

Jenni Lappalainen & Suvi Tyni

# **Nuorten kokema seksuaalinen häirintä sosiaalisessa mediassa**

Kyselytutkimus yhdeksäsluokkalaisille

Opinnäytetyö

Kevät 2019

SeAMK Sosiaali ja terveys

Terveydenhoitaja (AMK)

**SeAMK** 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali ja terveys

Tutkinto-ohjelma: Terveystenhoitaja (AMK)

Tekijät: Jenni Lappalainen ja Suvi Tyni

Opinnäytetyön nimi: Nuorten kokemus seksuaalinen häirintä sosiaalisessa mediassa: Kyselytutkimus yhdeksäsluokkalaisille

Ohjaajat: THM Katriina Kuhalampi ja THM Marja Toukola

Vuosi: 2019

Sivumäärä: 56

Liitteiden lukumäärä: 3

---

Sosiaalinen media on nuorille tärkeä ympäristö yhteydenpitoon sekä kuulumisten jakamiseen. Sosiaalisen median yleistymisen myötä on myös seksuaalisen häirinnän määrä erilaisissa verkkoympäristöissä lisääntynyt. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää nuorten kokemaa seksuaalista häirintää sosiaalisessa mediassa, kuinka nuoret toivoisivat kouluterveydenhoitajan tukevan heitä seksuaaliseen häirintään liittyvissä asioissa sekä nuorten tietoja turvataidoista. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota kouluterveydenhoitajat voivat hyödyntää työssään, ja jota voi hyödyntää ennakoivassa mielessä myös varhaisemmilla luokka-asteilla, jotta tarvittava tuki tavoitaisi nuoret ajoissa. Opinnäytetyössä tutkittiin, millaista seksuaalista häirintää nuoret ovat kokeneet sosiaalisessa mediassa sekä nuorten tietoja turvataidoista. Lisäksi haluttiin selvittää, kuinka nuorten mielestä kouluterveydenhoitajan tulisi tukea heitä seksuaaliseen häirintään liittyvissä asioissa. Opinnäytetyössä tehtiin kvantitatiivinen kyselytutkimus neljän Etelä-Pohjanmaan alueen yläkoulun yhdeksäsluokkalaisille. Kyselyyn osallistui yhteensä 136 nuorta.

Opinnäytetyön tulosten mukaan suurin osa nuorista käytti sosiaalista mediaa useita tunteja päivittäin. Seksuaalista häirintää sosiaalisessa mediassa oli kohdannut lähes kolmannes nuorista. Yleisimmäksi häirinnän muodoksi osoittautui seksuaalisävytteisten kuvien ja videoiden pyytäminen sekä vastaanottaminen sosiaalisen median kautta. Lähes yhtä yleistä oli keho- tai seksuaalisuutta loukkaava kiusaaminen, nimittely ja arvostelu. Vain pieni osa nuorista oli kuullut turvataidoista. Nuoret toivoivat kouluterveydenhoitajalta konkreettisia neuvoja sekä tukea seksuaaliseen häirintään liittyvissä asioissa, ja lähes puolet nuorista ajatteli kouluterveydenhoitajan lähestymisen helpommaksi, jos häneen voisi ottaa yhteyttä sosiaalisen median kautta.

Johtopäätöksinä voidaan todeta, että seksuaalisen häirinnän kokemukset sosiaalisessa mediassa ovat yleisiä yläasteikäisillä nuorilla. Nuoret tarvitsevat enemmän tietoa turvataidoista, joiden avulla heillä olisi enemmän keinoja toimia seksuaalista häirintää kohdatessaan. Lisäksi kouluterveydenhoitajan roolia nuorten seksuaaliterveyden edistäjänä tulee kehittää.

Avainsanat: nuoret, seksuaalinen häirintä, sosiaalinen media, turvataidot, kouluterveydenhoitaja

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Authors: Jenni Lappalainen and Suvi Tyni

Title of thesis: Young people's experiences of sexual harassment on social media

Supervisors: MNSc Katriina Kihalampi and MNSc Marja Toukola

Year: 2019

Number of pages: 56

Number of appendices: 3

---

Social media is an important tool for young people to connect and communicate with others. As social media grows, so does the amount of sexual harassment in different online environments. The objective of this thesis is to decipher adolescents' experiences of sexual harassment on social media, their knowledge of safety skills and how they would like school nurses to support them regarding sexual harassment. The objective of this dissertation is to provide information that school nurses can apply to their profession, and that can be applied in preventable manner to earlier grades, so the support reaches the youth in time. The thesis was actualized as a quantitative questionnaire survey on 136 ninth-grade students of four Southern Ostrobothnian junior high schools.

Research showed, that most young people use social media for several hours daily and nearly third had experienced sexual harassment on social media. According to the results, most common form of sexual harassment proved to be asking for sexualized photos or videos and receiving them through social media. Almost as common was body or sexuality shaming, name-calling and critique. Only a small part of the interviewees had heard of safety skills. Almost half of the young people thought it would be easier to contact school nurse, if it could be done through social media. Young people hoped a school nurse could give them concrete advice and support concerning sexual harassment.

In conclusion, the experiences of sexual harassment in social media are common among young people. Adolescents need more knowledge of safety skills that would give them more possibilities when facing sexual harassment. In addition, the role of a school nurse as a sexual health promoter must be improved.

Keywords: adolescents, sexual harassment, social media, safety skills, school nurse

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract .....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuvioluettelo .....	6
1 JOHDANTO.....	7
2 NUORUUS, SEKSUAALISUUS JA SOSIAALINEN MEDIA.....	8
2.1 Nuoruus ikävaiheena .....	8
2.2 Nuoruusiän seksuaalisuus ja seksuaaliterveys .....	9
2.3 Nuorten kokema seksuaalinen häirintä .....	11
2.4 Nuoret ja sosiaalinen media .....	13
3 KOULUTERVEYDENHOITAJAN ROOLI SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ .....	16
3.1 Kouluterveydenhuolto .....	16
3.2 Kouluterveydenhoitaja seksuaaliterveyden edistäjänä .....	17
3.3 Turvataidot ja turvataitokasvatus.....	19
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	23
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	24
5.1 Määrällinen tutkimusmenetelmä.....	24
5.2 Kyselylomakkeen laatiminen ja esitestaus .....	25
5.3 Otos sekä aineiston keruu ja analysointi .....	27
5.4 Yhteistyökumppanit.....	29
6 TULOKSET .....	30
6.1 Taustatiedot .....	30
6.2 Yhdeksäsluokkalaisten kokema seksuaalinen häirintä sosiaalisessa mediassa.....	32
6.3 Kouluterveydenhoitajan tarjoama tuki seksuaaliseen häirintään liittyvissä asioissa .....	37
6.4 Nuorten käsitys turvataidoista .....	41
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	43

7.1 Opinnäytetyön prosessin tarkastelu .....	43
7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	44
7.3 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset .....	47
7.4 Jatkotutkimusehdotukset.....	50
LÄHTEET .....	52
LIITTEET .....	57

## Kuvioluettelo

Kuvio 1. Nuorten käyttämät sosiaalisen median palvelut .....	31
Kuvio 2. Nuorten sosiaalisessa mediassa päivittäin viettämä aika.....	31
Kuvio 3. Nuorten sosiaalisessa mediassa kokema seksuaalinen häirintä.....	33
Kuvio 4. Kyselyyn osallistuneiden tyttöjen kokema seksuaalinen häirintä sosiaalisessa mediassa. ....	33
Kuvio 5. Kyselyyn osallistuneiden poikien kokema seksuaalinen häirintä sosiaalisessa mediamediassa.....	34
Kuvio 6. Seksuaalisen häirinnän muodot. Nuorten sosiaalisessa mediassa kokema kehoa tai seksuaalisuutta loukkaava kiusaaminen, nimittely tai arvostelu. ....	35
Kuvio 7. Seksuaalisen häirinnän muodot. Seksuaalissävyytteisten valokuvien tai videoiden pyytäminen sosiaalisen median kautta. ....	36
Kuvio 8. Seksuaalisen häirinnän muodot. Seksuaalissävyytteisten kuvien tai videoiden vastaanottaminen sosiaalisessa mediassa. ....	36
Kuvio 9. Nuorten saama apu ja tuki. ....	38
Kuvio 10. Nuorten koulusta saama tieto toimintatavoista seksuaalista häirintää kohdatessa.....	38
Kuvio 11. Kouluterveydenhoitajan tavoitettavuus sosiaalisen median kautta.....	39
Kuvio 12. Nuorten tietämys turvataidoista.....	41

# 1 JOHDANTO

Sosiaalisella medialla on merkittävä rooli nuorten välisten ihmissuhteiden synnyssä ja kehittämisessä. Se luo edellytyksiä nuorten väliselle kommunikaatiolle, yhteydenpidolle ja itseilmaisulle, mutta samaan aikaan internetissä tapahtuva seksuaalinen häirintä on muodostunut osalle nuorista normaaliksi ja osittain odotetuksi osaksi sen käyttöä. (Project deSHAME 2017, 3.)

Seksuaalinen häirintä on seksuaaliterveyttä vahingoittavaa toimintaa, jonka kokemukset lisääntyvät huomattavasti perusopetuksen yläluokille siirryttäessä sekä pojilla että tytöillä (Ikonen & Halme 2018, 3). Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) teettämän kouluterveyskyselyn (2017) mukaan 8.–9.-luokkalaisista tytöistä jopa 30 % ja pojista 12 % on kokenut seksuaalista häirintää viimeisen vuoden aikana. Internet ja älypuhelimet mahdollistavat häirinnän ajasta ja paikasta riippumatta. Useimmiten nuorten kokemaan häirintään sosiaalisessa mediassa syyllistyy toinen nuori, ja se on usein yhteydessä koulun tapahtumiin. (Aaltonen 2012, 94.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää nuorten kokemaa seksuaalista häirintää sosiaalisessa mediassa, kuinka nuoret toivoisivat kouluterveydenhoitajan tukevan heitä seksuaaliseen häirintään liittyvissä asioissa sekä nuorten tietoja turvataidoista. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota kouluterveydenhoitajat voivat hyödyntää työssään ja jota voi hyödyntää ennakoivassa mielessä myös varhaisemmilla luokka-asteilla, jotta tarvittava tuki tavoitaisi nuoret ajoissa.

Opinnäytetyön yhteistyöorganisaationa toimii BaltCityPrevention-hanke (2017–2020). Opinnäytetyön tiedonkeruu toteutettiin Jalasjärven yläasteella, Korttesjärven yhtenäiskoululla, Ylihärmän yläkoululla sekä Ähtärin yhteiskoululla, joiden yhdeksäsluokkalaisille kysely teetettiin.

## 2 NUORUUS, SEKSUAALISUUS JA SOSIAALINEN MEDIA

### 2.1 Nuoruus ikävaiheena

Nuoruus on elämänvaihe, jonka aikana yksilö etsii minuuttaan, identiteettiään ja voimavarojaan. Nuoruusiän katsotaan yleisesti ajoittuvan ikävuosien 12 ja 21 välille. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 44.) Nuorisolaissa (L 1285/2016 §3) nuoreksi katsotaan alle 29 vuotiaat. Vaikka nuoruutta voidaan määritellä iän mukaan, sen raja ei kuitenkaan ole tarkka. Nuoruusiän alkamista ja sen ajankohtaa määrittävät erityisesti biologiset ja fysiologiset muutokset. (Klockars 2011.) Nuoruutta määriteltäessä tulee lisäksi ottaa huomioon nuoren elämään ja nuoruuteen suoranaisesti liittyvät asiat, kuten vanhemmista irtaantuminen ja oman minäkäsityksen rakentaminen kohti aikuisuutta (Kivimäki, [viitattu 4.4.2018]).

Nuoruus on siirtymävaihe aikuisuuteen. Nuoruusiässä kasvu on nopeaa ja kehitys moninaista, jolloin itsensä etsimisen haasteiden lisäksi nuorella on totuttelemista uuteen kehoonsa. Nuoren biologinen kehitys aloittaa murrosiän eli puberteetin. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 69.) Ensimmäinen merkki puberteetin alkamisesta on pojilla kivespussin ja kivesten kasvu sekä tytöillä rintarauhasten kehittyminen. Murrosiän käynnistymistä seuraa sukupuolisteroidien erityksen lisääntymisestä johtuva kasvupyrähdys, joka kestää noin kaksi vuotta. Murrosiässä pituuskasvu on kolmivaiheinen. Hitaan alun jälkeen alkaa noin kaksi vuotta kestävä kasvupyrähdys, jonka jälkeen kasvu jälleen hidastuu ja loppuu. Kasvun aikana kehon mittasuhteet muuttuvat voimakkaasti, kun nuoren raajat ja selkä kasvavat nopeimmin eri aikaan; raajat ennen kasvupyrähdyksen huippua ja selkä kasvupyrähdyksen huipun jälkeen. (Dunkel 2010.) Nuori voi tuntea itsensä kömpelöksi, ja vaatii totuttelua, jotta nuori voi hyväksyä oman muuttuneen kehonsa (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 69).

Sukupuolikypsytyden saavuttaminen on murrosiän merkittävimpiä fyysisiä saavutuksia (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 69). Fyysisesti sukukypsyys saavutetaan noin 13 vuoden iässä, mutta psykososiaalinen kypsyminen vastuuseen tai vanhemmuuteen tapahtuu paljon myöhemmin (Cacciatore 2011). Fyysisen sukupuolikypsytyden merkkejä ovat sukupuolielinten kasvu, tytöillä menarke, eli kuukautiskierron alkaminen ja pojilla siemennesteen eli sperman kehittyminen (Storvik-Sydänmaa ym.



2013, 69). Tyttöillä kuukautisten alkaminen ajoittuu tavallisesti kasvupyrähdyksen jälkeiseen hidastuvan kasvun vaiheeseen, keskimäärin 13 vuoden ikään (Dunkel 2010). Toisia, sukupuolikypsytyteen suoranaisesti liittymättömiä muutoksia ovat kainaloiden karvoituksen ja häpykarvoituksen muuttuminen aikuistyyppiseksi, tyttöillä kohdun kasvu (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 69–70) sekä pojilla myös kurkunpään, kurkunpään lihasten ja kilpiruston kasvu, josta seuraa äänenmurros 13–14 vuoden iässä (Dunkel 2010).

Klockarsin (2011) mukaan nuoruudessa tapahtuvilla psykososiaalisilla muutoksilla on merkittävä vaikutus yksilön psyykkiseen kasvuun ja persoonallisuuden muotoutumiseen. Nuoruusiän psykososiaaliset muutokset tapahtuvat sekä nuoren omassa, sisäisessä psyykkisessä kehityksessä että hänen suhteessaan muihin ihmisiin. Klockars (2011) korostaa, että näiden muutosten aikana olisi tärkeää käydä läpi identiteetin muodostumisen kannalta olennaisia kehitysvaiheita ja kehityshaasteita. Nuoruuden tärkeitä psykososiaalisia kehitystehtäviä ovat kehonkuvan kehittyminen, vanhemmista tunne-elämän tasolla irtaantuminen, ikätovereihin kiinnittyminen, oman identiteetin muotoutuminen (Klockars 2011), itsetunnon muotoutuminen sekä oman moraali- ja arvomaailman kehittyminen. Vaikka nuori alkaa irtaantua lapsuuden perheestä ja valmistautumaan aikuisen rooliin, hän tarvitsee vielä aikuisten tukea ja rajoja (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 71.)

Lisäksi yksi nuoruuden keskeisistä kehitystehtävistä on oman sukupuoli-identiteetin kehittyminen (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 71) ja seksuaalisen ruumiinkuvan muodostuminen (Klockars 2011). Nuoruudessa seksuaalisuuteen liittyvät asiat koetaan ensimmäistä kertaa omakohtaisesti, kun keho muuttuu ja hormonaaliset muutokset saavat aikaan kiinnostusta seksuaalisiin toimintoihin (Rinkinen ym. 2015, 88).

## **2.2 Nuoruusiän seksuaalisuus ja seksuaaliterveys**

Seksuaalisuus on käsite, jonka maailman terveysjärjestö WHO määrittelee keskeiseksi osaksi ihmisyyttä elämän kaikissa vaiheissa, ja joka pitää sisällään käsitteet sukupuolesta, sukupuoli-identiteetistä, sukupuolirooleista, seksuaalisesta suuntautumisesta sekä erotiikasta, mielihyvästä, intiimisuhteista ja lisääntymisestä (Defining sexual health 2006).

Seksuaalisuus on arvokas ja merkittävä osa ihmisyyttä. Sen tavoitteet ja ilmeneminen vaihtelevat sukupuolen, temperamentin, iän ja kehitystason mukaan. Nuoruudessa muodostuu käsitys siitä, mitä seksuaalisuus ja seksi ovat sekä ajatus siitä, miten niitä on tapana, kuuluu tai saa toteuttaa. Tällöin myös lähelle pääsemisen tapoja, toimintamalleja ja seurusteluun liittyviä asioita harjoitellaan. Nuoruudessa seksuaalinen suuntautuminen ja sosiaalinen sukupuoli-identiteetti vahvistuvat ja niitä verrataan ympäristön arvoihin. Nuoren ajatukset omasta itsestään ja seksuaalisuudestaan liittyvät itsearvostukseen, jolla on merkittävä rooli nuoren seksuaaliselle kehitykselle ja käyttäytymiselle. Itseään arvostava nuori suojaa ja arvostaa todennäköisemmin myös muita. Omaa seksuaalisuuttaan ja itseään vihaava, vähättelevä tai laiminlyövä nuori ajautuu usein helpommin riskitilanteisiin. (Cacciatore 2011.)

Greenberg, Bruess ja Conklin (2010) esittävät seksuaalisuuteen kuuluvan kolme ulottuvuutta, jotka ovat biologinen, sosiokulttuurinen ja psykologinen ulottuvuus. Nuorilla biologiseen ulottuvuuteen kuuluvat nuoren kokemat fyysiset muutokset, erityisesti fyysinen ulkonäkö sekä nuoren kasvu ja kehittyminen. Lisäksi siihen lasketaan kuuluvaksi lisääntymiseen, syntyvyyden säännöstelyyn, seksuaaliseen kiihottumiseen ja reagointiin liittyvät asiat. Seksuaalisuuden sosiokulttuurinen ulottuvuus pitää sisällään seksuaalisuuteen liittyvät lait, uskonnon ja kulttuuriympäristön suhtautumistavat seksuaalisuuteen, kansallisen perinnön sekä informaatiovälineet ja niiden merkityksen seksuaalisuuden kehittymiseen. Läheisten ja ystävien roolimalli seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa sekä eettisyys ovat myös osa sosiokulttuurista ulottuvuutta. Viimeiseen, psykologiseen ulottuvuuteen kuuluvat nuorten kokemukset, ilmaisukyky, opitut asenteet ja käyttäytyminen sekä nuoren oma minäkuva ja kehonkuva. (Greenberg ym. 2010, 4–6.)

Merkittävä osa seksuaalisuutta on seksuaalinen hyvinvointi, eli seksuaaliterveys. WHO määrittelee seksuaaliterveyden seksuaalisuuteen liittyväksi fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi, joka sisältää positiivisen ja kunnioittavan lähestymistavan seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin samoin kuin mahdollisuuden tyydyttäviin ja turvallisiin seksikokemuksiin vapaana painostuksesta, syrjinnästä ja väkivallasta. (Developing sexual health programs 2010.) Seksuaalinen hy-

vinvointi on keskeinen osa ihmisen terveyttä ja hyvinvointia, minkä vuoksi seksuaaliterveyden huomiointi kuuluu kokonaisvaltaiseen terveyden edistämiseen (Bildjuschkin 2015, 4). Hyvän seksuaaliterveyden saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi jokaisen ihmisen seksuaalioikeuksia tulee suojata ja kunnioittaa (Cacciatore 2011).

Nuorten seksuaalisuuden ja seksuaalioikeuksien tunteminen ja hyväksyminen ovat nuorten tasapainoisen kehityksen ja seksuaalisen hyvinvoinnin kannalta merkittäviä tekijöitä. Nuoret tarvitsevat aikuisten antamaa tukea ja suojaa, jonka lisäksi jokaisen nuoren yksilöllinen arvostaminen ja kohtaaminen sekä yksilöllisen seksuaalisuuden hyväksyvät asenteet ovat tärkeitä. Nuoruusiän seksuaalisuuden huomioonottavalla lainsäädännöllä ja sen valvomisella, riittävän vanhemmuuden takaamisella, toimivalla lastensuojelulla, tasokkaalla koulu- ja opiskelijaterveydenhuollolla sekä nuorisotyöllä on suuri merkitys nuorten tasapainoiselle kehitykselle ja seksuaaliselle hyvinvoinnille. Nuorille tärkeitä ovat heille suunnatut, korkealaatuiset palvelut, joissa keskeistä on luottamuksellisuus, matalan kynnyksen yhteydenottotiet, nuorille sopivat aukioloajat, riittävä aika ja ammattitaito, helppo löytyvyys sekä matala hinta tai maksuttomuus. (Cacciatore 2011.)

### **2.3 Nuorten kokema seksuaalinen häirintä**

Laki miesten ja naisten välisestä tasa-arvosta (L 609/1986 §7) määrittelee seksuaalisen häirinnän sanallisena, sanattomana tai fyysisenä, luonteeltaan seksuaalisena ei-toivottuna käytöksenä, jolla tarkoituksellisesti tai tosiasiallisesti loukataan henkilön henkistä tai fyysistä koskemattomuutta erityisesti luomalla uhkaava, vihamielinen, halventava, nöyryyttävä tai ahdistava ilmapiiri. Aaltonen (2012, 83) korostaa, että häirinnän määrittelyssä olennaista on häirinnän kohteen tulkinta tilanteesta, ei se, mikä tekijän tarkoitus tai uskomus on ollut. Aaltonen (2012, 83) jatkaa, että sukupuolinen häirintä saa kohteen tuntemaan itsensä noloksi, pelokkaaksi, loukkaantuneeksi tai vihaiseksi.

Granskogin ym. (2018, 6) mukaan seksuaalista häirintää on esimerkiksi seksuaalisesti vihjailevat ja epäasialliset eleet, ilmeet, puheet ja vitsit sekä kehoa, pukeutumista tai yksityiselämää koskevat huomautukset tai kysymykset. Lisäksi sitä ovat epäasialliset seksuaaliset sisällöt eri sosiaalisen median kanavissa ja niiden kautta

lähetetyt, sisällöltään epäasialliset tai seksuaaliset viestit, tekstiviestit, sähköpostit sekä puhelinsoitot. Seksuaalista häirintää on myös fyysinen koskettelu ja lähentely, sukupuoliyhteyttä tai muuta sukupuolista kanssakäymistä koskevat ehdotukset tai vaatimukset sekä seksuaalinen ahdistelu. (Granskog ym. 2018, 6.) Sitä on myös rahan, tavaroiden tai päihteiden tarjoaminen seksuaalisia palveluja vastaan (Ikonen & Halme 2018, 2).

Nuoret ovat aikuista haavoittuvaisempia kohdatessaan seksuaalista häirintää. Ulkopuolisesta merkityksettömältä tuntuva seksuaalissävytteinen teko voi aiheuttaa identiteettiään rakentavassa nuoressa voimakkaita nöyryyksen, häpeän ja syyllisyyden tunteita. Nuori voi traumatisoitua jo yhdestä häneen kohdistuvasta seksuaalisista teosta ja häirinnästä. Seksuaalinen trauma on vakavimpia nuoren kokonaisvaltaista hyvinvointia häiritseviä tilanteita. (Cacciatore ym. 2016, 3–6.) Jokainen nuori reagoi kohtaamaansa häirintään yksilöllisesti, ja seksuaalisella häirinnällä voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia nuoren mielenterveyteen ja hyvinvointiin (Project deSHAME 2017, 14). Nuoren kokema syyllisyys voi aiheuttaa haavoittuvalle nuorelle toimintakyvyttömyyttä, ahdistusta, itsemurha-ajatuksia tai päihteiden käyttöä, samalla kun nuoren oma pelko kohdata teon aiheuttamat vaikeat tunteet voi estää tätä hankkimasta apua tilanteeseen (Cacciatore ym. 2016, 3–6).

Seksuaalisen häirinnän kohteeksi voi joutua kuka tahansa (Aaltonen 2012, 84), mutta Fagerlund ym. (2013, 106) korostavat erityisesti murrosikäisten tyttöjen olevan suurentuneessa riskissä joutua seksuaaliterveyttä loukkaavan teon kohteeksi. THL:n Kouluterveyskyselyn (2017) mukaan 8.–9.-luokkalaisista tytöistä jopa 30 % ja pojista 12 % on kokenut seksuaalista häirintää viimeisen vuoden aikana. Kouluterveyskyselyssä häirinnällä tarkoitettiin häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua ja seksuaalisuutta loukkaavaa nimittelyä.

Suurin osa nuorten kokemasta seksuaalisesta häirinnästä tapahtuu puhelimesta tai internetissä (Ikonen & Halme 2018, 3). Tytöistä 15–18 % ja pojista 3–6 % on kohdannut seksuaalista häirintää verkossa, esimerkiksi sosiaalisen median kautta (Granskog ym. 2018, 7). Pelastakaa lapset ry:n tekemän tutkimuksen (Kylmälahti ym. 2018) tulokset ovat yhdensuuntaisia THL:n kouluterveyskyselyn (2017) kanssa. Tutkimuksessa 7.–9.-luokkalaisista tytöistä 16 % ja pojista 3 % on kokenut seksuaalista häirintää sosiaalisessa mediassa viimeisen vuoden aikana. Tutkimuksen

mukaan nuoret kokevat seksuaalisen häirinnän ja siihen liittyvän kiusaamisen olevan yleisimmin vitsailua, mutta suuri osa nuorista pitää tekoja loukkaavina. (Kylmälahti ym. 2018, 33.)

Vuonna 2013 tehdyn nuorten uhritutkimuksen mukaan viidenneksellä yhdeksäsluokkalaisista tytöistä yleisin internetissä tapahtuvan seksuaalisen häirinnän ja ehdottelun muodoista oli seksuaalissävytteisten kuvien pyytäminen, kun taas pojilla yleisin kokemus oli rivo kielenkäyttö, jota oli kokenut 7 % vastanneista (Fagerlund ym. 2013, 106). Pelastakaa lapset ry:n tekemän selvityksen (Kylmälahti ym. 2018, 18) mukaan 9. -luokkalaisista tytöistä 28 % ja pojista 16 % oli saanut tahtomattaan jonkun toisen lähettämiä alastonkuvia tai -videoita puhelimeensa. Monet nuoret, jotka eivät ole itse kohdanneet seksuaalista häirintää sosiaalisessa mediassa ovat kuitenkin nähneet toisiin nuoriin kohdistuvaa häirintää ja kiusaamista erityisesti kuvien muodossa. Nuoret tuovat esille, että kuvien muokkaus seksuaaliseksi on melko yleistä erilaisten kuvanmuokkausohjelmien avulla. Noin kolmasosa nuorista on nähnyt sosiaalisessa mediassa kuvamateriaalia, jossa toisen nuoren kuvaa on muokattu seksuaaliseksi. (Kylmälahti ym. 2018, 33.)

## **2.4 Nuoret ja sosiaalinen media**

Sosiaalinen media käsitteenä tarkoittaa verkkoviestintäympäristöjen kokonaisuutta, jossa jokainen sosiaalisen median käyttäjä on avannut käyttäjätilin, luovuttanut henkilötietoja ja pitää yllä henkilökohtaista, näkyvää profiilisivua. Viestintä sosiaalisen median palveluissa tapahtuu yleensä useiden viestijöiden kesken, yhdeltä monelle. Sosiaalinen media voi mahdollistaa myös viestimisen kahden henkilön välillä yksityisviestein. Sosiaalinen media on viestinnän muoto, jossa käyttäjät tietoverkkoja ja teknologiaa hyödyntäen käsittelevät sisältöjä sekä pitävät yllä verkostoja ja ihmisuhteita. (Pesonen 2013, 21.) Mikä tahansa sivusto, jossa viestitään toisten käyttäjien kanssa, voidaan määritellä sosiaalisen median palveluksi. Näihin palveluihin kuuluvat esimerkiksi yhteisöpalvelut kuten Facebook ja Twitter, pelisivustot ja virtuaaliympäristöt, suoratoistopalvelut kuten Youtube, sekä eri käyttäjien ylläpitämät blogit. (O’Keeffe & Clarke-Pearsson 2011, 800.)

Suomalaisten nuorten keskuudessa sosiaalisen median käyttäminen on yksi suosituimmista internetin käyttötarkoituksista pelaamisen, videoiden katsomisen ja koulu tehtävien tekemisen lisäksi (Kupiainen, Suoninen & Nikunen 2011, 53). Sosiaaliseen mediaan keskittyneen Ebrand Suomi Oy:n koko Suomen kattavan kyselytutkimuksen mukaan (2016) 13–17 vuotiaista nuorista 61 % käyttää sosiaalista mediaa 3–20 tuntia viikossa. Tutkimuksen mukaan 95 % nuorista käyttää sosiaalista mediaa älypuhelimellaan. Nuoret kertoivat tutkimuksessa käyttävänsä sosiaalista mediaa pääasiassa yhteydenpitoon ystävien kanssa, seuratakseen ja jakaakseen kuuluisia, etsiäkseen tietoa sekä sen vuoksi, että siitä on tullut tapa. Sosiaalisesta mediasta haettiin apua myös yksinäisyyteen. Kettusen (2014, 64) mukaan vuorovaikutussuhteiden ylläpidon lisäksi nuoret käyttävät sosiaalista mediaa itsensä ilmaisemiseen.

Sosiaalinen media ei ole vain ohimenevä ilmiö, vaan se on vakiinnuttanut asemansa kommunikaatiovälineenä (Peate 2013, 184). DNA:n 2017 teettämän Digitaaliset elämäntavat -tutkimuksen mukaan suosituin sosiaalisen median käyttöalusta 15–24-vuotiaiden keskuudessa on pikaviestinpalvelu WhatsApp, jota käyttää jopa 83 % nuorista päivittäin. Facebookia käyttää päivittäin 70 % ja Instagramia 68 % 15–24-vuotiaista. Pikaviestinpalvelu Snapchat on kasvattanut suosiotaan nuorten keskuudessa nopeasti, sitä käyttää puolet nuorista päivittäin. (DNA 2017.) Kasvaneiden käyttäjämäärien vuoksi O’Keeffe ja Clarke-Pearsson (2011, 800) toteavat, että suuri osa nuorten sosiaalisesta ja emotionaalisesta kehityksestä tapahtuu nykyään heidän ollessaan internetissä ja älypuhelimella.

Aaltosen (2012, 23) mukaan internet ja sosiaalinen media ovat nuorille tärkeitä paikkoja, joilla voi olla merkittävä osuus nuoren identiteetin rakentumisessa. Sosiaalinen media on tila, jonka nuori voi ottaa omakseen ja muokata näköisekseen. Se mahdollistaa saman henkisten nuorten kohtaamisen, ja voi olla tärkeä tuki esimerkiksi nuorelle, joka vielä miettii omaa seksuaalista suuntautumistaan eikä ole valmis puhumaan asiasta lähipiirilleen. (Aaltonen 2012, 23, 140.) Erilaisten sosiaalisen median palveluiden käyttäminen on myös hyödyllistä nuorten kehitykselle, sillä se kehittää kommunikaatiotaitoja, sosiaalisia suhteita ja teknologian käyttökykyä (Ito, Horst & Bittani 2008).

Aaltonen (2012, 140) korostaa, että kuitenkin osittain juuri ne asiat, jotka mahdollistavat nuorten luovan sosiaalisen median käytön, tekevät heistä alttiimpia häirinnälle ja nostavat hyväksikäytön riskiä. Älypuhelimien yleistymisen myötä internet ja sosiaalisen median palvelut kulkevat monen kouluikäisen mukana jatkuvasti. Internet ja matkapuhelimet myös häirinnän ja kiusaamisen välineinä liittyvät siten aiempaa enemmän toisiinsa. (Fagerlund ym. 2013, 99.)

Hamm ym. (2014, 2) esittävät kirjallisuuskatsauksessaan, että terveysalan ammattilaisten olisi hyvä yrittää luoda yhteys nuoriin käyttäen niitä kanavia, joita nuoret kokevat itselleen luonnolliseksi. Hamm ym. (2014) jatkavat, että sosiaalisen median palvelut tarjoavat otollisen ympäristön nuorten terveystieteille, sillä nuoret etsivät erityisesti arkaluontoisiin asioihin, kuten seksuaaliterveyteen liittyvää tietoa pääosin internetistä, ja sosiaalisten palveluiden käyttö on heille jo valmiiksi luontevaa. Rinkisen ym. (2015, 99) mukaan internetin käyttö nuorten terveystieteissä myös alentaa kynnyksiä kysyä ja keskustella luottamuksellisista asioista, sillä nuoret voivat esittää siellä erilaisia kysymyksiä ilman pelkoa siitä, että joku tunnistaisi heidät.

## **3 KOULUTERVEYDENHOITAJAN ROOLI SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ**

### **3.1 Kouluterveydenhuolto**

Terveydenhuoltolain (L1326/2010) mukaan kunnan tulee järjestää kouluterveydenhuollon palvelut alueella sijaitsevien peruskoulujen oppilaille. Kouluterveydenhuoltoa järjestäessään kunnan tehtävänä on toimia yhteistyössä vanhempien ja huoltajien, oppilashuolto- ja opetushenkilöstön sekä muiden tarvittavien toimijoiden kanssa. Kouluterveydenhuollon keskeisenä tehtävänä on toimia terveyden edistämisen näkökulmasta oppilaiden kokonaisvaltainen hyvinvointi huomioiden. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 87–88.)

Kouluterveydenhoitajan työtä ohjaa terveydenhuoltolaki (L1326/2010), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (L 785/1992) sekä valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (A 338/2011). Kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu kouluyhteisön terveyden edistäminen sekä yksilön että yhteisön tasolla. Kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu läheisesti oppilaiden ja kouluyhteisön turvallisuuden edistäminen, terveysneuvonnasta vastaaminen sekä terveystiedon opetukseen osallistuminen tarvittaessa. (Terveydenhoitaja 2018.)

Kouluterveydenhuollossa korostetaan ennaltaehkäisyn merkitystä. Tavoitteena on muodostaa oppilaille ja heidän perheilleen käsitys terveyden merkityksestä ihmiselle sekä antaa tietoa yleistä terveyttä edistävästä tekijöistä ja toimenpiteistä, joilla voidaan vaikuttaa omaan sekä muiden terveyteen. Kouluterveydenhuollossa terveyttä suojaaviin ja edistäviin elämäntapoihin katsotaan kuuluvaksi terveellinen ravinto ja ruokailutavat, liikunta, päihteettömyys ja tupakoimattomuus. Hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat lisäksi hygieniasta ja ulkonäöstä huolehtiminen, riittävä uni ja lepo, säänmukainen pukeutuminen sekä mielekkäät harrastukset. Tärkeitä tekijöitä ovat myös ihmissuhteiden hoitaminen, luottamukselliset perhesuhteet ja myönteinen ajattelu. Terveydenedistämistyöllä pyritään terveyden ylläpitämiseen ja parantamiseen, terveyden taustatekijöiden vaikuttamiseen sekä väestöryhmien terveyserojen kaventamiseen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 87–88.)



Kouluterveydenhuollossa työn rungon muodostavat määräaikaiset terveystarkastukset. Peruskoulussa terveystarkastus tehdään jokaisella vuosiluokalla, jolloin kouluterveydenhoitaja tapaa henkilökohtaisesti koulun jokaisen oppilaan. Vuosiluokilla 1, 5 ja 8 tehdään laaja terveystarkastus, jonka tekemiseen osallistuu kouluterveydenhoitajan lisäksi lääkäri, ja johon kutsutaan mukaan myös lapsen tai nuoren huoltajat. Terveystarkastusten lisäksi kouluterveydenhuollossa tavataan oppilaita yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Kouluterveydenhoitajan avoin vastaanotto, jonne oppilaat voivat tulla aikaa varaamatta keskustelemaan oireistaan ja mieltään vaivaavista asioista, on tärkeä osa kouluterveydenhuoltoa. (Hietanen-Peltola, Kunttu & Fagerlund-Jalokinos 2015, 67.)

### **3.2 Kouluterveydenhoitaja seksuaaliterveyden edistäjänä**

Jokaisella lapsella ja nuorella on oikeus väkivallasta, häirinnästä ja hyväksikäytöstä vapaaseen elämään (Aaltonen 2012, 11). Suomessa perusopetuslaki (L 628/1998 §29) takaa koululaisten ja opiskelijoiden oikeuden turvalliseen opiskeluympäristöön. Kouluterveydenhuollon tehtävänä on terveydenhuoltolain (L 1326/2010 §16) mukaan kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistäminen. Turvallisuuteen kuuluu fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ulottuvuus (Granskog ym. 2018, 8). Seksuaalinen häirintä on laissa (L 609/1986 §7) kiellettyä syrjintää, joka on uhka oppilaiden kokemalle turvallisuudelle.

Seksuaaliterveyden edistäminen on tärkeä osa kouluterveydenhuollon toimintaa. Tavoitteena on seksuaalikehityksen seuraamisen ja tukemisen lisäksi se, että nuori kasvaa omaa ja toisten seksuaalisuutta ymmärtäväksi, ihmisen itsemääräämisoikeutta kunnioittavaksi ja vastuullisesti käyttäytyväksi aikuiseksi, joka kokee seksuaalielämänsä mahdollisimman onnellisena ja täysipainoisena sekä pystyy läheisiin ja lämpimiin ihmissuhteisiin. Kouluterveydenhoitajan tärkeänä tehtävänä on tunnistaa nuorten seksuaaliseen hyvinvointiin ja seksuaaliterveyteen liittyvät ongelmat. (Mäki ym. 2017, 183–184.)

Terveystarkastuksissa kouluterveydenhoitajan tulee arvioida nuorten seksuaalivonnan tarvetta yksilöllisesti keskustelun ja havainnoinnin avulla. On tärkeää, että

nuoret kokevat tapaamiset luottamuksellisiksi, jotta he tuntevat kouluterveydenhoitajan lähestymisen mahdolliseksi silloinkin, kun vaikeaksi koetusta asiasta ei voi keskustella kenenkään muun kanssa. Väestöliitto on luonut kouluterveydenhoitajien työn tueksi materiaalia helpottamaan puheeksi ottamista ja tukemaan esimerkiksi turvataitokasvatusta. Materiaaleissa on kyselyitä, joita nuoret voivat täyttää vastaanotolla, nuorille jaettavaa materiaalia turvataidoista, julisteita sekä muita työvälineitä nuorten kohtaamiseen erilaisissa seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä. (Mäki ym. 2017, 183–184.)

Nuoren kokemaa seksuaalista häirintää tai väkivaltaa voi olla vaikea tunnistaa, sillä nuoret kertovat harvoin oma-aloitteisesti terveystarkastuksissa kokemastaan seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta (Porras 2015, 127). Pelastakaa lapset ry:n tekemän selvityksen mukaan nuoret eivät kerro seksuaalisesta häirinnästä ja siihen liittyvästä kiusaamisesta kokemansa häpeän ja pelon vuoksi. Toinen syy häirinnästä kertomatta jättämiseen on nuorten pelko siitä, että heidän sosiaalisen median käyttöönsä tultaisiin rajoittamaan. (Kylmälahti ym. 2018, 31.) Ikosen ja Halmeen (2018) mukaan erityisesti poikien ja muunsukupuolisten voi olla vaikea kertoa kokemastaan seksuaalisesta häirinnästä jopa anonyymisti toteutetussa kyselyssä.

Kouluterveydenhuollon tarkastuksissa kouluterveydenhoitajan tulee kysyä oppilailta ikätasoisesti heidän kohtaamastaan seksuaalisesta häirinnästä, väkivallasta tai sen uhasta. Kahdeksannen luokan laajassa terveystarkastuksessa nuorten kokemasta seksuaalisesta häirinnästä tai ahdistelusta kysytään terveystarkastuksen esitietolomakkeessa. Lomakkeessa kysytään, ovatko nuoret kohdanneet seksuaalista häirintää tai ahdistelua koulussa, kotona tai sosiaalisessa mediassa. (Granskog ym. 2018, 12.) Kouluterveydenhoitaja voi aloittaa keskustelun seksuaaliterveyteen painottuvan kyselyn pohjalta, sillä valmiit kysymykset voivat helpottaa vaikeiden asioiden puheeksi ottamista (Mäki ym. 2017, 184). Terveystarkastuksen yhteydessä kouluterveydenhoitaja voi kysyä nuorelta onko häntä esimerkiksi nimitelty, koskeltu epäasiallisesti tai onko hänelle tehty seksuaalisuuden alueella jotain sellaista, jota hän ei olisi halunnut (Porras 2015, 127).

Opetushallitus on julkaissut oppaan seksuaalisen häirinnän ennaltaehkäisemisestä ja siihen puuttumisesta kouluissa (Granskog ym. 2018). Sen mukaan kouluterveydenhoitaja voi ehkäistä seksuaalista häirintää oppilaitoksissa täydentämällä omalla

erityisosaamisellaan oppiaineiden, kuten terveystiedon, opetusta. Oppaassa painotetaan, että kouluissa oppilaille on tarjottava pääsy kouluterveydenhoitajan vastaanotolle tarvittaessa ilman ajanvarausta. Granskog ym. (2018, 23) jatkavat, että kouluterveydenhoitajan tehtävänä on lisäksi selvittää tietoonsa tullutta seksuaalista häirintää, tarjota nuorille tukea ja apua, sekä ohjata seksuaalista häirintää kohdanneen nuoren hoitoon tämän yksilöllisen tarpeen mukaan. Lisäksi kouluterveydenhoitaja voi omalta osaltaan edistää oppilaiden seksuaalista hyvinvointia osallistumalla osana opiskeluhuollon moniammatillista työryhmää oppilaitoskohtaisen seksuaalista häirintää koskevan suunnitelman valmisteluun sekä toteuttamalla oppilaitoksen ennaltaehkäisevää työtä esimerkiksi tuomalla yleisellä tasolla esiin kouluyhteisössä tapahtunutta seksuaalista häirintää.

Kouluterveydenhoitajalla on lastensuojelulain (L 417/2007 § 25) mukainen velvollisuus ilmoittaa salassapitosäännösten estämättä alle 18-vuotiaaseen nuoreen kohdistunut rikoslaissa (L 39/1889 §20) seksuaalirikoksena rangaistavaksi säädetty teko sekä poliisille että lastensuojeluun. Rikoslaissa (L 39/1889 § 20) seksuaalirikoksena rangaistavia tekoja ovat muun muassa seksuaalinen ahdistelu, seksuaalinen hyväksikäyttö ja seksuaalipalvelujen ostaminen nuorelta. (Granskog ym. 2018, 9).

### **3.3 Turvataidot ja turvataitokasvatus**

Nuoruudessa tapahtunut seksuaalinen häirintä on yksi vakavimmista uhriutumisen muodoista, kun otetaan huomioon teosta aiheutuvat seuraukset. Turvataitokasvatuksen päämääränä on auttaa nuorta tunnistamaan seksuaalisen väkivallan ja häirinnän muotoja sekä vahvistaa nuorten itsetuntoa ja kykyä selviytyä haastavista tilanteista. (Aaltonen 2012, 12.) Unescon kansainvälisen seksuaalikasvatusoppaan (2018, 55) mukaan on tärkeää, että seksuaalisen häirinnän ja väkivallan tunnistamisen lisäksi nuoret myös ymmärtävät niiden olevan loukkaus toisen ihmisoikeuksia kohtaan.

Lajusen ym. (2012, 21) mukaan turvataitokasvatuksella pyritään vahvistamaan ihmissuhteiden turvallisuutta eli vahvistamaan inhimillistä turvallisuutta. Niemelä

(2000, 25) määrittelee inhimillisen turvallisuuden sosiaalisesti, ihmissuhteisiin ja ihmisten välisiin asioihin liittyväksi turvallisuudeksi. Se on koko elämää koskeva asia, joka liittyy ihmisen kaikkiin yhteisöihin kuten perheeseen ja koulu- tai harrastusyhteisöihin. Aalto (2002, 6) määrittelee turvallisuuden yksilön tai ryhmän tilaksi, jossa on mahdollisimman vähän asioita, jotka uhkaavat ihmisen minuutta tai synnyttävät syyllisyyttä, pelkoa, häpeää tai arvottomuuden tunnetta. Turvallisuus ei ole vain suoranaisen uhkan poissa olemista, vaan myös aito kokemus hyväksytyksi tulemisesta.

Turvataidoilla ja turvataitokasvatuksella vahvistetaan nuorten omia voimavaroja, syvennetään tietoa seksuaalioikeuksista sekä autetaan tunnetaitojen kehittymistä. Samalla edistetään nuorten taitoja puolustaa itseään seksuaalista kaltoinkohtelua, häirintää ja väkivaltaa vastaan. Nuorille ei välttämättä ole selvää esimerkiksi mikä kuuluu normaaliin tasapainoiseen seurustelusuhteeseen. Nuorten on tärkeää oppia, mitä hyvään parisuhteeseen kuuluu ja millä tavalla se liittyy jokaisen seksuaalioikeuksiin. Näin nuoret voivat oppia havainnoimaan vahingollisen käytöksen ilmenemismuotoja, jolloin heillä on paremmat mahdollisuudet irtautua tilanteesta ajoissa. On tärkeää tukea nuorten omanarvontunnon kehittymistä sekä tarjota välineitä minäkuvan ja omien rajojen pohtimiseen. Omien rajojen puolustamisen ja hahmottamisen lisäksi nuorten tulee oppia kunnioittamaan myös toisten rajoja. (Aaltonen 2012, 11–13.)

Tapahtumien ennakoitavuus sekä luottamus omaan selviytymiskykyyn luovat nuorille turvallisuutta. Turvataitokasvatuksen avulla pystytään vahvistamaan nuorten taitoja tunnistaa uhkaavia ja turvattomuutta aiheuttavia asioita, jolloin nuorten mahdollisuudet ajautua tällaisiin tilanteisiin pienenevät. Nuoren päätyessä haasteelliseen tilanteeseen hänellä on turvataitojen ansiosta valmiuksia selvittää tilanteesta. Häirintä- ja väkivaltatilanteet ovat hyvin monimuotoisia minkä vuoksi tarkkaa ohjeistusta on mahdotonta antaa jokaisen tilanteen varalle. Tämän vuoksi nuorta itseään suojaavia taitoja ja kykyjä on erityisen tärkeää vahvistaa. (Aaltonen 2012, 14.)

Viime vuosina turvataitokasvatuksesta on tullut aiempaa merkittävämpi osa nuorten seksuaali- ja mediakasvatusta (Vilponen 2015, 136). Nuorille kohdistettu median turvallisen käytön opetus on tehokkainta ennaltaehkäisevää työtä häirinnän estämiseksi, sillä nuoret toteuttavat oppimiaan käytösmalleja internetissä ja sosiaalisen

median sivustoilla (Mitchell ym. 2010, 1). Pelastakaa lapset ry:n toteuttaman tutkimuksen mukaan nuoret kokevat hyödyllisenä tiedon sosiaalisen median kautta tapahtuvasta seksuaalisesta kanssakäymisestä sekä siihen liittyvästä lainsäädännöstä. Tutkimuksen mukaan joka kolmas nuori ei koe saavansa riittävästi tietoa seksuaalisesta häirinnästä. (Kylmälahti ym. 2018, 26.)

Turvataitojen opettelu kohentaa nuorten itseluottamusta ja vuorovaikutusta, tukien samalla myös empatiakykyä. Turvataitojen omaksuminen on tärkeä tekijä nuorten seksuaalisen toimijuuden vahvistamisessa ja kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyssä. Turvataitokasvatuksen yksi keskeinen tehtävä on auttaa nuoria sisäistämään heille kuuluvat seksuaalioikeudet, kuten henkilökohtaisen turvallisuuden, vapauden ja syrjimättömyyden. Nuorten seksuaalioikeuksien tulee ulottua kaikkialle nuoren kasvuympäristöön, jolloin monialaisen yhteistyön merkitys turvataitokasvatuksessa korostuu. Nuoret voivat opetella näiden oikeuksien haltuunottoa aikuisen opastuksella, sillä vaikka nuoret ovat vielä toisaalta aikuisen vastuulla on heidän tärkeä oppia myös vastaamaan omista sanoistaan ja teoistaan. (Vilponen 2015, 136.)

Turvataitokasvatusta ei saa milloinkaan perustaa nuorten pelotteluun. Asioiden kauhistelu tai kyynisen kuvan antaminen seksuaalisuudesta, seurustelusta tai maailmasta ei anna nuorille tarvittavia taitoja pärjätä elämässään. Turvallisuuden tunteella on suuri merkitys kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tunteelle, mukaan luettuna seksuaalinen hyvinvointi. Häirintä ja väkivalta luovat jo itsessään turvattomuutta herättäen pelkoa, arvottomuuden tunteita sekä häpeää uhaten positiivista minäkuvaa. Häirinnän ja väkivallan vastaista ilmapiiriä tulisi vahvistaa nuorten keskuudessa, sillä ympäristön reagoinnilla on keskeinen merkitys tilanteiden käsittelyn ja uhrin avunsaannin sekä selviytymisen kannalta. Nuoret eivät välttämättä uskalla puuttua huomaamaansa häirintään pelätessään joutuvansa itse seuraavaksi kohteeksi. Samalla, kun yhteisö hiljaisesti hyväksyy toista vahingoittavan käytöksen, se kokee puuttumattomuudesta kollektiivista syyllisyyttä ja häpeää. (Aaltonen 2012, 14.)

Turvataitokasvatus on osa peruskoulujen opetussuunnitelmaa (Opetushallitus 2014). Koulussa turvataitoja on luontevaa käsitellä nuorten kanssa esimerkiksi osana terveystiedon tunteja (Aaltonen 2012, 11). Parhaimmillaan turvataitokasvatus on pitkäjänteistä ja moniammatillista yhteistyötä. Tärkeää on yhteinen ideointi ja kokemusten jakaminen sekä turvataitokasvatuksen ulottaminen koko kouluyhteisöön.

Turvataitokasvatuksen tulee lähteä oppilaiden tarpeista käsin, eli perustana ovat oppilaiden omat kokemukset, tarpeet ja kiinnostuksen kohteet. Oppilaita kannustetaan pohtimaan asioita ja etsimään omia ratkaisuja erilaisiin ongelmatilanteisiin. Aikuisten on hyvä ottaa selvää ja huomioida asioita, jotka innostavat tai pelottavat oppilaita heidän elinympäristössään. Turvataidot ovat aikuisten ja oppilaiden yhteinen hanke, jonka lähtökohtana ovat nuorten todelliset tarpeet. (Lajunen ym. 2012, 35.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää nuorten kokemaa seksuaalista häirintää sosiaalisessa mediassa, kuinka nuoret toivoisivat kouluterveydenhoitajan tukevan heitä seksuaaliseen häirintään liittyvissä asioissa sekä nuorten tietoja turvataidoista. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota kouluterveydenhoitajat voivat hyödyntää työssään, ja jota voi hyödyntää ennakoivassa mielessä myös varhaisemmilla luokkasteilla, jotta tarvittava tuki tavoittaisi nuoret ajoissa. Opinnäytetyössä nuorilla tarkoitetaan yhdeksäsluokkalaisia.

Tutkimusongelmat:

1. Millaista seksuaalista häirintää nuoret ovat kokeneet sosiaalisessa mediassa?
2. Kuinka nuorten mielestä kouluterveydenhoitajan tulisi tukea heitä seksuaaliseen häirintään liittyvissä asioissa?
3. Mitä nuoret tietävät turvataidoista?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Määrällinen tutkimusmenetelmä

Määrällisen, eli kvantitatiivisen tutkimuksen avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä. Määrällinen tutkimus edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta, ja aineistosta saatuja tuloksia pyritään yleistämään tutkittuja havaintoyksiköitä laajempaan joukkoon. Kvantitatiivista tutkimusta kutsutaan myös tilastolliseksi tutkimukseksi, sillä siinä asioita kuvataan numeeristen suureiden avulla ja tuloksia voidaan havainnollistaa taulukoin ja kuvioin. (Heikkilä 2008, 16.) Määrällisessä tutkimuksessa keskeisessä osassa ovat tiedon strukturointi, mittaaminen, mittarin käyttäminen, tiedon käsittely ja esittäminen numeroin, tutkimusprosessin ja tulosten objektiivisuus sekä suuri vastaajien määrä (Vilka 2007, 17). Määrällisessä tutkimuksessa aineisto käsitellään ja analysoidaan tilasto-ohjelmalla keräämisen jälkeen (Heikkilä 2008, 143).

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusongelma ja siihen liittyvän teorian pohjalta rakennettu viitekehys ohjaavat tutkimuksen aineiston keruuta ja käsittelyä. Kerätty aineisto tulee käsitellä niin, että sen pohjalta voidaan ratkaista tutkimusongelma ja saada vastaus tutkimuskysymyksiin. Aineiston käsittelyn ja analyysin jälkeen tehdyn tutkimusraportin jäsentely tehdään myös aiemmin rakennetun teoreettisen viitekehysten pohjalta. (Heikkilä 2008, 143.)

Määrällisen tutkimuksen avulla kartoitetaan olemassa olevaa tilannetta, mutta sen avulla ei pystytä selvittämään asioiden perimmäisiä syitä (Heikkilä 2008, 14–16). Opinnäytetyössä käytettiin määrällistä tutkimusotetta, sillä opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata nuorten kokemaa seksuaalista häirintää sosiaalisessa mediassa, ei häirintään johtaneita tekijöitä. Lisäksi määrällinen tutkimusote tarjoaa mahdollisuuden ilmiön laajempaan tutkimiseen ja tutkimustulosten yleistämiseen opinnäytetyön kyselyyn osallistuneiden koululaisten ulkopuolelle.



## 5.2 Kyselylomakkeen laatiminen ja esitestaus

Kyselylomakkeen laatimisen vaiheita ovat tutkittavien asioiden nimeäminen, lomakkeen rakenteen suunnittelu, kysymysten muotoilu, lomakkeen testaus, lomakkeen rakenteen ja kysymysten korjaaminen sekä lopullisen lomakkeen lähettäminen saatekirjeineen. Saatekirjeen tehtävänä on motivoida osallistujaa vastaamaan lomakkeen kysymyksiin sekä selvittää tutkimuksen taustaa. (Heikkilä 2008, 48, 61.)

Kyselylomake on kyselytutkimuksen olennainen tekijä. Huolellisesti laaditut, oikealle kohderyhmälle esitetyt kysymykset ovat tutkimuksen onnistumisen perusta. Onnistuneen kyselylomakkeen luominen edellyttää teoriakirjallisuuteen tutustumista, tutkimusongelmien pohtimista ja tarkentamista, käsitteiden tarkkaa määrittelyä sekä tietoa siitä, kuinka aineisto käsitellään. (Heikkilä 2008, 47–48.)

Suunnitelmallista kyselytutkimusta kutsutaan survey- tutkimukseksi, ja se on tehokas ja taloudellinen tapa kerätä tietoa silloin, kun tutkittavien määrä on suuri (Heikkilä 2008, 19). Survey-tutkimuksessa kohdehenkilöt muodostavat perusjoukosta otoksen ja aineisto kerätään standardoidusti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 188). Standardointi eli vakiointi tarkoittaa, että kaikilta kyselyyn vastaavilta kysytään samat asia, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla (Vilka 2007, 28).

Survey-tutkimuksessa aineisto kerätään tutkimuslomaketta käyttäen (Heikkilä 2008, 19). Strukturoiduissa, eli suljetuissa kysymyksissä, on valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaajat valitsevat itselleen sopivimmat vaihtoehdot. Strukturoitujen kysymysten etuja ovat vastaamisen nopeus ja vastausten tilastollisen käsittelyn helpous, mutta huonosti suunniteltuna valmiiksi annetut vastausvaihtoehdot ja niiden esittämisjärjestys voivat johdatella vastaajaa. Lisäksi suljetuista kysymyksistä voi puuttua vastausvaihtoehtoja, jolloin vastaajan on helppo valita neutraali vaihtoehto 'en osaa sanoa'. (Heikkilä 2008, 50–51.)

Sekamuotoisilla kysymyksillä tarkoitetaan strukturoidun ja avoimen kysymyksen välimuotoa. Näissä kysymyksissä valmiiden vastausvaihtoehtojen jälkeen esitetään avoin kysymys, jonka avulla voidaan saada esiin näkökulmia, joita tutkija ei ole kyselylomaketta laatiessaan osannut ottaa huomioon. (Hirsjärvi ym. 2007, 194.)

Hirsjärven ym. (2007, 198–199) mukaan kyselylomakkeen esitutkimus on välttämätöntä, sillä sen avulla voidaan tarkastaa lomakkeen toimivuutta ja korjata kysymysten muotoiluja ennen varsinaista tutkimusta. Lomakkeen testaamiseen riittää 5–10 kohdejoukon edustajaa, kun he pystyvät aktiivisesti arvioimaan kyselylomakkeen, vastausvaihtoehtojen ja ohjeistuksen toimivuutta (Heikkilä 2008, 61). Heikkilä (2008, 61) jatkaa, että esitestauksen jälkeen kyselylomakkeeseen tehtyjen tarpeellisten muutosten ollessa valmiita lomake olisi hyvä antaa vielä tutkijoiden lisäksi jollekin muulle luettavaksi, sillä kysymysten muotoilu ja järjestys on saattanut muuttua harhaanjohtavaksi korjauksia tehdessä.

Opinnäytetyön tutkimusosuus toteutettiin survey-tutkimuksena, sillä tutkimukseen osallistuvien lukumäärä oli suuri. Opinnäytetyön kyselylomakkeessa (Liite 1) käytettiin strukturoituja ja sekamuotoisia kysymyksiä, jotta kyselyyn osallistuvilla nuorilla on mahdollisuus ilmaista mielipiteensä osittain avoimemmin ja kertoa, mikäli tutkijoilla on jäänyt esimerkiksi jokin sosiaaliseen mediaan liittyvä asia huomaamatta lomaketta laatiessaan.

Kyselylomakkeen kysymykset muotoiltiin teoreettisen viitekehyksen pohjalta niin, että niiden avulla saatiin vastaus tutkimusongelmiin. Kyselylomakkeen kysymykset 1–4 koskevat osallistujien taustatietoja ja sosiaalisen median käyttötottumuksia. Kysymyksillä 5–10 selvitettiin sosiaalisessa mediassa tapahtuvaa seksuaalista häirintää, ja kysymykset 11–16 koskevat kouluterveydenhoitajan roolia seksuaaliseen häirintään liittyvissä kysymyksissä. Kysymyksien 17 ja 18 avulla pyrittiin selvittämään nuorten tietoja turvataidoista.

Osa opinnäytetyön kyselylomakkeen kysymyksistä on samankaltaisia THL:n kouluterveyskyselyssä (2017) käytettyjen, seksuaalista häirintää koskevien kysymysten kanssa. Kysymykset on valittu opinnäytetyön kyselylomakkeeseen, sillä ne ovat jo valmiiksi testattuja ja vastaavat hyvin opinnäytetyön tavoitteita. THL:n kouluterveyskyselystä (2017) muokattuja kysymyksiä ovat kyselylomakkeen kysymykset nro 6–7 ja 10–12. Lisäksi kysymykset 8 ja 9 on johdettu Fagerlund ym. (2013) suorittamasta lapsille ja nuorille suunnatusta lapsiuhritutkimuksesta.

Opinnäytetyön kyselylomaketta testattiin kohderyhmän edustajilla ennen varsinaisen kyselyn teettämistä. Kyselyn esitetaus tehtiin Alahärmän Kisan tyttöjen lentopallojoukkueelle, ja siihen osallistui yhteensä 10 nuorta. Ennen kyselyn suorittamista osallistujien vanhemmilta pyydettiin lupaa kyselyyn osallistumiseen lentopallojoukkueen WhatsApp-ryhmän kautta.

Esitetausryhmän mukaan kyselylomake oli selkeä ja kysymykset helposti ymmärrettäviä. Kohderyhmän edustajat ehdottivat kuitenkin muutoksia kahteen kyselylomakkeen kysymykseen, jotka muokattiin varsinaiseen kyselylomakkeeseen. Muutosten jälkeen kyselylomake lähetettiin ohjaavalle opettajalle luettavaksi ja hyväksyttäväksi ennen kyselyn toteuttamista kouluilla.

### **5.3 Otos sekä aineiston keruu ja analysointi**

Perusjoukon ollessa pieni kannattaa tehdä kokonaistutkimus, jolloin jokainen perusjoukon osa tutkitaan. Määrällisissä tutkimuksissa kokonaistutkimus kannattaa tehdä, jos osallistujia on alle sata, mutta kyselytutkimuksissa kokonaisuustutkimus kannattaa tehdä jopa 200–300 suuruudesta perusjoukosta. Mikäli perusjoukko on hyvin suuri, sen kokonaistutkimus maksaisi liikaa tai olisi liian monimutkaista, tai jos tutkiminen tuhoaa tutkittavat yksiköt, päädytään otantatutkimukseen. Otantatutkimuksessa otoksen tulee olla edustava pienoiskuva perusjoukosta, eli siinä tulee olla samoja ominaisuuksia samassa suhteessa kuin perusjoukossa. (Heikkilä 2008, 33–35.)

Ryväs-, eli klusteriotanta on tarkoituksenmukainen otostapa silloin, kun perusjoukko koostuu luonnollisista ryhmistä, kuten koululuokista (Heikkilä 2008, 39). Ryväsotannassa ryppäät eli klusterit voidaan valita satunnaisesti, systemaattisesti tai niille voidaan tehdä kokonaistutkimus (Vilka 2007, 55).

Opinnäytetyön kyselytutkimukseen valittiin yhdeksäsluokkalaisten. Koko Suomen yhdeksäsluokkalaisten tutkiminen olisi liian työlästä ja perusjoukko liian suuri, joten opinnäytetyön kyselytutkimus toteutettiin otantatutkimuksena. Otantamenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin ryväsotantaa, sillä tutkittavat joukot ovat koululuokkia, eli

luonnollisia ryhmiä. Valituille ryppäille tehtiin kokonaistutkimus, eli osallistuvien koulujen kaikki yhdeksäsluokkalaiset valittiin opinnäytetyön tutkimukseen.

Kauhavan kaupunki myönsi tutkimusluvan opinnäytetyön kyselyn suorittamiseen kahdessa Kauhavan yläkoulussa. Lisäksi mukaan pyydettiin kahta muuta yläkoulua, jolloin opinnäytetyön kyselyyn osallistui yhteensä neljä yläkoulua Etelä-Pohjanmaan alueelta. Kysely toteutettiin syys-marraskuun aikana Jalasjärven yläasteen, Korttejärven yhtenäiskoulun, Ylihärjän yläkoulun sekä Ähtärin yhteiskoulun yhdeksäsluokkalaisille. Kyselyyn osallistuvissa kouluissa oli yhteensä 213 yhdeksäsluokkalaista.

Kouluille toimitettiin huoltajille jaettavat saatekirjeet ja suostumuslomakkeet (Liite 2), jotka pyydettiin palauttamaan opettajalle ennen kyselyn suorittamista. Saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksen tavoitteesta ja tarkoituksesta, toteuttamistavasta sekä vastausten käsittelystä.

Kysely toteutettiin internetin kautta Webropol -kyselyinä. Osallistuvien koulujen rehtoreille lähetettiin sähköpostitse linkki kyselyyn, ja oppilaat vastasivat kyselyyn opitunnin aikana. Internet-pohjainen Webropol -ohjelmalla suoritettu kysely koettiin opinnäytetyön kyselyn teettämiseen sopivana, sillä se on vastaajille yksinkertainen ja helppo, sekä siihen vastaaminen on nopeaa. Vastaaminen Webropol -kyselyyn onnistui myös älypuhelimella, eikä kyselyyn osallistuvien koulujen opettajien tarvinnut erikseen varata tietokonehuonetta kyselyyn vastaamista varten. Webropol -kyselyn avulla voitiin myös taata vastaajien anonymiteetti, sillä palveluun vastataan ilman tunnistetietoja.

Webropol -ohjelmalla kerätty tutkimusaineisto käsiteltiin ja analysoitiin IBM SPSS Statistics -tilasto-ohjelmaa sekä Webropol -ohjelman omia raportointityökaluja käyttäen. Saaduista tuloksista tehtiin Microsoft Excel -ohjelmalla tutkimustuloksia havainnollistavat taulukot.

## 5.4 Yhteistyökumppanit

Opinnäytetyön yhteistyöorganisaationa toimii BaltCityPrevention-hanke (2017–2020). Hanke on perustettu kehittämään ja testaamaan uudenlaista lähestymistapaa terveydenedistämistyön tueksi. On havaittu, että tällä hetkellä terveydenedistämistyön tulokset eivät vastaa ennaltaehkäisyyn kohdennettuja resursseja ja työmäärää. Hankkeessa pyritään luomaan uudenlaisia työkaluja ja toimintamalleja, joiden avulla palveluita pystytään räätälöimään asiakkaille henkilökohtaisemmiksi. (Heikkilä 2018.)

Opinnäytetyön tiedonkeruu toteutettiin Jalasjärven yläasteella, Korttesjärven yhtenäiskoululla, Ylihärän yläkoululla sekä Ähtärin yhteiskoululla, joiden yhdeksäsluokkalaisille kysely teetettiin. Kuntayhtymä Kaksineuvoisen alueelta kyselyyn osallistui Korttesjärven yhtenäiskoulu ja Ylihärän yläkoulu. Syksyllä 2017 toimintansa aloittaneen Korttesjärven yhtenäiskoulun oppilaina ovat kaikki entisten Korttesjärven kirkonkylän koulun, Korttesjärven yläkoulun sekä Purmojärven ja Rintalan koulujen oppilaat (Korttesjärven yhtenäiskoulu, [viitattu 1.12.2018]). Korttesjärven yhtenäiskoulussa on yhteensä 204 oppilasta, joista yhdeksäsluokkalaisia on 21. Ylihärän yläasteella, Ähtärin yhteiskoululla ja Jalasjärven yläasteella annetaan opetusta vuosiluokille 7–9. Oppilaita Ylihärän yläkoululla on yhteensä 104, ja yhdeksäsluokkalaisia 37. Ähtärin yhteiskoululla yhteensä 207 oppilasta, joista yhdeksäsluokkalaisia on 70, ja Jalasjärven yläasteella 262 oppilasta, joista yhdeksäsluokkalaisia on 85. Tutkimukseen osallistuvissa kouluissa on yhteensä 213 yhdeksäsluokkalaista.

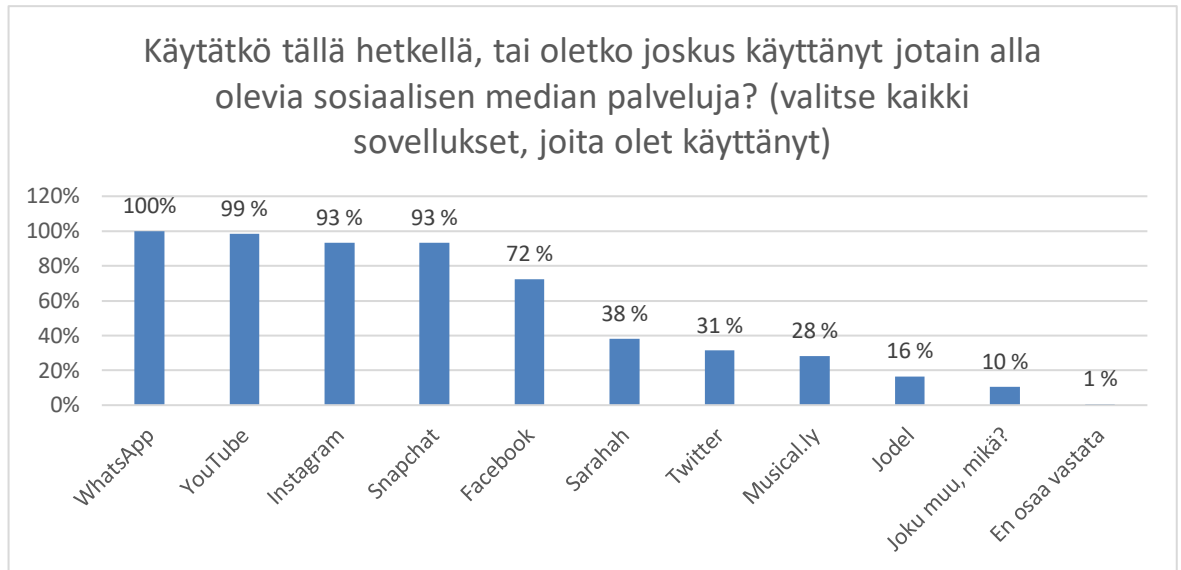
## 6 TULOKSET

### 6.1 Taustatiedot

Kysely toteutettiin Jalasjärven yläasteen, Korttesjärven yhtenäiskoulun, Ylihärmin yläkoulun sekä Ähtärin yhteiskoulun yhdeksäsluokkalaistalle. Kyselyyn osallistuvissa kouluissa oli yhteensä 213 yhdeksäsluokkalaista, joista 136 vastasi kyselylomakkeeseen. Vastausprosentiksi saatiin 63,8 %. Vastauksista hylättiin kaksi puuttuvien vastausten tai epäasiallisen sisällön vuoksi, jolloin tulosten analysointi suoritettiin 134 vastauksella. Tulosten tiivistelmä on opinnäytetyön liitteenä (Liite 3).

Tutkittavista nuorista 56 % (n=75) oli tyttöjä, 43,3 % (n=58) poikia ja 0,75 % (n=1) muuta sukupuolta edustava. Suurin osa vastanneista on 15-vuotiaita (85 % (n=114)). 13,5 % (n=18) oli 14-vuotiaita ja 1,5 % (n=2) 16-vuotiaita.

Kyselyyn vastanneista nuorista kaikki käyttivät jotain sosiaalisen median palvelua. Suosituin palvelu oli WhatsApp, jota käyttivät kaikki kyselyyn osallistuneet nuoret. Lisäksi lähes jokainen kyselyyn osallistunut nuori (98,5 % (n=132)) käytti videopalvelu Youtubea. Nuoret käyttivät aktiivisesti myös Instagramia, jota käytti 93,3 % (n=125) sekä Snapchatia, jota käytti vastanneista myös 93,3 % (n=125). 72,4 % (n=97) käytti Facebookia. Muita nuorten käyttämiä sovelluksia olivat Sarahah (38,1 % (n=51)), Twitter (31,3 % (n=42)), Musical.ly (28,4 % (n=38)), Jodel (16,4 % (n=22)), Discord (1,5 % (n=2)), Tumblr (1,5 % (n=2)), Pinterest (1,5 % (n=2)), Telionym (0,75 % (n=1)), Skype (0,75 % (n=1)), Reddit (0,75 % (n=1)), Steam (0,75 % (n=1)), Suomi24 (0,75 % (n=1)) ja Messenger (0,75 % (n=1)). (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Nuorten käyttämät sosiaalisen median palvelut

Hieman alle puolet kyselyyn osallistuneista nuorista (41 % (n=55)) kertoi käyttävänsä sosiaalisen median palveluita 3–4 tuntia päivässä. Yhdestä kahteen tuntia päivässä sosiaalista mediaa käytti 22,4 % (n=30), ja 5–6 tuntia 11,9 % (n=16) vastanneista. Yhdeksän vastaajaa (6,7 %) kertoi käyttävänsä sosiaalisen median palveluita 7–8 tuntia päivässä. Alle tunnin sosiaalista mediaa päivittäin käyttäviä nuoria oli 3 % (n=4), kun taas yli kahdeksan tuntia päivässä sosiaalista mediaa käyttäviä oli 3,7 % (n=5). Vastaaajista 11,9 % (n=16) ei osannut vastata kysymykseen. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Nuorten sosiaalisessa mediassa päivittäin viettämä aika.

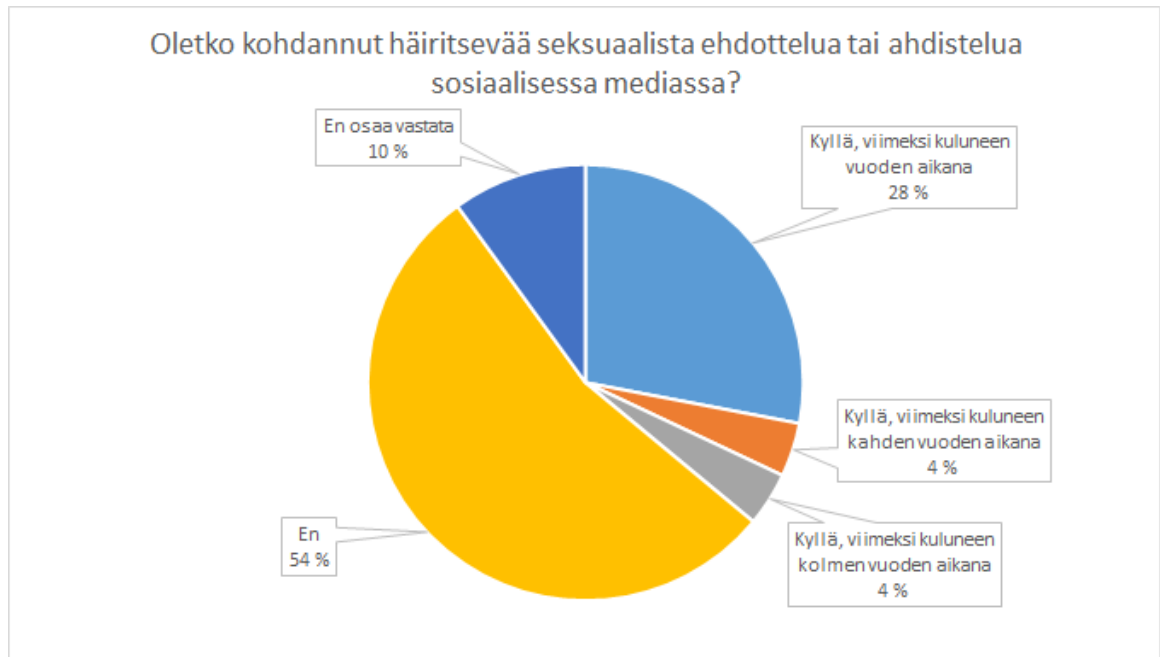
Nuoret käyttävät sosiaalisen median palveluita enimmäkseen älypuhelimella. Vastanneista 98,5 % (n=132) käytti sosiaalisen median palveluita älypuhelimella, mutta vastausten mukaan niitä käytettiin myös tietokoneella (29 % (n=39)) ja tabletilla (19,4 % (n=26)).

## **6.2 Yhdeksäsluokkalaisten kokema seksuaalinen häirintä sosiaalisessa mediassa**

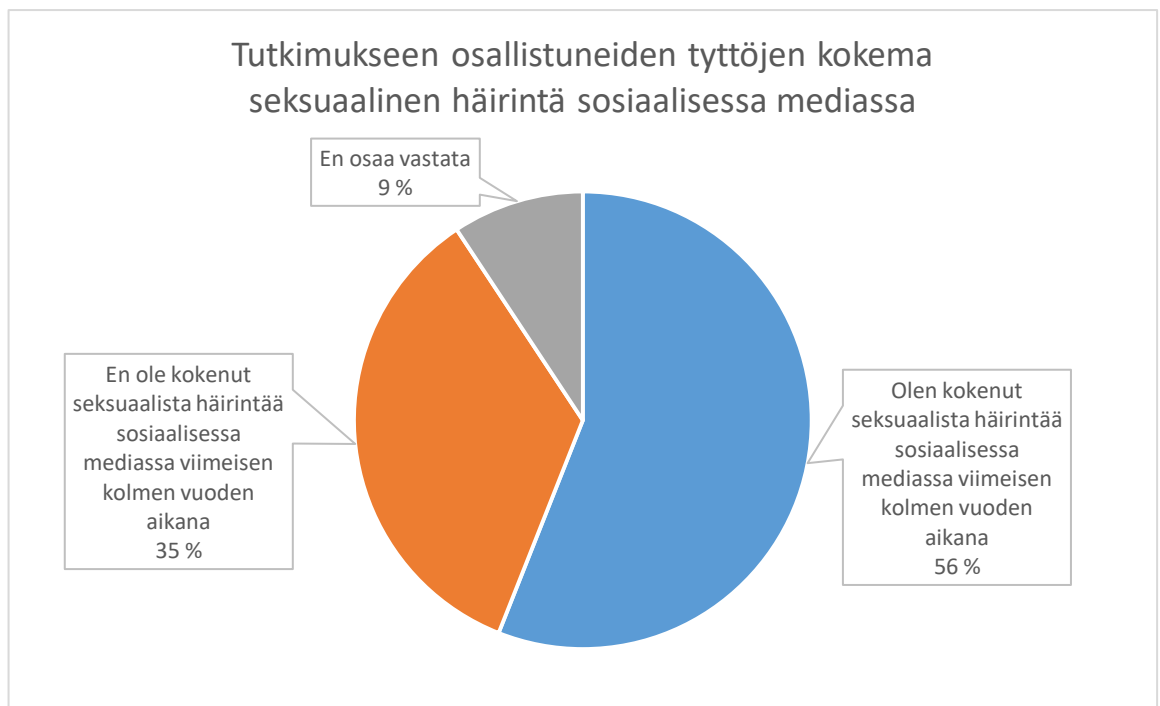
Kyselyyn vastanneista yhdeksäsluokkalaisista 27,6 % (n=37) kertoi kokeneensa häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua sosiaalisessa mediassa viimeisen vuoden aikana. 4,5 % (n=6) vastanneista kertoi kokeneensa häirintää viimeisen kahden vuoden aikana, ja 3,7 % (n=5) viimeisen kolmen vuoden aikana. Yhteensä kolmen viime vuoden aikana häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua oli kokenut nuorista 35,8 % (n=48), joista tyttöjä oli 42 (87,5 %), poikia 5 (10,4 %) ja 1 (2 %) muun sukupuolinen. Tutkittavista 53,7 % (n=72) kertoi, ettei ollut kokenut seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua sosiaalisessa mediassa viimeisen kolmen vuoden aikana. Osallistujista 10,5 % (n=14) ei osannut vastata kysymykseen. (Kuvio 3.)

Tytöt olivat kohdanneet häirintää selvästi poikia enemmän; viimeisen vuoden aikana häirintää kokeneista 37:stä nuoresta 86,5 % (n=32) oli tyttöjä. Kaikista kyselyyn vastanneista tytöistä 56 % (n=42) oli kokenut seksuaalista häirintää sosiaalisessa mediassa viimeisen kolmen vuoden aikana. Tytöistä 34,7 % (n=26) ei ollut kohdannut häirintää, ja 9,3 % (n=7) valitsi ”En osaa vastata” -vaihtoehdon. (Kuvio 4.) Kaikista tutkimukseen osallistuneista pojista seksuaalista häirintää viimeisen kolmen vuoden aikana oli kokenut 8,6 % (n=5). Vastanneista pojista 79,3 % (n=46) ei ollut kohdannut häirintää, ja 12 % (n=7) valitsi ”En osaa vastata” -vaihtoehdon. (Kuvio 5.)

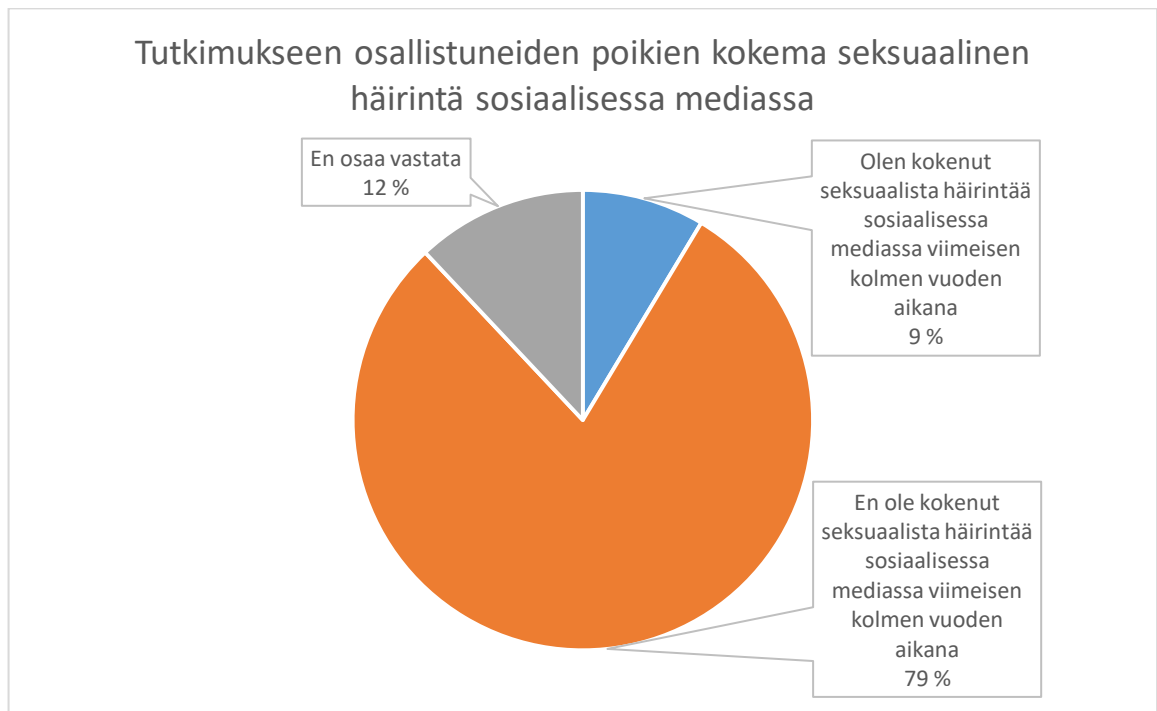




Kuvio 3. Nuorten sosiaalisessa mediassa kokema seksuaalinen häirintä.

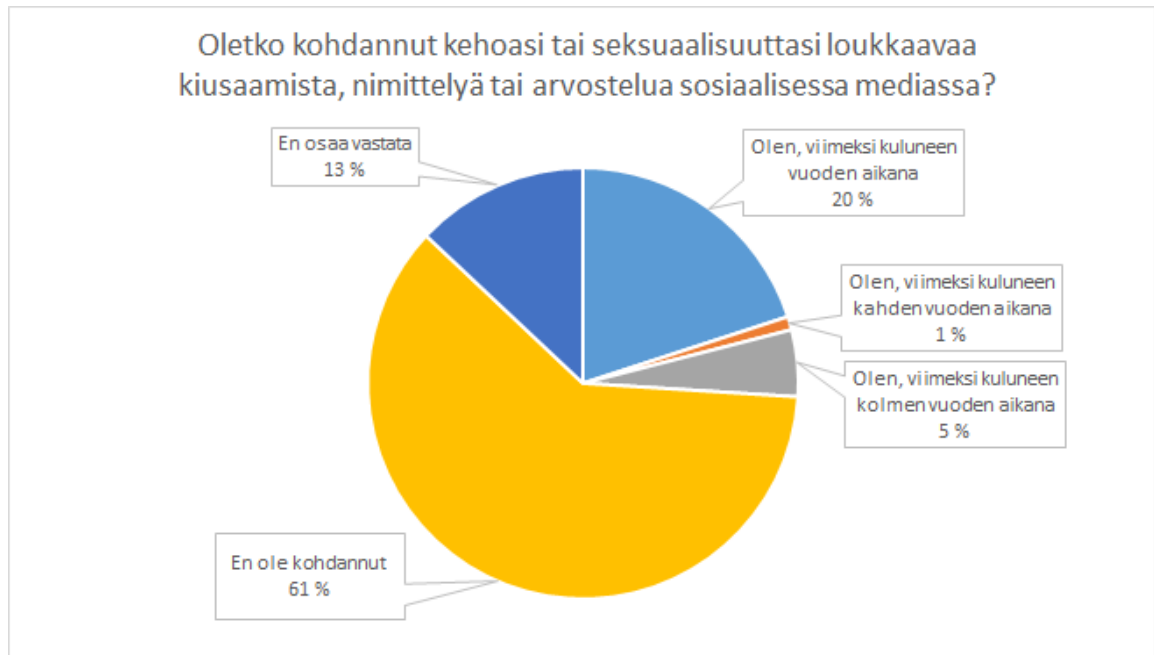


Kuvio 4. Kyselyyn osallistuneiden tyttöjen kokema seksuaalinen häirintä sosiaalisessa mediassa.



Kuvio 5. Kyselyyn osallistuneiden poikien kokema seksuaalinen häirintä sosiaalisessa mediamediassa.

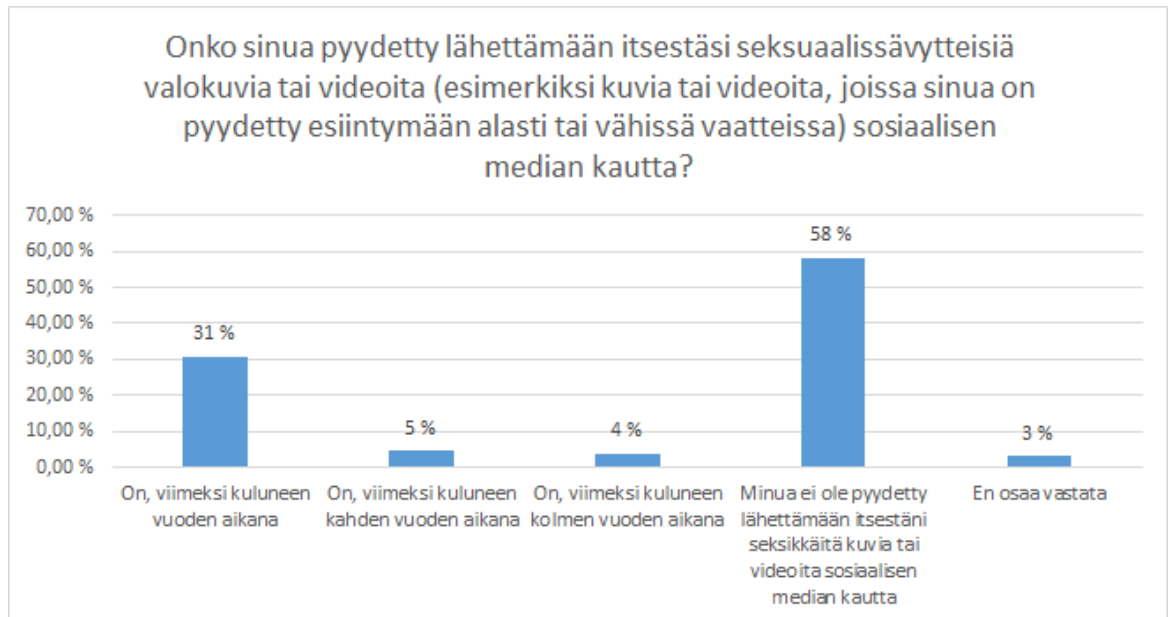
Nuorilta kysyttiin myös heidän kokemastaan seksuaalisuuteen liittyvästä kiusaamisesta sosiaalisessa mediassa. Kyselyyn osallistuneista nuorista 20,2 % (n=27) kertoi kohdanneensa kehoaan tai seksuaalisuuttaan loukkaavaa kiusaamista, nimittelyä tai arvostelua sosiaalisessa mediassa viimeisen kuluneen vuoden aikana. Yli puolet (63 % (n=17)) näistä oli tyttöjä. Kahden viimeisen vuoden aikana sitä oli kohdannut 1,5 % (n=2), ja kolmen viimeisen vuoden aikana 5,2 % (n=7). Yhteensä kolmen viimeksi kuluneen vuoden aikana omaa kehoaan tai seksuaalisuuttaan loukkaavaa kiusaamista, nimittelyä tai arvostelua oli kohdannut 26,9 % (n=36) vastaajista. Yli puolet nuorista (60,5 % (n=81)) ei ollut kohdannut kehoaan tai seksuaalisuuttaan loukkaavaa kiusaamista, nimittelyä tai arvostelua sosiaalisessa mediassa. Kysymykseen ei osannut vastata 12,7 % (n=17) osallistujista. (Kuvio 6.)



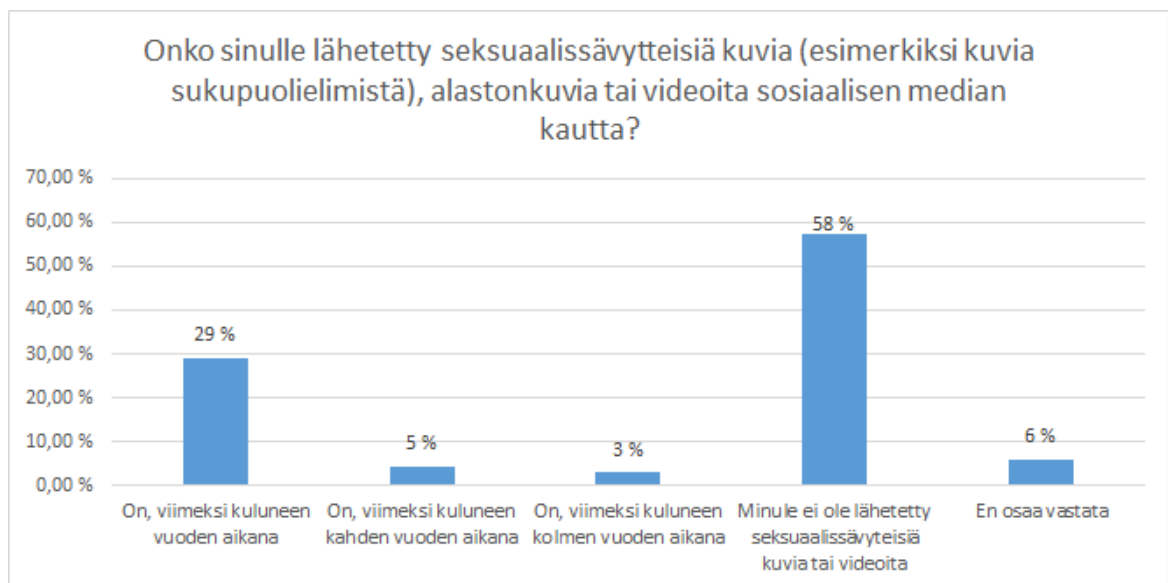
Kuvio 6. Seksuaalisen häirinnän muodot. Nuorten sosiaalisessa mediassa kokema kehoa tai seksuaalisuutta loukkaava kiusaaminen, nimittely tai arvostelu.

Seksuaalissävytteisiä valokuvien tai videoiden vastaanottaminen ja pyytäminen olivat tulosten mukaan yhdeksäsluokkalaisten yleisimmin kokemaa seksuaalista häirintää sosiaalisessa mediassa, ja se oli yleisempää tytöillä kuin pojilla. Tutkittavista 30,6 % (n=41) oli pyydetty seksuaalissävytteisiä valokuvia tai videoita viimeksi kuluneen vuoden aikana, 4,5 % (n=6) viimeksi kuluneen kahden vuoden aikana ja 3,7 % (n=5) viimeksi kuluneen kolmen vuoden aikana. Yhteensä 38,8 % (n=52) kyselyyn osallistuneilta nuorilta oli pyydetty seksuaalissävytteisiä kuvia tai videoita viimeksi kuluneen kolmen vuoden aikana. Näistä 88,4 % (n=46) oli tyttöjä. Yli puolet (58,2 % (n=78)) kyselyyn vastanneista yhdeksäsluokkalaisista kertoi, ettei heiltä oltu pyydetty seksuaalissävytteisiä kuvia sosiaalisen median kautta, ja 3 % (n=4) valitsi 'en osaa vastata'-vaihtoehdon. (Kuvio 7.)

Tutkittavista yhdeksäsluokkalaisista 29,1 % (n=39) kertoi, että oli saanut seksuaalissävytteisiä kuvia, alastonkuvia tai -videoita sosiaalisen median kautta viimeksi kuluneen vuoden aikana. Viimeksi kuluneen kahden vuoden aikana vastaavia kuvia tai videoita kertoi vastaanottaneensa 4,5 % (n=6), ja kolmen viimeisen vuoden aikana 3 % (n=4). Yli puolet (57,5 % (n=77) vastanneista kertoi, ettei ole vastaanottanut seksuaalissävytteisiä kuvia tai videoita sosiaalisen median kautta. Kahdeksan vastaajaa (6 %) valitsi "en osaa vastata"-vaihtoehdon. (Kuvio 8.)



Kuvio 7. Seksuaalisen häirinnän muodot. Seksuaalissävyytteisten valokuvien tai videoiden pyytäminen sosiaalisen median kautta.



Kuvio 8. Seksuaalisen häirinnän muodot. Seksuaalissävyytteisten kuvien tai videoiden vastaanottaminen sosiaalisessa mediassa.

Valtaosalle vastaajista (91 % (n=122)) ei ollut tarjottu rahaa, tavaroita tai päihteitä vastineeksi seksistä sosiaalisessa mediassa viimeisen kuluneen kolmen vuoden aikana. Kyselyyn osallistuneista sitä kuitenkin oli kohdannut 5,2 % (n=7) viimeisen vuoden, 2,2 % (n=3) viimeisen kahden vuoden ja 0,75 % (n=1) viimeisen kolmen

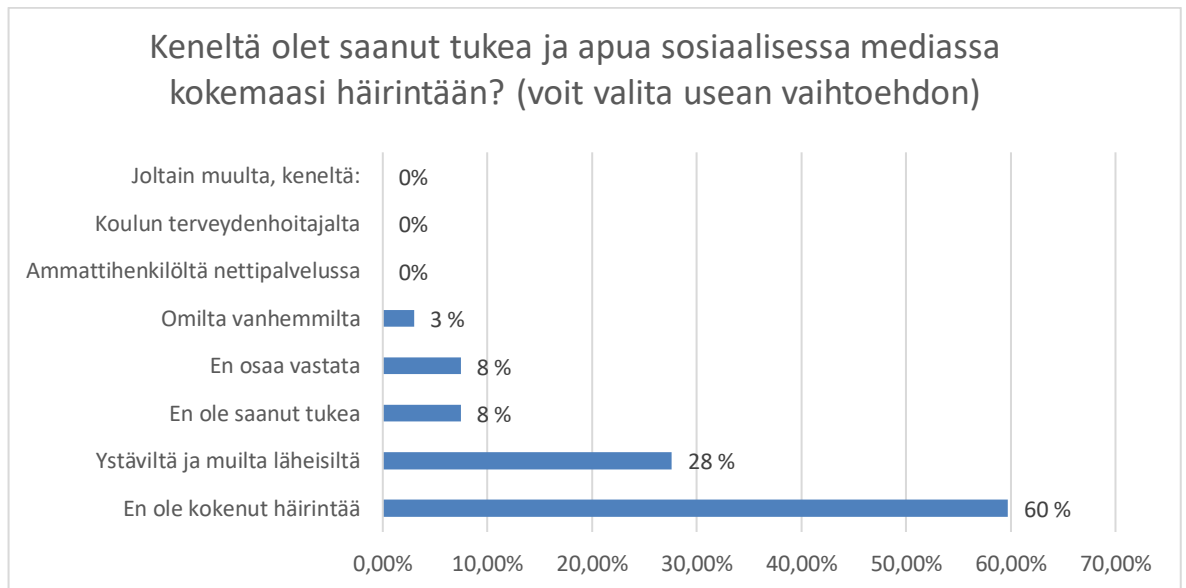
vuoden aikana. Kolmen viimeksi kuluneen vuoden aikana yhteensä 8,2 % (n=11) nuorista oli tarjottu sosiaalisessa mediassa rahaa, tavaroita tai päihteitä vastineeksi seksistä. Näistä yhdestätoista nuoresta 81,8 % (n=9) oli tyttöjä. Yksi osallistuneista (0,75 %) ei osannut vastata kysymykseen.

### **6.3 Kouluterveydenhoitajan tarjoama tuki seksuaaliseen häirintään liittyvissä asioissa**

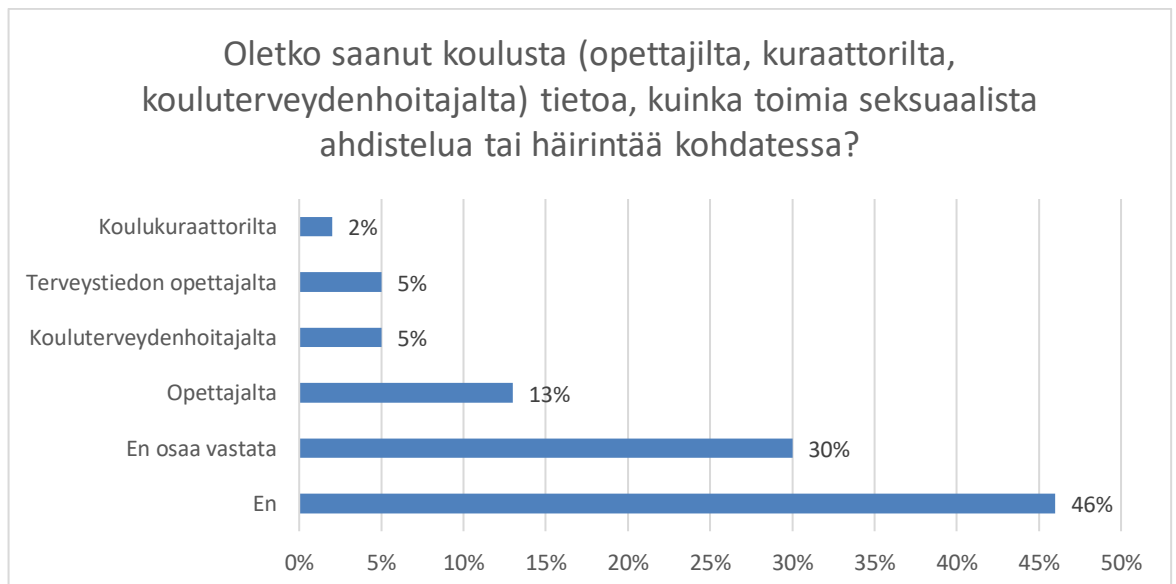
Yhdeksäsluokkalaisista 35,8 % (n=48) ei ollut kertonut kokemastaan seksuaalisesta häirinnästä kenellekään luotettavalle aikuiselle. Seitsemän vastaajaa (5,2 %) ilmoitti kertoneensa kokemastaan häirinnästä jollekin luotettavalle aikuiselle. Näistä kaksi (1,5 %) erotteli kertoneensa kokemastaan seksuaalisesta häirinnästä opettajalle, kaksi (1,5 %) sisarukselleen, yksi (0,75 %) äidilleen ja yksi (0,75 %) kummallekin vanhemmalleen. Kaikki seitsemän kokemastaan seksuaalisesta häirinnästä luotettavalle aikuiselle kertoneista olivat tyttöjä.

Eniten tukea seksuaalista häirintää kokeneet nuoret olivat saaneet ystäviltä ja muilta läheisiltä (27,6 % (n=37)). Neljä vastaajaa (3 %) kertoi saaneensa tukea omilta vanhemmiltaan. Kymmenen osallistujaa (7,5 %) kertoi, ettei ollut saanut keneltäkään tukea sosiaalisessa mediassa kokemaansa häirintään. Suurin osa osallistujista (59,7 % (n=80)) ei ollut kokenut häirintää. Kysymykseen ei osannut vastata 7,5 % (n=10). Kukaan vastaajista ei kertonut saaneensa kouluterveydenhoitajalta tukea sosiaalisessa mediassa kokemaansa seksuaaliseen häirintään. (Kuvio 9.)

Lähes puolet vastaajista (46,3 % (n=62)) kertoi, ettei ollut saanut koulussa opettajilta, koulukuraattorilta tai terveydenhoitajalta lainkaan tietoa, kuinka toimia seksuaalista häirintää kohdatessa. Kysymykseen sai vastata avoimesti, ja kertoa keneltä tietoa oli saanut. Avoimen kysymysten vastausten perusteella opettajalta tietoa oli saanut 12,7 % (n=17), kouluterveydenhoitajalta 5,2 % (n=7), terveystiedon opettajalta 4,8 % (n=6) ja koulukuraattorilta 1,5 % (n=2). Kysymykseen ei osannut vastata 29,9 % (n=40). (Kuvio 10.)



Kuvio 9. Nuorten saama apu ja tuki.



Kuvio 10. Nuorten koulusta saama tieto toimintatavoista seksuaalista häirintää kohdatessa.

Suurin osa vastaajista (73,9 % (n=99)) ilmoitti, ettei kaivannut kouluterveydenhoitajalta lisää tietoa seksuaaliseen häirintään liittyvistä asioista. Kuitenkin 9 % (n=12) yhdeksäsluokkalaisista kertoi kaipaavansa lisätietoa seksuaalisesta häirinnästä kouluterveydenhoitajalta. Kysymyksessä selvitettiin myös, millaista tukea nuoret kaipaisivat seksuaaliseen häirintään liittyvissä asioissa. Avointen vastausten perusteella nuoret kaipaivat tietoa siitä, mitä seksuaalinen häirintä on, kenelle siitä voi kertoa sekä miten seksuaalista häirintää kohdatessa tulee toimia. Vastaajista 17,2 % (n=23) valitsi 'en osaa vastata' -vaihtoehdon.

Lähes puolet (43,3 % (n=58)) vastaajista oli sitä mieltä, että kouluterveydenhoitajaa olisi helpompaa lähestyä seksuaaliseen häirintään liittyvissä asioissa, jos tämä olisi lähestyttävissä sosiaalisen median kautta, kun taas 31,3 % (n=42) mielestä kouluterveydenhoitajaan yhteyden ottaminen sosiaalisen median kautta ei olisi helpompaa. En osaa vastata -vaihtoehdon valitsi 25,4 % (n=34) vastaajista. (Kuvio 11.)



Kuvio 11. Kouluterveydenhoitajan tavoitettavuus sosiaalisen median kautta.

Avoimeen kysymykseen, jossa kysyttiin nuorten mielipiteitä siitä, kuinka kouluterveydenhoitaja voisi heidän mielestään parhaiten tukea seksuaalista häirintää kokenutta nuorta, saatiin yhteensä 134 vastausta. Nuoret nostivat vastauksissa esiin terveydenhoitajan läsnäolon ja luotettavuuden merkityksen.

Olemalla helposti lähestyttävä, luotettava ja ennen kaikkea ymmärtäväinen kuuntelija.

Nuorten mielestä kouluterveydenhoitaja pystyy parhaiten tukemaan seksuaalista häirintää kokenutta nuorta keskustelemalla tämän kanssa ja kuuntelemalla tätä. Myös kysymysten esittämisen tärkeys tuli vastauksista ilmi. Yksi vastaajista (0,75 %) ehdotti, että kouluterveydenhoitaja voisi kutsua oppilaita vastaanotolle ja kysellä heiltä suoraan seksuaaliseen häirintään liittyvistä asioista. Keskustelun ja kuuntelemisen merkitystä korosti 46 (34,3 %) vastaajaa.

Kuunnella ja olla läsnä. Myös puhuminen ja että itse henkilö pystyisi avautumaan tapahtuneesta. Mutta sekään ei ole helppoa

Antaa nuoren kertoa omin sanoin kokemuksistaan

Nuoret pitivät tärkeänä myös konkreettisen tiedon saamista siitä, kuinka seksuaalista häirintää kohdatessa tulee toimia. Kolmetoista vastaajaa (9,7 %) toivoi saavansa kouluterveydenhoitajalta neuvoja, kuinka toimia seksuaalista häirintää kohdatessa, viisi (3,7 %) siitä, kuinka seksuaalisesta häirinnästä voi selvitä. Vastaajista 11 (8,2 %) oli sitä mieltä, että kouluterveydenhoitaja pystyisi parhaiten auttamaan seksuaalista häirintää kokenutta nuorta selvittämällä tapahtunutta hänen kanssaan ja viemällä asiaa eteenpäin.

Olla läsnä ja jutella hänen kanssaan siitä asiasta. Pitäisi yhdessä miettiä ratkaisua, että mitä asialle voidaan tehdä.

no siis vaikka kuuntelemalla ja antamalla vinkkejä miten toima tässä tilanteessa

Nuoret nostivat esille myös kouluterveydenhoitajan antaman tuen merkityksen. 11 vastaajaa (8,2 %) oli sitä mieltä, että kouluterveydenhoitajan on tärkeintä olla seksuaalista häirintää kohdanneiden oppilaiden tukena. Nuorten mukaan on tärkeää, että kouluterveydenhoitaja lohduttaa seksuaalista häirintää kokenutta nuorta kertomalla tälle, ettei häirintä ole hyväksyttävää tai uhrin syy.

Kertoa, ettei se ollut seksuaalista häirintää kokeneen nuoren oma vika.



tukea asiassa ja sanoa että seksuaalinen häirintä ei ole okei

Neljä vastaajaa (3 %) nosti esille myös sen, että anonyymi yhteydenottotapa voisi helpottaa seksuaalisesta häirinnästä kertomista. Yksi vastaajista (0,75 %) ehdotti kouluterveydenhoitajan pitämiä vertaistukiryhmiä seksuaalista häirintää kokeneille nuorille.

Keskustelemalla nuoren kanssa ja kerätä kasaan isomman ryhmän nuoria, jotka ovat kokeneet seksuaalista häirintää somessa, jotta he voisivat jakaa vertaistukea

Asioista luultavammin uskallettaisiin kysyä nimettömänä, ja sellainen olisi hyvä jos niihin saisi nimettömänä vastauksen

Vastauksista 38 % (n= 51) oli "en osaa vastata" tai tulkittavissa tyhjäksi.

#### 6.4 Nuorten käsitys turvataidoista

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää nuorten tietoja turvataidoista. Valtaosa (80,6 % (n=108)) tutkimuslomakkeeseen vastanneista nuorista ei ollut kuullut turvataidoista, ja 11,9 % (n=16) valitsi "en osaa vastata" -vaihtoehdon. Vain kymmenen vastaajaa (7,5 %) kertoi kuulleensa turvataidoista. (Kuvio 12.)



Kuvio 12. Nuorten tietämys turvataidoista.

Nuorten tietoja turvataidoista selvitetiin avoimella kysymyksellä, jossa kysyttiin, mitä nuoret ajattelivat turvataitojen olevan. Hieman yli puolet (55,2 % (n=74)) nuorista ei tiennyt mitä turvataidot ovat tai ei osannut vastata kysymykseen. Moni kyselyyn vastannut nuori (14,9 % (n=20)) arveli turvataitojen liittyvän itsepuolustukseen:

Jonkin näköistä itsepuolustustusta

En osaasanoa, mutta veikkaisin jotain liikkeitä jos joku vaikka ottaa kiinni ettei pääse rimpuilemmalla pakoon?

Osa nuorista (11,9 % (n=16)) ajatteli turvataitojen olevan taitoja, joilla yleisesti suojautaan seksuaalista häirintää vastaan tai toimitaan sitä kohdatessa. Nuoret arvelivat turvataitojen liittyvän myös avun hankkimiseen seksuaalista häirintää kohdatessa (2,2 % (n=3)), seksuaalisesta häirinnästä selviytymisen taitoihin (1,5 % (n=2)) sekä siihen, että osaa kieltäytyä seksuaalisesta ehdottelusta (0,75 % (n=1)).

että osaa ja tietää miten käyttäytyä seksuaalista häirintää kohdattaessa

Osata suojautua seksuaaliselta häirinnältä, ja saada apua siihen.

Pieni osa (4,5 % (n=6)) vastaajista yhdisti turvataidot sosiaalisessa mediassa tapahtuvaan seksuaaliseen häirintään. Kysymykseen vastanneista nuorista kahdeksan (6 %) arveli turvataitojen olevan taitoja, joilla omia sosiaalisen median profiileja sekä henkilötietoja voidaan suojata tai estää tiettyjä käyttäjiä ottamasta yhteyttä. Kolmetoista nuorta (9,7 %) vastasi turvataitojen liittyvän omaan käyttäytymiseen joko sosiaalisessa mediassa tai muuten elämässä.

Varmaan suojaa somessa tapahtuvalta seksuaaliselta häirinnältä

Miten pitäisi käyttäytyä sosiaalisessa mediassa

## 7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 7.1 Opinnäytetyön prosessin tarkastelu

Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheiden valinnalla alkuvuodesta 2018. Aiheen valintaa ohjasi yhteistyöorganisaatiohanke BaltCityPrevention, jolle opinnäytetyö tuotettiin. Opinnäytetyön aihe valittiin hankkeen kohderyhmän mukaan, joka on kouluterveydenhoitajat sekä 11–17-vuotiaat lapset ja nuoret. Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui valmiiksi annetuista vaihtoehdoista seksuaalisuus, ja sitä tarkennettiin käsittämään seksuaalinen häirintä sosiaalisessa mediassa. Aiheen valintaa ohjasi ensisijaisesti oma mielenkiinto ja aiheen ajankohtaisuus.

Opinnäytetyön suunnitelmaa aloitettiin valmistelemaan keväällä 2018, jolloin myös opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus alkoivat tarkentua. Tiedonhaku aloitettiin käyttämällä Seinäjoen korkeakoulukirjaston SeAMK-Finna-tietokantaa ja korkeakoulun omaa kirjastoa. Seksuaalinen häirintä on ajankohtainen aihe, mutta nuorten koke-  
masta seksuaalisesta häirinnästä sosiaalisessa mediassa ei löytynyt vielä suunniteluvaiheessa riittävästi suomenkielistä tutkimustietoa. Englanninkielistä lähdemateriaalia seksuaalisesta häirinnästä ja nuorten sosiaalisen median käytöstä löytyi CINAHL with Full Text-, PubMed- ja Medic -tietokannoista runsaammin. Viime vuosina nopeasti kasvaneiden sosiaalisten palvelujen käyttäjämäärien vuoksi lähdemateriaalin tuli olla mahdollisimman tuoretta, jonka vuoksi esimerkiksi suuri osa sosiaalisten palveluiden käyttäjämääriä mittaavista tutkimuksista eivät sopineet opinnäytetyössä käytettäväksi. Opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessä määriteltiin opinnäytetyössä käytettävät keskeiset käsitteet ja muodostettiin teoreettinen viitekehys sekä tutkimusongelmat. Suunnitelman tekoon kuului myös kyselylomakkeen tekeminen. Kyselylomakkeen tekemisessä apuna käytettiin THL:n kouluterveyskyselyssä (2017) käytettyjä kysymyksiä, jotka muokattiin vastaamaan opinnäytetyön tavoitetta ja tarkoitusta. Opinnäytetyön suunnitelma valmistui loppukeväällä 2018. Kyselylomakkeen esitestaus suoritettiin vielä ennen opinnäytetyön toteuttamisen aloitusta elokuussa 2018.

Opinnäytetyön suunnitelman valmistumisen ja hyväksymisen sekä kyselylomakkeen esitestauksen jälkeen otettiin yhteyttä Etelä-Pohjanmaan alueen yläkouluihin.

Tutkimukseen lupautuivat Jalasjärven yläaste, Korttesjärven yhtenäiskoulu, Ylihärmän yläkoulu ja Ähtärin yhteiskoulu. Yhteistyö koulujen henkilökunnan kanssa sujui hyvin. Jokaiseen kouluun toimitettiin tutkimuslupapyynnöt oppilaille jaettavaksi sekä linkki Webropol-kyselyyn. Koulut organisoivat tutkimukseen vastaamisen itsenäisesti jokainen oman aikataulunsa mukaan syys-marraskuun aikana. Joissakin kouluissa haasteeksi muodostui tutkimuslupapyyntöjen palautuminen takaisin koululle sekä oppilaiden haluttomuus osallistua kyselyyn. Tavoitteena oli saada yhteensä yli sata vastausta riittävän kattavan otoksen saamiseksi. Vastauksia saatiin yhteensä 136 kappaletta, joista vain kaksi jouduttiin hylkäämään puutteellisten vastausten tai epäasiallisen sisällön vuoksi.

Haasteita opinnäytetyön aikataulutukseen toi alkuperäisesti tutkimukseen valittujen koulujen oppilaiden vähäinen osallistujamäärä, minkä vuoksi tutkimukseen jouduttiin pyytämään mukaan neljäs koulu. Viimeisen koulun vastauksia jouduttiin odottamaan odotettua kauemmin, jolloin tuloksia päästiin analysoimaan myöhemmin kuin alkuperin oli tarkoitus.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi on ollut hyvin mielenkiintoinen. Opinnäytetyön tekeminen ja siitä saadut tutkimustulokset antoivat tietoa, jota on hyvä hyödyntää tulevaisuudessa terveydenhoitajan työssä sekä mahdollisissa jatko-opinnoissa. Opinnäytetyön tekemiseen on ollut riittävästi aikaa ja aikataulutukset sekä yhteistyö opinnäytetyön tekijöiden välillä on sujunut ongelmitta. Tutkimuksen tekeminen sekä opinnäytetyön kirjoittaminen sujuivat luontevasti, sillä työskentelytappamme täydentävät ja tukevat hyvin toisiaan. Opinnäytetyön tekeminen opetti siirtämään tutkimuksen tekemiseen liittyviä teoriaopintoja käytäntöön ja vahvisti jo olemassa olevia taitoja.

## **7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus**

Vain hyvän tieteellisen käytännön edellyttävällä tavalla tehty tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa. Eettisesti hyväksyttävässä tutkimuksessa noudatetaan rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta, tarkkuutta tutkimustyössä ja tulosten tallentamisessa sekä tutkimustulosten esittämisessä ja arvioinnissa. (Tutkimus-

eettinen neuvottelukunta 2012, 11.) Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tarvittavien tutkimuslupien hankkiminen. Tutkimukseen liittyvät aineistot tulee tallentaa ja säilyttää vaatimusten edellyttämällä tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Yksityisyydensuojasta huolehditaan useimmiten lupaamalla, että tutkittavat eivät ole tutkimusjulkaisussa tunnistettavissa (Kuula 2011, 108).

Ihmisarvon kunnioittaminen on eettisesti oikein tehdyn tutkimuksen lähtökohtana. Ihmisten itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudella. Täytyy myös selvittää, kuinka tutkimukseen osallistuvien henkilöiden suostumus hankitaan, millaista tietoa heille annetaan ja minkälaisia riskejä heidän osallistumiseensa sisältyy. Yleensä tutkimukseen osallistujia informoidaan tutkimuksesta minkä jälkeen he saavat tehdä tietoisin valinnan osallistumisestaan. Tämä edellyttää sitä, että henkilön tulee kyetä ymmärtämään annettu informaatio ja tehdä päätös osallistumisesta tämän tiedon pohjalta. Odotus kypsästä päätöksestä on vaikea ehto, joka sulkee ulkopuolelle esimerkiksi lapset. Tällöin tarvitaan huoltajan suostumus. (Hirsjärvi ym. 2007, 25.)

Opinnäytetyössä ja siihen liittyvässä tutkimuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Aiheena seksuaalinen häirintä on henkilökohtainen ja arkaluontoinen, ja huomioon tuli ottaa myös tutkimukseen osallistuvien ikä. Nuorten kohdalla suostumusta tutkimukseen osallistumiseen kysyttiin vanhemmilta erillisellä lomakkeella sen jälkeen, kun tutkimuksen tekemiseen koulussa saatiin rehtorilta tutkimuslupa. Nuorten kotiin annettavaan suostumuslomakkeeseen koottiin infoa tutkimuksesta siten, että päätös osallistumisesta voitiin tehdä tämän tiedon pohjalta. Tutkimuksen eettisyyden takaamiseksi vain ne nuoret, jotka olivat palauttaneet vanhempien allekirjoittaman lupalomakkeen opettajalle, saivat osallistua kyselyyn. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista eikä siihen painostettu. Nuoret vastasivat kyselylomakkeeseen anonymisti ja tutkimusta tehdessä noudatettiin ehdotonta salassapitovelvollisuutta.

Tutkimuksen tekemisessä pyritään välttämään virheitä, mutta silti tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Tutkimuksen luotettavuuden arviointiin on käytössä useita erilaisia mittaus- ja tutkimustapoja. (Hirsjärvi ym. 2007, 266.) Tutkimus on onnistunut, kun sen avulla saadaan luotettavia vastauksia tutkimuskysymyksiin.

Tutkimus täytyy tehdä puolueettomasti, rehellisesti ja siten ettei tutkimuksesta koidu vastaajille haittaa. (Heikkilä 2008, 29.)

Validiteetti tarkoittaa tutkimuksen pätevyyttä. Tämä tarkoittaa, että tutkimuksen tulee mitata sitä, mitä sen on tarkoituskin selvittää. Mikäli tutkija ei ole asettanut täsmällisiä tutkimustavoitteita tutkitaan helposti vääriä asioita. Validilla mittarilla tutkimustulokset ovat keskimäärin oikeita. Mitattavat käsitteet ja muuttujat on määriteltävä tarkasti, jotta mittaustulokset voivat olla päteviä. Validiutta on vaikea tarkastella jälkikäteen, joten se tulee varmistaa etukäteen huolellisella suunnittelulla ja tarkasti harkitulla tiedonkeruulla. Tutkimuslomakkeen kysymykset laaditaan mittaamaan oikeita asioita yksiselitteisesti ja niiden on katettava koko tutkimusongelma. Validin tutkimuksen toteutumista edistää myös perusjoukon tarkka määrittely, edustavan otoksen saaminen ja korkea vastausprosentti. (Heikkilä 2008, 29–30.)

Reliabiliteetti tarkoittaa tulosten tarkkuutta. Tutkimustulokset eivät voi olla sattumanvaraisia, eli luotettavalta tutkimukselta vaaditaan toistettavuutta samanlaisin tuloksin. Tieteellisiä tuloksia ei voi yleistää niiden pätevyysalueen ulkopuolelle. Yhden tutkimuksen tulokset eivät välttämättä päde toisessa yhteiskunnassa tai toisena aikana yhteiskunnan monimuotoisuudesta ja vaihtelevuudesta johtuen. Tutkimusta tehdessä tutkijan on oltava koko tutkimuksen ajan tarkka ja kriittinen. Virheet ovat mahdollisia tietoja kerätessä, syöttäessä, käsiteltäessä ja tuloksia tulkitessa. (Heikkilä 2008, 30.)

Opinnäytetyöhön liittyvän tutkimuksen luotettavuuteen vaikutettiin asettamalla tutkimustavoitteet täsmällisesti. Tämä auttoi luomaan kyselylomakkeenlomakkeen siten, että kysymykset mittaavat oikeita asioita ja ne kattavat tutkimusongelmat. Tutkimuslomakkeen kysymyksistä muotoiltiin selkeitä siten, että kysymysten väärinymmärryksen riski minimoitiin. Perusjoukko määriteltiin tarkasti ja tutkimuksessa oli tavoitteena saada tarpeeksi vastauksia luotettavan tuloksen saamiseksi. Tutkimukseen pyydettiin mukaan useampaa yläastetta, jotta vastauksia tutkimuksen tekemiseksi saataisiin riittävä määrä. Tutkimuksen kaikissa vaiheissa noudatettiin tarkkuutta ja kriittisyyttä virheiden välttämiseksi.

Luotettavien tulosten saamiseksi vastauslomakkeet tarkastettiin ennen analysointia ja puutteellisesti täytetyt kyselylomakkeet hylättiin. Kyselylomakkeiden tulokset analysoitiin Webropol -raportointityökalulla sekä IBM SPSS Statistics -ohjelmalla ja saadut tulokset kirjattiin pyöristettyinä opinnäytetyön tuloksiin.

### 7.3 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Kyselyyn osallistuneet yhdeksäsluokkalaiset käyttivät sosiaalista mediaa aktiivisesti, keskimäärin 3,5 tuntia päivittäin. Opinnäytetyön vastausten mukaan nuorten eniten käyttämiä sosiaalisen median palveluita olivat WhatsApp, YouTube, Instagram ja Snapchat. Kyselyyn osallistuneet nuoret käyttävät Facebookia selvästi suosituimpia sovelluksia vähemmän. Tulokset ovat yhdensuuntaisia DNA:n (2017) tuottaman nuorten sosiaalisen median käyttötapoja selvittäneen tutkimuksen kanssa. DNA:n (2017) teettämän tutkimuksen mukaan Facebookin käyttö on vähentynyt nuorten keskuudessa WhatsAppin ollessa suosituin sosiaalisen median sovellus.

Yhteensä hieman yli kolmannes kyselyyn osallistuneista yhdeksäsluokkalaisista oli kokenut seksuaalista häirintää sosiaalisessa mediassa viimeisen kolmen vuoden aikana. Opinnäytetyön tuloksien perusteella häirintä oli selvästi yleisempää tytöillä kuin pojilla. Yli puolet kyselyyn osallistuneista yhdeksäsluokkalaisista tytöistä on kokenut seksuaalista häirintää sosiaalisen median kautta kolmen viimeisen vuoden aikana, kun pojista sitä oli kokenut alle 10 %. Sekä kouluterveyskyselyn (2017) että Pelastakaa Lapset Ry:n tekemän selvityksen (Kylmälahti ym. 2018, 11) mukaan nuorten sosiaalisessa mediassa kokema seksuaalinen häirintä on selkeästi sukupuolittunutta, tyttöjen kokiessa sitä poikia enemmän. Opinnäytetyön kyselyssä muun sukupuolisia vastaajia oli vain yksi, jolloin otos ei ole riittävä kuvaamaan tämän ryhmän sosiaalisessa mediassa kokemaa seksuaalista häirintää.

Opinnäytetyön tulokset nuorten kokemasta seksuaalisesta häirinnästä olivat yhteneväisiä myös THL:n kouluterveyskyselyn (2017) ja Fagerlundin ym. (2013) lapsiuhritutkimuksen kanssa. Opinnäytetyön tutkimukseen osallistuneista, seksuaalista häirintää sosiaalisessa mediassa kokeneista yhdeksäsluokkalaisista valtaosa oli

kohdannut sitä viimeksi kuluneen vuoden aikana. Viimeisen kahden ja kolmen vuoden aikana sitä oli kuitenkin kokenut hieman alle 10 % kyselyyn osallistuneista nuorista. Kouluterveyskyselyn (2017) ja Fagerlundin ym. (2013) tutkimuksen mukaan seksuaalisen häirinnän kokemukset lisääntyvät erityisesti yläasteikäisillä tytöillä. Kuitenkin opinnäytetyön kyselyn, Kylmälahden ym. (2018) sekä kouluterveyskyselyn (2017) mukaan myös pojat kokevat seksuaalista häirintää, eikä heitä tule unohtaa turvataitokasvatusta antaessa ja suunnitellessa.

Kyselylomakkeen vastausten mukaan yleisin häirinnän muoto oli seksuaalissävyytteisten kuvien ja videoiden pyytäminen ja vastaanottaminen. Kylmälahden ym. (2018) selvityksen mukaan kuvien ja videoiden lähettäminen on yleistä, ja nuoret pitävät sitä osittain hyväksyttävänä toimintana. Opinnäytetyön kyselyn perusteella lähes yhtä yleistä oli seksuaalisuutta loukkaava kiusaaminen ja nimittely, jota oli kokenut lähes kolmannes kyselyyn osallistuneista yhdeksäsluokkalaisista viimeksi kuluneiden kolmen vuoden aikana. Lisäksi pienelle osalle vastaajista oli tarjottu sosiaalisen median kautta päihteitä, rahaa tai tavaroita vastineeksi seksistä. Kiusaamista esiintyi opinnäytetyön tuloksissa enemmän kuin kouluterveyskyselyssä (2017) ja Kylmälahden (2018, 31) selvityksessä. Kouluterveyskyselyn (2017) tulosten mukaan seksuaalisuuteen liittyvä kiusaaminen on pojilla yleisempää kuin tytöillä, ja kaikkiaan sitä kokee noin joka kymmenes 8.–9. -luokkalainen.

Opinnäytetyön kyselyn vastauksien perusteella nuoret eivät kerro kokemastaan seksuaalisesta häirinnästä aikuiselle, vaan tukea haetaan ystäviltä ja lähipiiriltä. Tulokset ovat yhteneväisiä Kylmälahden ym. (2018, 21) selvitykseen, jossa todettiin, että useimmiten nuoret eivät kerro seksuaalisesta häirinnästä aikuisille. Kouluterveyskyselyn (2017) tulosten perusteella erityisesti pojat eivät kerro kokemastaan seksuaalisesta häirinnästä aikuisille. Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset tukevat kouluterveyskyselyn (2017) tuloksia, sillä yksikään kyselyyn osallistunut seksuaalista häirintää sosiaalisessa mediassa kokenut poika ei ollut kertonut siitä kenellekään luotettavalle aikuiselle.

Lähes puolet kyselyyn osallistuneista yhdeksäsluokkalaisista ei ollut saanut koulusta tietoa, kuinka toimia seksuaalista häirintää kohdatessa, ja valtaosa kyselyyn vastanneista yhdeksäsluokkalaisista ei tiennyt, mitä turvataidoilla tarkoitetaan. Tulokset ovat samansuuntaisia Pelastakaa lapset ry:n selvityksen (Kylmälahti ym.



2018, 2) kanssa, jonka mukaan joka kolmas nuori ei koe saavansa riittävästi tietoa seksuaalisesta häirinnästä. Kouluterveyskyselyn (2017) mukaan seksuaalista häirintää kokeneista nuorista noin joka kymmenes olisi tarvinnut apua seksuaaliseen häirintään koulun aikuisilta, mutta ei ollut sitä saanut. Sekä opinnäytetyön kyselyn että Kylmälahden ym. (2018, 2) selvityksen mukaan nuoret olivat saaneet vain vähän tietoa siitä, miten ja minne mahdollisesta seksuaalisesta häirinnästä voi ilmoittaa.

Tuloksia tarkastellessa havaittiin, että yksikään nuori ei ollut saanut tukea kouluterveydenhoitajalta seksuaalista häirintää kohdatessaan. Lähes puolet kyselyyn osallistuneista yhdeksäsluokkalaisista kuitenkin arvioi, että kouluterveydenhoitajaan olisi helpompi ottaa yhteys sosiaalisen median kautta seksuaalista häirintää koskevissa kysymyksissä. Tulokset ovat yhteneväisiä Hamm ym. (2014) kirjallisuuskatsauksen tulosten kanssa, jossa on todettu sosiaalisen median olevan potentiaalinen väline nuorille annettavan terveystiedon avuksi.

Johtopäätöksiä voidaan todeta, että seksuaalisen häirinnän kokemukset sosiaalisessa mediassa ovat yleisiä yläasteikäisillä nuorilla. Kouluterveydenhoitajan roolia nuorten seksuaaliterveyden edistäjänä tulee kehittää, sillä opinnäytetyöhön osallistuneista nuorista yksikään ei ollut saanut tukea kouluterveydenhoitajalta kohdattuun seksuaalista häirintää sosiaalisen median palveluissa.

Kouluterveydenhoitajalta nuoret kaipaavat aitoa läsnäoloa, keskustelua, tukea ja konkreettisia neuvoja, kuinka seksuaalista häirintää kohdatessa tulee toimia. Kouluterveydenhoitajan tulee kysyä nuorilta heidän kokemastaan seksuaalisesta häirinnästä, eikä odottaa, että nuoret tulevat kertomaan hänelle siitä. Kouluterveydenhoitajan tulisi ottaa myös aktiivisemmin osaa koulun turvataitokasvatukseen ja antaa nuorille tietoa siitä, kuinka seksuaalista häirintää kohdatessa tulee toimia sekä mihin ja kenelle siitä voi kertoa. Turvataitokasvatusta tulisi kohdentaa yläkoulun ensimmäisille vuosiluokille, sillä moni tutkimukseen osallistunut yhdeksäsluokkalainen oli kokenut seksuaalista häirintää jo edeltävien kolmen vuoden aikana.

Kyselyyn osallistuneilla nuorilla oli vähäiset tiedot turvataidoista. Vain pieni osa nuorista ajatteli turvataitojen liittyvän sosiaalisen median käyttöön ja siellä tapahtuvaan seksuaaliseen häirintään. Sosiaalisen median yhteydessä nuoret nostivat esille

omien henkilötietojen sekä profiilien suojaamisen. Muutamat nuorista yhdistivät turvataidot omaan käyttäytymiseen yleisesti elämässä tai sosiaalista mediaa käytettäessä. Yksikään nuori ei kuitenkaan maininnut esimerkiksi seksuaalissävyytteisten kuvien tai videoiden jakamista ja pyytämistä sosiaalisessa mediassa. Kuvien ja videoiden liikkuminen nuorelta toiselle sosiaalisen median välityksellä on yleistä, joten seksuaalissävyytteisten kuvien jakamiseen liittyvien haittojen ja seuraamusten käsittelyä tulee painottaa kouluterveydenhoitajan antamassa turvataitokasvatuksessa.

Nuoret, erityisesti pojat, eivät kerro luotettavillekaan aikuisille helposti kokemastaan seksuaalisesta häirinnästä. Nuoret kokevat sosiaalisen median luonnollisena ympäristönä, jonka kautta mahdollinen yhteydenottaminen kouluterveydenhoitajaan voisi alentaa kynnystä häirinnästä kertomiseen. Mahdollisuus ottaa nimettömästi yhteyttä kouluterveydenhoitajaan arkaluontoisissa kysymyksissä voi kannustaa nuoria kertomaan kohtaamastaan seksuaalisesta häirinnästä.

Nuorille tehdyissä tutkimuksissa on Rosenbaumin (2009) mukaan olemassa riski, että nuoret eivät anna johdonmukaisia tai todenmukaisia vastauksia arkaluontoisiin, kuten seksuaalisuutta käsitteleviin, kysymyksiin. Tämä selittää osittain opinnäytetyön kyselyn tuloksissa esiintyvän vaihtelun nuorten kokeman seksuaalisen häirinnän määrästä. Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset ovat kuitenkin yhteneviä Suomessa aiemmin tehtyihin laajoihin tutkimuksiin nuorten kokemasta seksuaalisesta häirinnästä sosiaalisessa mediassa, jolloin voidaan olettaa, etteivät mahdolliset väärin annetut vastaukset olennaisesti muuta opinnäytetyön tutkimuksen tuloksia.

#### **7.4 Jatkotutkimusehdotukset**

Opinnäytetyön kyselyn tulosten mukaan nuorilla on heikot tiedot turvataidoista. Turvataitokasvatus on merkitty osaksi koululaisten opetusohjelmaa, jonka vuoksi jatkotutkimuksena tulevaisuudessa voisi selvittää, kuinka turvataitokasvatus toteutuu kouluissa ennen yläastetta, ja sen aikana. Jatkossa voisi myös selvittää, millä tavoin annettu turvataitokasvatus tavoittaisi nuoret parhaiten.

Opinnäytetyön tulosten perusteella kouluterveydenhoitajan tavoittaminen sosiaalisen median avulla kiinnostaa nuoria. Jatkotutkimuksena olisi kiinnostavaa selvittää keinoja, kuinka kouluterveydenhoitajan digivastaanotto toimisi käytännössä

Opinnäytetyön kyselyyn osallistuneista yhdeksäsluokkalaisista pienelle osalle oli tarjottu sosiaalisen median kautta rahaa, tavaroita tai päihteitä vastineeksi seksistä. Aihe on ajankohtainen, sillä eri medioissa on ollut viime aikoina paljon keskustelua nuoriin kohdistuneesta häirinnän muodosta, jossa heille tarjotaan erilaisia hyödykkeitä seksuaalisia palveluja vastaan. Jatkotutkimuksena voisi selvittää laajemmin tämän kaltaisen häirinnän esiintyvyyttä yläasteikäisillä.

## LÄHTEET

- A 338/2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.
- Aalto, M. 2002. Turvallinen ryhmä ja itseksi tuleminen. Helsinki: Aseman Lapset ry.
- Aaltonen, J. 2012. Turvataitoja nuorille: opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Bildjuschkin, K. (toim.) 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. THL:n työpäperi 35/2015. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20.5.2018]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-542-4>
- Cacciatore, R. 2011. Nuorten seksuaaliterveys ja seksuaalinen kehitys. Teoksessa: K. Kunttu, A. Komulainen, K. Makkonen & P. Pynnönen (toim.) Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 1.8.2018]. Saatavana Oppiportti-palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Cacciatore, R., Halonen, M., Laru, S., Lehtonen, M., Porras, K. & Santalahti, T. 2016. Väestöliiton asiantuntija- ja lääkärilausunto oikeudenkäyntiä varten - Lausunto seksuaalisen trauman vaikutuksesta nuoreen. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2.12.2018]. Saatavana: [http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/f70a2d06aa96c99c98db4daf5a210ab1/1544191127/application/pdf/5582378/Yleistraumalausunto%20oikeudenk%C3%A4yntiin\\_%20V%C3%A4est%C3%B6liitto.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/f70a2d06aa96c99c98db4daf5a210ab1/1544191127/application/pdf/5582378/Yleistraumalausunto%20oikeudenk%C3%A4yntiin_%20V%C3%A4est%C3%B6liitto.pdf)
- Defining sexual health. 2006. [Verkkajulkaisu]. WHO. [Viitattu 20.1.2018]. Saatavana: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/defining\\_sexual\\_health.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf)
- Developing sexual health programmes. 2010. [Verkkajulkaisu]. WHO. [Viitattu 20.1.2018]. Saatavana: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70501/1/WHO\\_RHR\\_HRP\\_10.22\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70501/1/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf?ua=1)
- DNA. 2017. Digitaaliset elämäntavat – tutkimus. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 15.8.2018]. Saatavana: <https://www.sttinfo.fi/data/attachments/00613/f1b093e1-ad10-4459-b70c-1a6539e3221c.pdf>
- Dunkel, L. 2010. Puberteetti – Somaattisen kehityksen vaiheet. Teoksessa: L. Dunkel, T. Sane & M. Välimäki (toim.) Endokrinologia. Helsinki: Duodecim. Saatavana Duodecim Oppiportti-palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.

- Ebrand Suomi Oy. SoMe ja nuoret 2016. Kyselytutkimus nuorten sosiaalisen median käytöstä. [Verkkosivusto]. [Viitattu 4.4.2018]. Saatavana: <http://www.ebrand.fi/somejanuoret2016/>
- Fagerlund, M., Peltola, M., Kääriäinen, J., Ellonen, N. & Sariola, H. 2013. Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset 2013: Lapsiuhritutkimuksen tuloksia. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 110. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulu. [Viitattu 6.8.2018]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-815-270-8>
- Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Vantaa: Dark Oy.
- Granskog, P., Haanpää, S., Järvinen, J., Lahtinen, M., Laitinen, K. & Turunen-Zwinger, S. 2018. Opas seksuaalisen häirinnän ennaltaehkäisemiseksi ja siihen puuttumiseksi kouluissa ja oppilaitoksissa. Opetushallitus. [Verkkomateriaali]. [Viitattu 3.4.2018]. Saatavana: [http://oph.fi/download/189829\\_Opas\\_seksuaalisen\\_hairinnan\\_ennaltaehkaisemiseksi\\_ja\\_siihen\\_puuttumiseksi\\_ko.pdf](http://oph.fi/download/189829_Opas_seksuaalisen_hairinnan_ennaltaehkaisemiseksi_ja_siihen_puuttumiseksi_ko.pdf)
- Greenberg, J., Bruess, C. & Conklin, S. 2010. Exploring the dimensions of human sexuality. 4. uud. painos. [Verkkokirja]. [Viitattu 18.5.2018]. Saatavana: <https://books.google.fi/books?id=1NC5R0RozBYC&pg=PA81&dq=sexuality+education+greenberg&hl=fi&sa=X&ei=QWAhT4qeJqbm4QSWqlywCA#v=onepage&q=sexuality%20education%20greenberg&f=false>
- Hamm, M., Shulhan, J., Williams, G., Milne, A. Scott, S. & Hartling, L. 2014. A systematic review of the use and effectiveness of social media in child health. [Verkkojulkaisu]. BMC Pediatrics 14 (138). [Viitattu 15.11.2018]. Saatavana: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4047773/>
- Heikkilä, A. 2018. BaltCityPrevention – Itämeren kaupungit etsivät työkaluja elintapasairauksien ehkäisyyn (2017-2020). Luentomateriaali. Seinäjoen ammattikorkeakoulu: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö. Julkaisematon.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7.uud.painos. Helsinki: Edita.
- Hietanen-Peltola, M., Kunttu, K. & Fagerlund-Jalokinos, S. 2015. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Teoksessa: M. Hietanen-Peltola & U. Korpilahti (toim.) Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos: Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 66–68.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita.13. uud. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Ikonen, R & Halme, N. 2018. Lasten ja nuorten kokema seksuaalinen häirintä ja väkivalta: Kouluterveyskyselyn 2017 tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 6/2018.

- [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 1.12.2018]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-091-4>
- Ito, M., Horst, H. & Bittani, M. 2008. Living and learning with new media: summary of findings from the digital youth project. John D. and Catherine T. MacArthur Foundation reports on digital media and learning. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 28.10.2018]. Saatavana: <http://digitalyouth.ischool.berkeley.edu/files/report/digitalyouthTwoPageSummary.pdf>
- Kettunen, M. 2014. Kiusaaminen sosiaalisessa mediassa nuorten keskuudessa. [Verkkajulkaisu]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Pro gradu. [Viitattu 10.8.2018]. Saatavana: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/43903/URN-NBN-fi-jyu-201407192244.pdf?sequence=4>
- Kivimäki, J. Ei päiväystä. Vammaispalvelujen käsikirja: Nuoruus. [Verkkajulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 4.4.2018]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/lapset-perheet/nuoruus>
- Klockars, L. 2011. Nuoruus – elämän toinen mahdollisuus. Teoksessa: K. Kunttu, A. Komulainen, K. Makkonen & P. Pynnönen (toim.) Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 1.8.2018]. Saatavana Duodecim Oppiportti-palvelusta. Vaa-tii käyttöoikeuden. <http://www.oppiportti.fi/op/opk04601>
- Kortesjärven yhtenäiskoulu. Ei päiväystä. [Verkkosivusto]. [Viitattu 1.12.2018]. Saatavana: <https://peda.net/kauhava/esi-ja-perusopetus/kortesjarvenylakoulu>
- Kouluterveyskysely. 2017. [Internetsivusto]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 19.1.2018]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia/kaikki-koulu-terveyskyselyn-tulokset>
- Kupiainen, R., Suoninen, A. & Nikunen, K. 2011. Online habits of Finnish children. Use, risks and data misuse. [Verkkolehtiartikkeli]. Nordicom-information 33, 51–57. [Viitattu 10.8.2018]. Saatavana: [http://www.nordicom.gu.se/sites/default/files/kapitel-pdf/344\\_kupiainen\\_suoninen\\_nikunen.pdf](http://www.nordicom.gu.se/sites/default/files/kapitel-pdf/344_kupiainen_suoninen_nikunen.pdf)
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2.uud.painos. Jyväskylä: Bookwell.
- Kylmälahti, M., Laitinen, H-L., Vaaranen-Valkonen, N. & Valoaho, S. 2018. Lasten ja nuorten kokema seksuaalinen häirintä ja siihen liittyvä kiusaaminen digitaalisessa mediassa. Pelastakaa lapset ry selvitys. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 29.10.2018]. Saatavana: [https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/pelastakaa-lapset/main/2018/08/31131602/Sexting\\_raportti\\_web-002.pdf](https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/pelastakaa-lapset/main/2018/08/31131602/Sexting_raportti_web-002.pdf)
- L 39/1889. Rikoslaki
- L 609/1986. Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta.

L 785/1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.

L 628/1998. Perusopetuslaki.

L 417/2007. Lastensuojelulaki.

L 1326/2010. Terveystieteiden lae.

L 1285/2016. Nuorisolaki.

Lajunen, K., Andell, M., Jalava, L., Kemppainen, K., Pakkanen, M. & Ylenius-Lehtonen, M. 2012. Turvavaihto lapsille: turvataitokasvatuksen oppimateriaali. [Verkkokirja]. Tampere: Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy. [Viitattu 16.7.2018]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-796-7>

Mitchell, K., Finkelhor, D., Jones, L. & Wolak, J. 2010. Use of social networking sites in online sex crimes against minors: An examination of national incidence and means of utilization. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of Adolescent Health, 47(2), 183–190. [Viitattu 1.11.2018]. Saatavana: <http://unh.edu/ccrc/pdf/CV174.pdf>

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T. (toim.) 2017. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja. Helsinki: THL. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 30.4.2018]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-964-4>

Niemelä, P. & Lahikainen, A. R. (toim.) 2000. Inhimillinen turvallisuus. Tampere: Vastapaino.

O’Keeffe, G. & Clarke-Pearson, K. 2011. Clinical report—The impact of social media on children, adolescents, and families. [Verkkolehtiartikkeli]. Pediatrics, 127(4), 800–804. [Viitattu 1.11.2018]. Saatavana: <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/127/4/800.full.pdf>

Opetushallitus. 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. [Verkkokirja]. Määräykset ja ohjeet 2014:96. Helsinki: Opetushallitus. [Viitattu 20.1.2019]. Saatavana: [https://www.oph.fi/download/163777\\_perusopetuksen\\_opetussuunnitelman\\_perusteet\\_2014.pdf](https://www.oph.fi/download/163777_perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf)

Peate, I. 2013. The community nurse and the use of social media. [Verkkolehtiartikkeli]. British Journal of Community Nursing 18(4), 180–5. [Viitattu 17.11.2018]. Saatavana: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2013.18.4.180>. Vaatii käyttöoikeuden.

Pesonen, P. 2013. Sosiaalisen median lait. Helsinki: Lakimiesliiton kustannus.

- Porras, K. 2015. Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta ja sen vaikutus seksuaaliseen hyvinvointiin. Teoksessa: K. Bildjuschkin (toim.) Seksuaalikasvatuksen tueksi. THL:n työpäpaperi 35/2015. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 15.7.2018]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-542-4>
- Project deSHAME. 2017. Young people´s experiences of online sexual harassment: a cross-country report from project deSHAME. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 1.11.2018]. Saatavana: [https://www.childnet.com/ufiles/Project\\_deSHAME\\_Dec\\_2017\\_Report.pdf](https://www.childnet.com/ufiles/Project_deSHAME_Dec_2017_Report.pdf)
- Rinkinen, T., Vaskilampi, T., Apter, D. & Kylmä, J. 2015. Nuorten tiedontarpeet seksuaaliterveydestä. Teoksessa: Bildjuschkin, K. (toim.) Seksuaalikasvatuksen tueksi. THL:n työpäpaperi 35/2015. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 15.5.2018]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-542-4>
- Rosenbaum, J. 2009. Truth or consequences: The intertemporal consistency of adolescent selfreport on the youth risk behavior survey. [Verkkoartikkeli]. American Journal of Epidemiology 169, 1388–1397. [Viitattu 1.12.2018]. Saatavana: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2727247/>
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1.–2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Terveydenhoitaja. 2018. [Internetsivusto]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 25.4.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/pe-ruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 4.4.2018]. Saatavana: [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Unesco. 2018. International technical guidance on sexual education: An evidence-informed approach. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 3.12.2018]. Saatavana: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/ITGSE\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/ITGSE_en.pdf)
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilponen, T. 2015. Katsomusten huomioiminen seksuaalikasvatuksessa. Teoksessa: Bildjuschkin, K. (toim.) Seksuaalikasvatuksen tueksi. THL:n työpäpaperi 35/2015. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 15.5.2018]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-542-4>



## **LIITTEET**

Liite 1. Kyselylomake

Liite 2. Saatekirje ja suostumuslomake

Liite 3. Tulosten tiivistelmä

## LIITE 1 Kyselylomake

### Kyselylomake yhdeksäsluokkalaisille

Opiskelemme terveydenhoitajiksi Seinäjoen ammattikorkeakoulussa. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kartoittaa yhdeksäsluokkalaisten kokemuksia seksuaalisesta häirinnästä sosiaalisessa mediassa.

Kyselylomakkeessa on kysymyksiä liittyen seksuaaliseen häirintään sosiaalisessa mediassa. Seksuaalisella häirinnällä tarkoitetaan luonteeltaan seksuaalista, ei-toivottua käytöstä, joka loukkaa fyysistä tai henkistä koskemattomuutta. Sitä on esimerkiksi halventava tai alentava puhe toisen sukupuolesta, sukupuoleen liittyvä kiusaaminen sekä teot, jotka saavat tuntemaan itsensä noloksi, pelokkaaksi, loukkaantuneeksi tai vihaiseksi. Seksuaalinen häirintä luo uhkaavan, vihamielisen, halventavan, nöyryyttävän tai ahdistavan ilmapiirin.

Seksuaalista häirintää on myös esimerkiksi seksuaalisesti vihjailevat eleet tai ilmeet, epäasialliset seksuaaliset puheet, kaksimieliset vitsit sekä vartaloa, pukeutumista tai yksityiselämää koskevat huomautukset tai kysymykset. Lisäksi sitä ovat epäasialliset seksuaaliset sisällöt eri sosiaalisen median kanavissa, WhatsApp-, Snapchat- ym. viestit, tekstiviestit, sähköpostit, puhelinsoitot, fyysinen koskettelu ja lähentely, sukupuoliyhteyttä tai muuta sukupuolista kanssakäymistä koskevat ehdotukset tai vaatimukset, sekä seksuaalirikokset kuten raiskaus, sen yritys tai seksuaalinen ahdistelu.

Vastaa kysymyksiin valitsemalla sopivin vaihtoehto tai kirjoittamalla vastaus tyhjään ruutuun. Vastaathan kysymyksiin rehellisesti ja huolellisesti. Käsittelemme kaikki vastaukset luottamuksellisesti ja nimettömänä.

Kiitos osallistumisesta!

Jenni Lappalainen & Suvi Tyni

1. Sukupuoli: \_\_\_\_\_

2. Ikä: \_\_\_\_\_

3. Käytätkö tällä hetkellä, tai oletko joskus käyttänyt jotain alla olevia sosiaalisen median palveluja? (valitse kaikki sovellukset, joita olet käyttänyt)

Facebook

WhatsApp

Instagram

Snapchat

Twitter

YouTube

Sarahah

Musical.ly

Jodel

Joku muu, mikä? \_\_\_\_\_

en osaa vastata

4. Kuinka kauan vietät aikaa sosiaalisessa mediassa päivittäin?

- alle tunti
- 1 h – 2 h
- 3 h – 4 h
- 5 h – 6 h
- 7 h – 8 h
- yli 8 h
- en osaa vastata

5. Millä laitteella käytät sosiaalista mediaa pääsääntöisesti? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- älypuhelin
- tabletti
- tietokone
- joku muu, mikä: \_\_\_\_\_
- en osaa vastata

6. Oletko kohdannut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua sosiaalisessa mediassa?

- kyllä, viimeksi kuluneen vuoden aikana
- kyllä, viimeksi kuluneen kahden vuoden aikana
- kyllä, viimeksi kuluneen kolmen vuoden aikana
- en
- en osaa vastata

7. Oletko kohdannut kehoasi tai seksuaalisuuttasi loukkaavaa kiusaamista, nimittelyä tai arvostelua sosiaalisessa mediassa?

olen, viimeksi kuluneen vuoden aikana

olen, viimeksi kuluneen kahden vuoden aikana

olen, viimeksi kuluneen kolmen vuoden aikana

en ole kohdannut kehoani tai seksuaalisuuttani loukkaavaa kiusaamista, nimittelyä tai arvostelua sosiaalisessa mediassa

en osaa vastata

8. Onko sinua pyydetty lähettämään itsestäsi seksuaalissävyytteisiä valokuvia tai videoita (esimerkiksi kuvia tai videoita, joissa sinua on pyydetty esiintymään alasti tai vähissä vaatteissa) sosiaalisen median kautta?

on, viimeksi kuluneen vuoden aikana

on, viimeksi kuluneen kahden vuoden aikana

on, viimeksi kuluneen kolmen vuoden aikana

minua ei ole pyydetty lähettämään itsestäni seksikkäitä kuvia tai videoita sosiaalisen median kautta

en osaa vastata

9. Onko sinulle lähetetty seksuaalissävyytteisiä kuvia, alastonkuvia tai -videoita (esimerkiksi kuvia sukupuolielimistä) sosiaalisen median kautta?

on, viimeksi kuluneen vuoden aikana

on, viimeksi kuluneen kahden vuoden aikana

on, viimeksi kuluneen kolmen vuoden aikana

minulle ei ole lähetetty seksuaalissävyytteisiä kuvia tai videoita

en osaa vastata

10. Onko sinulle tarjottu rahaa, tavaroita tai päihteitä vastineeksi seksistä sosiaalisessa mediassa?

kyllä, viimeksi kuluneen vuoden aikana

kyllä, viimeksi kuluneen kahden vuoden aikana

kyllä, viimeksi kuluneen kolmen vuoden aikana

ei

en osaa vastata

11. Oletko kertonut sosiaalisessa mediassa kokemastasi häirinnästä jollekin aikuiselle, johon luotat?

kyllä, kenelle: \_\_\_\_\_

en

en ole kokenut häirintää

en osaa vastata

12. Keneltä olet saanut tukea ja apua sosiaalisessa mediassa kokemaasi häirintään?

omilta vanhemmilta

ystäviltä ja muilta läheisiltä

ammattihenkilöltä nettipalvelussa

koulun terveydenhoitajalta

joltain muulta, keneltä: \_\_\_\_\_

en ole saanut tukea sosiaalisessa mediassa kokemaani seksuaaliseen häirintään

en ole kokenut häirintää

en osaa vastata

13. Oletko saanut koulusta (opettajilta, kuraattorilta, kouluterveydenhoitajalta) tietoa, kuinka toimia seksuaalista ahdistelua tai häirintää kohdatessa?

kyllä, keneltä: \_\_\_\_\_

en

en osaa vastata

14. Kaipaisitko kouluterveydenhoitajalta lisää tietoa seksuaaliseen häirintään liittyvistä asioista?

kyllä, minkälaista: \_\_\_\_\_

en

en osaa vastata



15. Olisiko kouluterveydenhoitajalta mielestäsi helpompaa kysyä seksuaaliseen häirintään liittyvistä asioista, jos hän olisi tavoitettavissa sosiaalisen median kautta?

kyllä

ei

en osaa vastata

16. Kuinka sinun mielestäsi kouluterveydenhoitaja voisi parhaiten tukea seksuaalista häirintää kokenutta nuorta?

---

---

---

17. Oletko kuullut turvataidoista?

kyllä

en

en osaa vastata

18. Mitä ajattelet turvataitojen olevan?

---

---

---

Kiitos vastauksistasi!

## LIITE 2 Saatekirje ja suostumuslomake

### SUOSTUMUSPYYNTÖ OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISEEN

Hei vanhemmat!

Opiskelemme terveydenhoitajiksi Seinäjoen ammattikorkeakoulussa. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kartoittaa yhdeksäsluokkalaisten kokemuksia seksuaalisesta häirinnästä sosiaalisessa mediassa. Opinnäytetyömme yhteistyöorganisaationa toimii Balt-CityPrevention-hanke. Hanke on perustettu kehittämään ja testaamaan uudenlaista lähestymistapaa terveydenedistämistyön tueksi.

Toteutamme tutkimuksen internetin kautta täytettävällä kyselylomakkeella. Kyselylomakkeeseen vastaaminen tapahtuu koulussa oppitunnin aikana. Tavoitteenamme on vastausten perusteella kerätä tietoa, jota koulun terveydenhoitaja voi hyödyntää työssään nuorten kanssa.

Oppilaat vastaavat kyselyyn nimettömänä. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä. Kyselylomakkeessa ei ole kysymyksiä, joiden vastausten perusteella oppilaat voisi tunnistaa.

**Pyydämme vastausta suostumuspyyntöön \_\_\_\_\_ mennessä.**

Ystävällisin terveisin,

Jenni Lappalainen & Suvi Tyni

Mikäli teillä on kysyttävää tutkimukseen liittyen, meihin voi ottaa yhteyttä [etunimi.sukunimi@seamk.fi](mailto:etunimi.sukunimi@seamk.fi)

---

### Suostumuslomake

Oppilaan nimi: \_\_\_\_\_

- saa osallistua kyselytutkimukseen liittyen seksuaaliseen häirintään sosiaalisessa mediassa.
- ei saa osallistua kyselytutkimukseen liittyen seksuaaliseen häirintään sosiaalisessa mediassa

---

Huoltajan allekirjoitus

**LIITE 3 Tulosten tiivistelmä**

Sukupuoli:

56 % (n=75) tyttö

43,3 % (n=58) poika

0,75 % (n=1) muunsukupuolinen

Ikä:

85 % (n=114) 15 vuotta

13,5 % (n=18) 14 vuotta

1,5 % (n=2) 16 vuotta

3. Käytätkö tällä hetkellä, tai oletko joskus käyttänyt jotain alla olevia sosiaalisen median palveluja? (valitse kaikki sovellukset, joita olet käyttänyt)

72,39 % (n=97) Facebook

100 % (n=134) WhatsApp

93,28 % (n=125) Instagram

93,28 % (n=125) Snapchat

31,34 % (n=42) Twitter

98,51 % (n=132) YouTube

38,06 % (n=51) Sarahah

28,36 % (n=38) Musical.ly

16,42 % (n=22) Jodel

0,75 % (n=1) en osaa vastata

10,45 % (n=14) Joku muu, mikä?

Tellonym

Tumblr

Discord

Skype

Reddit

Ylilauta

Steam

Pinterest

Suomi24

Kik

Messenger

4. Kuinka kauan vietät aikaa sosiaalisessa mediassa päivittäin?

2,98 % (n=4) alle tunti

22,38 % (n=30) 1 h – 2 h

41,04 % (n=55) 3 h – 4 h

11,94 % (n=16) 5 h – 6 h

6,71 % (n=9) 7 h – 8 h

3,73 % (n=5) yli 8 h

11,94 % (n=16) en osaa vastata

5. Millä laitteella käytät sosiaalista mediaa pääsääntöisesti? (voit valita useamman vaihtoehdon)

98,51 % (n=132) älypuhelin

19,4 % (n=26) tabletti

29,1 % (n=39) tietokone

0,75 % (n=1) en osaa vastata

6. Oletko kohdannut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua sosiaalisessa mediassa?

27,61 % (n=37) kyllä, viimeksi kuluneen vuoden aikana

23,9 % (n=32) tyttöjä

2,98 % (n=4) poikia

0,75 % (n=1) muunsukupuolisia

4,48 % (n=6) kyllä, viimeksi kuluneen kahden vuoden aikana

4,48 % (n=6) tyttöjä

0 % (n=0) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

3,73 % (n=5) kyllä, viimeksi kuluneen kolmen vuoden aikana

2,98 % (n=4) tyttöjä

0,75 % (n=1) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

53,73 % (n=72) en

19,40 % (n=26) tyttöjä

34,32 % (n=46) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

10,45 % (n=14) en osaa vastata

5,22 % (n=7) tyttöjä

5,22 % (n=7) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

7. Oletko kohdannut kehoasi tai seksuaalisuuttasi loukkaavaa kiusaamista, nimitte-  
lyä tai arvostelua sosiaalisessa mediassa?

20,15 % (n=27) olen, viimeksi kuluneen vuoden aikana

12,68 % (n=17) tyttöjä

6,71 % (n=9) poikia

0,75 % (n=1) muunsukupuolisia

1,49 % (n=2) olen, viimeksi kuluneen kahden vuoden aikana

1,5 % (n=2) tyttöjä

0 % (n=0) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

5,22 % (n=7) olen, viimeksi kuluneen kolmen vuoden aikana

3,73 % (n=5) tyttöjä

1,5 % (n=2) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

60,45 % (n=81) en ole kohdannut kehoani tai seksuaalisuuttani loukkaavaa kiusaamista, nimittelyä tai arvostelua sosiaalisessa mediassa

12,69 % (n=17) en osaa vastata

8. Onko sinua pyydetty lähettämään itsestäsi seksuaalissävyytteisiä valokuvia tai videoita (esimerkiksi kuvia tai videoita, joissa sinua on pyydetty esiintymään alasti tai vähissä vaatteissa) sosiaalisen median kautta?

30,6 % (n=41) on, viimeksi kuluneen vuoden aikana

27,61 % (n=37) tyttöjä

2,98 % (n=4) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

4,48 % (n=6) on, viimeksi kuluneen kahden vuoden aikana

3,73 % (n=5) tyttöjä

0,75 % (n=1) poikia



0 % (n=0) muunsukupuolisia

3,73 % (n=5) on, viimeksi kuluneen kolmen vuoden aikana

2,98 % (n=4) tyttöjä

0,75 % (n=1) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

58,21 % (n=78) minua ei ole pyydetty lähettämään itsestäni seksikkäitä kuvia tai videoita sosiaalisen median kautta

2,98 % (n=4) en osaa vastata

9. Onko sinulle lähetetty seksuaalissävyytteisiä kuvia, alastonkuvia tai -videoita (esimerkiksi kuvia sukupuolielimistä) sosiaalisen median kautta?

29,1 % (n=39) on, viimeksi kuluneen vuoden aikana

22,38 % (n=30) tyttöjä

5,97 % (n=8) poikia

0,75 % (n=1) muunsukupuolisia

4,48 % (n=6) on, viimeksi kuluneen kahden vuoden aikana

2,98 % (n=4) tyttöjä

1,5 % (n=2) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

2,98 % (n=4) on, viimeksi kuluneen kolmen vuoden aikana

2,98 % (n=4) tyttöjä

0 % (n=0) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

57,46 % (n=77) minulle ei ole lähetetty seksuaalissävytteisiä kuvia tai videoita

5,97 % (n=8) en osaa vastata

10. Onko sinulle tarjottu rahaa, tavaroita tai pähteitä vastineeksi seksistä sosiaalisessa mediassa?

5,22 % (n=7) kyllä, viimeksi kuluneen vuoden aikana

4,47 % (n=6) tyttöjä

0,75 % (n=1) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

2,24 % (n=3) kyllä, viimeksi kuluneen kahden vuoden aikana

2,24 % (n=3) tyttöjä

0 % (n=0) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

0,75 % (n=1) kyllä, viimeksi kuluneen kolmen vuoden aikana

0 % (n=0) tyttöjä

0,75 % (n=1) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

91,04 % (n=122) ei

0,75 % (n=1) en osaa vastata

11. Oletko kertonut sosiaalisessa mediassa kokemastasi häirinnästä jollekin aikuiselle, johon luostat?

5,22 % (n=7) kyllä, kenelle?

Opettajalle

Vanhemmille

Isosiskolleni

Äitille

Siskolleni

Tutulle opettajalle

5,22 % (n=7) tyttöjä

0 % (n=0) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

35,82 % (n=48) en

26,61 % (n=37) tyttöjä

7,46 % (n=10) poikia

0,75 % (n=1) muunsukupuolisia

55,97 % (n=75) en ole kokenut häirintää

29,14 % (n=27) tyttöjä

35,82 % (n=48) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

2,99 % (n=4) en osaa vastata

12. Keneltä olet saanut tukea ja apua sosiaalisessa mediassa kokemaasi häirintään?

2,99 % (n=4) omilta vanhemmilta

27,61 % (n=37) ystäviltä ja muilta läheisiltä

0 % (n=0) ammattihenkilöltä nettipalvelussa

0 % (n=0) koulun terveydenhoitajalta

0 % (n=0) joltain muulta

7,46 % (n=10) en ole saanut tukea sosiaalisessa mediassa kokemaani seksuaaliseen häirintään

59,7 % (n=80) en ole kokenut häirintää

7,46 % (n=10) en osaa vastata

13. Oletko saanut koulusta (opettajilta, kuraattorilta, kouluterveydenhoitajalta) tietoa, kuinka toimia seksuaalista ahdistelua tai häirintää kohdatessa?

23,88 % (n=32) kyllä, keneltä:

Opettajilta

Kouluterveydenhoitajalta

Kuraattori opettajat terveydenhoitaja

terveystiedon opettajalta

(12,6 % n=17) opettajilta

(1,5 % n=2) koulukuraattorilta

(4,5 % n=6) terveystiedon opettaja

(5,2 % n=7) kouluterveydenhoitaja

46,27 % (n=62) en

29,85 % (n=40) en osaa vastata

14. Kaipaisitko kouluterveydenhoitajalta lisää tietoa seksuaaliseen häirintään liittyvistä asioista?

8,96 % (n=12) kyllä, minkälaista?

Että mitä tulee tehdä jos ahdistellaan

Tarpeellista tietoa

Millaista on seksuaalinen häirintä, kenelle voi siitä kertoa

En tiää olis varmaa kiva tietää siitä enemmän

8,2 % (n=11) tyttöjä

0,75 % (n=1) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

73,88 % (n=99) en

17,16 % (n=23) en osaa vastata

15. Olisiko kouluterveydenhoitajalta mielestäsi helpompaa kysyä seksuaaliseen häirintään liittyvistä asioista, jos hän olisi tavoitettavissa sosiaalisen median kautta?

43,29 % (n=58) kyllä

30,59 % (n=41) tyttöjä

11,94 % (n=16) poikia

0,75 % (n=1) muunsukupuolisia

31,34 % (n=42) ei

14,17 % (n=19) tyttöjä

17,16 % (n=23) poikia

0 % (n=0) muunsukupuolisia

25,37 % (n=34) en osaa vastata

16. Kuinka sinun mielestäsi kouluterveydenhoitaja voisi parhaiten tukea seksuaalista häirintää kokenutta nuorta?

38 % (n= 51) en osaa vastata

26,7 % (n=37) keskustella seksuaalista häirintää kohdanneen oppilaan kanssa

9,7 % (n=13) antaa neuvoja, kuinka seksuaalista häirintä kohdatessa tulee toimia

8,2 % (n=11) olla seksuaalista häirintää kohdanneen nuoren tukena

6,7 % (n=9) kuunnella seksuaalista häirintää kokenutta nuorta

4,5 % (n=6) vie asiaa eteenpäin

3,7 % (n=5) käydä seksuaalisen häirinnän kokemuksia yhdessä nuoren kanssa läpi ja selventää niitä nuorelle

3,7 % (n=5) auttaa nuorta eteenpäin seksuaalisen häirinnän jälkeen

3 % (n=4) kysymällä nuorilta heidän kokemastaan seksuaalisesta häirinnästä

1,5 % (n=2) lohduttaa nuorta

Puhumalla hänen kanssaan ja olla tukena

Antaisi henkilökohtaisempia neuvoja ja vaikka kehuisi

Keskustelemalla asiasta ja kertomalla ainakin sen että hän ei ole todellakaan ainut joka häirintää kokee.

Kuuntelemalla ja puhumalla seksuaalista häirintää kokeneelle nuorelle

viedä asiaa eteenpäin ja olla tukena, antaa ohjeita miten toimia

Olla läsnä ja jutella hänen kanssaan siitä asiasta. Pitäisi yhdessä miettiä ratkaisua, että mitä asialle voidaan tehdä.

Lohduttamalla, vakuuttamalla jälkeensä että kaikki on hyvin

Antamalla neuvoja miten jatkaa eteenpäin

ottaa kaikkia puhumaan ja kyselee

Kertoa, ettei se ollut seksuaalista häirintää kokeneen nuoren oma vika.

En ole varma, ehkä jos hänelle voisi lähettää anonyymisti jotain viestejä tai kysymyksiä

Jutella asiasta täysin luottamuksellisesti ja auttaa asiassa eteenpäin

Olemalla helposti lähestyttävä, luotettava ja ennen kaikkea ymmärtäväinen kuuntelija.

Rauhoittamalla tätä ja ottamalla selvää kuka on tämä häiritsijä ja millä lailla hän on häirinnyt

Keskustelemalla nuoren kanssa ja kerätä kasaan isomman ryhmän nuoria, jotka ovat kokeneet seksuaalista häirintää somessa, jotta he voisivat jakaa vertaistukea

Asioista luultavammin uskallettaisiin kysyä nimettömänä, ja sellainen olisi hyvä jos niihin saisi nimettömänä vastauksen

Kuunnella ja olla läsnä. Myös puhuminen ja että itse henkilö pystyisi avautumaan tapahtuneesta. Mutta sekään ei ole helppoa.

Yrittää saada se nuori hyväksymään itsensä sellaisenaan kuin on.

Tukea asiassa ja sanoa että seksuaalinen häirintä ei ole okei.

Antaa nuoren kertoa omin sanoin kokemuksistaan

No kysymällä ja jos on aihetta niin neuvomalla

En osaa vastata



17. Oletko kuullut turvataidoista?

7,46 % (n=10) kyllä

80,6 % (n=108) en

11,94 % (n=16) en osaa vastata

18. Mitä ajattelet turvataitojen olevan?

55,22 % (n=74) en tiedä tai en osaa vastata

14,93 % (n=20) itsepuolustustaitoja

11,94 % (n=16) taitoja suojautua yleisesti seksuaaliselta häirinnältä ja toimia sitä kohdatessa

9,7 % (n=13) omaan käyttäytymiseen liittyviä taitoja

5,97% (n=8) omien tietojen turvaaminen sosiaalisessa mediassa

4,48% (n=6) seksuaaliselta häirinnältä suojautuminen sosiaalisessa mediassa

2,24 (n=3) taitoja kuinka saada apua seksuaaliseen häirintään

2,24 (n=3) yleisiä elämäntaitoja ja vaistoja

1,49 (n=2) taitoja selvittää seksuaalisesta häirinnästä

0,75 % (n=1) seksiin liittyviä turvataitoja

0,75 % (n=1) taito osata kieltäytyä seksuaalisesta ehdottelusta

0,75 % (n=1) terveydenhoitajan tarvitsemia taitoja

0,75 % (n=1) seksuaaliseen häirintään liittyvä yhteisö

0,75 % (n=1) taito osata tunnistaa seksuaalinen häirintä sosiaalisessa mediassa

Itsensä suojelua seksuaaliselta ahdistelulta?

Asioita joita voi käyttää seksuaalista ahdistelua vastaan

Mitä tehdä jos joku ahdistelee seksuaalisesti

Taitoja joilla voi puollustaa omaa turvallisuuttaan

Että osais laittaa kaikki henk.tieto pois sosiaalisessa mediasta

Miten pitäisi käyttäytyä sosiaalisessa mediassa

Osa itse tehdä ja toimia kuin on oikein.

En ole ajatellut asiaa.

jotakin elämän hyviä taitoja

Itsepuolustusmenetelmä

Osa turvautua seksuaaliselta häirinnältä sosiaalisessa mediassa

Sitä että osaa kieltäytyä jos haluaa.

Pitää estää se kyseinen käyttäjä tai jos ei mahdollista jostain syystä nii lähteä sosiaalisesta mediasta kokonaan

Taidot jolla voi turvata itsensä mediassa

Taitoja jolla pitää itsensä ja kaverit turvassa

Itsesuojelua netissä.

En osaasanoa, mutta veikkaisin jotain liikkeitä jos joku vaikka ottaa kiinni ettei pääse rimpuilemmalla pakoon?

Turvallisiin taitoihin liittyviä asioita esim. Seksiin.

Joku seksuaalihäirintääb liityvä yhteisö

jotai netissä käyttäytymistä

Terkkarit tarvitsevat niitä

Osaat itse tehdä ja toimia kuin on oikein.

Taitoja joilla selvitä häirinnästä

että osaat ja tietää miten käyttäytyä seksuaalista häirintää kohdattaessa

Kaikkia perus vaistoja, taitoja miten pysyä turvassa