia eturauhasessa. Edellä mainitut andropaussin oireet voivat liittyä myös moniin muihin sairauksiin.

Sinun kannattaa keskustella oman lääkärisi kanssa oireistasi sekä sinulle sopivasta hoidosta.



## Ongelmia erektiossa

Erektion syntyyn vaikuttavat muun muassa keskushermosto, autonominen hermosto, lantionpohjan lihakset, siittimen verisuonet, paisuvauskudoksen sileä lihaksisto sekä useat solunsisäiset välittäjäaineet. Myös ihmismieli vaikuttaa erektion syntyyn voimakkaasti. Onkin varsin ymmärrettävää, että mahdollinen ongelma erektion saavuttamisessa tai sen ylläpitämisessä voi johtua hyvin monesta eri tekijästä.

Ikääntymisen myötä yhdynnät harvenevat ja erektion saaminen hidastuu. *Erektiohäiriö* tarkoittaa sitä, ettei mies kykene saavuttamaan tai pitämään yllä yhdynnän onnistumisen kannalta riittävän vahvaa erektiota. Erektiovaikeudet voivat olla joko ajoittaisia tai toistuvia. Kun erektiovaikeudet muuttuvat satunnaisista toistuviksi ja ne vaikeuttavat selvästi sukupuolielämää, käytetään niistä nimitystä erektiohäiriö.

Erektiovaikeuksia on erilaisia. Ongelmia voi ilmetä erektion saavuttamisessa tai sen ylläpitämisessä yhdynnän eri vaiheissa. Erektiovaikeus voi johtua psykologisista tekijöistä, tai sen taustalla voi olla jokin sairaus. Se voi olla luonteeltaan sairauteen liittyvä, täysin itsenäinen, tilannetyyppinen tai yleistynyt. Myös jotkin lääkkeet aiheuttavat erektiovaikeuksia. Joskus erektion saavuttaminen saattaa onnistua itsetyydytyksessä tai unesta herätessä. Erektiovaikeuksiin voi liittyä puutoksia seksuaalisessa halussa. On hyvin yleistä, että erektiohäiriö johtuu sekä elimellisistä että psykologisista syistä yhtä aikaa.

*Psykologisia tekijöitä*, jotka aiheuttavat erektiovaikeuksia ovat esimerkiksi väsymys ja stressi, jokin traumaattinen kokemus, syyllisyyden ja häpeän tunteet, suorituspaineeet sekä epäonnistumisen pelko. Sukupuolikumppanin käytös ja suhtautuminen seksuaalisuuteen vaikuttavat myös asiaan. *Varsinaisia sairauksia erektiohäiriön taustalla* voivat olla esimerkiksi erilaiset sydän ja verisuonitaudit, diabetes, eturauhasen sairaudet, parkinsonintauti, MS-tauti sekä muut neurologiset sairaudet. Myös psykiatriset sairaudet, kuten vakava masennus, voivat aiheuttaa erektiohäiriötä.

Omilla *elintavoilla* voi jossain määrin vaikuttaa erektiovaikeuksien ennaltaehkäisyyn. Ainakin liikalihavuus, runsas alkoholin käyttö ja tupakointi voivat aiheuttaa erektiovaikeuksia. Erektiohäiriön syntyyn vaikuttavien sairauksien ennaltaehkäisy onkin tärkeää erektiovaikeuksia ehkäistäessä. Puhtaasti ikääntymisen aikaansaamia erektio-ongelmia pelkillä elintavoilla ei kuitenkaan voida korjata.

## Erektiohäiriön hoitomuodot

Erektiohäiriön hoitomuodoista ensisijainen on lääkehoito. Siitä päättää lääkäri, ja sopivan lääkehoidon valintaan vaikuttavat ainakin miehen terveydentila ja muut lääkitykset. Erektiohäiriöön käytettäviä lääkkeitä ovat suun kautta otettavat lääkkeet sekä paikallisesti annosteltavat lääkkeet, kuten lääkeinjektio ja virtsaputkeen annosteltava lääke.

Koska erektiokyvyn heikkenemiseen liittyvät usein elämäntavat, miehen kokonaisvaltainen terveydentila ja mielen-terveyden tila, tulee erektiovaikeuksia hoidettaessa pyrkiä hoitamaan myös näitä osa-alueita. Tupakoinnin lopettaminen on yksi keskeinen korjattavissa oleva asia, sillä tupakointi vaikuttaa heikentävästi erektiokykyyn. Mikäli *alkoholin käyttö* on liiallista, aikaansaa se muutoksia hormonitoiminnassa heikentäen kykyä saavuttaa erektio ja vähentäen seksuaalista halua. Alkoholin käyttö kohtuudella ei ole haitallista. Huono fyysinen yleiskunto, liikalihavuus ja niihin liittyvät sairaudet, kuten diabetes ja erilaiset verenkiertohäiriöt, häittaavat kykyä rakastella sekä saavuttaa ja ylläpitää erektiota. Oma motivoituminen säännölliseen liikuntaan ja elämäntaparemontin tekemiseen ovat tärkeässä osassa myös erektiohäiriön hoidossa. Myös lantionpohjan lihasten harjoittaminen saattaa parantaa erektiota.

Pitkittynyt *stressi* voi haitata normaalia erektiotoimintaa. Tämä selittyy siten, että keskushermoston liika rasittuminen vaikuttaa autonomiseen hermostoon haitallisesti. Tämä puolestaan heikentää erektiotoimintaa ja saa aikaan testosteronitasojen laskua. Mikäli kärsit pitkittyneestä stressistä ja erektiovaikeuksista, kannattaa sinun pyrkiä vähentämään stressitaakkaa muuttamalla elinolojasi ja vähentämällä sinulle stressiä aiheuttavia tekijöitä.

Mikäli seksuaalinen haluttomuus tai ongelmat parisuhteessa aiheuttava erektiovaikeuksia, voi apua hakea seksuaaliterapiasta. Seksuaaliterapeutin kanssa keskusteleminen mahdollistaa seksuaalisuuteen liittyvien ongelmien käsittelemisen yksilöllisesti. Seksuaaliterapia on erityisen hyödyllistä pareille, joilla seksissä onnistuminen tuottaa liikaa suorituspainetta, tai seksiin liittyvät tekijät hallitsevat liikaa myös muuta parisuhdetta.

## Sairastuminen ja seksuaalisuus

Ihmisen sairastuessa tai vammautuessa vakavasti käynnistyy hänen elämässään kriisireaktio. Se, kuinka kauan kriisistä selviytyminen kestää ja kuinka se ilmenee, on yksilöllistä ja tilannekohtaista. Kriisin alussa seksuaalisuus ja siihen liittyvät asiat saattavat jäädä taka-alalle. Sairastuminen voi heijastella ihmisen seksuaalisuuteen kuitenkin monin tavoin. Ihminen on sairastuttuaan alttiimpi masentumaan ja kokemaan itsensä yksinäiseksi, vaikka eläisikin parisuhteessa. Kriisireaktion eri vaiheissa suhtautuminen itseensä ja omaan toimintakykyynsä voi muuttua.

Vakavan sairauden tai vammautumisen kohdatessa on yksilön kokeman itsetunnon lasku varsin tavallista. Kehonkuva ja toiminnallisuus voivat muuttua paljon ja ihminen tarvitsee runsaasti tukea voidakseen rakentaa uutta ehyttä ja positiivista kuvaa muuttuneesta itsestä. Kuva itsestä miehenä tai naisena voi kärsiä esimerkiksi oman seksuaalisen toimintakyvyn heiketessä tai kehon muuttuessa erilaiseksi siihen tehdyn operaation jälkeen. Seksuaalista identiteettiä uudelleen rakennettaessa tulisi pyrkiä keskittymään siihen mitä on vielä jäljellä sen sijaan, että keskitytään siihen mitä on ehkä menetetty.

Sairastumisen myötä ihminen käy läpi erilaisia pelkoja ja pettymyksiä. Tavallisia seksuaalisuuteen liittyviä pelkoja ovat pelko parisuhteen kestämisestä ja yksin jäämisestä, pelko oman vieraatuntavuuden katoamisesta sekä oman seksuaalisen nautinnon menettämisestä. Pelkojen käsitteleminen ja niistä puhuminen on erittäin tärkeää.

Ihmisen eläessä parisuhteessa sairastuminen tai vammautuminen koskettaa myös parisuhteen tervettä osapuolta. Aiemmat parisuhteen roolit saattavat muuttua nopeasti ja paljonkin. Toisesta kumppanista tulee tukija ja ehkä myös hoivaaja, toisen tarvitessa paljon tukea ja ymmärrystä. Osa suhteista ei kestä vakavan sairastumisen kriisiä, mutta osalla sairastuminen vain lujittaa suhdetta entisestään. Erilaiset sairaudet vaikuttavat suhteen roolien muuttumiseen eri tavoin. Tulisi muistaa, että sairaus ja sen vaikutukset seksuaalisuuteen koskettavat puolisoista kumpaakin. Puolisokin kaipaa paljon tukea tilanteeseen sopeutuakseen etenkin silloin, kun sairastuminen aiheuttaa isoja muutoksia sairastuneen ihmisen persoonallisuudessa.

Joskus yhdyntä ei onnistu sairauden tai vammautumisen vuoksi. Näissä tilanteissa on tärkeää muistaa, että rakastelua ja nautinnon kokemista voi toteuttaa muillakin tavoin. Itsen tai toisen hyväily ja hellä kosketus, suuseksi ja erilaisten apuvälineiden käyttö voivat tuottaa yhdyntää korvaavan nautinnon. Myös hellyys ja intiimi läheisyys tuottavat seksuaalisen mielihyvän tunteita. Usein seksuaalisen hyvinvoinnin saavuttamiseen sairauden tai vammautumisen jälkeen tarvitaan ammattilaisen apua. Apua kannattaa pyytää ja ottaa vastaan rohkeasti. Asioista on hyvä puhua ja niitä kannattaa käsitellä vaikenemisen sijaan.

Jos sinun tai puolisoasi sairaus tai vamma haittaa seksuaalista hyvinvointiasi ja koet tarvitsevasi apua asioiden ratkaisemiseen voit hakea tukea tilanteeseen esimerkiksi:

- Omalta lääkäriltäsi
- Sairaus- ja vammaisjärjestöistä
- Seksuaaliterapeutilta

## **Näin edistät seksuaaliterveyttäsi**

### **Kondomi suojaa seksitaudeilta**

Kondomi on ainoa ehkäisymenetelmä, joka oikein käytettynä suojaa seksitaudeilta. Kondomia tulee käyttää emätin- ja anaaliyhdyntänsä seksitilanteen alusta loppuun asti. Mikäli kondomi rikkoutuu seksitilanteen aikana, tulee tilalle vaihtaa uusi kondomi. Rikkoutumista voi ehkäistä käyttämällä liukuvoidetta yhdynnän aikana. Seksitaudit tarttuvat myös suuseksin välityksellä, joten on tärkeää käyttää kondomia myös suuseksin aikana. Halkaistua kondomia voi käyttää suuseksin aikana naisen sukupuolielinten päällä.

### **Ehkäisy kuntoon parisuhteessa**

Kondomin käytöstä voidaan luopua vakituksessa parisuhteessa, jos tartuntatautiin mahdollisuus on poissuljettu ja ei-toivotun raskauden ehkäisy on hoidettu muulla tavoin. Ennen kondomista luopumista kannattaa molempien käydä seksitautitesteissä. Mikäli kumppanit ovat toisilleen ensimmäiset ja ainoat, ei seksitautien vaaraa ole ja tällöin testeissä ei tarvitse käydä.

Lisätietoa raskauden ehkäisystä voit lukea kohdasta *Raskauden ehkäisy*.

Lisätietoa seksitautitesteistä voit lukea kohdasta *Seksitaudit*.

### **Milloin gynekologinen tutkimus ja papa-koe?**

Gynekologiseen tutkimukseen kannattaa hakeutua, mikäli havaitsee gynekologisia vaivoja tai alavatsakipua. Rutiininomainen vuositarkastus ei ole välttämätöntä. Myöskään nuorelle tytölle ei tarvitse rutiininomaisesti tehdä gynekologista tutkimusta ennen hormonaalisen ehkäisyn aloitusta. Gynekologinen tutkimus tehdään vain tarvittaessa. Jokaisen asiakkaan kanssa suunnitellaan yksilöllisesti, kuinka usein on tarpeellista tehdä gynekologinen tutkimus.

Papa-koetta täytyy harvoin ottaa alle 25-vuotiaalta. Syitä, jonka vuoksi papa-koe voidaan ottaa alle 25-vuotiaalta, ovat esimerkiksi sairastetut seksitaudit, useat seksikumppanit ja tupakointi. Papa-koe voidaan ottaa esimerkiksi

terveyskeskuksessa tai seksuaaliterveysneuvolassa, ja sen ottaa joko lääkäri tai terveydenhoitaja. Kuopiossa 30 vuotta täyttäneet naiset kutsutaan joukkotarkastukseen (papa-koe) 5 vuoden välein. Näytteet otetaan Kuopion pääterveysasemalla.

Lisätietoa lääkärin vastaanotolle hakeutumisesta löydät [tästä](#)

Lisätietoa papa-kokeesta löydät [tästä](#)

Lisätietoa joukkoseulonnoista löydät [tästä](#)

### **Kunnioita itseäsi ja omaa vartaloasi**

Ihmiset näyttävät epätodellisilta lehdistä, mainoksissa, ja musiikkivideoissa. He ovat aina tyylikkäitä, hoikkia, muodokkaita, virheettömiä ja supermenestyneitä. Näitä median luomia epätodellisia miehiä ja naisia katsellessa moni kokee itsensä aivan riittämättömäksi, unohtaen omat vahvuutensa ja ainutlaatuisuutensa. Kauneus ja komeus nousevat esiin toistuvasti tietyin kaavoin. Se voi synnyttää ajatuksen, ettei muunlainen voisi kelvata.

Paineista ja ahtaista ihannekuvista huolimatta jokaisen on tärkeintä kasvaa juuri omanlaisekseen, samaistuen haluamiinsa asioihin. Itsestä on hyvä etsiä hyviä ja vahvoja puolia, sillä mitä paremmin itsensä hyväksyy ja tietää olevansa arvokas, sitä helpompi on kestää ulkoa tulevat paineet. Vaikka ihmisiä tunnutaan arvottavan ulkonäön perusteella, on ulkonäkö vain hyvin pieni osa ihmiseloa. Peiliin katsoessa näet paljon, mutta et tärkeintä. Peilikuvan syvyyksiin kätkeytyy ainutlaatuinen luonteesi, tapasi suhtautua asioihin, kykysi tuntea ja rakastaa.

Voit lukea enemmän ulkonäköpaineista kohdasta *Media ja ulkonäköpaineet*.

### **Jokaisella on oikeus seksuaaliseen nautintoon**

Jokainen saa itse päättää kuka saa koskea, millä tavalla ja mihin. Kenelläkään muulla ei missään tilanteessa, ei edes lähimmissä ihmissuhteissa tai seurustelusuhteessa, ole suurempaa oikeutta sinun kehoosi kuin sinulla itselläsi on.

Kaikessa yhdessä tai yksin harrastettavassa seksissä on tärkeää kuunnella omaa kehoa, omia tunteita ja ajatuksia sekä kunnioittaa niitä. Seksi kannattaa aloittaa silloin, kun itsensä tuntee kypsäksi ja halukkaaksi siihen. Silloin se ei tunnu ikävältä tai pelottavalta asialta. Seksin kuuluu tuntua hyvältä, ihanalta, turvalliselta ja kiihottavalta, jolloin siitä saa nauttia täysin siemauksin. Toisaalta on täysin ok, että seksi ei tunnu omalta jutulta, nyt tai ei ollenkaan. Oma halu ja toisen kunnioittaminen ovat tärkeitä ja olennaisia asioita seksissä.

Lue lisää seksuaalioikeuksista kohdasta *Seksuaalioikeudet*.

Lisätietoa seksistä voit lukea kohdasta *Seksi*.

### **Hyvinvoiva ja seksuaalisesti aktiivinen parisuhde vaatii ylläpitoa**

Molemminpuolinen kunnioitus ja aito kiinnostus toisesta ovat onnellisen parisuhteen kulmakiviä. Toimivassa parisuhteessa seksuaalielämä on molempia osapuolia tyydyttävää. Seksuaalisen kipinän ylläpitäminen parisuhteessa vaatii molemmilta osapuolilta halua ja työskentelyä. Tämä tarkoittaa esimerkiksi ajan viettämistä yhdessä, molemminpuolista läsnäoloa ja toisen huomioimista arjen kiireiden keskelläkin. Seksuaalisten odotusten ja tarpeiden muutokset osataan huomioida ja hyväksytään kumppanien seksuaalisen aktiivisuuden suhteen erilainen temperamentti. Suorittaminen ja erilaiset vaatimukset estävät aidon läsnäolon, voivat vähentää seksuaalista halua ja lisätä tyytymättömyyttä. Edellytyksenä tyydyttävälle seksuaalisuhteelle on riittävä tutustuminen sekä itseensä ja omiin tarpeisiin että toiseen ja tämän tarpeisiin.

Lisätietoa parisuhteesta ja seksuaalisuudesta löydät kohdasta *Parisuhde ja seksuaalisuus*.

### **Hae helpotusta vaihdevuosisoireisiin**

Terveelliset elämäntavat voivat helpottaa vaihdevuosien oireita. Lisää liikuntaa ja liiku sinulle mielekkäällä tavalla. Kiinnitä huomiota ruokavalioosi ja lisää siihen tarvittaessa ainakin kasviksia, marjoja ja hedelmiä, sillä terveellinen monipuolinen ravinto on tärkeässä osassa vaihdevuosisoireiden hoitoa. Hae mielihyvää ja apua oireisiin myös mieluisasta musiikista ja tekemisestä. Jos edellä mainitut pehmohoidot eivät yksin riitä, hakeudu omalle lääkäriillesi suunnittelemaan sinulle sopivinta hormonaalista lääkettä. Oikeanlainen hormonihoito valitaan yksilöllisesti sinulle vaihdevuosisoireidesi, terveydentilasi, ikäsi ja mahdollisen ehkäisyntarpeesi perusteella.

**Sairaus ei estä seksuaalista nautintoa**

Sairauden kohdatessa kokee ihminen elämässään kriisin, josta selviytyminen ottaa oman aikansa. Sairaus voi vaikuttaa seksuaalisen hyvinvointiin ja seksuaalisen identiteettiin. Sairastuminen voi vaikuttaa myös sairastuneen terveeseen kumppaniin. Jos elät parisuhteessa, puhukaa tilanteesta kumppanin kanssa yhdessä ja avoimesti. Muistakaa hellyys, läheisyys ja toisen kunnioittava koskettaminen. Olkaa toinen toistenne tukena ja uskaltakaa tarvittaessa hakea apua myös terveysalan ammattilaisilta. Jos elät yksin, muista kunnioittaa itseäsi myös mahdollisista kehon ja toimintakyvyn muutoksista huolimatta. Uskalla hakea tarvittaessa apua terveysalan ammattilaisilta. Erilaisista apuvälineistä ja ohjeista voi olla apua seksuaalisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn parantamisessa.