



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Seksuaalikasvatusopas 5.–6. luokkalaisille

Riia Rantala & Ville Rytönen

Opinnäytetyö
Syksy 2022
Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidtaja (AMK)

Tekijät: Riia Rantala ja Ville Rytönen

Työn nimi alaotsikoineen: Seksuaalisuusopas 5.–6. luokkalaisille.

Ohjaaja: Virpi Rantanen ja Johanna Soini

Vuosi: 2023

Sivumäärä: 29

Liitteiden lukumäärä:12

Opinnäytetyön aiheena oli seksuaalikasvatusopas 5.–6. luokkalaisille. Toimeksiantajana toimi Seinäjoen kouluterveydenhuolto. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda ja laajentaa tietämystä lasten seksuaalikasvatuksesta sekä tukea lapsen minäkuvan muodostumista. Tavoitteena oli koota opinnäytetyön pohjalta seksuaalikasvatusopas työväliseksi kouluterveydenhuollon ja lasten vanhempien käyttöön. Työstä rajattiin pois se, kuinka ottaa puheeksi lapsen kanssa porno tai aikuisviihdesivujen aiheet, mikäli lapsi olisi nähnyt kyseistä materiaalia.

Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyössä käsitellään lasten seksuaaliterveyteen liittyviä aiheita, kuten minäkuvan muodostumista, sukupuoli- ja seksuaalisen suuntautumisen termejä, seksuaaliterveyden vaikutusta lasten mielenterveyteen, turvataitoja ja median vaikutusta minäkuvan muodostumiseen. Opinnäytetyötä ja opaslehteä rakennettaessa etsittiin vastauksia kysymyksiin: Kuinka tukea lasten seksuaalikasvatusta ja itsensä hyväksymistä? Kuinka tukea lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä oppaan avulla? Näitä kysymyksiä käytettiin hyväksi koottaessa opinnäytetyön teoreettista viitekehystä. Teoriatiedosta nostettiin esille tärkeimmät ja oleellimmat aiheet, joista koostettiin informatiivinen opaslehti kouluterveydenhuollon käyttöön.

Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa informatiivinen opaslehti. Opaslehteen pyrittiin kirjoittamaan tekstiasu sellaiseen muotoon, jota 5.-6.-luokkalainen lapsi ymmärtäisi. Se päätettiin myös kuvittaa, jotta myös opaslehden ulkoasu miellyttäisi lasta. Lopputuloksena oli informatiivinen ja esteettisen värikäs opaslehti lapsille, johon Seinäjoen kouluterveydenhoitajat olivat tyytyväisiä. Työtä tehdessä huomioitiin, kuinka vähän kouluissa opetetaan lapsille seksuaali- ja sukupuolitermien laajuutta ja aiheita. Toivomme, että opinnäytetyömme auttaisi juuri niitä lapsia, jotka kamppailevat näiden aihealueiden parissa. Toivomme heidän myös oppivan, että on täysin hyväksyttävää olla juuri se, mitä kokee olevansa.

¹ Asiasanat: lasten seksuaaliterveys, minäkuva, seksuaalinen suuntautuminen, sukupuolen käsitys, opaslehti.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Nursing

Author/s: Riia Rantala and Ville Rytönen

Title of thesis: Sexual education guide for 5-6 graders.

Supervisors: Virpi Rantanen and Johanna Soini

Year: 2023

Number of pages:29

Number of appendices:12

The topic of the thesis was a sex education guide for 5-6 graders. The commissioner was the school healthcare of Seinäjoki. The purpose of the thesis was to bring up and expand knowledge about children's sexual education, and to support the formation of the child's self-image. The goal was to compile a sexual education guide as a tool for school health staff and children's parents. How to talk about porn or adult entertainment sites with the child was demarcated from the work. Even if the child had seen the material in question.

The work was implemented as a functional thesis. The thesis deals with topics related to children's sexual health such as self-image formation, gender and sexual orientation terms, the effect of sexual health on children's mental health, safety skills and the media's effect on self-image formation. When writing the thesis and the guide, answers were sought to the questions: How to support children's sexual education and self-acceptance? How to support the growth and development of children and young people with the help of a guide? These questions were used when compiling the theoretical framework of the thesis. The most important and relevant topics of the theoretical framework were highlighted, and used as material for an informative guide for use in school healthcare was compiled.

The task of the thesis was to produce an informative guide. In the guide, we tried to write the text in such a way that an 11–12-year-old child would understand it. We also decided to illustrate the guide so that the appearance of the guide would be more pleasing to the child. The result was an informative and aesthetically colorful guide for children, with which school health nurses of Seinäjoki were satisfied. During the process we noticed how little is taught in schools about the scope and topics of sexuality and gender. We hope that our thesis would help the children who struggle with these subject areas, and they would learn that it is perfectly okay to be exactly who you feel you are.

¹ Keywords: children's sexual health, self-image, sexual orientation, perception of gender, guide.

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	1
Thesis abstract	2
SISÄLTÖ	3
1 JOHDANTO	4
2 KESKEISEMPIEN KÄSITTEIDEN AVAUS	5
3 Lasten seksuaalikasvatus- ja neuvonta	6
3.1 Lasten ja nuorten mielenterveys.....	9
3.2 Seksuaalisuudesta puhuminen	10
3.3 Eettisyys seksuaalikasvatuksessa.....	12
3.4 Median vaikutus lapsiin ja nuoriin.....	12
3.5 Minäkuvan ja identiteetin kehittyminen.....	14
4 Terveyden edistäminen perhehoitotyössä	17
4.1 Perhekeskeisyys lapsen hoitotyössä.....	17
4.2 Turvataidot ja lapsen keho	19
5 TARKOITUS JA TAVOITE	22
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	23
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	23
6.2 Tiedonhaku ja aineiston kerääminen.....	23
6.3 Seksuaalikasvatus opaslehden kokoaminen.....	24
7 POHDINTA.....	25
7.1 Aiheen rajaus	25
7.2 Haasteet seksuaalikasvatusoppaan teossa	25
7.3 Eettisyys ja luotettavuus.....	25
7.4 Yhteistyö terveydenhoitajien kanssa	27
7.5 Jatkokehitysaiheet.....	27
7.6 Aiheen tärkeys.....	27
LÄHTEET	29
Liitteet.....	33

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tavoitteena on toteuttaa viides- ja kuudesluokkalaisille seksuaalikasvatusero-opaslehti, jota voidaan käyttää kouluterveydenhuollossa. Opaslehteä voi käyttää myös muualla terveydenhuollossa tarpeen mukaan. Tavoitteena on kehittää seksuaalikasvatusta kouluterveydenhuollossa. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda ja laajentaa tietämystä lasten seksuaalikasvatuksesta sekä tukea lapsen minäkuvan muodostumista.

Aihe valikoitui, sillä se on tärkeä hoitotyön ja yhteiskunnan kannalta. Aihe on hyvin ajankohtainen nyt, sekä myös tulevaisuudessa, sillä seksuaalisuus kulkee ihmisen mukana koko elämän.

Seksuaalikasvatus kuuluu jokaisen ihmisen seksuaalioikeuksiin, jotka kuuluvat ihmisoi-keuksiin (Väestöliitto, i.a.). On muistettava, että jokainen ihminen on seksuaalinen olento ja kaikilla on oikeus nauttia omasta seksuaalisuudestaan. Hyvä seksuaalinen hyvinvointi sekä seksuaaliterveys ovat seksuaalikasvatuksen tavoitteita.

Seksuaalikasvatuksen tarvetta lisää sen näkyminen arjessa, koska kaikki seksuaalisuuteen liittyvä tieto ei ole luotettavaa eikä kasvavalle lapselle selkeää (Bildjuschkin, 2015). Seksuaalikasvatus heijastuu lapsen tulevaisuuteen ja hyvän seksuaalikasvatuksen avulla lapsen on helpompi ymmärtää ja hyväksyä itsensä sekä muut ihmiset omana itsenään.

2 KESKEISEMPIEN KÄSITTEIDEN AVAUS

Sukupuoli on erilaisista geneettisistä, kehityksellisistä, hormonaalisista, fysiologisista, psykologisista, sosiaalisista ja kulttuurisista ominaisuuksista koostuva jatkumo. Sukupuolia eivät siis ole vain mies ja nainen, vaan ihminen voi Seta ry:n (2022). mukaan olla molempia yhtä aikaa, jotain siltä väliltä tai jotain ihan muuta.

Seksuaalisuus on ihmisen perusominaisuus, jota ei voi erottaa muusta ihmisenä olemisesta. Seksuaalisuutta on muun muassa sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen lisääntyminen ja sukupuoliroolit (Seta ry, 2022).

Minäkuva tarkoittaa ihmisen käsitystä omasta itsestään (Terveyskylä, 2022). Minäkuva on osa identiteettiä, joka kehittyy ja muuttuu koko elämän ajan.

Sukupuoli-identiteetillä tarkoitetaan ihmisen kokemusta omasta sukupuolestaan tai sukupuolettomuudestaan (Santalahti, 2018). **Cissukupuolinen** tarkoittaa henkilöä, joka kokee sukupuoli-identiteettinsä vastaavan syntymässään määriteltyä biologista sukupuolta. **Transsukupuolinen** tarkoittaa henkilöä, joka kokee kuuluvansa syntymässä hänelle määritellyn sukupuolen suhteen vastakkaiseen sukupuoleen. **Muunsukupuolisella** tarkoitetaan henkilöä, joka voi olla sekoitus maskuliinisuutta, feminiinisyttä tai jotain aivan muuta. Muunsukupuolisen sukupuoli-identiteetti voi olla myös vaihteleva ja liukuva ajoittain.

Heteroseksuaali tarkoittaa seksuaalista suuntautumista, jossa yksilön seksuaalinen kiinnostus, romanttiset ajatukset, tunteet tai molemmat kohdistuvat ensisijaisesti hänen vastakkaista sukupuoltansa kohtaan. **Homoseksuaali** tarkoittaa seksuaalista suuntautumista, jossa yksilön seksuaalinen kiinnostus, romanttiset ajatukset, tunteet tai molemmat kohdistuvat ensisijaisesti hänen omaan sukupuoleensa. **Biseksuaali** tarkoittaa seksuaalista suuntautumista, jossa yksilö tuntee emotionaalista ja/tai eroottista vetovoimaa sekä miehiä että naisia kohtaan (Seta ry, 2022).

3 Lasten seksuaalikasvatus- ja neuvonta

Korteniemi-Poikelan ym. (2015, s.31) mukaan jokainen vaihe seksuaalisessa kehityksessä on merkityksellinen ja arvokas, ja tätä herkkää vaiheittaista kehitystä tulisi kannustaa ja turvata. Nuoruus on muutoksen, uteliaisuuden ja rohkeuden aikaa. Vaikka ympäristö olisi ristiriitainen, vahva ja itsenäisesti hallittu sekä positiivisesti koettu seksuaalisuus edistää vastuullisen ja tasapainoisen aikuisuuden saavuttamista. Seksuaalikasvatuksen antoisan perustan luominen tapahtuu parhaiten kotona, varhaiskasvatuksessa ja koulussa edistämällä avointa ilmapiiriä, jossa käsitellään seksuaalisuuteen liittyviä aiheita ja kysymyksiä ajankohtaisesti sekä asiallisesti.

Itse seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan seksuaalisten näkökohtien oppimista (Väestöliitto, 2018). Näitä ovat tiedolliset, emotionaaliset, sosiaaliset, vuorovaikutukselliset ja fyysiset näkökohdat. Kokonaisvaltainen seksuaalikasvatus perustuu WHO:n suosituksiin.

Nummelinin (2000, s.19) mukaan seksuaalikasvatuksen avulla opitaan tiedollisesti ja kokemuksellisesti, mitä seksuaalisuus on ja millaista sen tulisi olla. Sen avulla opitaan myös, mikä on oikein ja toivottavaa, sekä yksilön itsensä ilmaisua seksuaalisesti. Seksuaalikasvatuksen avulla oikaistaan väärinkäsityksiä ja uskomuksia sekä avataan uusia näkemyksiä ja kannustetaan henkilökohtaisiin kannanottoihin.

Seksuaalikasvatuksen merkitys korostuu lapsilla, sillä tietoa on niin valtavasti nykypäivänä (Väestöliitto, 2018). On suuri riski, että lapset saavat vääristynyttä tietoa sukupuolesta, seksuaalisuudesta ja seksistä. Siksi on hyvä, että terveydenhuollon ammattilaiset ja vanhemmat tekevät yhteistyötä ja päivittävät tietojaan lasten seksuaalikasvatuksesta, jotta he voivat olla turvaverkko ja suodatin lapselle tuluvan informaation keskellä. Toivottavaa siis olisi, että seksuaalikasvatuksen järjestäminen tapahtuisi niin, että lapsilla olisi hyvä ja turvallista olla. Tärkeää on myös se, että aihe herättäisi lapsia ajattelemaan ja herättäisi heissä tunteita ja kysymyksiä, joihin terveydenhuollon ammattilaiset ja vanhemmat osaisivat vastata. Näin voidaan vahvistaa lapsen minäkuvaa, tietoa, taitoja, itsestä huolehtimista, itsetuntemusta, lapsen emootioita, käyttäytymistä sekä ihmissuhteita ikätasoisella seksuaalikasvatuksella.

Alakouluikäisten sekä alle kouluikäisten seksuaalikasvatuksen tulee luoda hyvä pohja ihmissuhteille, toisten ihmisten kunnioittamiselle ja hyvälle itsetunnolle (Klemetti & Raussi-Lehto, 2014, s. 46). Erityisesti lasten- ja nuorten seksuaalikasvatuksessa on tärkeää pitää mielessä, että seksuaalikasvattajan kasvatustyö ei perustu oletuksiin toisen henkilön sukupuolesta tai seksuaalisesta suuntautumisesta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tarjoaminen nuorille luo hyvän tilaisuuden toteuttaa seksuaalikasvatusta (Klemetti & Raussi-Lehto, 2014, s. 49). Palveluiden fyysinen saavutettavuus tulee olla helppoa esimerkiksi lähipalveluiden tai julkisen liikenteen kautta, ja niihin tulisi päästä mieluiten ilman ajanvarausta tai vaivattomalla ajanvarauksella sekä lyhyillä odotusajoilla. Nuorten palveluissa on tärkeää ottaa huomioon myös taloudellinen saavutettavuus eli palveluiden edullisuus ja maksuttomuus. Lisäksi tulee ottaa huomioon se, että palvelut ovat sekä fyysisesti että tiedonkulun osalta saavutettavia ja esteettämiä.

Alle kouluikäisen lapsen, oppilaan ja opiskelijan seksuaalista kasvua ja kehitystä tukeva opetus on sisällytettävä terveyden neuvontaan ja terveystarkastuksiin lasten ja nuorten kehityksen vaihetta vastaavaksi. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. (Terveystarkastuksen sisältö laki 338/2011 § 6).

Opinnäytetyön tutkimusympäristö on lasten kouluterveydenhuolto ja perhekeskeisyyden näkyminen kouluterveydenhuollossa. Kouluterveydenhuollossa pidetään lapsille terveystarkastuksia vuosittain. Oppilaalta itseltään kysytään kuulumisia ja mieltä askarruttavia asioita sekä tehdään seurantatutkimukset. Lapsen iän ja kehitystason sekä yksilöllisen tarpeen mukainen neuvonta kuuluu tapaamisiin. Laajoissa terveystarkastuksissa otetaan huomioon vanhempien tai huoltajien sekä koko perheen hyvinvointi. Näihin sisältyy myös opettajan antama arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa. Tähän tarvitaan kirjallinen suostumus lapsen vanhemmilta tai huoltajilta. Laajoista lasten terveystarkastuksista kootaan yhteenveto, jossa on informaatiota luokan ja koko koulun yksilöiden ja yhteisön hyvinvoinnista. Tätä informaatiota hyödynnetään koulun opiskelijahuollon suunnittelussa ja arvioinnissa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), 2022).

Nykypäivänä tieto ja informaation määrä on suuri koskien sukupuoli- ja seksuaalisuuntautumisen termejä. Yleisimpiä harhakäsityksiä tai uskomuksia saattaa olla, että lapsen pää menee pyörälle tai sekaisin näiden termien määrästä. Mutta asia ei ole näin, sillä puhtaasti se, mitä lapsi kokee olevansa, kaikkine emootioineen ja kokemuksineen, on tärkeää ja aitoa. Myös se, mitä lapsi kokee olevansa ja että sille löytyy termi, luo lapselle suuresti helpotusta ja yhteisöön kuulumisen tunnetta. Lasta ahdistaisi ja loisi turvattomuuden tunnetta enemmän tilanne, jossa lapsi ei osaisi määritellä itseään. Lasten kanssa korostuu sanojen merkityksen tärkeys, sillä lapset jatkuvasti kehittävät sanavarastoaan (Seta ry, 2022).

Lokerointi koetaan välillä myös ahdistavana ja negatiivisena asiana. On hyvä painottaa, että vaikka termejä eli käytännössä ”lokeroita” on paljon, lapsen ei tule välttämättä lokeroita itseään. On täysin normaalia ja luonnollista, että yksilö eli tässä kohtaa lapsi kokee esimerkiksi seksuaalisen suuntautumisensa vaikkapa biseksuaaliksi, mutta myöhemmin lapsen kasvaessa nuoreksi tai aikuiseksi tämä seksuaalinen suuntautuminen muuttuu homoseksuaalisuuden kokemiseksi. Sen vuoksi on oleellista painottaa ja edistää enemmän ajatusta siitä, että sukupuoli- ja seksuaalitermejä on paljon, mutta se ei tarkoita, etteikö yksilö voisi kokea monia eri sukupuoli- ja seksuaali- identiteettejä yhtä aikaa tai eri elämävaiheissa (Seta ry, 2022).

Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen käsitys ja kokemus niistä kehittyy jokaisella, kun kasvetaan vanhemmiksi. Itsensä tutkiskelu alkaa jo lapsena ja jatkuu pitkälle läpi koko elämän. Elämän aikana opitaan jatkuvasti uusia asioita itsestä, ja siten kasvetaan omaksi itsekseen (Seta ry, 2022).

Usein seksuaali- tai sukupuolivähemmistöihin kuuluvat nuoret ja heidän perheensä eivät saa tarvitsemaansa tukea ja palveluita omalla alueellaan sijaitsevista terveystalouksista, mikä johtaa merkittävään alueelliseen eriarvoisuuteen (Frantti-Malinen, 2004, s. 109). Pienillä paikkakunnilla asuvat seksuaali- tai sukupuolivähemmistöihin kuuluvat nuoret sekä heidän vanhempansa kokevat usein turvattomuuden tunnetta hakeutuessaan oman alueensa terveydenhuoltoon. Sen sijaan kaupungeissa voi olla kolmannen sektorin tai julkisen puolen palveluita, joissa työntekijät ovat kohdanneet ja perehtyneet enemmän tällaisiin

asiakkaisiin. Terveystieteiden henkilöstön koulutuksessa ei huomioida tarpeeksi seksuaalisuuden ja sukupuolten moninaisuuden sekä niihin liittyvän asiakastyön sisällön tietoja ja taitoja. Seksuaali- tai sukupuolivähemmistöihin kuuluvia asiakkaita ja heidän perheitään ei yleisesti osata tunnistaa julkisissa terveyspalveluissa. Kuitenkin noin kymmenen prosenttia väestöstä kuuluu tähän asiakasryhmään, joka jää vaille asianmukaista palvelua. Kansantaloudellisista sekä inhimillisistä syistä on järkevää pyrkiä ehkäisemään seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien syrjäytymistä sekä siihen liittyviä terveysongelmia.

3.1 Lasten ja nuorten mielenterveys

Seksuaaliterveyttä tulisi tarkastella myös psykososiaalisen terveyden näkökulmasta (Kaltiala-Heino, 2004, s. 64). Nuoruusiässä tapahtuvat kasvun ja kehityksen muutokset vaikuttavat sekä fyysisesti että psyykkisesti. Keskeinen haaste varhaisnuoruudessa on sopeutuminen omaan muuttuvaan kehoon.

Osana persoonallisuuden ja identiteetin kehitystä rakentuu myös ihmisen mielenterveys. (Kinnunen, 2011, s. 24). Nuoruus on merkittävä elämänvaihe, sillä silloin nuoren persoona on muotoutumassa ja nuori etsii omaa identiteettiään. Identiteetti voi kuitenkin rakentua vielä aikuisiässäkin, ja jokaisen ihmisen kehityksen kulku on erilainen.

Persoonallisuus on yksilölle tyypillisten toimintatapojen ja ominaisuuksien kokonaisuus, joka vaikuttaa yksilön käyttäytymiseen ja elämyksiin (Kinnunen, 2011, s. 24). Identiteetti koostuu ihmisen perusominaisuuksista, joiden perusteella ihminen itse sekä muut tunnistavat hänet. Identiteetti löydetään useimmiten jo nuoruudessa, kun taas persoonalliset piirteet ovat ihmisellä jo syntyessään. Mielenterveyden häiriintymisen syynä voi olla persoonallisuuden tai identiteetin kehityksessä tapahtuneet häiriöt. Perusta persoonallisuudelle sekä mielenterveydelle rakentuu jo lapsuudessa, mutta toinen merkittävä vaihe on nuoruus, sillä silloin voidaan korjata lapsuuden traumaattisten kokemusten vaikutuksia aikuisikää helpommin.

Nuoruus on aikaa, jolloin ihmisen tapa käyttäytyä muotoutuu ja käsitys oikeudenmukaisuudesta kehittyy (Kinnunen, 2011, s. 24). Näin ollen nuoruudessa ihmisen ajatteluun on mahdollista vaikuttaa. Nuoruusiän kehitystehtäviä ovat itsenäistyminen ja vanhemmista irtautuminen, oman muuttuneen kehon hyväksyminen sekä oman identiteetin löytäminen. Identiteetti koostuu ihmisen minäkuvasta, itsetunnosta, arvoista, omasta maailmankuvasta, elämänfilosofiasta ja itselle luontaisesta tavasta elää sekä toimia. Nuoren kehittymisessä suuressa roolissa on yksilöityminen. Yksilöityminen on riittävän autonomian ja riippumattomuuden saavuttamista. Yksilöityessään nuoresta tulee oman mielen sekä kehonsa haltija. Nuoruuden aikana ihminen löytää oman tavan elää, arvonsa sekä harrastukset. Saadessaan ratkaisuilleen hyväksyntää toisilta nuori voi kokea itsensä hyväksytyksi sellaisena kuin on, ja tämän seurauksena hänen identiteettinsä vahvistuu.

Lasten ja nuorten mielenterveyden muotoutumiseen vaikuttavat ympäristö sekä kunkin lapsen ominaisuuksien yhteisvaikutukset (Santalahti ym., 2015, s. 73). Mielenterveyden sekä aivojen kehitys on yhteydessä lapsen fyysiseen terveyteen. Viime vuosikymmenten epidemiologisissa tutkimuksissa on saatu selville, että yli puolet mielenterveyden häiriöistä alkaa lapsuus- ja nuoruusiässä.

Lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia edistävä työ on taloudellisesti kannattavampaa, kuin korjaava työ (Santalahti ym., 2015, s. 73). Lapset ovat myös tulevaisuuden resurssi ja leikkivä lapsi on oleellinen osa hyvää yhteiskuntaa. Maailman terveysjärjestön mukaan ei voi olla terveyttä ilman mielenterveyttä, ja mielenterveyden edistäminen on osa terveyden edistämistä (Kinnunen, 2011, s. 29). Mielenterveyden edistäminen kohdistetaan yhteisöihin sekä yksilöihin.

3.2 Seksuaalisuudesta puhuminen

Seksuaalisuudesta puhuttaessa hyvä lähtökohta on itselle sopivan ja luontevan käyttösäntönsä löytäminen (Aho ym., 2008, s. 42). Jotta puhuminen tuntuu luontevalta, on tärkeää löytää omaan puhetyyliin istuvat sanat. Nuorten käyttämien käsitteiden oppiminen voi laajentaa sanavarastoa sekä helpottaa puhumista. Mikäli nuorten käyttämät termit tuntuvat vierailta, tulisi käyttää puhekieltä, jota nuori ymmärtää helposti. Lääketieteellistä sanastoa ei suositella käytettävän, sillä se hämmentää nuorta ja vaikeuttaa asioiden ymmärtämistä.

Nuorelta voi kysyä myös suoraan, millaisia sanoja hän on tottunut käyttämään asioista. Myös yksilön ikä- ja kehitystaso on otettava huomioon seksuaalisuudesta puhuttaessa.

Jokaisen seksuaalikasvattajan tulisi pohtia omaa suhdettaan seksuaalisuuteen sekä sukupuoleen, sillä sukupuolesta ja seksuaalisuudesta puhuttaessa henkilön omat arvot ja asenteet vaikuttavat (Santalahti, 2018). Seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä on tärkeää kuunnella nuorta häntä arvostaen sekä keskustella hänen kanssaan yhdessä pohtien. Väärinymmärryksien välttämiseksi tulee varmistaa, että seksuaalikasvattaja ja oppilas puhuvat samasta asiasta. Siksi seksuaalikasvattajan tulee selvittää ensin itselleen käytettyjen sanojen merkitys. Jokaisen aikuisen tulee auttaa nuoria vahvistamaan käsitystään omasta seksuaalisuudestaan, sukupuolestaan, kehostaan, seksuaalisesta identiteetistä ja seksuaalisesta minäkuvasta.

Lapsuuden ja nuoruuden aikana opitut käsitykset voivat määrittää seksuaalisuutta myös aikuisiässä (Aho ym., 2008, s. 42). Aikuisten käyttämät sanat ja kirjoitustavat seksuaalikasvatus- ja valistusmateriaaleissa muokkaavat nuorten käsitystä sekä kokemuksia seksuaalisuudesta. Kun seksuaalisuutta ja seksuaaliterveyteen liittyviä asioita käsitellään nuoren kanssa avoimesti ja ilman häpeilyä, nuori oppii, että näistä aiheista voi puhua ja niihin voi hakea apua. Saadessaan positiivisen kuvan ja kokemuksen, että on tullut ymmärretyksi, nuori todennäköisesti uskaltaa ottaa asioita puheeksi tulevaisuudessakin. Aikuinen toimii käsitysten muokkaajana sekä roolimallina nuorelle tahtomattaankin. Työkokemuksella on suuri rooli seksuaalikasvatuksessa, sillä puheeksi ottaminen helpottuu, mitä enemmän ja rohkeammin työssään kohtaa seksuaalisuuteen liittyviä asioita (Mts. 42-43).

Seksuaalikasvatustilanteissa tulee välttää moralisointia, tuomitsemista, varoittelemista, häpeää ja pelottelemista, sillä nuoret saattavat ennalta pelätä näitä asioita (Aho ym., 2008, s. 43). Jotta nuori ymmärtäisi viestin, on tärkeää kiinnittää huomiota tapaan, jolla puhutaan.

3.3 Eettisyys seksuaalikasvatuksessa

Eettinen ajattelu, toiminta ja ymmärrys kehittyvät ja kasvavat iän myötä, eivätkä ne ole heti syntymän jälkeen valmiina (Santalahti, 2018). Tietoista tai tiedostamatonta eettistä kasvatusta on ollut aina ja kasvattaminen on aina itsessään eettistä toimintaa. Seksuaalikasvattajan tapa olla ja kertoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista välittyy nuorelle. Siksi nuorelle on tärkeää, että seksuaalikasvattaja kertoo seksuaalisuudesta, seksistä ja sukupuolesta eettisesti sekä toimii mallina nuorelle. Nuori voi pohtia esimerkiksi seksuaalikasvattajan luotettavuutta sekä sitä, toimiiko seksuaalikasvattaja niin, että hänen kasvatustapojensa kannattaa kuunnella.

Vanhempien ja nuoren arvojen välillä voi olla ristiriitaa, esimerkiksi nuori, joka on monikulttuurisesta perheestä voi joutua arvoriitintojen keskelle (Santalahti, 2018). Seksuaalikasvattajan kohdatessa arvoriitintojen tilanteita, hänen on tärkeää tunnistaa ristiriidat esimerkiksi raskauden ehkäisyyn liittyvissä asioissa.

Seksuaalikasvatus voi sisältää erilaisia näkökulmia ja suhtautumistapoja, minkä vuoksi on kiinnitettävä paljon huomiota eettisiin näkökulmiin, sillä seksuaalisuuteen liittyvät asiat voivat olla herkkiä tai arkaluontoisia (Bildjuschkin, 2015). On tärkeää huomioida kasvatuksessa arvostava ja neutraali kielenkäyttö, sillä niiden avulla voidaan kunnioittaa suvaitsevaisuutta, ihmisoikeuksia sekä seksuaalisuutta ja sukupuolisuutta. Lasten seksuaalikasvatuksessa tulee myös muistaa, että he ovat oikeutettuja ikätasolleen kuuluvaan seksuaalikasvatukseen sekä tietoon. Näin voidaan varmistaa, että kasvatus vastaa heidän tarpeitaan. Jokaisen yksilön yksityisyys sekä rajat tulee myös ottaa huomioon.

3.4 Median vaikutus lapsiin ja nuoriin

Media vaikuttaa monella tapaa ihmisen toimintaan ja tapaan havaita todellisuutta (Salokoski & Mustonen, 2007, s. 13). On tarpeen tehdä tieteellisiä tutkimuksia siitä, miten eriikäiset lapset reagoivat väkivaltaisiin, seksuaalisiin, moraalittomiin ja pelottaviin mediasisältöihin, sillä ne ovat huolestuttavia asioita heidän kehityksensä kannalta. Lapsen kykyyn ymmärtää internetin monimutkaista sisältöä vaikuttavat yksilön ikä sekä sosiaaliset taidot.

Median osallisuus seksuaalineuvonnassa on tärkeää, sillä se tarjoaa mahdollisuuden jakaa asioita sekä saada ulkopuolisen henkilön näkökulma (Attwood ym., 2015, s. 2). Median avulla voi saada luottamuksellista apua sekä ohjausta kohti muita avun lähteitä. Se tarjoaa paikan hakea apua niille, joilla ei ole perhettä tai ystäviä sekä niille, jotka pelkäävät muiden ihmisten ennakkoluuloja. Median avulla voidaan puheeksi ottaa asioita perheen ja läheisten kanssa.

Tutkimuksien mukaan seksiä käsittelevät median sisällöt ovat suomalaislapsille ja -nuorille tuttuja (Spisak, 2016). Euroopan laajuisen EU Kid's Online- tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa alaikäisten kokemuksia esimerkiksi seksuaalisista viesteistä sekä avoimen seksuaalisista kuvista. Tutkimukset osoittivat, että suomalaislapset ja -nuoret kohtaavat eurooppalaisia ikätovereitaan huomattavasti useammin mediassa seksuaalista sisältöä.

Mediasta löytyvää seksisisältöä olisi hyvä käsitellä jo varhaisessa vaiheessa, sillä jo alaikäiset voivat käyttää tai tuottaa sitä (Spisak, 2016). Kasvatuksen tavoitteena on saada alaikäiset tekemään vastuullisia valintoja omilla seksuaalioikeuksillaan. Tukea alaikäiset tarvitsevat esimerkiksi netissä tapahtuvan seksuaalisen toiminnan sekä pornografian arviointiin. Median mahdollisten riskien hallitseminen ja mediataidot edistävät tapoja tulkita sekä ymmärtää ympäröivää mediakulttuuria ja sen tapoja esittää sukupuoliä, seksiä ja seksuaalisuutta. Ne myös kasvattavat tietoisempien valintojen valmiuksia sekä lisäävät mahdollisuuksia yhteiskunnalliseen osallisuuteen. Mediakulttuuri kuuluu keskeisenä osana lasten ja nuorten oppimis- ja toimintaympäristöön, minkä vuoksi huoli median roolista seksuaalikasvatuksessa ei ole täysin aiheeton.

Median sisältöjen kautta on mahdollista löytää rakennusaineita identiteetin muodostamiseen, samaistua erilaisiin roolimalleihin sekä löytää sankarihahmoja. (Salokoski & Mustonen, 2007, s. 17). Lapsuudessa seksuaalisen identiteetin rakentaminen on pääasiassa oman kasvavan kehon hallintaa sekä hyväksyntää, minkä vuoksi se koetaan herkkänä alueena. Lapsella ei ole mahdollisuuksia ymmärtää seksiin liittyviä asioita, mistä syystä seksuaalisesti latautuneet kuvat voivat kiinnostaa ja mietityttää lasta. Seksuaalisille teemoille altistuminen liian aikaisessa vaiheessa voi häiritä lapsen tunne-elämän kehitystä sekä tuoda haasteita myöhemmälle seksuaaliselle kehitykselle. Tunne-elämän kehitys sekä fyysinen kehitys kulkevat käsi kädessä. Puberteettikehityksen alkaessa seksuaalisen

identiteetin etsintään vaikuttavat yhä enemmän seksuaalisten teemojen käsittely mediassa sekä internetin keskustelupalstoilla. Median avulla voi avartaa omaa näkemystä seurusteluun ja seksiin liittyvissä asioissa.

Tärkeä saavutus mediataitojen kehityksessä on mediatuotannon ymmärtäminen tuotettuna ja valikoituna toimintana (Salokoski & Mustonen, 2007, s. 20). On tärkeää ymmärtää, että esimerkiksi uutiset ovat toimituksellisen prosessin tuotos eikä ikkuna todellisuuteen. Haasteita realistisuuden saavuttamiseen tuovat tuotemainonta, sponsorointi sekä vertaismarkkinointi ja esimerkiksi tosi-tv, jossa fiktion ja faktan raja on häilyvä. Lasten ja nuorten tulkin-tatavoista näiden ilmiöiden suhteen on tehty hyvin vähän tutkimuksia.

3.5 Minäkuvan ja identiteetin kehittyminen

Minäkuva voidaan myös kutsua sanalla "itsetunto" (Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL), 2017). Lapsen hyvällä itsetunnolla tarkoitetaan lapsen positiivista ja totuudenmukaista käsitystä ja tuntemusta itsestään, omista ominaisuuksistaan ja taidoistaan. Itsensä tunteminen on siis itsetuntoa ja itsensä hyväksymistä.

Minäkuva tai toisin sanoen itsetunto kehittyy koko elämän ajan, vielä aikuisenakin. Joillain kehitysvaiheilla ajatellaan olevan erityisesti merkitystä itsetunnon laatuun (MLL, 2017). Tärkeitä kehitysvaiheita ovat lapsen 2–3 vuoden ikään ajoittuvat varhaiskasvamisen vaiheet. Lapsen vanhempi voi ensimmäisten kuukausien aikana antaa lapselleen hyvän perustan positiivisen minäkuvan kehitykselle. Vanhempi voi viestittää katsekontaktillaan, ilmeillään, kosketuksellaan sekä äänenpainollaan lapselleen, että tämä on hänelle hyvin arvokas ja rakas. Vanhemman tehtävänä onkin tyydyttää lapsen perustarpeet, kuten syöttää, pitää lämpimänä ja antaa lepoa. Vanhempi suojelee lastaan kaikelta, mikä voisi olla lapselle vielä liian vaarallista tai haasteellista kokea. Näin lapselle syntyy luottavainen olo vanhempaansa kohtaan sekä kokemus siitä, ettei häntä jätetä yksin vailla turvaa.

Kun lapsen muistikyky alkaa kehittymään, lapsi alkaa muistamaan ihmisiä ympärillään ja itsetunnon kehitys saa uusia virikkeitä ja aivan uudenlaisen merkityksen (MLL, 2017). Kuitenkin lapsen vanhemmat ovat lapselle kaikista merkityksellisimpiä, koska vanhemmilta saadaan perusta syvimpiin itsetunnon rakenteisiin.

Lapsi elää omassa ympäristössään ja vaikuttaa siihen jatkuvasti (MLL 2017). Hän saa koko ajan palautetta vaikutuksestaan, tekemisistään ja olemuksestaan. Lapsi tarvitsee palautetta, jotta minäkuva rakentuisi. Vanhemmilta saatu palaute on lapselle merkityksellistä. Positiivisen ja rakentavan palautteen kautta lapsi oppii ajattelemaan positiivisia asioita itsestään; "Hei olenpas minä taitava". Lapsi tuntee joskus negatiivisia tunteita, kuten väsymyksestä johtuvaa turhautumista. Silloin on tärkeää, että hänellä on vanhempi luomassa turvaa. Turvallisessa ympäristössä lapsi oppii vanhemman kautta tiedostamaan ja käsittelemään tunteitaan. Näin lapsen tunneälytaidot kehittyvät. Ajoittain, kun lapsi tuntee negatiivisia tunteita, kuten väsymyksestä johtuvaa kiukkua, on merkityksellistä lapselle, että silloin hänen vierellään on turvallinen ja tasapainoinen vanhempi, joka auttaa lasta käsittelemään negatiivista tunnetta. Näin lapsi oivaltaa ja oppii käsittelemään tuntemuksiaan ja tulee tietoiseksi omista tunteistaan.

Säännöt luovat lapselle rakkautta ja turvaa, sekä lapsen ymmärrystä siitä, mikä on oikein ja mikä ei. (MLL, 2017). Jos lapsella ei ole rajoja ja hän saa tehdä usein siten, miten hän haluaa, lapsen itsetunto vääristyy. Lapsen on opittava sopivissa määrin myös pettymyksiä. Vanhemman tehtävänä onkin tuottaa lapselle pettymyksiä, mutta myös onnistumisen kokemuksia. Vanhempien tulee myös opettaa lapselle, että epäonnistuminen ei ole "maailmanloppu" vaan suru, pelko ja häpeä ovat tunnetiloja, joita voi oppia käsittelemään.

Lapsen täytyy jo varhain oppia myös muiden ihmisten kunnioitusta sekä se, että toisia ihmisiä tulee kohdella asiallisesti (MLL, 2017). Lapsen tulee kokea ja oppia turhauttavista kokemuksista. Lapselle tulee myös opettaa, että asioiden eteen joutuu tekemään ja ponnistelemaan. Näin lapselle ajan myötä kehittyy hyvä itsetunto, joka kantaa aikuisiälle saakka. Vanhempien tuki ja turva ovat kaikkein tärkeimpiä, sillä vanhempiensa kautta lapsi oppii ajattelemaan kuinka ajatella itsestään ja muista.

Kehonkuva koetaan yksilöllisenä käsityksenä. Kehonkuvan muodostuminen alkaa lapsuudessa ja jatkuu läpi koko elämän (Huusko ym., 2022, s. 179). Kehonkuva sisältää fyysiseen ulkonäköön liittyviä ajatuksia, uskomuksia sekä tunteita ja käyttäytymistä. Ikä sekä psykologiset, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät vaikuttavat kehonkuvan muodostumiseen. Fyysistä koskemattomuutta uhkaavat tekijät sekä huono kohtelu voivat johtaa kehonkuvan häiriintymiseen. Tämä voi ilmetä ahdistuksena. Häiriintynyt kehonkuva liittyy siihen, kuinka

yksilö suhtautuu omaan ulkonäköönsä esimerkiksi kehon rakenteeseensa. Yksilö voi myös kokea, että hänen kehonsa ei ole houkutteleva.

4 Terveyden edistäminen perhehoitotyössä

Jokaisella lapsella on oikeus parhaaseen mahdolliseen seksuaaliterveyteen, ja Seta ry:n (2022) mukaan tämän toteutuminen edellyttää monen tahon osallistumista ja työpanosta. Takahashin ym (2022, s. 5) mukaan vanhemmille annettavaa seksuaalisuuskasvatusta tulisi parantaa. Jos vanhemmat eivät käsittele seksuaalisuuteen liittyviä aiheita lastensa kanssa, tietoa haetaan muista lähteistä kuten ystäviltä ja internetistä. Perheensisäisen vuorovaikutuksen heikkous sekä muilta saatu väärinymmärretty tieto voivat altistaa tunneperäisille ja seksuaalisille riskeille. Sairaanhoidajien tulee luoda terveyttä edistävää ja ennaltaehkäisevää tukea yhteistyössä kasvatuksellisten toimenpiteiden sekä koulujen kanssa, jotta nuorten seksuaaliterveys parantuisi.

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa tulee sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten ottaa puheeksi lapsen seksuaalisuuteen liittyvät asiat koulun terveystarkastuksissa sekä tarvittaessa sairaanhoidossa (Kuortti, 2020). Terveydenhuollon ammattilaisilla on vastuu sukupuolikasvatuksen ja seksuaalisuuden puheeksi ottamisesta. Tällaisen työn edistämiseksi ja kehittämiseksi tarvittaisiin konkreettisia apukeinoja ja yhteistyötä muidenkin terveydenalan ammattilaisten kanssa, jotka työskentelevät lasten parissa.

Lasten seksuaaliterveyttä voidaan siis edistää pitämällä lapsille opetettavat tiedot ajankohtaisina ja kohdistamalla erilaisia toimenpiteitä yksilötasolta yhteiskuntaan asti, sekä tukien ja luoden turvaa, jotta lasten seksuaaliterveystilanteita ei eriarvostettaisi (Kuortti, 2020). Lasten seksuaaliterveyttä voidaan edistää myös resursseja tukemalla. Seksuaalikasvatuksen tärkeimpänä ydintehtävänä on lasten haastaminen pohtimaan omia ja toisten arvoja, asenteita, seksuaalioikeuksia ja oikeutta itsemäärittelyyn.

4.1 Perhekeskeisyys lapsen hoitotyössä

Perhekeskeisyys lapsen hoitotyössä tarkoittaa sitä, että lapset ja lasten vanhemmat tai huoltajat ovat asiakkaita, joiden tarpeet ja näkökulmat ohjaavat toimintaa hoitotyössä. Perhettä korostetaan itsensä asiantuntijana (Koistinen, 2004 s. 17). Perhekeskeisyys hoitotyössä tarkoittaa hyvää ja kokonaisvaltaista hoitoa siten, että itse perheen merkitys on

konkreettinen osa hoidossa. Etenkin lapsi ja lapsen hyvinvoinnin näkökulma on tärkeä perhekeskeisessä hoitotyössä.

Terveydenhuollon ammattilainen kohtaa ja hoitaa perheitä kuitenkin yksilöinä sekä huomioon ottaen myös perheenjäsenet ja koko perheen kokonaisvaltaisesti (Koistinen, 2004, s. 17). Perheiden erilaiset elämäntilanteet, kulttuuritausta, tottumukset ja itse ympäristö otetaan huomioon perhekeskeisessä hoitotyössä. Kun huomioidaan perheen omakohtainen tilanne, saadaan aikaan kokonaisvaltainen hoito ja ymmärrys itse perheestä, joka on itse itsensä asiantuntija.

Koulussa lapsen ongelmat näyttäytyvät eri tavalla kuin kotona (Palokangas ym, 2018, s. 3). Jotta voidaan tunnistaa lapsen voimavarat ja tuen tarpeet, tulee huomioida samanaikaisesti lapsen, vanhempien, opettajien sekä kouluterveydenhoitajien näkemykset. Vanhemmat kokevat, ettei heitä aina kuunnella, kun kyse on heidän lapsensa tukemisesta. Vanhemmuuden tukitarpeet liittyvät uupumukseen sekä vanhemmuuden haasteisiin. Vanhempien huolenaiheita ovat lasten koulussa pärjääminen, keskusteluyhteyden puute lasten kanssa, omat vanhemmat sekä perheenjäsenten terveys. Huolia aiheuttavat myös taloudellinen tilanne, perhe-elämän ja työn yhteensovittaminen ja puolisojen yhteisen ajan löytäminen.

Kouluterveydenhuollossa korostuu voimavaralähtöinen työote, sillä se edistää perheen hyvinvointia ja osallisuutta (Palokangas ym, 2018, s.3-4). Se perustuu luottamukselliseen yhteistyöhön nuoren ja hänen perheensä välillä. Luottamuksellisuus edistää vaikeiden asioiden puheeksi ottamista. Osa kouluterveydenhoitajista kokee puutteita tukitarpeiden ja voimavarojen tunnistamisessa sekä puheeksi ottamisessa.

Perhekeskeisessä hoitotyössä terveydenalan ammattilainen tunnistaa ja tukee perheen voimavaroja. Tällainen työote on tärkeää perheen hyvinvoinnin kannalta. Perhekeskeisellä hoitotyöllä lisätään perheen tietoisuutta sitä kuormittavista ja perheelle voimia antavista tekijöistä, ja annetaan valmiuksia toimia perheen voimia vahvistavasti (Hakulinen & Pelkonen, 2002).

Perhekeskeisen lasten hoitotyön näkökulman, perusteiden ja teoretiedon pohjalta syntyy yleisymmärrys suoraan hoitotyön käytäntöön. On erityisen tärkeää, jopa suotavaa, että

terveydenhuollon ammattilaiset päivittävät taitojaan ja tietoaan lasten seksuaaliterveydestä sekä perhekeskeisestä hoitotyöstä. Tietämys terveydenhuoltoalalla perustuu nimenomaan tutkittuun tietoon (Hakulinen & Pelkonen, 2002).

4.2 Turvataidot ja lapsen keho

Lapsi tarvitsee erilaisia toimintamalleja moniin tilanteisiin. On tärkeää opettaa lapselle, että saat suojata itseäsi, koska olet arvokas jokaisesta paikasta. Lapsi tarvitsee myös paljon ohjausta hänen kaverisuhteissaan. Esimerkiksi lasten välisissä tutkimusleikeissä, jossa lapset vertailevat omaa kehoaan kaverin kehoon ja myös koskettelevat, lapsen on tärkeää tietää, että omista kehon yksityisistä kehonosista saa päättää itse. Lisäksi lapsen on hyvä osata sanoa ei, lähteä pois tilanteesta ja kertoa tapahtuneesta turvalliselle aikuiselle (Väestöliitto, 2020).

Turvataidoilla tarkoitetaan konkreettisia taitoja, joiden avulla lapset saavat valmiutta suojella itseään väkivallan, häirinnän ja kiusaamisen tilanteissa sekä myös välttää niitä. Turvataitokasvatuksen tavoitteena on myös rohkaista lapsia kertomaan huolistaan ja peloistaan aikuisille. Turvataitokasvatuksen avulla lapset oppivat kunnioittamaan omaa ja toisten ihmisarvoa ja kehoa (Väestöliitto, 2020).

Lapselle on hyvä opettaa perusteet, kuten ihmiskehon eri osat. Lapsen olisi hyvä osata käyttää sopivia ja hyväksytyjä nimiä kehonosista. On hyvä kertoa lapselle oman kehon tärkeyden merkityksestä ja siitä, että omaa kehoa pitää osata arvostaa ja että se on hyvä juuri sellaisena kuin on. Omasta kehosta pidetään huolta ja kaikenlaiset kehot ovat yhtä arvokkaita (Väestöliitto, 2020).

Uimapukusääntö. Lapselle on hyvä kertoa uimapukusäännöstä. Lapsen on hyvä tietää, että lapsen uimapuvun alla olevat alueet ovat lapsen omia ja kukaan ei saa koskea uimapuvun alla olevia paikkoja, katsoa niitä tai puhua niistä ilman lapsen lupaa. Lapsen on hyvä ymmärtää, että toisen uimapukupaikkoja voi katsoa tai tutkia, jos se on molemmista sallittua ja mukavaa. On myös tärkeää kertoa lapselle, että uimapukupaikat on hyvä suojata, ja että vaikka niitä ei näytetä kaikille, ne ovat yhtä hyviä ja arvokkaita kehonosia (Väestöliitto, 2020).

Kosketuksen sääntö. Lapsen olisi hyvä tietää, millä eri tavoin toista voi koskettaa ja että toista voi koskettaa vain, jos toiselta saa luvan. Kosketus ei saa tuntua pahalta omassa kehossa eikä siitä saa tulla paha mieli. Jokainen lapsi itse tietää, miltä tuntuu kiva kosketus ja haluaako tulla kosketuksi juuri nyt. Tärkeimpänä on opettaa lapselle, että hyvästä kosketuksesta tulee turvallinen ja hyvä olo. Huono voi sattua, pelottaa ja siitä voi tulla huono olo. On hyvä painottaa lapselle, että kukaan ei saa puhua rumasti kenenkään kehosta ja perustella sitä siten, että siitä tulee toiselle paha mieli (Väestöliitto, 2020).

Lopuksi on hyvä opettaa lapselle **kolmen kohdan sääntö**. Lapsen on hyvä tietää, että jos jokin tilanne tai kosketus tuntuu pahalta, tulee toimia seuraavalla tavalla: Sanoa ”ei”, lähteä pois ja viimeiseksi mennä kertomaan tutulle ja turvalliselle aikuiselle tapahtuneesta. Tämän oppiessaan lapsi osaa toimia oikein, jos kyseinen tilanne tulee vastaan. On myös tärkeää korostaa sitä, että aikuiselle kertominen kannattaa ja heiltä saa apua. Lapsen työ on leikkiä. Siispä lapselle voi opettaa turvataitoja leikin kautta, piirtää yhdessä tai katsoa yhdessä kuvia aiheesta (Väestöliitto, 2020).

Kokemukset sukupuoleen ja seksuaalisuutteen liittyvästä häirinnästä ja väkivallasta ovat yhteydessä valtaan ja epätasa-arvoon niin yksilöllisellä tasolla kuin yhteiskunnallisesti (Aaltonen, 2012, s. 13). Nuoret voivat kokea väkivaltaa ja häirintää, näillä kokemuksilla on usein yhteyksiä sukupuoleen, seksuaalisuuteen ja siihen liittyvään epätasa-arvoon. Nuorten kokemukset häirinnästä ja ahdistelusta ovat yleisiä. Kouluterveyskyselyn mukaan näistä kokemuksista puhuminen sekä niihin puuttuminen on kuitenkin vähäistä.

Turvataitokasvatuksen avulla pyritään vahvistamaan yksilön itsetuntoa sekä haastavista tilanteista selviytymistä (Aaltonen, 2012, s. 14). On tärkeää oppia tunnistamaan väkivallan ja häirinnän ilmenemismuotoja. Turvataitokasvatuksen ei tule perustua pelotteluun, sillä kauhistelu antaa kyynisen kuvan maailmasta, seksuaalisuudesta sekä seurustelusta. Yksilön kaikilla hyvinvoinnin osa-alueilla, mukaan lukien seksuaalinen hyvinvointi, on vahva yhteys turvallisuuden kokemukseen. Häirintä sekä väkivalta aiheuttavat turvattomuutta. Ne myös aiheuttavat arvottomuuden ja häpeän tunnetta, uhkaavat positiivista minäkuvaa sekä herättävät pelkoa.

Nuorten keskuudessa on tärkeää korostaa väkivallan ja häirinnän vastaista ilmapiiriä, sillä ympäristön reagointi on keskeisessä asemassa asian käsittelyn, uhrin avunsaannin sekä selviytymisen kannalta. Nuoret saattavat pelätä puuttua häirintään, jota he näkevät esimerkiksi koulussa, sillä he usein pelkäävät joutuvansa itse kiusaamisen kohteeksi. Väki-valta ja häirintä kuitenkin kasvaa entisestään, jos siihen ei puututa (Aaltonen, 2012, s. 14). On tärkeää opettaa lapselle jo varhain, että hänen kehoaan tulee kohdella kunnioittavasti eikä sitä saa käsitellä väärin. (Vilkka, 2011, s. 140). Lapsen ei tule tottua kestämään sellaisia tekoja, joita hän ei halua. Erityisen tärkeää on opettaa lapsille, että toisen koskettaminen ilman lupaa, nimittely, kiusaaminen tai häirintä ei ole sallittua. Lapselle ja nuorelle tulee kertoa, että omaan vaistoon ja tunteisiin kannattaa luottaa.

5 TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda ja laajentaa tietämystä lasten seksuaalikasvatuksesta sekä tukea lapsen minäkuvan muodostumista.

Tavoitteena on koota opinnäytetyön pohjalta seksuaalikasvatusopas työvälineeksi kouluterveydenhuollon sekä lasten vanhempien käyttöön.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä ovat:

- Kuinka tukea lasten seksuaalikasvatusta ja itsensä hyväksymistä?
- Kuinka tukea lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä oppaan avulla?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyön pohjalta tehtiin seksuaalikasvatukseen opaslehti, joten opinnäytetyö oli toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö eroaa tutkimuksellisesta opinnäytetyöstä niin, että tutkimuksellisen opinnäytetyön tuloksena syntyi uutta tietoa tutkimusraportin muodossa, kun taas toiminnallisessa opinnäytetyössä opiskelija teki jonkin tuotoksen (Salonen, 2013). Tuotos voi olla esimerkiksi opas, esite tai perehdytyskansio. Ammatillisella osa-alueella toiminnallinen opinnäytetyö tavoitteli käytännön toiminnan ohjeistamista, toiminnan järjestämistä sekä opastusta (Vilka & Airaksinen, 2003).

Hyvä opaslehti oli sopivan informatiivinen, johdonmukainen, visuaalisesti kiinnostava ja houkutteleva, ja se oli selkeästi kohdistettu tietylle kohderyhmälle. Opaslehtisen tarjoama tieto tuli olla luotettavaa ja perusteltua (Vilka & Airaksinen, 2003).

Opaslehti oli suunnattu ensisijaisesti 5.-6.-luokkalaisille Seinäjoen kouluterveydenhoitajien pyynnöstä. Opinnäytetyön projektissa mukana toimivat kouluterveydenhoitajat määrittävät, millaista aineistoa ja informaatiota oppaassa kuuluisi olla. Näiden määritelmien mukaan kerättiin aineisto opaslehtistä varten. Tiedon piti olla informatiivista ja itse tekstin piti olla sellaisessa muodossa, jotta lapset ymmärtävät lukemaansa ja saavat siitä faktoihin perustavaa tietoa.

6.2 Tiedonhaku ja aineiston kerääminen

Tavoitteena oli hakea tietoa mahdollisimman monista luotettavista lähteistä ja tietokannoista sekä tieteellisistä artikkeleista. Tietoa haettiin tietoa sekä suomeksi että englanniksi. Tietokannat joita käytettiin olivat Medic, Cinahl ja Terveysportti. Tavoite olikin hakea uusinta ja päivitettyintä tietoa aiheesta sekä keskeisistä teemoista. Opinnäytetyön aiheen tarkempi aiheen rajaus ja teemat tulivat suoraan Seinäjoen kouluterveydenhoitajilta.

Jos tietoa ei löydetty rajatuilla aiheen hakusanoilla, muutettiin hakusanoja sekä tarkennettiin hakua tietokannoissa ja yksinkertaistettiin sanarakenteita. Tiedonhakua toteutettiin

synonyymien avulla. Opinnäytetyön pohjalta tehtiin opas. Teoreettinen osio koottiin opinnäytetyön pohjalta.

Opinnäytetyötä varten mietittiin vähintään kaksi erilaista tutkimuskysymystä. Sellaisia kysymyksiä, joihin haluttiin saada vastaus ja vastata niihin opinnäytetyössä. Keskeisempiä hakusanoja ja käsitteitä olivat; seksuaalikasvatus ja 11–12 vuotiaat lapset, seksuaalineuvonta, seksuaalineuvontaoppaat, alakoululaiset, minäkuva, perhekeskeisyys sekä terveyttä edistävä hoitotyö. Englanniksi aiheen hakusanoja olivat; lower comprehensive school pupils, sexual education for children.

6.3 Seksuaalikasvatus opaslehden kokoaminen

Idea seksuaalikasvatusoppaasta lähti siitä, että halusimme luoda jotain konkreettista ja ajankohtaista. Seksuaalisuuden ja sukupuolen sekä minäkuvan moninaisuudesta ei puhuttu juuri mitään meidän peruskouluaikojamme. Siksi halusimme tehdä oppaan, josta voisi olla juuri näitä asioita kokevalle nuorelle suuri apu.

Itse opaslehden teimme Wordilla. Pohdimme, minkä viestin oppaallamme haluamme sen lukijalle välittää. Keskeisiksi aiheiksi nousivat itsensä hyväksyminen ja uusien asioiden oppiminen itsestä. Tekijöistä toinen on taiteellinen ja halusi kuvittaa oppaan.

Kuvittamisen prosessissa tekijä suunnitteli, että oppaassa seikkailisi yksi ja sama hahmo, joka toimisi oppaana opaslehtisessä. Opas, joka kertoisi ja opettaisi lukijalle uusia asioita. Hahmon suunnittelun prosessissa tekijä halusi, että hahmo olisi sellainen, johon lukija voisi samaistua jollain tapaa. Hahmon värimaailma rakentui muunsukupuolisen lipun tunnusvärien mukaan. Hahmosta suunniteltiin siis ”gender neutral” eli sukupuolineutraali hahmo. Opaslehtisessä haluttiin käyttää paljon värejä, jotta opaslehtinen olisi lukijan silmille mahdollisimman viehättävä.

7 POHDINTA

7.1 Aiheen raja

Kun keskustelimme kouluterveydenhoitajien kanssa aiheista, joita he haluaisivat oppaassa käsiteltävän, esille nousi myös pornon ja aikuisviihteen aihealueet. Päätimme kuitenkin rajata nämä aihealueet tällä kertaa pois, jotta opas pysyisi johdonmukaisena ja selkeämpänä. Kokosimme opaslehteen sellaisia aiheita, jotka voisi helpommin koota yhteen. Halusimme, että opaslehtisen teema olisi itsensä hyväksyminen. Siispä opaslehtisessä onkin minäkuvan, seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen aiheet. Halusimme parantaa lasten tietoisuutta näistä aihealueista ja kohottaa heidän itsensä hyväksymisen tunnetta.

7.2 Haasteet seksuaalikasvatusoppaan teossa

Itse opaslehtisen kasaaminen oli haasteellista, sillä oppaan kieliasusta täytyy tehdä sellainen, että myös lapset ja nuoret ymmärtävät oppaan tekstiä. Vaikka kieliasu muotoillaan ymmärrettävään muotoon, niin itse teksti pysyy myös informatiivisena.

Itse oppaan piirtämisen osuus, kuvien editointi ja asettelu oikeisiin kohtiin vei yllättävän paljon aikaa. Opaslehtisen kirjoittaminen oli haasteellista, sillä tekstin piti pysyä informatiivisena ja lyhyenä.

7.3 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys näkyy opinnäytetyössä esimerkiksi siinä, että teksti on kirjoitettu kunnioittavasti eikä plagioitu tekstiä muilta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK), 2021). Eettisyyden näkökulma näkyy opinnäytetyössä siten, että tarjotaan lapsille päivitetty opaslehti ja autetaan lapsia ymmärtämään ja hyväksymään itsensä ja muut juuri sellaisina kuin he ovat. Opaslehdellä on tarkoitus luoda luotettavia suhteita terveydenhuollon ammattilaisten ja lasten sekä heidän huoltajiensa välille.

Opinnäytetyö noudattaa hyvän tieteellisen tutkimuksen käytäntöjä. Opinnäytetyötä tehdessä tekijät ovat olleet rehellisiä, huolellisia ja tarkkoja tutkimustulosten tallentamisessa ja

käsittelyssä. Tarvittavat luvat työtä varten on hankittu (TENK, 2021). Tässä opinnäytetyössä ei tarvinnut tutkimuslupaa hakea, koska työtä varten ei tutkittu tai haastateltu ketään ihmisryhmää.

Hyvä tieteellinen käytäntö sisältää esim. tekijänoikeuksien kunnioittamista sekä plagioinnin välttämistä. Erilaiset tutkimusaineistot, julkaisut sekä tuloksia koskevat tekijänoikeuslain säännökset (Arene ry, i.a, s. 10). Käytettäessä toisten omistamia aineistoja, julkaisuja tai menetelmiä tausta-aineistona tulee lainsäädäntöä noudattaen sekä hyvän tieteellisen käytännön mukaan mainita aineistojen alkuperä, tekijät ja lähteet.

Opinnäytetyön validiteetti eli toisin sanoen pätevyys kuvaa sitä, miten hyvin tutkimuksessa käytetty tutkimusmenetelmä mittaa tutkittavaa aihetta. Validiteetti kertoo sen, ilmaiseeko tutkimus sen, mitä sen avulla on tarkoitus ollut selvittää (Tilastokeskus, i.a.). Reliabiliteetti eli opinnäytetyön luotettavuus kertoo sen, kuinka luotettavasti ja toistettavasti käytetty menetelmä johtaa lukijan samankaltaiseen lopputulokseen (Tilastokeskus, i.a.).

Tämän työn pätevydestä ja luotettavuudesta voidaan olla varmoja, sillä työssä käytettiin pelkästään luotettavia ja päteviä aineistoja. Myöskään työn teoreettiseen osuuteen ole käytetty omaa ajattelua tai pohdintaa. Tutkimuslähteitä etsittiin ja käytettiin eri luotettavista tietokannoista. Opinnäytetyössä käytettiin mahdollisimman päivitettyä tietoa, jota tietokannoista ja eri lähteistä löytyi. Opaslehtisen ja opinnäytetyön tarkoitus on sisältää nimenomaan juuri päivitettyä tietoa lasten seksuaalikasvatuksesta.

Eettisyys ohjaa meitä tulevana terveydenhuollon ammattilaisia meidän jokapäiväisessä työssämme. Eettisyys itsessään on hyvin tärkeä tässä ammatissa. Eettisyys ohjaa meitä tekemään ratkaisuja työssämme, jotta tiedämme, mikä on oikein ja mikä väärin sekä valitsemaan juuri niitä ratkaisuja, jotka olisivat eettisesti oikein. Tässä opinnäytetyössämme ja seksuaalikasvatus opaslehtisessämme eettisyys näkyy kirjoitetussa tekstissämme.

7.4 Yhteistyö terveydenhoitajien kanssa

Tapasimme Seinäjoen kouluterveydenhoitajat vuoden 2022 joulukuussa, jolloin keskustelimme siitä, mitä oppaassa olisi hyvä olla. Ehdotimme heille, että lasten seksuaaliterveyden oppaassa keskityttäisiin enemmänkin seksuaalisuuden, sukupuolen ja minäkuvan moninaisuuteen. Kouluterveydenhoitajat olivat kanssamme samaa mieltä asiasta, että juuri näille aiheille olisi tarvetta kouluterveydenhuollon puolella.

7.5 Jatkokehityksaiheet

Opaslehteä voisi hyödyntää muuallakin. Esimerkiksi itse kouluterveydenhoitajat voisivat käyttää tätä opaslehtiötä työkalunaan omassa työympäristössään. Opaslehtinen olisi yhtä rikas mielenterveyspuolellakin, sillä mielenterveysongelmista kärsivät nuoret ja lapset pohivat sekä kamppailevat myös omaan sukupuoleen ja seksuaalisuuteen liittyvien asioiden kanssa.

7.6 Aiheen tärkeys

Lasten ja nuorten seksuaaliterveys on hyvin ajankohtainen aihe. Seksuaalisuuden ja sukupuolen käsityksen aiheet ovat paljon puhuttaneet ihmisiä lähivuosina. Informaation määrä on lisääntynyt hurjasti tästä aihealueesta ja ihmisten tietoisuus asiasta myös sitä mukaa.

Peruskouluaiikoina puhuttiin vain vähän seksuaalisuuden tai sukupuolen moninaisuudesta. Lapsille ja nuorille tulisi opettaa jo peruskouluissa sukupuoli- ja seksuaalisuus termien peruskäsitteitä. Se lisäisi ymmärrystä aiheesta, joka taas lisää arvostusta aiheen suhteen. Se että lasten ja nuorten kanssa käsiteltäisiin näitä peruskäsitteitä, vähentäisi myös eriarvoisuutta sateenkaarilapsia tai -nuoria kohtaan. Lapset ja nuoret oppisivat, että on normaalia olla juuri sellainen kuin on. Aihealueen opettaminen auttaisi myös sateenkaarilapsia ymmärtämään itseään paremmin. Lapselle on suuri merkitys sillä, että hän saa sanan asialle, jota hän kokee olevansa ja joka on valtaväestöstä eriytyvää.

Tällaisen opaslehden tekeminen on tarpeellinen kouluterveydenhuoltoon. Opaslehteä lapsi tai nuori voi käydä yhdessä vanhemman kanssa läpi ja keskustella sen aiheista heidän

kanssaan. Näin sekä lapsi että vanhempi saa lisää informaatiota aiheesta yhdessä. Lapsi pystyy turvallisen vanhemman kanssa käsittelemään sukupuoli ja seksuaalisuuden termejä ja sitä, mitä ne sisältävät.

LÄHTEET

- Aaltonen, J. (2012). Turvataitoja nuorille. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)*. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90817/Opas_21%20verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aho, T., Kotiranta-Ainamo, A., Pelander, A. & Rinkinen, T. (2008). *Puhutaan seksuaalisuudesta- nuori vastaanotolla*. Väestöliitto.
- Arene ry. (i.a.). Opinnäytetöiden eettiset suositukset [Sähköinen tietoaaineisto]. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. <https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>
- Attwood, F., Barker, M. J., Boynton, P., & Hancock, J. (2015). Sense about sex: media, sex advice, education, and learning. *Sex Education*, 15(5), 528–539. <https://doi-org.libts.seamk.fi/10.1080/14681811.2015.1057635>
- Bildjuschkin, K. (2015). Seksuaalikasvatuksen tueksi [Sähköinen tietoaaineisto]. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%C3%962016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5
- Bildjuschkin, K. (2022). *Lasten ja nuorten seksuaalikasvatus vanhemmuuden näkökulmasta*. Duodemic Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00956>
- Fink, A. (2005). *Conducting Research Literature Review: From the internet to the paper*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Frantti-Malinen, U. (2004). Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. *Tietoa ja tukea seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön kuuluvalla*. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75610/Stakes%20Rap%202004_282.pdf?sequence=1#page=64
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. (2012) *Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä koulu-terveydenhuoltoon*. Opas 22. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
- Hakulinen, T. & Pelkonen, M. (2002). Voimavaroja vahvistava malli perhehoito-työhön. *Hoitotiede* 14 (5) 202-212.
- Huusko, S., Työläjäarvi, M & Kaltiala, R-K. (2022). *Psykiatrian tutkimussäätio. Has general population adolescents' body image change alongside the increase in the need for gender identity services? 179-189*. https://www.psykiatriantutkimussaatio.fi/wp-content/uploads/2022/11/Psykiatria_Fennica-2022-Huusko.pdf

- Kaltiala-Heino, R. (2004). Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. *Seksuaalisuus ja mielenterveys nuoruusiässä*. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75610/Stakes%20Rap%202004_282.pdf?sequence=1#page=64
- Kinnunen, P. (2011). Nuoruudesta kohti aikuisuutta: Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät. [Väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Terveystieteiden yksikkö. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66830/978-951-44-8624-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Klemetti, R & Raussi-Lehto, E. (2014). Edistä, ehkäise, vaikuta – seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos THL. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (2004). Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Korteniemi-Poikela, E & Cacciatore, R. (2015). *Seksuaalisuuden portaat*. Grano Oy.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. (2017). Lapsen itsetunnon tukeminen. Verkkojulkaisu. Viitattu 9.2.2023. Saatavilla: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-itsetunnon-tukeminen/>
- Kuortti, M & Halonen, M. (2018). *Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin*. Duodecimlehti, 134(8): 873-9. Viitattu 6.12.2022. Saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14270#top-wrapper>
- Nummelin, R. (2000). *Seksuaalikasvatusmateriaalit- pääkaupunkiseutulaisten nuorten näkemyksiä ja kokemuksia* (Acta Universitatis Tamperensis 778) [Väitöskirja]. Tampereen yliopisto.
- Palokangas, E., Pietilä, A-M., Haaranen, A & Häggman-Laitila, A. (2018). Viidesluokkalaisien lasten ja heidän perheidensä voimavarat ja tuen tarpeet- Asiakirja-analyysi laajoista terveystarkastuksista. *Hoitotiede*, 30 (2), 143-154. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/hle/hle00164.pdf>
- Salminen, A. (2011). Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppisiin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Opetusjulkaisu 62. Julkisjohtaminen 4. Vaasan yliopisto. Vaasa. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-349-3>
- Salokoski, T & Mustonen, A. (2017). Median vaikutukset lapsiin ja nuoriin-katsaus tutkimuksiin tutkimuksiin sekä kansainvälisiin mediakasvatuksen ja – säätelyn käytäntöihin. *Mediakasvatusseura*. <https://mediakasvatus.fi/wp-content/uploads/2018/06/ISBN978-952-99964-2-1.pdf>

- Salonen, K. (2013). *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön*. Turun Ammattikorkeakoulu. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Santalahti, T. (2018). *Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys*. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00001>
- Santalahti, T. (2018). *Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuus*. Duodecim Terveysportti. <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00003/seksuaalisen-suuntautumisen-ja-sukupuolen-moninaisuus?q=seksuaalikasvatus>
- Santalahti, P., Petrelius, P. & Lindberg, P. (2015). Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. *Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015*. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129592/URN_ISBN_978-952-302-538-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Spisak, S. (2016). *Median seksisisällöt ja mediakasvatus*. <http://mediakasvatus.fi/wp-content/uploads/2018/06/Median-seksisisallot-ja-mediakasvatus.pdf>
- Takahashi, S., Luvizeto, G., Lima, A., Sabino, M., Horta, J. & Charlo, P. (2022). Sexual health and self-care among young people and adolescents. *Global academic nursing journal* 3(5), 1-7.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). (2010). *Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa* [Sähköinen tietoaieisto]. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Terveyskylä. (2022). *Minäkuva ja sairauden aiheuttamat muutokset*. <https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/nuori-ja-pitkaaikaissairauden-hoito/oman-sairauden-hoito/minakuva-ja-sairauden-aiheuttamat-muutokset>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). Hyvätieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 22.5.2023. Saatavilla: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 5.2.2023. Saatavilla: https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2010. <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2011/20110338>
- Vilka, H. (2011). *Seksuaalinen häirintä*. Ps-kustannus.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Väestöliitto. (2020). Lasten kehontunnekasvatus. Turvataidot. Saatavilla: <https://www.vaestoliitto.fi/ammattilaiset/lasten-kehontunnekasvatus/hyvinvointi/turvataidot/>

WHO:n standardit Euroopassa. (2018). Viitattu 6.11.2022. Saatavilla: http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemat/lapsijaseksuaalisuus/kokonaisvaltainen-seksuaalikasva/standardit/

Liitteet