



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Aino Lindström
Janina Laakso

Seksuaaliterveysaiheinen teemapäivä R3 Maahanmuuttajanuorten tuki Ry:n nuorille ja ohjaajille

Toiminnallinen opinnäytetyö

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Kätilö AMK
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
17.4.2020

Tekijä(t) Otsikko	Aino Lindström Janina Laakso Seksuaaliterveysaiheinen teemapäivä R3 Maahanmuuttajanuorten tuki Ry:n nuorille ja ohjaajille
Sivumäärä Aika	39 sivua + 6 liitettä 17.4.2020
Tutkinto	Kätilö AMK
Tutkinto-ohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilö
Ohjaaja	Maija-Riitta Jouhki, Lehtori
<p>Seksuaalisuus on merkittävä osa kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyden edistämistä. Tutkimusten mukaan, niin ensimmäisen kuin toisenkin sukupolven, maahanmuuttajilla on valtaväestöä heikommalla seksuaaliterveystiedolla. Tämä altistaa maahanmuuttajia riskikäyttäytymiselle ja seksuaalioikeuksien loukkauksille sekä hyväksikäytölle. Eri taustoista tulevien ihmisten tarpeet, erilaiset tabut sekä kielivaikeudet asettavat haasteita seksuaalikasvatukselle.</p> <p>Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa seksuaaliterveysaiheinen teemapäivä R3 Maahanmuuttajanuorten tuki ry:n nuorille ja ohjaajille. Tavoitteenamme oli lisätä osallistujien tietoja ja taitoja neljässä eri työpajassa seksuaaliterveyteen liittyen sekä tarjota yhdistyksen ohjaajille keinoja toteuttaa seksuaalikasvatusta. Teemapäivän suunnitelma sisälsi neljä eri seksuaaliterveyteen liittyvää työpajaa sekä lyhyen luennon ohjaajille seksuaalisuuden puheeksi ottamisesta. Työpajojen aiheet olivat seksuaalisuus käsitteenä, seksitaudit, raskauden ehkäisy ja sosiaalinen media ja seksuaalisuus.</p> <p>Teemapäivä järjestettiin 6.3.2020. Tapahtumaan osallistui kaksi maahanmuuttajanuorta ja neljä ohjaajaa. Vähäisen osallistujamäärän vuoksi emme kyenneet toteuttamaan kaikkia työpajoja suunnitellusti. Työpajoista järjestimme seksitautityöpajan, mutta pääasiallisesti osallistujien kanssa vietetty aika koostui vapaasta keskustelusta, ehkäisyvälineisiin tutustumisesta ja seksuaalisuuteen liittyviä termejä sisältävän aliaksen pelaamisesta. Järjestön toiminnassa mukana olevat nuoret osoittivat kiinnostusta aiheeseen, vaikka se ei kävijämäärässä näkynyt.</p> <p>Seksuaalisuus on hyvin henkilökohtainen asia ja edelleen aiheena monessa kulttuurissa tabu. Opinnäytetyön kuitenkin yhtenä hedelmällisimpänä oivalluksena oli, että nuorilla, kulttuurista riippumatta, on samanlaisia kysymyksiä, pohdintoja ja kiinnostusta seksuaaliteemoihin liittyen. Näihin tarpeisiin ja kysymyksiin tulee vastata. Maahanmuuttajien määrä kasvaa Suomessa jatkuvasti, joten lisäkoulutus ja materiaalien sekä seksuaalikasvatuksen keinojen monipuolistaminen ovat äärimmäisen tärkeitä ja ajankohtaisia teemoja.</p>	
Avainsanat	nuori, ohjaaja, maahanmuuttaja, seksuaaliterveys, työpaja

Authors Title	Aino Lindström Janina Laakso Sexual health theme day for the youngsters and instructors of R3 Young immigrants' support organization
Number of Pages Date	39 pages + 6 appendices 17.4.2020
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing
Specialisation option	Midwifery
Instructor	Maija-Riitta Jouhki, Senior lecturer
<p>Sexuality is an important part of overall wellbeing and health promotion. Studies show that both first- and second-generation immigrants have poorer sexual health knowledge than the general population. This exposes immigrants to risky behavior and sexual rights violations as well as exploitation. The needs of people who come from different backgrounds, different taboos and language difficulties pose challenges for sexual education.</p> <p>The purpose of this functional thesis was to produce a sexual health themed day for the R3 Immigrant Youth Association (Maahanmuuttajan nuorten tuki Ry). Our goal was to increase participants' knowledge and skills in four different workshops related to sexual health and to provide the counselors of the association with means to provide sexual education. The plan of the theme day included four different sexual health workshops and a short lecture for counselors about sexuality. The topics of the workshops were sexuality as a concept, sexually transmitted diseases, contraception and social media and sexuality.</p> <p>The theme day was organized the 6th of March 2020. Two immigrant youngsters and four counselors participated in the event. Due to the small number of participants, we were not able to carry out all the workshops as planned. We organized the sexually transmitted diseases workshop, but the time spent with the participants mainly consisted of informal discussion, getting acquainted with contraceptive tools and playing alias with terminology related to sexual health. The young people involved in the activities of R3 organization showed interest towards the topic, although it was not reflected in the number of participants.</p> <p>Sexuality is a very personal matter and still a taboo subject in many cultures. However, one of the most fruitful insights of this thesis was that young people, regardless of the culture, have similar questions, reflections and interest in sexual themes. These needs and questions must be answered. The number of immigrants in Finland is constantly growing, so additional training and diversification of materials and means of sexual education are crucial and topical themes.</p>	
Keyword	young people, counselor, immigrant, sexual health, workshop

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	2
3	Teoreettiset lähtökohdat	2
3.1	Maahanmuuttajat	2
3.2	Seksuaalisuus	3
3.3	Seksuaaliterveys	3
3.4	Seksuaalioikeudet	4
3.5	Seksuaalikasvatus	5
3.6	Seksuaalinen kehitys	6
3.7	Maahanmuuttajanuorten seksuaaliterveystietämyksen taso	7
3.8	PLISSIT -malli	8
4	Opinnäytetyön toteutus	10
4.1	Yhteistyökumppani R3 Maahanmuuttajanuorten tuki Ry	11
4.2	Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus	12
5	Suunnitelma seksuaaliteemapäivän sisällöstä	15
5.1	Kuinka otan seksuaalisuuden puheeksi? – ohjaajien osuus	16
5.2	Työpaja 1: seksuaalisuus	16
5.3	Työpaja 2: seksitaudit	17
5.4	Työpaja 3: sosiaalinen media ja seksuaalisuus	22
5.5	Työpaja 4: ehkäisy	23
6	Tulokset ja arviointi	27
7	Pohdinta	31
7.1	Eettisyys	31
7.2	Luotettavuus	32
7.3	Ammatillinen kasvu	33
7.4	Kehittämisideoita	34
	Lähteet	36
	Liitteet	
	Liite 1. Työpajojen sisältö, tavoitteet sekä oppimis- ja ohjausmenetelmät	
	Liite 2. Työpajasisältökyselyn ohjeistus	
	Liite 3. Työpajasisältökysely	

- Liite 4. Kuinka otan seksuaalisuuden puheeksi? -luennon diat
- Liite 5. Teemapäivän palautelomakkeet
- Liite 6. Sponsorit

1 Johdanto

Suomessa maahanmuutto on lisääntynyt voimakkaasti 1990-luvun alusta, josta lähtien maahanmuutto on tullut noin 20 000-40 000 maahanmuuttajaa vuosittain. Tästä ryhmästä nuorten osuus on jatkuvassa kasvussa. Tällä hetkellä kaikista 15 – 29-vuotiaista kahdeksan prosenttia on ulkomaalaistaustaisia, kun koko väestössä ulkomaalaistaustaisten osuus on seitsemän prosenttia. (Helminen 2017.) Vaikka nuorten maahanmuuttajien terveydentilasta on vielä vähän tutkimustietoa, tutkimuksissa ja kouluterveyskyselyissä on käynyt selville, että maahanmuuttajilla, myös toisen polven maahanmuuttajilla, on kantaväestöön nähden huomattavasti alhaisemmat seksuaaliterveystiedot. Vähäiset seksuaaliterveystiedot ja tuntemus omista seksuaalioikeuksista altistavat nuoret seksuaalioikeuksien loukkauksille ja lisäävät riskikäyttäytymistä. (WHO — BZgA 2010.)

Toiminnallisen opinnäytetyömme aiheeksi valikoitui seksuaaliterveysaiheisen teemapäivän järjestäminen maahanmuuttajanuorille ja nuorten kanssa työskenteleville ohjaajille. Nuoret ja nuorten ohjaajat saivat tutustua seksuaaliterveyden keskeisiin teemoihin, kuten seksuaalioikeuksiin, ehkäisyyn, seksitauteihin ja seksuaalisuuteen voimavarana erilaisten työpajojen kautta. Valitsimme aiheemme sen ajankohtaisuuden ja tärkeyden vuoksi. Seksuaalioikeudet on määritelty ihmisoikeuksiin, niinpä jokaisella yksilöllä on oikeus myös laadukkaaseen seksuaalikasvatukseen ja oppia tarvittavat tiedot ja taidot seksuaalisuuden hyödyntämiseen voimavarana.

Opinnäytetyön teimme yhteistyössä R3 Maahanmuuttajanuorten tuki ry:n kanssa. R3 Maahanmuuttajanuorten tuki ry on Vantaalla toimiva yhdistys, joka edistää 18 – 29-vuotiaiden maahanmuuttajanuorten asemaa yhteiskunnassa ja ehkäisee syrjäytymistä. Valitsimme R3:n, sillä heidän toimintansa vaikutti mielenkiintoiselta ja tapahtumamme heidän nuorilleen sopivalta. Yhdistyksessä ei ole järjestetty useampaan vuoteen mitään seksuaaliterveysinterventiota ja työntekijät ilmaisivat tarvetta aiheen käsittelylle olevan.

2 Tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa seksuaaliterveysaiheinen teemapäivä R3 Maahanmuuttajanuorten tuki ry:n maahanmuuttajanuorille ja ohjaajille, jossa he tutustuivat erilaisiin seksuaaliterveysteemoihin pienryhmissä työpajoja suorittaen ja lyhyitä esitelmiä kuunnellen. Tavoitteenamme oli lisätä osallistujien tietoja ja taitoja seksuaaliterveydestä sekä tarjota yhdistyksen ohjaajille seksuaalikasvatuksen keinoja, joita he voisivat jatkossa hyödyntää yhdistyksen toiminnassa.

Kehittämistehtävät:

1. Kuinka maahanmuuttajanuorten ohjaajia tuetaan seksuaaliteemojen käsittelyssä maahanmuuttajanuorten kanssa?
2. Miten maahanmuuttajanuori voi huolehtia omasta seksuaaliterveydestään?

3 Teoreettiset lähtökohdat

3.1 Maahanmuuttajat

Maahanmuuttaja on yleiskäsite henkilöstä, joka on muuttanut maasta toiseen tarkoituksenaan oleskella maassa pidempi aika. Käsitteellä viitataan yleensä henkilöihin, jotka ovat syntyneet ulkomailla. (THL 2018a.) Niin kutsuttuja toisen polven maahanmuuttajia eli ulkomaalaistaustaisia ovat henkilöt, joiden toinen tai molemmat vanhemmat ovat syntyneet ulkomailla. Syitä maahanmuuttoon on moninaisia. Ne voivat olla esimerkiksi työ- tai opiskeluperäisiä, perhesyitä, pakenemista sodalta tai muulta vaaralta lähtömaassa. (Miettinen 2017.)

Suomessa maahanmuuttajien terveydestä, hyvinvoinnista ja kotoutumisen onnistumisesta löytyy edelleen melko vähän tutkimustietoa. Vielä kaksi vuosikymmentä sitten tätä voitiin perustella sillä, että ulkomaalaistaustaisten määrä oli huomattavan pieni. (Castaneda — Koponen — Koskinen — Mölsä — Rask 2012.) Maahanmuuttajien määrän koko ajan kuitenkin lisääntyessä tutkimusnäyttö maahanmuuttajien kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista ja pärjäämisestä on hyvin olennaista kohdennettujen maahanmuuttajapalveluiden ja kotouttamisen tehostamisen kehittämiseksi. (THL 2019.) Maahanmuuttajanuorten osuus on siis kasvussa, mikä aiheuttaa haasteita muun muassa terveydenhuollolle ja

yhtenä erikoisalueena erityisesti opinnäytetyössämme tarkastelemallemme seksuaali-terveydelle ja -kasvatukselle.

3.2 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on WHO:n Seksuaalikasvatuksen Standardit Euroopassa -julkaisussa (2010) määritelty seuraavasti:

” Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa, ja se käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, seksuaalisuhteet ja lisääntymisen. Seksuaalisia kokemuksia ja seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ovat ajatukset, fantasiat, halut, uskomukset, asenteet, käyttäytyminen, seksuaalisuuden harjoittaminen, roolit ja suhteet. Vaikka seksuaalisuus voi pitää sisällään kaikki nämä ulottuvuudet, ihminen ei aina koe tai ilmennä niitä kaikkia. Biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset, historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät vaikuttavat vuorovaikutuksessa seksuaalisuuteen.” (Bildjukskin 2015.)

Jokainen määrittää itse sen, miten merkittäväksi osa-alueeksi seksuaalisuus elämässä muodostuu. Seksuaalisuus näkyy ja vaikuttaa elämässämme erilaisissa vuorovaikutustilanteissa ja on merkittävä osa kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyden edistämistä, joskus ilman että ihminen itse tiedostaa asiaa. Hyvät vuorovaikutustaidot, itseensä tutustuminen ja itsensä arvostaminen ovat merkittäviä taitoja rakennettaessa omaa seksuaalisuutta. Seksuaalisuus muovautuu, kehittyy ja vaihtelee eri elämänvaiheissa. (Mäki 2016.)

3.3 Seksuaaliterveys

Seksuaaliterveydellä tarkoitetaan seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa. Hyvän seksuaaliterveyden omaksuminen vaatii positiivisen, kunnioittavan ja kannustavan lähestymistavan seksuaalisuuteen. Sairaus ei välttämättä heikennä seksuaaliterveyttä, mutta sairauden mahdollinen vaikutus seksuaaliterveyteen on huomioitava. (WHO 2019.) Nuorten seksuaaliterveysvalinnoilla on vaikutusta pitkälle elämään. Vastuuton seksikäyttäytyminen voi johtaa seksitauteihin, hedelmättömyyteen seksitaudin jäädessä hoitamattomaksi ja syöpäriskin nousuun sekä ei-toivottuun raskauteen. Nykyaikana sosiaalinen media on asettanut haasteita seksu-

aalioikeuksien toteutumiselle. Sosiaalisessa mediassa leviävät intiimit ja seksuaalissävyytteiset kuvat ja videot voivat aiheuttaa psyykkisiä traumoja, tulla kaikkien nähtäville, saada aikaan kielteistä julkisuutta sekä pahimmillaan vaikuttaa tulevaisuudessa työpaikan saantiin. (Cacciatore 2011.)

Parhaimmassa tapauksessa seksuaalisuus on nuorelle voimavara ja seksuaaliterveys merkittävä osa hyvinvointia, vaikkei seksi olisikaan nuorelle vielä ajankohtaista. Nuorten kohdalla seksuaaliterveyteen liittyviä tärkeitä aiheita ovat muun muassa fyysinen ja psyykinen kehitys murrosiässä sekä raskauden ja seksitautien ehkäisy. (Santalahti 2019.)

3.4 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeuksien kunnioittaminen on hyvän seksuaaliterveyden perusta. Seksuaalioikeuksilla tarkoitetaan yksilöiden ja parien oikeuksia päättää tietoisesti ja vastuullisesti omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista. Seksuaalioikeudet ovat osa jokaisen ihmisen ihmisoikeuksia. (Suomela 2009:13.) Alla olevassa taulukossa on maailman seksuaaliterveysjärjestön (WAS) mukaiset seksuaalioikeudet.

Taulukko 1. Seksuaalioikeudet. (Sexpo 2014).

World Association for Sexual Health:n (WAS) mukaiset seksuaalioikeudet
Oikeus tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen.
Oikeus elämään, vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen.
Oikeus itsemääräämiseen ja keholliseen koskemattomuuteen.
Oikeus vapauten kidutuksesta ja julmasta, epäinhimillisestä tai alentavasta kohtelusta tai rangaistuksesta.
Oikeus vapauteen kaikista väkivallan ja pakottamisen muodoista.
Oikeus yksityisyyteen.
Oikeus parhaimpaan saavutettavissa olevaan terveydentilaan sisältäen seksuaaliterveyden, johon kuuluu mahdollisuus nautinnollisiin, tyydyttäviin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin.
Oikeus nauttia tieteellisen edistyksen ja sen soveltamisen eduista.
Oikeus tietoon.
Oikeus saada opetusta ja kokonaisvaltaista seksuaalikasvatusta.

World Association for Sexual Health:n (WAS) mukaiset seksuaalioikeudet

Oikeus solmia, muodostaa ja purkaa avioliitto tai vastaavanlaisia ihmissuhteita, jotka perustuvat yhdenvertaisuuteen sekä täyteen ja vapaaseen suostumukseen.

Oikeus päättää lasten hankinnasta, lapsiluvusta ja lasten ajoituksesta, sekä saada tietoa ja keinoja perhesuunnitteluun.

Oikeus ajatuksen, mielipiteen ja ilmaisun vapauteen.

Oikeus rauhanomaiseen kokoontumis- ja yhdistymisvapauteen.

Oikeus osallistua julkiseen ja poliittiseen toimintaan.

Oikeus hakea oikeutta, oikaisua ja hyvitystä.

Seksuaalioikeuksien toteutumisella on monia positiivisia vaikutuksia yksilöön. Parhaassa tapauksessa se on elämässä kannatteleva voimavara, jonka kautta pystyy ilmaisemaan tunteitaan ja tarpeitaan. Toisaalta seksuaalioikeuksien rikkomisella voi olla vakavat fyysiset ja psyykkiset seuraukset. Etenkin nuoret ovat haavoittuvaisessa asemassa. (Nazarenko 2011: 12).

3.5 Seksuaalikasvatus

Asiantuntevalla ja tehokkaalla seksuaalikasvatuksella pyritään tukemaan nuorten seksuaalisen identiteetin kehittymistä ja ennaltaehkäisemään seksuaalioikeuksien loukkauksia. Seksuaalikasvatus on tavoitteellista, opetuksellista toimintaa, jonka tarkoituksena on kehittää ihmisten ymmärrystä omasta kehostaan ja itsemääräämisoikeudestaan sekä vahvistaa itsetuntoa ja opettaa toisten ihmisten ja itsensä kunnioittamista. (Klemetti — Raussi-Lehto 2014:46). Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan kokonaisvaltaiseen seksuaalikasvatuksen tulee tarjota tutkittua tietoa, kehittää taitoja toimia tutkitun tiedon pohjalta, suojata mahdollisilta riskeiltä ja edistää kunnioittavien ja avointen arvojen ja asenteiden kehittymistä sekä tukea vastuullista seksuaalisuutta. (WHO 2010.)

Suomi on hyväksynyt seksuaalioikeudet, ja seksuaalikasvatusta tulee antaa perustuen omaan lainsäädäntöömme. Suomessa seksuaalikasvatus on säädetty osaksi peruskoulun ja toisen asteen koulutuksen opetussuunnitelmia. Myös maahanmuuttajilla on oikeus ajantasaiseen ja laadukkaaseen tietoon sekä opetukseen seksuaaliterveyteen liittyen. Kaikissa kulttuureissa ei kuitenkaan kunnioiteta ihmis- ja seksuaalioikeuksia, mikä luonnollisesti tuo haasteita niiden omaksumiseen sekä voi aiheuttaa suurta hämmennystä. Tulee kuitenkin muistaa, että vaikka kulttuurien yleistilanne auttaa hahmottamaan tilan-

netta, on tärkeää huomioida jokaisen ihmisen yksilöllinen tapa ajatella ja suhtautua asioihin. Useimmiten maahanmuuttajien tiedot perustuvat lähtömaan tietoihin, jolloin tieto voi olla vanhentunutta tai sitä ei ole lainkaan. Tämä voi vaikuttaa henkilökohtaisiin asenteisiin ja palvelujen pariin hakeutumiseen. (Ala-Luhtala — Valkamäki-Hietala 2016.)

Kulttuurisensitiivinen seksuaalikasvatus on sopivaa kaikille lapsille ja nuorille. Kulttuurisensitiivisyydellä tarkoitetaan ammattilaisen kulttuurisesti kunnioittavia vuorovaikutustaitoja sekä arvostavaa kohtaamista asiakkaan välillä. Kulttuurisensitiivisyys on halua, taitoa ja herkkyyttä ymmärtää eri taustoista tulevia ihmisiä. Kulttuurisensitiivinen palvelu ja opetus vaativat usein enemmän aikaa, kärsivällisyyttä ja rohkeutta, jotta voidaan vastata eri taustoista tulevien ihmisten tarpeisiin. Erilaisuuden kunnioittaminen ja yhteisymmärryksen varmistaminen takaavat tehokkaan seksuaalikasvatuksen. (THL 2019). Seksuaalikasvatuksesta on hyvä kertoa monikulttuuristen lasten ja nuorten perheille etukäteen, sillä uuteen kulttuuriin ja maahan muuttaminen voi lisätä tarvetta vahvistaa omia, tuttuja tapoja. On tärkeää kertoa, mistä seksuaalikasvatuksessa on kyse ja mitä aiheita käsitellään, esimerkiksi ettei seksuaalikasvatukseen koskaan kuulu seksin opettaminen. (THL 2018b.)

3.6 Seksuaalinen kehitys

Seksuaalisuuden ilmenemismuodot ja tavoitteet vaihtelevat suuresti ihmisen eri kehitystasteissa. Siihen vaikuttavat muun muassa ikä, sukupuoli, kehitystaso ja temperamentti sekä omat kokemukset. Seksuaalisuuden kehittyminen on varsinkin murrosiässä nopeaa ja tunteikasta aikaa. Ulkoiset, fyysiset muutokset ja hormonitoiminnan muutokset aiheuttavat epävarmuutta ja painetta myös seksuaali-identiteetin kehitykselle. Samalla seksuaalisuus muuttuu henkilökohtaiseksi ja hyvin haavoittuvaiseksi. Kyky sietää ja käsitellä seksuaalisuuteen liittyviä asioita kehittyä kuitenkin hitaasti. Omien halujen ja tarpeiden kanssa pärjääminen vaatii aikaa, mahdollisuutta tutustua omaan seksuaalisuuteen omassa aikataulussa sekä oikeaa tietoa, tukea ja rajoja luotettavilta aikuisilta. (Cacciatore 2011.) Myöhäismurrosiässä itsenäistyvä nuori ottaa hiljalleen enemmän etäisyyttä perheestään luo uusia sosiaalisia kontakteja. Tätä itsenäistymisvaihetta tukee hyväksyvä käsitys itsestä, läheisistä ja vuorovaikutuksesta sekä käsitys siitä, mitä tunteita voi kokea ja miten niistä selvittää. Usein tässä vaiheessa ihastutaan ja rakastutaan voimakkaasti, joka johtaa seksikokemusten hankkimiseen. (Cacciatore — Hervonen — Kosunen 2003).

Internet on nykynuorten tärkein seksuaalitiedon lähde, vaikka tietoa etsitään edelleen myös nuorten lehdistä (Halonen — Kuortti 2018). Nuori hakee tietoa internetistä seksuaalisuuteen ja seksiin liittyvissä asioista etenkin silloin, kun ei saa riittävästi tietoa ja vastauksia muualta. Internet mahdollistaa luotettavan tiedon tarjoamisen nuorille. Siellä nuoret myös voivat kysyä myös sellaisia asioita, joita ei muuten uskalleta ottaa esille. Eniten nuoria mietityttää seksin harrastamiseen liittyvät käytännön asiat, fantasiat, ryhmäseksi, pettäminen, raskaus, kiihottumis- ja orgasmivaikeudet, yhdyntään liittyvät ongelmat, oma keho ja sen ulkonäkö, kehitys ja sen normaalius. Seurustelusta, seksitaudeista ja seksuaalisuudesta taas kysyttiin huomattavasti vähemmän. (Väestöliitto 2012).

Tutkimusten mukaan suurin osa lapsista näkee pornoa ensi kerran 12-14 vuotiaana. Taito tarkastella pornon fiktiivisyyttä on hyvin yksilöllistä ja siihen vaikuttavat monet asiat, kuten nuoren persoonallisuus ja elämän olosuhteet. Aikuisen tulisikin tukea nuorten mediataitoja ja mahdollistaa kriittinen pohdinta pelkän riskeihin keskittymisen, pelottelun ja kauhistelun sijaan. (Santalahti 2012).

3.7 Maahanmuuttajanuorten seksuaaliterveystietämyksen taso

Ulkomaalaistaustaisen seksuaali- ja lisääntymisterveyteen vaikuttavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi muuttosyy, sosioekonominen asema niin lähtömaassa kuin Suomessa, koulutustaso ja kielitaito, saatu seksuaalikasvatus, ikä, sukupuoli, seksuaalinen suuntautuneisuus, perhetilanne ja kulttuurinen sekä uskonnollinen tausta. Lisäksi etenkin nuorilla vaikuttavia tekijöitä ovat Suomessa asutun ajan pituus, syntymämaa, vanhempien syntymämaat, maahanmuuttoikä sekä mahdollinen pakolaistausta. On kuitenkin todettu, että riippumatta näistä tekijöistä, pelkästään muuttaminen maasta toiseen vaikuttaa ihmisen mahdollisuuksiin huolehtia seksuaali- ja lisääntymisterveydestään. (Klemetti — Matikka — Seppänen — Surcel 2017.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät aiheet ovat edelleen tabu monissa kulttuureissa, joka voi kielivaikeuksien, vuorovaikutuksellisten ongelmien, tiedon saamisen vaikeuden ja leimautumisen pelon lisäksi vaikeuttaa tai jopa estää seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin hakeutumista tai oikean palvelun löytämistä. Ongelmana on myös se, että terveydenhuollon ammattilaisilla ei välttämättä ole riittävästi valmiuksia vastata erilaisista taustoista tulevien ihmisten erityistarpeisiin. (Klemetti ym. 2017.)

Vuonna 2015 ilmestyneestä kouluterveyskyselystä käy selville, että maahanmuuttajilla on heikommat seksuaaliterveystiedot verrattuna kantasuomalaisiin nuoriin. Vaikka lyhyt

Suomessa asuttu aika selitti osittain heikompaa tietämyksen tasoa, oli myös toisen polven maahanmuuttajilla heikommat seksuaaliterveystiedot kuin kantaväestöllä. (Klemetti ym. 2017.) Kokonaisuudessaan Suomessa kaikkien nuorten seksuaaliterveystietojen tason on todettu heikenneen 2000-luvulla (Pakarinen 2019: 24).

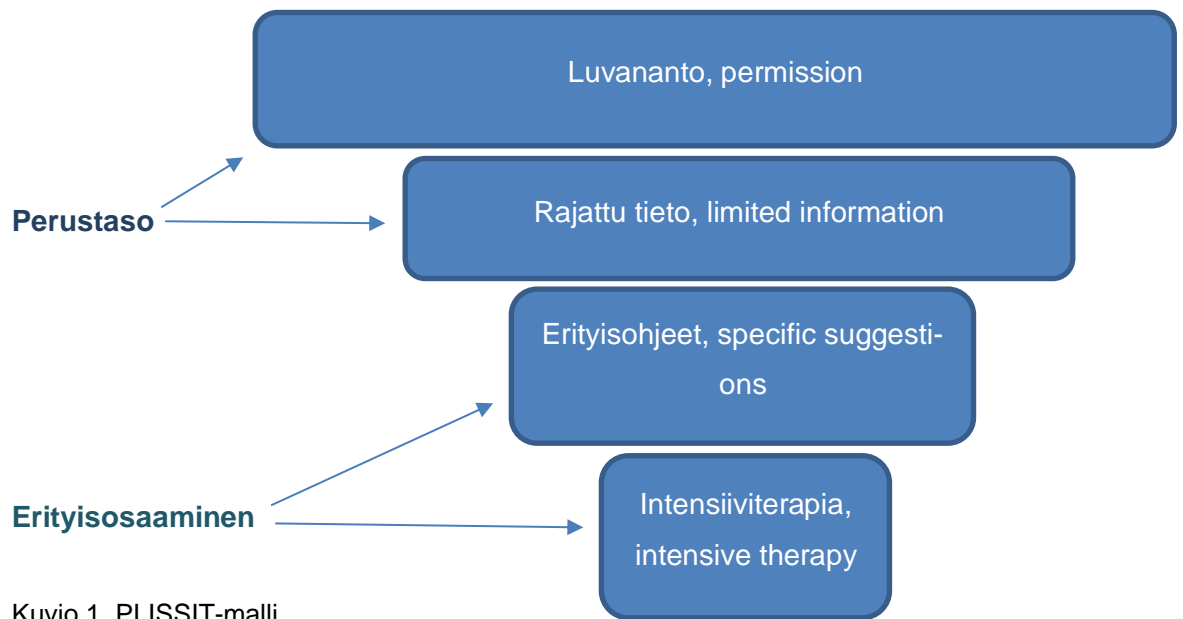
Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin maahanmuuttajanaisten tietämystä seksuaaliterveyspalvelujen saatavuudesta. Tutkimuksessa todettiin, että kolmannekselle tutkituista ei ollut riittävää tietoa siitä, mistä ehkäisyä voi hakea. Yli puolet naisista kertoi, ettei tiennyt missä seksitauteja voi käydä testauttamassa. 25% tutkituista totesi oman kulttuurin osittain estävän ehkäisyn käyttöä. (Essén — Larsson — Westerling — Åkerman 2018.)

Paula Tiittala tutkii väitöskirjassaan B ja C hepatiitin, HIV:n ja kupan ilmaantuvuutta maahanmuuttajien keskuudessa Suomessa. Tutkimuksissa käy selville, että nuorten turvapaikanhakijoiden tiedot HIV:stä olivat kansainvälistä ja suomalaista tasoa alhaisemmat ja he suosivat itseopiskelua ammattilaisten tarjoaman neuvonnan sijaan. (Tiittala 2019:76.) Tämä altistaa infektioille ja väärälle tiedolle sekä nostaa kynnystä hakeutua tarvittavien seksuaaliterveyspalveluiden piiriin. Tiittala painottaa tutkimuksessaan, että maahanmuuttajat ovat tärkeä seksitauti-infektioiden seulonnan ja ennaltaehkäisyn kohderyhmä maassamme, mutta heillä on esteitä terveysneuvontaan ja palveluihin pääsulle (Tiittala 2019: 89). Näitä esteitä on tutkittu myös Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa. Ohiossa syvähaastattelussa tutkittiin 27 nuoren somalimiehen seksuaaliterveystietämyksen tasoon ja tiedonsaantiin vaikuttavia tekijöitä. Tutkittavat totesivat oman uskonnon, kulttuurin ja leimautumisen pelon olevan kynnystekijöitä seksuaaliterveyspalveluiden piiriin hakeutumiselle. Osallistujat kertoivat oman yhteisön ulkopuolelta tulevan tiedon madaltavan kynnystä hakea tietoa seksuaaliterveysteemoista. (Elmi — Hassan—Ice — Kingori — Perko 2015.)

3.8 PLISSIT -malli

PLISSIT-malli on amerikkalaisen seksologin Jack Annonin vuonna 1976 kehittämä malli, jonka rakennetta erityisesti sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat hyödyntää käsitellessään seksuaaliterveysteemoja asiakkaiden kanssa (Jouhki — Sinisaari-Eskelinen — Tervo — Väisälä 2016: 286). PLISSIT-mallissa on neljä tasoa: luvananto, rajattu tieto, erityisohjeet ja intensiiviterapia. Kahta ensimmäistä tasoa, luvananto ja rajattu tieto, käytetään perustason seksuaalikasvatuksessa, eivätkä ne vaadi erityiskouluttautumista. Kahta viimeistä tasoa, erityisohjeet ja intensiiviterapiaa, hyödyntävät erityiskoulutetut

ammattilaiset, kuten seksuaaliterapeutit. (Vuola 2003.) Seuraavalla sivulla olevassa kuviossa on havainnollistettu PLISSIT-mallia.



Kuvio 1. PLISSIT-malli

Luvanannolla tarkoitetaan avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin luontia, jossa seksuaalisuudesta uskalletaan puhua. Ammatilainen viestii eleillään, ilmeillään ja sanoillaan, että hyväksyy asiakkaan seksuaalisuuden ja on kiinnostunut kuuntelemaan tämän seksuaalisuuteen liittyviä huolenaiheita. Rajatussa tiedossa asiakkaalle annetaan perustason tietoa seksuaalisuudesta, esimerkiksi seksitautien ehkäisystä. Kaksi viimeistä tasoa vaativat erityisosaamista ja -koulutusta. Erityisohjeissa asiakkaalle annetaan neuvoja jonkin hyvin spesifin tilanteen ratkaisemiseen, esimerkiksi ongelmiin haluttomuuden kanssa. Intensiiviterapiassa ratkaistaan asiakkaan kanssa seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia pidemmällä aikavälillä tavoitteellisesti työskennellen. (Väisälä 2011.)

4 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena työnä. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan kehittämistä, ohjeistamista, järjestämistä ja tehostamista. Olenaisista toiminnallisissa opinnäytetyössä on yhdistää käytännön tekeminen ja sen tutkimusnäyttöön pohjautuva perustelu sekä raportointi. (Airaksinen — Vilka 2003:9.) Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön menetelmäksemme, siksi että koimme sen itsellemme monipuolisimpana oppimisen vaihtoehtona ja mahdollisuutena yhdistää tutkittuun tietoon luovuutta sekä päästä aitoon vuorovaikutukseen kohderyhmämme kanssa.

Nuoria ja ohjaajia, jotka olivat työmme pääosassa, hyödyttivät toiminnalliset oppimisen menetelmät, sillä he pystyivät sisäistämään tiedon paremmin itse työpajoihin aktiivisesti

osallistumalla ja omia kysymyksiä esittämällä. Tulevina kättilöinä ammatinharjoittamiemme kannalta on olennaista osata luontevasti ottaa puheeksi seksuaalisuus eri ikävaiheissa ja tukea positiivisen seksuaalisen identiteetin kehittymistä. Käytännön työelämää lähellä oleva opinnäytetyö tuki ammatillista kasvua ja monipuolistaa tulevaisuuden työllistymismahdollisuuksia (Airaksinen — Vilka 2003:16).

4.1 Yhteistyökumppani R3 Maahanmuuttajanuorten tuki Ry

R3 Maahanmuuttajanuorten tuki ry on vuodesta 2003 lähtien toiminut kolmannen sektorin yhdistys. Yhdistyksen tarkoituksena on edistää 18 – 29-vuotiaiden maahanmuuttajanuorten asemaa suomalaisessa yhteiskunnassa erilaisilla hankkeilla. Yhdistyksessä työskentelee niin sosiaali- ja kasvatusalan ammattilaisia, se on poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton sekä kaikille kiinnostuneille avoin. Yhdistyksellä on nuorten työllistymistä edistäviä, syrjäytymistä ehkäiseviä ja nuorten vapaa-ajan mahdollisuuksia parantavia hankkeita sekä Vantaalla sijaitseva toimintakeskus, jossa nuoret saavat viettää aikaa. (R3 Maahanmuuttajanuorten tuki Ry.) Toimintaympäristönä toimii R3 maahanmuuttajatukiyhdistyksen toimistotilat Vantaalla. Teemapäivämme järjestettiin toimintakeskuksen tiloissa, joten tilat ovat nuorille tutut ja turvalliset tulla. Käytössämme oli yksi iso huone, jossa oli pöytiä, tuoleja, sohvia ja videotykki.

23.9.2019 tapasimme ensimmäistä kertaa yhteistyökumppanimme R3 maahanmuuttajanuorten tuki edustajan heidän omissa tiloissaan Vantaalla. Tapaamisessa kävi ilmi, että vastaavaa seksuaaliterveysaiheista teemapäivää tai oikeastaan minkäänlaista seksuaaliterveysinterventiota ei ole ainakaan muutamaan vuoteen järjestön nuorille järjestetty. R3:n tapahtumissa käyvillä nuorilla on hyvin erilaiset elämäntilanteet ja taustat. Osalla nuorista on työ- tai opiskelupaikat, osa tulee vastaanottokeskuksista ja osa on ensimmäisen polven maahanmuuttajia, osa toisen. Osa nuorista seurustelee, mutta suurin osa nuorista ohjaajien mukaan ei ole parisuhteessa. Nuoret tulevat hyvin eri puolilta maailmaa, mutta R3:n ohjaajien puheissa korostuivat erityisesti maat kuten Somalia, Turkki, Albania ja Irak. Tapahtumissa käy vaihtelevasti myös kantaväestön nuoria. Suomen kielen osaamistaso on siis hyvin vaihteleva, mutta R3:n ohjaajat kertoivat, että heillä on ohjaajia, jotka voivat tarvittaessa auttaa tulkkauksessa ja pääasiassa kielenosaamistaso on tapahtumissa aktiivisesti käyvien nuorien kohdalla hyvä. R3:n asiakaskunnassa painottuvat nuoret miesasiakkaat.

R3:sen ohjaajat ovat osa vapaaehtoisia, koulutettuja vertaisohjaajia ja osa yhdistykselle palkattuja sosiaali- tai nuorisohjaajia. R3:sen ohjaajat kertoivat, että ohjaajilla ei ole

koulutusta seksuaalikasvatuksen alueelta. Tammikuun aikana ohjaajat olivat keskustelleet keskenään ja tulleet tulokseen, että todennäköisesti aiheemme on nuorille liian vaikea, ja saattaisi hyvin todennäköisesti käydä niin, ettei tapahtumiin tulisi osallistujia lainkaan. Tästä syystä päädyimme yhdessä R3:n ohjaajien ja ohjaavan opettajan kanssa siihen, että järjestämme teemapäivän 6.3.2020 niin, että alussa pidämme lyhyen luennon työntekijöille yleisistä seksuaalikasvatukseen liittyvistä termeistä ja seksuaalisuuden puheeksi ottamisesta, jonka jälkeen toteutamme nuorille suunnatut pajat, joihin myös ohjaajat osallistuvat. Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat siis maahanmuuttajanuorten lisäksi R3:n ohjaajat. Hyödynsaajina olivat ennen kaikkea tapahtumaan osallistuvat, niin ohjaajat kuin nuoretkin sekä tapahtuman järjestäneet, allekirjoittaneet opiskelijat.

4.2 Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus

Opinnäytetyöprosessissamme soveltaen hyödynnetty tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi sisälsi monta eri vaihetta. Nämä vaiheet esitämme raportissamme selkeyden vuoksi numeroituina, mutta todellisuudessa käytännön prosessille oli tyypillistä kulkea vaiheesta toiseen edestakaisin. Alla on kuvattuna prosessin vaiheet (Kuvio2).



Kuvio 2. Opinnäytetyöprosessin vaiheet

Opinnäytetyöprosessimme alkoi aiheen valinnalla ja alustavalla perehtymisellä. Viimeaikaisiin uutisointeihin, tutkimuksiin ja kouluterveydenhuollon kyselyihin pohjautuen tarkensimme aiheemme käsittelemään nimenomaan maahanmuuttajanuorten seksuaaliterveyden edistämistä. Prosessin alussa oli olennaista ilmaista se, mihin työllä pyritään. Seuraava prosessin vaihe oli tavoitteiden asettaminen ja niiden rajaus. Työn tavoitteiden selkeyttämisessä hyödynsimme tutkimuksissa todettuja puutteita nuorten seksuaaliterveystietämyksessä ja aiemmin ilmestyneiden opinnäytetöiden painotuksia. Pohdimme tavoitteita myös omien henkilökohtaisten ammatillisen kehityksen -toiveiden pohjalta. Työn tavoitteen selkeyttämisen lisäksi aloimme syyskuussa etsiä yhteistyökumppania työhön mukaan.

Kehittämistyössä teoria on hyvin olennainen väline kehittämiskohteen, valittujen toimintatapojen taustojen ja tulosten ymmärtämisessä (Moilanen — Ojasalo — Ritalahti 2014:30). Vaiheessa kolme ”Tiedonhaku ja menetelmien valinta” käytimme hyödyksemme useita erilaisia tietokantoja ja koulumme kirjaston tarjoamaa materiaalia. Tietokannoista erityisesti käytimme Medic-, Terveysportti-, Cinahl- ja Pubmed -tietokantoja. Hakusanoina käytimme maahanmuuttaj*, nuori, seksuaalisuus, seksuaaliterveys, seksuaalikasvatus, seksuaalitietämys, seksuaalioikeudet, seksuaal*, immigrant, sexuality, sexual health, sexual knowledge, sexual education ja sexual rights. Kirjastoista tutkimme alan tietokirjallisuutta ja nettilähteinä käytimme Tilastokeskuksen, Väestöliiton sekä Maailman terveysjärjestön (WHO) sivuja. Lähteitä arvioimme niiden ajantasaisuuden, tutkimusasetelmien ja aiheeseemme sopivuuden puitteissa. Sovimme, että ajantasaisuuden kriteerin vuoksi lähteemme eivät saaneet olla yli kymmentä vuotta vanhoja.

Työmme käytännön toteutus tapahtui 6.3.2020 seksuaaliterveysteemapäivänä R3:n tiloissa. Alussa pidimme luennon ohjaajille, jonka jälkeen aloitimme varsinaisen seksuaaliterveysosuuden nuorten kanssa. Teemapäivän suunniteltu sisältö ja kulku eriteltyinä löytyy seuraavasta luvusta (5. Suunnitelma seksuaaliteemapäivän sisällöstä). Tapahtuman järjestämisen jälkeen kirjoitimme loppuraportin tapahtumasta.

Tulosten arviointi ja julkistaminen oli työn viimeinen vaihe. Arvioinnissa pohdimme, kuinka hyvin opinnäytetyöprosessi kokonaisuudessaan onnistui ja saimmeko asetetut tavoitteet täytettyä. Tapahtumassa keräsimme nuorilta ja ohjaajilta palautteen tapahtuman onnistumisesta, jonka esittelemme tuloksissa. Ohjaajilta keräsimme myös erikseen palautteen heidän luento-osuudestaan. Teimme palautelomakkeen, jossa oli sekä valmiita vastausvaihtoehtoja että tilaa vapaalle kommentoinnille. Valmiit palautelomakkeet

on liitetty työn loppuun (Liite 5). Opinnäytetyön arviointi on esitelty luvussa kuusi (6 Tulokset ja arviointi).

Opinnäytetyön tulokset esiteltiin raportointiseminaarissa kanssaopiskelijoille ja opinnäytetyömme ohjaajalle. Opinnäytetyön julkaisutilaisuudessa esittelimme opinnäytetyömme tulokset yhteistyökumppanillemme R3:selle heidän toimitiloissaan Vantaalla.

Tapahtumaa suunnitellessa otimme yhteyttä eko- ja luomutuotteiden erikoismyymäläketju Ruohonjuureen, josta saimme lahjoituksena tapahtumaan kookoslastuja, pähkinöitä ja karamelleja. Seksilelu –ja välinekauppa Huippukivasta saimme nuorille jaettavaksi kondomeita sekä liukuvaidenäytteitä.

Alla olevassa taulukossa on kuvattuna opinnäytetyöprosessin aikataulu ja kulku kuukausittain.

Opinnäytetyöprosessin aikataulu	
Elokuu 2019	Opinnäytetyön aloitus Aiheen rajaaminen ja tiedonhaku
Syyskuu 2019	Tiedonhaku ja suunnitelman kirjoittaminen Kommunikointi ja tapaaminen yhteistyökumppanin kanssa
Lokakuu 2019	Opinnäytetyösuunnitelman palautus ja suunnitelmaseminaari
Tammikuu 2020	Toteutusseminaari Toiveiden keräys yhteistyökumppanilta
Helmikuu 2020	Teemapäivän toteutus, arviointien kerääminen Raportin kirjoittaminen
Maaliskuu 2020	Valmiin työn palautus ja viimeinen plagiointitarkistus Työn esittäminen raportointiseminaarissa ja julkaiseminen
Huhtikuu 2020	Valvottu kypsyyssnäyte Arviointi

Taulukko 2. Opinnäytetyön aikataulu.

5 Suunnitelma seksuaaliteemapäivän sisällöstä

Seksuaaliterveystyöpäivien sisältö suunniteltiin yhteistyökumppanimme R3:n kanssa asiakaslähtöisesti ja nuorille annettiin mahdollisuus saada äänensä kuuluviin päivän sisältöä suunniteltaessa. R3:n työntekijät lupautuivat kartuttamaan nuorten asenteita ja mielipiteitä sekä keräämään palautelaatikkoomme nuorten ideoita päivän sisällöstä. Jätimme marraskuussa 2019 R3:n toimistolle kyselyn teemapäivän sisällöistä ja palautelaatikon. Sisältökysely ja kyselyn ohjeistus ovat liitteissä nähtävillä (Liitteet 2 ja 3). Pohjasimme valintojamme myös pajojen teemoista aiemmin ilmestyneisiin kouluterveyskyselyihin, joista kävi ilmi, että erityisesti seksitautien ja raskauden ehkäisyn tiedoissa on puutteita. Edellä mainitut teemat ovat hyvin oleellisia seksuaaliterveyden kannalta, joten niiden sisällyttäminen ohjelmistoon oli perusteltua. Tapahtumaan järjestimme neljä työpajaa, joilla jokaisella oli oma teemansa. Työpajoihin osallistumisesta kiinnostuneet nuoret oli tarkoitus jakaa 3-5 hengen pienryhmiin suorittamaan työpajoja, niin että yksi työpaja olisi kerrallaan toiminnassa. Teemapäivän sisältö, tavoitteet ja menetelmät on tiivistetty taulukkoon liitteisiin (Liite 1). Tässä kappaleessa esittelemme suunnittelemaamme työpajat ja seuraavassa luvussa arvioimme niiden toteutumista.

Alla olevassa taulukossa on vielä kuvattuna seksuaaliterveysteemapäivän suunniteltu aikataulu.

Kellonaika	Toiminto, työpaja
13	Tilojen valmistelu, johon sisältyi kalusteiden järjestely, ehkäisyvälineiden, palautelomakkeiden, julisteiden, esitteiden ja tarjoilujen esille laittaminen.
14	Ohjaajille suunnattu osuus: Kuinka otan seksuaalisuuden puheeksi?
14.45	Ensimmäinen työpaja: Seksuaalisuus.
15.15	Toinen työpaja: Seksitaudit.
15.45	Kolmas työpaja: Sosiaalinen media ja seksuaalisuus.
16.15	Neljäs työpaja: Raskauden ja seksitautien ehkäisy.
16.45	Palautteiden kerääminen ja tilan siivous.

Taulukko 3. Seksuaaliterveysteemapäivän aikataulu.

5.1 Kuinka otan seksuaalisuuden puheeksi? – ohjaajien osuus

Ohjaajien 45 minuuttia kestävässä luento-osuudessa on tarkoitus käsitellä seksuaalisuuden peruskäsitteet, PLISSIT-mallin kaksi ensimmäistä tasoa sekä luotettavan tiedon etsintä seksuaaliteemoihin liittyen. Esitystä varten on valmistettu Powerpoint (Liite 4), jonka tarkoitus on tukea esiintyjän puhetta. Tämän vuoksi Powerpoint-esitykseen on pyritty laittamaan vain oleelliset asiat. Powerpointissa ensin käydään keskustellen läpi seksuaalisuuden peruskäsitteet, jotta saadaan kartoitettua ohjaajien esitietoja. Tämän jälkeen tapausesimerkkien kautta esitellään PLISSIT-malli, keskittyen sen kahteen ensimmäiseen tasoon. Lopuksi esitellään erilaisia nettilähteitä sekä mukaan ottamiamme kirjoja seksuaalisuudesta, joita ohjaajat voivat työskentelyssään hyödyntää.

Ennen varsinaista luennon alkua esittäydymme ohjaajille ja lyhyesti kerromme opinnäytetyömme lähtökohdat, tavoitteen ja toteutustavat sekä aikataulun. Haluamme myös kuulla ohjaajien taustoista. Kaikki saavat esittäytyä ja kertoa hieman koulutustaustastaan, työtehtävistään ja siitä onko työssä tullut vastaan tilanteita, joissa seksuaaliteemat ovat nousseet esiin sekä minkälaista tukea he tarvitsisivat seksuaaliteemojen käsitteilyyn.

5.2 Työpaja 1: seksuaalisuus

Seksuaalisuus-työpajassa haluamme kartoittaa, millaisia mielikuvia ja ajatuksia osallistujia on seksuaalisuudesta. Tavoitteena on laajentaa osallistujien käsitystä seksuaalisuudesta, sen kirjosta ja kokonaisvaltaisuudesta. Työpajassa opetusmetodina käytämme ajatuskarttaa. Ajatuskartta on tiedon jäsentämiseen käytettävä opetusmenetelmä. Ajatuskarttaa käytetään tietyn aihepiiriin liittyvän tiedon kuvailuun sekä syy- ja seuraussuhteiden muodostamiseen.

Osallistujat ohjataan kirjoittamaan pienryhmissä tai pareittain paperille ajatuskartta sanan seksuaalisuus ympärille. Paperille tulee kirjoittaa kaikki sanat, mitä sanasta seksuaalisuus tulee mieleen ja vetää viivoja sanojen välillä, jotka osallistujan mielestä liittyvät yhteen. Kun ajatuskartat ovat valmiit, käydään niitä yhdessä läpi ja herätellään keskustelua siitä, kuinka erilaisia käsityksiä ihmisillä on seksuaalisuudesta ja kuinka moninaista se on.

5.3 Työpaja 2: seksitaudit

Seksitauti-työpajan tarkoituksena on lisätä osallistujien tietoutta seksitaudeista, oikoa seksitauteihin liittyviä yleisiä harhaluuloja sekä saada tietoa siitä, mitä tehdä, mikäli epäilee seksitautitartuntaa ja mihin hakeutua testeihin. Osallistujat tutustuvat ensin kymmenen minuutin ajan valmistamiimme julisteisiin, joissa on tietoa seksitaudeista. Tämän jälkeen pelaamme Kahoot-sovelluksella valmistettua tietovisaa ja keskustelemme vastauksista. Osallistujat saavat pelata tietovisaa joko yksin tai kaverin kanssa. Osallistujille tutun teknologian ja sovelluksen käyttäminen helpottaa aiheen lähestymistä. Kahootin kysymykset ja vastausvaihtoehdot on esitelty alla olevassa taulukossa.

Kahoot –tietovisan kysymykset seksitaudeista
<p>Seksitauti voi tarttua</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Saunassa B. Suuseksissä C. Itsetyydytyksessä D. Tyydyttäessä kumppania käsin
<p>Kaikki seksitaudit voivat olla oireettomia</p> <ul style="list-style-type: none"> Totta Tarua
<p>Seksitauteja voi ehkäistä</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Käyttämällä ehkäisytabletteja B. Käyttämällä kondomia/suuseksisuojausta C. Kysymällä kumppanilta asiasta ennen seksin harrastamista D. Ottamalla jälkiehkäisytablettien
<p>Mikä on yleisin seksitauti Suomessa?</p> <ul style="list-style-type: none"> A. HIV B. Klamydia C. Kondylooma D. Tippiuri
<p>Mitkä seksitaudit voidaan todeta erityisesti oireiden perusteella?</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Herpes ja kondylooma B. Tippiuri ja klamydia C. Kuppa ja HIV D. B ja C hepatiitti

Seksitaudin saa todennäköisimmin...

- A. Henkilöltä, joka näyttää epäilyttävältä
- B. Henkilöltä, joka harrastaa paljon seksiä
- C. Henkilöltä, joka ei tiedä tartunnastaan
- D. Henkilöltä, joka ei käytä saunassa laudeliinaa

Miten klamydia hoidetaan?

- A. Antibiooteilla
- B. Rokotteella
- C. Klamydiaan ei ole lääkehoitoa
- D. Huolehtimalla hygieniasta

AIDS eli immuunikato liittyy...

- A. Klamydiaan
- B. HIV:iin
- C. Tippiin
- D. Herpekseen

Miten HIV tarttuu?

- A. Suutelemalla, jos suussa on haavoja
- B. Vain anaalisyhdynnässä
- C. Suojaamattomassa suuseksissä ja yhdynnässä
- D. Kumppania käsin tyydyttäen

Miten seksitaudit testataan?

- A. Verikokeella
- B. Virtsanäytteellä
- C. Kysymällä
- D. Testaustapa riippuu siitä, minkälaista seksiä on ollut

Hoitamattomina seksitaudit voivat aiheuttaa lapsettomuutta

Totta

Tarua

Seksitaudit voivat siirtyä synnytyksen aikana äidistä vauvaan

Totta

Tarua

Milloin seksitautitesteihin pitää mennä?

- A. Jos on harrastanut suojaamatonta seksiä
- B. Jos kumppanilla todetaan tartunta
- C. Vain jos tulee oireita
- D. Jos viettää paljon aikaa henkilön kanssa, jolla on seksitauti

Miten seksitautitesteihin pääsee?

- A. Terveysasemalta
- B. Opiskeluterveyshuollosta
- C. Apteekista
- D. Yksityiseltä lääkäriasemalta

Taulukko 4. Kahoot-kysymykset seksitaudeista.

Seksitaudeista sekä hoitoon hakeutumisesta teimme A3-kokoiset julisteet, joiden tiedon oikeellisuuden tarkistimme Väestöliiton sekä Duodecimin verkkomateriaaleista. Lisäksi hyödynnämme Hivpointilta saamiamme julisteita sekä Vigor- hankkeen verkkosivuilta ladattuja ja tulostettuja julisteita. Esitteitä saimme Hivpointilta, Monika-Naisten Liitolta sekä Seta Ry:ltä runsaasti ja monipuolisesti. Alla kuvia tekemistämme seksitautijulisteista.



B-HEPATIITTI

- viruksen aiheuttama maksatulehdus
- tarttuu veren välityksellä, suojaamattomassa yhdynnässä ja suuseksissä
- taudin itämisäika voi olla jopa puoli vuotta
- verikoe otetaan 2-3kk mahdollisesta tartunnanasta ja uudelleen, jos riski tarttumiseen on ollut suuri
- suurin osa paranee itsestään, mutta osa jää viruksen kantajiksi ja samalla tartuttajiksi
- ei parantavaa lääkehoitoa. Mikäli infektiio jää kroonisesti ja maksa tulehtuneeksi, tarjotaan mahdollisuutta lääkehoitoon
- lääkehoidon tavoite on vähentää virusten määrää ja siten estää kroonisen tulehduksen, maksakirroosin ja maksasyövän kehittymistä
- B- hepatiittia vastaan on tehokas rokote

C-HEPATIITTI

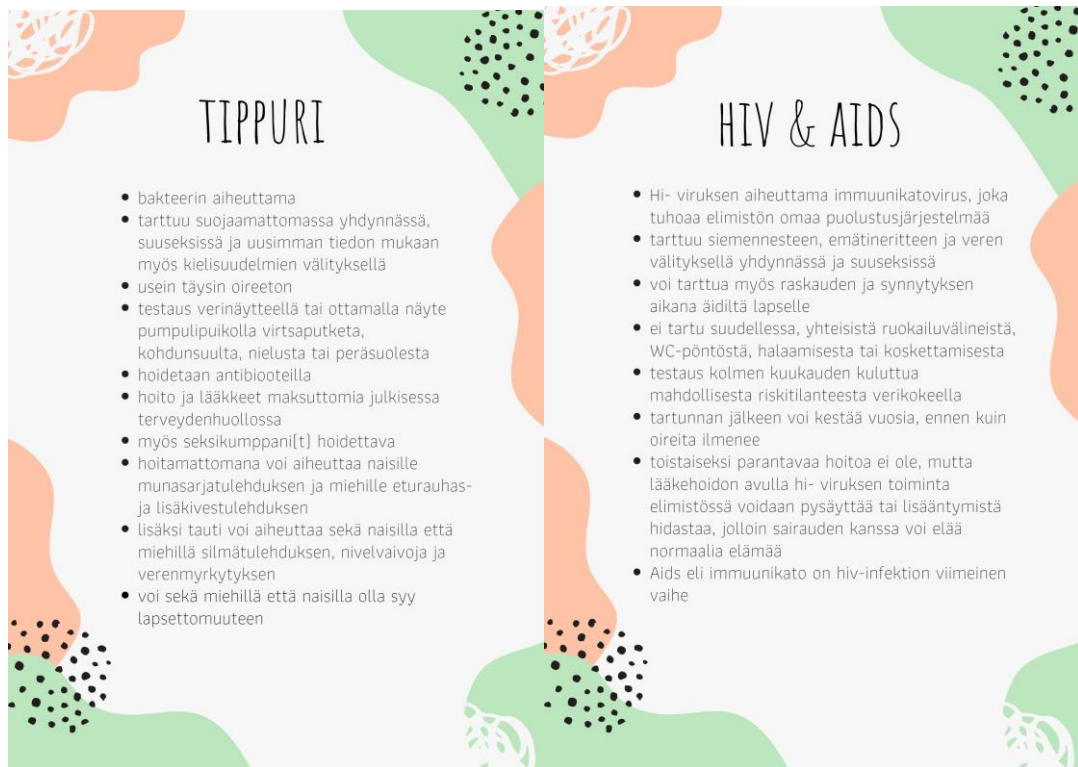
- viruksen aiheuttama maksatulehdus
- tarttuu yleisimmin veren välityksellä, mutta tartunnan voi saada myös suojaamattomassa yhdynnässä
- usein oireeton, suurin osa viruksen kantajista eivät tiedä tartunnastaan
- voidaan testata verikokeella 10 viikon kuluttua mahdollisesta tartunnasta
- osa paranee ilman hoitoa, mutta suurimmalle osalle [70%] kehittyy krooninen maksatulehdus, mikä voi johtaa maksakirroosiin ja altistaa maksasyöväälle
- hoitoa tarjotaan niille, jotka ovat sitoutuneita pitkään hoitoon.
- hoito onnistuu yli 90%:lla, jolloin virus poistuu elimistöstä
- hoidon maksaa potilaan kotikunta
- ei rokotetta

KUPPA

- Suomessa harvinainen
- bakteerin aiheuttama, hitaasti alkava tulehdussairaus
- tarttuu yhdynnän ja suuseksin välityksellä
- ei yleensä aiheuta oireita tai niitä ei välttämättä tunnista, oireet voivat tulla vuosienkin päästä
- testi verikokeella, kun mahdollisesta tartunnasta on kulunut 2kk
- hoitona tehokas lääke, joka annetaan pistoksin. Varhain aloitettu hoito tehoaa aina.
- tutkimus, hoito ja lääkkeet maksuttomia julkisessa terveydenhuollossa
- hoitamattoman kupan jälkiseuraukset ovat niin vakavia [muutoksia aivoissa, sydämessä, hermostossa, nivelissä tai luissa], että vähänkin epäilyttävät tapaukset syytä tutkia huolellisesti

HPV PAPILLOMAVIRUS & KONDYLOOMAT

- yleinen seksin kautta leviävä virus, virustyyppiä on kymmeniä erilaisia
- tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä, suuseksissä sekä käsien välityksellä
- osa virustyypeistä aiheuttaa kondyloomia eli visvasyyliä sukupuolielimiin. Syyliät saattavat kutista, mutta ne voivat olla myös oireettomia ja vaikeasti nähtävissä
- syylistä 30% paranee itsestään. Lääke-, laser- ja jäädytys hoidolla voidaan nopeuttaa paranemista, mutta ne eivät hävitä virusta
- osa virustyypeistä aiheuttaa solumuutoksia sukupuolielinten limakalvoille, eikä oireita tällöin ole
- suurimmalla osalla HPV paranee itsestään muutamien vuosien aikana
- koska osa HPV:n aiheuttamista limakalvomuutoksista voi edetä kohdunkaulan syövän esiasteiksi ja hoitamattomana kohdunkaulansyöpään, kannattaa naisten käydä papanäytteissä säännöllisesti



Kuvakaappaukset 1. Seksitauti –julisteet, jotka tehtiin ilmaisella Canva-ohjelmalla.

5.4 Työpaja 3: sosiaalinen media ja seksuaalisuus

Sosiaalinen media ja seksuaalisuus -työpajan tarkoituksena on herätellä osallistujia ajattelemaan käyttäytymistään sosiaalisessa mediassa ja tunnistamaan sosiaalisen median ja seksuaalisuuden suhdetta. Työpajaan on suunniteltu totta vai tarua -väitteitä, joihin osallistujat saavat vastata omaan henkilökohtaiseen kokemukseensa pohjautuen, ei tietoon. Väitteisiin vastataan ilman että muut kuin ohjaajat näkevät muiden vastaukset. Tämän jälkeen ohjaajat vetävät yhteen väitteen tuloksen ja tuloksesta keskusteltaisiin. Olemme ennalta pohtineet jo keskustelun aloituksia väitteisiin liittyen sekä esimerkkitaupauksia, joista keskustella. Esimerkkitaupaukset liittyvät muun muassa aikuisviihteen kulutukseen, sovellusten kautta kumppanin hakuun ja kaukosuhteisiin sekä tekijänoikeuksiin ja yksityisasetuksiin liittyviin eettisiin kysymyksiin.

Sosiaalinen media ja seksuaalisuus -työpajassa käytetyt totta vai tarua väitteet:
Minulla on profiili useissa nettipalveluissa (esimerkiksi Facebook, Snapchat, Instagram).
Tiedän, millaiset yksityisyysasetukset minulla on sosiaalisen median profiileissani.
Netissä on vaikea arvioida mikä on yksityistä ja mikä julkista.
Minulla on nettituttuja, joita en ole koskaan tavannut kasvotusten.
Tiedän millaisia kuvia sosiaalisessa mediassa saa jakaa itsestään ja toisista.
Olen jakanut netissä asioita, joiden julkaisua olen myöhemmin katunut.
Seksuaalisävytteiset kommentit ovat yleisiä sosiaalisessa mediassa.
Komentoidessani muiden kuvia, mietin mitä muut ajattelevat kommentteistani.
Nettideittailu (esimerkiksi Tinder) on hyvä tapa löytää kumppani.
Tiedän, miten toimia, jos koen seksuaalista häiriköintiä netissä.
Seksuaalisävytteisten kuvien ja viestien lähettäminen on hyvä tapa osoittaa kiintymystä kumppanille.
Olen kokenut painetta lähettää seksuaalisävytteisiä kuvia.
Pornon katselu voi rikastuttaa seksielämää.
Seksiä ja seksuaalisuutta käsittelevää sisältöä on liikaa tarjolla.

Taulukko 5. Sosiaalinen media ja seksuaalisuus – totta vai tarua -väitteet.

5.5 Työpaja 4: ehkäisy

Ehkäisytyöpajassa nuoret saavat tutustua erilaisiin ehkäisymenetelmiin ja harjoitella halutessaan kondomin käyttöä. Kondomin käytön harjoittelussa hyödynnämme Punaisen Ristin lanseeraamaa kumikoulua, jossa testataan ensin hieman teoretietoa ehkäisystä, minkä jälkeen harjoitellaan kondomin pukemista dildon päälle. Valmistimme myös ilmaisella Socrative-sovelluksella ehkäisytestovisan, sillä R3:n ohjaajat sanoivat, että nuoret motivoituvat visioista ja tietotekniikan hyödyntämisestä aiheen käsittelyssä. Socrative-sovelluksessa osallistuja näkee omalta puhelimen ruudultaan oikean vastauksen kysymykseen ja selityksen vastaukselle. Isolta järjestäjän heijastamalta ruudulta näkyy joko nimellä varustettuna tai nimettömästi osallistujien tulokset. Nähtäväksi viemme myös muita ehkäisyvälineitä kuten suuseksisuoja, kierukka, ehkäisyrenkas, -kapseli, -pillerit ja -ehkäisylaastari. Tilaisuuteen on sponsoriltamme Huippukivalta saatu kondomeja ja liukuvoidenäytteitä osallistujille kotiin vietäväksi. Alla on kuva esillä osasto esille vietävistä ehkäisyvälineistä ja kuvakaappauksia valmistamastamme ehkäisytestovisasta.



Kuva 3. Osa esillä olleista ehkäisyvälineistä.



Keskeytetty yhdyntä on luotettava raskauden ehkäisykeino.

Correct Answer:

True

False

Explanation:

Keskeytetty yhdyntä ei ole luotettava ehkäisykeino, sillä myös ennen varsinaista siemensyöksyä mieheltä erittyy pieniä määriä spermaa. Pienessäkin määrässä spermaa voi olla suuri määrä siittiöitä, jolloin raskauden alkaminen on aina mahdollista.



Seksitaudit tarttuvat suuseksissä.

Correct Answer:

True

False

Explanation:

Vastaus on tosi. Seksitaudit tarttuvat emätin- ja anaaliyhdyntässä sekä suuseksissä, joten on tärkeää käyttää kondomia tai suuseksisuojaajaa myös suuseksin aikana.



Kondomi on ainut ehkäisyväline, jolla ehkäistään sekä raskaus että seksitautitartunnat.

Correct Answer:

True

False

Explanation:

Olemassa on useita erilaisia ehkäisymenetelmiä, jotka ehkäisevät raskautta, mutta miesten ja naisten kondomit ovat ainoat, jotka ehkäisevät myös seksitautitartunnat.



Milloin kondomin saa kääntää sen mennessä ensimmäisellä yrityksellä väärinpäin?

ANSWER CHOICE

A

Ei missään tapauksessa. Aina on otettava uusi kondomi.

B

Kondomin saa kääntää, mikäli et ole rullannut sitä kokonaan paikalleen.

C

Sillä ei ole merkitystä miten päin kondomi on asetettu.

Explanation:

Väärinpäin asetettuun kondomiin on voinut päätyä siemennestettä, joka kondomia käännettäessä päätyy emättimeen. Tällöin on raskaus tai seksitautitartunta on mahdollinen.



Kaikkiin ehkäisyvälineisiin tarvitaan lääkärin kirjoittama resepti.

Correct Answer:

True

False

Explanation:

Kondomeja voi ostaa kaupasta ja apteekista ilman reseptiä. Kaikki muut ehkäisyvälineet vaativat reseptin.



Kierukan voi asentaa vain synnyttäneelle naisella.

Correct Answer:

True

False

Explanation:

Kierukan voi asentaa myös synnyttämättömälle naiselle, mikäli halutaan pitkäaikainen ehkäisy. Kierukan ehkäisy aika on 3-5 vuotta.



Jälkiehkäisyä varten tarvitsen aina lääkärin kirjoittaman reseptin.

Correct Answer:

True

False

Explanation:

Jälkiehkäisy pillereitä on markkinoilla kahta eri valmistetta. Toista valmistetta saa ilman reseptiä apteekista ja toista valmistetta saa lääkärin kirjoittamalla reseptillä.



Mikä on kuvassa oleva ehkäisyväline?

ANSWER CHOICE

A

Kondomi

B

Pessaari

C

Ehkäisykapseli

D

Kierukka

Explanation:

Ehkäisykapseli on naisten ehkäisyväline, joka asetetaan ihon alle, yleensä käsivarteen. Kapseli vapauttaa keltarauhashormonia, joka estää ovulaatiota ja muuttaa kohdun limakalvon epäedulliseksi raskauden alkamiselle. Käyttöaika on 3-5 vuotta.



Mikä ehkäisyväline on kuvassa?

ANSWER CHOICE

- A** Kondomi
- B** Kuparikierukka
- C** Ehkäisyrengas
- D** Hormonikierukka

Explanation:

Hormonikierukka on naisen kohtuun asennettava keltarauhashormonia sisältävä ehkäisyväline. Hormonikierukka muuttaa kohdun raskaudelle epäedulliseksi ja estää ovulaatiot yleensä kokonaan. Kierukan käyttöaika on pitkä: 3-5 vuotta. Kierukan ehkäisyteho on erinomainen.



Jälkiehkäisytabletti on optimaalisinta ottaa...

ANSWER CHOICE

- A** 24 tunnin sisään suojaamattomasta yhdynnästä.
- B** 72 tunnin sisään suojaamattomasta yhdynnästä.
- C** 48 tunnin sisään suojaamattomasta yhdynnästä
- D** 12 tunnin sisään suojaamattomasta yhdynnästä.

Explanation:

Jälkiehkäisytabletti on suun kautta otettava jälkiehkäisyvalmiste, minkä nainen ottaa suun kautta suojaamattoman yhdynnän jälkeen tai silloin, jos epäillään, että ehkäisy on pettänyt. Jälkiehkäisyn teho on sitä parempi, mitä aiemmin se otetaan. Jälkiehkäisytabletti ei ole 100 % ehkäisykeino eikä tulisi käyttää pääasiallisena ehkäisykeinona.



Kenen vastuulla on ehkäisyn hankkiminen?

ANSWER CHOICE

- A** Seksiä ehdottaneen henkilön vastuulla.
- B** Naisen vastuulla, sillä heille on enemmän ehkäisyvaihtoehtoja.
- C** Kaikkien osallistuvien osapuolten vastuulla.

Explanation:

Ehkäisyn hankkiminen on kaikkien seksiin osallistuvien henkilöiden vastuulla. Ehkäisystä on hyvä puhua avoimesti etukäteen, jotta paras mahdollinen ehkäisyvaihtoehto löytyy.

Kuvakaappaukset 2. Ilmaiseilla Socrative-sovelluksella valmistamamme ehkäisy tietovisan kysymykset.

6 Tulokset ja arviointi

Teemapäivänä saavuimme toimistolle suunnitellusti kello yhdeltä valmistelemaan paikat teemapäivää varten. Laitoimme tarjoilut esille, kiinnitimme julisteet seinille teipillä ja järjestelimme pöydät, tuolit ja sohvut uudelleen niin että asetelma olisi mahdollisimman rento ja kaukana luokkamaisuudesta. Siltä varalta, että teemapajojen välissä olisi jäänyt ylimääräistä aikaa, olimme varautuneet pienin tarjoilu- sekä keskustelumahdollisuuksin järjestäjien kanssa.



Kuva 1. R3:n toimistotilat, jossa teemapäivä järjestettiin.



Kuva 2. Ruohonjuuren sponsoroimat tarjoilut. Kahvit ja teen saimme R3:seltä.

Seksuaaliterveysteemapäiväämme osallistui yhteensä kuusi henkilöä. Ohjaajien yhteiseen tilaisuuteen osallistui neljä R3:n työntekijää, joista kaksi ohjaajaa osallistui myös varsinaisiin työpajoihin. Ohjaajat ja allekirjoittaneet opiskelijat yrittivät innostaa muita paikalla olleita nuoria osallistumaan. Aktiivisista yrityksistä huolimatta vain kaksi nuorta innostui osallistumaan. Vaikka osallistujamäärä jäi pieneksi, tapahtuma herätti silti kiinnostusta ja oli puheenaiheena nuorten keskuudessa. Useita nuoria kävi ovensuussa katselemassa toimintaamme, mutta he eivät uskaltaneet käydä sisään.

Vähäisen osallistujamäärän vuoksi emme saaneet työpajoja toteutettua suunnitellulla tavalla, vaan nuorten kanssa vietetty aika koostui enemmänkin vapaasta keskustelusta, ehkäisyvälineisiin tutustumisesta, Seksi-Aliaksen pelaamisesta ja Kahoot-tietovisasta. Ohjaajille pidetyssä luento-osuudessa paikalla olleita neljältä ohjaajalta saimme palautteet luennosta. Varsinaisesta työpajaosuudesta saimme vain kaksi täytettyä palautelomaketta ja ne olivat molemmat R3:n ohjaajien täyttämät. Palautelomakkeet löytyvät liitteistä (Liite 5).

Kuinka otan seksuaalisuuden puheeksi? -osuuden palautteet R3:n ohjaajilta olivat positiivisia. Kaikki vastanneet kokivat oppineensa jotain uutta seksuaalisuuden peruskäsitteistä ja pitivät aktivoivaa luentoa oppimistaan tukevana menetelmänä. Esityksen teoriat olivat osallistujien mielestä ymmärrettävästi havainnollistettu ja kaikki kokivat osavansa etsiä luotettavaa tietoa seksuaalisuudesta. Kaikki vastaajat kertoivat pystyvänsä hyödyntämään jonkun verran PLISSIT-mallia tulevassa työskentelyssään. Avoimissa pa-

lautteissa todettiin esittäjien olleen ammattimaisia ja esitelleen tiedon tiiviisti, mutta kattavasti. Tulevaisuuden kehitysehdotuksena oli runsaamman ajan varaaminen pienryhmäkeskusteluun. Vastaajien mukaan se olisi tukenut aiheen käsittelyä. Palautteissa todettiin, että seksuaaliterveysaiheen käsittelylle on paljon tarvetta ja on hienoa, että se otetaan puheeksi. Ohjaajat kuuntelivat luento-osuuden kiinnostuneina ja muutamia kysymyksiä esitettiin. Kuitenkaan varsinaista vuorovaikutteista, aktiivista keskustelua ei aiheesta syntynyt.

Työpajaosuudesta saimme kaksi täytettyä palautelomaketta, jotka olivat molemmat R3:n ohjaajilta. Palautteissa todettiin työpajojen aiheiden olleen mielenkiintoiset ja opetusmenetelmien monimuotoiset. Vastaajat kokivat saaneensa uutta tietoa ”jonkin verran” ja kokivat pystyvänsä hyödyntämään saatuja tietoja seksuaaliteemojen käsittelyssä tulevaisuudessa. Seksuaalisuuden monimuotoisuudesta ei vastaajien mukaan oltu opittu uutta. Tämä voi toki johtua myös siitä, että seksuaalisuuden monimuotoisuus -työpaja jäi pitämättä vähäisen osallistujamäärän vuoksi. Kokonaisuudessaan seksuaalisuus oli aiheena kiinnostava ja teemapäivän pitäneitä opiskelijoita pidettiin helposti lähestyttävänä. Avoimissa palautteissa todettiin suunnitellun kokonaisuuden olleen tasapainoinen ja tietoa olleen laajasti monista eri teemoista. Myös ohjaajien luontevaa lähestymistapaa aiheeseen kiiteltiin.

Asetimme opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa opinnäytetyön onnistumisen arviointia ohjaavat kysymykset, joiden valossa pohdimme koko opinnäytetyöprosessin onnistumista. Kysymykset on esitetty alla.

- Vastasiko opinnäytetyö asetettuihin tavoitteisiin?
- Tukivatko valitut ohjaus-/toimintamenetelmät asetettuja tavoitteita?
- Miten tapahtuman käytännön järjestelyt sujuivat?
- Tukiko teoreettinen viitekehys tapahtuman järjestämistä ja siellä tehtyjä havaintoja?

Opinnäytetyö vastasi pääasiallisesti asetettuihin tavoitteisiin. Kehittämiskysymyksemme olivat ”Kuinka maahanmuuttajanuorten ohjaajia tuetaan seksuaaliteemojen käsittelyssä maahanmuuttajanuorten kanssa?” ja ”Miten maahanmuuttajanuori voi huolehtia omasta seksuaaliterveydestään?”. Luentomme R3:n ohjaajille antoi hyviä neuvoja seksuaaliteemojen käsittelyyn maahanmuuttajanuorten kanssa. Lisäksi he saivat paljon materiaalia tulevaan, sillä jätimme heille kaikki julisteet ja esitteet sekä ohjasimme luotettavan tiedon

etsimisessä. Ohjaajille ei kuitenkaan ollut kovasti käytännön esimerkkejä kertoa mahdollisista tilanteista, joissa seksuaaliteemat tulevat heidän asiakaskohtaamisissaan esiin, joten käytännön soveltamisen taitoa olisi voinut vielä painottaa enemmän esimerkiksi tapausesimerkkien kautta. Kysymykseen ”Miten maahanmuuttajanuori voi huolehtia omasta seksuaaliterveydestään?” suunnittelemamme työpajat olisivat vastanneet monipuolisesti. Olimme huomioineet työpajoissa keskeisimmät seksuaaliterveyden alueet, ja terveyden edistämisen ja voimavaraistamisen näkökulma näkyivät työpajoissamme. Toivomme, että seinille jääneiden informatiivisten julisteiden ja esitteiden sekä ohjaajien koulutuksen siivittämänä pinnalla järjestön toiminnassa ja herättävän nuorten mielenkiinnon ajan kanssa.

Suunnitellut ohjaus- ja opetusmenetelmämme olivat monipuoliset ja nykyaikaiset. Todennukaista kuvaa kuitenkin siitä, kuinka hyvin ne yksilön oppimista ja sisäistämistä seksuaaliteemoista tukee, ei saada, sillä vain yksi työpaja saatiin järjestettyä suunnitellulla tavalla. Järjestetty työpaja oli seksitaudit-työpaja, jossa opetusmenetelmä eli Kahoot-tietovisailu ja informatiiviset julisteet toimivat hyvin. Osallistujat selvästi rentoutuivat, kun saivat vastata kysymyksiin oman puhelimen näytöltä. Peliä oli myös helppo lähestyä, koska se oli osallistujille tuttu. Osallistujat uskalsivat kysyä, jos eivät tieneet jotain. Leikkimielinen kilpailuhenkisyys myös motivoi osallistujia.

Seksuaaliterveysaiheinen teemapäivä onnistui järjestelyjen sekä oman valmistautumisen suhteen hyvin. Onnistuimme tekemään tapahtumapaikasta houkuttelevan ja viihtyisän. Tila oli avara ja valoisa sekä olohuonomainen ja rento. Tila oli tosin niin kutsuttu ”tyttöjen huone”, jossa yleensä järjestetään ohjelmaa naisille eikä se ole aina miespuolisille kävijöille avoinna. Valtaosa paikalla olleista nuorista oli miehiä, joten tapahtumatila olisi voinut olla heille omistetussa huoneessa, jolloin kynnys saapua paikalle olisi ollut vielä matalampi. Yhteydenpito R3:n työntekijöiden kanssa oli pääasiallisesti toimivaa. Toisaalta molemminpuolisella aktiivisemmalla yhteydenpidolla ja suunnittelulla olisimme saaneet nuoria kenties vielä enemmän innostumaan tapahtumasta.

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa yhteen koottu teoreettinen viitekehys tuki paljon teemapäivän onnistumista. Kykenimme vastaamaan osallistujien kysymyksiin ja soveltamaan tietoa vastausten yhteisessä pohdinnassa. Olimme löytäneet juuri oikeat termit aiheen tiimoilta sekä niille kattavat selitykset monesta luotettavasta, ajankohtaisesta lähteestä. Saimme runsaasti kokemusta seksuaalisuuden puheeksi ottamisesta, tapahtuman järjestämisestä, nuorten kohtaamisesta ja ohjaamisesta. Pystyimme soveltamaan suunnitelmaa osallistujamäärälle ja heidän kiinnostukselleen sopivaksi muun muassa

ohjaamalla keskustelua osallistujia kiinnostaviin aiheisiin ja pelaamalla seksi-aliasta. Tässä kaikessa oli laajasta teoreettisesta viitekehyksestä hyötyä. Haasteenamme olikin enemmän opinnäytetyöprosessin tiedonkeruuvaiheessa tiedon rajaaminen ja oleellisten termien valinta.

Siitä huolimatta, ettemme päässeet toteuttamaan seksuaaliterveyspäivän työpajoja suunnitellulla tavalla, on opinnäytetyömme kokonaisuutena onnistunut. Toimme R3:n ohjaajille tietoa seksuaalisuuden puheeksi ottamisesta sekä vahvistimme osallistuneiden henkilöiden tietoutta ja taitoja seksuaaliterveysteemoista, erityisesti ehkäisystä ja sek-sitaudeista. R3:n ohjaajat saivat teemapäivänä kokemusta siitä, kuinka voivat tulevai-suudessa käsitellä seksuaaliterveysaiheita nuortensa kanssa. Vaikka kaikki työpajat ei-vät toteutuneet, pääsimme kuitenkin keskustelemaan nuorten kanssa seksuaalisuudesta ja myös siitä, miten hankala aihe on käsitellä. Osallistuneet nuoret kokivat, etteivät he tarvitse tietoa enempää, mutta keskustellessamme ja pelatessamme huomasimme yh-dessä, että lisäopittavaa on aina. Seksuaalisuus aiheena on nyt esitely alustavasti jär-jestön piirissä toimiville ja toivomme, että seksuaaliteemat tullaan huomioimaan laajem-min tulevaisuudessa myös osana järjestön omia hankkeita.

7 Pohdinta

7.1 Eettisyys

Kaiken ammattikorkeakoulutuksen tavoitteena on edistää hyvää tieteellistä käytäntöä ja ennaltaehkäistä vilpin tekemistä (TENK 2012:6). Plagiointi on luvaton lainaaminen, jossa toisen henkilön tekemää tuotosta tai sen osia väitetään omaksi. Tämä on loukkaa teki-jänoikeuksia ja on vastoin hyvää tieteellistä käytäntöä. (Kuula 2011:36.) Muita eettisiä haasteita opinnäytetyössä voivat myös olla vilppi eli tulosten vääristely, joka tarkoittaa niiden keksimistä, varastamista tai muokkaamista sopimattomasti sekä piittaamatto-muus eli huolimattomuus raportoinnissa ja lähteisiin viittaamisessa. (TENK 2012: 8-9.) Työssämme vältimme tahatonta plagiointia, sillä että molemmat tarkistivat lähteiden viit-taustekniikan ja toisen kirjoittamat tekstit useaan kertaan sekä käyttämällä tarkasti Met-ropolian kirjallisen työnohjeita. Merkitsimme lähteet lähdeluetteloon välittömästi ja väl-timme turhaa suoraa referointia. Teimme TurnIt-ohjelmalla plagiointitarkistuksia opinnäy-tetyön jokaisessa vaiheessa eli suunnittelussa, toteutuksessa ja raportoinnissa.

Teemapäivään osallistuneilta teemapäivään osallistuneilta pyydettiin palaute, jonka tarkoituksena oli auttaa meitä arvioimaan työmme onnistumista ja sen mahdollisia kehityskohtia. Palaute kerättiin tekemillemme kyselylomakkeille (liite 5) täysin anonymisti. Mahdolliset palautteessa annetut tunnustetekijät jätettiin pois loppuarviointia kirjoitettaessa osallistujien anonymiteetin suojelemiseksi. Itse työpajan käytännön pitämisessä eettisyys oli vahvasti esillä. Seksuaalisuuteen liittyä useita kulttuurisidonnaisia ennako-odotuksia, -luuloja sekä arvoja, minkä takia seksuaalisuuteen liittyvät asiat ovat monelle herkkä puheenaihe (Ryttyläinen — Valkama 2010:46). Yhtenä opinnäytetyön riskinä olikin se, suostuvatko nuoret osallistumaan työpajoihin tai saapuuko heitä edes paikalle. Riskiä ehkäisimme pyrkimällä luomaan rennon ja avoimen ilmapiirin, jossa jokainen uskaltaisi ilmaista itseään ja osallistua työpajoihin. Meillä oli mahdollisuus keskeyttää työpajat jonkun osallistujan osalta ja tarjota mahdollisuutta esimerkiksi keskustella kahden kesken, mikäli esimerkiksi ahdistusta olisi ilmaantunut. Pyrimme vastaamaan kaikkiin osallistujien mieltä vaivaamiin kysymyksiin ja välttämään ahdistuksen ja harhatiedon lisääntymistä seksuaalisuuteen liittyen. Työpajoissa keskusteltiin sivuten myös seksuaalisuuden etiikasta: siitä mikä on oikein, mitä saa tehdä ja mitä ei. Tarkoitus oli herättää osallistujat ajattelemaan seksuaalisuuteen liittyviä moraalisia kysymyksiä ja erinäisten toimien syy- ja seuraussuhteita.

7.2 Luotettavuus

Kehittävässä, toiminnallisessa työssä luotettavuutta arvioidaan nimenomaan käyttökelpoisuuden kautta. Ei riitä, että työssä oleva tieto on totuudenmukaista, vaan työn tulee olla myös hyödyllistä. (Rantanen — Toikko 2009: 121.) Opinnäytetyömme luotettavuutta arvioimme koko prosessin ajan. Työmme luotettavuutta lisäsi se, että meitä on kaksi henkilöä kirjoittamassa. Reflektoimme toistemme ideoita ja tarkistamme kirjoitetut tekstit useaan otteeseen. Opinnäytetyön luotettavuuttamme tarkastelussa hyödynsimme soveltaen laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerejä: siirrettävyyttä ja uskottavuutta.

Siirrettävyydellä tarkkailemme ja arvioimme sitä, kuinka hyvin opinnäytetyömme asetelmat ja valittu tieteellinen tieto voidaan uudelleen hyödyntää vastaavassa työssä. Palvelisiko tuotettu tapahtuma ja kehittämisessä käytetyt menetelmät toisenlaisessa ympäristössä? Siirrettävyyden vaaditaan tarkkaa työn lähtökohtien ja asetelmien sekä menetelmien kuvausta. Uskottavuuden kriteeri tarkoittaa sitä, onko tulokset ja työskentelyprosessi kuvattu selkeästi ja ymmärrettävästi. Työn uskottavuutta lisää käytetyn tutkimustiedon ajantasaisuus ja oikeellisuus, huolella tehty ja auki selitetty analyysi sekä työn vahvuuksien ja rajoitusten erottelu. (Kankkunen — Vehviläinen-Julkunen 2013: 198.)

Työmme vastasi näitä asetettuja luotettavuuden kriteereitä hyvin. Tarkistimme esittämämme faktat oikeiksi useammasta lähteestä ja esitimme asiat selkeästi sekä varaudimme siihen, että osaamme selittää tarvittaessa käsitteitä vielä perinpohjaisemmin. Järjestämämme tapahtuma on helppo uudelleen järjestää vastaavassa ympäristössä, sillä olemme kuvanneet käyttämämme menetelmät selvästi ja valtaosa käyttämistämme materiaaleista on ilmaiseksi saatavilla.

Opinnäytetyön luotettavuuden tarkastelussa käytimme Turnitin-plagiointitarkitusohjelmaa jokaisessa opinnäytetyöprosessin vaiheessa ja teimme ohjelman osoittamat korjaukset. Tämän opinnäytetyöraportin alkuperäisyys on tarkistettu Turnitin Originality Check -järjestelmässä 17.4.2020.

7.3 Ammatillinen kasvu

Kättilön ammattitaitoon kuuluu kaikenikäisten asiakkaiden seksuaalisuuden tukeminen, huomioiminen ja ikä- sekä taitotasoinen ohjaaminen (Pienimaa 2014). Tämän opinnäytetyön myötä saimme itse valmiuksia ja syvensimme taitojamme yllä mainituista teemoista. Omissa henkilökohtaisissa oppimistavoitteissamme olivat tapahtuman järjestäminen, tiedottaminen, suunnittelu sekä raportin kirjoittaminen ja näyttöön perustuvien, luotettavien lähteiden monipuolinen käyttö. Teemapäivän järjestäminen tuki omaa ammatillista kasvuamme tiedonhaun, tieteellisen tekstin kirjoittamisen sekä tapahtuman järjestämisen suhteen. Iloksemme huomasimme, että seksuaalisuudesta puhumisesta on opintojen aikana tullut jo luontevaa. Lisäksi teoretietoa on jo paljon, joten osaamme hyvin soveltaa tätä tietoa käytännön työssä. Osaamme vastata yleisimpiin seksuaaliterveysaiheisiin kysymyksiin ja etsiä lisätietoa luotettavista lähteistä.

Ohjausosaaminen on yksi kulmakivi kättilön työssä. Roolimme tapahtumassa oli tuoda henkilökunnalle työkaluja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen, aktivoida ja innostaa nuoria osallistumaan ja oppimaan. Ohjaajaroolimme teemapäivänä tuli olla helposti lähestyttävä, vuorovaikutustaitoinen ja avoin. Hyvä ohjaaja ei anna valmiita vastauksia, vaan tukee ohjattavia niin, että he saavat ilmaista omat ajatuksensa ja mielipiteensä. (Sirola-Korhonen — Taipale 2017:7.) Onnistuimme ohjaajina helposti lähestyttävyyden ja avoimen kriteereissä loistavasti. Valmiiden vastausten anto kävi välillä liian helposti ja meillä oli puutteita taidoissa motivoida osallistujia kertomaan omia ajatuksiaan.

Vaikka vähäinen osallistujamäärä tapahtumaan harmitti, opimme miten haastavaa maahanmuuttajanuorten kanssa seksuaalisuudesta keskusteleminen voi olla. Tulevaisuudessa kynnys järjestää vastaavanlaista tapahtumaa on varmasti pienempi, kun siihen on

saanut jo kokemusta opinnäytetyön ansiosta. Varautuminen osallistujien penseään vastaanottoon ja luovuuden käyttäminen osallistujien innostamiseksi ovat tulevaisuuden kehityshaasteita. Kulttuurisensitiivisen lähestymistavan soveltaminen oli haastavaa, mutta palkitsevaa. Mitä enemmän on eri kulttuureista tulevien ihmisten kanssa tekemisissä, sitä enemmän omat tuntosarvet herkistyvät kulttuurisille eroavaisuuksille. Tärkeää on kuitenkin ymmärtää, ja tämä tuli myös opinnäytetyön myötä selväksi, että nuorilla, kulttuurista riippumatta, on samanlaisia kysymyksiä, pohdintoja ja kiinnostusta seksuaaliteemoihin liittyen.

7.4 Kehittämisiäideoita

Tulevaisuudessa seksuaaliterveysaiheista teemapäivää suunnitellessa tapahtuman aktiivisempi mainostus kohderyhmälle tutuissa kanavissa voisi lisätä kävijämäärää. Seksuaalisuus on aiheena monessa kulttuurissa tabu ja siitä on vaikea keskustella, siksi tapahtumaan osallistumisen kynnyksiä madaltaisi se, että osallistujat tuntisivat järjestäjätahon. Tämän voisi toteuttaa käymällä jossain järjestön omassa tapahtumassa etukäteen juttelemassa nuorten kanssa. Nyt teemapäivämme koostui yhdestä viiden tunnin kerasta. Tulevaisuudessa seksuaaliterveystempauksia voisi järjestää pienissä erissä useaan otteeseen, niin että yhdellä kerralla käsitellään 1-2 aihetta ja seuraavalla taas lisää. Tämä auttaisi tiedon sisäistämistä ja lisäisi mahdollisesti osallistujia tiedon levittäessä. Myös aktiivisempi selvittäminen teemoista, joista nuoret ovat erityisesti kiinnostuneita auttaisi teemapäivän suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Suunnittelemamme teemapäivä on monin tavoin sovellettavissa eri osallistujaryhmille sopiviksi esimerkiksi työpajojen sisältöä vaihdellen. Valitsemamme työpajat antavat kuitenkin monipuolisesti tietoa seksuaalisuuden monimuotoisuudesta ja voimavaroisuudesta, joka on tärkeää tietoa jokaiselle, ei vain nuorille ja maahanmuuttajille. Yksi vaihtoehto olisi järjestää vastaava tapahtuma esimerkiksi koulun tiloissa osana terveystiedon opetusta ikäryhmään soveltaen. Seksuaaliterveysteemapäivän PLISSIT-osuuden voisi järjestää osana työhönsä ammattiryhmille, jotka työskentelevät esimerkiksi lastensuojelulaitoksissa, kuntoutusyksiköissä tai kehitysvammaisten parissa ja yhteistyössä heidän kanssaan järjestää työpajoja nuorille. Tällöin myös osallistujien paikalla saaminen olisi varmempaa. Suunnittelemamme työpajat ovat työssämme hyvin kuvattuna, joten kuka tahansa voi niitä hyödyntää omissa seksuaalikasvatusinterventioissaan, ja sitä myös toivomme.

Yhteistyökumppanin motivaatio aiheeseen osoittautui hyvin merkitykselliseksi tekijäksi, kuten myös kommunikointi heidän kanssaan. Nyt jäimme ohjaajien osuuden jälkeen

odottelemaan osallistujia, emmekä päässeet heti kunnolla aloittamaan työpajoja tai saattamaan niitä loppuun, sillä osallistujat olivat paikalla vain osan ajasta. Yksi kehittämis-idea olisikin pitää paremmin kiinni suunnitellusta aikataulusta ja huolehtia, että kaikki osallistujat olisivat paikalla heti tapahtuman alkaessa. Tätä hankaloittaa toimintakeskuksen toimintaperiaate, joka perustuu vapaaehtoisuuteen. Järjestön taholta tuleva innokas yhdyshenkilö auttaisi pitämään järjestön ja toteuttajatahon ajan tasalla ja pysymään aikataulussa sekä valmistelemaan kohderyhmää paremmin.

Teemapäivän järjestäminen osana opinnäytetyötä tuki vahvasti omaa kättilötyön osaamista, johon kuuluu tärkeänä osana seksuaalisuuden eri teemoista keskustelu luontevasti eri taustoista ja eri ikäryhmien kanssa sekä jatkuva itsensä kehittäminen ja uuden tutkitun tiedon hankkiminen ja soveltaminen omaan työhön.

Lähteet

Ala-Luhtala, Riitta — Valkama-Hietamäki, Sirpa 2016. Maahanmuuttajien seksuaaliterveyden edistäminen. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/121182/JAMKJULKAISUJA2292016_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 10.10.2019.

Airaksinen, Tiina — Vilka, Hanna 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki

Bildjuschkin, Katriina 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. < <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-542-4>> Viitattu 12.2.2020.

Cacciatore, Raisa 2011. Nuorten seksuaaliterveys ja seksuaalinen kehitys. Opiskeluterveys. Duodecim. Verkkodokumentti. <https://www.oppiportti.fi/op/ote00004/do?p_haku=seksuaalisuus#q=seksuaalisuus> Viitattu 8.9.2019.

Cacciatore, Raisa — Hervonen, Antti — Kosunen, Elise 2003. Seksuaalisuus elämäkaareissa. Duodecim. 2003;119(3):209-216. Verkkodokumentti. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo93407>> Viitattu 9.10.2019.

Castaneda, Anu E. — Koponen, Päivikki — Koskinen, Seppo — Mölsä, Mulki — Rask, Shadia 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalilais- ja kurdilaistaustaisista Suomessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90907/THL_RAP2012_061_verkko.pdf?sequence=1> Viitattu 5.9.2019.

Elmi, Abdul — Hassan, Qorsho — Ice, Gillian Harper — Kingori, Caroline — Perko, Erin 2015. 'If I went to my mom with that information, I'm dead': sexual health knowledge barriers among immigrant and refugee Somali young adults in Ohio. *Ethnicity and Health*. Vol 23: nro 3. Verkkodokumentti. <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13557858.2016.1263285>> Viitattu 20.11.2019.

Essén, Birgitta — Larsson, Elin C. — Westerling, Ragnar — Åkerman, Eva 2018. A missed opportunity? Lack of knowledge about sexual and health services among immigrant women in Sweden. *Sexual and Reproductive Health Care*. Vol 19:64-70. Verkkodokumentti. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575618302131>> Viitattu 20.11.2019.

Halonen, Miila — Kuortti, Marjo 2018. Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin? Duodecim. 2018;134(8):873-9. Verkkodokumentti. <<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/8/duo14270>> Viitattu 4.11.2019.

Helakorpi, Satu — Ikonen, Riikka 2019. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskeskus 2019. Tilastoraportti. Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138562/Tilastoraportti_33_Kouluterveyskysely.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Viitattu 1.10.2019.

Helminen, Marja-Liisa 2017. Maahanmuutto kasvattaa nuorten määrää. Tieto & Trendit. Tilastokeskus. Verkkodokumentti. <<https://www.tilastokeskus.fi/tietotrendit/artikkelit/2017/maahanmuutto-kasvattaa-nuorten-maaraa/>> Viitattu 7.9.2019.

Kankkunen, Päivi — Vehviläinen-Julkunen, Katri 2014. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Klemetti, Reija — Matikka, Anni — Seppänen, Johanna — Surcel, Heljä-Marja 2017. Ulkomaalaistaustaisten nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveystietämys Kouluterveyskyselyssä 2015. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2017: 2017: 54: 209–225. Verkkodokumentti. <<file:///C:/Users/ainolind/Downloads/65565-Artikkelin%20teksti-77342-1-10-20170903.pdf>> Viitattu 6.9.2019.

Klemetti, Reija — Raussi-Lehto, Eija 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. THL. Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino. Tampere.

Kouluterveyskysely 2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset2?alue_0=87869&mittarit_0=187209&mittarit_1=200280&mittarit_2=199315&vuosi_0=v2017&kouluaste_0=161293> Viitattu 11.10.2019.

Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka: aineistojen käyttö, hankinta ja säilytys. Vastapaino.

Jokela, Jukka — Kivimäki, Hanne — Luopa, Pauliina — Matikka, Anni — Paananen, Reija 2014. Maahanmuuttajataustaisten 8. ja 9.-luokkalaisten hyvinvointi. Kouluterveyskyselyn raportti. Verkkodokumentti. <<https://www.julkari.fi/handle/10024/116720>> Viitattu 15.10.2019.

Jouhki, Maija-Riitta — Sinisaari-Eskelinen, Maarit — Tervo, Pirjo — Väisälä, Leena 2016. Työkaluja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen: Plissitistä Betteriin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 53: 286–293.

Miettinen, Anneli 2017. Maahanmuuttajat. Väestöntutkimuslaitos. Väestöliitto. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/> Viitattu 7.9.2019.

Moilanen, Teemu — Ojasalo, Katri — Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Sanoma Pro Oy.

Mäki, Sari 2016. Seksuaalikasvatusta nuorille – opettajan opas. Suomen RFSU. Verkkodokumentti. <<https://www.subjectaid.fi/storag/ma/166cd907941c47b2b865e2defecec5e/a8e9e7d592b640d1bbafefbdaf243ca7/pdf/D66960A77407DC3059167A281768517370216851/RFSU%20Opettajan%20opas%202016.pdf>> Viitattu 9.10.2019.

Nazarenko, Salla 2011. Mun elämä - mun valinta. Nuorten seksuaalioikeudet ja kehitys. Väestöliitto. Verkkodokumentti. <<http://vaestoliitto-fi-bin.di->

recto.fi/@Bin/d42d5c1b1c11ffb5f6f40696630c3e28/1568024710/application/pdf/938739/Mun%20el%C3%A4m%C3%A4,%20mun%20valinta-%20nuorten%20seksuaalioikeudet%20ja%20kehitys.pdf> Viitattu 9.9.2019.

Pakarinen, Marja 2019. Ammattiin opiskelevien nuorten seksuaalikäyttäytyminen ja siihen liittyvät tiedot ja asenteet ennen seksuaaliterveysinterventiota ja sen jälkeen. Väitöskirja. Verkkodokumentti. <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/105679/978-952-03-1089-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Viitattu 9.9.2019.

Pienimaa, Anna-Kaisa 2014. Metropolia. Kättilön ammatillisen osaamisen kuvaus. Verkkodokumentti. <https://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Sosiaali_ja_terveys/K%C3%A4til%C3%B6ty%C3%B6/Katilon_ammattillisen_osaamisen_kuvaus.pdf> Viitattu 8.9.2019.

R3 Maahanmuuttajanuorten tuki Ry. Respect, Rights, Responsibility. Yhdistyksen nettisivut. <www.r3.fi> Viitattu 6.11.2019.

Rantanen, Teemu — Toikko, Timo 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere University Press.

Ryttyläinen, Katri — Valkama, Sirpa 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Edita Publishing. Helsinki.

Santalahti, Tarja 2018. Opettajan opas - Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Duodecim. <<https://www.koulunterveyskirjasto.fi/aihe/opettajalle-ja-opiskeluhololle/opettajan-opas-nuorten-seksuaalisuus-ja-seksuaaliterveys>> Viitattu 20.11.2019.

Sexpo 2014. Seksuaalioikeuksien julistus. <<https://sexpo.fi/kannanotto/seksuaalioikeuksien-julistus/>>. Viitattu 13.10.2019

Sirola-Korhonen, Kristiina — Taipale, Tanja 2017. Osallistavat menetelmät. Vinkkejä ja virikkeitä kouluttajalle. KSL-opintokeskus. Keuruun laukupaino.

Suomela, Anu 2009. Seksi – kaikki mitä tulee tietää. Ajatus Kirjat. Gummerus Kustannus Oy.

TENK 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf> Viitattu 10.9.2019.

THL 2018a. Käsitteet. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/kasitteet>> Viitattu 9.9.2019.

THL 2019. Maahanmuutto ja hyvinvointi. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi>> Viitattu 8.9.2019.

THL 2018b. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Kulttuurisensitiivinen seksuaalikasvatus. Verkkodokumentti < <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/kulttuurisensitiivinen-seksuaalikasvatus>>. Viitattu 13.10.2019.

Tiittala, Paula 2019. Hepatitis B and C, HIV and Syphilis Among Migrants in Finland: Opportunities for Public Health Response. Väitöskirja. Unigrafia. Helsinki. Verkkodokumentti. <<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/301761>> Viitattu 30.11.2019.

Vuola, Tapani 2003. Mitä seksuaaliterapia on? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Verkkodokumentti. <<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2003/3/duo93413>> Viitattu 4.2.2020.

Väestöliitto 2012. Uusi tutkimus nuorten nettikysymyksistä Väestöliiton palvelussa. Verkkodokumentti. <<https://www.vaestoliitto.fi/?x27375=1844414>>. Viitattu 29.9.2019.

Väisälä, Leena 2011. Miten lääkäri voi tukea potilaan seksuaalisuutta? Lääkärelehti. 35/2011 vsk 66 s. 2505 – 2512. Verkkodokumentti. <<https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/miten-laakari-voi-tukea-potilaan-seksuaalisuutta/>> Viitattu 10.2.2020.

WHO — BZgA 2010. Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimista ja BZgA. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Valopaino Oy. Helsinki.

WHO 2019. Sexual and reproductive health. Defining sexual health. Verkkodokumentti. <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/> Viitattu 8.9.2019.

Teemapäivän sisältö, tavoitteet sekä ohjaus- ja oppimismenetelmät

Työpajan nimi	Tavoite	Ohjaus- ja oppimismenetelmät	Työpajan kokonaiskesto
PLISSIT -malli ja seksuaalisuuden peruskäsitteet -luento R3:sen ohjaajille	Ohjaajat tuntevat seksuaaliterveyteen liittyvät peruskäsitteet ja oppivat PLISSIT-mallin.	Aktivoiva luento Porinaryhmä	45 minuuttia
Seksuaalisuus -työpaja	Osallistujat tutustuvat seksuaalisuus -käsitteeseen monipuolisesti ja tietävät mistä kaikesta seksuaalisuus koostuu.	Ajatuskartta	30 minuuttia
Seksitaudit -työpaja	Osallistujat tuntevat erilaisia seksitauteja ja niiden oireita sekä tartuntatapoja. He tietävät miten haakeutua seksitautitesteihin.	Kahoot -visailusovellus Informatiiviset julisteet	30 minuuttia
Sosiaalinen media ja seksuaalisuus -työpaja	Tutustuminen seksuaalisuuden ilmenemiseen sosiaalisessa mediassa ja omien asenteiden ja käytöksen tiedostaminen.	Totta vai tarua -väitteet Ryhmäkeskustelu	30 minuuttia
Ehkäisy -työpaja	Osallistujat tuntevat erilaiset ehkäisymenetelmät ja tietävät miten ehkäisyn voi hankkia.	Laboraatio Socratic -tietovisa	30 minuuttia

Työpajasisältökyselyn ohjeistus

Seksuaaliterveysaiheinen teemapäivä

Olemme kaksi Metropolia ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijaa ja tulemme pitämään teille helmikuussa 2020 kaksi seksuaaliterveysaiheista teemapäivää. Toinen teemapäivä on pelkästään tytöille suunnattu ja toinen kaikille avoin. Toivomme, että autatte meitä suunnittelemaan päivän juuri teidän tarpeidenne ja kiinnostuksienne mukaisiksi. Päivien aikana järjestämme 4-5 seksuaaliterveysaiheista työpajaa, joiden sisällöt suunnittelemme teidän toiveidenne pohjalta. Kirjoittakaa siis ystävällisesti ohessa oleville lapuille toiveenne ja rastittakaa jo valmiiksi esitetyistä vaihtoehdoista teitä eniten kiinnostavat aiheet. Toiveet jätetään nimettömästi. Palauttakaa täytetty lappu palautuslaatikkoon. Kiitos avustanne!

Ilmoitamme teemapäivien tarkat ajankohdat tammikuussa 2020.

Hyvää syksyä toivottaen,
Aino & Janina

Työpajasisältökysely

Tässä on muutamia aiheita, joita voisimme käsitellä vierailumme aikana. Rastita tähän SINUA eniten kiinnostavat aiheet:

- Sosiaalinen media ja seksuaalisuus
- Seksuaalisuus voimavarana
- Tunnetyöpaja (seurustelu, ystävä- ja perhesuhteet, itsetunto)
- Seksuaalioikeudet
- Raskauden ehkäisy ja seksitaudeilta suojautuminen
- Seksuaalisuus -mitä se on tai ei ole?
- Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta ja häirintä
- Päihteet ja seksi
- Seksuaalinen suuntautuminen

Haluamme kuulla SINUN toiveitasi seksuaaliterveyspäivän ohjelmasta. Kirjoita tähän rohkeasti oma ehdotuksesi seksuaali aiheista työpajaa varten:

Kuinka otan seksuaalisuuden puheeksi? -luennon diat

KUINKA OTAN SEKSUAALISUUDEN PUHEEKSI?

Aino Lindström

Janina Laakso

Toiminnallinen opinnäytetyö

6.3.2020

SEKSUAALIKASVATAJAN PERUSKÄSITTEITÄ

- Seksuaalisuus
- Seksuaaliterveys
- Seksuaalioikeudet
- Seksuaalikasvatus

SEKSUAALISUUS

- Erottamaton osa ihmisyyttä ja olennainen osa ihmisen terveyttä sekä minäkuvaa. [1]
- Seksuaalisuus ei rajoitu mihinkään ikäryhmään, mutta seksuaalisuus muuttuu, kasvaa ja kehittyy läpi elämän. [1]
- Seksuaalisuus ei ole vain käyttäytymistä. Seksuaalisuus liittyy läheisesti sukupuoleen pitäen sisällään eri seksuaalisen suuntautumisen muodot. [2]

SEKSUAALITERVEYS

- Seksuaalisuuteen liittyvä fyysisen, psyykkisen, emotionaalisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. [3]
 - Hyvän seksuaaliterveyden omaksumiseen tarvitaan positiivista ja kunnioittavaa lähestymistapaa seksuaalisuuteen. [3]
- Sairaudet eivät välttämättä heikennä seksuaaliterveyttä ja toisaalta fyysisesti terveellä ihmisellä voi olla häiriötä seksuaalisen hyvinvoinnin saralla. [3]
- Parhaassa tapauksessa elämää rikastava voimavara, joka tukee kokonaisvaltaisesti yksilön muuta hyvinvointia. [4]

SEKSUAALIKASVATUS

- Tavoitteellista ja opetuksellista toimintaa. [5]
- Tavoitteena kehittää ihmisen ymmärrystä ja omasta kehosta itsemääräämisoikeudesta sekä tukea itsetuntoa ja opettaa itsensä ja muiden kunnioittamista. [5]
- Suomi hyväksynyt kansainväliset seksuaalioikeudet, seksuaalikasvatus myös osa kansallista lainsäädäntöä.
- Kulttuurisensitiivinen lähestymistapa. [6]
 - Kunnioittavat ja arvostavat vuorovaikutustaidot.
 - Yksilön tarpeisiin perustuva luotettava tieto.

SEKSUAALIOIKEUDET

- Seksuaalioikeuksien kunnioittaminen on perusta eheälle seksuaaliterveydelle.
 - Yksilöiden ja pariin oikeus itse päättää seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista. [7]
- Olennainen osa ihmisoikeuksia, Suomessa hyväksytyt.
- Seksuaalioikeuksien toteutumisella positiivinen vaikutus yksilöön, toisaalta oikeuksien rikkomisella voi olla vakavia ja pitkäkantoisia seurauksia. [8]

World Association for Sexual Health:n (WAS) mukaiset seksuaalioikeudet [9]

Oikeus tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen.

Oikeus elämään, vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen.

Oikeus itsemäärämiseen ja keholliseen koskemattomuuteen.

Oikeus vapauteen kidutuksesta ja julmasta, epäinhimillisestä tai alentavasta kohtelusta tai rangaistuksesta.

Oikeus vapauteen kaikista väkivallan ja pakottamisen muodoista.

Oikeus yksityisyyteen.

Oikeus parhaimpaan saavutettavissa olevaan terveydentilaan sisältäen seksuaaliterveyden, johon kuuluu mahdollisuus nautinnollisiin, tyydyttäviin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin.

Oikeus nauttia tieteellisen edistyksen ja sen soveltamisen eduista.

Oikeus tietoon.

Oikeus saada opetusta ja kokonaisvaltaista seksuaalikasvatusta.

Oikeus solmia, muodostaa ja purkaa avioliitto tai vastaavanlaisia ihmissuhteita, jotka perustuvat yhdenvertaisuuteen sekä täyteen ja vapaaseen suostumukseen.

Oikeus päättää lasten hankinnasta, lapsiluvusta ja lasten ajoituksesta, sekä saada tietoa ja keinoja perhesuunnitteluun.

Oikeus ajatuksen, mielipiteen ja ilmaisun vapauteen.

Oikeus rauhanomaiseen kokoontumis- ja yhdistymisvapauteen.

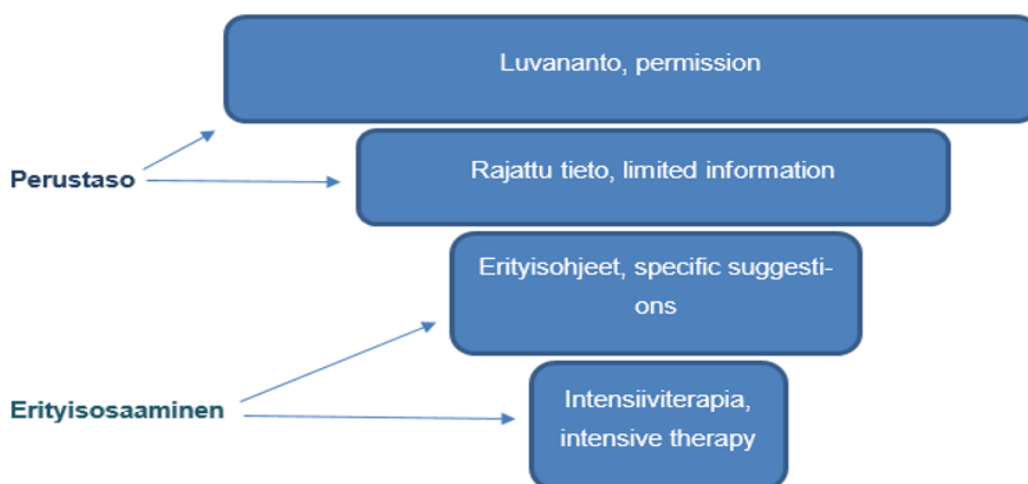
Oikeus osallistua julkiseen ja poliittiseen toimintaan.

Oikeus hakea oikeutta, oikaisua ja hyvitystä.

PLISSIT-MALLI

- Amerikkalaisen seksologin Jack Annonin vuonna 1976 kehittämä seksuaalisuuden puheeksioton malli. [10]
- Paljon tutkittu malli, joka on todettu tehokkaaksi apuvälineeksi seksuaaliteemojen käsittelyssä ja sitä on testattu useilla erilaisilla asiakasryhmillä. [11]
- Malli helpottaa seksuaalisuuden puheeksiottoa asiakkaiden kanssa, sillä se jäsentää teemojen käsittelyyn tarvittavia taitoja suhteessa asiakkaiden ongelmiin. [11]

PLISSIT-malli



LUVANANTO

- Avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin luominen, jossa seksuaalisuudesta voidaan puhua. [12]
- Ohjaaja antaa niin itselleen kuin nuorellekin luvan käsitellä seksuaaliterveyteen liittyviä kysymyksiä. [12]
- Ohjaaja viestii eleillään, ilmeillään ja sanoillaan, että hyväksyy nuoren seksuaalisuuden ja on kiinnostunut kuuntelemaan tämän seksuaalisuuteen liittyviä huolenaiheita. [12]

RAJATTU TIETO

- Rajatussa tiedossa nuorelle annetaan perustason tietoa seksuaalisuudesta, esimerkiksi seksitautien ehkäisystä. [12]
- Tiedon tulee olla ajankohtaista ja luotettavaa. Nuoren seksuaalisuuteen liittyviin spesifeihin kysymyksiin ei tarvitse osata kuitenkaan vastata. [13]
- Tärkeää osata ohjata tarvittaessa nuori jatko-ohjauksen piiriin, esimerkiksi ehkäisyneuvola tai seksuaalineuvoja. [13]

SEKSUAALIKASVATUKSESSA HYÖDYNNETTÄVIÄ SIVUSTOJA

- Sexpo. <<https://sexpo.fi/asiaa/?search=kootusti+tietoa>>
- Väestöliitto. <<https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>>
- Seta. <<https://seta.fi/sateenkaaritieto/ammattilaisille/nuorisotyö/>>
- Vigor- hanke. <<https://vigorhanke.fi/>>
- Positiiviset ry. <<https://www.positiiviset.fi/en/>>
- Hivpoint. <<https://hivpoint.fi/>>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/seksuaalikasvatus>
- Just wear it. <<https://justwearit.fi/seksuaalikasvatus/materiaaleja/>>
- Bildjuschkin, Katriina 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. THL. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%C3%962016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5>

LÄHTEET

- [1] WHO. Sexual and reproductive health. Defining sexual health. Verkkodokumentti. <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/> Viitattu 10.2.2020.
- [2] Aaltonen, Jussi 2012. Turvataitoja nuorille. Opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn. THL. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90817/Opas_21%20_verkko.pdf?sequence=1> Viitattu 9.2.2020.
- [3] WHO 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Verkkodokumentti. <<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f1e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Viitattu 9.2.2020.
- [4] Santalahti, Tarja 2018. Opettajan opas - Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Duodecim.
- [5] Klemetti, Reija — Raussi-Lehto, Eija 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. THL. Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino. Tampere.
- [6] THL 2019. Maahanmuutto ja hyvinvointi. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi>> Viitattu 12.2.2020.
- [7] Suomela, Anu 2009. Seksi – kaikki mitä tulee tietää. Ajatus Kirjat. Gummerus Kustannus Oy.
- [8] Nazarenko, Salla 2011. Mun elämä - mun valinta. Nuorten seksuaalioikeudet ja kehitys. Väestöliitto. Verkkodokumentti. <<http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/d42d5c1b1c11fb5f640696630c3e28/1568024710/application/pdf/938739/Mun%20el%C3%A4m%C3%A4,%20mun%20valinta-%20nuorten%20seksuaalioikeudet%20ja%20kehitys.pdf>> Viitattu 9.9.2019.
- [9] Sexpo 2014. Seksuaalioikeuksien julistus. <<https://sexpo.fi/kannanotto/seksuaalioikeuksien-julistus/>>. Viitattu 13.10.2019
- [10] Vuola, Tapani 2003. Mitä seksuaaliterapia on? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Verkkodokumentti. <<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2003/3/duo93413>> Viitattu 4.2.2020.
- [11] Jouhki, Maja-Riitta — Sinisaari-Eskelinen, Maarit — Tervo, Pirjo — Väisälä, Leena 2016. Työkaluja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen: Plissitistä Betteriin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 53: 286–293.
- [12] Väisälä, Leena 2011. Miten lääkäri voi tukea potilaan seksuaalisuutta? Lääkärelehti. 35/2011 vsk 66 s. 2505 – 2512. Verkkodokumentti. <<https://www.laakarilehti.fi/ezproxy.metropolia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/miten-laakari-voi-tukea-potilaan-seksuaalisuutta/>> Viitattu 10.2.2020.
- [13] Ryttyläinen, Katri — Valkama, Sirpa 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Edita. Helsinki.

Avoim palaute. Kerro, mitä jäit kaipaamaan esitykseltä ja mikä onnistui mielestäsi hyvin?

PALAUTELOMAKE SEKSUAALITERVEYTEEMAPÄIVÄÄN OSALLISTUVILLE 6.3.2020

Opinnäytetyömme arvioinnin kannalta on tärkeää saada palautetta teemapäivän onnistumisesta. Täytähän tämän lyhyen palautteen ympäröimällä sinusta parhaiten kysymykseen sopivan vaihtoehdon sekä vastaamalla avoimeen palautteeseen. Arvostamme suuresti vastaustasi. Kaikki tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömästi.

1. Oletko R3:sen ohjaaja vai asiakas?

Ohjaaja Asiakas

2. Olivatko työpajojen aiheet (seksuaalisuus, ehkäisy, seksitaudit, sosiaalinen media) sinua kiinnostavat?

Kyllä Ei

3. Olivatko työpajat hyödyllisiä?

Kyllä Jonkin verran Ei

4. Opitko työpajoissa jotain uutta?

Kyllä Jonkin verran Ei

5. Saitko uutta tietoa esillä olleista julisteista?

Kyllä Jonkin verran Ei

6. Opitko uutta seksuaalisuuden monimuotoisuudesta?

Kyllä Jonkin verran Ei

7. Olivatko opetusmenetelmät (luento, keskustelu, Kahoot- ja Socrative -peli, julisteet, totta vai tarua -väitteet) sinusta onnistuneita?

Kyllä Jonkin verran Ei

8. Olivatko sinusta teemapäivän pitäneet opiskelijat helposti lähestyttäviä?

Kyllä Jonkin verran Ei

9. Koetko, että voit tulevaisuudessa hyödyntää saamiasi tietoja oman seksuaalisuutesi pohdinnassa?

Kyllä Jonkin verran Ei

10. Oliko seksuaaliterveys aiheena kiinnostava?

Kyllä

Jonkin verran

Ei

Avoim palaute. Kerro meille, mikä teemapäivässä oli onnistunutta ja mitä jäit päivältä kaipaamaan?

Sponsorit

RUOHONJUURI

Huippukiwa.fi 