



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Tiesitsä? - opas

murrosikäisen seksuaaliterveyden tueksi

Akkanen, Anne

Lindroos, Karoliina

Virtanen, Pauliina

2012 Laurea Porvoo

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Porvoo

Tiesitsä? - opas murrosikäisen seksuaaliterveyden tueksi

Akkanen Anne
Lindroos Karoliina
Virtanen Pauliina
Hoitotyö
Opinnäytetyö
Toukokuu 2012

Akkanen Anne, Lindroos Karoliina, Virtanen Pauliina

Tiesitsä? - opas murrosikäisen seksuaaliterveyden tueksi

Vuosi 2012 Sivumäärä 78

Opinnäytetyö on toiminnallinen ja kattaa kaksi opasta Elimäen yläasteelle. Näitä oppaita opettajat tulevat hyödyntämään terveydentiedon opetuksessaan. Kohderyhmänä ovat 13 -15 -vuotiaat murrosikäiset nuoret. Oppaat painottuvat pääasiassa seksuaalikasvatukseen ja murrosiän psyykkisiin ja fyysisiin muutoksiin. Tarkoituksena on herätellä oppilaita kunnioittamaan omaa ja toisen kehoa sekä samalla antaa luotettavaa, mahdollisimman tuoretta tietoa murrosiän muutoksista ja seksuaaliterveydestä. Oppaissa painotetaan myös terveydenhoitohenkilöstön salassapitovelvollisuutta. Ne sisältävät Elimäen alueen yhteystiedot mistä nuori saa tarvittaessa apua ongelmiinsa.

Oppaista toinen on seitsemäsluokkalaisten ja painottuu enemmän murrosiän psyykkisiin ja fyysisiin puoliin sekä seurusteluun. Vastaavasti kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisten opas on rakennettu painottumaan enemmän ehkäisyyn, sukupuolitauteihin ja raskauteen.

Teoriaosuuden rakensimme hyödyntäen alan tuoreinta tietoa niin kirjallisuudesta, internet-julkaisuista kuin tutkimuksista. Raportti on koostettu yhdeksästä kirjallisesta lähteestä ja viidestäkymmenestä verkkolähteestä. Oppaissa käytettiin 12:sta kirjallista lähdetä ja 13:sta verkkolähdetä, joista suurin osa on eri lähteitä kuin raporttiosuudessa. Oppaissa on käytetty myös kuvitusta, värimaailmaa sekä huumoria, jotta ne olisivat kohderyhmälleen mielenkiintoisempia ja näin edistäisivät oppimista. Oppaissa on myös hyödynnetty nuorisomaailman omaa puhekieltä. Käyttömukavuuden ja päivitettävyyden mahdollistamiseksi oppaat lisätään koulun sähköiseen järjestelmään. Nuoret pystyvät käyttämään sitä myös kotona, jolloin he voivat rauhassa perehtyä niihin asioihin, jotka heitä oikeasti kiinnostavat.

Oppaiden arviointi tapahtui suunnittelemaamme arviointilomakkeella. Oppaat olivat koekäytössä puolitoista kuukautta Elimäen yläasteella ja sen jälkeen arvioitavana yhdellä 7. luokalla, yhdellä 8. luokalla ja viidellä terveystiedon opettajalla. Saimme oppaista positiivista palautetta sekä hyviä kehittämissuhteita ja korjausehdotuksia. Palautteen kautta saimme rakennettua oppaista vielä tarkemman ja yhteensopivamman koulun terveystiedon opetuksen kanssa.

Toiminnallisen opinnäytetyön raporttiosuus perustuu tutkittuun ajantasaiseen tietoon sekä sisältää lisäksi arvion oppaiden toimivuudesta ja niiden rakentamisen prosessista.

Asiasanat: murrosikä, nuori, seksuaalisuus, itsetunto, ehkäisy, sukupuolitaudit, terveystieto, raskaus

Akkanen Anne, Lindroos Karoliina, Virtanen Pauliina

Did you know? - A guide to support the sexual health of an adolescent

| | | | |
|------|------|-------|----|
| Year | 2012 | Pages | 78 |
|------|------|-------|----|

The thesis is practice-based and consists of two guides for Elimäki Upper Comprehensive School. These guides will be utilised by teachers in health education. The target group is 13-15-year-old adolescents. The guides focus mainly on sexual education and the mental and physical changes caused by puberty. The aim is to inspire pupils to respect their own and others' bodies and simultaneously provide reliable information that is as recent as possible about sexual health and the changes caused by puberty. The guides also emphasize health care professionals' obligation to maintain secrecy. They contain contact information for the Elimäki area where adolescents can receive help with their problems, if needed.

One of the guides is for seventh graders and centres more on the mental and physical aspects of puberty as well as dating. Correspondingly, the guide for eighth and ninth graders is constructed to focus more on contraception, sexually transmitted diseases and pregnancy.

The theoretical section was created while utilising the most recent information in the field from literature, online publications and research. The report is compiled from nine literary sources and fifty online sources. Twelve literary sources and thirteen online sources were used in the guides, of which the majority are different sources than those used in the report section. The guides also include images, colours and humour so that they would be more interesting to their target group and thus facilitate learning. The guides also utilise the colloquial language spoken by adolescents. In order to enable convenience and updatability, the guides will be added to the school's electronic system. Adolescents can also use them at home where they can concentrate on becoming familiar with the issues that they are genuinely interested in.

The guides were evaluated using an evaluation form designed by us. The guides were tested for one and a half months at Elimäki Upper Comprehensive School, after which they were evaluated by one 7th grade, one 8th grade and five health education teachers. The teachers gave us positive feedback on the guides as well as good suggestions for development and corrections. This feedback allowed us to make the guides even more specific and compatible with the school's health education.

The report section of the practice-based thesis is based on researched, up-to-date knowledge and additionally contains an evaluation of the functionality of the guides and their development process.

Keywords: puberty, adolescent, sexuality, self-esteem, contraception, sexually transmitted disease, pregnancy, health education

Sisällys

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Opinnäytetyön tausta ja tavoitteet | 6 |
| 1.1 | Lähtökohdat | 6 |
| 1.2 | Tavoitteet | 8 |
| 2 | Seksuaaliterveys | 9 |
| 2.1 | Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen ja ohjaus | 9 |
| 2.2 | Murrosiän muutokset | 14 |
| 3 | Tiesitsä? - oppaiden toteutus | 24 |
| 3.1 | Toimintaympäristön kuvaus | 24 |
| 3.2 | Työvaiheet | 24 |
| 3.3 | Tiesitsä? oppaan kuvaus | 25 |
| 3.4 | Oppaiden arviointi | 28 |
| 3.4.1 | Seitsemäsluokkalaisten antama palaute | 28 |
| 3.4.2 | Kahdeksasluokkalaisten antama palaute | 30 |
| 3.4.3 | Opettajien antama palaute | 31 |
| 4 | Arviointi | 32 |
| 4.1 | Prosessin arviointi | 32 |
| 4.2 | Ammatillisen kasvun arviointi | 35 |
| 4.2.1 | Anne | 36 |
| 4.2.2 | Karoliina | 37 |
| 4.2.3 | Pauliina | 39 |
| 4.3 | Kehittämiskohteet | 40 |
| | Lähteet | 41 |
| | Liite 1 | 47 |
| | Liite 2 | 62 |
| | Liite 3 | 76 |

1 Opinnäytetyön tausta ja tavoitteet

1.1 Lähtökohdat

Ajatus tehdä opinnäytetyönä opas seksuaaliterveydestä syntyi keskusteltuamme tuntemiemme murrosikäisten nuorten kanssa vapaa-ajallamme sekä puhuessamme ohjaajiemme kanssa kouluterveyshuollon työharjoittelujemme yhteydessä. Keskusteltuamme nuorten kanssa saimme käsityksen, että harva yläasteikäinen tietää, mihin he voivat ottaa yhteyttä heitä askarruttavissa asioissa tai mistä he saavat apua seksuaaliterveyteen liittyen. Murrosikä on suurten muutosten aikaa niin fyysisellä, psyykkisellä kuin sosiaalisellakin tasolla. Seksuaalisuuteen liittyvät asiat kiinnostavat jokaista, mutta voivat saada olon myös epävarmaksi ja asioista puhuminen ujostuttaa. (Väestöliitto 2012.) Yläkouluikäisillä on oikeus tutkittuun ja perusteltuun tietoon seksuaaliterveydessä. Nuoren saataville on annettava yhteystietoja eri seksuaaliterveyspalveluista, kertoa nuoren oikeuksista ja tähdentää vastuuta vaalia omia sekä toisen seksuaalioikeuksia. (Bildjuschkin 2008, 87.)

Terveystiedon tunneilla käydään läpi nuoren seksuaaliterveyttä, mutta kehittämistarpeita kuitenkin oli varsinkin pojille kohdistetussa tiedossa siemensyöksystä sekä heidän vastuustaan seksuaaliterveydestään huolehtimisesta. Tyttöjä varten oli tärkeää saada tarkempaa tietoa muun muassa kuukautisista. Lisäksi opettajat mainitsivat myös tiedon tarpeen seurustelusta sekä nuorten itsetunnosta. Näitä aihealueita ei ehditä käsittelemään syvällisemmin terveystiedontunneilla. Sen lisäksi opettajat olivat kiinnostuneita oppaasta, jossa tiiviisti kerrotaan seksuaaliterveydestä nuorten omalla kielellä, jotta oppiminen ja muistaminen helpottuisivat. Seksuaalisuudesta kertovan oppiaineiston tulee olla monipuolinen, nuorille kohdistettu ja sisältää myös huumoria. Nuorille annettavan oppiaineen tulee olla sellainen, että se tarjoaa tietoa, korjaa virheellisiä käsityksiä sekä muuttaa käyttäytymistä positiiviseen suuntaan. Sen tulisi myös tuottaa lukijalleen iloa. Kouluterveydenhoitajalla on myös iso rooli nuoren tukijana ja kannustajana. Seksuaalisuudesta puhuminen on tärkeää myös perheen sisällä. Vanhempien, sukulaisten tai esimerkiksi sisarusten kanssa käydyt keskustelut tukevat seksuaalisuuden kehittämisessä. (Kettunen 2010, 97, 103, 108.)

Oppaan avulla annetaan nuorille lisätietoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Vaikka nuoret saavat seksuaalisuuteen liittyvää valistusta kouluissa terveystiedon opetuksessa, siinä ei kuitenkaan ehditä käymään asioita läpi tarkemmin. Oppaan tarkoituksena on antaa tarkempaa tietoa seksuaalisuudesta molemmille sukupuolille ja sen kautta vaikuttaa positiivisesti nuoren itsetuntoon.

Valistuksella annetaan ihmisille tietoa heidän tekojensa seurauksista, mutta ihmisillä on kuitenkin päätösvalta tekemisistään valistuksesta huolimatta. Kuitenkin ihmisten tekemisiä voidaan rajoittaa, jos kyseessä on sellainen teko, joka vahingoittaa muita tai tekijä on kykenemätön ymmärtämään omien tekojensa seurauksia. Tällaisia tekoja voivat olla muun muassa tupakointi, päihteiden käyttö tai väkivallan teot. Päihde- ja seksuaalivalistus ovat osa koulujen tarjoamaa terveystiedon opetusta, jolla pyritään edistämään nuorten terveyttä sekä torjumaan päihteiden ja huolettoman seksuaalikäyttäytymisen aiheuttamia mahdollisia haittoja. Suomessa terveystietoa opetetaan itsenäisenä oppiaineena, ja kansainvälisesti Suomi onkin tässä asiassa harvinaisuus, sillä muualla Euroopassa terveystieto tuotetaan koulujen ulkopuolella. Suomessa panostetaan koulujen omaan osaamiseen, jonka vuoksi vuoden 2012 syksyllä terveystiedonopettajilta vaaditaan terveystiedon aineenopettajan kelpoisuus. (Soikkeli, Salasuo, Puuronen & Piispa 2011, 5-6, 23-24.)

Seksuaaliterveystietoa tukevalla oppaalla on tarkoitus edistää yläasteikäisten nuorten seksuaalitietoutta ja tämän myötä heidän seksuaaliterveyttään. Nuorten terveystietämyksen lisääminen on tärkeää, sillä heidän tekemänsä valinnat perustuvat siihen tietämykseen, mikä heillä on. Suomessa on käynnissä Terveys 2015 -kansanterveysohjelma, joka perustuu WHO:n Terveystietä kaikille -ohjelmaan ja jonka tarkoituksena on edistää suomalaisten terveyttä vaikuttamalla Suomen terveystietämykseen. Terveys 2015 -ohjelman erityisesti nuorille suunnattuja tavoitteita ovat tupakoinnin ja päihteiden käytön väheneminen sekä tapaturmaisten ja väkivaltaisten kuolemien vähentyminen. Lisäksi muita kansanterveysohjelman tavoitteita, jotka vaikuttavat oppaamme sisällön suunnitteluun, ovat terveystiedon lisääminen niin, että ihmiset voivat edistää terveyttään omatoimisesti parantamalla elintapojaan. Edellä mainittujen asioiden vuoksi nuorten on tärkeä tietää koulukiusaamisen pitkäaikaisseurauksista, päihteiden käytöstä aiheutuvasta riippuvuudesta, sekä oman alueensa terveystietämyksestä (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2001, 23-25, 28.).

Seksuaalikasvatuksesta ja -terveydestä on tehty paljon opinnäytetöitä. Nuorten seksuaaliterveyden edistämiseksi on opinnäytetöinä pidetty oppitunteja ja verkkokursseja oppilaille sekä tehty yhteistyötä terveydenhoitajan kanssa nuorten seksuaaliterveyden edistämiseksi. Useimmat aiheeseen liittyvät opinnäytetyöt ovat kirjallisuuskatsauksia seksuaaliterveyden ja -kasvatuksen edistämisestä ja keinoista. Toiminnallisina opinnäytetöinä nuorille on pidetty oppitunteja usein tiukasti rajatusta aiheesta, esimerkiksi sukupuolitaudeista tai seurustelusta

ja tunteista. Useimmissa toiminnallisissa opinnäytetöissä, joissa on tuotettu opas tai lehtinen, on se suunnattu terveydenhoitajan tai opettajien käytettäväksi terveystiedon tunneille. Suoraan oppilaille suunnattuja oppaita ja lehtisiä seksuaaliterveydestä ja murrosiän muutoksista on tehty vain muutamia. Näitä ovat muun muassa Valmiina murrosikään -oppaat varhaismurrosikäisille ja heidän vanhemmilleen (Laitinen, Puruskainen, Päivärinta & Sikanen 2009) sekä Kasvan ja kehityksen - lehtiset murrosiän muutoksista viidesluokkalaisille (Hill & Nummijärvi 2007). Opinnäytetöissä kerrotaan murrosiän muutoksista 10-12-vuotiaille. Sutinaa, kutinaa, kipua ja kirvelyä: seksuaaliterveyttä edistävä lehtinen yläkouluikäisille nuorille (Ojala 2007) - opinnäytetyössä vuorostaan kerrotaan sukupuolitaudeista ja ehkäisystä 7-9-luokkalaisille.

1.2 Tavoitteet

Tämän opinnäytetyön yhtenä tärkeänä tehtävänä on antaa tietoa nuorille siitä, minne ja miten hakeutua testeihin ja saada hoitoa. Yhteystietojen ja testipaikkojen tietämys nopeuttaa ja edistää nuoren hakeutumista ripeämmin hoidon piiriin. Nuorilla tulee myös olla tieto ja sen kautta vahva usko, että terveydenhuollossa toimivilla henkilöillä on todella vaitiolovelvollisuus. Nuoren ei tarvitse miettiä sitä, että tieto leviää. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 175.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa helppolukuinen opas, joka on samalla runsas tietopaketti. Siinä yhdistyy huumori ja nuorille sopiva kirjoitustyyli, jotta lukeminen olisi mielekästä ja kuitenkin informoivaa. Tällöin nuoren on helpompi ymmärtää murrosikään liittyvät muutokset ja myös sen, että jokainen kehittyy ajallaan ja se on normaalia. Oppaan tehtävänä on herättää nuoret ajattelemaan ja arvostamaan omaa kehoaan ja toimintansa pitkäaikaisvaikutuksia sekä antaa tutkittua tietoa, jotta nuoret voisivat perustaa päätöksensä sen pohjalle. Oppaat ovat kokonaisuus, joka on helposti tulostettavissa ja jaettavissa oppilaille. Tarkoituksena on tuottaa opinnäytetyönä oppaat, jotka ovat työelämän kannalta hyödyllinen ja toimii uusien toimintamallien rakentajana.

Opinnäytetyötä tehdessämme meidän on syvennyttävä laaja-alaisesti nuorten seksuaaliterveyteen, jotta pystymme tuottamaan mahdollisimman laadukkaan oppaan. Hankimme uusinta tutkittua tietoa käytössä olevista raskauden ja sukupuolitautilien ehkäisymenetelmistä sekä hoidosta. Syvennymme myös murrosikään liittyviin fyysisiin ja psyykkisiin muutoksiin, nuorten tunne-elämään sekä seurustelusuhteisiin. Tutustumme alueen tarjoamiin terveyspalveluihin ja keräämme heidän yhteystietonsa. Omaksumme tutkivan ja kehittävän työotteen. Opimme arvioimaan käyttämiämme lähteitä, omaa tuotostamme sekä itseämme tutkijoina ja tekijöinä. Harjaannumme lähteiden etsimisessä, itsekritiikissä ja dokumentaatiotaidoissa. Tavoitteenamme on suunnitella työtämme niin, että pysymme asettamassamme aikataulussa sekä kasvattaa omaa kriittisyyttä, luovuutta ja ongelmanratkaisukykyä.

2 Seksuaaliterveys

Terve seksuaalisuus muodostuu järjestä, tunteista ja biologiasta. Yhdenkin osa-alueen puuttuminen vaikuttaa seksuaalikäyttäytymiseen, aiheuttaen sääntöjen ja moraalien puuttumista, hyväksikäyttöä, haluttomuutta sekä välinpitämättömyyttä seksin riskejä kohtaan. Terveen seksuaalisuuden kehittymiseksi tulee aikuisten tukea lasten ja nuorten itsetuntoa ja positiivista minäkuvaa. Myönteinen käsitys itsestä vaikuttaa positiivisesti terveystietoisuuteen, motivoituneeseen huolehtimaan itsestään. (Cacciatore 2007, 18, 23-24.)

Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt kansainvälisesti nuorten seksuaalioikeuksiksi saada seksuaalikasvatusta ja tietoa, valita kumppani ja päättää milloin haluaa lapsia sekä tavoitella tyydyttävää ja turvallista seksielämää ilman pakottamista tai väkivaltaa (WHO 2006, 5). Oppaan avulla kerrotaan nuorten seksuaalioikeuksista seksuaaliterveyden edistämiseksi ja jotta nuoret tunnistaisivat paremmin omat rajansa. Oppaan kautta tuodaan esille myös tietoa seksuaalisesta häirinnästä. Seksuaalinen häirintä on yksipuolista sanallista tai fyysistä häirintää, joka voi tulla tutulta tai tuntemattomalta taholta. Seksuaalinen häirintä on koulukiusaamisen tavoin vakava uhka nuoren henkiselle hyvinvoinnille ja jaksamiselle. Seksuaalisessa häirinnässä on tärkeää tehdä kantansa selväksi häiritsijälle ja tarvittaessa pyytää apua tilanteen selvittämiseksi ja sen lopettamiseksi. Usein uhri kokee syyllisyyttä ja mahdollisesti häpeää, mutta oppaan avulla kannustamme näitä seksuaalisen häirinnän uhriksi joutuneita nuoria vaatimaan asian käsittelyä ja hyväksymään se, ettei tapahtunut ole heidän syynsä. (Virtanen 2002, 309-310, 316-317.)

2.1 Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen ja ohjaus

Ylä-asteikäisen seksuaalisuus ja tutustuminen uuteen omaan kehoon vaikuttavat nuoreen monella tapaa. Nuorelle täytyy antaa tietoa sekä tukea, jotta hän pystyy tekemään erilaisia valintoja elämässään. Näin hän pystyy kokemaan itsensä hyväksi ja ainutkertaiseksi. Oppaan tarkoituksena on antaa ohjeita ja neuvoja seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Koulu on myös mukana nuoren elämässä ja antaa terveyskasvatusta myötä tietoa murrosiästä ja seksuaalisuudesta. On tärkeää, että aikuinen on ohjaamassa nuorta, koska nuorella ei ole vielä elämäkokemusta aikuisena olemisesta. Tehokas seksuaalikasvatus vähentää virheellisiä luuloja. Laadukkaasta seksuaalikasvatuksesta nuori saa itselleen juuri sopivasti tietoa riippumatta hänen omasta minäkuvastaan tai seksuaalisesta ainutlaatuisuudestaan. Se pienentää myös kiusaamista ja syrjintää ja lisää muiden ihmisten huomioimista sekä hyväksymistä. (Bildjuschkin ym. 2008, 10, 16-17.)

Seksuaaliterveyden opettaminen Suomen peruskoulussa on aloitettu 70-luvulla. 1990-luvulla sitä ei poikkeuksellisesti tuntemattomasta syystä toteutettu. Tällä hetkellä opetussuunnitel-

maan kuuluu peruskoulussa seksuaaliopetus ja sitä toteutetaan terveystiedon oppiaineena. (Sannisto 2010, 31.) Sitä on opetettu Suomessa 2004 vuodesta saakka (Ritamo, Pelkonen & Nikula 2010, 7).

Suomalaisten seksuaaliterveys heikentyi vuoden 1995 jälkeen. Raskaudenkeskeytykset, klamyssiinfektiot ja synnytykseen päättyvät teiniraskaudet lisääntyivät ja HIV-infektioiden määrä nousi. Syynä näiden kasvuun oli muun muassa se, että yhdyntöjen aloittamisikä alentui, yhdyntäkumppanien määrä oli useampi kuin yksi, kondomia käytettiin vähemmän ja yleisesti ottaen ehkäisyn käyttö heikkeni. Murrosikä on herkkää aikaa, keho muuttuu ja nuoren olemus hakee oikeaa suuntaa. Tunteet myllertävät ja oma muuttuva keho saa aikaan monenlaisia ajatuksia. Epävarmuus omasta muuttuvasta kehosta askarruttaa. Media sekoittaa nuoren kokemattoman ajatuksia vielä lisää, koska tietoa ei ole vielä tarpeeksi. Pornografia antaa vääriä kuvia seksuaalisuudesta. (Kosunen, Cacciatore & Hervonen 2003.) Median epäedullinen vaikutus nuoriin näkyy muun muassa heidän seksuaalikäyttäytymisessään ja asenteissaan (Sannisto 2010, 43.).

Suomessa on teiniraskauksia joka vuosi yli 2000. Viime vuosina teiniraskauksien määrä on kuitenkin pienentynyt. Saadakseen ehkäisytabletteja terveen nuoren ei tarvitse mennä gynekologille tai lääkärille, käynti terveydenhoitajalla riittää. Kansaneläkelaitos ei korvaa ehkäisyvalmisteista mitään. On kuitenkin tärkeää, että nuoret saavat riittävästi tietoa lisääntymis-terveydestä kouluissa ja tietävät mistä saavat tarvittaessa haluamiaan palveluita. Pelkillä ilmaisilla ehkäisyvälineillä ei tarkoiteta sitä, että kaikki ongelmat olisi hoidettu. Ruotsissa ja Norjassa on nuorille ilmainen ehkäisy, silti Suomessa on vähemmän raskauden keskeytyksiä. Nuorille tulisi siis tarjota mahdollisimman laajasti seksuaaliterveyteen liittyvää tietoa. Terveystiedon tunneilta saatava tieto ei tulisi olla ainut tiedonlähde. Nuoret tulisi ohjata myös esimerkiksi oikeille nettisivustoille, joista saa paljon hyödyllistä ja laajaakin tietoa aiheesta. (Heikinheimo 2010.)

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan nuorta tulisi ohjata ja tukea tiedoissaan, jotta hän ymmärtäisi, että yhdyntäkokeiluilla ei ole kiire. Mitä aikaisemmassa vaiheessa nuori saadaan ymmärtämään omat oikeutensa ja oman kehon arvostuksensa, sitä paremmat vaikutukset sillä on nuoren omiin valintoihin myöhemmin. Näin ollen sukupuolitautilien ja raskauksien riskit pienenevät. Nuoret pystyvät ja haluavat hakea tietoa myös itsenäisesti. Kaikki tieto ei kuitenkaan nettimaailmassa ole luotettavaa. Nuorta tulisi ohjata oikeisiin osoitteisiin, kuten Heikinheimokin kirjoittaa. Vanhemmat eivät ole yleensä se kohde, jolta kysytään seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista. Terveystiedon asema on merkittävä. Kouluterveyskyselyn mukaan terveydenhoitajan luokse ei ole kuitenkaan helppo mennä seksuaalikasvatukseen liittyvissä asioissa. (STM 2009, 95.)

Luottamus ei synny heti se on ansaittava ajan kanssa ja nuoren ehdoilla. Se on vastavuoroinen suhde kahden ihmisen välillä. Siinä vaaditaan terveydenhoitajalta tiedon ja taidoin lisäksi kokemusta, avoimuutta ja luonnollista lähestymistapaa, jotta keskustelu voisi olla mahdollisimman henkilökohtainen ja arvostettu. Dialogisuus ja tasa-arvoisuus heijastuvat kokonaisvaltaisesti koko keskustelun ajan. Terveydenhoitajalla tulee olla myös aikaa kuunnella ja keskustella ja muistaa myös kaikki voimassa olevat lait ja asetukset, jotta luottamus säilyisi ja pysyisi myös jatkossa. Luottamuksen menettäminen voi tapahtua hetkessä, vain jostain pienestä virheestä, vaikka taustalla olisi kokenutkin terveydenhoitaja. (Vaittinen 2011, 22-26, 79-80.)

Seksuaaliterveyden edistäminen ja ohjaus osana sitä ovat merkittävässä asemassa ennaltaehkäisyn palveluissa terveydenhuollossa. Seksuaaliterveyttä suunniteltaessa tulee ottaa huomioon eri ikäryhmät, tyttöjen ja poikien väliset erot sekä huomioitava sisällöt niin, että nuorille tulee positiivinen käsitys seksuaalisuudesta. Kouluterveydenhuollossa tulisi neuvoa ja ohjata sillä tavoin nuorta, että kasvatus tukisi väkivallattomuutta, jokaisen seksuaalioikeuksia, ymmärrystä yksilön koskemattomuudesta sekä itsesuojeluun liittyvistä taidoista ja opetuksesta. Nuoren tulisi saada tukea omasta itsemääräämisoikeudestaan ja heille olisi informoitava myös siitä, että seksikokeilut ehtii aloittaa myöhemminkin. On selvää, että jos nuori aloittaa seksikokeilut hyvin varhain on tällöin suurempi mahdollisuus myös saada sukupuolitauti tai tulla raskaaksi haluamattaan. Päihteiden käytöllä on merkittävä vaikutus seksuaalikäyttäytymiseen. Niiden käytöstä tulisi keskustella, jotta nuori saisi tiedon riskeistä. (STM 2009, 94-95.)

Nuorten sukupuolitautilien ehkäisemiseksi tarvitaan onnistunut yhteistyö eri toimitsijoiden välillä. Pohjana ennaltaehkäisylle on koulun seksuaaliterveyden lisääminen eli terveystiedon opettaminen. Myös kotoa saadun tuen merkitys on tärkeä, jotta nuori oppisi arvostamaan omaa itseään. Sen kautta nuori pystyy suojelemaan itseänsä erilaisilta riskitilanteilta. Näin ollen kondominkin käyttö tulee itsestäänselvyydeksi. (Hiltunen-Back 2009.)

Tartunnanjäljitys on merkittävässä osassa sukupuolitartuntoja hoidettaessa. Sillä tarkoitetaan kaikkien yhdyntäkumppaneiden tavoittamista, jotta heidät saataisiin hoitoon. Sukupuolitaudit ovat tarttuvia ja niiden itämisaika voi olla muutamasta viikosta vuosiin. Jos tartuntaa ei pysäytetä, tauti leviää tänä aikana taas eteenpäin, jos kyseessä on suojaamaton seksi. Tartunnan jäljityksellä pienennetään yhteiskunnalle tulevia menoja sekä yksilöille kohdistuvia kärsimyksiä. Kun löydetään kumppani, joka on tietämättään saanut tartunnan, säästetään rahaa ja vältytään uusilta tartunnoilta. Tällöin pystytään ja päästään myös informoimaan ja kannustamaan turvallisempaan seksikäyttäytymiseen. Henkilökunnan ammattitaitoinen osaaminen on tärkeässä roolissa, kun on kyseessä tartunnan jäljitys ja siinä ilmenevät mahdolliset ongelmat. Hoitohenkilökunta ja potilas keskustelevat siitä milloin mahdollinen tartunta on voinut tulla ja yrittävät sitä kautta tavoittaa seksikumppanin. Tartunta ajankohtaa pystytään tarkenta-

maan muun muassa oireiden alkamisen sekä edellisen puhtaan näytteen avulla. Oireeton klamydiatartunta on muun muassa sellainen, että seksikumppaneita joudutaan etsimään jopa viimeisen puolen vuoden ajalta. (Hiltunen-Back 2009; Aho & Hiltunen-Back 2007.) Nuoret pitäisi ohjata juuri oman paikkakuntansa testi- ja hoitopaikkoihin, jotta tartunnat saataisiin kuriin (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 175).

Kondomin käyttö on nuorille välttämätön. Sen avulla voidaan ehkäistä sukupuolitauteja. Kondomin käytön harjoitteluun tulisi tukea sekä tyttöjä että poikia. Sen harjoittelu olisi aloitettava tarpeeksi ajoissa ennen oikeaa tarvetta. Näin voitaisiin välttyä parhain mahdollisin tavoin sukupuolitaudeilta tai ei-toivotuilta raskauksilta. On tärkeää painottaa nuorille, että kondomin käyttö on välttämätön aina, mikäli ei haluta mahdollista raskautta. Jos nuorella on paljon eri seksikumppaneja sekä suojaamattomia seksisuhteita tulee hänet ohjata laboratoriotarkastuksiin, jotta voidaan todeta mahdollinen sukupuolitauti. (STM & Stakes 2002, 79.) Kondomien kalleus on nuorisoa ajatellen huono asia. Kondomeja tulisikin jakaa enemmän. Jos niiden hankintahinta olisi matalampi, se ehkä lisäisi niiden käyttöä. (STM 2007, 114.) Niiden saatavuus on kuitenkin onneksi helppoa, koska niitä myydään automaateista, kaupoista, bensasemiltilta sekä apteekeista (Apter & Hiltunen-Back 2011).

Sukupuolitauti diagnostiikka sekä hoito on määritelty tartuntatautilaki 25.7.1986/583 mukaisesti. Tartuntataudit ryhmitellään yleisvaarallisiin, ilmoitettaviin sekä muihin tauteihin. Yleisvaaralliseksi määritellään kuppaa. Ilmoitettaviksi sukupuolitaudeiksi luokitellaan muun muassa klamydia, tippuri, Hiv, hepatiitit B ja C. Lääkäri tekee ilmoituksen sekä yleisvaarallisista että ilmoitettavista taudeista terveyden- ja hyvinvoinninlaitokselle viikon kuluessa todetusta tartunnasta. Ilmoituksen klamydiasta kuitenkin ilmoittaa laboratorio, jossa testi on otettu. Kondyloomat ja sukuelinherpes kuuluvat muihin tauteihin, joissa potilaalla itsellä on vastuu kustannuksista. Niistä saa tavallisen sairausvakuutuslain korvauksen. (Aho & Hiltunen-Back 2007; Alanen, Heikkilä, Hiltunen-Back, Puolakkainen, Reunala, Suni, Suomalainen, Valtonen, Varis & Vuento 2010.)

Sukupuolitautien, esimerkiksi klamydian ja tippurin, hoitoon käytetään antibiootteja. Herpes ja kondyloomat taas ovat virusten aiheuttamia ja niihin ei ole olemassa lääkettä. Herpekseen on olemassa estolääkitys, mutta kokonaan sitä ei saada pois elimistöstä. Kondyloomien hoidossa käytetään podofyllotoksiini- tai imikimodivalmisteita tai laser- ja jäähdytyshoitoa riippuen siitä tapahtuuko hoito kotona vai terveydenhuollon piirissä. Myöskin Hiv-infektioille ei ole keksitty kokonaan parantavaa hoitoa. (HUS 2006.)

Klamydia ja papilloomavirukset ovat yleistyneet alle 25-vuotiailla. Ne aiheuttavat infektoita ja sitä kautta hedelmättömyyttä sekä syöpää. Seulonnoilla ja rokotuksella pystytään vaikuttamaan infektoihin ja niistä syntyviin jälkitauteihin. HPV-rokotuksesta (papilloomavirus) saa-

tava immuniteetti on parhaimmillaan nuorilla pojilla ja tytöillä. Jos rokote annetaan ennen 15. ikävuotta se antaa sekä tytöille että pojille kaksi kertaa isommat vasta-ainepitoisuudet verrattaessa siihen, että rokotus annettaisiin puberteetti-ikään jälkeen. Rokotuksen haittavaikutuksissa ei ole tullut esiin eroja sukupuolten tai rokotteiden välillä. (Lehtinen, Eriksson, Apter & Paavonen 2009.)

Seksuaaliterveyden opetuksessa on tuotava esille omaa kehoa koskevat arvot. Ne helpottavat sekä auttavat oikeiden valintojen tekemisessä ja ohjaavat ymmärtämään omia velvollisuuksia sekä kunnioittamaan toisen ihmisen hyvinvointia. Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on ohjata ja turvata nuoren seksuaalikehitystä. Kun nuori ymmärtää omat arvonsa ja vastuunsa he pysyvät myös nauttimaan ja luomaan onnistuneita suhteita ja kokevat turvallisuutta, jolloin koko elämänlaatu paranee ja heistä kehittyy ymmärtäväisiä ja oikeudenmukaisia nuoria. Riskitilanteiden välttämiseksi pitäisi saada teoriatietoa. Se ei kuitenkaan toimi, jos ihmisellä ei ole halua suojella itseään tai oman minän arvostus puuttuu. Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen mukaan klamydiatartuntoja on vuosittain noin 13 000. Tartunnat eivät kuitenkaan ole ainoastaan nuorilla, vaan määrään sisältyy myös aikuisväestöä. (Apter & Hiltunen-Back 2011.)

Suomessa ensisynnyttäjien keski-ikä on 28 vuotta ja teiniraskaudet ovat harvinaisia, mutta kuitenkin joka vuosi alle 20-vuotiaita synnyttäjiä on noin 1500. Samasta ikäryhmästä yli 2000 naista päätyy aborttiin, joka vastaa noin 20 % kaikista raskaudenkeskeytyksistä. Useimmin aborttiin päätyvät ne tytöt, jotka aikovat jatkaa opiskelua peruskoulun jälkeen. Muita aborttiin päättämiseen vaikuttavia tekijöitä ovat lähipiirin mielipiteet, kumppanin toivomus abortista ja vakituisen parisuhteen puuttuminen. Teiniäidit voidaan jakaa karkeasti kolmeen ryhmään: käytösongelmaisiin, masentuneisiin ja normeista poikkeaviin nuoriin, joille raskaus on tietoinen valinta. Teiniäitiyden riskitekijöinä tunnetaan muun muassa murrosiän aikaistunut alkaminen, joka lisää nuoren psyykkistä oireilua ja seksuaalista riskikäyttäytymistä. Teiniäitidelle altistaa myös oman äidin teiniäitiys, lähipiiriin liittyvät ihmissuhdeongelmat, päihteyden käyttö ja usein vaihtuvat kumppanit sekä tunne-elämän ongelmat, joista itsepäisyydellä, pahantuulisuudella, ärtyneisyydellä ja vetäytyneisyydellä on todettu olevan vahvin yhteys teiniäitiyteen. Teiniäitiyden haasteena on nuoren kehityksen keskeneräisyys ja siitä aiheutuva vaikeus ja epävarmuus ryhtyä vanhemmaksi. Lisäksi elämäkokemuksen tuoman kypsyyden puuttuminen vaikeuttaa kauaskantoisten suunnitelmien tekemistä, kuten raskauden keskeyttämistä tai lapsen synnyttämistä ja kasvattamista (Lehti, Niemelä & Sourander 2010; Halonen & Apter 2010.).

Usein lapsen saamista edeltää opiskelu tai työura, mitkä saattavat asettaa suuria odotuksia raskaudelle. Raskaus on asia joka saattaa aiheuttaa paljon ristiriitaisia tunteita, oli äiti nuori tai aikuinen. Raskausaikana naisesta kasvaa henkisesti äiti. Nykyään voidaan jo aiemmin vahvistaa sitä tunnetta isienkin mielissä ultraäänitutkimuksella, jossa voidaan nähdä vauvan liik-

kuvan kohdussa. Ultraäänitutkimuksella katsotaan olevan suuri merkitys vanhemmuuteen kasvamisessa. Raskauteen liittyvät pelot ovat luonnollinen osa odotusta. (Ylikorkala & Tapanainen. 2011, 314.)

Oppaalla pyritään herättämään nuoria miettimään sitä vaihtoehtoa, että yhdyntä voi johtaa raskauteen, jos ehkäisyä ei käytetä tai ehkäisyä ei käytetä oikein (Harris 2011, 68). Lain lapsen elatuksesta 5.9.1975/704, 4 § mukaan vanhemman, joka ei osallistu lapsestaan huolehtimiseen tai asuu erillään lapsestaan, on maksettava lapsestaan elatusapua.

Abortti ei ole ehkäisykeino vaan viimeinen mahdollisuus päättää ei-toivottu raskaus. Abortti saattaa olla henkisesti vaikea asia ja toimenpiteenä kivulias. Abortti suoritetaan joko lääkkeellisesti tai nukutuksessa kaapimalla. Lain mukaan naisella on oikeus aborttiin, jos tietyt kriteerit täyttyvät. Nuorille eli alle 17-vuotiaille aborttiin tarvitaan yhden lääkärin lupa, jos raskaus on kestänyt alle 12 viikkoa. Alle 18 -vuotiaalta abortin hakijalta ei edellytetä vanhempien lupaa. (Kauranen, 2011, 24-26.) Lääkkeellinen keskeytys aloitetaan sairaalassa ottamalla ensimmäinen tabletti. Sairaalassaoloaika riippuu raskauden kestosta. Lääkkeen oton jälkeen saa lähteä kotiin, mutta on tultava 1-2 päivän kuluttua tarkistuskäynnille. Lääke voi aiheuttaa pahoinvointia, kipuja ja vuotoa. Vuoto voi kestää 1-2 viikkoa. (Väestöliitto 2012.)

Kaavinta tehdään nukutuksessa leikkaussalissa päiväkirurgisena toimenpiteenä. Kohdunsuu laajennetaan ja tyhjennetään imemällä. Joskus saatetaan tarvita ennakoon kohdunsuuta pehmittävää lääkitystä. Joskus kaavinta joudutaan tekemään uudelleen, mikäli kohtuonteloon on jäänyt palasia. Ne voivat aiheuttaa runsasta vuotoa. Toimenpiteen jälkeen ollaan normaalisti muutama tunti sairaala seurannassa. Jos vuoto on runsasta, saattaa joutua olemaan sairaalassa yön yli. (Tiitinen 2011.)

Abortille on vaihtoehtona myös adoptio. Jos ei-toivotusti raskaaksi tullut nuori päätyy adoptioon, katkeaa myös sillä tavoin raskaaksi tulemisen kriisi: nuoren ei tarvitse tulla äidiksi ja se joka ei ole voinut tulla halustaan huolimatta vanhemmaksi, saa lapsen. Kuitenkin, jos ei halua lasta, ei ole välttämättä valmis tekemään raskausajan ja synnytyksen vaatimia uhrauksia. Raskausaika ja synnytys eivät kuitenkaan ole mitään huomaamattomia asioita. (Kauranen, 2011, 43-45.)

2.2 Murrosiän muutokset

13-15 -vuotias on elämänvaiheessa, jossa tapahtuu kaikista eniten muutoksia hänen elämässään. Muutokset ovat sekä fyysisiä että psyykkisiä. Nuoren itsetunto joutuu kovalle koetukselle. Tunteet vaihtelevat tuulimylyn lailla. Välillä kaikki on tyyntä ja hyvin, toisinaan nuori voi tuntea suurtakin riittämättömyyttä, häpeää ja tyytymättömyyttä omaa kehoaan ja ajatuksi-

aan tutkiessaan. Suhde vanhempiin muuttuu myös, kun nuori hakee suuntaa elämälleen. Vanhempien tai lasta lähellä olevien aikuisten tulisi tukea ja ohjata myönteisesti rakkaudella, vaikka ongelmia ja hankaluuksiakin ilmenee. Kaverit ovat tärkeitä, sillä heihin nuori vertailee itseään. He ovat myös korvaamattomia tukijohenkilöitä ja keskustelukumppaneita niin ilossa kuin surussakin. Ystävien kautta nuori pääsee harjoittelemaan ihmissuhdetaitojaan, joita tarvitaan koko elämän ajan. (Mannerheimin lastensuojeluliitto.)

Nopeat ja voimakkaat tunne- ja käytösmuutokset kuuluvat murrosikään. Pojilla aggressiivinen ja seksuaalinen käyttäytyminen on yhteydessä miessukupuolihormonitasoon ja tytöillä erityisesti tunteiden ailahtelu on yhteydessä hormonitasojen vaihteluihin. Murrosiän alussa tytöillä ja pojilla on todettavissa selviä muutoksia niin luonteessa kuin käyttäytymisessä. Nämä muutokset johtuvat pitkälti hormonituotannon muutoksista. (Moilanen, Räsänen, Tamminen, Almqvist, Piha & Kumpulainen 2004, 35-36.)

Nuoruus voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen. Varhaisnuoruudessa eli 11-14 -vuotiaana kehossa alkaa tapahtua nopeasti muutoksia, jotka johtavat sukukypsyyteen. Samalla suhtautuminen omaan kehoon muuttuu. Järki ja ajattelukyky kasvavat, mutta elämänkokemuksen puuttuminen tekee asioiden ymmärtämisestä vaikeampaa. (Moilanen ym. 2004, 46-47; Hermanson 2010, 30-38). Koska aivot kehittyvät fyysisiä muutoksia hitaammin, nuoren on vaikeampi hahmottaa tekojensa seurauksista, niiden pitkäaikaisvaikutuksia tai mahdollisia terveysriskejä. Jotta nuorella olisi mahdollisimman hyvä tietoperusta itsenäistymiseen liittyvien valintojen tekemiseen ja vastuun kantamiseen, tulisi hänen saada seksuaalikasvatusta pienestä pitäen, oman kiinnostuksensa ja tarpeidensa mukaisesti, kuitenkin huomioiden lapsen ikä- ja kehitystaso. (Cacciatore 2007, 41.)

12-16-vuotiaana nuoren itsenäistymisvietti alkaa kasvaa ja tämän myötä nuoren käyttäytymisessä korostuvat uhkarohkeus ja elämyshakuisuus. Nuori pyrkii irtautumaan vanhempiensa vaikutuspiiristä itsenäistymisvaiheessa, jolloin hän siirtyy enemmän kavereiensa vaikutusvallan alle. Tällöin nuori kokee usein halua miellyttää muita ikäisiään ja paineet tehdä samoja asioita kuin kaveritkin kasvavat. (Cacciatore 2007, 28). Keskinuoruus käsittää 15-18-vuotiaat nuoret, jolloin tapahtuu nuoren ja hänen vanhempiensa välisen tunnesuhteen muuttuminen. Keskinuoruus on herkkää aikaa nuoren oman minän löytämisen sekä oman kehon ja seksuaalisuuden haltuunottamisen kannalta. Positiiviset kokemukset ovat tärkeitä. (Moilanen ym. 2004, 46-47; Hermanson 2010, 30-38).

Myöhäisnuoruudessa eli 19-22-vuotiaana tapahtuu lopullinen aikuisen persoonallisuuden eheytyminen, psyykeen kypsyminen ja fyysisten muutosten viimeistely. Tytöillä pituuskasvun loppua tapahtuu tarpeellinen ja täysin normaali leventyminen, jolloin rasvaa kertyy ympäri

kehoa, antaen naiselliset muodot. Miehillä lisääntyy vastaavasti lihasmassa pituuskasvun päätyttyä. (Moilanen ym. 2004, 46-47; Hermanson 2010, 30-38.)

Varhaisella murrosiän alkamisella tarkoitetaan sitä, että tytöillä käynnistyy fyysiset murrosiän muutokset ennen kahdeksaa ikävuotta ja pojilla ennen yhdeksää ja puolta ikävuotta. Murrosiän fyysisten muutosten varhaistumisesta ja nyky-yhteiskunnan monimutkaistuneista sosiaalisista velvoitteista johtuen nuoret saavuttavat sukukypsyuden keskimäärin 13-vuotiaana, mutta psykososiaalisen kypsyyden vasta kolmannella vuosikymmenellä. Eriaikaisesta biologisesta ja psykososiaalisesta kypsymisestä aiheutuu ongelmia nuoren aloittaessa sukupuolielämää ennen kuin hän on henkisesti tarpeeksi kypsä kantamaan vastuuta tekojensa seurauksista. Terveystiedon opettamisen ajoittaminen oikeaan ajankohtaan nuoren kehityksessä on haastavaa, koska murrosiän alkaminen ja nuoren kehittyminen on yksilöllistä. Murrosiän muutoksista ja sukukypsyyteen liittyvistä asioista tulisi kertoa nuorille, heidän psykososiaalisen kypsyystasonsa mukaisesti ajoissa, ennen kuin nuoret saavat mahdollisesti virheellistä ja liioiteltua tietoa median kautta. (Dunkel 2010; Wehkalampi & Dunkel 2009; Moilanen ym. 2004, 35.)

Lasten ja nuorten seksuaalisuuden kehittymistä kuvaamaan on luotu seksuaalisuuden yhdeksän porrasta. Seksuaalisuuden yhdeksällä portaalla käydään läpi lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittymistä kognition, emotion ja biologian tasoilla. Seksuaalisuuden yhdeksän portaan tarkoituksena on avata nuorille, heidän vanhemmilleen ja muille lasten ja nuorten kanssa tekemisissä oleville, hitaasti kypsyviä ihmissuhdetaitoja, tunteiden kanssa selviytymistä ja rohkaistumista seksuaaliseen rakkaussuhteeseen. Seksuaalisuuden portaat -materiaali on ollut peruskoulujen käytettävissä terveystiedon tunneilla vuodesta 2000 lähtien. Vanhemmille on järjestetty myös vanhempainiltoja seksuaalisuuden portaita koskien ympäri Suomea ja niitä on esitelty seksuaalikasvatuksen asiantuntijoille sekä useissa kansainvälisissä konferensseissa ympäri maailmaa. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, 17, 22, 185-186.)

Itsetyydytys on vapaaehtoista ja jokainen tekee siitä päätöksen itse. Se on oman kehon hellimistä ja nautintoa. Siihen ei tarvita edes orgasmia, vaan sen on mahdollista olla rentoutumista ja hyvän olon tunnetta. Itsetyydytys on sellainen asia, johon tutustuminen ottaa aikaa monia vuosia. Sen kautta nuori oivaltaa hyväksymään ja aistimaan omaa kehoaan. Jos nuori pysyy nauttimaan monista asioista lapsuudessa, yleensä itsetyydytyskin onnistuu myöhemmin ja kokemus siitä on positiivinen. On tärkeä antaa nuorelle tietoa siitä, että itsetyydytys on normaalia eikä aiheuta haittaa, mutta se ei ole myöskään pakollista ja on silti normaalia. (Cacciatore 2007, 299 - 301.)

Tytöillä murrosikä alkaa normaalisti 8-13 ikävuoden välillä. Tytöillä ensimmäinen merkki murrosiästä on rintojen kasvun alkaminen. Tätä alkuvaihetta kutsutaan nappuvaiheeksi. Rintojen kasvu loppuu noin 3-5 vuoden kuluttua kehityksen alkamisesta. Häpykarvoitus tytöille ilmestyy

9-13 ikävuoden välillä. Pituuskasvu alkaa suunnilleen samaan aikaan rintojenkasvun alkamisen kanssa ja päättyy suunnilleen siihen kun kuukautiset alkavat. Suurin kasvupyrähdys painottuu 12 ikävuoden paikkeille. (Jalanko 2010.)

Pojilla murrosikä alkaa kivesten kasvulla 9-13 ikävuoden välillä. Kivesten kasvu on alkanut siinä vaiheessa kun sillä on kokoa vähintään 2 cm. Kivekset ovat lopullisessa koossa kun poika on 15 vuoden ikäinen. Penis aloittaa kasvun vuotta myöhemmin ja on täysimittainen 14 vuoden iässä. Karvojen kasvu alkaa 12 ikävuoden paikkeilla ja jatkuu vuosia ennen kuin saavuttaa aikuistason. Pojilla kasvupyrähdys sijoittuu vasta murrosiän loppupuolelle, yleensä armeijajäikään. Äänen murros taas alkaa keskimäärin 13-14 ikävuoden välillä. (Jalanko 2010.)

Tytöillä munasarjoissa on syntymän hetkellä noin miljoona epäkypsää varhaismunasolua eli oosyyttiä. Uusia munasoluja ei synny enää syntymän jälkeen. Kun tyttö tulee murrosikään, on munasoluja jäljellä enää noin 300 000. Munasolun kypsymisprosessia kutsutaan ovogeneesiksi. Kypsymisen aikana osa primaarifollikkeleista kasvaa hitaammin kuin toiset ja yleensä niitä kypsyy valmiiksi asti vain yksi kerrallaan. Tunteuttomasta valikoitumismekanismista johtuen vain paras kypsyy valmiiksi asti. Loput surkastuvat ja häviävät. Kun munarakkula puhkeaa, munasolu vapautuu ja huuhtoutuu munarakkulasta ulos. Tätä tapahtumaa sanotaan ovulaatioksi. (Bjälje, Haug, Sand, Sjaastad & Toverud. 2005, 414-415)

Kuukautiset alkavat normaalisti 12-16 -vuotiaana. Kohderyhmämme tytöt ovat juuri vastavassa iässä. Keskimäärin ne alkavat 12-13 -vuotiaana eli juuri yläasteelle siirtymisen kynnyksellä. Alkamisikään vaikuttavat perimän lisäksi myös lapsuudessa sairastetut vaikeat sairaudet ja lääkitys. Aivan alkuvaiheessa kuukautiskierto voi olla hyvin epäsäännöllinen. Vuoto voi joskus myös olla runsasta, pitkittynyttä ja tytöllä voi olla kipuja. (Tiitinen 2011.)

Kuukautiskierron normaali pituus on 23-35 vuorokautta alkamispäivästä laskettuna. Useimmilla naisilla vuodon ilmaantuminen vaihtelee 27-32 vuorokauden välillä. Luonnollinen kierto ei usein ole päivälleen säännöllinen. Normaalisti vuoto kestää 2-8 päivää ja keskimäärin 5 päivää. Normaali vuodon määrä vaihtelee 20-80 ml välillä. Luteaalivaihe eli aika ovulaatiosta kuukautisvuodon alkuun on noin kaksi viikkoa eli 14 päivää. Mikäli munarakkulan kypsyminen häiriintyy, ei ovulaatiota tapahdu. Sen seurauksena kuukautiskierto venyy pitkäksi. Yleensä silloin myös vuoto on runsasta ja pitkäkestoista. Silloin kohdunlimakalvo on jatkanut paksuntumistaan ja vuotaa pois niin sanotusti vanhana. (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 62-63.)

Joskus kuukautiskierto häiriintyy esimerkiksi kovan stressin, elämäntilanteen, epänormaalien laihduttamisen tai lääkityksen takia. Silloin on hyvä sulkea raskauden mahdollisuus pois, jos on ollut yhdynnässä. Näitä mahdollisia vuotohäiriöitä ovat ylimääräinen tiputtelu, runsaat ja pitkät kuukautiset, kovat kivut ja kuukautiskierron muutokset kuten pitkä tai lyhyt kierto eli

epäsäännöllisyys. (Väestöliitto 2012.) Naisella voi ilmentyä myös PMS:ksi kutsuttu oireyhtymä eli premenstruaalisyndroma. Tavallisinta se on 30-40 -vuotiailla naisilla, mutta ne voivat alkaa jo ennen 20 vuoden ikää. Tämä on yhteisnimitys oireille joita joillakin naisilla esiintyy kuukautiskierron loppupuolella. (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 81) Oppaan avulla kerrotaan myös PMS:stä, koska vaikeasta oireyhtymästä kärsiviä on 4-10 % naisista ja siitä lievemmistä oireista kärsii huomattavan moni, jopa 90 %. Siinä kerrotaan myös laajemmin ja tarkemmin kuukautisista, koska ne ovat luonnollinen ja lisääntymisen kannalta tarpeellinen tapahtuma naisen elämässä.

Siemensyöksyt alkavat keskimäärin 14-vuotiaana eli kohderyhmämme ikäisillä pojilla. Ne voivat alkaa myös aiemmin tai myöhemmin kuitenkin yleensä ennen 18 vuoden ikää. Se on pojilla merkki lisääntymiskyvyn saavuttamisesta. Yksi siittiö riittää saamaan naisen raskaaksi, jos yhdynnässä ei käytetä ehkäisyä. (Väestöliitto 2012.)

Siittiöt syntyvät siementiehyiden sisällä ja niiden muodostumista kutsutaan spermatogeneesiksi. Siittiöt valmistuvat kantasoluista 10 viikon aikana. Valmiit siittiöt siirtyvät kiveksistä lisäkivekseen jossa ne kypsyvät hedelmöittämis- ja liikkumiskykyisiksi 2-3 viikon aikana. Kivekset tuottavat satoja miljoonia siittiötä vuorokaudessa. Kun mies saa siemensyöksyn, lisäkiveksiin ja siemenjohtimen alkupäähän varastoituneet siittiöt työntyvät virtsaputken kautta ulos. Matkan aikana siihen sekoittuu muitakin nesteitä kuten eturauhasen eritteitä. Siemensyöksy liittyy yleensä orgasmiin, mutta spermaa voi valua myös muunlaisen seksuaalista mielihyvää tuottavan toiminnan aikana. (Bjälje ym. 2005, 409-410.) Siemensyöksyn saamiseen tarvitaan erektio eli siittimen jäykistyminen verimäärän lisääntyessä paisuvaiskudoksessa. (Terveyskirjasto 2011.)

Monesti ensimmäiset siemensyöksyt saattavat yllättää nuoren. Yleensä ensimmäinen siemensyöksy tapahtuu unen aikana. Näitä unia kutsutaan myös niin sanotusti ”märiksi uniksi”. Nuori voi saada ensimmäisen siemensyöksyn myös itsetyydytyksen eli masturbaation kautta. (Väestöliitto 2012.) Oppaassa on myös siemensyöksyistä kertova osio, sillä se on se iso osa mieheksi kasvamista ja lisääntymistä. Nuorten on tärkeää tietää mitä siemensyöksy merkitsee ja mikä on normaalia.

Yläasteelle siirtyessään nuoret kokevat monia haasteita ja käännteitä koulumaailmassaan. Yläasteella vaaditaan paljon enemmän ja se aiheuttaa monia muutoksia nuorelle. Murrosikä tuo paljon fyysisiä, psyykkisiä sekä sosiaalisia muutoksia. Hormonit vaikuttavat kasvuun ja kehittymiseen. Ne vaikeuttavat ymmärrystä omasta kehosta ja sen hallinnasta. Kuukautisten alkaminen sekä siemensyöksyjen ilmaantuminen saattavat aiheuttaa häpeää ja noloutta. Toisaalta edellä mainitut asiat vahvistavat nuoren tietoa siitä, että hänestä on kasvamassa aikuinen. Ystävien merkitys on todella suuri tässä kehitysvaiheessa nuorelle. Nuori vertailee kavereihin

itseään ja sen myötä vahvistaa omaa itsetuntoansa. Kaveripiiri mahdollistaa myös irtiottoa vanhemmista. Nuori kokee ja näkee paljon mahdollisuuksia sekä muutoksia elämässään. Kaverit ovat hyvänä apuna erilaisien valintojen tekemisessä sekä hyvässä että pahassa. Nuoret samaistuvat kavereihinsa ja haluavat kehittyä samassa tahdissa. Tällöin on vaarana se, että jos itsetunto on alhainen, kokee nuori olevansa muita huonompi. Tällöin nuori saattaa joutua epäsuosioon ja sen kautta masentua. Ulkonäköön liittyvät paineet aiheuttavat muun muassa stressiä nuorelle. Vanhemmilta sekä ystäviltä saatu tuki auttaa nuorta selviytymään murrosikään liittyvissä asioissa ja muutoksissa. Kavereiden merkitys on vielä suurempi, koska heille voi avoimesti kertoa omista huolistaan ja asioistaan. (Markkanen 2009, 17-20, 27.)

Nuorilla saattaa olla vääristynyt kuva siitä, että jollei kokeile mahdollisimman paljon tai saa vastapuoleltaan kaikkea, voi menettää jotakin tärkeää. Tällainen ajatusmaailma saattaa lisätä seksikumppaneiden määrää ja sitä kautta riskit taudeista lisääntyvät. Nuorella on oltava lupa ja mahdollisuus kieltäytyä sekä ymmärtää oman kehonsa arvon. (Peltonen & Kannas 2006, 175-176.)

Asioiden tekeminen yhdessä ystävien kanssa vaikuttavat mielipiteisiin, arvoihin ja tapoihin. Se tuo turvaa siihen, että nuoren ei tarvitse olla yksin, samalla kun hän saa vertaistukea ajatuksilleen. Nuoren hyvinvointiin vaikuttavat muun muassa, että nuorella on hyvä olla, olo on iloinen, rentoutunut ja rauhallinen. Kuitenkin nuori on täynnä energiaa ja toimii aktiivisesti. Lepo on riittävää kun jaksaa ja on virkeä toimimaan. Jos nämä asiat ovat epätasapainossa tai puuttuvat, saattaa yhteiskunnalta tulevat odotukset käydä vaikeaksi, jopa mahdottomaksi. Nuoren hyvinvoinnin taustalla on tukea ja vastuuta antava perhe. Jos perheessä ei ole kaikki hyvin, ei nuorikaan voi hyvin. Kun nuori saa osakseen kunnioitusta ja tasapainoisen aikuisen ohjausta, pystyy nuori puhumaan tunteistaan ja näkemyksistään paremmin. Nuoruus on herkkää aikaa ja silloin nuori tunnustelee suuntaa elämänpolulle. Jos nuorella ei ole vahvaa ja vankkaa aikuista ohjaamassa voi nuori joutua ongelmiin, esimerkiksi syrjäytyä, masentua, sairastua erilaisiin syömishäiriöihin tai jopa saada itsetuhoisia ajatuksia. Nuoren on tärkeä saada oikeita rajoja ja tietoisuuden siitä, että hän on persoonana tärkeä. Huonoakin oloa saa olla, mutta niihin on mahdollista saada myös apua. Nuoren luottamuksen saaminen ja pitäminen vaatii herkkää ja hienovaraista lähestymistyyliä aikuiselta. (Seppänen 2010, 10-13, 15.)

Tunne siitä, että koulu on turvallinen paikka, vaikuttaa olennaisesti koulussa viihtymiseen. Koulukiusaamista voi olla monenlaista, ja se miten sen kukin kokee, on erilaista eli hyvin yksilöllistä. Toiset oppilaat saattavat ymmärtää myös leikinlaskun kiusaamiseksi. Kiusaaminen voi ilmetä psyykkisenä tai fyysisenä, suorasti tai epäsuorasti. Oppilaat, joilla on hyvä itsetunto, auttavat ja suojelevat yleensä kiusattuja. Kiusatuksi tulevat yleensä sellaiset oppilaat, joilla on heikompi itsetunto. Kouluyhteisön ihmissuhteilla on vankka rooli itsetunnon muokautumiseen, koska minäkäsitys muovautuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa itselle arvokkai-

den henkilöiden kanssa. Hyvän itsetunnon omaavat nuoret viihtyvät koulumaailmassa paremmin, samoin kuin hyvän itsetunnon omaava nuori ymmärtää suojella ja arvostaa omaa kehoansa. Näin ollen myös mahdolliset liian aikaiset seksuaalikokemukset saattavat siirtyä myöhemmään. Opettajalta vaaditaan tervettä itsetuntoa oppilaan hyvän minäkuvan tukijana. Opettajan olisi oltava sellainen persoona, joka luo hyvän ilmapiirin opetukselle. Opettajalta vaaditaan hyvät vuorovaikutustaidot, tasa-arvoa kaikkien oppilaiden kesken, yksilöllistä kunnioittamista sekä kykyä antaa tukea ja kannustusta. Täyttäessään nämä edellytykset opettaja on nuoren vahvana itsetunnon kohottajana koulumaailmassa. Kun nuori viihtyy koulussa ja ystävien kanssa sekä saa myös perheeltään tukea ja ohjausta, on hänellä vahvemmat ja paremmat mahdollisuudet kehittyä aikuisuuteen. (Harapainen 2007, 13, 25-26, 29; Bildjuschkin 2008, 87.)

Koulukiusaamista voi kohdata millä paikkakunnalla tai luokka-asteella tahansa, pienissä tai isoissa kouluissa, sukupuolesta riippumatta. Kiusaamisen pääpiirre on kiusaajan ja kiusatun välinen epätasa-arvo. Kiusaaja on jollain tavalla vahvempi kuin kiusattu. Se voi johtua monesta eri asiasta, esimerkiksi kiusaaja saattaa olla vanhempi, fyysisesti vahvempi, kateellinen tai sosiaalisesti erilaisessa asemassa kuin kiusattu. Koulukiusaaminen tapahtuu yleensä ryhmässä ja jokaisella on siinä oma roolinsa. Joukossa on yleensä joku joka yrittää saada kiusaamisen loppumaan. Osa ryhmästä ei välitä eli tavallaan sallii kiusaamisen. Erimielisyyksiä ja riitoja on tietenkin kouluissa ja tuleekin olla, jotta opitaan keskustelun ja väittelyn avulla ratkaisemaan eri tilanteita. Yhdessä opitaan ongelmanratkaisutaitoja. On äärimmäisen tärkeää havaita mahdollinen koulukiusaaminen. Mikäli kiusaaminen on fyysistä, on se myös helpompi havaita. Henkisen kiusaamisen havainnointi voi olla todella vaikeaa, ulkopuoliselle se voi olla lähes mahdotonta. Opettajakaan ei ole aina selvillä onko kyseessä harmiton leikki vai ei. Opettajan olisi tärkeää tuntea hyvin oppilaansa, jotta hän pystyisi havaitsemaan mahdollisen surun tai ahdistuneisuuden ja tehdä yhteistyötä myös muiden opettajien kanssa. KiVa Koulu on mukana ehkäisemässä ja auttamassa koulukiusaustilanteissa. Koulussa tehdään myös koulukiusaamiskyselyitä, joiden avulla pyritään estämään ja ehkäisemään mahdollista kiusaamista. Kiusaaminen jättää aina arpena kiusattuun. Se vaikuttaa nuoren itsetuntoon, kaverisuhteisiin, masentuneisuuteen ja pahimmillaan se voi johtaa jopa itsetuhoisuuteen asti. (Partanen & Turtainen 2011, 22-29.)

Varhainen puuttuminen kiusaustilanteiden ehkäisemiseksi on välttämätöntä. Se on tärkeää, jotta pystytään välttämään kaikkein rankimmat koulukiusauksista koituneet tragediat, joita Suomessakin on jo jouduttu kokemaan. Perusopetuslaki 29 §:ssä on määritelty, että oppilaalla on oikeus opiskella turvallisessa ympäristössä. Eläminen turvattomassa ympäristössä on liian rankkaa. Oppiminen ei ole mahdollista, jos oppilas joutuu käyttämään kaikki voimavaransa pelkkään selviytymiseen koulupäivästä. (Basten 2010, 19, 23.)

Koulukiusaaminen on vakavaa, sillä se voi vahingoittaa kiusattua niin syvästi, että kiusatuksi joutuneen elämänlaatu ja opiskelu kärsivät ja kiusattu voi tarvita psykiatrista hoitoa ja tukea vielä aikuisiälläkin. Koulukiusaamiseen tulee puuttua myös kiusaajan kannalta, sillä kiusaaminen johtuu usein huonosta itsetunnosta tai erilaisista pelosta, ja myös kiusaajat tarvitsevat toisinaan psykiatrista hoitoa ja tukea häiriintyneisyytensä vuoksi. On myös tutkittu, että ne, jotka kiusaavat muita vielä yläasteiässä, joutuvat muita todennäköisemmin rikolliskierteeseen tai päihdeongelmaiseksi elämänsä aikana. (Moilanen ym. 2004, 94-95.) Tämän vuoksi on tärkeää kertoa yläasteikäisille tarkoitettussa oppaassa kiusaamisen vaaroista ja haitoista, niin kiusatun kuin kiusaajan kohdalla. Tarkoituksena on herätellä nuoria ymmärtämään, että pitkään jatkuneesta koulukiusaamisesta koituu ongelmia usein molemmille osapuolille, sillä tätä oletettavasti kovinkaan moni nuori ei ajattele koulukiusaamistilanteissa.

Seksuaalisuuden muotoja ovat muun muassa hetero-, homo-, bi-, trans- ja aseksuaalisuus. Ihmiset luokitellaan käytöksen ja seksuaalisten halujensa kohteen mukaisesti, niitä vastaavaan seksuaalisuuden kategoriaan. Homoseksuaalisuutta on ollut kautta aikojen, mutta siihen suhtautuminen vaihtelee vahvasti kulttuurin ja uskonnon mukana. Homoseksuaalisuutta on pidetty suurimmassa osassa maailmaa kielteisenä asiana vuosi tuhansia ja kielteinen asenne seksuaalivähemmistöjä kohtaan on säilynyt tähän päivään asti. Tämä näkyy niin vihana, syrjintänä kuin koululaisten käyttämässä haukkumasanana ”homo”. Usein kuitenkin syrjinnän, erilaisuuden pelon ja vihan syynä seksuaalivähemmistöjä kohtaan on tietämättömyys siitä, mitä ne todellisuudessa tarkoittavat. (Huttunen 2011; Harris 2011, 16-18.)

Riippuvuudella tarkoitetaan jatkuvaa ja pakonomaista toimintaa, joka aiheuttaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen riippuvuusoireyhtymän. Riippuvuuskäyttäytymisen lopettaminen halutaan tai riippuvuuden aiheuttamista haitoista huolimatta on usein mahdotonta ilman ammattiapua. Fyysiset vieroitusoireet päihderiippuvaisella johtuvat riippuvuuteen johtavan aineen aiheuttamista muutoksista aivoissa reseptoritasolla. Reseptoreiden määrän ja toiminnan muutoksia pidetään merkittävämpänä riippuvuuskäyttäytymisen aiheuttajana kuin aineiden tuottamaa hetkellistä hyvinolontunnetta. Osalla ihmisistä on todettu olevan tietynlainen geeni (A1-alleeli), joka altistaa riippuvuuskäyttäytymiselle jopa 75 % todennäköisyydellä. (Winnell, Jousilahti, Kauppi, Korhonen, Ollila, Pietilä & Rouhos 2012; Huttunen 2011; Moilanen ym. 2004, 32-33.)

Suomalaiset nuoret aloittavat poikkeuksia lukuunottamatta tupakointikokeilunsa yli 12-vuotiaina. Tupakointia pidetään usein nuorten keskuudessa sen hetken juttuna, eikä sitä nähdä osana omaa aikuisuutta, vaikka todellisuudessa vain harvat onnistuvat lopettamaan. Erityisesti nuorten elimistö on herkkä nikotiinin aiheuttamille vaikutuksille. Vuonna 2010 14-18-vuotiaista tytöistä tupakoi 16 % ja pojista 18 %. Nuoren tupakointiin puuttuminen on tärkeää, sillä jos tupakoinnin lopettaa alle 30-vuotiaana, riski kuolla ennenaikaisesti tupakoinnin aihe-

uttamiin sairauksiin on samalla tasolla kuin tupakoimattoman ja vielä 50-vuotiaanakin tupakoinnin lopettaminen puolittaa ennenaikaisen kuolemissen riskin. Tupakoinnin aiheuttamiin sairauksiin kuolee vuosittain Suomessa 4000-6000 henkilöä. On tutkittu, että tupakointi aiheuttaa muutoksia aivoissa vielä tupakoinnin lopettamisen jälkeen ja nikotiiniiriippuvuuden aiheuttamat muutokset aivoissa säilyvät useita vuosikymmeniä. (Winell ym. 2012; Ollila, Broms, Kaprio, Laatikainen & Patja 2010; Älä koskaan aloita 2007.)

Kaikista päihderiippuvaisista noin kolmasosa on hedelmällisessä iässä olevia naisia, jotka tulevat usein suunnittelemattomasti raskaaksi. Päihteidenkäyttö raskausaikana altistaa sikiön kehityshäiriöille ja ennenaikaiselle synnytykselle. Päihderiippuvuudesta ja siihen johtaneista asioista johtuen äidillä ja lapsella on monia psykososiaalisia riskitekijöitä, jotka vaikuttavat haitallisesti lapsen kehitykseen aiheuttaen vaikeuksia kiintymyssuhteen luomisessa, kehityksen viivästyistä, masentuneisuutta ja käytöshäiriöitä. Päihderiippuvuus on usein niin vahva ja keskeinen osa päihderiippuvaisen elämää, että pahimmillaan päihderiippuvainen laiminlyö, pahoinpitelee tai hylkää oman lapsensa. (Moilanen ym. 2004, 105-107.)

Nuorten päihteidenkäyttöön tulee puuttua ajoissa ja ennaltaehkäisevästi. Päihteidenkäytön selvittäminen tulisi kuulua osana nuoren koulussa tehtävää terveystarkastusta. Nuorten päihteidenkäyttöön liittyy usein muitakin ongelmia, kuten käytös-, tarkkaavaisuus- tai mielenterveyshäiriöitä. Näitä ongelmia ja päihteidenkäyttöä tulisi kartoittaa laaja-alaisesti haastattelulla tai erilaisten kyselylomakkeiden avulla, jotta saataisiin kattava kokonaiskuva nuoren hyvinvoinnista ja pärjäämisestä. Oikean tiedon antaminen nuorelle ja tämän vanhemmille tai huoltajalle nuoren tilannetta koskevista asioista on tärkeää nuoren käyttäytymisen ymmärtämisen, sopivan hoitovaihtoehdon löytämisen ja päihteistä eroon pääsemisen kannalta. Tärkeitä ennaltaehkäiseviä asioita nuorten päihteidenkäyttöön liittyen ovat faktatiedon antaminen päihteistä ja niiden terveyshaitoista, tiedon antaminen säännöllisin väliajoin läpi nuoruuden sekä nuoren motivointi kunnioittamaan itseään ja kehoaan. (Lepistö, Von Der Pahlen, Marttunen 2006.)

Pelaaminen on nuorille yleistä. Pojat pelaavat kuitenkin useammin kuin tytöt. Poikien pelit ovat yleensä myös väkivaltaisempia kuin tyttöjen. Tytöille suunnatut pelit ovat erilaisia, mutta niitä on paljon vähemmän. Tämä on yksi syy miksi tytöt ehkä pelaavat vähän vähemmän. Median merkitys nuoren näkökannalta katsottuna on yksilöllistä. Mediasta tuleva sisältö vaikuttaa nuoreen eri lailla kuin aikuiseseen. Nuorella ei ole vielä tarpeeksi elämäkokemusta eikä tietoa tai sellaista siivilää, joka suodattaisi mahdollisen harhakuvan ja todellisuuden eron mitä media tuo tullessaan. Kaverit, vanhemmat, oma ajattelumaailma, sekä nuoren luonne ja kehitys vaikuttavat siihen, kuinka hän pystyy vastaanottamaan erilaisia mediasisältöjä. Nuorten mediamieltyksistä sekä kuluttamisesta ovat vastuussa omien kavereiden lisäksi myös vanhemmat. Nuori saa ja löytää mediasta monenlaisia malleja sekä asenteita. On äärimmäi-

sen tärkeää, että vanhemmat ottavat median sekä pelit puheeksi, keskustelevat ja käyvät läpi, mikä on todellista ja mikä ei, samoin kuin seuraavat millaisissa paikoissa nuori käy, koska pelaaminen ja netissä oleminen tapahtuu useimmiten aina kotioloissa. Nuoren pitää pystyä punnitsemaan ja kyseenalaistamaan mediasta tulevaa sisältöä. (Salokoski 2005, 19-21.)

Pelit kiehtovat, koska niitä on rakennettu kaikenikäisille ja niiden kirjo on monipuolinen. Pelaaja on yleensä mukana tarinassa ja pystyy vaikuttamaan pelin kulkuun. Niistä löytyy riittävästi myös haasteita, joita kohti pyritään. Pelaaminen voi tapahtua kavereiden kanssa tai yksin. Se on vuorovaikutuksellista viihdettä. Pelimaailmaan voi myös jäädä kiinni, koska siitä saa upean visuaalisen näkökulman lisänä uusia haasteita ja mahdollisuuksia kehittyä vielä lisää. Näin ollen pelaamista halutaan aina uudestaan ja aikaa kuluu yhä enemmän. Vanhempien velvollisuus on seurata nuoren pelaamista niin, että koulu, riittävä lepo, harrastukset tai itsestä huolehtiminen eivät kärsisi. Nuoren tulisi ymmärtää, että pelaaminen on ihan hyvä asia, mutta se ei saa alkaa hallitsemaan koko elämää. Ulkoilu ja liikunta ovat tärkeä osa päivittäisissä rutiineissa, joita nuoren kehittyminen ja jaksaminen vaatii ja jotta ne mahdollistuisivat. (Luh-tala, Silvennoinen & Taskinen 2011, 6 -7, 13.)

Nuoret vertailevat itseään mediaan. Näin he saavat myös palautetta median kautta, joka vaikuttaa heidän omaan olemukseensa ja persoonaansa. Nuoret saavat ja näkevät mediassa myös omia idoleitaan ja tätä kautta samaistuvat sekä ulkonäöllisesti sekä arvojen suhteen heihin. Ne vaikuttavat myös nuoren itsetuntoon. Itsensä vertailu omaan idoliin voi aiheuttaa petty-
mystä, jos toiveet omasta kehosta, taidoista tai ulkonäöstä ovat liian kaukana tavoiteltavasta. Nuoret ovat kiinnostuneita seksuaalisuudesta ja haluavat siitä kaiken mahdollisen tiedon. Median kautta he pääsevät siihen helposti käsiksi. Medialla on kuitenkin suuri merkitys nuoren oman identiteetin kehittymiseen. Murrosikäisen muuttuva ja kehittyvä keho voi aiheuttaa nuorelle alemmuudentunnetta vertaillessaan itseään mediassa oleviin täydellisiin kurveihin sekä malleihin. Ne vaikuttavat herkkään ja keskeneräiseen nuoreen aiheuttaen monimuotoista oirehdintaa, muun muassa hallitsemattomaan painonhallintaan, useimmiten tyttöillä. Pojatkin näkevät median kautta veistoksellisia miesidoleita suurine lihaksineen. Heilläkin on siis kovia ulkonäköpaineita median kautta. Kiiltokuvamaisen, laihojen ja kauniiden mallien ihannoimisen kautta nuorille saattaa tulla masennusta, stressiä tai itseinhoa, joka aiheuttaa kokonaisvaltaista tyytymättömyyttä omaa keskeneräistä kehoa kohtaan. Hyvien ja turvallisten perhesuhteiden sekä läheisten kavereiden avulla nuori voi ja pystyy rakentamaan itselleen vahvan identiteetin, jonka kautta hän voi ottaa vastaan mediankin näkökulman. (Salokoski & Mustonen 2007, 57, 60-61, 121.)

Murrosikäisen tulisi saada tarpeeksi oikeanlaista tietoa seksuaalisuudesta, koska nuoren saatavilla on paljon aiheesta, joka ei ole läheskään aina asiallista. Seksuaalisuus on näkyvillä nuoren elämässä useissa eri paikoissa, päivittäin. Mainokset, lehdet, lööpit, televisio, netti ja

erilaiset musiikkiesitykset tuovat seksuaalisuutta esille. Usein seksuaalisuus näkyy ympäristösämme pornona, jonka myötä myös kaupallisuus tulee esille. Se on tavallaan hyvä keino mainostaa erilaisia tuotteita. Murrosikäinen ottaa mallia tästä ns. kevyestä pornosta ja luo sen mukaan omaa mielikuvaansa seksuaalisuudesta ja omasta minäkuvastaan. Se voi aiheuttaa murrosikäiselle vääristyneen mielikuvan esimerkiksi lapsipornosta, pedofiiliasta ynnä muusta. Lasten annetaan ymmärtää median kautta jo paljon ennen murrosikää, että porno on yhtä kuin seksuaalisuus. Nuoren olisi saatava riittävän paljon oikeanlaista tutkittua tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista oman ikä tarpeensa mukaisesti. Informaatio ei saisi kuitenkaan perustua pelotteluun ja erilaisiin kauhukuviin, koska se saattaa tehdä koko seksuaalisuudesta negatiivisen. Kun kehittyvä nuori saa asiallista tietoa seksuaalisuudesta se toimii tavallaan rokotuksena pornolle, joka tunkeutuu joka paikasta murrosikäisen arkeen. (Kettunen 2010, 22 - 23, 52 - 53.)

3 Tiesitsä? - oppaiden toteutus

3.1 Toimintaympäristön kuvaus

Teimme oppaat Elimäen yläasteelle, joka on pieni yläaste Kouvolan alueella entisen Elimäen kunnan oppilaille. Valtaosa oppilaista tulee yläasteelle Korialta. Oppilaita on kevätlukukaudella 2012 yhteensä 317. Seitsemäsluokkalaisia on 96 ja kahdeksaluokkalaisia 108. Samoissa tiloissa toimii myös Elimäen lukio. Terveystiedon opetuksesta koulussa vastaa seitsemäsluokkalaisilla viisi opettajaa ja kahdeksaluokkalaisilla yksi opettaja.

3.2 Työvaiheet

Opinnäytetyön idea syntyi marraskuun alussa. Keskusteltuamme useiden murrosikäisten kanssa omilla harjoittelujaksoillamme kouluissa sekä vapaa-ajallamme kävi ilmi, että nuoret eivät ole tarpeeksi selvillä siitä, minne ja kehen he voivat ottaa yhteyttä seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa. Ajatus nimenomaan oppaan rakentamisesta nuorten näkökulmasta heräsi melko pian. Innostuimme ajatuksesta ja olimme yhteydessä Elimäen koulun yläasteelle. Saimme opettajilta kannustavaa palautetta ja toivomamme hyväksynnän tuleville oppaillemme. Tapasimme neljä terveystiedon opettajaa Elimäellä 29.11.11, jolloin olimme tehneet heille alustavan suunnitelman oppaiden rakenteesta. Kartoitimme myös heidän tarpeitaan, jotta oppaista tulisi mahdollisimman hyödylliset ja riittävän kattavat. Kehittämistarpeina tuli esille varsinkin pojille kohdistettu informaatio siemensyöksyistä ja heidän vastuustaan seksuaaliterveydestä huolehtimisesta sekä tytöille tarkempi tieto muun muassa kuukautisista. Tärkeäksi käsiteltäväksi aiheeksi opettajat mainitsivat myös seurustelun merkityksen sekä nuorten itsetunnon. Näitä aiheita ei ehditä käsittelemään syvällisemmin terveystiedontunneilla. Tällöin oppaamme mahdollistaa nuorten perehtymisen seksuaaliterveyteen myös vapaa-ajalla. Näi-

den lisäksi tärkeänä kehittämistarpeena nähtiin seksuaaliterveystiedon purkaminen pienempiin osiin lyhyesti ja ytimekkäästi, jotta nuoret saisivat oikeaa ja tarkempaa tietoa murrosikään liittyvistä aiheista. Tapaaminen oli tarpeellinen hyvän ja toimivan yhteistyön vuoksi sekä oppaiden onnistumisen kannalta. Sovimme aikataulusta ja oppaiden arvioimisesta, jotta pystyimme määrittelemään omaa työtahtiamme opinnäytetyön etenemiseksi. Sovimme, että oppaat ovat heidän koekäytössään helmi-maaliskuun aikana.

Opettajien tapaamisen jälkeen olemme tehneet oppaita yhdessä, sähköpostin välityksellä, itsenäisesti, monella eri tavalla, jotta saimme alustettua sisällön ja pääsimme alkuun oppaiden rakentamisessa. Oppaiden työstäminen vei paljon aikaa ja teimme sitä ahkerasti päivittäin, jotta pysyimme aikataulussa. Teimme oppaista mahdollisimman ytimekkäät ja käytimme parhaamme mukaan tuoreinta tutkittua tietoa, jotta lopputulos olisi kaikkia osapuolia tyydyttävä. Käytimme luotettavuutemme takaamiseksi laajasti eri kirjallisuutta, erilaisia verkkojulkaisuja sekä sähköisiä julkaisuja. Tekstien kirjoittaminen nuorten tyyliin sopivaksi osoittautui vaikeammaksi, kuin luulimme. Jouduimme vaihtamaan kirjoitustyyliä muutamaan otteeseen. Kuvien piirtäminen ja tekstiosuukien sommittelu oppaisiin sopivaksi oli myös vaativampaa, kuin olimme kuvitelleet. Oppaat ovat kuvitetut ja värikkäät mustavalkoisen sijaan.

Oppaissa on käytetty selkeästi erottuvia kirkkaita värejä, korostaen tärkeitä asioita ja niiden avulla kiinnitetään lukijoiden huomio. Värit antavat voimaa ja arvoa oppaan tietosisällölle ja sen avulla myös erotellaan aihealueita keskenään. Punaista väriä on käytetty vain ja ainoastaan erittäin tärkeissä huomioitavissa asioissa, sillä yleisesti punainen on rakkauden, mutta myös varoituksen väri. (Loiri & Juholin 1998, 111; Mellais 2008.)

Rajasimme aiheemme Elimäen yläasteen terveystiedossa käytettävän oppikirjan, Vire - terveystieto 7-9 (Immonen, Laaksonen, Pohjanlahti & Sihvola 2011) mukaan. Kuitenkin kaikki mukaan ottamamme asiat liittyvät joillain tavoin murrosikäisen seksuaaliterveyteen. Terveystiedon kirjassa on kerrottu kaikista oppaassamme olevista aiheista. Kirja kuitenkin keskittyy yleisesti murrosikäisen nuoren terveyteen, kun taas oppaamme käsittää pääasiassa vain seksuaaliterveyteen liittyviä käsitteitä. Pyrimme syventämään joitakin kirjassa olevia aihealueita, muun muassa itsetunnosta, kuukautisista ja siemensyöksyistä, kuten sovimme terveystiedon opettajien kanssa. Lisäksi oppaassa kerrotaan kiusaamisesta, riippuvuuksista ja Kouvolan alueen omista terveystietopalveluista seksuaalisuuteen ja ehkäisyyn liittyvien asioiden lisäksi. Oppaaseen on selkeästi lueteltu tärkeitä puhelinnumeroita sekä osoitteita joissa nuoret voivat tarvittaessa hakeutua avun piiriin. Osa tiedoista löytyy Kouvolan seudun verkkosivuilta, mutta nuori ei välttämättä ymmärrä niitä sieltä etsiä. Kokosimme myös valtakunnallisten nuoria auttavien tahojen, kuten Nuorten auttavan puhelimen ja Poikien puhelimen, yhteystietoja oppaaseen. Oppaassa painotetaan seksuaalisuutta, ehkäisyä, sukupuolitauteja sekä raskautta.

3.3 Tiesitsä? oppaan kuvaus

Oppaissa on käytetty kuvia lähes jokaisella sivulla. Niiden tarkoituksena on havainnollistaa ja tukea asiatekstin ymmärtämistä. Asioiden oppiminen ja muistaminen vaatii aistien yhteistyötä. Kun aistiärsykeitä tulee useammalta eri taholta, kuten näkö-, kuulo- tai tuntoaistin kautta, muistaminen paranee, sillä jos asian unohtaa, joku näistä aistiärsykkeistä voi palauttaa unohtuneen asian takaisin mieleen. Lisäksi muistamista voidaan parantaa erilaisin tekniikoin kuten kuvien käyttämisenä tekstin rinnalla tai tekstin korostamisella eri tekstityyleillä tai väreillä. (Kallio 2005; Sarkola & Meretoja 2011.) Oppaissa on käytetty näitä kaikkia menetelmiä eli värejä, kuvia ja tekstin korostamista, jotta ne olisivat kiinnostavia lukea sekä ajatuksia herättäviä.

Oppaissa on käytetty myös huumoria apukeinona, jotta se lisäisi nuoren kiinnostusta entisestään tekstin kokonaisuuden ymmärtämisessä, sekä parantamaan oppaan tarjoaman tiedon muistamista myöhemminkin elämässä. Huumorin käyttäminen johtaa parhaimmillaan nauramiseen, jolloin ylimääräinen energia pääsee purkautumaan ja ihmisen valtaa miellyttävä ja rentoutunut olotila. Onnistunut huumorinkäyttö opetuksessa motivoi ja aktivoi nuoria opiskelemaan uusia asioita ja jaksamaan vanhojen asioiden parissa pidempään. Usein seksuaalisuuteen liittyvät vitsit ja huumorikuvat kiinnittävät erityisesti yläasteikäisten huomion ja ylläpitävät heidän kiinnostustaan aihetta kohtaan. Huumorin käyttämisessä oppaassamme on kuitenkin riskinä, että meidän hauskaksi ajattelemamme vitsit tai kuvat, eivät ole nuorten mielestä hauskoja, eivätkä herätä nuorissa minkäänlaista positiivista reaktiota. (Järvelä, Keinänen, Nuutinen & Savolainen 2004.) Käytimme 8.-9.luokkalaisille tarkoitettussa oppaassa Pertti Jarlan piirtämää sarjakuvaa havainnollistamaan aihealueen ymmärtämistä ja keventämään valtavaa tiedonmäärää huumorin avulla, jotta se ei olisi liian raskasta lukea. Taudit - osiossa olevaan Fingerpori - sarjakuvan käyttämiselle Elimäen yläasteen oppaissa saimme luvat Pertti Jarlalta, Helsingin Sanomilta, jossa sarjakuva oli julkaistu sekä PIB syndicatorin Reijo Rouviselta, joka vastaa julkaisusta ja hoitaa lupa-asioita. Sarjakuva strippiä ei kuitenkaan voida julkaista Theseuksessa tai muualla kuin vain kyseisellä yläasteella.

Huumorilla on tärkeä pedagoginen merkitys nuoren motivoimisessa, oppilaan ja opettajan välisessä vuorovaikutuksessa, toistensa ymmärtämisessä sekä sen avulla opettaja pystyy pitämään myös järjestystä luokassa yllä. Huumorin avulla opettaja pystyy vaikuttamaan nuorten asenteisiin ja haluun oppia myönteisesti, mutta myös kielteisesti, riippuen huumorin muodosta. Pienet ja satunnaiset, rutiinit rikkovat huumorihetket toimivat usein myönteisenä motivoijana tuoden mielekkyyttä opiskeluun. Huumorin muututtua ironiseksi ja usein toistuvaksi se vaikuttaa helposti kielteisesti oppimiseen (Järvelä ym. 2004.)

Koska kohderyhmänämme ovat yläasteikäiset nuoret, on tärkeää, että oppaat ovat luotettavuuden sekä ulkonäön lisäksi käytännöllisiä käyttää. Olemme tallentaneet oppaat muistitikkulle, jotta oppilaat, opettajat sekä vanhemmat voivat käyttää niitä myöhemmin Wilma -

järjestelmän kautta. Tällä hetkellä oppaita käytetään oppilastunneilla koulun verkossa sähköisessä muodossa. Wilma on koulun hallinto-ohjelman www-liittymä. Sitä käyttävät niin oppilaat, opettajat, huoltajat kuin henkilökuntakin viestintään, tiedottamiseen ja koulunkäynnin seurantaan. Näin ollen myös oppaiden päivittäminen mahdollistuu. Kuvat, tekstit ja värit säilyvät laadukkaina, kun ei tarvita tulostamista ja Elimäen yläasteen kannalta se on myös taloudellisempi vaihtoehto. Oppaiden helpon luettavuuden ja haluttaessa myös monistamisen kannalta päädyimme siihen, että oppaat ovat kokoa A4 ja vaakatasossa. Lisäksi asiategit on jaettu kahteen palstaan per sivu, jotta tekstit olisivat yhtenäisinä kappaleina, eivätkä pitkinä riveinä A4 laidasta laitaa. Käyttämällä A4 vaakaa on sommiteltu myös kuvat ja huomiolaatikot tekstiä vastaaviin kohtiin. Oppaiden värikkyyden voi aiheuttaa ongelmia koululle väritulostuksen suhteen, mutta värien pois jättäminen olisi vaikuttanut negatiivisesti oppaiden sisältämien tärkeiden tietoiskujen huomaamiseen ja mahdollisesti nuorten kiinnostukseen oppaita kohtaan. Sen vuoksi tallensimme oppaat muistitikulle myös pdf- muotoon.

Oppaiden nimeksi annoimme ”Tiesitsä?”. Valitsimme tällaisen nimen, sillä se kuvaa parhaiten oppaiden tietoisku-tyyppistä sisältöä ja on kieliasultaan nuorille kohdistettu. Oppaat jaotimme kahteen osaan, 7-luokkalaisten ja 8-9-luokkalaisten omat. 7-luokkalaisten oppaassa käydään läpi itsetuntoa koskevia asioita sekä oman kehon arvostamista. Oman itsensä arvostaminen kokonaisuutena, kavereiden mielipiteet ja käytös vaikuttavat suuresti nuoren valintoihin. Kun nuori hyväksyy itsensä, pystyy hän myös asettamaan omat rajansa muiden mielipiteistä välittämättä. 8-9-luokkalaisten oppaassa kerrotaan murrosiän fyysisistä muutoksista, pääasiassa kuukautisista ja siemensyöksyistä, koska ne ovat tärkeässä roolissa lisääntymisessä. Ne ovat myös merkki siitä, että tyttö tai poika on saavuttanut sukukypsyyden. Oppaassa kerrotaan tarkemmin kuukautisista, koska kuukautiset eli menstuaatio ovat naisen elämässä tärkeä osa seksuaalisuutta ja lisääntymistä. Biologisesti tytöstä kasvaa nainen siinä vaiheessa kun kuukautiset alkavat. Tytöllä valkovuoto alkaa ennen kuukautisia. Valkovuodon alkaminen on merkki siitä, että pian tyttö on sukukypsä ja kuukautiset ovat tulolla. (Väestöliitto 2012.) Oppaassa käsitellään myös mitä teinivanhemmuus vaatii nuorelta, jotta lapsi saisi turvallisen kasvuympäristön ja pystyisi luomaan turvallisen kiintymyssuhteen vanhempiinsa. Lisäksi siinä kerrotaan isän vastuusta ja elatusvelvollisuudesta, joka koskee lapsestaan erossa asuvaa vanhempaa. Molemmissa oppaissa olemme käsitelleet tietoiskuina riippuvuuksia, vaitiolovelvollisuutta, seksuaalioikeuksia ja -häirintää, mitä ja kenelle aikuisviihde on ja yhtenä keskeisimpänä asiana luotettavat nettisivustot sekä Kouvolan kaupungin tarjoamien terveyspalveluiden yhteystiedot Elimäen yläasteen oppilaiden asuinalueella.

Oppaan avulla välitetään tietoa, kuinka nuori voi toimia, jos oireita ilmenee sukupuolielimissä. Tunne mahdollisesta taudista on varmasti äärettömän ahdistavaa ja pelottavaa murrosikäiselle. Oppaassa huomioidaan yksilöidysti Elimäen ja Korian alueen terveyskeskukset näin ollen nuoren on varmasti paljon helpompi hakea apua tai mahdollisia rokotteita kun osoitteet

ja puhelinnumerot on valmiiksi etsitty. Tämän tyyppisissä asioissa ei varmastikaan pyydetä apua vanhemmilta eikä sukulaisilta. Kaverit ovat useimmiten tärkein ja ehkä ainutkin mahdollisuus keskusteluun. Tiedon saamisen helppous oppaan kautta nopeuttaa varmasti myös hoitoon hakeutumista ja sen kautta mahdolliset tartunnat vähenevät.

3.4 Oppaiden arviointi

Toteutimme Tiesitsä? - oppaiden arvioinnin palautelomakkeella saadaksemme tietää oppilaiden ja opettajien mielipiteen oppaiden onnistumisesta ja mahdollisista korjaustarpeista. Arviointilomakkeen laatimisessa käytimme apuna Vaasan yliopiston opintojakson arviointilomaketta kysymysten muodostamisessa. Arviointilomake sisälsi vastausvaihtoehtoja, kyllä - ei vastauksia sekä kaksi avointa kysymystä. Arviointilomakkeessa pyysimme oppilaita ja opettajia ympyröimään itseään kuvaavan vaihtoehdon luokan tai ammatin suhteen, oman sukupuolen sekä tärkeimmäksi kokemansa aihealueen arvioitavina olleista oppaista. Yhteensä sisältöä ja ulkoasua koskevia väittämiä oli kymmenen. Lisäksi pyysimme terveystiedonopettajia vastaamaan kolmeen vain heille tarkoitettuun väittämään. Kolmantena kysymysmuotona eli avoimina kysymyksinä pyysimme arvioijia antamaan palautetta siitä, kuinka he haluaisivat oppaita kehitettävän sekä vapaata palautetta. Arviointitilanteessa luotettavan palautteen saaminen on epävarmaa. Jos oppilaat istuvat vierekkäin tai puhuvat keskenään vastatessaan arviointiin, he saattavat vastata samat vastaukset kuin vieruskaverikin, vaikka se ei olisi aidosti hänen oma valintansa.

3.4.1 Seitsemäsluokkalaisten antama palaute

Oppaat olivat arvioitavina koululla viidestä kuuteen viikkoon. Sinä aikana seitsemäsluokkalaistalle tarkoitettua opasta arvioiva 7 D luokka käytti opasta kahdella terveystiedon tunnilla, jonka jälkeen he tekivät arvioinnin. Tiesitsä? - opasta käytettiin koulun verkossa sähköisessä muodossa. Oppaan lukeminen toteutettiin niin, että ensimmäisellä tunnilla oppilaille annettiin tehtävämoniste, johon he tekivät tietyistä aihealueista kysymyksiä ja etsivät myös niihin vastaukset. Se toteutettiin parityöskentelynä tietokoneilla. Toisella oppitunnilla tehtäviä ja vastauksia käytiin läpi pareittain, oppilaat kävivät opasta läpi myös ääneen lukien ja itseksensä selailen. Kolmannelle oppitunnille kerättiin oppilaiden kysymykset ja vastaukset. Opettaja oli askarrellut niistä liuskoja, joita oppilaat käyttivät tietopelin tavoin tunnilla. Oppilaisista muodostettiin neljän hengen ryhmiä ja parit pelasivat vastakkain kysellen toisiltaan kysymyksiä. Kysymyksiä oli paljon ja pelaamiseen meni aikaa noin puolituntia.

Arviointiin osallistui yhteensä 14 oppilasta, joista neljä oli tyttöjä ja kymmenen poikia. Alla olevassa taulukossa näkyvät arviointilomakkeessa esittämämme väittämät, joihin pyysimme

heitä vastaamaan kyllä tai ei. Taulukkoon olemme keränneet kyllä ja ei vastausten määrät väittämien mukaan.

Taulukko 1. Seitsemäsluokkalaisten vastaukset

| Oppaan sisältö ja ulkoasu | Kyllä | Ei |
|---|-------|----|
| Opas tarjosi monipuolisesti tietoa seksuaalikehitykseeni liittyen | 11 | 3 |
| Kuvat tukivat tekstin sisältöä | 12 | 2 |
| Opas on hyödyllinen terveystiedon opintokokonaisuudessa | 11 | 3 |
| Oppaan ansiosta tietoni paranivat | 10 | 4 |
| Uskallan itsenäisesti ottaa yhteyttä terveydenhuollon ammattilaisiin ja puhua heille minua vaivaavista asioista | 9 | 4 |
| Oppaassa on minulle uutta tietoa, jonka koen tärkeäksi | 10 | 3 |
| Opas on sisällöltään ajankohtainen ja sopiva yläasteikäisille | 13 | 1 |
| Oppaan kieliasu ja tyyli herätti mielenkiintoa | 5 | 9 |
| Opas on sopivan pituinen | 12 | 2 |
| Opas kannatti lukea | 10 | 3 |

Väittämällä halusimme kartoittaa nuorten tietotasoa ja oppaan hyödyllisyyttä nuoren sen hetkessä kehitysvaiheessa ja kartoittaa kuvien tarpeellisuutta tekstin ymmärtämisen tukijana. Suurin osa koki oppaan ajankohtaiseksi sekä sisällön monipuolisuudeltaan riittävän kattavaksi. Kuvat koettiin tekstin sisältöä tukevaksi ja enemmistö mielsi oppaan hyödylliseksi ja tietoa lisääväksi terveystiedon opintokokonaisuudessa. Opas miellettiin sopivan mittaiseksi ja tarpeelliseksi lukea. Yli puolet ilmoitti uskaltavansa ottaa yhteyttä ja puhua asioistaan terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Väittämällä ”Uskallan itsenäisesti ottaa yhteyttä terveydenhuollon ammattilaisiin ja puhua heille minua vaivaavista asioista” halusimme selvittää nuorten suhtautumista terveydenhuollon ammattilaisiin. Oppaan toteutuksessa epäonnistuimme kieliasun ja tyylin suhteen, sillä enemmistön mielestä ne eivät herättäneet mielenkiintoa.

Arviointilomakkeessa pyysimme oppilaita ympyröimään vaihtoehtoista tärkeimmäksi kokemansa osion. Vaihtoehtoina olivat seukkaus ja fiilikset, itsetunto, seksuaalisuuden muotoja, menkat ja naiseksi kasvaminen, siemensyöksyt ja ”märät unet” sekä tietopankki osiot. Tärkeimpänä ja kiinnostavimpana osiona kuusi oppilasta piti itsetunto-osiota, neljä seukkaus ja fiilikset sekä neljä tietopankki osioita, kolme seksuaalisuuden muotoja, yksi menkat ja naiseksi kasvaminen ja yksi siemensyöksyt ja ”märät unet” osioita.

Kolme oppilasta antoi palautetta siitä kuinka he haluaisivat opasta kehitettävän. Yhden mielestä tekstiä oli liikaa, toisen mielestä asiatekstiä oli liian vähän ja kolmas halusi uutta tietoa, sillä koki että asiat olivat ennestään tuttuja. Opas koettiin ”hyväksi” ja ”valaisevaksi”.

Opettaja koki, että seitsemäsluokkalaisten oppaan käyttäminen oppilaiden kanssa oli helppoa koulun tietojärjestelmän kautta. Oppilaiden keskittyminen oppaan lukemiseen, kysymysten muodostamiseen ja pelaamiseen sujui opettajan kokemuksen mukaan hyvin, jättäen positiivi-

sen kuvan. Oppilaiden muodostamia kysymyksiä ja vastauksia käytettiin oppaan sisällön ymmärtämisen kartoittajana. Oppilaiden ensimmäisellä tunnilla tekemiä kysymyksiä ja vastauksia oppaan sisällöstä oli 38. Oppilaat kysyivät toisiltaan muun muassa ”mistä murrosiän muutokset johtuvat? Mistä kuukautisvuoto johtuu? Miten siittiöt liikkuvat? Mikä on transseksuaali?” Vastaukset kysymyksiin löytyivät oppaasta. Seitsemäsluokkalaisten oppaasta löytyvä sivun 6. violetti laatikko, jossa kerroimme poikien oikeuksista seksikontaktin jälkeen tuli yllätyksenä pojille ja aiheutti hämmennystä, mutta tieto koettiin tärkeäksi. Pojille ja tytöille suunnatut omat osiot Menkat ja naiseksi kasvaminen sekä Siemensyöksyt ja ”märät unet” koettiin myös tarpeellisina.

3.4.2 Kahdeksasluokkalaisten antama palaute

8-9-luokkalaisten Tiesitsä? - oppaan arvioivat 8B:n oppilaat. Heitä oli yhteensä 15, 11 tyttöä ja neljä poikaa. Seuraavassa taulukossa näkyvät arviointilomakkeessa esittämämme väittämät, joihin pyysimme heitä vastaamaan kyllä tai ei. Taulukkoon 2. olemme keränneet kyllä ja ei vastausten määrät väittämien mukaan.

Taulukko 2. Kahdeksasluokkalaisten vastaukset

| Oppaan sisältö ja ulkoasu | Kyllä | Ei |
|---|-------|----|
| Opas tarjosi monipuolisesti tietoa seksuaalikehitykseeni liittyen | 13 | 2 |
| Kuvat tukivat tekstin sisältöä | 13 | 2 |
| Opas on hyödyllinen terveystiedon opintokokonaisuudessa | 15 | 0 |
| Oppaan ansiosta tietoni paranivat | 3 | 12 |
| Uskallan itsenäisesti ottaa yhteyttä terveydenhuollon ammattilaisiin ja puhua heille minua vaivaavista asioista | 14 | 1 |
| Oppaassa on minulle uutta tietoa, jonka koen tärkeäksi | 3 | 12 |
| Opas on sisällöltään ajankohtainen ja sopiva yläasteikäisille | 14 | - |
| Oppaan kieliasu ja tyyli herätti mielenkiintoa | 9 | 5 |
| Opas on sopivan pituinen | 15 | 0 |
| Opas kannatti lukea | 14 | - |

Kahdeksasluokkalaisilta tulleen palautteen mukaan opas kiinnosti heitä. Se koettiin hyödylliseksi terveystiedon opintokokonaisuuden kannalta ja enemmistön mielestä se kannatti lukea, vaikka vastausten perusteella heidän tietonsa eivät ole olennaisesti parantuneet. Opas koettiin ajankohtaiseksi, sopivan pituiseksi ja monipuoliseksi tietolähteeksi. Kuvat koettiin tekstin sisältöä tukevaksi ja niitä toivottiin enemmän. Enemmistö koki kieliasun ja tekstin tyylin mielenkiintoiseksi. Kehittämisehdotuksia antoi yksitoista arvioijaa ja heistä lähes kaikki kertoivat haluavansa kuulla nuorten omia kokemuksia seksuaaliterveyteen liittyen. Yhdessä arvioinnissa oli toivottu oppaan parempaa ulkoasua, kahdessa arviointilomakkeessa olisi toivottu olevan enemmän ja laajemmin tekstiä.

Arviointilomakkeessa kysyimme mitä osiota 8-9-luokkalaisten oppaassa, he pitivät tärkeimpänä. Vaihtoehtoina olivat ehkäisy, taudit, testit ja hoito, raskaus ja tietopankki. Tärkeimpänä ja kiinnostavimpana osiona neljätoista oppilasta piti ehkäisyä, seitsemän raskautta, neljä tautteja ja kaksi testit ja hoitoa. Osa arvioijista oli valinnut useamman vaihtoehdon yhden sijaan. Vapaata palautetta antoi kolme arvioijaa, joista kahden mielestä ”opas oli ok” ja yksi olisi halunnut enemmän kuvia.

3.4.3 Opettajien antama palaute

Kuudesta terveystietoa opettavasta opettajasta viisi antoivat palautetta oppaistamme. Neljä heistä vastasi arviointilomakkeen kysymyksiin ja neljä heistä antoi myös kirjallisen arvioinnin tarkentaakseen kehittämisehdotuksiaan, taulukko 3.

Taulukko 3. Opettajien vastaukset

Taulukko 3. kuvaa opettajien vastauksia. Opettajat kokivat, että oppaat ovat ajankohtaisia ja sopivia yläasteikäisille sekä hyödyllisiä terveystiedon opintokokonaisuudessa. Opettajat pitivät kuvista ja kokivat ne tekstiä tukevaksi ja oppaat monipuolisiksi tietolähteiksi seksuaalikehitystä ajatellen, sekä kannattavaksi lukea. Enemmistön mielestä tekstin kieliasu ja tyyli herättivät mielenkiintoa. Palautteesta kävi kuitenkin ilmi, että oppaissa oli kielioppivirheitä. Teksti koettiin myös levottomana, johtuen värien runsaasta käytöstä sekä fonttien koon ja lihavoinnin vaihteluista. Toisaalta juuri tästä johtuen teksti koettiin myös eloiseksi ja nuorekkaaksi. Tärkeiden asioiden korostamista pidettiin hyvänä, mutta kehystetyt tekstit aiheuttivat myös epäselvyyttä niiden painoarvon suhteen eli olivatko asiat keskeistä vai ekstratietoa. Oppaiden pituus jakoi mielipiteitä. Osan mielestä oppaat olivat sopivan pituisia ja yksi olisi halunnut tekstiä laajemmin, niin etteivät oppaat olisi niin tiiviitä.

| Oppaan sisältö ja ulkoasu | Kyllä | Ei |
|---|-------|----|
| Opas tarjosi monipuolisesti tietoa seksuaalikehitykseeni liittyen | 4 | 0 |
| Kuvat tukivat tekstin sisältöä | 4 | 0 |
| Opas on hyödyllinen terveystiedon opintokokonaisuudessa | 4 | 0 |
| Oppaan ansiosta tietoni paranivat | - | - |
| Uskallan itsenäisesti ottaa yhteyttä terveydenhuollon ammattilaisiin ja puhua heille minua vaivaavista asioista | - | - |
| Oppaassa on minulle uutta tietoa, jonka koen tärkeäksi | - | - |
| Opas on sisällöltään ajankohtainen ja sopiva yläasteikäisille | 4 | 0 |
| Oppaan kieliasu ja tyyli herätti mielenkiintoa | 3 | - |
| Opas on sopivan pituinen | 2 | - |
| Opas kannatti lukea | 4 | 0 |

Seitsemäsluokkalaisten oppaan tärkeimpinä osioina pidettiin seukkaus ja fiilikset sekä itsetuntoa. Positiivisena palautteena itsetunto-osioista oli se että oppaassa oli huomioitu tunteiden käsittelyä eikä pelkästään nuorten fyysisiä muutoksia. Kahdeksaluokkalaisten oppaassa tärkeimpänä pidettiin ehkäisyosiota. Tietopankki koettiin myös tärkeäksi ja hyväksi keksinnöksi. Teimme opettajille arviointilomakkeeseen kolme lisäväittämää, joilla pyrimme saamaan tietoa oppaiden sisällöstä ja aikataulusta, taulukko 4.

Taulukko 4. Opettajien vastaukset

| Lisäkysymyksiä opettajille | kyllä | ei |
|--|-------|----|
| Opas valmistui sovitussa aikataulussa | 4 | 0 |
| Oppaan etenemisjärjestys on looginen | 3 | - |
| Opas on sisällöltään ja kuvitukseltaan kattava | 3 | - |

Vastauksista näkyy, että pysyimme aikataulussa oppaiden valmistumisen suhteen ja pääasiallisesti oppaiden etenemisjärjestystä pidettiin loogisena. Enemmistön mielestä oppaiden sisältö ja kuvitus oli kattava. Kehittämisehdotuksia oppaiden sisällöstä oli paljon, lähinnä tekstiä selventäviä ehdotuksia ja kielioppivirheiden korjaamista. Piirrettyjen kuvien lisäksi toivottiin valokuvia oikeista ehkäisyvälineistä, samoin tietoa niiden tehosta ja hinta esimerkkejä. Kondomeista haluttiin myös lisätietoa sen oikeanlaisesta käytöstä, säilytyksestä, hävittämisestä, allergioista ja makuvaihtoehdoista. Seksuualisuuden muodot osiossa oleva homofobinen suhtautuminen haluttiin siirrettäväksi toiseen osioon, koska se ei kuulu seksuaalisuuden muotoihin vaan on opittua käyttäytymistä.

4 Arviointi

4.1 Prosessin arviointi

Saatuamme arviointilomakkeet takaisin Elimäen yläasteelta, erittelimme seitsemäsluokkalaisten, kahdeksaluokkalaisten ja opettajien vastaukset ja analysoimme ne. Arviointilomakkeissa olevien kehittämisehdotusten ja vapaan palautteen perusteella olemme tehneet muutoksia ja korjauksia oppaiden sisältöön ja ulkoasuun. Enemmistö korjauksista oli kielioppivirheitä, mutta saimme myös hyviä ehdotuksia muun muassa kuvien lisäämisestä sekä tekstin sisällöstä. Viimeisteltyämme oppaat veimme päivitetyn muistitikun, joka sisältää molemmat oppaat PDF ja Word tiedostoina sekä valmiin opinnäytetyömme, Elimäen yläasteelle.

Yläasteikäisille tekemämme oppaat eroavat selkeästi muista opinnäytetöiksi tehdyistä oppaista siinä, että ne sisältävät monipuolisesti tietoa seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista kuten sukupuolitaudeista, ehkäisystä, raskaudesta, seksuaalisuuden kehittymisestä, itsetunnosta ja sukukypsyteen johtavista kehon muutoksista. Laajan teorian tiedon lisäksi oppaissamme on

yhteystiedot paikallisiin terveystalouteihin helpottamassa nuorten yhteydenottamista ja tarvittaessa hoitoon hakeutumista. Tutustuessamme muihin samankaltaisiin toiminnallisiin opinäytetöihin ja edetessämme oppaiden rakentamisessa, huomasimme että olimme kuitenkin ottaneet liian laajan seksuaaliterveyden alueen käsiteltäväksemme. Oppaiden jakaminen kahden osaan helpotti työtämme, jolloin laaja aihekokonaisuus selkeytyi ja saimme valtavan tietomäärän onnistuneesti tuotetuksi.

Olemme syventyneet laajasti nuorten seksuaaliterveyteen sekä murrosikään liittyviin fyysisiin ja psyykkisiin muutoksiin ja rakentaneet niiden tietojen pohjalta runsaat tietopakettit. Olemme onnistuneet yhdistämään tutkitun tiedon ja huumorin oppaissa ilman että luotettavuus tai asiasisältö kärsii. Tavoitteenamme oli myös tehdä oppaat nuorten kirjoitustyyllillä, mutta seiskaluokkalaiset eivät kokeneet sen herättävän erityistä mielenkiintoa, kun sen sijaan enemmistö kahdeksaluokkalaisista koki sen puolestaan mielenkiintoiseksi. Olemme käyttäneet luovuutta, itsekritiikkiä sekä huolella valittuja uusimpia lähteitä kerätessämme aineistoa oppaisiimme.

Onnistuimme tekemään oppaista sähköisesti päivitettävän sekä tarpeen vaatiessa helposti tulostettavan. Sitä ennen suunnittelimme oppaiden olevan ainoastaan tulostettavassa muodossa. Se koitui kuitenkin ongelmalliseksi, koska väritulostaminen ei olisi onnistunut suurelle oppilasmäärälle. Otimme myös selvää oppaiden painatuksesta, mutta se olisi tullut liian kalliiksi ja vaikeaksi toteuttaa. Ongelman selvittämiseksi rakensimme oppaista Word-tiedoston, jota opettajat pystyvät päivittämään niin halutessaan. Pdf-versio toimii Elimäen koulun Wilma-järjestelmän kautta. Sähköiset oppaat ovat myös taloudellisesti kannattava koulua ajatellen.

Omaksuimme tutkivan ja kehittävän työotteen sähköisten tutkimusten ja tiedostojen kautta sekä käymällä itsenäisesti eri kirjastoissa etsimässä aiheeseen liittyvää kirjallisuutta. Valitsimme hoitotyön syventäviin opintoihimme murrosikäisen psyykkisen kehityksen, jotta saimme laajempaa näkökulmaa työhömmä. Haastattelimme myös Porvoossa työskentelevää kouluterveydenhoitajaa sekä Elimäen terveysasemalla työskentelevää sairaanhoitajaa, jotta saimme lisätietoa yläasteikäisistä nuorista ja sukupuolitautilien hoidosta.

Yhteistyö Elimäen koulun opettajien sekä kouluterveydenhoitajan kanssa sujui moitteettomasti heti alusta lähtien. Esitimme heille suunnittelemamme oppaat ja saimme heiltä palautetta sekä eri aihealueita, joita he kokivat tarpeelliseksi oppaiden sisällössä. Olimme heihin yhteydessä myös sähköpostitse ja saimme aina vastaukset tarpeen mukaan. Teimme yhteistyötä myös Elimäen terveysaseman kanssa, jotta saimme lisätietoa oppaisiimme sekä erilaisia yhteistietoja nuorille myös Elimäen ulkopuolelta. Etenimme oppaiden tekemisessä melko itsenäisesti. Se vaati meiltä hyvää yhteistyökykyä. Ryhmätyöskentelytaidot vahvistuivat ja

saimme myös tukea toinen toisiltamme. Olimme tuoneet ryhmässä esille erilaisia näkökantoja oppaan toteutuksesta sekä sen myötä tehneet onnistuneita kompromisseja.

Aloitimme opinnäytetyön rakentamisen marraskuun alussa ja etenimme määrätietoisesti työmme etenemiseksi ja tavoitteidemme saavuttamiseksi. Teimme oppaita noin kolme kuukautta tiiviisti lähes päivittäin. Oppaat olivat valmiina arvioitavaksi helmikuun puolen välin jälkeen, kuten olimme suunnitelleetkin, jolloin opettajilla oli aikaa käyttää sitä terveystiedon tunneilla. Saimme arviot aikataulun mukaisesti huhtikuun alkuun mennessä.

Seitsemäsluokkalaisten arvioinnissa huomasimme, että arviointilomakkeessa olevat väittämät olisivat pitäneet olla tarkempia. Erityisesti kieliasu ja tyyli-väittäjä saattoi olla vaikeaselkoinen. Päädyimme tähän, koska analysoidessamme arviointilomakkeen vastauksia huomasimme, että nuorten mielestä opas tarjosi kuitenkin monipuolisesti tietoa heidän seksuaalikehitykseen liittyen ja oli sisällöltään ajankohtainen sekä sopiva yläasteikäisille. Arvioijat eivät antaneet kehittämissuhteita oppaan kieliasuun tai tyyliin liittyen, joten päädyimme siihen, että väittäjä oli liian laaja. Laajasti ymmärrettävän väittämän vuoksi emme tiedä tarkalleen mikä oppaan kieliasussa tai tyyliin ei miellyttänyt seitsemäsluokkalaisten. Opettajat olivat antaneet samasta asiasta kirjallista palautetta, kokien tekstin levottomaksi ja kuitenkin eloisaksi. Palautetta tuli myös siitä, että oppaiden teksti koostuu niin puhekielestä kuin yleiskielestä. Tämä oli kuitenkin tarkoituksen mukaisesti tehty. Ajatuksena, että rento puhekieli toimisi hyvin tietyissä osioissa, tehden asiasisällöstä nuorille kohdistetumman. Yleiskieliosiot olivat enemmän teoreettista tietoutta antavia, jolloin tekstityyppikin on asiasisällön mukainen. Oppaidemme sisällön tarkoituksena oli muodostua kahdesta testityylistä. Tämä ei kuitenkaan onnistunut opettajien ja seitsemäsluokkalaisten mielestä, tehden oppaasta levottoman tuntuisen. Kokeilimme tehdä oppaat pelkästään yleiskielellä, mutta se ei ollut nuorille sopiva, joten päädyimme kahden eri tekstityylin yhdistämiseen. Rakentaessamme oppaiden tekstityyliä kokeilimme muuttaa oppaat tekstityylin myös pelkästään Elimäen murteelle, mutta oppaista tuli erittäin vaikealukuinen ja asiasisällön ymmärtäminen oli hankalaa.

Tavatessamme Elimäen yläasteen opettajia tuli esille että pojille tulisi antaa tietoa siemensyöksyistä ja tytöille kuukautisista laajemmin. Rakensimme ne seitsemäsluokkalaisten oppaan kokonaisuuteen. Arviointilomakkeesta kuitenkin ilmeni, että nämä sukukypsyteen johtavat kehonmuutokset eivät olleet nuorille kaikista tärkeimpiä oppaan osioista, mutta on kuitenkin hyvä, että tieto on nuorten saatavilla tarpeen vaatiessa. Laitoimme arviointilomakkeeseen myös väittämän ”Uskallan ottaa itsenäisesti yhteyttä terveydenhuollon ammattilaisiin ja puhua heille minua askarruttavista asioista”. Väittäjä oli kuitenkin turha, sillä olisimme tarvineet kaksi erillistä arviointia, jotta olisimme saaneet tietää onko oppaillamme vaikutusta siihen, rohkaistuuko nuori ottamaan itsenäisesti yhteyttä arkaluontoisissa asioissa terveydenhuollon ammattilaisiin.

Analysoidessamme opettajien vastauksia huomasimme tehneemme virheen sen suhteen, että opettajilla olisi pitänyt olla oma arviointilomake. Arviointilomakkeen kysymykset olivat aseteltu niin, että ne koskivat nuorten suhtautumista oppaisiin. Opettajatkin olivat sen huomanneet ja vastasivat pääasiallisesti avoimiin kysymyksiin, tarkentaen omia mielipiteitään ja kehittämisehdotuksia. Opettajille olisi riittänyt muutama avoin ja muutama tarkentava kysymys.

Myös kahdeksaluokkalaisten palautteesta huomasimme, että kysymysasettelun olisi pitänyt olla tarkempi. Taulukon mukaan he eivät saaneet uutta tietoa, mutta silti he pitivät kahdeksaluokkalaisten oppaan kokonaisuutta onnistuneena ja tarpeellisena. Päädyimme siihen lopputulokseen, että seksuaaliterveyttä koskevan tiedon kertaaminen on mielenkiintoista silloin kun se on ajankohtaista, vaikka he eivät saisi juurikaan uutta tietoa. Lisäksi oppaat ovat hyödyllisiä siinä mielessä, että nuoret voivat aina halutessaan palata aiheeseen, koska oppaat ovat sähköisesti saatavilla myös kotona.

Analysoidessamme arviointilomakkeitamme huomasimme väittämien olevan liian yleisluontoisia. Osa väittämistä oli mahdollisesti vaikeasti ymmärrettäviä ja osa mitäänsanomattomia. Jotta olisimme saaneet täsmällisempää tietoa oppaiden sisällön, ulkoasun ja tekstityylin onnistumisesta, olisi kysymysten asettelu pitänyt suorittaa toisin. Arviointilomaketta laatiessa meidän olisi myös pitänyt huomioida tarkemmin oppaiden tavoitteita, jotta olisimme saaneet selventävämpiä vastauksia oppaaseen nähden. Olimme kuitenkin onnistuneet muodostamaan oppaiden tavoitteita huomioivia väittämiä, jotka vastasivat onnistumiseemme oppaiden suhteen. Onneksi opettajat antoivat ylimääräistä palautetta kirjallisesti arviointilomakkeiden lisäksi. Sen kautta saimme mahdollisuuden muokata oppaita tarkemmaksi, helppolukuisemmaksi ja ulkonäköllisesti rauhallisemmaksi. Jos tekisimme arviointilomakkeen nyt uudestaan, osaisimme aivan eritavalla miettiä sitä miksi teemme sellaisen ja mitä siltä haluaisimme.

Erityisesti kahdeksaluokkalaiset toivoivat kehittämistarpeina heille tarkoitettuun oppaaseen nuorten omia kokemuksia seksuaaliterveyteen liittyen. Tämä ei ollut kuitenkaan oppaamme tavoite, vaan antaa nuorille tutkittua uusinta tietoa seksuaaliterveydestä. Rakentamiemme oppaiden tarkoitus ei ollut pohjautua kokemuksiin, sillä kokemukset ovat aina yksilöllisiä eikä kerrotuista tarinoista aina tiedä ovatko ne totuudenmukaisia vai eivät.

4.2 Ammatillisen kasvun arviointi

Kokonaisuudessaan oppaiden tietojen kerääminen tiedon ja valikoiminen valtavasta tietomäärästä sekä sen rakentaminen vaativat paljon erilaisiin julkaisuihin, tutkimuksiin ja kirjallisuuteen syventymistä. Oppaiden rakentaminen ja ulkoasun suunnitteleminen vaati myös tiedostamista ja pohtimista siltä näkökannalta, että oppaat ovat kohdistettu nimenomaan nuorille.

Tekstityylin, kuvien ja värien muokkaaminen nuorille sopivaksi, kuitenkin antaen luotettavan kuvan asiasisällöstä, oli haastavaa. Se oli palkitsevaa oppaiden onnistuneen kokonaisuuden kannalta. Yhteistyö Elimäen yläasteen terveystiedon opettajien kanssa sujui alusta loppuun sujuvasti ja helposti. Yhteistyön sujuvuuteen vaikuttivat opettajien aito kiinnostus aiheeseen sekä meidän oma innokkuutemme aihekokonaisuuteen. Aihealueen kiinnostavuus ja yhteenso-pivat persoonallisuutemme vaikuttivat myös positiivisesti ryhmämme sisäiseen yhteistyöky-kyyn. Kaikilla oli halu tehdä oppaista toimivat ja onnistuneet sekä ulkonäöltään kiinnostusta herättävät. Me kaikki halusimme pysyä aikataulussa. Terveystiedon opettajilta saamamme palaute oli kannustavaa ja oppaiden lopullisen rakenteen kannalta kehittämisehdotukset oli-vat tarpeellista tietoa, vaikka ne olivat enemmän kielioppivirheisiin liittyvää.

Alun perin tarkoituksenamme oli tehdä yksi opas koko yläasteelle, sisältäen sekä 7. luokka-laisten että 8.-9.-luokkalaisten osiot. Opettajat kuitenkin kokivat, että opas olisi parempi, jos se olisi jaettu kahteen eri osaan. Terveystiedon opettamisen kannalta oppaan jakamisella voidaan jakaa tieto niin, että nuoret saavat kehitystasoonsa sopivaa tietoa seksuaalitervey-destä. Jaettujen oppaiden tarkoituksena on antaa tietoa ikävaiheittain, jotta tiedon määrä ei olisi kerralla liian suuri ymmärrettäväksi.

4.2.1 Anne

Opinnäytetyön tekeminen on ollut aikaa vievä, ja raskas prosessi. Lähtötilannetta nyt miet-tiessäni en voinut uskoa, kuinka laajasta työstä on kyse. Työhön paneutuminen oli kokonais-valtaista ja vaati minulta täydellistä keskittymistä. Ajan järjestäminen täytyi aikatauluttaa tarkasti, koska taustalla minulla on myös perhe, jonka tarpeet ja vaateet oli myös tyydytettä-vä. Aihe oli mielenkiintoinen, se helpotti valtavasti työni etenemistä. Tutkitun ja luotettavan tiedon kerääminen ja valikoiminen oli työlästä. Aihealueen kiinnostavuus sai kuitenkin aina innostumaan uudelleen, vaikka mieliala välillä ailahtelikin, johtuen prosessin vaiheiden mää-rästä sekä siitä, että usko omiin kykyihin rakoili aika ajoin. Yhteisesti sovitut tavoitteemme pitivät motivaatiani yllä. Halusin olla sanojeni takana, kun jotain ryhmämme välillä sovit-tiin. Pysyessäni sovitussa aikataulussa se antoi taas uutta motivaatiota jatkaa ja edistyä työs-äni. Ponnistelut tutkitun tiedon keräämisessä, ja oppaiden rakenteiden edistymisessä tekivät mielekkääksi opinnäytetyön tekemisen. Koin opinnäytetyön ryhmäni jäsenet valtavaksi voima-varaksi työn edistymisen kannalta. Vuorovaikutustaitoni karttuivat taas entisestään, jaoimme mielipiteitämme ja kannustimme toisiamme. Opin ryhmältä paljon tekstinkäsittelytaitoja, suvaitsevaisuutta ja sain työn tekemiseen tällä tavoin lisää puhtia. Opinnäytetyön edetessä esiin nousi muutamia ongelmia, joista pääsimme aina yli yhteisvoimin keskustelemalla, ja miettimällä uusia näkökulmia. Elimäen koulun terveystiedon opettajien innostuneisuus ja aito kiinnostus oppaita kohtaan nosti omaa motivaatiani tehdä, ja rakentaa oppaista toimivia sekä hyödyllisiä.

Opinnäytetyön valmistumisen merkitys on minulle suuri. Haluan työskennellä terveydenhoitajana juuri murrosikäisten kanssa, jolloin kaikki tieto jonka olen kerännyt ja lukenut on se nyt muistissani tärkeänä osana tulevaisuuttani. Tulen hyödyntämään tätä tarpeellista tietopakettia kohdatessani nuoria. Olen oppinut aihetta läpikäydessäni edistämään omaa ammatillisuuttani. Osaan etsiä tutkittua luotettavaa tietoa monesta eri paikasta, ja erottamaan sen mikä kannattaa hyödyntää ja miksi. Vaikeinta työssäni on ollut prosessin etenemisen aihealueet, joiden mukaisesti oli edettävä. Työn edetessä ne avautuivat minulle ja siitä huomasin, että ajattelin joiltakin osin liian monimutkaisesti koko prosessia. Opin myös huomaamaan, että oman kieliopin kehittäminen on tärkeää ennen tulevaa työuraani. Terveydenhoitaja joutuu työssään kirjoittamaan paljon ja tekstin on oltava hyvää ja sujuvaa suomen kieltä. Opinnäytetyön tekeminen on ollut tärkeä osa omalle ammatilliselle kasvulleni ja kehitykselleni, koska olen oppinut keskittymään sekä luottamaan itseeni paremmin. Olen kehittynyt kirjoittamisessa ja tiedon hankkimisessa. Hahmotuskykyäni on mielestäni myös parantunut, koska oppaan rakentamisessa piti huomioida kuvan, tekstin ja tyylin merkityksellisyys ja oikeinasettelu. Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen on ollut myös mielekästä, koska sitä voidaan nyt hyödyntää Elimäen yläasteella.

Nyt kirjoittaessani pohdintaa, on minun äärettömän vaikea kiteyttää kaikkea sitä tunnemäärää, jota olen kokenut tehdessäni opinnäytetyötä. Huomaan myös sen, että jos nyt aloittaisin opinnäytetyön tekemisen, olisi minulla paljon enemmän näkökulmaa kehittää opasta, ja sen sisältöä. Kaiken kaikkiaan aihe oli mielestäni onnistunut valinta tulevaa työuraani silmällä pitäen. Toivottavasti tulevassa työpaikassani on yhtä hyvä yhteishenki toteuttaa eri projekteja ja kokonaisuuksia, kuin mitä meillä oli tätä opinnäytetyötä tehdessämme.

4.2.2 Karoliina

Päätimme yhdessä ryhmän kanssa tehdä tästä aiheesta opinnäytetyön, koska koimme, että tällaiselle on tarvetta. Halusin mieluummin tehdä toiminnallisen opinnäytetyön, josta olisi hyötyä ja jota pystyttäisiin jatkossakin hyödyntämään. Aihe itsessään on hyvin mielenkiintoinen ja tarpeellinen. Osaltaan aiheen valitsemiseen vaikuttivat myös omat, kohderyhmän ikäiset pikkuveljet ja keskustelut muutamien muiden saman ikäisten nuorten kanssa. Tuli tunne, että tällaiselle olisi tarvetta.

Lähteiden hankinnassa haasteellisinta oli löytää alle 10 vuotta vanhaa tietoa tarpeeksi. Helppompaa oli verkkojulkaisujen löytäminen, kuin tuoreiden kirjallisten lähteiden. Kirjoja tuli selattua läpi enemmän kuin mitä kuitenkaan pystyi oppaissa ja raportissa hyödyntämään, koska kaikki aiheeseen liittyvät kirjat eivät välttämättä tarjonneet juuri sitä tietoa mitä haettiin. Tuntuu, että tuo aineistonhankinnan puoli tuli hyvin tutuksi näin laajan mittakaavan projek-

tissa. Etenkin mitä enemmän oli kirjoja ja julkaisuja selannut, sen helpommin alkoi erottaa mikä on hyvä lähde ja mikä kannattaa jo heti suosiolla jättää pois.

Ryhmä työskentely tuntui sujuneen hyvin. Ei ollut juurikaan kahnauksia tai erimielisyyksiä siitä huolimatta, että kuitenkin oli kolme eri näkökulmaa joista katsottiin työtä ja kolme eri persoonaa. Se osaltaan auttoi pitämään motivaation korkealla työtä kohtaan alusta loppuun saakka. Tietenkin loppua kohden alkoi pientä turhautumista ja uupumista tulemaan, koska ajankäytöllisesti puursimme myös viikonloppuisin ja iltaisin lähes päivittäin sen viimeiset kolme kuukautta mitä tätä työtä tehtiin. Itselläni osaltaan jaksamiseen vaikutti myös pitkä koulumatka. Aiheen kiinnostavuus ja työn mielekkyys kuitenkin auttoivat jaksamaan ja pitivät motivaatiota yllä. Myös se kantoi motivaatiota korkealla, että oppaiden teko otettiin hyvin vastaan yhteistyötahollamme, Elimäen yläasteella. Lisäksi ryhmämme yhteistyö oli sujuvaa ja kannustavaa.

Oppaiden suunnittelussa haasteellisimpana koin sen miten niistä saadaan sellaisia, että nuoret jaksavat keskittyä niihin pitkiä aikoja ja oikeasti myös lukevat niitä. Sekin piti miettiä millaiset asiat ovat sallittuja kohderyhmän ikäisille nuorille suunnatussa kuvituksessa. Haastavaa oli pohtia sitä rajaa, mitä voin piirtää ja laittaa oppaisiin, jotta se vastaisi oikeaa kehitysporras-ta. Myös ne olivat haasteellisia, miten tekstin tyylilaji toimii ja se miten asiatieto saadaan kirjoitettua kiinnostavalla tavalla. Pari kertaa tekstin tyylilajin hakeminen meni hieman pieleen, mistä koitui jonkin verran ylimääräistä työtä. Ensin ajattelimme kirjoittaa oppaat kokonaan Elimäen murteella, mutta tekstinä se ei toiminut niin hyvin kuin luulimme. Kuitenkin osittainen nuorten sanaston käyttäminen varmasti toimii paljon paremmin kuin ensimmäiset yritelmät.

Minulle jäi oppaan tekemisestä olo, että olen oppinut todella paljon. En pelkästään seksuaali-terveyteen liittyvää teoriaa vaan myös sitä kuinka toimitaan sujuvasti ryhmässä ja miten pedagogiseksi lähdemateriaaliksi tarkoitettua opasta rakennetaan. Siitä huolimatta, ettei oppaista saatu sellaista palautetta jolla olisi pystynyt paremmin kartoittamaan oppaiden toimivuutta. Kuitenkin opin paljon kyselylomakkeiden suunnittelusta siinä samalla. Myös opin paljon kuvituksen tuottamisesta, lupien hankkimisesta, tarkoituksellisesta värimaailman käyttämisestä ja nuorten kehitystason huomioon ottamisesta. Eniten tämän työn aikana opin pitkäjännitteisyyttä ja kärsivällisyyttä. Tuntuu, että tätä työtä tehdessä rikottiin niitä rajoja mihin pystyi aiemmin venymään, niin henkisesti kuin ajankäytöllisesti.

Koen, että tästä työstä oli paljon hyötyä tulevaisuuden kannalta. Etenkin, jos jossain vaiheessa lähdän suuntautumaan nuorten puolelle. Tällä alalla on hyvä tietää jo valmiiksi nuoria hoi-taessa, miten eri kehitysvaiheissa olevat tytöt ja pojat käyttäytyvät. Ymmärtää heitä hel-pommin ja osaa huomioida sen hetkisen vaiheen omassa työssään.

Loppupeleissä työstä jäi positiivinen mielikuva. Osaltaan siihen vaikuttavat hyvä ryhmätöhenki ja yhteistyötahon vastaanottavaisuus ja kannustavuus.

4.2.3 Pauliina

Aloittaessani opinnäytetyötä keksimme yhdessä opinnäytetyö ryhmässämme mielenkiintoisen ja tärkeäksi kokemamme aiheen, jota lähdimme viemään eteenpäin. Kiinnostavasta ja tärkeästä aiheesta, nopeasta yhteistyötahon löytämisestä sekä ohjaavan opettajan ja Elimäen yläasteen opettajien opinnäytetyöidean positiivisesta vastaanotosta, syntynyt innostus kantoi läpi koko opinnäytetyöprosessin. Alkuinnostus yhdessä tunnollisen ja kunnianhimoisen luonteeni kanssa auttoivat jatkamaan pienten vaikeuksien ja turhautumisten läpi. Positiivinen vastaanotto ja oppaiden tarpeellisuus nostatti myös itsetuntoa ja herättivät vahvan tunteen siitä, että asia on tärkeä. Koska koin asian tärkeäksi ja mielenkiintoiseksi, olin varmasti aivan eritavalla motivoitunut tekemään opinnäytetyötä alusta loppuun, kuin jos opinnäytetyön aihe olisi ollut jokin muu. Opinnäytetyön tekeminen on pitkä prosessi, joka on opettanut minulle kärsivällisyyttä, sinnikkyyttä ja katsomaan asioita osana laajempaa kokonaisuutta. Aikataulusa pysyminen vaati opinnäytetyön tekemistä tiiviisti, sillä aiheesta on valtavasti tietoa ja tiedon tuli olla luotettavaa. Haastavaa oli muokata oppaiden kieliasu ja tutkittutieto nuorille sopivaksi ja helposti ymmärrettäväksi. Kun oppaisimme valitsemamme tieto oli saatu kasaan, oppaiden rakentaminen oli mielekästä ja piristävää vaihtelua artikkelien ja julkaisujen lukemiselle. Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen oli positiivista, sillä opinnäytetyön prosessin vaiheet tarjosivat vaihtelua ja monipuolisuutta, joka motivoi jaksamaan ja ehkäisi kylläystymistä.

Ammatillisen kehittymiseni kannalta toiminnallinen opinnäytetyömme mahdollisti syvemmän perehtymisen murrosikäisen nuoren kehitykseen ja tämän myötä ottamaan nuori paremmin huomioon hoitotyön asiakkaina. Opinnäytetyömme aiheen ansiosta tietoni seksuaalisuuden kehitymisestä, seksuaaliterveydestä ja sen edistämisestä kasvoivat. Ammatillisen kehittymiseni näkökulmasta, oppaisiin selvittämistämme sukupuolitautilien hoitopoluista ja paikallisiin terveyspalveluihin perehtymisestä on minulle hyötyä tulevaisuudessa, työskennellessäni kyseisellä alueella. Uusimman sekä luotettavan tiedon valitseminen valtavasta tietomäärästä auttoi kriittisen ajattelun kehittämisessä entisestään. Vuorovaikutustaidot ovat osoittautuneet erittäin tärkeiksi ja onnistunut yhteistyö on vaatinut niin aitoa kuuntelemista kuin omien näkemysten sovittamista yhteen muiden näkemysten kanssa ja omien valintojen perustelemista. Kolmen hengen ryhmä osoittautui hyvin toimivaksi ja oppaiden ja opinnäytetyön katsominen useammasta näkökulmasta rikastutti selkeästi niiden sisältöä. Opinnäytetyötä tehdessä teimme yhteistyötä useiden eri ammattilaisten kanssa kuten opettajien, terveydenhoitajien

ja sairaanhoitajien. Yhteistyö auttoi näkemään ja ymmärtämään miten monin erikeinoin eri ammattinharjoittajat voivat vaikuttaa seksuaaliterveyden edistämiseen.

Pidän opinnäytetyötä onnistuneena kokonaisuutena nuorten seksuaaliterveyden edistäjänä ja oppaita hyvänä ja tarpeellisena tiedon lähteenä. Erityisen hyvänä ideana ja toteutuksena oppaissa pidän paikallisten terveystietojen yhteystietoja, sillä ne antavat Elimäen yläasteen nuorille kuvan, että oppaat ovat nimenomaan heitä varten tehdyt ja toivottavasti madaltavat myös kynnystä yhteydenotolle. Ainoastaan arviointilomake ei onnistunut toivotulla tavalla. Epäonnistuminen arviointilomakkeen täsmällisten väittämien kanssa kuitenkin auttoi huomaamaan mitä olisi pitänyt tehdä toisin ja miten vastaavissa tilanteissa tulevaisuudessa tulisi menetellä.

4.3 Kehittämiskohteet

Opinnäytetyön kehittämistarpeina näemme oppaiden päivittämisen, sillä uutta tietoa tulee jatkuvasti. Oppaita voisi kehittää myös muille kouluille sopivaksi, muokkaamalla muun muassa yhteystieto-osiota. Tällöin oppaiden hyödyntäminen mahdollistuisi laajemmin. Oppaiden arviointia voisi kehittää niin, että siinä huomioitaisiin oppaiden sisältöä ja ulkoasua tarkemmin useammista eri näkökulmista. Arviointi tapaan tulisi kiinnittää huomiota, sillä arviointi lomake ei ole paras mahdollinen ja tarpeeksi kattava, tarkentamaan käyttäjien henkilökohtaisia mielipiteitä.

Lähteet

- Aho, K & Hiltunen-Back, E. 2007. Tartunnanjäljitys. Terveyskirjasto. Viitattu 21.2.2012. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00018&p_haku=sukupuolitaudit
- Alanen, A., Heikkilä, E., Hiltunen-Back, E., Puolakkainen, M., Reunala, T., Suni, J., Suomalainen, P., Valtonen, K., Varis, T., Vuento, R. 2010. Sukupuolitaudit. Käypä hoito. Viitattu 21.2.2012. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50087>
- Apter, D & Hiltunen-Back, E. 2011. Suojaamaton seksi. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2011;127(13):1343-6. Viitattu 22.2.2012. http://www.duodecimlehti.fi.nelli.laurea.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spaga=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo99626&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p
- Auranen, T. 2012. Kouluterveydenhoitajan puhelinhaastattelu 16.1.2012. Elimäen yläaste.
- Basten, E. 2011. Oppilaiden kokemukset erilaisista koulukiusaamisista ehkäisevistä ohjelmista ”..mutta jos minua kiusataan kerron rehtorille.” Turun yliopisto. Pro Gradu. Viitattu 5.3.2012. <https://www.doria.fi/handle/10024/66696>
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2008. Seksiä vaatteet päällä. Vammala: Tammi.
- Bjälle J., Haug E., Sand O., Sjaastad Ø., Toverud K. 2005. Ihminen - fysiologia ja anatomia. Tanska: Norhaven Book
- Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin. Porvoo: WSOY.
- Dunkel, L. 2010. Puberteettikehitys ja sen häiriöt. Lääkäriin käsikirja. Viitattu 23.2.2012. http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=ykt00674&p_haku=varhainstunut%20murrosik%E4
- Halonen, M., Apter, D. 2010. Teiniraskauden ja -äitien moninaiset haasteet. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2010;126(8):881-7. Viitattu 29.2.2012. http://www.duodecimlehti.fi.nelli.laurea.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spaga=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo98744&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero
- Harapainen, M. 2007. Minkä ilotta oppii, sen surutta unohtaa. Jyväskylän yliopisto. Pro Gradu. Viitattu 1.3.2012. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12312/URN_NBN_fi_jyu-2007554.pdf?sequence=1
- Harris, R. 2011. Nyt puhutaan seksistä. 2. uudistettu painos. Karkkila: Kustannus-Mäkelä Oy
- Heikinheimo, O. 2010. Enemmän vastuuta yhteiskunnalle nuorten raskaudenehkäisystä - nyt! Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2010;126(8):916-7. Viitattu 28.2.2012. http://www.duodecimlehti.fi.nelli.laurea.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spaga=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo98744&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero

[on&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo98753&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_fro](#)

Hermanson, E. 2010. Oonks mä normaali?. Falun: Tammi.

Hill, J., Nummijärvi, M. 2007. Kasvan ja kehityn - lehtiset murrosiän muutoksista viidesluokkalaisille. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.3.2012.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/601/2007_hill_janiina_ja_nummijarvi_mari.pdf?sequence=1

Hiltunen-Back, E. 2009. Sukupuolitautilien tartunnanjäljitys. Lääkärilehti 37/2009 vsk 64 s. 2995 - 2998. Viitattu 19.2.2012. <http://www.fimnet.fi/nelli.laurea.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000032641>

Hiltunen-Back, E. 2009. Sukupuolitautilien torjunnassa tarvitaan matalan kynnyksen hoitopaikkoja. Lääkärilehti 37/2009 vsk 64 s. 2964. Viitattu 19.2.2012.
<http://www.fimnet.fi/nelli.laurea.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000032626>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud.painos. Helsinki: Tammi.

HUS. 2006. Sukupuolitaudit. Viitattu 21.2.2012.
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,818,1733,1996,2008#mitenhoidetaan>

Huttunen, M. 2011. Homofobia - asenteita, ennakkoluuloja ja syrjintää. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2011;127(11):1075-7. Viitattu 2.3.2012.
http://www.duodecimlehti.fi/nelli.laurea.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spape=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Facti-on&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo99564&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero

Huttunen, M. 2011. Tietoa potilaalle: Päihde- ja huumeriippuvuus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 28.2.2012.
http://www.terveysportti.fi/nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=P%E4ihde-%20ja%20huumeriippuvuus

Immonen, A., Laaksonen, I., Pohjanlahti, A., Sihvola, S. 2011. Vire Terveystieto 7-9.1.-6. painos. Keuruu: Otava

Jalanko, H. 2010. Murrosiän kehitysongelmia tytöillä. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 21.3.2012.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00453&p_haku=pubertetti

Jalanko, H. 2010. Murrosiän viivästyminen pojilla. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 21.3.2012.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00454&p_haku=pubertetti

Järvelä, H., Keinänen, A., Nuutinen, P., Savolainen, E. 2004. Huumori opettajan työvälineenä. Savonlinnan opettajankoulutuslaitos. Viitattu 5.3.2012.
<http://sokl.joensuu.fi/verkkojulkaisut/opehuumori/>

Kallio, M. 2005. Ajatus kuvasta. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 6.3.2012.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/19989/ajatusku.pdf?sequence=1>

Kenttälä, E. 2012. Kouluterveydenhoitajan haastattelu 6.3.2012. Linnajoen yläaste.

Kettunen, L. 2010. Kyllä vai ei. Peruskoulun sukupuolikasvatuksen oppimateriaalin kehittäminen ja arviointi. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 6.3.2012.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/22737>

Korteniemi-Poikela, E., Cacciatore, R. 2010. Portaita pitkin. Juva: WSOY.

Kosunen, E., Cacciatore, R & Hervonen, A. 2003. Seksuaalisuus elämänkaareissa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2003;119(3):209-216. Viitattu 1.3.2012.
http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo93407&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero#s9

Laitinen, S., Puruskainen, H., Päivärinta, H., Sikanen, T. 2009. Valmiina murrosikään: oppaat varhaismurrosikäisille ja heidän vanhemmilleen. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.3.2012.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/4765/laitinen_susanna.pdf?sequence=1

Laki lapsen elatuksesta 5.9.1975/704. Viitattu 29.2.2012.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1975/19750704>

Lehtinen, M., Eriksson, T., Apter, D. & Paavonen, J. 2009. Papilloomaviruksen ja klamydian torjunnan vaikuttavuus. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2009;125(13):1377-84. Viitattu 22.2.2012.
http://www.duodecimlehti.fi.nelli.laurea.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spaga=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo98148&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero

Lehti, V., Niemelä, S., Sourander, A. 2010. Nuoruusiässä raskaaksi ja äidiksi tulemista ennustavat psykososiaaliset tekijät. Suomen lääkärilehti. 2010;65(33):2573-2576. Viitattu 22.2.2012.
http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=Nuoruusi%E4ss%E4%20raskaaksi%20ja%20%E4idiksi%20tulemista%20ennustavat%20psykososiaaliset%20tekij%E4t

Lepistö, J., Von Der Pahlen, B., Marttunen, M. 2006. Nuoren päihdehäiriöiden hoito. Suomen lääkärilehti. 2006;61(21-22):2331-2338. Viitattu 29.2.2012.
http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=Nuoren%20p%E4ihdeh%E4iri%E4iden%20hoito

Loiri, P., Juholin, E. 1998. Huom! Visuaalisen viestinnän käsikirja. Helsinki: Inforviestintä Oy.

Luhtala, K., Silvennoinen, I., Taskinen, T. 2011. Nuoret pelissä. Tietoa kasvattajille lasten ja nuorten digitaalisesta pelaamisesta ja rahapelaamisesta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 2.3.2012. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/268fdb96-abe2-4a3d-889a-9b2e3374fa87>

Markkanen, J. 2009. Seitsemäsluokkalaisten stressi- ja voimavaratekijät eläytymistarinoiden valossa. Joensuun yliopisto. Pro Gradu. Viitattu 29.2.2012.
http://epublications.uef.fi/pub/URN_NBN_fi_joy-20090019/URN_NBN_fi_joy-20090019.pdf

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Kasvu ja kehitys 12-15-vuotias. Viitattu 28.3.2012.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/

Mellais, M. 2008. Värien puhtaudesta. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2008;124(23):2720-6. Viitattu 6.3.2012.
http://www.duodecimlehti.fi.nelli.laurea.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Facti-on&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo97697&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero

Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J., Kumpulainen, K. 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3. uudistettu painos. Jyväskylä: Duodecim.

Ojala, R. 2007. Sutinaa, kutinaa, kipua ja kirvelyä: seksuaaliterveyttä edistävä lehtinen yläkouluikäisille nuorille. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.3.2012.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/697/2007_ojala_raisa.pdf?sequence=1

Ollila, H., Broms, U., Kaprio, J., Laatikainen T., Patja, K. 2010. Nuorten tupakkariippuvuuden arviointi ja hoito terveydenhuollossa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2010;126(11):1269-77. Viitattu 28.2.2012.
http://www.duodecimlehti.fi.nelli.laurea.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Facti-on&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo98862&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero

Partanen, H-M. & Turtiainen, N. 2011. Opettajuuteen kasvaminen ja koulukiusaamisen kohtaaminen. Itä-Suomen Yliopisto. Pro Gradu. Viitattu 5.3.2012.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110350/urn_nbn_fi_uef-20110350.pdf

Peltonen, P. 2012. Sairaanhoidajan puhelin haastattelu 16.1.2012. Elimäen terveysasema.

Ritamo, M, Pelkonen, M & Nikula, M. 2010. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen, väliarviointi sosiaali- ja terveysministeriön toimintaohjelmasta vuosille 2007-2011. Terveystyön ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 14.2.2012. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/cbbcdf34-116e-4a6e-b588-1b46b202f1b2>

Salokoski, T. & Mustonen, A.. Median vaikutukset lapsiin ja nuoriin - katsaus tutkimuksiin sekä kansainvälisiin mediakasvatukseen ja -sääntelyn käytäntöihin. Mediakasvatusseura. Viitattu 2.3.2012. <http://www.mediakasvatus.fi/publications/ISBN978-952-99964-2-1.pdf>

Salokoski, T. 2005. Tietokonepelit ja niiden pelaaminen. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 2.3.2012.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13308/9513922693.pdf?sequence=1>

Sannisto, T. 2010. Seksuaaliterveyspalvelut terveyskeskuksissa. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 14.2.2012. <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-8308-0.pdf>

Sarkola, T., Meretoja, A. 2011. Näyttelijän ihmeellinen muisti. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2011;127(23):2513-8. Viitattu 6.3.2012.
http://www.duodecimlehti.fi.nelli.laurea.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Facti-on&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo99921&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero

- Seppänen, P. 2010. Mitä kieltä teillä puhutaan? Nuoren osallisuuden tukeminen sosiaali- ja mielenterveystyön kommunikaatiokulttuurissa. Itä-Suomen yliopisto. Pro Gradu. Viitattu 1.3.2012. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110011/urn_nbn_fi_uef-20110011.pdf
- Soikkeli, M., Salasuo, M., Puuronen, A., Piispa, M. 2011. Se toimii sittenkin - kuinka päihdevalituksesta saa selvää. Viitattu 5.3.2012. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/a2456786-95d8-446f-a767-8171af97956f>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 - kansanterveysohjelmasta. Viitattu 20.3.2012. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen Toimintaohjelma 2007-2011. Viitattu 19.2.2012. <http://pre20090115.stm.fi/pr1180335140613/passthru.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Viitattu 20.2.2012. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes. 2002. Kouluterveydenhuolto 2002 Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Viitattu 20.2.2012. http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/muut/Oppaita51_2002.pdf
- Terveyskirjasto 2011. Erektio. Viitattu 6.3.2012. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti/%5C%5Cwww.health.fi/www.emedicine.com/derm/http://www.duodecim.fi/%5C%5Cwww.emedicine.com/med/%5C%5Cwww.emedicine.com/derm/%5C%5Cwww.emedicine.medscape.com/article/tk.koti?p_artikkeli=ltt00747&p_haku=erektio
- THL 2011. Tartuntatautilastot. <http://www3.ktl.fi/>
- Tiitinen, A. 2011. Normaali kuukautiskierto. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 5.3.2012. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00158
- Tiitinen, A. 2011. Raskauden keskeytys (Abortti). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 7.3.2012. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00166
- Vaasan yliopisto. Opintojakson arviointilomake. Viitattu 8.12.2011. http://lipas.uwasa.fi/ktt/johtaminen/general/opintojakson_arviointilomake.htm
- Vaittäinen, P. 2011. Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisenä ulottuvuutena. Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 29.2.2012. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0574-1/urn_isbn_978-952-61-0574-1.pdf
- Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.
- Virtanen, J. 2002. Kliininen seksologia. 1.painos. Vantaa: WSOY.
- Väestöliitto. 2012. Kuukautisongelmat. Viitattu 5.3.2012. http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/tyttojenmuutos/kuukautiset/kuukautisongelmat/
- Väestöliitto. 2012. Siemensyöksyt. Viitattu 6.3.2012. http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/poikienmuutokset/siemensyoksyet/

Väestöliitto. 2012. Abortti. Viitattu 7.3.2012.

<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/raskaus/abortti/>

Wehkalampi, K., Dunkel, L. 2009. Miksi tyttöjen menarkeikä on varhaistunut? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2009;125(14):1490-1. Viitattu 23.2.2012.

http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=Miksi%20tytt%F6jen%20menarkeik%E4%20on%20varhaistunut

WHO 2006. Defining sexual health. Viitattu 2.3.2012.

http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sh/en/

Winell, K., Jousilahti, P., Kauppi, P., Korhonen, T., Ollila, H., Pietilä, K., Rouhos, A. 2012.

Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus. Käypä hoito. Viitattu 28.2.2012.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi40020>

Ylikorkala O., Tapanainen J. 2011. Naistentaudit ja synnytykset. 5. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Älä koskaan aloita 2007. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2007;123(9):1024. Viitattu 28.2.2012.

http://www.duodecimlehti.fi.nelli.laurea.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction%2Fdlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo96451&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinumero

Lite 1

7-LUOKKALAINEN, TIESITÄ?



SISÄLLYS

SEUKKAUS JA FIILIKSET

HORMONIMUUTOSTEN VAIKUTUS KÄYTTÄYTYMISEEN
SEKSUAALISUUDEN KEHITTYMINEN MURROSIÄSSÄ
SEKSUAALITERVEYS

ITSETUNTO

KOULUKIUSAAMINEN
OMAN KROPAN ARVOSTAMINEN



SEKSUAALISUUDEN MUOTOJA

MENKAT JA NAISEKSI KASVAMINEN

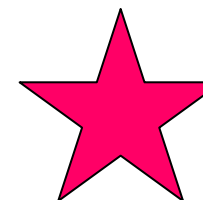
SIEMENSYÖKSYT JA ”MÄRÄT UNET”



TIETOPANKKI

PÄIHDE-, NETTI- JA PELIRIIPPUVUUS
VAITIOLOVELVOLLISUUS
SEKSUAALIOIKEUDET
SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ
AIKUISVIIHDE/ PORNO
LUOTETTAVAT NETTISIVUSTOT...
MISTÄ SAA APUA?!

LÄHTEET



SEUKKAUS JA FIILIKSET



Nuoruus voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen. Varhaisnuoruudessa eli 11-14-vuotiaana kropassa alkaa tapahtua nopeasti muutoksia, jotka johtavat lisääntymiskykyyn ja samalla suhtautuminen omaan kroppaan muuttuu. **Järki ja ajattelukyky kasvavat, mutta elämäkokemuksen puuttuminen tekee asioiden ymmärtämisestä vaikeampaa.** Keskinuoruudessa eli 15-18-vuotiaana nuoren suhde omiin vanhempiin muuttuu. Kaverit tulevat entistä tärkeämmiksi ja paineet tehdä samoja asioita kuin ”kaikki muutkin” kasvavat. Tällöin nuorilla saattaa olla järjettömiä seksikokeiluja, joista jää vain pahamieli. Myöhäisnuoruudessa eli 19-22-vuotiaana tapahtuu lopullinen aikuisen persoonallisuuden eheytyminen, psykeen kypsyminen ja fyysisten muutosten viimeistely.

Tytöillä pituuskasvun loputtua tapahtuu tarpeellinen ja täysin normaali leventyminen, jolloin rasvaa kertyy ympäri kroppaa antaen naiselliset muodot. Jos rasvaa ei ole tarpeeksi, naisen keho ei toimi normaalisti. Pojilla vastaavasti lisääntyy lihassmassa pituuskasvun päätyttyä. Jos kuitenkin kasvattaa lihassmassaa liian innokkaasti pituuskasvun aikana, voi lopputuloksena jäädä lyhyemmäksi kuin alun perin oli tarkoitus.

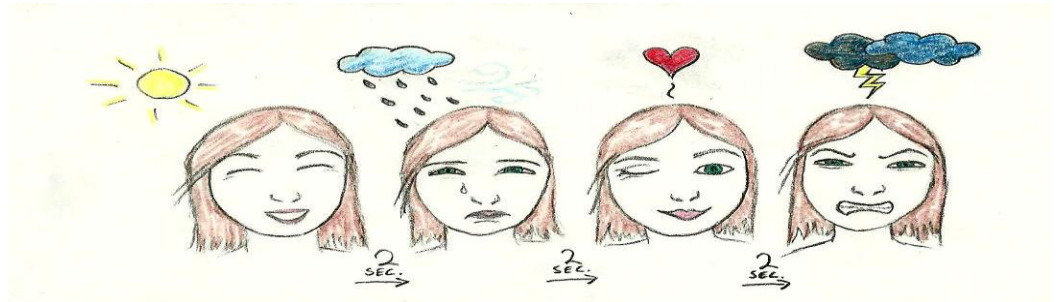


seurustelu lisääntyy, mitä vanhemmaksi nuori tulee.

Seukkaamisessa ei ole sääntöjä, kuinka sen pitäisi tapahtua. **Luottamus ja turvallisuuden tunne ovat tärkeitä.** Joillekin se on kädestä pitämistä, jollekin suukottelua, jollekin jotain muuta. Ei tarvitse tavata edes kahdestaan. Pääasia on, että on kivaa yhdessä.

Tärkeää on kunnioittaa itseään ja toista ihmistä. Muistaa, että on vastuussa omista päätöksistään. Seukkaus ei ole aina helppoa. Siinä tulee erimielisyyksiä ja loukkaantumisia. On tärkeää pystyä selvittämään epäselvyydet ja sopimaan.

Seurustelun pitäisi perustua ystävyysuhteelle. Vuorovaikutustaitojen harjoittelu on tärkeää, koska suhteessa niitä tarvitaan. **Seukkauksen eteen on tehtävä töitä.** Siihen kuuluu yhdessä puuhailu, huumori ja myös riitely sekä anteeksi antaminen.



HORMONIMUUTOSTEN VAIKUTUS KÄYTÄYTYMISEEN

Nopeat ja voimakkaat tunne- ja käytösmuutokset kuuluvat murrosikään. Jätkillä aggressiivinen ja seksuaalinen käyttäytyminen on yhteydessä miessukupuolihormonitasoon ja tytöillä erityisesti tunteiden ailahtelu on yhteydessä hormonitasojen vaihteluihin. **Murrosiän alussa tytöillä ja pojilla on todettavissa selviä muutoksia niin luonteessa kuin**



Ei ole oikeaa aikaa milloin pitäisi aloittaa seurustelu. Se on yksilöllistä ja henkilökohtaista. Seukkaus pitää sisällään monenlaisia asioita. Toisen ihmisen huomioimista, yhdessäoloa, tykkääminen ja rakastuminen kuuluvat siihen, läheisyys, uskollisuus, sitoutuneisuus, ystävyys, toisen ymmärtäminen ja paljon muutakin. Yleensä



käyttäytymisessä. Nämä muutokset johtuvat pitkälti hormonituotannon muutoksista.

SEKSUAALISUUDEN KEHITTYMINEN MURROSIÄSSÄ

Seksuaalisuuden kehittyminen on yksilöllistä ja se voidaan jakaa yhdeksään eri vaiheeseen, joiden havainnollistamiseen on kehitetty seksuaalisuuden portaat. **Kaikki eivät käy portaita järjestyksessä läpi, mutta kuitenkin sitä tärkeämpää onkin että kaikki portaat eli seksuaalisuuden kehitysvaiheet käydään läpi kiirehtimättä, omien tuntemustensa mukaisesti.** ★

Portailla 1-4 murrosikäinen nuori on seksuaalisuuden kehityksessä herkimisvaiheessa. Nuoren seksuaalinen kehitys alkaa ihastumalla ensin omaan vanhempansa ja tämän jälkeen kaukaiseen, yleisesti hyväksytyyn julkisuuden henkilöön. Kehityksensä myötä nuoren ihastumisen kohde vaihtuu kaukaisesta henkilöstä lähipiiriin kuuluvaan henkilöön, mutta nuori salaa ihastumisensa visusti muilta. **Tässä vaiheessa nuori on arka ihastumisen kohteen arvostelulle, sillä hän vasta opettelee sietämään ihastumisen tunteita.** Kun nuori on sinut ihastumisen tunteidensa kanssa, hän uskaltautuu kertomaan ihastuksestaan kaverilleen ja asettamaan näin itsensä alttiiksi arvioinnille.

Murrosiässä kaverisuhteet syvenevät ja kavereista tulee nuorelle entistä tärkeämpiä. Tiiviit ystävyysuhteet ovat rakentuneet luottamuksesta toiseen, mutta kääntöpuolena luottamukselle on sen pettäminen. Tällöin nuori joutuu moraaliasioiden kanssa tekemisiin ja joutuu miettimään omakohtaisesti miltä luottamuksen pettäminen tuntuu ja saako toisen luottamusta pettää. ★



5 portaalle siirryttäessä on tärkeää että on oppinut sietämään vastoinkäymisiä ja löytämään selviytymiskeinoja pettymysten varalle. Kun nuori uskaltautuu ilmaisemaan tunteensa ihastukselleen, seurauksena voi olla torjuminen tai **ensimmäinen ihka oikea seurustelusuhde**, joka kestää keskimäärin yhdestä tunnista kolmeen viikkoon. Seukatessa ei kuitenkaan olla ihastuksen lähellä vaan molemmat viihtyvät lähinnä omien kavereidensa luona.

6 portaalla **seukkaus muuttuu molemminpuoliseksi ihastumiseksi eikä suhdetta haluta peitellä muilta.** Halutaan olla toisen lähellä ja pitää kädestä kiinni, vaikkei toiselle uskallakaan puhua mitään. Pussaaminen tai muu koskettelu ei ole vielä ajankohtaista ja voi tuntua ällöttävältä. Yhdessä oloon liittyy kuitenkin eroottisia tunteita jotka voivat saada aikaan kiihottumista. **Nuoren seksuaalisen kehityksen ja itsetutkiskelun kannalta itsetyydytys tulee luonnolliseksi osaksi nuoren yksityistä elämää tässä vaiheessa.** Eroaminen voi tuntua kirjaimellisesti maailman lopulta! Ja se nostaa pintaan voimakkaita tunteita kuten vihaa ja katkeruutta, jota on tärkeä pysyä purkamaan puhumalla kaverien ja omien porukoiden kanssa, kuunnelen musiikkia tai itkemällä. Tämän kehitysvaiheen tarkoituksena on oppia seukkauksen pelisääntöjä, ymmärtämällä muita suhteessa itseensä sekä käsittelemään hylätyksi tuleminen tunteita.



7 portaalle siirrytään usein 14-18-vuotiaana, jolloin kiinnostus oman kropan seksuaalisista reaktioista siirtyy enemmän kumppanin ajatuksiin ja tunteisiin. **Tätä vaihetta voidaan sanoa fritsuvaiheeksi, sillä kiintymystä ja rakkautta ilmaistaan tuottamalla toiselle nautintoa suutelemalla suun ja kaulanalueelle sekä halauksella.** Samalla opetellaan ottamaan toinen huomioon ja kunnioittamaan häntä.

8 portaalla on tärkeä pystyä puhumaan seksistä ja siihen liittyvistä asioista kuten ehkäisystä yhdessä kumppanin kanssa, vaikka tähän vaiheeseen ei vielä kuulukaan itse yhdyntä vaan hyväileminen. Puhuminen on tärkeää omien halujen ja tunteistensa ilmaisemiseksi sekä itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi. Epämiellyttävät kokemukset voivat aiheuttaa myöhemmin elämässä ongelmia toisen läheisyyteen liittyvinä pelkotiloina, ahdistuksena ja haluttomuutena.

9 portaalle päästään keskimäärin 16-25-vuotiaana. Nuori on luonut aiempien kehitysvaiheiden kautta lämpimän rakkaussuhteen toiseen ihmiseen ja he uskaltavat yhdessä nauttimaan toistensa läheisyydestä etenemällä yhdyntään asti. Tällöin nuorella tulisi olla riittävästi tietoa ja taitoa seksinriskeiltä suojautumiseksi. Nuoren tulee olla myös valmis kantamaan vastuu valinnoistaan ja päätöksistään niiden seurauksista huolimatta. **Yhdyntä ehkäisystä huolimatta, voi johtaa raskauteen!!!**



SEKSUAALITERVEYS

Nuoret tuntevat usein riittämättömyyttä sekä keskeneräisyyttä, miettiessään toisen lähestymistä tai jopa mahdollista seurustelua.

Media ja porno sekoittavat usein nuorten käsityksiä seurustelusta sekä seksistä. Hetero, homo tai biseksuaalisuus mietityttää kaikkia nuoria jossain murrosiän vaiheessa. Nuorten on tärkeää saada tieto siitä, että jokainen päättää oman rakastumisensa kohteesta ja kaikki vaihtoehdot ovat sekä sallittuja että hyväksytyjä.

Itsetyydytys kuuluu murrosikäisen elämään. On myös normaalia, jos se ei ole ajankohtaista.

Seukkaus perustuu tasa-arvoon eikä siinä pidä hätiköidä. Jos päädytään seksiin, sen tulee olla yhdessä sovittu asia. Seksuaalisuus on jokaisen oma asia. Siitä ei tarvitse heti puhua muille. On myös tiedostettava se, että sellaisia asioita joista ei itse pidä, ei silloin pidä myöskään tehdä. On ymmärrettävä, että ketään ei tarvitse miellyttää.

Nuorten on tärkeä huolehtia itsestään! Humalassa saattaa joutua esimerkiksi hyväksikäytetyksi. Pettymys, häpeä ja morkkis seuraavat varmasti jälkikäteen ja vaikuttavat laajalti itsetuntoon. Myös erilaiset sukupuolitaudit tai vahinkona tuleva raskaus kumppanille järkyttävät.

Jätkien on hyvä ymmärtää, että he ovat myös vastuussa ehkäisystä. Kortsun käyttöä tulisi harjoitella ennen ensimmäistä oikeaa tilannetta. Se on jätkien **AINUT JA TÄRKEÄ** ehkäisy menetelmä sekä -väline.

Jokaisella on oikeus kondomin käyttöön, vaikka vastapuoli ei sitä haluaisikaan. Siittiöitä saattaa olla jo peniksen päästä tulevassa nesteessä ennen siemensyöksyä. Eli, jos kondomia käytetään heti alusta lähtien, turvaa sillä oman vanhemmuutensa.

Seksikontaktin jälkeen ei pojalla ole mitään oikeuksia lain mukaan puuttua siihen, pitääkö tyttö tulevan lapsen vai tekeekö hän abortin. Tyttö ei ole edes velvollinen tiedottamaan mahdollisesta raskaudestaan.

Kasvu lisääntyy, kroppa muuttuu, äänenmurros tulee osaksi elämää. Kaverilla ja heidän mielipiteillään on iso vaikutus. Vertailut sekä loukkaukset ovat läsnä koko ajan. Huolena jätkillä on parran kasvaminen tai peniksen pituus. Haukkumasanoja ja kiroilua käytetään laajalti.

ITSETUNTO

Hyvä itsetunto tarkoittaa, että ihmisellä on hyvä olla yksin tai yhdessä muiden ihmisten kanssa. Hän toimii tasa-arvoisuutta kunnioittaen ja hänen kanssaan on hyvä olla. Hyvän itsetunnon omaava henkilö luo olemuksellaan turvallisuuden tunnetta.

Murrosikä alkaa toisilla aikaisemmin ja toisilla myöhemmin. Vartalo muuttuu sekä tytöillä että pojilla ja se aiheuttaa epävarmuutta. Vertaillaan kaveriin, mietitään ja arvioidaan omaa kehoa. Seksuaalisuus mietityttää, eikä usein kehdata kysyä vanhemmilta siihen liittyvistä asioista.

Ihmisellä voi olla voimakas tai hillitty temperamentti. Silti molemmilla voi

olla tosi hyvä itsetunto. **Hyvä itsetunto ei siis liity suoraan temperamenttisuuteen.**

Ihminen, joka kehuskelee ja mahtaillee tiedoillaan ja tuo itsensä aina julki on yleensä heikon itsetunnon omaava henkilö. Usein tällainen henkilö on myös karkäs arvostelemaan muita. Haukkuminen, pelotteleminen, uhkaileminen tai kiusaaminen saattaa olla keinoja, joilla yritetään peittää omaa epävarmuuttaan. Tällainen henkilö kokee usein alemmuuden tunnetta tai on kateellinen. Näitä keinoja käyttäen hän yrittää pönkittää omaa asemaansa hehkuttamalla esimerkiksi omia taitojaan tai ulkonäköään.

On myös ihmisiä, joilla itsetunto voi olla toisinaan hyvä, mutta se voi hyvin herkästi alentua. Tällaiset henkilöt eivät oikein kestä muiden ihmisten arvostelua eivätkä elämässä vastaantulevia vastoinkäymisiä. **Minäkuva on hatara, jolloin ihminen alkaa välttää sellaisten tilanteiden kohtaamista, jossa joutuu esimerkiksi alttiiksi arvostelulle.**

Alkoholi aiheuttaa ongelmia, koska harkintakyky häiriintyy ja estot pienenevät. Hyväksikäytetyksi tuleminen on yleistä, kun käytetään alkoholia. Humalatilassa ei pysty ajattelemaan järkevästi ja se aiheuttaa myöhemmin harmia. Jokaisen nuoren olisi tiedostettava, että toisen ollessa sammunut liiallisen alkoholin käytön vuoksi, jolloin ei voida olla seksikontaktissa.

Lasten itsetunnon parantamisella voidaan estää vääriä kuvitelmia, jota esimerkiksi media luo. **Mitä parempi seksuaalinen identiteetti** nuorelle pystytään antamaan, sitä paremmin hän pystyy ohjaamaan omaa seksuaalisuuttaan. Myös silloin, kun hän on seksuaalisessa kanssakäymisessä. Tällöin nuori voi luottaa omaan kehoonsa, arvostaa itseään eikä tarvitse kenenkään hyväksyntää siihen. **Nuori pystyy tekemään itsenäisesti hyviä ja oikeita päätöksiä.**



Hyvä itsetunto riippuu nuoren asenteesta. Se onko nuori tyytyväinen, ei johdu upeasta ulkonäöstä, vaikka media on täynnä erilaisia malleja ”täydellisistä” ulkokuorista. **Kun pitää itsestään sellaisena kuin on, antaa se voimia selviytyä murrosiän tuomista muutoksista.** Riippumatta siitä millaisia muut kaverit tai ympäristö ovat. Hyvä asenne omaan vartaloon vaikuttaa myös koko olemukseen ja terveystavoituihin. Omien vanhempien rooli on tärkeä. Nuoren tulisi puhua vanhempiensa tai kavereidensa kanssa murrosiän tuomista muutoksista ja hyvän itsetunnon tärkeydestä.



Sosioemotionaalisen kehityksen tärkein asia on, että pärjää omien tunteidensa kanssa ja pystyy nimeämään ne. **Ymmärtämällä omia tunteitaan ja pystymällä puhumaan niistä, auttaa se ymmärtämään myös toista ihmistä.** Kuuntelemalla itseään oppii tietämään millaisista tunteista on kyse. Sääli ja ylpeys kuuluvat myös tunnevalikkoon ja kaikki on sallittua. **Tärkeää on, että nuori ei ota tunteellisiin tilanteisiin avuksi tai palkkioiksi herkkuja tai päihteitä.** Esimerkkinä suru + syöminen tai hauskanpito + alkoholi = ongelmia pidemmän päälle! Tunteita on elämässä monenlaisia ja niiden takia ei ole kiire. Ne kuuluvat elämään.

KOULUKIUSAAMINEN

Nykyään koulukiusaaminen on muuttunut väkivaltaisemmaksi. Ennen kiusaaminen oli lähinnä hännäystä ja nolaamista leikin varjolla. Koulukiusaaminen kohdistuu tiettyyn henkilöön ja se on toistuvaa. Henkisen väkivallan osalta se on hännäämistä, haukkumista ja ryhmän ulkopuolelle jättämistä sekä fyysisen väkivallan puolelta lähinnä tuuppimista, tönimistä ja potkimista. **Sosiaaliset taidot ja hyvä itsetunto vaikuttavat siihen, kuinka toimimme toisten kanssa. Kiusaaminen on vakavaa sillä kiusaatuksi tuleminen voi vahingoittaa ja haavoittaa niin syvästi, että se vie ilon elämästä vuosiksi, heikentää koulumenestystä ja tekee koulunkäynnistä painajaisen.**

Useat kiusatut tarvitsevat psykiatrista hoitoa ja tukea, mutta ammattituntajan apu on myös kiusaajille suotavaa. Jos tulee kiusatuksi tai joutuu ulkopuolelle ryhmästä, se voi vaikuttaa nuoren itsetuntoon niin merkittävästi, että hän saattaa syrjäytyä. Kiusaamisen tarkoituksena on saada aikaan paha mieli.

Useiden tutkimusten mukaan ihmiset, jotka kiusaavat muita vielä yläasteissä, joutuvat muita todennäköisemmin rikolliskierteeseen tai päätyvät päihdeongelmiksi.



OMAN KROPAN ARVOSTAMINEN



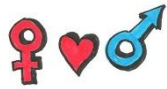
Arvosta omaa kehoasi ja hoida sitä sen mukaisesti, sillä sitä ei pysty vaihtamaan eikä palauttamaan mihinkään. Kroppa muuttuu koko ihmisen elinajan. Siitä kannattaa pitää hyvää huolta. **Omaa tai jonkun muun kehoa ei saa millään tavoin vahingoittaa.** Keho tarvitsee rakennusaineeksi hyvät, terveelliset elämäntavat. **Myrkkijä se ei kestä.** Tupakka, erilaiset huumausaineet, alkoholi, lääkkeet sekä väkivalta turmelevat ainoan ja arvokkaan kehomme.



On tärkeää, että tytöt ja pojat arvostavat itseään sekä muita naisia ja miehiä. **Hyväksy oma vartalosi luonnollisena, sellaisena kuin se on. Olemme kaikki erilaisia.** Ulkonäköpaineet, erilaiset harrastukset, jotka pohjautuvat ulkoiseen, eivät tulisi olla läsnä koko ajan elämässä ja olemassaolossa.

SEKSUAALISUUDEN MUOTOJA

HETEROSEKSUAALI: Tuntee vetoa vastakkaiseen sukupuoleen eli mies naiseen ja nainen mieheen.



BISEKSUAALI: Tuntee vetoa molempiin sukupuoliin, niin vastakkaiseen kuin omaansakin. Bi-ihmisiä on myös ne joiden mieltymys vaihtelee elämän tilanteen mukaan.



HOMOSEKSUAALI: Tuntee vetoa samaan sukupuoleen eli mies mieheen ja nainen naiseen. Homoseksuaali naisia kutsutaan lesboiksi.



TRANSSEKSUAALI: Kokee syntyneensä väärän sukupuolen kehoon. Naiseksi syntynyt kokee olevansa mies tai mieheksi syntynyt kokee olevansa nainen. Heitä kutsutaan Trans-ihmisiksi. Osa heistä päätyy sukupuolen korjaushoitoihin.

INTERSEKSUAALISUUS: On joko kumpaakin sukupuolta tai ei kumpaakaan. He voivat näyttää mieheltä, naiselta tai sitten ulkonäön perusteella ei pystytä sanomaan kumpi hän on. Intersukupuolisuutta ei voida nähdä kasvoista. Nämä henkilöt syntyvät niin, että ei pystytä sanomaan ovatko he varsinaisesti poikia vai tyttöjä tai sitten se tulee ilmi vasta murrosiässä. Esimerkkinä munasarjojen tilalla tai lisänä löytyvät kivekset.

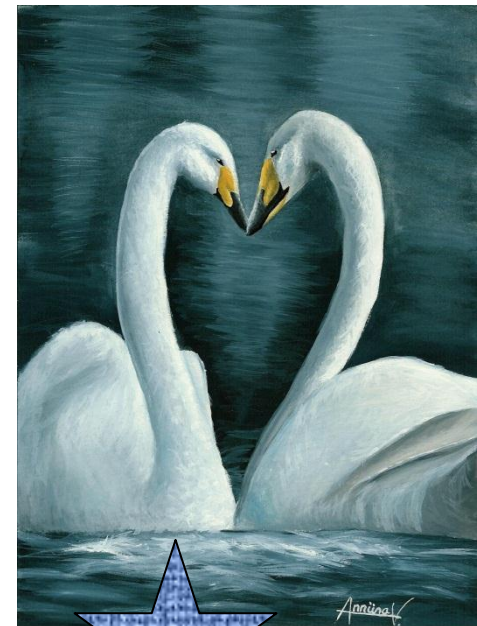
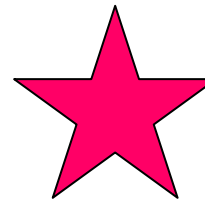
TRANSVESTINEN FETISMI: Mies tai nainen jolla on halu pukeutua vastakkaiseksi sukupuoleksi. **Ei ole tekemistä ”väärään kehoon joutumisen” -tunteen kanssa.** Kutsutaan myös transvestiiteiksi.

TRANSSUUNTAUTUNUT: Tälläkään ei ole tekemistä Transseksuaalisuuden kanssa. Tunne viehtymystä transseksuaaleihin tai transvestiitteihin, vaikka eivät itse välttämättä ole sellaisia.

ASEKSUAALISUUS: Ei tunne seksuaalista vetovoimaa kehenkään.

Homofobinen suhtautuminen: Tarkoittaa homouden sairaalloista pelkoa. Siihen voi johtaa pelko siitä, että on itse homo. Usein tällaisen taustalla vaikuttaa myös perheen tai yhteisön ilmapiiri tai uskonto. Se on ongelmallinen suhtautumistapa silloin, kun se siirtyy tekoihin kuten syrjimiseen ja kiusaamiseen. Tämä ei ole synnynnäistä vaan opittua.

Suurin osa ihmisistä on heteroita. Kuitenkin pieni osa kuuluu seksuaalivähemmistöön. **Homoseksuaalisuutta on ollut niin kauan kuin on ollut ihmisiä, samoin kuin biseksuaalisuuttakin.** Ihmisten suhtautuminen vähemmistöihin vain on vuosien mittaan vaihdellut ja muuttunut. Tällä hetkellä ollaan menossa enemmän kohti suvaitsevaisuutta. Silti kuitenkin on vielä paljon homofobiaa eli homoudenpelkoa, vaikka **seksuaalivähemmistöön kuuluvat ovat aivan tavallisia ihmisiä.** Nykyään myös seksuaalivähemmistöihin kuuluvat voivat hankkia halutessaan lapsia ja rekisteröidä parisuhteensa.

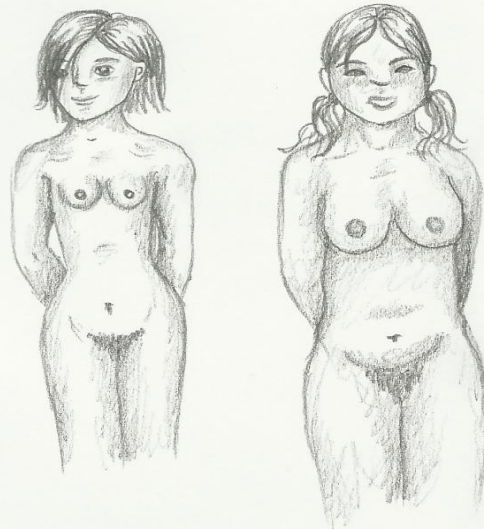


MENKAT JA NAISEKSI KASVAMINEN



Tytöllä on syntymästään saakka kaikki munasolut mitä hänellä koko elämänsä aikana tulee olemaan. Kun murkkuikä saavuttaa tietyn vaiheen ja keho tuntee olevansa tarpeeksi valmis, aivot antavat munasarjoille käskyn aloittaa munasolujen kypsyttäminen. Munasarjat tuottavat keltarauhashormonia (estrogeenia), joka kerran kuussa kypsyttää yleensä yhden munasolun valmiiksi. Kun munasolu on valmis, se irttaa munasarjoista ja suuntaa matkansa kohti munanjohtimia ja sieltä kohtuun. Tätä kutsutaan ovulaatioksi. **Ovulaatio tapahtuu yleensä kerran kuukaudessa ja jos silloin ollaan miehen kanssa yhdynnässä, on mahdollista, että nainen tulee raskaaksi.** Ovulaation aikaan kohdussa oleva limakalvo on verevä ja paksuhko. Se on valmis ottamaan munasolun vastaan, jos se sattuisi hedelmöitymään. Yleensä kuitenkin munasolu ei hedelmöity joten kohtuun päästyään se liukenee ja poistuu muun limakalvon kanssa kahden viikon päästä ovulaatiosta eli irtoamisestaan. Silloin tulevat kuukautiset eli kohdun ylimääräinen limakalvo poistuu kuukautisvuodon mukana. **Irtoamisen jälkeen munasolu pysyy hedelmöitymiskykyisenä noin 1 - 1,5 vuorokautta.**


Yleensä menkat eli kuukautiset tulevat kerran kuukaudessa 26 - 36 päivän välein. **Etenkin nuorilla kieroissa saattaa olla heittoa paljonkin eli menkat ovat epäsäännölliset.** Joskus kierto saattaa yhtäkkiä heittää ihan vain stressin, laihdutuksen ja isojen elämän muutosten vuoksi. Joillakin kierto ei tasaannu koskaan vaan menkat tulevat aina epäsäännöllisesti. Kaikki nuo ovat



täysin normaalia. **Kuukautiskierto lasketaan alkavaksi ensimmäisestä vuotopäivästä ja päättyväksi seuraavana ensimmäisenä vuotopäivänä.** Jos nainen tulee raskaaksi, kuukautiset loppuvat siksi aikaa kunnes vauva syntyy. Heti kun tytön munasarjat alkavat tuottaa kypsiä munasoluja eli kuukautiset alkavat on hänen mahdollista tulla raskaaksi.

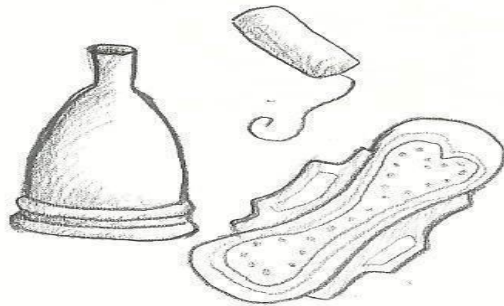
Joillakin menkat voivat olla runsaat ja toisilla niukat. Joillakin menkköjen aikaan tulee kipuja. **Kivut voivat vaihdella pienestä nipistelystä ja jomotuksesta koviin kipuihin.** Ei kannata kuitenkaan vaipua epätoivoon, koska niiden lieventämiseksi on olemassa erilaisia keinoja. Kipuihin voi ottaa tulehduskipulääkettä ja kokeilla alavatsalle jotain lämmintä kuten kuumavesipulloa tai kauratyynyä mikä rentouttaa lihaksia ja siten helpottaa oloa. Myös kevyt liikunta, jumppa ja muunlainen rentoutuminen saattavat auttaa. **Joskus jos kivut ovat todella kovat, lääkäri saattaa määrätä niihin reseptillä saatavia kipulääkkeitä tai yhdistelmäehkäisytabletit, jotka lievittävät kipuja ja säännöllistävät kiertoa.**

Menkat alkavat 9-15 ikävuoden välillä. Vaikka kaverilla olisikin alkanut jo 12 -vuotiaana ja sinulla ei, niin se on normaalia. Sinulla on vielä muutama vuosi aikaa odotella. **Sekin minkä ikäisenä menkat alkavat, voi määräytyä osittain sen mukaan koska äidilläsi on alkanut.** Jos äidilläsi on alkanut menkat 13 -vuotiaana, niin on hyvin mahdollista, että sinullakin alkaa silloin. Kannattaa siis kuukautisia odotellessa jutella äidin kanssa hieman hänen omistaan.

Kun kuukautiset ensimmäistä kertaa tulevat, sitä saattaa hiukan huolestua kun pikkuhousuihin yhtäkkiä ilmestyykin rusehtavaa valko- vuotoa tai verta. Tilanne saattaa tuntua oudolta ja vähän nololtakin, koska se on ihan uusi juttu. Vaikka veren vuodon määrä saattaisikin tuntua isolta, niin tosiasiaassa se on hyvin pieni. Jos vuotoa tulee vähän, on sekin normaalia. Vuodon määrä on hyvin yksilöllistä ja saattaa vaihdella ihan kuukausittain.



Kuukautisten aikana käytetään joko terveysseiteitä, kuukuppia tai tamponia, joka imee vuotoa ja estää näin housuja sotkeutumasta. **Terveysseite eli kuukautissuoja tulee pikkuhousuihin kiinni.** Siinä on toisella puolella tara joka pitää sen paikoillaan. Pakkauksiin on merkitty millainen kuukautissuoja sopii millaiseen vuotoon. Terveysseiteitä on olemassa kertakäyttöisiä ja kestoersioita, jotka on tehty imevästä ja pehmeästä kankaasta. **Yö aikaan olisi hyvä käyttää tamponien sijaan terveysseiteä tulehduksriskin vähentämiseksi.** Tamponeja on myös eri kokoa. **Tamponi asetetaan emättimen sisälle.** Se ei voi mennä kohtuun, koska kohdun suu aukko on vain nuppineulan pään kokoinen. Tamponi on valmistettu puhdistetusta vanusta. **Kuukuppi on lateksinen pieni kuppi, joka asetetaan emättimen sisälle.** Kuukuppi saattaa näyttää kuvissa hurjan isolta vaikka on tosiasiaassa melko pieni. Niitäkin on erikokoisia, koska niin on naisiakkin. Kuukuppi tyhjennetään muutamia kertoja päivässä ja huuhdellaan. Se kerää veren kuppiin. Samaa kuukuppia voi käyttää monta kertaa. Kuukuppi on luontoa säästävä vaihtoehto, mutta saattaa tarvita hieman harjoittelua.



Kannattaa jutella toisten tyttöjen kanssa joilla on jo kuukautiset. Esim, äiti, mummo, isosisko, kaverit tai terveydenhoitaja osaavat kertoa miltä tuntuu kun kuukautiset alkavat, mistä siteitä saa ja miten niitä käytetään. Myös milloin ja mitä lääkettä kannattaa ottaa jos on kipuja.

Joillakin kuukautisia saattaa edeltää PMS:ksi (Premenstrual syndrome) kutsuttuja oireita. Yleensä ne alkavat 20 vuoden tienoilla (jos alkavat), mutta voivat alkaa joillakin jo reilusti aikaisemmin. Ne alkavat noin viikkoa ennen kuukautisia ja kestävät siihen asti kunnes kuukautiset alkavat. **Oireina voivat olla kiukkuisuus, vatsan turvotus, rintojen aristus,**

päänsärky, itkuisuus, masentuneisuus, mahaongelmat, huono olo, selkäsärky, finnit, unettomuus, väsymys ja makean himo. Ne ovat aivan normaaleja, vaikkakin kiusallisia, jos ovat voimakkaita. Kaikki eivät saa kaikkia oireita ja niidenkin voimakkuus vaihtelevat kuukausittain. Joillekin ei pms:iä tule ollenkaan. Silloin oloa saattaa helpottaa hyvät yöunet, liikunta ja terveellinen ruoka, joka vähentää epämukavaa tunnetta mahassa.



SIEMENSYÖKSYT JA "MÄRÄT UNET"

- Siemensyöksyen alkaminen tarkoittaa pojalla sitä, että hän on saavuttanut lisääntymiskyvyn. Se ei ole noloa tai hävettävää, vaikka siltä saattaisi tuntua. Niin käy jokaiselle pojalle.
- Se on tärkeä merkki mieheksi kasvamisesta. Tällöin yksikin siittiö riittää saamaan tytön raskaaksi. Silti matka mieheksi on vielä pitkä, eikä silloin vielä moneen vuoteen kannata ryhtyä isäksi.
- Keskimäärin siemensyöksyt alkavat noin 14 vuoden iässä. Jos kuitenkin et vielä 18 -vuotiaana ole saanut kertaakaan siemensyöksyä edes itsetyydytyksen kautta, niin on syytä hakeutua lääkäriin.



- Kun poika tulee murrosikään, aivot lähettävät käskyn kiveksiin, jotta testosteronin tuotanto alkaa. Se saa aikaan monia fyysisiä muutoksia ja aloittaa siittiöiden tuotannon. Toisin kuin tytöillä joilla sukusolut ovat jo syntymästä lähtien, pojat alkavat tuottaa niitä vasta kun saavuttavat murrosiän. **Kivekset tuottavat sen jälkeen sadasta miljoonasta kolmeen sataan miljoonaa siittiötä vuorokaudessa eli noin tuhannesta kolmeen tuhanteen siittiötä sekunnissa.** Kivespussi suojelee siittiöiden tuotantoa pitämällä kivekset oikeassa lämpötilassa. Kylmässä se vetää kivekset lähemmäs kehoa ja kuumalla roikottaa niitä kauempana kehosta.

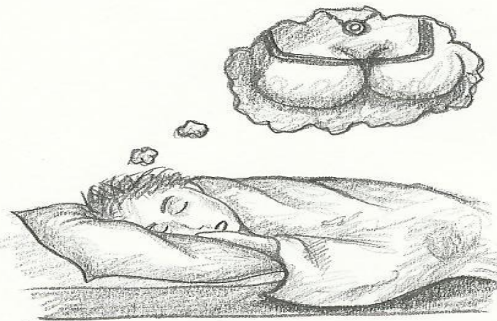
Kun siittiöt ovat valmiita, ne kulkevat lisäkiveksen läpi ennen kuin purkautuvat siemensyöksyn mukana. Matkallaan ne kulkevat rakkularauhas-
ten ja eturauhasen kautta ja sekoittuvat nesteisiin, joista muodostuu sperma. Se on ulkonäöltään vaaleata ja sameata, lähes valkoista limaa. Sperma syöksyy ulos miehen kehosta kun mies saa siemensyöksyn eli ejakulaation. Silloin miehen penis on erektiossa eli stonkiksessa. **Erektiossa miehen peniksen verenkiertoa säätelevät lihakset muuttavat toimintaansa niin, että osa lihaksista rentoutuu ja päästää penikseen enemmän verta elimistöstä.** Toiset lihakset jännittyvät ja estävät näin ylimääräisen veren poistumisen peniksestä. Niin peniksessä olevat huokokset täyttyvät ja siitä tulee jäykkä eli se alkaa "seisoa". Kun erektio menee ohi, lihakset pikkuhiljaa päästävät ylimääräisen veren pois siittimestä.



Peniksessä ei ole luita eikä rustoa.



Miehillä on usein herätessä erektio eli "aamustondis". Se voi johtua joko miellyttävästä unesta tai jos virtsarakko on täynnä. Täysi oleva virtsarakko voi ärsyttää siittimen juuressa olevia hermoja, mitkä aiheuttavat erektion ilman mielihyvään liittyviä kokemuksia. **Miehellä erektioita on pikkuvauvasta vaariksi asti.**



Erektio voi tulla kun pojalla on mielihyvän tunteita, hän näkee jotain kiihottavaa tai kun penistä hierotaan. Joskus erektio saattaa tulla ilman mitään syytä juuri silloin, kun sitä ei haluaisi esim. koulussa tunnilla.

Yleensä siemensyöksy tapahtuu yhdynnässä tai oman hyväilyn kautta, mutta joskus se voi tapahtua myös unessa. Sitä kutsutaan "märiksi unik-

si". Mukavasta unesta herätessään pojalla saattavat olla housut ja lakanat hieman märät/tahmeat, kun unen aikana on purkautunut hieman spermaa. Nämä **märät unet ovat yleisiä ja normaaleja murrosikäisille pojille.** Usein pojan ensimmäinen siemensyöksy tulee unen aikana. Ei kuitenkaan aina. Etenkin jos poika harrastaa paljon itsetyydytystä niin on todennäköistä, ettei märkiä unia esiinny.

Yleensä pojat löytävät itsetyydytyksen samoihin aikoihin kun siemensyöksyt alkavat. **Joillakin ensimmäiset siemensyöksyt saattavat olla jopa hieman kivuliaita ja siittimen päästä saattaa tulla hieman verta.** Mikäli kipuilu ja veren tulo ei muutaman siemensyöksyn jälkeen mene ohi, kannattaa mennä juttelemaan siitä lääkärin kanssa.



Tyttö voi tulla raskaaksi ilman siemensyöksyäkin. Vain pisara spermaa saattaa riittää.

Siihen ei välttämättä tarvita edes yhdyntää vaan pelkästään siemensyöksyn kohdistuminen lähelle emätintä antaa ainakin

teoriassa mahdollisuuden raskauden alkamiselle. **Siittiöt nimittäin osaavat uida.** Käytännössä se on kuitenkin mahdollista vaikkakin harvinaista. Käsissä siittiöt eivät elä muutamaa minuuttia kauempaa. **Raskaus voi alkaa, jos ollaan yhdynnässä ilman ehkäisyä, vaikkei mies olisikaan saanut siemensyöksyä. Siittiöitä voi tulla peniksestä jo ennen varsinaista "laukeamista".** Kiihottuessa mieheltä erittyy kirkasta nestettä ns. touhutippoja, jotka voivat sisältää siittiöitä. **Raskaus on mahdollinen myös, jos kondomi on mennyt rikki.**



Omaan kehoon tutustuminen on tärkeä keino oppia tuntemaan mikä tuottaa mielihyvää ja miten oma keho reagoi. Sen avulla voi myös oppia hallitsemaan omia siemensyöksyjä. Kun on sinut oman kehonsa kanssa, on helpompi jakaa kehollisuutta seksisuhteessa rakastettunsa kanssa.

TIETOPANKKI:

PÄIHDE-, NETTI- JA PELIRIIPPUVUUS

Osalla ihmisistä on tietyn tyyppinen geeni minkä takia riski jonkin sorttiseen riippuvuuskäyttäytymiseen on jopa 75 %. **Riippuvuuteen johtavat aineet aiheuttavat aivoissa todennäköisesti pysyviä muutoksia** reseptori tasolla. Muutokset aivoissa johtavat todennäköisemmin riippuvuuskäyttäytymiseen kuin aineiden tuoma hyvinolontunne. Sen vuoksi esim. huumeista on vaikeata päästä eroon, vaikka ne eivät toisikaan enää samanlaisia ”hyvinolontunnetta” kun aluksi. **Jatkuva jännittävien videopelien pelaaminen aktivoi pelaajan verenkiertoa samoilla aivojen alueilla kuin riippuvuutta aiheuttava aine narkomaanilla.** Usein peliriippuvaisilla nuorilla kestää pitkän aikaa pelin lopettamisesta, että he kykenevät normaaliin vuorovaikutukseen toisten kanssa.



VAITIOLOVELVOLLISUUS

Jos alaikäinen katsotaan ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykeneväksi päättämään omasta hoidostaan, on hänellä oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitojaan koskevien tietojensa antamista huoltajilleen.

SEKSUAALIOIKEUDET

Sinulla on oikeus suojautua sukupuolitaudeilta ja ei-toivotuilta raskauksilta. Sinulla on vapaus ilmaista seksuaalista suuntautumistasi ja taipumuksiasi jos siihen ei liity missään tilanteessa väkivaltaa, hyväksikäyttöä tai toisen ihmisen oikeuksien riistoa. Sinulla on oikeus seksuaaliseen itsemääräämisoikeuteen, loukkaamattomuuteen, väkivallattomuuteen, yksityisyyteen, tunteiden ilmaisemiseen ja mielihyvään. Lisäksi sinulla on oikeus saada tieteellisesti tutkittua seksuaalitietoutta sekä seksuaaliterveyden hoitopalveluita tarpeidesi mukaan. **Pidä kiinni oikeuksistasi!**

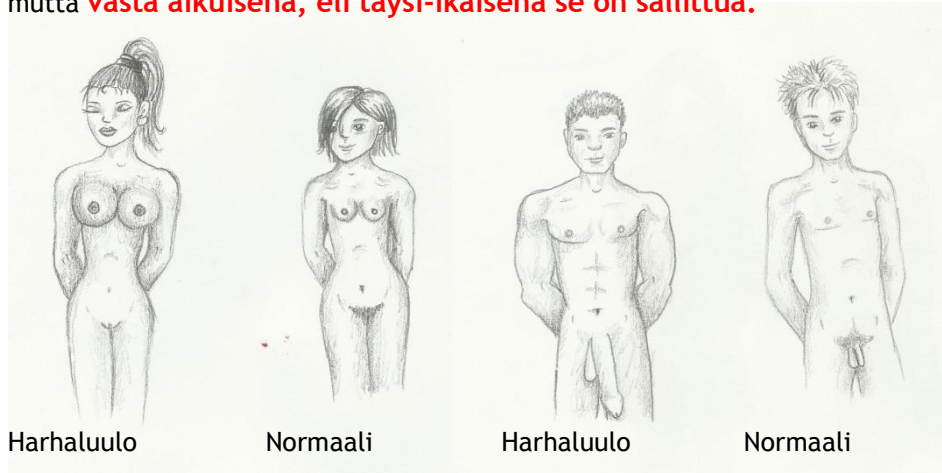
SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ

Seksuaalinen häirintä on yksipuolista ruumiillista tai viestinnällistä ahdistelua, jonka häirinnän kohde kokee loukkaavaksi ja epämiellyttäväksi. Seksuaalista häirintää ei tule koskaan sietää, sillä se uhkaa henkistä hyvinvointia. Jos joudut seksuaalisen häirinnän kohteeksi, on tärkeää että kerrot häiritsijälle miltä se tuntuu ja ettet hyväksy sitä. Jos häirintä jatkuu siitä huolimatta, puhu vanhemillesi, opettajillesi tai kouluterveydenhoitajalle sekä pidä kirjaa häirinnästä ja siitä mitä ja kenelle olet asiasta kertonut. **Älä syytä itseäsi tapahtuneesta, vaan vaadi asian käsittelyä.**

AIKUISVIIHDE / PORNO

Porno on ihmisen mielikuvituksen tuotetta ja fiktiota (epätodennäköistä) jolla pyritään voimistamaan tai saamaan aikaan kiihottumista. Elokvien, videoiden ja kirjallisuuden seksi on useimmille ainoa todellinen malli seksikäyttäytymisestä. Pitää kuitenkin muistaa, että todellisuus on ihan muuta, kuin porno antaa ymmärtää. **Esimerkiksi miehen siittimen keskipituus Suomessa on 9 cm. Ei puolimetriä niin kuin pornossa.** Täytyy myös muistaa, että silikonitissit joita pornossa koko ajan vilahtelee, ovat nekin luonnottomat. Porno voi katsella

kunhan muistaa, että se on yhtä todellista kuin esimerkiksi Star Wars, mutta **vasta aikuisena, eli täysi-ikäisenä se on sallittua.**



LUOTETTAVAT NETTISIVUSTOT...

Seta- Seksuaalinen tasavertaisuus ry. www.seta.fi

Lasten ja nuorten puhelin ja netti, <http://www.mll.fi/nuorille/lnpn/> ,
<http://www.mll.fi/nuortennetti/>

Nuorten kriisipiste ja kriisipuhelin,
<http://www.nuortenkriisityo.fi/?sid=6>



Väestöliitto, <http://vaestoliitto.fi/nuoret>

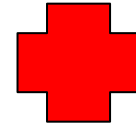
Mannerheimin lastensuojelu liitto, www.mll.fi/nuortennetti/

YLE, <http://yle.fi/seksinabc/> - piirros sarja 13v. eteenpäin.

Ehkäisy.net - tietoa raskauden ehkäisystä, <http://ehkaisy.net/>

Lasten ja nuorten puhelin, johon voi ottaa yhteyttä nimettömänä p. 116
111 Arkisin klo. 14-20 ja LA-SU 17-20.

MISTÄ SAA APUA?!



Hätätilanteessa soita numeroon 112.

Elimäen ja Korian terveysasemat: Auki ma-to klo 8-16, pe klo 8-15.
Lääkärin vastaanotolle voi varata ajan soittamalla numeroon **020 615 1003** ma-pe klo 8-12. Elimäen terveysaseman osoite on Kiviaidantie 1, 47200 Elimäki. Korian terveysasema sijaitsee osoitteessa Kyminasemantie 10 A 4, 45610 Koria.

Oman terveysaseman ollessa kiinni, voit tarvittaessa hakeutua Pohjois-Kymen sairaalassa toimivaan **yhteispäivystykseen** eli iltaisin ja viikonloppuisin. Päivystyksen numero on **020 615 1601** ja osoite on Sairaalan-kuja 3 C, 46750 Sairaalamäki. Yöpäivystys toimii Pohjois-Kymen sairaalan ensiavussa välitöntä ja kiireellistä hoitoa tarvitseville klo 22-8.

Kriisiapu eli henkinen ensiapu järkyttävän tilanteen jälkeen on hyvä ja tärkeä keino estää vakavia stressireaktioita. Kriisiapua saa soittamalla päivystykseen eli **020 615 1601** ja kertomalla tarvitsevansa kriisiapua.

Ehkäisyneuvola sijaitsee Kouvolassa. Ajanvaraus ma-pe klo 12-13 numerosta **020 615 5075**. Marjoniementie 10, 45100 Kouvola.

Elimäen äitiysneuvolan ajanvarausaika on arkisin klo 9-10 numerosta **020 615 4854**. Vanhamaantie 17, 1. kerros.



Poikien puhelin, mahdollisuus jutella nimettömänä luotettavasti ammattilaisen kanssa mieltä askarruttavista asioista. **0800-94884 klo. 13 - 18**

KySeta, ajaa seksuaalivähemmistöjen oikeuksia kymenlaakson alueella. Järjestää myös nuorille kerhoja yms. Kouvolan nuorten ryhmä kokoontuu parillisten viikkojen tiistaina klo18.30-20.30 Haanojan Haalin nuorisotiloissa Eskolanmäellä Kouvolassa! Lisätietoja nuortenryhmistä nuortenryhmänohjaajilta maililla: kyseta.nuoret@gmail.com!
<http://www.facebook.com/KySETA>

ManteliChat, voi jutella mieltä painavista asioista toisten lasten ja turvallisten aikuisten kanssa. Löytyy myös IRC-galleriasta, Habbosta ja Suomi24:sta. www.mantelichat.fi

Nuorten treffit, on vertaisryhmä Suomeen adoptoiduille ja heidän ystävilleen.
<http://www.pelastakaalapset.fi/toiminta/nuorisotoiminta/nuorten-treffit/>



LÄHTEET

- Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. 2006. Seksuaalisuus. 1. painos. Jyväskylä: Duodecim
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2008. Seksiä vaatteet päällä. Vammala: Tammi.
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. Selkee! Turku.
- Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin. Porvoo: WSOY.
- Cacciatore, R., Korteniemi-Poikela, E. & Huovinen, M. 2008. Miten tuen lapsen ja nuoren itsetuntoa. Juva. WSOY.
- Cacciatore, R. & Koiso-Kanttila, S. 2011. Pelastakaa pojat! Helsinki: Minerva Kustannus Oy.
- Harris, R. 2011. Nyt puhutaan seksistä. Karkkila: Kustannus-Mäkelä Oy
- Hermanson, E. 2010. Oonks mä normaali? Helsinki: Tammi.
- Ylikorkala, O. & Kauppila, A. 2004. Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Duodecim.
- Hiltunen-Back, E. & Apter, D. 2011. Suojaamaton seksi. Viitattu 19.12.2011.
http://www.duodecimlehti.fi/nelli.laurea.fi/web/guest/uusnumero?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_acti-on=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spage=%2Fportlet.action%2Fdlehti-hakuartikke-li%2FViewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo99626&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusnumero
- Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2010. Portaita pitkin. Juva: WS.Bookwell Oy.
- Nazarenko, S. 2011. Mun elämä - mun valinta - nuorten seksuaalioikeudet ja kehitys. Helsinki: Nord Print Oy
- Peltonen, H. & Kannas, L. 2006. Terveystieto tutuksi - ensiapua terveystiedon opettamiseen. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Peltonen, P. 2012. Elimäen terveyskeskus. Haastattelu puhelimitse 16.01.2012.
- Rehm, J., Shield, K., Jonarchi, N. & Shuper, P. 2011. Alcohol can lead to unsafe sex: It's official. Viitattu 19.12.2011.
<http://www.addictionjournal.org/viewpressrelease.asp?pr=165>
- Terveysportti. Lääkärikirja Duodecim. Tiitinen, A. 2011. Viitattu 19.12.2011.
http://www.terveysportti.fi/nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=hiiva
- Valvira. 2012. Viitattu 16.01.2012. http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto/salassapito/salassapito-ja_vaiiolovelvollisuus
- Väestöliitto. 2009. Cacciatore, R. Itsetunto on tasapainotila. Viitattu 5.12.2011.
http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/artikkeleita/?x243913=244042
- Väestöliitto. 2011. Ehkäisy. Viitattu 19.12.2011. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/>
- Väestöliitto. 2011. Seksi. Viitattu 9.12.2011. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/>
- Väestöliitto 2011. Kasvu ja kehitys. Viitattu 30.11.2011. http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/
- Kuukuppikunta 2011. Viitattu 10.12.2011
<http://www.kuukuppikunta.net/ala.php?sivu=fakta>
- Käypähoitosuositus, abortti 2007. Viitattu 10.1.2012
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi27050?hakusana=abortti>
- Kouvola 2011. Kouvolan terveyspalvelut. Viitattu 12.1.2012. <http://www.kouvola.fi/palvelut/terveyspalvelut.html>
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992. viitattu 13.1.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Virtanen, J. 2002. Kliininen seksologia. 1.painos. Vantaa: WSOY.
- Vilka, H, 2010. Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Seta. Viitattu 14.1.2012. <http://www.seta.fi>
- Ylikorkala, O., Tapanainen, J. 2011. Naistentaudit ja synnytykset. 5., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kustannus Oy Duodecim.
- Seksuaaliterveysklinikka 2008. Viitattu 19.1.2012.
www.seksuaaliterveysklinikka.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=18&Itemid=26
- Moilanen, I., Räsänen E., Tamminen T., Almqvist F., Piha J., Kumpulainen K. 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3. uudistettu painos. Jyväskylä: Duodecim.

Tekijät: Akkanen Anne, Lindroos Karoliina ja Virtanen Pauliina
 Kuvat: Lindroos Karoliina, Virtanen Anniina ja Virtanen Pauliina



Pidä huolta
 itsestäsi!



Liite 2



8-9 LUOKKALAINEN, **TIESITSÄ?**



SISÄLLYS



EHKÄISY



KORTSU
E-PILLERIT
EHKÄISYLAASTARI
EHKÄISYRENGAS
KIERUKKA
JÄLKIEHKÄISY
EHKÄISYMETELEMEN HINTOJA



TAUDIT

KLAMYDIA
TIPPURI
HERPES
HIV
PAPILLOOMAVIRUS/ KONDYLOOMA eli VISVASYYLÄ
HIIVATULEHDUS

TESTIT JA HOITO

RASKAUS

TEINIVANHEMMUUS
ISÄN VASTUU
MITÄ JOS TULIN RASKAAKSI?
ALKOHOLI/HUUMEET JA RASKAUS
ABORTTI

TIETOPANKKI

PÄIHDE- NETTI- JA PELIRIIPPUVUUS
VAITIOLOVELVOLLISUUS
SEKSUAALIOIKEUDET
SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ
AIKUISVIIHDE / PORNO
LUOTETTAVAT NETTISIVUSTOT...
MISTÄ SAA APUA?!



LÄHTEET

EHKÄISY



Suojaamattomasta seksistä voi seurata toivottu tai ei-toivottu raskaus, sukupuolitauditartunta tai pelko sukupuolitautiin sairastumisesta. Nuorten keskuudessa yleisimmät ehkäisymenetelmät ovat kortsut ja e-pillerit. Ehkäisyllä vähennetään huomattavasti raskauden alkamisen mahdollisuutta, sukupuolitautilien leviämistä, pahaa mieltä ja jälkeensä katumista. **Ainoa 100 % keino välttää ei-toivottua raskautta ja sukupuolitauti tartuntaa on välttää yhdyntä eli pidättäytyä.** Seurustelusuhde voi olla täynnä rakkautta ja läheisyyttä sekä seksin väritystä, ilman yhdyntäkkin.

Ehkäisykeinoja on monenlaisia, mutta yksi tärkeimmistä on järjen käyttö! Mielipahaa, katumusta ja äkkipikaisen toiminnan ikäviä seurauksia pystyy helposti ehkäisemään pysähtymällä miettimään ennen kuin toimii. Oma seksuaaliterveys ja siitä huolehtiminen ei onnistu pelkän teorian avulla. Terveystään huolehtimiseen tarvitaan myös itsearvostusta ja halua suojata itsensä. **Kännit ja seksi on yksi huonoimmista yhdistelmistä!!** Tällöin arviointikyky heikkenee, eikä mietitä seurauksia. Tutkitusti alkoholilla ja suojaamattomalla seksillä on suora yhteys sukupuolitautilien leviämiseen. Mitä enemmän juo, sitä todennäköisemmin ehkäisyä ei käytetä.



KORTSU



Sukupuolitauteja voidaan ehkäistä oltaessa yhdynnässä VAIN JA AINOASTAAN kortsulla eli kondomilla. Kortsu on hyvin ohut, joustava suojuus joka vedetään erektiossa olevan peniksen päälle ennen yhdynnän aloittamista. Oikein käytettynä kortsu

estää miehen erittämien siittiöiden pääsyn naiseen, munasolun luo, jolloin



raskaus voisi alkaa. Kortsu suojaa seksiteitse tarttuvilta taudeilta estämällä yhdynnässä olevien eritteiden ja limakalvojen kosketuksen keskenään. Kortsujen ostamiselle ei ole ikärajaa ja niitä saa ostettua mm. ruokakaupoista, apteekeista, netistä.. Niitä löytyy erikokoisia ja myös lateksiallergiikoille. Kondomeissakin on parasta ennen päivämäärä mikä tulee ottaa huomioon. Kondomit on tärkeää säilyttää oikein eli ei pakkasessa eikä suorassa auringonvalossa.

Käytettyä kortsua ei saa heittää wc-pönttöön! Niitä ei kannata laittaa kahta päällekkäin, koska ne voivat mennä molemmat rikki! Homoseksuaalisessa yhdynnässä liukasteen käyttö on tarpeen, jottei siinäkään kortsu hajoa! [Pojille.](#)

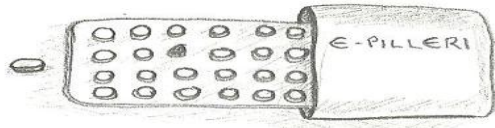
E-PILLERIT

Yhdistelmäehkäisytabletit sisältävät sekä estrogeeniä että kelta-ruuhashormonia. Hormonit estävät munasolun kypsymisen ja paksuntavat kohdun limakalvoja vaikeuttaen näin siittiöiden pääsyä kohtuun. Yhdistelmäehkäisytabletti otetaan päivittäin samaan kellon aikaan kolmen viikon ajan, jonka jälkeen pidetään yksi taukoviikko. Menkat alkavat taukoviikon aikana ja vaikka ne eivät alkaisikaan, on silti aloitettava uusi pillerilevy. Tupakointia on vältettävä käytettäessä yhdistelmäehkäisytabletteja, sillä yhdessä ne lisäävät sydämeen ja verisuoniin liittyvien sairauksien mahdollisuutta.

Minipillerit sisältävät pelkästään kelta-ruuhashormonia, estäen siittiöiden pääsyn kohtuun. Niitä otetaan yksi päivittäin samaan kellon aikaan ilman taukoviikkoja. **E-pillereiden hyviä puolia**



ovat menkkojen säännölistyminen, menkkakipujen lieveneminen ja vuodon väheneminen. Ehkäisy pillereiden saamiseen tarvitaan resepti lääkäriltä. Halutessasi e-pillereitä, voit keskustella asiasta terveydenhoitajan kanssa tai varata puhelimitse ajan ehkäisyneuvolasta tai terveysasemalta. **Työille.**



EHKÄISYLAASTARI



Ehkäisy laastari on iholle kiinnitettävä lääkelaastari joka vaihdetaan viikon välein uuteen. Kolmen viikon jälkeen pidetään yksi taukoviikko, jonka aikana menkat alkavat. **Ehkäisy laastari on yhdistelmä ehkäisyvalmiste ja se sisältää samat hormonit, hyödyt ja haitat kuin yhdistelmä ehkäisy pillerit.** Ehkäisy laastarin käyttö ei estä hikiliikunnan harrastamista tai saunomista, kunhan muistaa välillä tarkistaa, että se pysyy kunnolla ihosta kiinni. Ehkäisy laastarin saamiseksi menetellään samoin kuin e-pillereiden saamiseksi. **Työille.**

EHKÄISYRENGAS

Ehkäisy rengas on emättimeen asetettava joustava rengas, jota käytetään kolme viikkoa. Kolmen käyttöviikon jälkeen pidetään taukoviikko, jonka jälkeen emättimeen asetetaan uusi ehkäisy rengas. Halutessaan ehkäisy renkaan voi ottaa yhdynnän ajaksi pois emättimestä, kunhan sen muistaa laittaa takaisin paikoilleen kahden tunnin sisällä pois ottamisesta. Ehkäisy renkaan saamiseksi tarvitaan myös resepti lääkäriltä, sillä se kuuluu yhdistelmä ehkäisyvalmisteisiin. **Työille.**



EHKÄISYKAPSELI

Ehkäisy kapseli sisältää keltarauhashormonia. Lääkäri laittaa kapselin paikallispuudutuksessa **ihon alle, käsivarren sisäpuolelle**, josta se ei näy, mutta tuntuu sormilla tunnusteltaessa. Ehkäisy kapseli vaikuttaa 3-5 vuotta merkistä riippuen. **Työille.**

KIERUKKA

Kierukka on pieni T-kirjaimen muotoinen esine, jota **suositellaan synnyttäneille naisille.** Sen ehkäisy teho on 5 vuotta. Kierukoita on kahdenlaisia, kupari- ja hormonikierukoita. Kuparikierukka aiheuttaa kohdun limakalvoille vierasesinereaktion ja hormonikierukasta vapautuu keltarauhashormonia tasaisesti pieniä määriä verenkiertoon. Molemmat kierukat ovat tehokkaita raskauden ehkäisyssä ja niistä on myös muita etuja sekä toisinaan haittoja käyttäjilleen. Kierukkaa varten täytyy varata aika terveysasemalta tai ehkäisyneuvolasta, sillä lääkäri asettaa kierukan kohtuun. Kierukassa on kiinni narut, jotka tulevat kohdusta emättimen puolelle. Lääkäri tai terveydenhoitaja poistaa kierukan naruista vetämällä. **Työille.**



Oppilaiden piti piirtää koulussa ihminen. Työ piti tehdä lyijykynällä, mutta kumia ei saanut käyttää. Jussi piirsi tytön, mutta tytön vatsa lipsahti todella isoksi. Opettaja ihmetteli isoa mahaa. Jussi tokaisi: "että niin siin käy, ku ilman kumii tuhertaa"!



JÄLKIEHKÄISY

Jälkiehkäisytabletti sisältää pelkästään keltarauhashormonia. **Se ehkäisee raskauden alkamista 95-99 %, jos jälkiehkäisy on otettu 72 tunnin sisään yhdynnästä**, jossa ehkäisy petti tai sitä ei käytetty ollenkaan. Alle 15 -vuotiaat tarvitsevat jälkiehkäisy saamiseksi reseptin lääkäriltä, mutta yli 15 -vuotiaat voivat ostaa jälkiehkäisy apteekista ilman reseptiä. Jälkiehkäisyä käytettäessä haittavaikutuksia esiintyy harvoin mutta joillekin se voi aiheuttaa pahoinvointia, vuotohäiriöitä ja päänsärkyä. **Jälkiehkäisy toimii ehkäisemällä raskauden alkamista estämällä munasolun irtoamista. Jos munasolu on ehtinyt irrota ja hedelmöityä, jälkiehkäisyntamminen ei enää keskeytä alkanutta raskautta.** Raskaustestin tekemistä suositellaan kolmen viikon päästä jälkiehkäisyntammisesta, vaikka menkat olisivat tulleet normaalisti. Jälkiehkäisy on vain hätävara, ei varsinainen ehkäisykeino! **Tytöille.**

EHKÄISYMENETELMIEN HINTOJA

Kondomit 6kpl pakkaus 3,5e - 6e, 12kpl pakkaus 6e - 12e

Yhdistelmäehkäisytabletti 3kk 17e-39e merkistä ja vahvuudesta riippuen, (esim. Gestinyl 17-19e 3kk, Yasmin, Yasminelle)

(Liukuvoide 50- 100ml 8-14e, ei ehkäisyväline)

Minipillerit 3kk 20e-35e (esim. cerazette, minipill, microluton)

Kuparikierukka 3-5v 89e-164e

(Hormonikierukka, Mirena 3- 5v 166e, vain synnyttäneille!)

Ehkäisylaatari 3kk 40e (esim. Evra)



Ehkäisykapseli 3-5 v 180e esim. Yadelle

Ehkäisyrenkas 3kk 44e Nuvaring

Jälkiehkäisytabletti kerta-annos 19e Norlevo



TAUDIT

Sukupuolitaudit syntyvät limakalvo- ja verikontaktista. Limakalvo on se osa ihmisestä, jossa on kosteutta. Niihin kuuluvat: huulet, suun sisäosa, sieraimet, ruoansulatuskanava kokonaisuudessaan peräaukkoon asti, peniksen pää sekä emätin. **Taudit tarttuvat kumppanilta toiselle limakalvojen ollessa vastakkain.** On kuitenkin tärkeä tietää, että ne eivät tartu saunasta tai jos joku sattuu aivastamaan suoraan kohti. Ne eivät myöskään tartu suutelusta, vessasta tai samoista ruokailuvälineistä eivätkä kosketuksesta.

Tautien ehkäisemiseksi on tärkeää käyttää AINA kondomia, on kyse sitten emätin- tai anaaliyhdyntästä. Kondomi on myös äärimmäisen tärkeä väline silloin, jos haluaa harrastaa suuseksiä. **Seksitaudit voivat tarttua myös suuhun.** Varsinkin silloin, jos suussa on haavaumia tai ientulehdus.

Kuinka saa selville onko vastapuolella joku tauti? Se on hankala kysymys. Tauti ei välttämättä näy tai tunnu. Ainoa mahdollisuus varmistua asiasta on käydä kumppanin kanssa testeissä.

(Kuva poistettu tekijänoikeus syistä. Lupa on vain yksityiseen käyttöön.)
@Pertti Jarla, HS.fi

Miksi kannattaa välttää, jos toisella on jokin tauti? Seksitauteja on monenlaisia ja oireet sekä vaivat hyvin vaihtelevia. Se on myös yksilöllistä. Jollain sama tauti voi olla hyvinkin huomaamaton ja toisella todella raju. Voi olla esimerkiksi pahanhajuista vuotoa, haavoja sukupuolielimissä, kovaa kirvelyä, pahimmillaan lapsettomuutta, myös sairaalahoitoa vaaditaan joskus! Sukupuolitauti voi olla todella kivulias.

Onneksi toisiin tauteihin on olemassa lääkitys. Osa taudeista saadaan oireettomaksi, mutta ne eivät kuitenkaan parane koskaan kokonaan. **Ei siis**

kannata luottaa hyvään onneensa. Ilman kondomia, vahinko käy varmasti joku kerta.

On hyvä tietää, että jos olet saanut sukupuolitaudin ja vaikka olisit saanut siihen jo hoidon, niin silti sinun täytyy käyttää kondomia ollessasi limakalvokontaktissa. Tämä johtuu siitä, että monet sukupuolitaudit eivät parane kertahoidolla. Joskus hoito täytyy uusia tai vaaditaan pitempi hoitoaika. **On hyvin tärkeää ilmoittaa taudista myös kumppanillesi, jotta tartunta voidaan pysäyttää.**

Muista myös se, että kortsukaan ei ole täydellinen suoja. Kondylooman ja herpesen tekemät ihomuutokset saattavat olla kortsun ulkopuolella. Kortsu voi myös rikkoutua tai lähteä pois peniksen päältä.

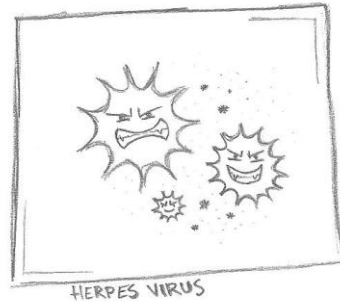
KLAMYDIA on erittäin yleinen seksitauti, jonka aiheuttajana on *bakteeri*. Klamydian tarttuminen tapahtuu joko yhdynnässä tai suuseksissä. Se tarttuu aivan samalla tavalla, oli kyse suhteessa pojasta tyttöön, tytöstä tyttöön tai pojasta poikaan. Klamydian harmina on se, että se **ei yleensä aiheuta ollenkaan oireita**. Ainoa tapa miten saa selvää tilanteesta, on käydä sukupuolitesteissä. **Eli, käytä kondomia AINA!**

Klamydia tulee aina hoitaa molemmilta osapuolilta. Hoitona on antibiootti. Testit, hoito ja lääkitys eivät maksa mitään Elimäen tai Korian terveysasemalla. **Jos tautia ei hoideta** pojille voi tulla lisäkivestulehdus ja tytöille sisäsynnytintulehdus. Ne molemmat aiheuttavat lapsettomuutta. Myös oireettomasta taudista saattaa tulla lapsettomuutta. Se voi johtaa tytöillä kohdun ulkopuoliseen raskauteen.

TIPPURIN aiheuttaa *bakteeri*. Tarttumistiet ovat yhdyntä ja suuseksi josta saattaa kehittyä nielutippuri. Tippuri voi käsien mukana levitä silmään ja aiheuttaa silmätulehduksen. **Kortsun käyttö on muistettava.** Se on ainut tapa välttyä myös tippurilta!

Oireet tippurissa saattavat puuttua. Taudin selvittämiseksi on käytävä testeissä. Jos tautia ei hoideta, voi sekä tytöille että pojille tulla vaikeita samankaltaisia ongelmia kuin klamydiassa. Hoitona on antibiootti.

HERPEKSEN aiheuttaa herpes-simplex-1 (useimmiten huulissa) ja herpes-simplex-2 (sukupuolielin) **virukset**. Käytä kortsua! Herpes tarttuu limakalvokontaktissa, suuseksissä, suutelussa ja yhdynnässä, koska herpes-simplex-1 ja -2 ovat hiukan sekoittuneet keskenään. Oireena on tulehdus, joka aiheuttaa rakkuloita. **Oireilua voi tapahtua kerran tai pahimmillaan viikoittain.** Se on yksilöllistä. Sukupuolielimissä saattaa olla oireina limakalvon sekä ihon kipua tai kihelmöintiä. Iholle ilmestyy kirkkaita rakkuloita, jotka puhkeavat, märkivät ja lopuksi tilalle tulee rupi.



Testit otetaan, kun rakkulat ilmestyvät. **Herpeeseen EI ole lääkettä.** Oireita pystytään hiukan lievittämään. Toistuvasti ilmaantuvaa herpestä voidaan ehkäistä estohoidolla.

Herpes on erittäin harmillinen, koska se pysyy elimistössä ja ilmestyy välillä aktiiviseksi. Synnytystilanteessa herpes voi siirtyä vauvaan. Tällöin se voi olla vastasyntyneelle hengenvaarallinen tulehdus.

HIV on immuunikatovirus. Hiv tuhoaa ihmisen puolustusjärjestelmässä olevia valkosoluja. Näin ihminen altistuu pikkuhiljaa muille sairauksille. Virus tarttuu seksikontaktissa ja verestä. **Suojaa itsesi käyttämällä kortsua!** HIV on hengenvaarallinen sairaus, joka aiheuttaa sen, että voi kuolla esimerkiksi nuhaan.

On tärkeää tiedostaa, että se EI tartu kosketuksesta, suutelemisesta, samoista ruokailuvälineistä, vessasta, halauksesta tai saunasta.

Saadaksesi tiedon mahdollisesta tartunnasta, on otettava hiv-testi verikokeella. Testi on varma, kun kolme kuukautta on kulunut mahdollisesta tartunnasta. **Hiv:iin ei ole parantavaa lääkettä**, mutta viruksen toiminta on mahdollista pysäyttää tai sen lisääntymiseen pystytään vaikuttamaan.

PAPILLOOMAVIRUS/KONDYLOOMA eli VISVASYYLÄ

Papilloomavirus leviää sukupuoliyhteydessä, suuseksissä tai käsien kautta. Visvasyyllät eli kondyloomat ovat valkoisia tai vaaleanpunaisia pieniä täpliä. Ne voivat kasvaa syyliksi, jotka näyttävät kukkakaalimaisilta. Joskus kondyloomat ovat epämääräisiä tunnistettavaksi. Itämisaika voi olla parista viikosta muutama vuoteen. Kondyloomat saattavat kutista, mutta ovat usein oireettomia.

Pojilla kondyloomat tulevat virtsaputken suulle, esinahan alle, kivespussisiin, siittimen varteen tai peräaukon ympäristöön.

Tytöillä otetaan papa-koe gynekologisessa tutkimuksessa, josta selviää mahdollinen kondyloomatartunta. **Kondyloomaan ei ole lääkettä, koska se on virus.** Oireita hoidetaan ja näkyviä syyliä poistetaan. Hoitoina käytetään penslausta, laser-hoitoja sekä jäädytyshoitoa. Kondyloomia saatetaan ilmestyä tietyin väliajoin kuitenkin uudelleen.

Suojana papilloomavirusta vastaan on 2 eri rokotetta. Rokote on suositeltava ottaa ajoissa, sillä jos olet saanut jo tartunnan, rokotus ei enää auta!! Kysy rokotetta terveydenhoitajalta. Hän neuvoo mistä sen voit saada.

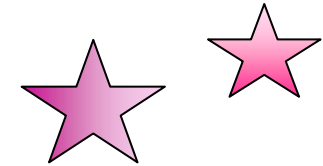
HIIVATULEHDUS on *Candida albican* -hiivasieni. Hiivasientä saattavat lisätä esimerkiksi antibiootit, pillerit, diabetes tai raskaus.

Puristavat vaatteet tai siteet voivat lisätä oireita. Tekijää ei aina edes tiedetä. **Hiivasieni ei ole kuitenkaan sukupuolitauti, vaikka oireet ovat samankaltaisia.** Kokkareinen valkovuoto ja kutina, kirvely sekä ulkosyntyttimien alueella punoitus tai haavaumat ovat yleensä merkinä hiivasienitulehduksesta. Hiivasienitulehduksessa ei ole kuitenkaan yleensä kuumetta, alavatsavaivoja tai pissaamiongelmia. Myös poika voi saada hiivasienitartunnan. Pojilla se ei välttämättä oireile, mutta kutinaa saattaa joillakin esiintyä. Kumppani tulisi myös hoitaa, jottei hän tartuta sitten uudestaan.

Lääkäriin täytyy mennä aina, jos ei ole aikaisemmin ollut hiivasienitulehdusta. Hiivan hoitoon saa apteekista hyviä lääkkeitä ilman reseptiäkin. Täytyy olla kuitenkin varma, että kyseessä on hiivasienitulehdus eikä esimerkiksi sukupuolitauti.



TESTIT JA HOITO



Missä testit tehdään?

Miettiessäsi testeihin hakeutumista voit soittaa suoraan **Elimäen terveysasemalle 020-615 1003 ma - pe klo 8-12 tai Korian terveysasemalle 020 615 2510.** Voit myös halutessasi mennä suoraan paikan päälle. Molemmat terveyskeskukset ovat avoinna arkisin klo ma - to 8 - 16 ja pe 8 - 15 asti. Viikonloppuisin ja kesällä ota yhteys Kuusankosken aluesairaalaan.

Suomessa on säädetty laki, joka koskee terveydenhuollon ammattilaisia. Se tarkoittaa sitä, että heillä on vaitiolo- sekä salassapitovelvollisuus ja se jatkuu senkin jälkeen, vaikka työsuhde olisi päättynyt. Eli voit täysin luottavaisin mielin lähteä testeihin. Sinun asioitasi ei kuitenkaan muu saa tietää luvatta, ne ovat henkilökohtaisia. Kuitenkin olisi hyvä kertoa jollekin esim. vanhemmalle.

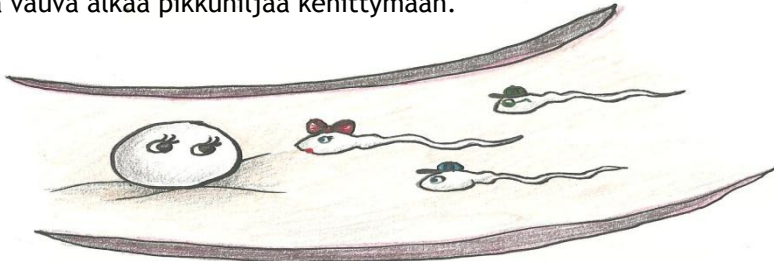
Kuka vastaanottaa minut terveyskeskuksessa ja mistä saan tietää vastaukseni?

Menessäsi suoraan terveyskeskukseen sinut vastaanottaa joko suoraan hoitaja tai vastaanottovirkailija. **Hoitaja ottaa testit ja kertoo sinulle niistä tarkemmin. Jos tarvitset lääkkeitä, ne ovat ilmaisia. Ne annetaan yleensä heti mukaan tai sitten saat reseptin mukaasi. Sinun on tärkeä muistaa myös kumppanisi hoito, sekin hoituu samalla kerralla.** Testitulosten valmistuttua saat vastauksen soittamalla numeroon, joka sinulle annetaan testin oton yhteydessä. Samalla voit kysyä, jos sinua askarruttaa jokin muu asiaan liittyvä seikka. Hoitotapa selviää, kun tiedetään testitulokset.



RASKAUS

Raskaus alkaa kun siittiö kohtaa munasolun. Se on mahdollista kerran kuukaudessa eli silloin kun naisella on ovulaatio. Kun munasolu on kypsä, se irtoaa ja vaeltaa munanjohtimia pitkin kohti kohtua. **Jos mies ja nainen ovat silloin yhdynnässä eli harrastavat suojaamatonta tai huonosti suojattua seksiä, on mahdollista, että munasolu hedelmöittyy ja raskaus voi alkaa.** Kun munasolu on hedelmöittynyt, se vaeltaa kohtuun ja kiinnittyy kohdun seinämään. Näin nainen tulee raskaaksi ja vauva alkaa pikkuhiljaa kehittymään.



Raskaus kestää viimeisten kuukautisten ensimmäisestä päivästä laskettuna noin 9 kuukautta. Tänä aikana **kahdesta pienestä solusta kehittyy elinkelpoinen pieni vauva, täysin uusi ihminen.**

Teinivanhemmuus

Lapsesta huolehtiminen vaatii paljon vastuuntuntoa, sitoutumista, rahaa ja rakkautta. Pelkkä rakkaus ei kuitenkaan yksin riitä, sillä vauva vaatii läsnäoloa ja huolenpitoa kellon ympäri, myös yöllä. Vauvaa ei voi niin vain jättää mihinkään yksin ilman vahtimista. He ovat pieniä, heiveröisiä ja tarvitsevat turvallisen ympäristön kasvamiseen. Lapsi tarvitsee aina rajat eli lapsen ei voi antaa tehdä ihan mitä häntä huvittaa. Koska lapsi ei osaa ajatella toimintansa seurauksia, hän saattaa satuttaa itsensä joskus jopa vakavasti. Rajat auttavat lasta tuntemaan olonsa turvalliseksi, hyväksytyksi ja rakastetuksi.

Kun saa lapsen, vaatii se äidiltä ja isältä elinikäistä sitoutumista. Äidin ja isän on hoidettava vauvaa, vaikka hänellä olisi koliikki (huutaa paljon öisin). Heidän on tuettava ja huolehdittava hänestä silloin, kun hän teini-ikäisenä päräyttää naapurin teinin kanssa kaupungille. Vauvaa ei noin vain pysty antamaan pois, jos vaikka haluaa lähteä kavereitaan tapaamaan. Sen vuoksi on hyvä odotella lapsen saamista siihen asti kunnes kokee olevansa valmis huolehtimaan pienestä ihmisestä 24/7.

Vaikka 13 - 15 -vuotiaana olisikin jo fyysisesti valmis saamaan lapsia, se ei ole suositeltavaa, koska tämän ikäisenä ei välttämättä ole vielä henkisesti valmis. Vauvat kuluttavat myös paljon rahaa, koska he tarvitsevat vaippoja, vaatteita, ruokaa yms. perusjuttuja pysyäkseen hengissä.



Suomessa suojaikäraja on 16 vuotta. Sillä tarkoitetaan sitä, että jos alle 16-vuotias harrastaa seksiä itseään huomattavasti vanhemman tai kypsemmän henkilön kanssa, se tulkitaan aina tahdosta riippumattomaksi. Se on rikos. Siitä huolimatta, vaikka tämä olisikin suostunut siihen. Tällä pyritään suojelemaan lapsia aikuisten hyväksikäyttöiltä.

ISÄN VASTUU

Isä on aina elatusvelvollinen lastaan kohtaan. Jos vanhemmat asuvat yhdessä, isänkin on osallistuttava lapsen hoitamiseen ja kuluihin. Jos vanhemmat eivät ole yhdessä, joutuu isä maksamaan elatusmaksuja tietyn summan lapsen äidille joka kuukausi tai toisinpäin, jos isä huolehtii muuten lapsesta. Lapsesta erossa asuvalla vanhemmalla on myös aina tapausoikeus sopimuksen mukaan. **MUISTA! Lapsi on molempien yhteinen aikaansaannos.** Seksikontaktin jälkeen isällä ei ole sanavaltaa siihen päättääkö tyttö pitää lapsen vai ei.



MITÄ JOS TULIN RASKAAKSI?

Mitä blondi kysyi, kun sai tietää olevansa raskaana? ”onks se mun”?

Jos huomaat menkkojen olevan myöhässä ja olet ollut yhdynnässä, kannattaa ottaa yhteys neuvolaan tai omaan kouluterveydenhoitajaan. Terveystestien luona on mahdollista tehdä raskaustesti. Raskaustestejä voi myös ostaa isommista ruokakaupoista, apteekkeista tai netistä. Raskaustestiä tehdessä kannattaa noudattaa ohjeita huolellisesti, jotta tulos on mahdollisimman luotettava, koska negatiivinen voi olla myös pienellä todennäköisyydellä positiivinen. Yleensä ei, mutta on mahdollista, että testi on tehty liian aikaisin.

Kuitenkin, jos testi tehdään sinä päivänä kun kuukautisten olisi pitänyt alkaa, on tulos 98 % todennäköisyydellä oikea. Jos itse tehtynä testi on negatiivinen ja menkkoja ei kuulu viikon päästä, kannattaa testi uusia. Jos tulos on negatiivinen senkin jälkeen, niin tyttö voi odotella rauhassa menkkojen alkua vielä viikon pari ennen kuin kannattaa hakeutua lääkärille. Nuorella kuukautiskierto voi heittää silloin tällöin ja etenkin alkuun melko paljon. Jos testi tulos on positiivinen, niin silloin kannattaa ottaa yhteys neuvolaan. Terveystestien luona on salassapitovelvollisuus, joten hän ei kerro asioitasi vanhemillesi. Terveystestien luona on salassapitovelvollisuus, joten hän ei kerro asioitasi vanhemillesi. Terveystestien luona on salassapitovelvollisuus, joten hän ei kerro asioitasi vanhemillesi. Terveystestien luona on salassapitovelvollisuus, joten hän ei kerro asioitasi vanhemillesi.



ALKOHOLI/HUUMEET JA RASKAUS

Alkoholi ja muut huumeaineet vaikuttavat harkintakykyyn, joka johtaa helposti kortsun unohtamiseen tai välinpitämättömyyteen ehkäisyyn suhteen. Niiden käyttäminen kasvattaa huomattavasti riskiä, ei-toivotun raskauden alkamiselle. Jos alkoholia tai huumeita käyttää raskausaikana, siirtyvät aineet vauvaan istukan kautta. Sen seurauksena ovat isot riskit siihen, että lapsi on vammautunut syntyessään. Vauva saattaa myös menehtyä. Yleisempää kuitenkin on, että lapsi syntyy eriasteisesti vammautuneena.

Alkoholin ja huumeiden käyttö altistaa myös raiskauksille ja muille pahoinpitelyille.

ABORTTI

Abortti ei ole ehkäisykeino. Abortissa keskeytetään jo alkanut ei-toivottu raskaus. Abortin voi tehdä, jos raskaus on kestänyt alle 12 viikkoa kuukautisten ensimmäisestä päivästä laskettuna. Aborttia varten tarvitaan kuitenkin painavat syyt ennen kuin sen voi tehdä. Näitä ovat esimerkiksi alle 17 vuoden ikä, se ettei kykene huolehtimaan lapsesta, raskaus, sikiön vakava kehityshäiriö ja se että raskaus vaarantaisi naisen hengen.

Abortti voidaan tehdä kahdella eri tavalla; Joko keskeytyslääkkeillä (alkuvaiheessa yleensä) tai kaavinnalla. Kaavinnassa nainen nukutetaan toimenpiteen ajaksi. Kumpikaan ei ole kivutonta. Abortin saamiseen tarvitaan 1-2 lääkärin tai TEO:n lupa tapauksesta riippuen. Alle 17-vuotias tarvitsee yhden lääkärin luvan. Abortin saamiseen ei siis tarvita vanhempien lupaa, mutta lääkäri toimii vaitiolovelvollisuuden ja lakien mukaisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että alaikäisen abortinhakijan kohdalla lääkäriä velvoittaa myös lastensuojelulaki.

TIETOPANKKI:

PÄIHDE-, NETTI- JA PELIRIIPPUVUUS

Osalla ihmisistä on tietyn tyyppinen geeni minkä takia riski jonkin sorttiin riippuvuuskäyttäytymiseen on jopa 75 %. **Riippuvuuteen johtavat aineet aiheuttavat aivoissa todennäköisesti pysyviä muutoksia** reseptori tasolla. Muutokset aivoissa johtavat todennäköisemmin riippuvuuskäyttäytymiseen kuin aineiden tuoma hyvinolontunne. Tämän vuoksi esim. huumeista on vaikea päästä eroon, vaikka ne eivät toisikaan enää samalla tavalla ”hyvinolontunnetta” kuin aluksi. **Jatkuva jännittävien videopelien pelaaminen aktivoi pelaajan verenkiertoa samoilla aivojen alueilla kuin riippuvuutta aiheuttava aine narkomaanilla.** Usein peliriippuvaisilla nuorilla kestää pitkän aikaa pelin lopettamisesta, että he kykenevät normaaliin vuorovaikutukseen toisten kanssa.



VAITIOLOVELVOLLISUUS

Jos alaikäinen katsotaan ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykeneväksi päättämään omasta hoidostaan, on hänellä oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitojaan koskevien tietojensa antamista huoltajilleen.

SEKSUAALIOIKEUDET

Sinulla on oikeus suojautua sukupuolitaudeilta ja ei-toivotuilta raskauksilta. Sinulla on vapaus ilmaista seksuaalista suuntautumistasi ja taipumuksiasi, jos siihen ei liity missään tilanteessa väkivaltaa, hyväksikäyttöä tai toisen ihmisen oikeuksien riistoa. Sinulla on oikeus seksuaaliseen itsemääräämisoikeuteen, loukkaamattomuuteen, väkivallattomuuteen, yksityisyyteen, tunteiden ilmaisemiseen ja mielihyvään. Lisäksi sinulla on oikeus saada tieteellisesti tutkittua seksuaalitetoutta sekä seksuaaliterveyden hoitopalveluita tarpeidesi mukaan.

Pidä kiinni oikeuksistasi!

SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ

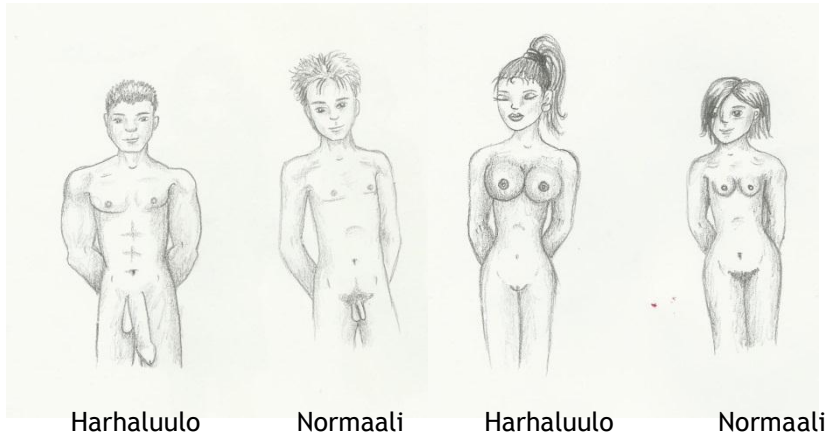
Seksuaalinen häirintä on yksipuolista ruumiillista tai viestinnällistä ahdistelua, jonka häirinnän kohde kokee loukkaavaksi ja epämiellyttäväksi. Seksuaalista häirintää ei tule koskaan sietää, sillä se uhkaa henkistä hyvinvointia. Jos joudut seksuaalisen häirinnän kohteeksi, on tärkeää että kerrot häiritsijälle miltä se tuntuu ja ettet hyväksy sitä. Jos häirintä jatkuu siitä huolimatta, puhu vanhemillesi, opettajille tai kouluterveydenhoitajalle sekä pidä kirjaa häirinnästä ja siitä mitä ja kenelle olet asiasta kertonut. **älä syytä itseäsi tapahtuneesta, vaan vaadi asian käsittelyä.**



AIKUISVIIHDE / PORNO

Porno on ihmisen mielikuvituksen tuotetta ja fiktiota (epätodennukaista) jolla pyritään voimistamaan tai saamaan aikaan kiihottumista. Elokvien, videoiden ja kirjallisuuden seksi on useimmille ainoa todellinen malli seksikäyttäytymisestä. Pitää kuitenkin muistaa, että todellisuus on ihan muuta, kuin porno antaa ymmärtää. **Esimerkiksi miehen siittimen keskipituus Suomessa on 9 cm. Ei puolimetriä niin kuin por-**

nossa. Täytyy myös muistaa, että silikonitissit joita pornossa koko ajan vilahdelee, ovat nekin luonnottomat. Pornoa voi katsella kunhan muistaa, että se on yhtä todellista kuin esimerkiksi Star Wars, mutta **vasta aikuisena, eli täysi-ikäisenä se on sallittua.**



LUOTETTAVAT NETTISIVUSTOT...

Seta- Seksuaalinen tasavertaisuus ry. www.seta.fi

Lasten ja nuorten puhelin ja netti, <http://www.mll.fi/nuorille/lnpn/> ,
<http://www.mll.fi/nuortennetti/>

Nuorten kriisipiste ja kriisipuhelin,

<http://www.nuortenkriisityo.fi/?sid=6>

Väestöliitto, <http://vaestoliitto.fi/nuoret>

Mannerheimin lastensuojelu liitto, www.mll.fi/nuortennetti/

YLE, <http://yle.fi/seksinabc/> - piirros sarja 13v. eteenpäin.

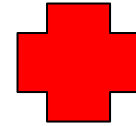
Ehkäisy.net - tietoa raskauden ehkäisystä, <http://ehkaisy.net/>

Lasten ja nuorten puhelin, johon voi ottaa yhteyttä nimettömänä p. 116

111 Arkisin klo. 14-20 ja LA-SU 17-20.



MISTÄ SAA APUA?!



Hätätilanteessa soita numeroon 112.

Elimäen ja Korian terveysasemat: Auki ma-to klo 8-16, pe klo 8-15. Lääkärin vastaanotolle voi varata ajan soittamalla numeroon **020 615 1003** ma-pe klo 8-12. Elimäen terveysaseman osoite on Kiviaidantie 1, 47200 Elimäki. Korian terveysasema sijaitsee osoitteessa Kyminasemantie 10 A 4, 45610 Koria.

Oman terveysaseman ollessa kiinni, voit tarvittaessa hakeutua Pohjois-Kymen sairaalassa toimivaan **yhteispäivystykseen** eli iltaisin ja viikonloppuisin. Päivystyksen numero on **020 615 1601** ja osoite on Sairaalanukuja 3 C, 46750 Sairaalamäki. Yöpäivystys toimii Pohjois-Kymen sairaalan ensiavussa välitöntä ja kiireellistä hoitoa tarvitseville klo 22-8.

Kriisiapu eli henkinen ensiapu järkyttävän tilanteen jälkeen on hyvä ja tärkeä keino estää vakavia stressireaktioita. Kriisiapua saa soittamalla päivystykseen eli **020 615 1601** ja kertomalla tarvitsevansa kriisiapua.

Ehkäisyneuvola sijaitsee Kouvolassa. Ajanvaraus ma-pe klo 12 -13 numerosta **020 615 5075**. Marjoniementie 10, 45100 Kouvola.

Elimäen äitiysneuvolan ajanvarausaika on arkisin klo 9-10 numerosta **020 615 4854**. Vanhamaantie 17, 1. kerros.



Poikien puhelin, mahdollisuus jutella nimettömänä luotettavasti ammattilaisen kanssa mieltä askarruttavista asioista. **0800-94884 klo. 13 - 18**

KySeta, ajaa seksuaalivähemmistöjen oikeuksia kymenlaakson alueella. Järjestää myös nuorille kerhoja yms. Kouvolan nuortenryhmä koostuu parillisten viikkojen tiistaina klo18.30-20.30 Haanojan Haalin nuorisotiloissa Eskolanmäellä Kouvolassa! Lisätietoja nuortenryhmistä nuortenryhmänohjaajilta @-osoitteessa: kyseta.nuoret@gmail.com!
<http://www.facebook.com/KySETA>

ManteliChat, voi jutella mieltä painavista asioista toisten lasten ja turvallisten aikuisten kanssa. Löytyy myös IRC-galleriasta, Habbosta ja Suomi24:sta. www.mantelichat.fi

Nuorten treffit, on vertaisryhmä Suomeen adoptoiduille ja heidän ystävilleen.
<http://www.pelastakaalapset.fi/toiminta/nuorisotoiminta/nuorten-treffit/>

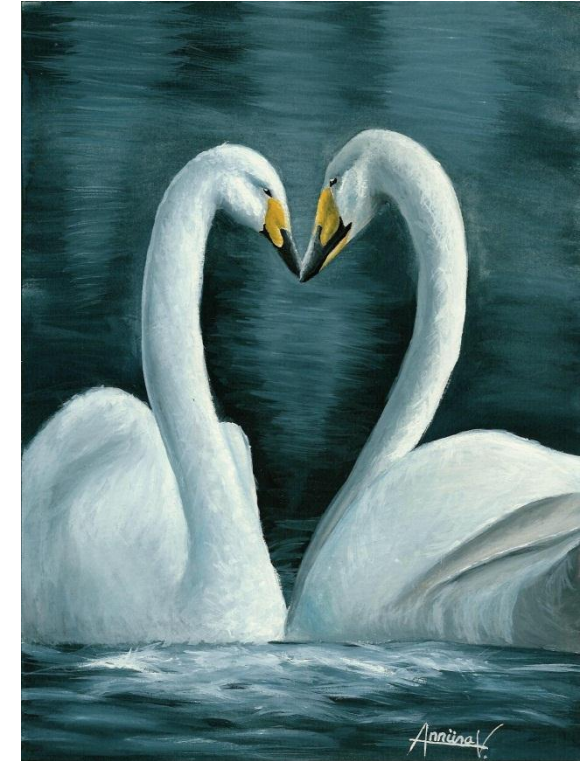


LÄHTEET

- Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. 2006. Seksuaalisuus. 1. painos. Jyväskylä: Duodecim
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2008. Seksiä vaatteet päällä. Vammala: Tammi.
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. Selkee! Turku.
- Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin. Porvoo: WSOY.
- Cacciatore, R., Korteniemi-Poikela, E. & Huovinen, M. 2008. Miten tuen lapsen ja nuoren itsetuntoa. Juva. WSOY.
- Cacciatore, R. & Koiso-Kanttila, S. 2011. Pelastakaa pojat! Helsinki: Minerva Kustannus Oy.
- Jarla, P. 2012. Fingerpori. <http://www.hs.fi/fingerpori/1135270179785>
- Harris, R. 2011. Nyt puhutaan seksistä. Karkkila: Kustannus-Mäkelä Oy
- Hermanson, E. 2010. Oonks mä normaali? Helsinki: Tammi.
- Ylikorkala, O. & Kauppila, A. 2004. Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Duodecim.
- Hiltunen-Back, E. & Apter, D. 2011. Suojaamaton seksi. Viitattu 19.12.2011. http://www.duodecimlehti.fi/nelli.laurea.fi/web/guest/uusinumero?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_acti-on=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spage=%2Fportlet_action%2Fdlehti-hakuartikke-li%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo99626&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinumero
- Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2010. Portaita pitkin. Juva: WS.Bookwell Oy.
- Nazarenko, S. 2011. Mun elämä - mun valinta - nuorten seksuaalioikeudet ja kehitys. Helsinki: Nord Print Oy
- Peltonen, H. & Kannas, L. 2006. Terveystieto tutuksi - ensiapua terveystiedon opettamiseen. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Peltonen, P. 2012. Elimäen terveyskeskus. Haastattelu puhelimitse 16.01.2012.
- Rehm, J., Shield, K., Jonarchi, N. & Shuper, P. 2011. Alcohol can lead to unsafe sex: It's official. Viitattu 19.12.2011. <http://www.addictionjournal.org/viewpressrelease.asp?pr=165>
- Terveysportti. Lääkärikirja Duodecim. Tiitinen, A. 2011. Viitattu 19.12.2011. http://www.terveysportti.fi/nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=hiiva
- Valvira. 2012. Viitattu 16.01.2012. http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto/salassapito/salassapito-ja_vaiiolovelvollisuus
- Väestöliitto. 2009. Cacciatore, R. Itsetunto on tasapainotila. Viitattu 5.12.2011. http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/artikkeleita/?x243913=244042
- Väestöliitto. 2011. Ehkäisy. Viitattu 19.12.2011. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/>
- Väestöliitto. 2011. Seksi. Viitattu 9.12.2011. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/>
- Väestöliitto 2011. Kasvu ja kehitys. Viitattu 30.11.2011. http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/
- Kuukuppikunta 2011. Viitattu 10.12.2011 <http://www.kuukuppikunta.net/ala.php?sivu=fakta>
- Käypähoitosuositus, abortti 2007. Viitattu 10.1.2012 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi27050?hakusana=abortti>
- Kouvola 2011. Kouvolan terveyspalvelut. Viitattu 12.1.2012. <http://www.kouvola.fi/palvelut/terveyspalvelut.html>
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992. viitattu 13.1.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Virtanen, J. 2002. Kliininen seksologia. 1.painos. Vantaa: WSOY.
- Vilka, H, 2010. Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Seta. Viitattu 14.1.2012. <http://www.seta.fi>
- Ylikorkala, O., Tapanainen, J. 2011. Naistentaudit ja synnytykset. 5., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kustannus Oy Duodecim.
- Seksuaaliterveysklinikka 2008. Viitattu 19.1.2012. www.seksuaaliterveysklinikka.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=18&Itemid=26
- Moilanen, I., Räsänen E., Tamminen T., Almqvist F., Piha J., Kumpulainen K. 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3. uudistettu painoa. Jyväskylä: Duodecim.

Tekijät: Akkanen Anne, Lindroos Karoliina ja Virtanen Pauliina

Kuvat: Jarla Pertti, Lindroos Karoliina, Virtanen Anniina ja Virtanen Pauliina



**PIDÄ HUOLTA
ITSESTÄSI!**



Liite 3

Tiesitsä? -opas Elimäen yläasteen oppilaille

Oppaan arviointilomake
05.03.2012

Ole hyvä ja vastaa seuraaviin kysymyksiin ympyröimällä tilannettasi vastaava numero.

1. Olen 1 kouluterveydenhoitaja
 2 opettaja
 3 7.luokkalainen
 4 8. luokkalainen
 5 9. luokkalainen

2. Sukupuoli nainen mies

3. Oppaan sisältö ja ulkoasu

| | Kyllä | Ei |
|---|-------|----|
| Opas tarjosi monipuolisesti tietoa seksuaalikehitykseeni liittyen | | |
| Kuvat tukivat tekstin sisältöä | | |
| Opas on hyödyllinen terveystiedon opintokokonaisuudessa | | |
| Oppaan ansiosta tietoni paranivat | | |
| Uskallan itsenäisesti ottaa yhteyttä terveydenhuollon ammattilaisiin ja puhua heille minua vaivaavista asioista | | |
| Oppaassa on minulle uutta tietoa, jonka koen tärkeäksi | | |
| Opas on sisällöltään ajankohtainen ja sopiva yläasteikäisille | | |
| Oppaan kieliasu ja tyyli herätti mielenkiintoa | | |
| Opas on sopivan pituinen | | |
| Opas kannatti lukea | | |

Kuinka haluaisit opasta kehitettävän?

Ole hyvä ympyröi seuraavista oppaan osioista mielestäsi tärkein.

4. 7. luokkalaisen opas

- 1 seukkaus ja fiilikset
- 2 itsetunto
- 3 seksuaalisuuden muotoja
- 4 menkat ja naiseksi kasvaminen
- 5 siemensyöksyt ja ”märät unet”
- 6 tietopankki

5. 8.-9. luokkalaisen opas

- 1 ehkäisy
- 2 taudit
- 3 testit ja hoito
- 4 raskaus
- 5 tietopankki

6. Lisäkysymykset **opettajille**:

| | Kyllä | Ei |
|---|-------|----|
| Opas valmistui sovitussa aikataulussa | | |
| Oppaan etenemisjärjestys on looginen | | |
| Opas oli sisällöltään ja kuvitukseltaan kattava | | |

Vapaata palautetta oppaasta:
