

Nelli Nygård

# **NUORTEN TIEDOT, TAIDOT JA ASENTEET SEKSUAALITERVEYDESTÄ JA PÄIHTEISTÄ**

**Erot Sepäse-päivään osallistuneilla ja osallistumattomilla  
sekä sukupuolten välillä**

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Pro Gradu -tutkielma  
Huhtikuu 2021

# TIIVISTELMÄ

NELLI NYGÅRD: Nuorten tiedot, taidot ja asenteet seksuaaliterveydestä ja päihteistä: erot Sepäse-päivään osallistuneilla ja osallistumattomilla sekä sukupuolten välillä  
Pro Gradu -tutkielma, 99 sivua, 2 liitettä  
Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Kansanterveystieteen maisteriohjelma  
Ohjaaja: Pirjo Lindfors, dosentti, yliopiston lehtori  
Huhtikuu 2021

---

Nuoruuden valinnat ja terveyskäyttäytyminen määrittävät aikuisuuden käyttäytymismalleja ja terveydentilaa, minkä vuoksi nuoret ovat tärkeä terveyden edistämisen kohderyhmä. Nuoruusiässä psykoseksuaalisen kehityksen myötä lapsen seksuaalisuus muuttuu kohti aikuisuuden seksuaalisuutta, ja samalla kiinnostus päihteitä kohtaan herää. Seksuaali- ja päihdekasvatuksen on havaittu edistävän nuorten tietoja, taitoja ja asenteita ja tätä kautta nuorten hyvinvointia ja terveyttä. Seksuaali- ja päihdekasvatuksen toteutus kouluissa eroaa kuitenkin alueellisesti ja koulukohtaisesti, mikä asettaa nuoret eriarvoiseen asemaan. Tamperelaisen Seksuaali- ja päihdeseikkailupäivän eli Sepäse-päivän tavoitteena on tarjota kaikille 8.-luokkalaisille sama tieto seksuaaliterveydestä ja päihteistä. Tämän tutkielman tutkimustehtävänä oli selvittää nuorten seksuaaliterveyden ja päihteiden tietoja, taitoja ja asenteita sekä sitä, onko Sepäse-päivään osallistuneiden ja osallistumattomien nuorten tai sukupuolten välillä eroja.

Tutkielma toteutettiin kvantitatiivisena survey-tutkimuksena. Tutkimuskohteena olivat yhdeksäsluokkalaiset nuoret yhdeksästä tamperelaisesta yläkoulusta, joihin Sepäse-päivä oli suunniteltu järjestettäväksi keväällä 2020, mutta COVID-19-pandemian vuoksi vain neljä koulua osallistui päivään. Viidestä Sepäse-päivään osallistumattomasta koulusta kolme kieltäytyi tutkimukseen osallistumisesta. Tutkielman aineistonkeruu toteutettiin Sepäse-päivän pohjalta laaditulla kyselylomakkeella, ja aineisto kerättiin tamperelaisilta 9.-luokkalaisilta lokakuun 2020 ja tammikuun 2021 välillä. Saatu aineisto (n = 373) analysoitiin IBM SPSS Statistics 26 -ohjelmistolla. Aineiston kuvailussa käytettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia. Aineiston analyysiin käytettiin  $\chi^2$ -testiä, Fisherin tai Monte Carlon testiä sekä Mann-Whitneyn ja Kruskal-Wallis-testejä.

Tämä tutkielma osoitti, että nuorten seksuaaliterveyden tiedoissa on parantamisen varaa ja reilu viidesosa nuorista kaipasi siitä lisätietoja. Sepäse-päivään osallistuneiden nuorten tiedot seksuaaliterveydestä olivat paikoin Sepäse-päivään osallistumattomia paremmat. Seksuaaliterveyden tiedot olivat tytöillä poikia ja muunsukupuolisia paremmat. Nuorten seksuaaliterveyden taidot havaittiin hyviksi ja asenteet pääasiassa myönteisiksi, eikä näissä ollut merkittäviä eroja ryhmien välillä. Sukupuolten välillä sen sijaan havaittiin selkeitä eroja sekä taidoissa että asenteissa.

Tutkielma osoitti, että myös nuorten päihdetiedoissa on parantamisen varaa ja 15 % nuorista kaipasi lisää tietoa niistä. Sepäse-päivään osallistuneilla nuorilla, tytöillä ja muunsukupuolisilla havaittiin paremmat päihdetiedot kuin päivään osallistumattomilla nuorilla ja pojilla. Erityisesti seksuaaliterveyden ja päihteiden yhteydestä muodostetut kysymykset tiedettiin paremmin Sepäse-päivään osallistuneiden joukossa. Valtaosa nuorista suhtautui päihteisiin varauksella, mutta huomattava osa salli ikäisensä nuoren päihteiden käytön, ja kannabista kohtaan etenkin poikien ja muunsukupuolisten asenteet olivat paikoin myönteiset.

Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta nuorten tiedot havaittiin melko hyviksi ja Sepäse-päivään osallistumattomilla paremmiksi. Nuorten asenteet olivat pääasiassa myönteisiä, mutta niissä havaittiin jonkin verran suvaitsemattomuutta muttei merkittäviä eroja ryhmien välillä. Poikien tiedot olivat tyttöjä ja muunsukupuolisia heikommalla tasolla ja asenteet selvästi suvaitsemattomampia. Nuorten tiedot, taidot ja asenteet, jotka koskivat turvataitoja ja omia rajoja, olivat hyviä ja myönteisiä. Näissä ei ollut ryhmien välillä suuria eroja, mutta poikien asenteet erosivat jälleen tytöistä ja muunsukupuolisista.

Tutkielma osoittaa nuorten seksuaali- ja päihdetiedon tarpeen, jonka vuoksi seksuaali- ja päihdekasvatusta kouluissa ja kodeissa on lisättävä. Sepäse-päivä voi olla käyttökelpoinen interventio vastaamaan nuorten tietotarpeisiin sekä keino edistää yhdenvertaista ja kaikki nuoret huomioivaa opetusta.

Avainsanat: nuoret, seksuaaliterveys, seksuaalikasvatus, päihteet, päihdekasvatus, Sepäse-päivä

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -ohjelmalla.

# ABSTRACT

NELLI NYGÅRD: Adolescents' knowledge, skills and attitudes regarding sexual health and intoxicants: differences between Sepäse day participants and non-participants and between genders

Master's thesis, 99 pages, 2 attachments

Tampere University, Faculty of Social Sciences

Master's Programme in Public Health

Supervisor: Pirjo Lindfors, docent, University lecturer

April 2021

---

The choices and health behavior in youth defines the behavior patterns and health in adulthood, which makes adolescents an important target group for health promotion. Following the psychosexual development in adolescence, a child's sexuality shifts toward adult's sexuality. At the same time, interest in substance use arises. Sexual and substance abuse education has been found to promote adolescents' knowledge, skills and attitudes, and thus, their well-being and health. However, the implementation of sexual and substance abuse education in schools differ regionally and between schools, which puts adolescents in an unequal position. The goal of Tampere's Sexual and Substance Abuse Adventure day "Sepäse day" is to provide all 8th graders the same information about sexual health and drugs. The purpose of this thesis was to examine the knowledge, skills and attitudes of adolescents about sexual health and intoxicants and assess whether there are differences between Sepäse day participants and non-participants or between genders.

The research for this thesis was carried out using quantitative survey methods. The study population consisted of ninth graders from nine upper secondary schools in Tampere, for which Sepäse day was supposed to be arranged in spring 2020. Due to the COVID-19 pandemic, only four schools participated in the day. Of the five schools not participating, three refused to take part in the research of the thesis. The data collection for this thesis was conducted using a questionnaire based on the information from Sepäse day, and it was collected from ninth graders between October 2020 and January 2021. The obtained data (n = 373) was analysed using IBM SPSS Statistics 26 software. Frequency and percentage distributions were used to describe the data.  $\chi^2$ -test, Fisher's or Monte Carlo's test, and Mann Whitney's or Kruskal Wallis' tests were used for data analysis.

The research demonstrated that there is room for improvement in adolescents' sexual health knowledge, and over a fifth of the participants would like more information about the topic. The level of knowledge about sexual health was slightly more comprehensive among Sepäse day participants compared to non-participants, as well as with girls over boys and non-binary youths. Adolescents' skills concerning sexual health were good, and the attitudes mainly positive. There were no notable differences between the groups. On the other hand, there were significant differences between the genders in both skills and attitudes concerning sexual health.

The research showed that there is also room for improvement in adolescents' substance abuse knowledge, and 15 % of the subjects reported a need for more information about the topic. The adolescents who participated in Sepäse day, girls and non-binary youths had better knowledge of intoxicants than non-participants and boys. In particular, those who attended the Sepäse day showed better levels of knowledge in questions related to the relationship between sexual health and intoxicants. Most adolescents were cautious about drugs, but a notable proportion approved their peers' usage of drugs and boys' and non-binary youths' attitudes towards cannabis were somewhat positive.

Adolescents' apprehension regarding the diversity of sexuality and gender was found to be fairly good, and Sepäse day non-participants demonstrated increased levels of knowledge. Adolescents' attitudes were mainly positive, yet some intolerance was observed. There were no significant differences between the groups. Boys showed weaker knowledge than girls' and non-binary youths', and their attitudes were more intolerant. Adolescents' knowledge, skills and attitudes regarding sexual security skills and one's own boundaries were good and positive. There were no major differences between the groups, but boys' attitudes again differed from those of girls' and non-binary youths'.

This thesis shows an increased need for sexual and substance abuse knowledge among adolescents. Therefore, the amount of sexuality and substance abuse education needs to be increased both in schools and homes. Sepäse day could act as a useful intervention method to meet the adolescents' needs and promote equal and inclusive education for all adolescents.

Keywords: adolescents, sexual health, sexuality education, intoxicants, substance abuse education, Sepäse day

The originality of this thesis has been checked using the Turnitin OriginalityCheck service.

## SISÄLTÖ

1 NUORTEN SEKSUAALI- JA PÄIHDEKASVATUKSELLA KOHTI PAREMPAA HYVINVOINTIA JA TASAVERTAISUUTTA .....	6
2 NUORUUS: KEHITYS KOHTI AIKUISUUTTA .....	8
3 NUORUUS JA SEKSUAALITERVEYS .....	10
3.1 Seksuaalisuus.....	10
3.2 Seksuaali- ja lisääntymisterveys .....	10
3.3 Seksuaali- ja lisääntymisoikeudet .....	12
3.4 Seksuaalikasvatus .....	14
3.4.1 Seksuaalikasvatus peruskoulussa .....	16
3.4.2 Turvataidot.....	17
3.4.3 Seksuaalikasvatuksen haasteet ja kehityskohteet.....	18
3.5 Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuus .....	20
3.6 Nuorten seksuaalikäyttäytyminen.....	22
3.7 Nuorten seksuaaliterveyden tiedot, taidot ja asenteet .....	26
4 NUORUUS JA PÄIHTEET .....	28
4.1 Nuorten päihdekäyttäytyminen.....	28
4.1.1 Nuoret ja tupakkatuotteet.....	30
4.1.2 Nuoret ja alkoholi .....	32
4.1.3 Nuoret ja kannabis.....	34
4.2 Nuorten päihdetietous ja päihteitä koskevat asenteet .....	36
4.3 Ehkäisevä päihdetyö ja päihdekasvatus.....	38
5 SEPÄSE-PÄIVÄ.....	42
6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	45

7 TUTKIMUSMENETELMÄT .....	46
7.1 Tutkimusasetelma, aineisto ja tutkimuksen kulku .....	46
7.2 Kyselylomake aineistonkeruun menetelmänä .....	47
7.3 Aineiston analyysi .....	49
8 TULOKSET .....	50
8.1 Nuorten taustatiedot.....	50
8.2 Nuorten tiedot, taidot ja asenteet seksuaaliterveydestä .....	51
8.3 Nuorten tiedot ja asenteet päihteistä.....	56
8.4 Nuorten tiedot ja asenteet seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta .....	61
8.5 Nuorten tiedot, taidot ja asenteet omista rajoista ja turvataidoista .....	64
8.6 Nuorten kokemus saamastaan seksuaali- ja päihdekasvatuksesta kotona ja koulussa.....	66
9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	68
9.1 Tulosten yhteenveto.....	68
9.2 Tulosten pohdinta .....	70
9.3 Tutkimuksen eettisyys.....	77
9.4 Tutkimuksen luotettavuus .....	79
9.5 Johtopäätökset ja jatkotutkimustarpeet .....	82
LÄHTEET .....	85
LIITTEET .....	100
Liite 1: Huoltajan/vanhemman infokirje .....	100
Liite 2: Kyselylomake .....	102

# 1 NUORTEN SEKSUAALI- JA PÄIHDEKASVATUKSELLA KOHTI PAREMPAA HYVINVOINTIA JA TASAVERTAISUUTTA

Nuoruus on ajanjaksona tärkeä: nuoruuden elinolot, valinnat ja terveyskäyttäytyminen määrittävät aikuisuuden käyttäytymismalleja ja terveydentilaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL 2019b). Nuoret ovat terveyden edistämisen näkökulmasta tärkeä kohderyhmä, sillä heidän terveyttään edistämällä edistetään samalla tulevien aikuisten ja sukupolvien terveyttä (Maailman terveysjärjestö, WHO & Saksan liittovaltion terveyskasvatuskeskus, BZgA 2010, 3; Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 16). Nuoren kehittyessä kohti aikuisuutta hän kokee monenlaisia muutoksia terveyden jokaisella tasolla, ja seksuaalisuus kypsyy lapsen seksuaalisuudesta kohti aikuisuuden seksuaalisuutta. Samaan aikaan kiinnostus päihteitä kohtaan herää. (Halonen & Sassi 2020, 91, 94; Kosola, Niemelä & Niemelä 2018, 865.) Nuoruusiän seksuaaliterveydellä ja päihdekokeiluilla voi olla merkittäviä vaikutuksia myöhemmän iän terveydelle ja terveyskäyttäytymiselle (Igras, Maciera, Murphy & Lundgren 2014; Kosola ym. 2018, 865).

Sekä seksuaali- ja lisääntymisterveydellä että päihteillä on keskeinen vaikutus ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja terveyteen, minkä vuoksi ne molemmat ovat tärkeitä kansanterveyden osa-alueita (Marmot & Wilkinson 2005, 318; Sosiaali- ja terveysministeriö, STM 2015, 9). Seksuaali- ja lisääntymisterveys on parhaimmillaan iloa ja nautintoa tuottava voimavara, mutta seksitaudit ja ei-toivotut raskaudet aiheuttavat inhimillistä kärsimystä ja kustannuksia yhteiskunnalle (Marmot & Wilkinson 2005, 318; Gyllenberg 2020, 8, 10). Myös päihteet lisäävät yksilö- ja yhteisötasolla inhimillistä kärsimystä ja monia terveyshaittoja. Yhteiskunnassa ne lisäävät tarvetta sosiaali- ja terveyspalveluille, syventävät väestöryhmien välisiä terveyseroja ja heikentävät väestön työ- ja toimintakykyä. (THL 2020a.) Nuoruuden keskeiset terveysriskit liittyvät päihteisiin ja suojaamattomaan seksiin, ja tyttöjen yleisimpiä kuolinsyitä maailmassa ovat raskauden ja aborttien aiheuttamat komplikaatiot (WHO 2020b). Seksuaaliterveydellä ja päihteiden käytöllä on havaittu yhteys useissa tutkimuksissa: päihteiden käyttö lisää todennäköisyyttä seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle (Pakarinen 2019, 62; Samposalo 2013, 56).

Suomalaisnuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja päihteiden ongelmat keskittyvät yhä enemmän vain osalle nuorista. Nuoruuden polarisoituminen ja terveyserot ovat viime

vuosina kasvaneet. (Kuortti & Halonen 2018, 873; Haravuori & Raitasalo 2017, 1787; THL 2019b.) Klamydiainfektioilla, raskaudenkeskeytyksillä ja päihteiden käytöllä on havaittu yhteys matalampaan koulutustasoon ja heikompaan sosiaaliseen asemaan (Ristikari ym. 2016, 42; Ruokolainen & Mäki 2015, 47–48). Väestön eriarvoistumiskehitys on huolestuttavaa, sillä eriarvoisuuden on todettu heikentävän terveyttä ja toimintakykyä, aiheuttavan ennenaikaisia kuolemia sekä syrjintää ja köyhyyttä (Therborn 2014).

Seksuaali- ja päihdekasvatuksella voidaan vaikuttaa nuorten terveyteen ja hyvinvointiin ja ehkäistä terveyshaittoja (UNESCO 2015, 14; THL 2019d). Seksuaalikasvatus tukee nuoren kehitystä, opettaa tärkeitä tunnetaitoja ja itsensä ja muiden kunnioitusta, lisää turvallisuutta sekä antaa eväitä nautinnolliseen ja vastuulliseen seksielämään (Halonen & Sassi 2020, 95; Kihlström 2020, 22–23; Oinonen & Susineva 2019, 5). Erityisen tärkeää on 10–14-vuotiaille suunnattu seksuaalikasvatus, koska siirtyminen lapsesta nuoreksi on kriittinen kehitysvaihe, ja silloin voidaan vaikuttaa tulevaisuuden seksuaaliterveyteen ja asenteisiin (Igras ym. 2014). Päihdekasvatuksella ehkäistään päihdehaittoja pyrkimällä vaikuttamaan päihdetietoihin ja -asenteisiin. Riittävän päihdetiedon pohjalta nuori voi tehdä omia harkittuja päätöksiään. (THL 2019d; Salasuo 2015, 15–16.) Peruskoulun tarjoama tieto ja kasvatus tavoittaa kaikki nuoret, mikä on tärkeää nuorten yhdenvertaisuuden kannalta (Ristikari ym. 2016, 42).

Seksuaalisuus- ja päihdeseikkailupäivä eli Sepäse-päivä on vuodesta 2015 alkaen Tampereella 8.-luokkalaisille järjestetty teemapäivä, jossa käsitellään seksuaalisuutta, seksuaaliterveyttä ja päihteitä toiminnallisina menetelmin. Päivän aikana nuoret osallistuvat neljään työpajaan, joissa käsitellään seksuaaliterveyttä ja seurustelua, päihteitä, seksuaalista suuntautumista ja sukupuolen moninaisuutta sekä turvataitoja, seksuaalista häirintää sekä omien ja toisten rajojen kunnioittamista. Sepäse-päivä tavoittaa kaikki Tampereen 8.-luokkalaiset eli noin 2 000 nuorta vuosittain. Päivässä huomioidaan kaikki nuoret, ja päivän tarkoituksena on edistää nuorten yhdenvertaisuutta tarjoamalla kaikille nuorille sama tieto. (Toivanen 2018; Kuortti & Väisänen 2019.)

Tämän Pro Gradu -tutkielman tarkoituksena on selvittää nuorten tietoja, taitoja ja asenteita seksuaaliterveydestä ja päihteistä sekä tutkia, onko näissä eroja Sepäse-päivään osallistuneiden ja osallistumattomien nuorten tai sukupuolten välillä. Tavoitteena on saada alustavaa tietoa Sepäse-päivän vaikutuksesta nuorten tietoihin, taitoihin ja asenteisiin seksuaaliterveyteen ja päihteisiin liittyen, minkä pohjalta päivää on mahdollista kehittää.

## 2 NUORUUS: KEHITYS KOHTI AIKUISUUTTA

Nuoruusikä voidaan määritellä usealla eri tavalla, ja määritelmään vaikuttavat esimerkiksi kulttuurilliset, sosiaaliset, biologiset ja lääketieteelliset tekijät (Kuortti 2012, 17–18). Nuorisolaki (1285/2016) käsittää nuoren alle 29-vuotiaaksi. WHO (2020b) määrittelee nuoret kolmeen eri ryhmään: kasvuikäiset tai murrosikäiset 10–19-vuotiaat (*adolescents*), nuoret 15–24-vuotiaat (*youth*) ja nuoret ihmiset 10–24-vuotiaat (*young people*). Yhdistyneiden Kansakuntien, YK:n (2020) määritelmän mukaan nuoret ovat 15–24-vuotiaita. Nuorisolääketiede käsittää nuoruuden sijoittuvan noin 12–24 ikävuosiin (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 207). Nuoruuden voidaan katsoa alkavan myös silloin, kun lapsuus päättyy murrosiän alkaessa (Halonen & Sassi 2020, 94). Tässä tutkielmassa käsitettä nuori käytetään kuvaamaan tutkimuskohteena olevia yläkouluikäisiä nuoria, jotka ovat 14–16-vuotiaita. Mikäli tästä poiketaan, määritellään nuoren ikä tarkemmin.

Nuoruus on yhtä ihmiselämän kehityksen nopeinta aikaa (WHO 2020a). Murrosiässä kehossa tapahtuu monia fysiologisia ja psyykkisiä muutoksia, jotka käynnistyvät hormonitoiminnan muuttuessa. Testosteroni käynnistää poikien parrankasvun sekä kivesten ja peniksen muutokset. Tyttöillä estrogeeni puolestaan aloittaa kuukautiskierron ja rintojen kasvun. Nuori kokee aivojen ja käyttäytymisen muutosten myötä monia voimakkaita tunteita, mihin kuuluvat myös mielialan vaihtelut. Nuori kehittää vähitellen omaa identiteettiään, maailmankatsomustaan ja tunnustelee uusia tunteita. Tunnetaitoja harjoitellaan ensimmäisten seurustelusuhteiden muodossa. Nuoruuteen kuuluu olennaisena osana elämyshakuisuus ja sosiaalisten suhteiden luomisen tarve. Nuoret vertailevat herkästi itseään muihin ja pohtivat paljon sitä, mikä on normaalia. (Halonen & Sassi 2020, 94.)

Tärkeä nuoruuden kehitystehtävä on vanhemmista irtautuminen kohti itsenäistä elämää, minkä vuoksi rajojen testaus on tavallista (WHO 2020a). Nuoruudessa osana minäkuvan rakentumista päihteiden tai uusien pukeutumistyylien kokeilut ovat tavallisia. Osa kokeiluista jää kokeiluiksi, mutta osasta muodostuu pysyviä tottumuksia ja käyttäytymismalleja. (Kosola ym. 2018, 865.) Nuoren kehitykseen vaikuttavat sekä yksilölliset että ympäristölliset tekijät, ja nuoret voivat olla erityisen haavoittuvaisia, sillä kehitys ja kasvaminen ovat vielä kesken (WHO 2020a).



Lapsuus- ja nuoruusiässä seksuaalisuuden kehitys tapahtuu muun fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen ohella ja on läsnä neurobiologisessa kypsyamisprosessissa, sosiaalisten vuorovaikutustaitojen kehityksessä sekä niissä sosiaalisissa rakenteissa, joissa lapsi tai nuori kasvaa. Lapsuus- ja nuoruusiän psykoseksuaalinen kehitys tarkoittaa syntymästä alkavaa seksuaalisuuden kypsymistä, jota tapahtuu neurobiologisella, sosiaalisella ja kognitiivisella tasolla. Tämä kehitys jatkuu läpi eliniän. Psykoseksuaalisen kehityksen myötä nuoren identiteetti kehittyy ja hänelle muodostuu käsitys itsestään seksuaalisena ja mahdollisesti seksiä harrastavana henkilönä. Samalla kehittyvät käyttäytymisen taidot, kuten mielihyvän kokeminen ja turvataidot. Useimmiten murrosikäisenä oma sukupuoli-identiteetti ja seksuaalinen suuntautuminen vakiintuvat. (Halonen & Sassi 2020, 91–92; 94–95.)

Seksuaalinen kehitys on jokaisella nuorella yksilöllistä: nuoret kehittyvät eri tahtiin, ja samanikäiset nuoret voivat olla hyvin erilaisessa vaiheessa. Seksuaalisen kehityksen on kuitenkin havaittu olevan asteittaista. Näitä kehitysaskelaita kuvaamaan on luotu erilaisia malleja, joiden tarkoituksena on tukea seksuaalikasvatusta ja riskikäyttäytymisen tunnistamista, sillä alemman kehitysaskelen aikana nuorelle ei ole vielä kehittynyt valmiuksia seuraavan askelen asioiden käsittelyyn. (Halonen & Sassi 2020, 92–95.)

WHO ja BZgA (2010, 25) jakavat seksuaalisen kehityksen viiteen vaiheeseen. Vaiheet 1–3 ovat: ”löytäminen ja tutkiminen”, ”sääntöjen oppiminen, leikkiminen ja ystävyysuhteiden muodostaminen” ja ”häpeä ja ensirakkaus”. Nämä vaiheet etenevät vauvasta yhdeksänteen ikävuoteen asti. Neljäs vaihe ”varhaispuberteetti ja puberteetti” kattaa ikävuodet 10–15. Tällöin puberteetti tuo muutoksia kehoon ja seksuaalinen minäkuva sekä seksuaalinen suuntautuminen kehittyvät. Osa nuorista kokee ensimmäiset suhteensa ja seksikokemuksensa. Viides vaihe ”aikuisuuden kynnyksellä” on 16–18-vuotiaiden vaihe, jolloin nuorista tulee entistä itsenäisempiä ja yhä useampi kokee seksuaalisia kokemuksia. (WHO 2010 & BZgA, 25–27.) Seksuaalisuuden portaat on malli, joka esittelee seksuaalisuuden kehitysvaiheet, joihin kuuluu erilaisia haasteita ja monenlaisia oppeja. Seksuaalisuuden portaat ovat: ”1) olen ihana, 2) tykkäyskaveri, 3) vanhempien ihailu, 4) idoli ihastuttaa, 5) tuttu, mutta salattu, 6) tuttu ja kaverille kerrottu, 7) tykkään sinusta, 8) käsi kädessä, 9) suudellen, 10) mikä tuntuu hyvältä ja 11) rakastelu”. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015.) Nuoren kehitystä tulee tukea sen jokaisessa vaiheessa (Halonen & Sassi 2020, 94).

### 3 NUORUUS JA SEKSUAALITERVEYS

#### 3.1 Seksuaalisuus

WHO (2006, 5) toteaa seksuaalisuuden olevan keskeinen osa ihmistä ja ihmisyyttä läpi elämän. Seksuaalisuus on laaja käsite, joka kattaa lisääntymisen ja sukupuolisuhteiden lisäksi sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit sekä seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan ja mielihyvän. Seksuaalisuutta koetaan ja ilmaistaan monin eri tavoin: ajatuksissa, fantasioissa ja haluissa, uskomuksissa ja asenteissa, käyttäytymisessä ja seksuaalisuuden harjoittamisessa sekä erilaisissa rooleissa ja suhteissa. Vaikka seksuaalisuus näkyy kaikissa näissä ulottuvuuksissa, ei ihminen aina koe tai ilmennä näitä kaikkia. Seksuaalisuuteen vaikuttavat monet tekijät, jotka voivat olla biologisia, psykologisia, sosiaalisia, taloudellisia, poliittisia, laillisia, eettisiä, historiallisia tai uskonnollisia. (WHO 2006, 5.) Seksuaalisuus on elinikäinen prosessi, ja se muuttuu eri elämän- ja ikävaiheiden mukaan (Halonen & Sassi 2020, 92). Tämä on tärkeää tunnistaa etenkin nuorten kohdalla: jokainen nuori on seksuaalinen, vaikka hän ei olisikaan seksuaalisesti aktiivinen. Nuoret ovat erilaisia, joten jokaisen kokemus omasta seksuaalisuudestaan on omanlaisensa. (Kansainvälinen perhesuunnittelujärjestöjen liitto, IPPF & Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö, WAS 2016, 10.)

Seksuaalisuutta voidaan hahmottaa kolmen ulottuvuuden avulla, jotka ovat biologinen, psykologinen ja sosiokulttuurinen ulottuvuus. Biologinen ulottuvuus tarkoittaa ihmisen fysiologisia muutoksia, seksuaalista kiihottumista sekä lisääntymisterveyteen liittyviä asioita, kuten raskauden ehkäisyä. Psykologiseen ulottuvuuteen kuuluvat ihmisen kokemukset, ilmaisukyky, opitut asenteet, seksuaalinen käyttäytyminen sekä oma minäkuva. Sosiokulttuurisen ulottuvuuden muodostavat ympäröivät lait, uskomukset, perintö, media ja ihmisen lähipiiri. (Halonen & Sassi 2020, 92.)

#### 3.2 Seksuaali- ja lisääntymisterveys

WHO on työskennellyt seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueella jo useamman vuosikymmenen ajan (WHO 2020d). Kuitenkin käsitteinä seksuaaliterveys ja lisääntymisterveys ovat melko uusia: virallisesti ne on määritelty ja otettu käyttöön YK:n

Kairon väestö- ja kehityskonferenssissa vuonna 1994. Täällä myös lisääntymisoikeudet käsitettiin osaksi yleisiä ihmisoikeuksia ja seksuaaliterveys liitettiin osaksi lisääntymisterveyden käsitettä. (Brusila 2020a, 19.) WHO:n (2020c) määritelmän mukaan lisääntymisterveys tarkoittaa ihmisen lisääntymisprosessien moitteetonta ja kokonaisvaltaista fyysistä, henkistä ja sosiaalista hyvinvointia eikä vain sairauden poissaoloa. Lisääntymisterveyteen sisältyy ihmisen kyky nauttia turvallisesta ja tyydyttävästä seksistä sekä mahdollisuus lisääntyä haluamansa kumppanin kanssa silloin, kun hän niin haluaa (WHO 2020c).

Seksuaaliterveyden WHO on määritellyt ensimmäisen kerran vuonna 1972: *”seksuaaliterveys tarkoittaa seksuaalisuuden somaattisten, emotionaalisten, intellektuaalisten ja sosiaalisten näkökohtien yhdistymistä tavoilla, jotka rikastuttavat myönteisellä tavalla, kehittävät persoonallisuutta, parantavat viestintää ja lisäävät rakkautta”* (WHO & BZgA 2010, 16). Vuonna 2002 WHO määritteli seksuaaliterveyden aiempaa laajemmin: seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila; se ei ole vain sairauden tai toimintahäiriön puuttumista. Hyvä seksuaaliterveys ja sen ylläpitäminen vaativat myönteisen ja kunnioittavan lähestymistavan seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuuden nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin, joihin ei liity pakottamista, syrjintää eikä väkivaltaa. Tämä edellyttää kaikkien ihmisten seksuaali- ja lisääntymisoikeuksien kunnioittamista ja suojelemista. (WHO 2006, 5.) Ford ym. (2019) peräänkuuluttavat seksuaalisen nautinnon tunnistamista tärkeäksi osaksi seksuaaliterveyttä, sillä usein tarkastellaan yksipuolisesti seksuaaliterveyden negatiivisia vaikutuksia, kuten seksitauteja tai ei-toivottuja raskauksia.

Lisääntymisterveyden ja seksuaaliterveyden keskinäistä suhdetta selvitetään kolmen ajattelutavan avulla. Ensimmäisen näkemyksen mukaan seksuaaliterveyden käsitteen katsotaan olevan lisääntymisterveyden alakäsite. Toisen ajattelutavan mukaan asia on päinvastoin: seksuaaliterveys on lisääntymisterveyden yläkäsite. Kolmannen, kansainvälisestikin vakiintuneen näkemyksen mukaan seksuaaliterveys ja lisääntymisterveys ovat rinnakkaisia ja osin päällekkäisiä käsitteitä, joilla molemmilla on omia erityisiä merkityksiään ja piirteitään. Keskeinen ero on siinä, että lisääntymisterveys käsittelee lähinnä lisääntymistä ja lisääntymisiässä olevia ihmisiä, kun taas seksuaaliterveys

huomioi seksuaaliterveyden olevan läsnä jokaisen ihmisen kaikissa elämänvaiheissa. Yhdessä näistä käsitteistä tulee toisiaan täydentävä kokonaisuus: seksuaali- ja lisääntymisterveys. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 10–11; Brusila 2020a, 19.)

STM:n (2020) mukaan seksuaaliterveyden edistämistä ovat seksuaalineuvonta, hedelmättömyyden, ei-toivottujen raskauksien ja seksitautien ehkäisy, seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden hyväksyminen sekä seksuaalisen väkivallan ehkäisy. Yksi merkittävä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävä tekijä on seksuaalikasvatus. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä säädetään Suomen terveydenhuoltolaissa (1326/2010), tartuntatautilaissa (583/1986) sekä valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011). Valtakunnallinen ohjaus- ja johtamisvastuu seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisestä on STM:llä. Käytännön toteutus, alan kansallinen ohjausvastuu, kehittämistyö ja kuntien tukeminen on THL:n tehtävä. Kuntien tehtävänä on vastata seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toteuttamisesta, esimerkiksi neuvolatoiminnan tai kouluterveydenhuollon muodossa. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmia on luotu vuosiksi 2007–2011 ja 2014–2020. Nämä toimintaohjelmat sisältävät kansallisia linjauksia ja suosituksia kunnille. (STM 2020.)

### **3.3 Seksuaali- ja lisääntymisoikeudet**

Lisääntymisoikeudet on määritelty osana ihmisoikeuksia jo 1960-luvulla, mutta seksuaalioikeuksien julistus on annettu vasta vuonna 2002. Sittemmin on vakiintunut tapa käyttää termiä seksuaali- ja lisääntymisoikeudet. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 10, 22; Brusila 2020a, 19.) Seksuaalioikeudet ovat määritelleet esimerkiksi WHO (2002), WAS (2014) ja IPPF (2008). Tämän lisäksi Suomen lainsäädäntö säätää useissa eri laeissa seksuaali- ja lisääntymisoikeuksista (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 22). Vaikka useampi taho on määritellyt seksuaali- ja lisääntymisoikeuksia, on niillä sama keskeinen sisältö (Brusila 2020a, 19).

Keskeistä seksuaali- ja lisääntymisoikeuksissa on ihmisten seksuaalinen tasavertaisuus. Jokaisella on oikeus päättää seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvistä asioistaan, kuten parisuhteen tai avioliiton solmimisesta, lasten hankkimisesta ja ehkäisyn käytöstä.

Seksuaali- ja lisääntymisoikeudet suojaavat yksilön oikeutta oman kehon koskemattomuuteen, seksuaaliseen hyvinvointiin ja turvallisuuteen sekä seksuaalisuuden moninaisuuteen. Kaikilla on oikeus laadukkaisiin seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluihin sekä tutkittuun tietoon seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 22; Brusila 2020a, 19.) WHO:n (2006, 5) mukaan ihmisellä on oikeus korkeimpaan saavutettavissa olevaan seksuaaliterveyteen, seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluihin sekä tavoitella mahdollisimman tyydyttävää ja nautinnollista seksielämää. Seksuaali- ja lisääntymisoikeudet ovat yleismaailmallisia, kaikkia ihmisiä koskevia ihmisoikeuksia ja täten osa kansallisia lakeja. Oikeuksien yhdenvertaisuus takaa sen, ettei mikään ihmistä määrittävä tekijä, kuten kulttuuri, ikä ja taloudellinen tai sosiaalinen tilanne, saa estää näiden oikeuksien toteutumista. (WHO 2006, 5; WAS 2014; Brusila 2020a, 19.)

IPPF (2011, 17–26) on luonut yleisten seksuaalioikeuksien lisäksi erilliset nuorten seksuaalioikeudet, jotka ovat: ”1) oikeus yhdenvertaisuuteen, 2) oikeus osallistua, 3) oikeus elämään ja vahingottomuuteen, 4) oikeus yksityisyyteen, 5) oikeus henkilökohtaiseen autonomiaan ja tulla tunnistetuksi yksilönä lain edessä, 6) oikeus ajatella ja toteuttaa itseään vapaasti, 7) oikeus terveyteen, 8) oikeus tietää ja oppia, 9) oikeus päättää avioitumisestaan ja lisääntymisestään sekä 10) oikeus luottaa siihen, että nämä oikeudet toteutuvat ja niitä suojellaan”. Nuorten seksuaalioikeuksien sisältö mukailee pitkälti yleisiä seksuaalioikeuksia. Keskeistä nuorten seksuaalioikeuksissa on tunnistaa nuori seksuaaliseksi olennoksi. Toisaalta tasapainottelu nuoren suojelemisen ja voimaannuttamisen välillä on hankalaa; yhtäältä nuorella on oikeus tulla suojelluksi, toisaalta taas olla osallinen ja ottaa itse vastuuta omista teoistaan ja valinnoistaan. Jokainen nuori kehittyy omaa tahtiaan, joten tämä tasapainottelu on yksilöllistä. Vanhemman, huoltajan ja yhteiskunnan tehtävänä on tukea nuorta ja varmistaa nuoren oikeuksien toteutuminen. Oikeuksien tulkinta ja soveltaminen tulee tehdä nuoren ikä- ja kehitystaso huomioiden. (IPPF 2011, 9–10.) IPPF:n ja WAS:n (2016, 10) mukaan nuorten seksuaalisilla kokemuksilla on suuri merkitys, sillä nämä kokemukset voivat vaikuttaa tulevaisuuden seksuaalisuuteen, seksuaalisiin kokemuksiin sekä kokonaisvaltaiseen terveyteen ja hyvinvointiin.

### 3.4 Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatus on seksuaalisuuden eri ulottuvuuksien oppimista, joka jatkuu läpi elämän. Näitä ulottuvuuksia ovat kognitiiviset, emotionaaliset, sosiaaliset, vuorovaikutteiset ja fyysiset ulottuvuudet. (WHO & BZgA 2010, 19.) Kihlströmin (2020, 24) mukaan seksuaalikasvatus alkaa jo odotusaikana, jolloin vanhemman tai huoltajan olisi tärkeää pohtia omaa seksuaalisuuttaan ja seksuaalihistoriaansa sekä sitä, millaista seksuaalikasvatusta haluaa lapselleen tarjota. Seksuaalikasvatuksessa lapsille ja nuorille kehittyvät tiedot, taidot sekä arvot ja asenteet, jotka ovat olennaisia seksuaalisuuden ymmärtämisessä ja siitä nauttimisessa (WHO & BZgA 2010, 19). Seksuaalikasvatus tukee lapsen ja nuoren psykoseksuaalista kehitystä, auttaa ymmärtämään ja kunnioittamaan omia ja muiden seksuaalioikeuksia sekä vahvistaa nuoren omaa päätäntävaltaa seksuaalisuudestaan. Seksuaalioikeudet määrittävät oikeuden saada ikä- ja kehitystasoon sopivaa seksuaalikasvatusta. (Halonen & Sassi 2020, 95.) Seksuaalikasvatus opettaa myös tärkeitä ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitoja sekä ihmisten tasa-arvoista kohtelua. Se vahvistaa lapsen ja nuoren itsetuntoa ja itsensä hyväksymistä. (Kihlström 2020, 17, 22.) Cacciatore, Ingman-Friberg, Apter, Sajaniemi ja Kaltiala (2020, 2, 8) ehdottavat ”seksuaalikasvatus”-sanalla tilalle ”kehotunnekasvatus”-sanaa pienten lasten seksuaalikasvatuksesta puhuttaessa, sillä tämä termi kuvaa paremmin lapsille annettua seksuaalikasvatusta.

Seksuaalikasvatuksen tarkoitus on ohjata nautinnolliseen, turvalliseen ja vastuulliseen seksikäyttäytymiseen (Oinonen & Susineva 2019, 5). Sillä tuetaan lapsen ja nuoren kokonaisvaltaista hyvinvointia (Frank 2020, 115). Jotta tämä toteutuisi, tulee seksuaalikasvatuksen keskittyä erityisesti tunnetarpeisiin ja seksuaalisuuden positiivisiin näkökulmiin (Cacciatore, Korteniemi-Poikela & Kaltiala 2019). Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on antaa ihmiselle eväitä onnelliseen ja hyvinvoivaan elämään suhteessa itseensä ja muihin. Se tukee nuoren omaa seksuaalista identiteettiä, minkä vuoksi seksuaalikasvatuksessa on huomioitava sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus. Seksuaalikasvatuksen on oltava aina myönteistä, tieteellisesti perustelua, kulttuurillisesti huomioitua sekä perustuttava ihmisoikeuksiin ja tasa-arvoon. Nuoren kehityksen tavoin myös seksuaalikasvatuksen tulisi olla jatkuvaa. (Frank 2020, 113–115.)

WHO ja BZgA (2010, 30) tunnustavat seksuaalikasvatuksen seitsemän piirrettä. Niiden mukaan seksuaalikasvatuksen tulee ottaa nuoret järjestelmällisesti mukaan, jolloin se on tarvelähtöistä. Seksuaalikasvatuksen tulisi olla interaktiivista, jatkuvaa ja monialaista. Sen on huomioitava oppijoiden tarpeet ja oltava tilannelähtöistä sekä sukupuolen mukaan mukautuvaa. Seksuaalikasvatusta tulee antaa läheisessä yhteistyössä huoltajien ja nuorta ympäröivän yhteisön kanssa. (WHO & BZgA 2010, 30.)

Seksuaalikasvatuksen osa-alueet jaetaan seuraavasti: seksuaaliopetus, joka tapahtuu useimmiten koulussa ammattilaisen johdolla, seksuaalineuvonta, jota voi tapahtua esimerkiksi terveydenhuollon vastaanotolla, ja seksuaalivalistus, joka on useimmiten kampanjointia esitteiden avulla (Halonen & Sassi 2020, 96; Frank 2020, 113). Seksuaalikasvatusta on sekä virallista, jota tarjoavat koulut tai terveydenhuolto, että epävirallista, jota tarjoavat vanhemmat ja nuoren muu lähipiiri (Oinonen & Susineva 2019, 8). Seksuaalikasvattajana voivat siis toimia useat eri henkilöt ja tahot, mutta useimmiten lasta ja nuorta lähimmät ja tärkeimmät seksuaalikasvattajat ovat huoltaja tai huoltajat sekä perusopetuksen opettajat tai harrastuksen ohjaajat (Halonen & Sassi 2020, 95). Nuorille merkittäviä tiedonlähteitä ovat myös kaverit ja sisarukset. Tieto on nykyisin helpommin nuorten saatavilla, kuten sosiaalisen median välityksellä. On huomioitava, ettei kaikki tieto ole turvallista tai hyödyllistä. (Halonen & Sassi 2020, 95; Frank 2020, 115.) Turvallista tietoa nuorille välittävät useat järjestöt, kuten Väestöliitto, Mannerheimin Lastensuojeluliiton (MLL), Nuortennetti, Nuorten Exit ry, Hivpoint, Suomen Punainen Risti (SPR) ja Seta ry. Osa näistä järjestöistä tarjoaa nuorille tiedon lisäksi neuvontaa puhelimesta tai chatissa sekä vertaistukiryhmätoimintaa. (Väestöliitto 2020; MLL 2021, Nuorten Exit ry 2021, Hivpoint 2021, SPR 2021 & Seta ry 2021.) Seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveyden edistäminen kuuluvat myös lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon tehtäviin, mikä on erityisen tärkeää oikean, luotettavan ja turvallisen tiedon antamisen suhteen (Halonen & Sassi 2020, 95; 98).

WHO ja BZgA (2010, 33) ovat luoneet seksuaalikasvatuksen standardit ja ikäryhmäkohtaisen taulukon tukemaan seksuaalikasvatusta. Se sisältää kahdeksan pääteemaa, joita täsmennetään jakamalla pääteema tietoihin, taitoihin ja asenteisiin liittyviin yksityiskohtiin. Tiedot-osiolla tarkoitetaan sitä, mitä nuorelle on kerrottava, taidot-osiolla sitä, mitä nuorelle on opetettava ja asenteet-osiolla sitä, miten nuorta on autettava. Seksuaalikasvatuksen standardien pääteemat ovat: ”ihmiskeho ja ihmisen kehitys, hedelmällisyys ja lisääntyminen, seksuaalisuus, tunteet, ihmissuhteet ja elämäntyyli,

seksuaalisuus, terveys ja hyvinvointi, seksuaalisuus ja oikeudet sekä seksuaalisuutta määrittävät sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät”. (WHO & BZgA 2010, 33, 48–50.)

UNESCO:n (2015, 14) globaalin kirjallisuuskatsauksen mukaan seksuaalikasvatuksella on myönteinen vaikutus seksuaali- ja lisääntymisterveyteen: se vähentää seksitauteja, kuten HI-virusinfektioita sekä ei-toivottuja raskauksia. Seksuaalikasvatus edistää sukupuolten tasa-arvoa ja muuttaa asenteita sekä purkaa sukupuolisia ja sosiaalisia normeja. On todettu, ettei seksuaalikasvatus lisää tai varhenna nuorten seksikokemuksia. Sen sijaan ne voivat jopa siirtyä vanhemmalle iälle ja ovat turvallisempia lisääntyneen ehkäisyn käytön myötä. (UNESCO 2015, 14.) Tulokset seksuaalikasvatusohjelmien vaikuttavuudesta ovat ristiriitaisia, mutta yhteisenä konsensusena on, ettei seksuaalikasvatusohjelmilla ole todettu olevan vaikutusta nuorten seksuaalikäyttäytymiseen. Sen sijaan opetuksella on onnistuttu lisäämään nuorten tietoja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ja seurustelusta sekä muovaamaan heidän asenteitaan myönteisimmiksi. (Kontula 2015, 79.) Toisen UNESCO:n (2011, 18) katsauksen mukaan seksuaalikasvatus on myös kustannustehokas seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen keino, minkä lisäksi se säästää julkisia varoja vähentämällä väestön negatiivisia terveysvaikutuksia.

### **3.4.1 Seksuaalikasvatus peruskoulussa**

Seksuaalikasvatuksesta tuli pakollinen osa opetussuunnitelmaa vuonna 2001 (Heino & Gissler 2019, 2). Kasvatusta ohjaavat laki, asetukset ja opetussuunnitelmat. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveyshuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010) määräävät terveysneuvonnan järjestämisestä, johon kuuluu nuoren tukeminen seksuaalisessa kypsymisessä ja kehityksessä. (Bildjuschkin 2015, 3; THL 2019e.)

Opetussuunnitelman (Opetushallitus, OPH 2014, 239–240) mukaisesti seksuaalikasvatus alkaa Suomessa viidennellä luokalla osana ympäristöoppia. Seksuaalista kehitystä, lisääntymisbiologiaa ja murrosiän muutoksia sekä tunnetaitoja harjoitellaan ikäkauden mukaisesti. Yläkoulussa, 7.–9.-luokilla, seksuaalikasvatus kuuluu osaksi terveystietoa. Opetuksessa perehdytään tarkemmin seksuaalisuuteen, seksuaaliterveyteen, turvataitojen ja monimuotoisuuden teemoihin. (OPH 2014, 239–240; 400.) Terveystieto on ollut itsenäinen oppiaine vuodesta 2004 alkaen, ja sitä ovat voineet opettaa vuodesta 2012



lähtien vain lisäkoulutuksen suorittaneet opettajat. Terveystiedon opettajien lisäksi seksuaalikasvatusta antavat luokan- ja aineenopettajat, koulunterveydenhoitajat sekä ulkopuoliset vierailijat, kuten järjestöjen edustajat. (Bildjuschkin 2016, 7.) Peruskoulun seksuaalikasvatus on erityisen tärkeää yhdenvertaisuuden kannalta, sillä sen avulla tavoitetaan kaikki lapset ja nuoret (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 38–39; Bildjuschkin 2016, 22).

Kontulan (2015, 80) mukaan seksuaaliopetus voidaan määritellä hyväksi, mikäli lukukaudessa seksuaalikasvatusta annetaan vähintään kuusi tuntia ja siihen sisältyy 26:sta seksuaalikasvatuksen sisältöalueesta vähintään 19. Vuonna 2006 tämä toteutui 41 %:ssa kouluista (Kontula 2015, 80). Peruskoulussa seksuaalikasvatuksen ydinasiat ovat raskauden ehkäisy ja seksitaudit. Kumita-tutkimuksessa opettajat kertoivat käsitelleensä oppitunneilla eniten raskauden ehkäisyä, seksitauteja ja moninaisuutta. Vähiten huomiota olivat saaneet media ja sosiaalinen media, kaupungin palvelut, minäkuva ja identiteetti sekä porno. Terveystiedon opettajien vastaukset olivat yhteneviä opettajien vastausten kanssa, mutta he olivat puhuneet seurustelusta ja murrosiästä moninaisuutta enemmän. Opettajat ja terveydenhoitajat kokivat tarvitsevansa enemmän tietoa eri uskonnoista ja kulttuureista suhteessa seksuaalisuuteen. (Bildjuschkin 2016, 14, 17–18.)

### **3.4.2 Turvataidot**

Seksuaalikasvatuksen tärkeä tehtävä on lapsen ja nuoren suojeleminen turvataitoja opettamalla. Lapselle on kerrottava jo varhain omista rajoista ja turvataidoista. Lapsen ja nuoren tulee tietää, että hänen kehonsa on hänen eikä sitä saa toiset koskettaa ilman lupaa sekä kuinka toimia, mikäli hänen rajojaan rikotaan. Nuoren itsenäistyessä turvataitojen merkitys kasvaa entisestään ja riskitilanteet lisääntyvät. Näitä tilanteita voi kohdata linja-autossa, juhlassa tai tutun seurustelukumppanin kanssa. Nuorta suojaavia tekijöitä ovat omien rajojen tunteminen, hyvä itsetunto ja itsensä arvostaminen sekä riskitilanteiden tunnistaminen ja tieto, miten niissä tulee toimia ja mistä saa apua. Nuoren on tärkeää tietää suostumuksen merkitys: kaikkien seksuaalisuuteen kohdistuvaan tekoon tarvitaan suostumus, ja mikäli tätä ei ole, on teko väkivaltaa. Nuoren olisi tärkeää tietää ”Kyllä – ehkä – ei” -sanat intiimeissä suhteissaan. Ne toimivat liikennevalojen tapaan. (Kihlström 2020, 23, 200–201, 205.)

Nykypäivänä verkossakin tarvitaan turvataitoja, minkä vuoksi vanhemman tai huoltajan on kiinnitettävä huomiota nuorensa toimintaan verkkoympäristössä ja kertoa sen mahdollisista vaaroista. Mobiililaitteiden yleistyttyä on alastonkuvien lähettäminen lisääntynyt. Nuoren on tiedettävä, että kuvien ja videoiden ottamisessa ja jakamisessa toiselle on toimittava vastuullisesti: sen tulee tapahtua yhteisymmärryksessä ja toivotusti, eikä kuvia tai videoita saa koskaan jakaa edelleen ilman lupaa. Lapsilla ja nuorilla on myös helppo pääsy pornoon mahdollisista puhelimen estoista huolimatta. (Kihlström 2020, 101, 113, 217–218.) Mikkolan (2020, 209) mukaan porno itsessään ei ole niin vahingollista nuorelle kuin sitä koskeva pelokas huolipuhe ja syyllistävä suhtautuminen. Pornon kieltäminen tai siitä varoittelu ei ole riittävää media- ja seksuaalikasvatusta, vaan nuoret tarvitsevat tuekseen aikuisen arvioimaan verkossa tapahtuvaa seksuaalista toimintaa (Spisak 2015, 140). Pornolukutaito tarkoittaa pornon kriittistä arviointia ja analysointia sekä ymmärrystä siitä, miten pornoa tehdään, paljonko sitä on tarjolla ja miksi. Vanhemman tai huoltajan tehtävänä on huolehtia, ettei nuori ole ahdistunut näkemästään. Nuoren tulee ymmärtää pornon tarkoitus fantasioiden paikkana, ja ettei se ole todellista seksiä. (Mikkola 2020, 209–210.)

Suomen lainsäädäntö tukee nuorten seksuaalista kehitystä 16 ikävuoden suojaikärajalla, jonka tarkoituksena on suojella nuoria ennenaikaisilta seksuaalikokemuksilta sekä seksuaaliselta hyväksikäytöltä. Aikuisen ollessa auktoriteettiasemassa, kuten opettajan tai valmentajan roolissa nuoreen nähden, on suojaikäraja 18 vuotta. On tärkeää, että nuori tietää vastuun olevan aina hyväksikäyttäjällä tai väkivallan tekijällä. (Brusila 2020b, 167; Kihlström 2020, 202.)

### **3.4.3 Seksuaalikasvatuksen haasteet ja kehityskohteet**

Seksuaalikasvattajan oma asenne ja puhetapa vaikuttavat merkittävästi annettuun kasvatukseen, minkä vuoksi myönteinen asenne ja luonteva puhetapa ovat tärkeitä tekijöitä seksuaalikasvatuksessa (Bildjuschkin 2016, 7). Pojat ovat nostaneet seksuaalikasvattajan tärkeiksi ominaisuuksiksi nuorekkuuden, aitouden ja avoimuuden sekä luonnollisen puhetavan (Halonen, Reyes & Kontula 2014, 14). Seksuaalikasvattajan tulee antaa nuorelle oikeaa tietoa ja olla tietoinen omista arvoistaan ja asenteistaan seksuaalisuuteen liittyen. Hänen tulee pohtia, millaista kasvatusta on itse saanut ja millaista viestiä haluaa välittää eteenpäin. (Halonen & Sassi 2020, 96.) UNESCO:n (2015, 8) mukaan seksuaalikasvattajalla tulee olla riittävä koulutus ja osaaminen tehtävään. Koulussa nimetyt

seksuaalikasvatuksesta vastaavan opettajan on todettu lisäävän seksuaalikasvatuksen vaikuttavuutta (Kontula 2015, 80). Suomessa seksuaalikasvattajia ei kouluteta koordinoitusti. Lisäkoulutusta tarjoavat eri toimijat, kuten Sexpo ja ammattikorkeakoulut (Bildjuschkin 2016, 7; Sexpo 2021; Suomen Seksologinen Seura 2021.)

Kasvattajan on hyvä olla tietoinen nuorten maailmasta ja ajan ilmiöistä, sillä seksuaalinen kehitys ei ole irrallista lapsen tai nuoren muusta kehityksestä tai ympäristöstä, jossa nuori kasvaa (Halonen & Sassi 2020, 96). Kuortin ja Halosen (2018, 875) mukaan koulun antamaa seksuaalikasvatusta tulisikin kehittää enemmän nuorten tarpeita ja ajan ilmiöitä vastaavaksi. Seksuaaliopetuksen tulisi vastata mahdollisimman todentuntuksia tilanteita, jotka ovat lähtöisin nuorten maailmasta (Kontula 2015, 82). Pakarinen (2019, 68) puolestaan korostaa, että seksuaalikasvatuksessa tulisi huomioida nuorten monimuotoiset seksitavat, koska kondomin käyttö etenkin suuseksissä ja anaaliyhdynnässä unohtuu nuorilta herkästi. Kukin nuori kehittyy omaa tahtiaan, joten kasvatuksessa tulee huomioida kunkin nuoren omat tarpeet, yksilöllisyys ja tausta – nuori tarvitsee toisaalta myös kasvurauhan (Halonen & Sassi 2020, 96).

Nuoret itse toivovat seksuaalikasvatuksen alkavan jo ennen yläkoulua, sillä ennen tätä valtaosa hankkii tietonsa itse. PoikaS-hankkeen nettikyselyssä selvisi, että yli puolet pojista koki, ettei koulussa kerrota riittävän selkeästi, mitä ensimmäisessä yhdynnässä tapahtuu. Pojat kaipaisivat enemmän yksityiskohtaisia tietoja yhdynnästä: mitä siinä tapahtuu, millaisia seksiasentoja on, ja kuinka kumppani tyydytetään. (Halonen ym. 2014, 9, 15.) Tähän koulun opetus harvoin vastaa, mikä herkästi johtaa siihen, että tieto hankitaan muualta, kuten pornosta (Kuortti & Halonen 2018, 875). Nuoria kiinnostavat seksuaalisen toiminnan lisäksi murrosiän muutokset, raskaus ja seksitaudit, seurustelu ja seksuaalisuus terveystarkastuksissa (Rinkinen, Vaskilampi, Apter & Kylmä 2015, 88). Halusta ja nautinnosta ei puhuta riittävästi. Sen sijaan seksistä puhutaan huolta herättävänä asiana, ja pojat kokivat seksitaudeista ja raskaudesta kertomisen itsestänselvyytenä ja turhana toistona. Nuorille seksuaalikasvatuksen tunnilla on tärkeää, ettei omaa tietämättömyyttään tarvitse paljastaa. (Halonen ym. 2014, 9, 13–15, 18.)

Kaikilla nuorilla ei ole samanlaisia lähtökohtia, ja seksuaalikasvatuksella voidaan lisätä nuorten välistä tasa-arvoa ja yhdenvertaisuuden toteutumista. Seksuaalikasvatuksessa on huomioitava kaikki nuoret huomioiden sukupuoli, kulttuuritausta ja seksuaalinen

suuntautuminen. (Oinonen & Susineva 2019, 12, 23.) Seksuaalisuuden ja sukupuolen ilmaiseminen ja toteuttaminen on voimakkaasti kulttuurin ohjaamaa (Frank 2020, 113). Kulttuurisensitiivisyys on myös seksuaalikasvatuksessa tärkeää (Wekesa 2019, 36). Maahanmuuttajaperheen näkökulmasta suomalainen seksuaalikasvatus voi olla hämmentävää, mutta kotoutumisen kannalta tarpeellista. Maahanmuuttajataustaisten nuorten seksuaalikasvatuksessa olisi hyvä olla tietoinen nuoren lähtötiedoista sekä huomioitava hänen kulttuuritaustansa. (Frank 2020, 116.) Seksuaalikasvattajan on olennaista tunnistaa eri kulttuuritaustojen merkitykset ja stereotyyppit, joita eri ihmisiin kohdistuu. Nuorten näkemykset ja kokemukset tulee ottaa avoimesti vastaan turvallisessa tilassa. (Wekesa 2019, 36–37.)

WHO:n (2016, 6) seksuaali- ja lisääntymisterveyden tavoiteohjelmassa on kirjattu tavoitteeksi *”Mahdollistaa kaikille ihmisille informoitujen päätösten tekeminen omasta seksuaali- ja lisääntymisterveydestään ja varmistaa, että heidän ihmisoikeutensa ovat arvostettuja, suojeltuja ja toteutettuja”*. Yksi tavoitteen saavuttamisen keino on virallisen ja epävirallisen tutkittuun tietoon perustuvan ja kokonaisvaltaisen seksuaalikasvatuksen vakiinnuttaminen ja vahvistaminen. Keskeisiä toimia tämän toteutumiseksi ovat seksuaalikasvatuksen kouluttaminen opettajille, kasvattajille ja terveydenhuollon ammattilaisille sekä herkästi ulkopuolelle jäävien ryhmien, kuten syrjäytyneiden nuorten, maahanmuuttajien ja alemmassa sosioekonomisessa asemassa olevien seksuaalikasvatuksen saannin varmistaminen. (WHO 2016, 7.)

### **3.5 Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuus**

Biologinen sukupuoli (*sex*) tarkoittaa kromosomaalista sukupuolta, sukurauhasten määrittelemää sukupuolta ja sekundaarista sukupuoliominaisuutta, kuten esimerkiksi rintojen kasvua. Mikäli henkilön biologista sukupuolta ei voida syntymässä fysiologisesti määrittellä, puhutaan intersukupuolisuudesta. Juridinen sukupuoli, joka ilmenee esimerkiksi nimestä ja sukupuolesta, määritellään fenotyypin perusteella heti syntymän jälkeen. On mahdollista, että sukupuoli kehittyy tästä ensioletuksesta eri suuntaan. Sosiaalinen sukupuoli (*gender*) viittaa ihmisen sosiaaliseen viiteryhmään; onko ihminen mies vai nainen. Se myös asettaa normeja, kuten mihin julkiseen vessaan henkilö menee. Sukupuoli-identiteetti puolestaan tarkoittaa ihmisen omaa kokemusta sukupuolestaan ja sukupuolen ilmaisustaan, mille kaikki eivät koe tarvetta. Juridisesti väestö jaetaan Suomessa miehiin ja

naisiin, mikä tarkoittaa, että henkilön täytyy kuulua toiseen näistä. Sukupuoli-identiteettejä ovat transsukupuolisuus, queer, muunsukupuolinen, intersukupuolinen, nainen, mies, transvestiitti ja sukupuoleton. (Sassi & Nissinen 2020, 123–124.)

Seksuaalinen suuntautuminen kertoo, kehen ihminen tuntee tai vaihtoehtoisesti ei tunne seksuaalista halua. Seksuaalisella suuntautumisella voi olla seksuaalinen, romanttinen ja emotionaalinen ulottuvuus. On siis mahdollista, että ihminen kokee romanttisia tunteita miehiä kohtaan, mutta voi kokea halua henkilöön sukupuoleen katsomatta. Seksuaalinen suuntautuminen voidaan luokitella eri lailla, kuten halun kohteen sukupuolen mukaan. Seksuaalisia suuntautumisia ovat esimerkiksi hetero-, homo-, bi-, pan- sekä aseksuaalisuus. Seksuaalisuutta ei voi valita, mutta osalla se voi olla joustava ja muuttua elämän aikana. Suomessa noin 10 % väestöstä kuuluu seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön. (Sassi & Nissinen 121–122; 126–128.)

Sekä seksuaalinen suuntautuminen että sukupuoli, sen kokeminen ja sukupuoli-identiteetti ovat tärkeitä tekijöitä yksilön kasvussa ja ihmissuhteissa. Nämä tekijät vaikuttavat voimakkaasti myös nuoren itsetuntoon: parhaimmillaan ne ovat hyvän itsetunnon lähde, mutta pahimmillaan mielenterveyttä horjuttava sekä rasismille, syrjinnälle tai väkivallalle altistava tekijä. Kulttuurilliset odotukset ja normit asettavat tietyt raamit, joissa yksilön odotetaan toimivan. Nämä raamit rajoittavat nuorten mahdollisuutta ilmaista itseään ja aiheuttavat monitasoista eriarvoisuutta. Ne voivat aiheuttaa ongelmia nuoren itsetuntoon tai sosiaalisiin suhteisiin. (Sassi & Nissinen 2020, 121–122; IPPF & WAS 2016, 10.)

Sukupuoli ymmärretään käsitteenä kaksiluokkaiseksi, joka jättää huomiotta esimerkiksi intersukupuolisuuden ja sen, etteivät kaikki samaistu lainkaan mieheksi tai naiseksi. Kulttuurilliset näkemykset ja normit vaihtelevat, joten sukupuolen käsite ei ole yleismaailmallinen. Sukupuolen kaksiluokkaisuuden lisäksi vallalla on heteronormatiivinen ajattelu, mikä tarkoittaa, että yksilöt kohdataan ensisijaisesti heteroina, kunnes mahdollisesti toisin todistetaan, ja muut seksuaaliset suuntautumiset nähdään tästä poikkeavina suuntauksina. Tämä voi aiheuttaa haasteita tuen saamiseen niin lähipiiriltä kuin yhteiskunnalta. (Sassi & Nissinen 2020, 121–122.)

Eksistentiaalisen eli ihmisarvoon liittyvän eriarvoisuuden on kiistatta todettu aiheuttavan lukuisia negatiivisia vaikutuksia terveyteen, sairastavuuteen ja elinikään (Therborn 2014). Sateenkaarinuorilla riski itsemurhaan on merkittävästi korkeampi kuin muilla nuorilla (Sassi & Nissinen 2020, 122). Heinon, Ellosen ja Kaltialan (2021, 9) mukaan transnuoret kokevat muita nuoria enemmän kiusaamista ja toisaalta myös kiusaavat enemmän itse. Sateenkaarinuoret kohtaavat heteronuoria enemmän seksuaalista häirintää, minkä vuoksi yhteiskunnan ja seksuaalikasvatuksen heteronormatiivisuutta tulisi purkaa (Kaltiala-Heino, Lindberg, Fröjd, Haravuori & Marttunen 2019). Nuorisobarometrin mukaan 13 % nuorista oli kokenut syrjintää sukupuoleen liittyvien odotusten rikkomisen perusteella, 11 % sukupuolen ja 4 % seksuaalisen suuntautumisen tai sukupuoli-identiteetin perusteella. Syrjintää koetaan eniten koulussa. (Myllyniemi 2015, 38, 42.) Perusopetuksen opetussuunnitelmassa todetaan opetuksen olevan sukupuolitietoista ja sukupuolirooleihin sitomatonta. Tavoitteena on, että peruskouluaikana nuoren käsitys seksuaalisuudestaan ja sukupuoli-identiteetistään kehittyi. Kouluyhteisön on tarkoitus tukea ja edistää identiteetin kehittymistä sekä sukupuolten tasa-arvoa. (OPH 2014, 28.)

### **3.6 Nuorten seksuaalikäyttäytyminen**

Seksuaalikäyttäytyminen tarkoittaa ihmisen luontaista fyysistä ja emotionaalista kanssakäymistä, joka alkaa jo ennen ensimmäistä fyysistä seksikontaktia kehon muutosten ja fantasioiden myötä (Pakarinen 2019, 23). Seksuaalikäyttäytymistä ohjaa sukupolvelta toiselle siirtyvä seksuaalikulttuuri, joka tarkoittaa seksuaalikäyttäytymiseen liittyviä tapoja, arvoja ja uskomuksia. Seksuaalikulttuuria muovaavat uskonto, taide ja ajan kuva sekä kunkin perheen ja yhteisön säännöt. (Kihlström 2020, 33–34.)

Nuorten seksuaalikäyttäytyminen etenee yleensä seuraavasti: suutelu, koskettelu, hyväily vaatteiden päältä, hyväily vaatteiden alta, sukupuoliyhdyntä ja myöhemmin suu- ja anaaliseksi (WHO & BZgA 2010, 27). Ihmisen seksuaaliseen elämään vaikuttavat monet tekijät, kuten yksilölliset ominaisuudet ja mieltymykset sekä yhteiskunnan ja kulttuurin normit. Seksuaalikäyttäytyminen on moninaista, eikä sukupuoli tai seksuaalinen suuntautuminen kerro, millaista se kullakin ihmisellä on. Seksuaalikäyttäytymistä tutkittaessa keskitytään usein fyysiseen puoleen sekä yhdyntäkeskeisyyteen. Muut seksitavat sekä sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus jäävät usein huomioimatta. (Sassi & Nissinen 2020, 128.)

Nuorten seksuaaliterveydestä ja -käyttäytymisestä on saatu tietoa THL:n teettämän kouluterveyskyselyn avulla. Vuonna 2019 peruskouluikäisistä (8.–9.-luokkalaiset) sukupuoliyhdyntässä eli emätin- tai peräaukkoyhdyntässä olivat olleet 18,7 % tytöistä ja 20 % pojista. Tampereella osuudet olivat hieman pienemmät: 14,9 % tytöistä ja 19,9 % pojista. Nykyhetkellä seurustelewansa ilmoitti 20 % tytöistä ja 17,1 % pojista. Kymmenen vuotta aikaisemmin, mittausjaksona 2008–2009 sukupuoliyhdyntässä olivat olleet 21,5 % tytöistä ja 19,7 % pojista, eli osuudet ovat pysyneet samassa suuruusluokassa. (THL 2019a; THL 2021c.) Tutkimukset transnuorten seksuaalokokemuksista suhteessa cisnuorten seksuaalokokemuksiin ovat ristiriitaisia (Heino, Fröjd, Marttunen & Kaltiala 2020, 167). Heino ym. (2020, 173) kuitenkin havaitsivat transnuorten seksuaalokokemuksien olevan yhteneviä cis-vertaistensa kanssa. Suomalaisten nuorten ensimmäisen yhdyntäkokemuksen mediaani-ikä on noin 17 vuotta (Halonen & Sassi 2020, 98). Sukupuoliyhdyntässä olleiden ammattikoululaisten osuus (54,9 %) oli suurempi kuin vastaava lukiolaisten osuus (38,1 %) (THL 2019a).

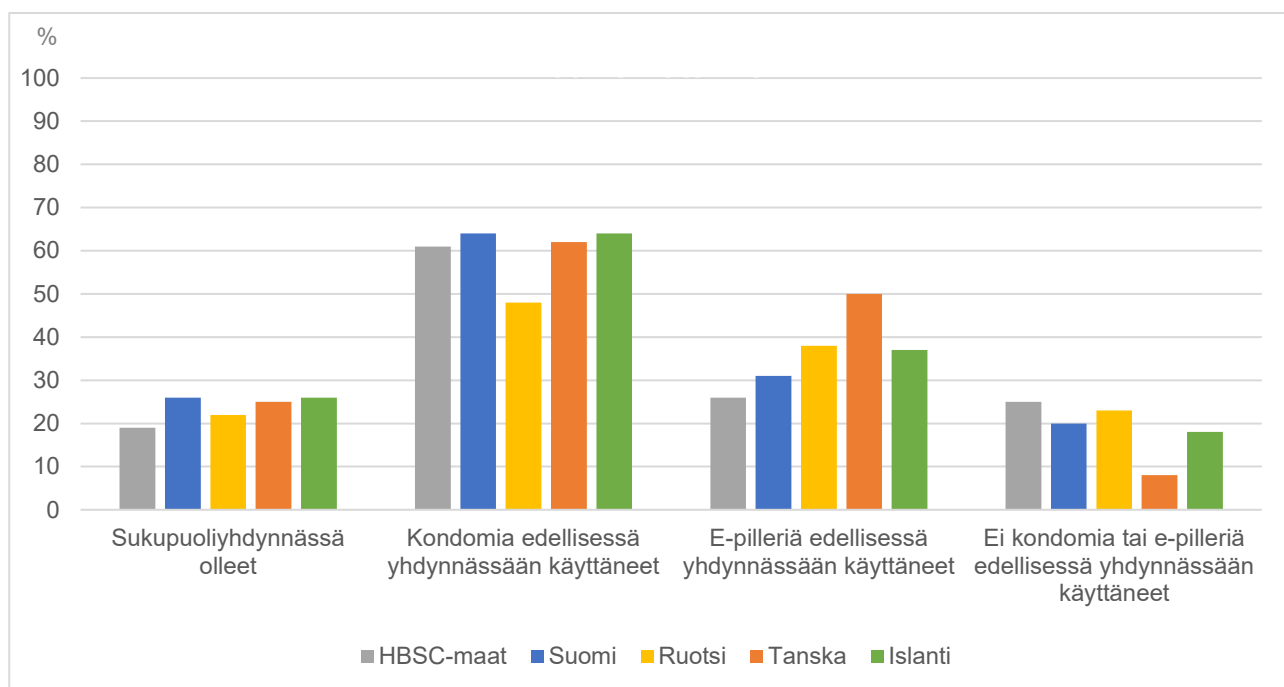
Seksuaalinen riskikäyttäytyminen on oman tai kumppanin terveyden tai turvallisuuden vaarantavaa seksiin liittyvää toimintaa. Riskikäytöstä määrittelevät kulttuurin ja yhteisön asettamat normit. Suomessa täksi ymmärretään esimerkiksi toistuva raskauden ja seksitautien ehkäisyn laiminlyönti. (Halonen & Sassi 2020, 99.) Vuonna 2019 peruskouluikäisistä tytöistä 14,9 % ja pojista 19,6 % eivät olleet käyttäneet mitään ehkäisymenetelmää viimeisessä yhdynnässään. Tampereella osuudet olivat hieman maan keskiarvoa suuremmat: 16,7 % ja 21,8 %. (THL 2019a; THL 2021c.) Myös vastikkeellinen seksi tai suuri ikä- tai kehitysero kumppaneiden välillä luetaan riskikäyttäytymiseksi. Riskikäyttäytymistä ei voida arvioida vain numeroin, vaan nuoren oma näkemys ja ajatusmalli on tärkeä selittävä tekijä. Nuoruusiässä riskikäyttäytymiselle voi altistaa ryhmäpaine, elämyshakuisuus, psykiatriset häiriöt, kehittymättömyys loogisen päätöksenteon ja syy-seuraussuhteen ymmärryksessä sekä päihteiden käyttö. (Halonen & Sassi 2020, 99–100; Brusila 2020b, 168.) Kuortin (2012, 88) mukaan seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen liittyivät aikainen yhdyntöjen aloitusikä, ehkäisyn laiminlyönti sekä päihteiden käyttö. Varhaiset seksikokemukset, lukuisat seksikumppanit ja seksuaalinen riskikäyttäytyminen ovat tutkimusten mukaan yhteydessä mielenterveyden ongelmiin (Savioja, Sumia & Kaltiala-Heino 2015).

Nuorten seksuaaliterveydestä ja -käyttäytymisestä kertovat myös tilastot raskaudenkeskeytyksistä ja seksitaudeista. Vuonna 2019 Suomessa tehtiin noin 8 700 raskaudenkeskeytystä, mikä tarkoittaa raskaudenkeskeytysten usean vuoden yhtäjaksoisen vähenemisen pysähtyneen, vaikka lukema on lähellä vuoden 2018 keskeytysten määrää. Alle 20-vuotiaiden naisten keskeytysten määrän laskusuuntainen kehitys pysähtyi myös vuonna 2019, jolloin keskeytyksiä tehtiin 6,5 tuhatta 15–19-vuotiasta naista kohden. Vastaava luku vuonna 2018 oli 6,4. (Heino & Gissler 2020; Heino & Gissler 2019.)

Yleisin tilastoitava seksitauti Suomessa on klamydia. Vuonna 2020 15–19-vuotiailla todettiin 3 418 klamydiatapauksista, joka on viidesosa kaikista vuonna 2020 todetuista klamydiatapauksista (n = 16 275). Eniten klamydiatapauksia oli 20–24-vuotiailla: heillä todettiin 6 527 tapauksista, joka on 40 % kaikista tapauksista. Vuonna 2019 vastaavat luvut olivat 3 219 ja 6 404 ja kahden vuoden takaiset luvut olivat 2 965 ja 5 863, mikä osoittaa klamydiatapauksen selvän nousevan trendin sekä nuorilla että aikuisilla. (THL 2021b.) Klamydian lisäksi yleisimpiä seksitautien poliklinikalla havaittuja seksitauteja ovat kondylooma ja genitaalierpes. Näiden tautien tarkkoja esiintyvyyksilukuja ei tiedetä, sillä ne eivät kuulu valvottaviin tartuntatauteihin. (Seksitaudit: Käypä hoito -suositus 2018.) Sekä raskaudenkeskeytyksissä että klamydiainfektioissa on havaittu yhteys matalampaan koulutustasoon (Ristikari ym. 2018, 42).

WHO:n Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC)-tutkimuksessa selvitetään kansainvälisesti nuorten terveyttä, hyvinvointia, sosiaalista ympäristöä ja terveystäytymistä. Mittausjakson 2017/2018 data kerättiin yli 220 000 nuorelta 45:stä Euroopan maasta ja Kanadasta. Tutkimuksen mukaan joka neljäs 15-vuotias, joka oli harrastanut seksiä, ei käyttänyt kondomia tai e-pilleriä viimeisessä yhdynnässään. Pohjoismaissa ehkäisyä oli käytetty enemmän (ks. kuvio 1). Suomalaisista 15-vuotiaista 24 % tytöistä ja 28 % pojista olivat olleet yhdynnässä, mikä on korkeampi kuin kaikkien maiden keskiarvo (14 % tytöistä ja 24 % pojista). Muiden Pohjoismaiden luvut olivat vastaavia Suomen kanssa. Kondomia edellisessä yhdynnässä käyttäneitä suomalais-, islantilais- ja tanskalaisnuoria oli enemmän kuin maissa keskimäärin, mutta ruotsalaisnuorilla osuus oli pienempi. E-pilleriä edellisessä yhdynnässään suomalaisnuorista olivat käyttäneet noin kolmasosa, mikä on hieman yli vertailumaiden keskiarvon. Kondomin ja e-pillerin käyttö olivat vähentyneet edelliseen mittaukseen verrattuna. (Inchley ym. 2020, 2, 76–78.)





KUVIO 1. 15-vuotiaiden nuorten seksuaaliterveyskäyttäytyminen ja sen vertailu HBSC-maiden keskiarvon ja Pohjoismaiden kesken. Lukujen lähde: Inchley ym. 2020, 76–78.

Seksuaalinen häirintä on tasa-arvolain mukaan syrjintää, ja sen muotoja voivat olla fyysinen lähentely, seksin ehdottaminen epäasiallisessa yhteydessä tai asiattomat puheet. Seksuaalista häirintää ovat kokeneet tasa-arvobarometrin mukaan 39 % naisista ja 17 % miehistä. Seksuaalinen ahdistelu puolestaan on rikoslaisissa määritelty fyysiseksi teoksi, joka loukkaa toisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta. Seksistinen vihapuhe lietsoo tai levittää vihaa sukupuolen perusteella. Tämä kohdistuu useimmiten tyttöihin ja naisiin ja juontaa juurensa yhteiskunnan valtarakenteisiin. Seksistisen vihapuheen muotoja ovat esimerkiksi huorittelu, uhkaukset raiskauksesta ja intiimien kuvien jakaminen ilman lupaa. Seksististä vihapuhetta tasa-arvobarometrin mukaan olivat kokeneet 15 % naisista ja 8 % miehistä. (THL 2020b; Attila, Pietiläinen, Keski-Petäjä, Hokka & Nieminen 2018, 32.)

Tyttöjen kokema seksuaalinen häirintä on yleistynyt kahden viimeisen vuoden aikana. Häiritsevää seksuaalista ahdistelua tai ehdottelua oli kokenut joka kolmas peruskouluikäisistä tytöistä ja 8,2 % pojista. Seksuaalinen häirintä on yleisintä puhelimessa tai internetissä, jota viimeisen vuoden aikana olivat kokeneet 26,8 % tytöistä ja 6,5 % pojista. Seksuaalista häirintää koulussa oli kokenut neljä prosenttia ja julkisissa tiloissa noin kahdeksan prosenttia nuorista. Seksuaalista väkivaltaa 8.–9.-luokkalaisista nuorista viimeisen vuoden aikana olivat kokeneet 9,7 % tytöistä ja 4,3 % pojista. (THL 2019a.)

### 3.7 Nuorten seksuaaliterveyden tiedot, taidot ja asenteet

Seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät ja vaikuttavat tiedot ovat tärkeitä seksuaaliterveyden suojelemisen ja edistämisen kannalta (WHO 2016, 8). Riittävät tiedot ja taidot sekä myönteinen asenne esimerkiksi ehkäisyyn käytön suhteen tukevat nuorta valinnoissa ja päätöksenteossa sekä ehkäisevät seksuaalista riskikäyttäytymistä (Pakarinen 2019, 23).

Vuosina 2006–2013 kouluterveyskyselyssä oli mukana indikaattori, joka mittasi nuorten tietotasoa seksuaaliterveydestä. Indikaattoriin oli yhdistetty kahdeksan seksuaaliterveyden väittämää, joiden vastaukset tulisi tietää, jotta seksuaaliterveyden tiedot olisivat määritelmän mukaan hyvät. Väittämät koskivat esimerkiksi raskauden ehkäisyä, seksitauteja, kuukautisia ja siemensyöksyä. Kouluterveyskyselyn mukaan nuorten tietotaito seksuaaliterveydestä oli heikentynyt vuosista 2008–2009 vuoteen 2013, jolloin peruskoulun oppilaista vain 20 % tytöistä ja 13 % pojista omasivat hyvät tiedot. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 28.) Vuoden 2013 jälkeen tätä indikaattoria ei ole enää käytetty. Sen sijaan vuoden 2019 kouluterveyskyselyssä selvitettiin nuorten tarvetta tiedolle ja maksuttomalle ehkäisylle. Nuorista 9,5 % kaipasi lisää tietoa seksitaudeista, 6,3 % tarvitsi lisätietoa siitä, mistä voi tilata klamydiatestin, 5,7 % kehosta ja 5,3 % raskaaksi tulemisen mahdollisuudesta. (THL 2019a.) Tytöt kaipasivat näistä asioista enemmän tietoa, mutta aikaisemmin kouluterveyskyselyn tulokset ovat osoittaneet, että poikien tietämys seksuaali- ja lisääntymisterveyden asioista on tyttöjä heikompaa (THL 2019a; Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 28). Maksuttomia kondomeja tarvitsi 17,1 % tytöistä ja 28 % pojista ja halvempia ehkäisymenetelmiä 16,7 % tytöistä ja 14,2 % pojista. (THL 2019a.)

Pakarinen (2019, 16) tutki väitöskirjassaan 15–19-vuotiaiden ammattiin opiskelevien nuorten seksuaalikäyttäytymistä ja tätä koskevia tietoja ja asenteita ennen seksuaaliterveysinterventiota ja sen jälkeen. Interventioon kuuluivat seksuaaliterveyden oppitunti, kirjalliset materiaalit ja kondomien ilmaisjakelu. Tutkimuksessa selvisi, että kondomien käyttö nuorten keskuudessa on epäsäännöllistä. Ennen interventiota seksitautitesteissä oli käyty vain vähän ja pojat selvästi tyttöjä vähemmän. Intervention jälkeen tehdyssä mittauksessa seksitautitestissä käyneiden osuus nousi. Ennen seksuaaliterveysinterventiota jopa kolmasosalla nuorista oli erittäin heikot tiedot seksuaalikäyttäytymiseen liittyvistä asioista ja poikien tiedot todettiin tyttöjen tietoja heikommiksi. Nuorten tiedot paranivat seurantamittauksissa. Tutkimuksessa

seksuaalikäyttäytymiseen liittyviä asenteita mitattiin kondomin käyttöön liittyvillä kysymyksillä, kokemuksella sosiaalisesta hyväksynnästä sekä kyvystä keskustella seksikumppanin kanssa. Tutkimuksen mukaan nuorten asenteet seksuaalikäyttäytymiseen liittyen ovat positiivisia, joten seksuaaliterveyden edistämisen lähtökohdat ovat hyvät. (Pakarinen 2019, 35–36, 46–47, 60–62, 69.)

Klemetti, Seppänen, Matikka ja Surcel (2017) selvittivät vuoden 2015 kouluterveyskyselyn dataa käyttäen nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveystietämystä, ja erityisenä mielenkiinnonkohteena olivat ulkomaalaistaustaiset nuoret. Tutkimuksessa selvisi poikien tietämyksen olevan tyttöjä heikompaa ja ulkomaalaistaustaisten nuorten suomalaisnuoria heikompaa. Kirjoittajien mukaan kaikkien nuorten tietämys oli heikompaa kuin olisi tavoiteltavaa. Kysytyihin kahdeksaan väittämään kaikkiin oikein vastanneita nuoria oli peruskouluikäisistä, suomalaistaustaisista tytöistä 13,6 % ja pojista 5,8 %. Monikulttuurisesta perheestä tulevilla nuorilla vastaavat luvut olivat 10,5 % ja 4,2 %. Parhaiten nuoret tiesivät kondomin seksitaudeilta suojaavan vaikutuksen ja heikoiten klamydiainfektioon liittyvät kysymykset. (Klemetti ym. 2017, 212–215.)

Kontulan (2015, 80) vuonna 2006 teettämään seksuaalikasvatusta selvittävään PESESE-kyselyyn vastasi 30 000 nuorta. Kyselyn mukaan tyttöjen tiedot olivat poikia paremmat. Parhaat pisteet kyselyssä saivat ne nuoret, keiden koulussa oli annettu paljon seksuaalikasvatusta ja huonoimmat tiedot ne nuoret, keiden koulussa seksuaalikasvatusta oli annettu vain vähän tai ei lainkaan. (Kontula 2015, 80.)

Kuortti (2012) selvitti tutkimuksessaan tyttöjen seksuaalista maailmaa jäsentäviä tekijöitä. Tutkittavat nuoret kokivat seksin, läheisyyden ja rakkauden tärkeiksi elämän osa-alueiksi. Tytöt kokivat seksissä merkittäväksi asiaksi luottamuksen ja tunteet kumppaniaan kohtaan. Nuorten mielestä pitää kokea olevansa valmis yhdyntään, jonka ei koeta olevan ensitapaamisella toivottavaa. Nuoret kokivat seurustelusuhteen vakiintumisen merkkinä, jossa uskollisuus on tärkeä arvo. Tytöt eivät kokeneet yhdyntätilannetta riskitilanteena, ja suojautuminen liittyi lähinnä raskauteen eikä seksitauteihin. Vastuun merkitys korostui kuitenkin tyttöjen puheissa, ja seksiä koskevat pelot liittyivät useimmiten ei-toivottuun raskauteen. Tyttöjen puheissa nousi myös alkoholin käytöstä johtuva harkitsematon käyttäytyminen ja sen katuminen jälkikäteen. (Kuortti 2012, 74–77.)

## 4 NUORUUS JA PÄIHTEET

### 4.1 Nuorten päihdekäyttäytyminen

Päihdekokeilut ovat nuorilla yleisiä, ja tyypillisimpiä nuorten käyttämiä pähteitä ovat alkoholi ja tupakka (THL 2019c). Myös nuuskan ja kannabiksen kokeilu ja käyttö ovat lisääntyneet nuorten keskuudessa (Ruokolainen 2021, 82; Karjalainen, Pekkanen & Hakkarainen 2020, 17). Nuoret aloittavat päihdekokeilut keskimäärin 12–13-vuotiaana (von der Pahlen, Lepistö & Marttunen 2013, 114). Vaikka nuorten raitistuminen on yleistynyt, huolestuttava kehityssuunta on nuorison keskuudessa havaittava pähteiden käytön polarisoituminen. Suurin osa pähteitä nuoruudessaan käyttäneistä pärjää myöhemmässä elämässä hyvin, mutta osalla nuorena aloitettu pähteiden käyttö johtaa ongelmakäyttöön, syrjäytymiseen sekä muihin terveydellisiin ja sosiaalisiin ongelmiin. (Haravuori & Raitasalo 2017, 1787; Kosola ym. 2018, 865, 870.)

Nuorten pähteiden, etenkin alkoholin, käyttö on yleistä, ja se nähdään osittain osana nuoruutta ja kokeilunhalua sekä suomalaista kulttuuria. Kuitenkin se voi olla myös merkki pahasta olostai valvonnan riittämättömyydestä, ja siihen tulisi suhtautua aina vakavasti. Tärkeää on, ettei kokeiluista huolimatta nuoren pähteiden käytöstä tulisi tapaa. (von der Pahlen ym. 2013, 113.) Pähteiden käytöltä suojaavat monet tekijät. Oppilaitoksessa tällaisia ovat esimerkiksi hyvä ilmapiiri ja riittävät tukitoimet. Kotona ja kaveripiirissä kielteiset asenteet pähteisiin sekä hyvät sosiaaliset suhteet ja luottamuksellinen ilmapiiri tukevat nuorta pähteettömyyteen. Merkittävä tekijä on huoltajien tieto lapsen tekemisistä kodin ulkopuolella. (Lainio-Peltola ym. 2020, 27; Lindfors, Minkkinen, Katainen & Rimpelä 2019.)

Lainsäädännöllä ja alkoholipolitiikalla pyritään suojelemaan nuoria pähteiden haitoilta, ja niillä on suora vaikutus pähteiden saatavuuteen ja tätä kautta pähteiden käyttöön (Kosola ym. 2018, 865). Suomen lainsäädännössä kielletään alkoholin välittäminen ja myynti alle 18-vuotiaalle ja väkevien alkoholijuomien alle 20-vuotiaalle. Tupakkatuotteiden myynti ja välittäminen alle 18-vuotiaalle on rikos, ja huumeiden käyttö, välittäminen ja myynti ovat aina rikollista. (Alkoholilaki 1102/2017; Tupakkalaki 549/2016; Huumausainelaki 373/2008.)

Nuoruuteen kuuluva päihteiden kokeilu on tärkeää erottaa päihdehäiriöstä (Kosola ym. 2018, 868). Päihdehäiriöstä on kyse, kun päihteitä käytetään väärin tai on kysymys päihderiippuvuudesta. Päihteiden väärinkäyttöä on toistuva lain rikkominen, kyvyttömyys suoriutua velvoitteista, toistuva päihteiden käyttö vaarallisissa tilanteissa tai päihteiden käytön jatkuminen sen aiheuttamista sosiaalisista ongelmista huolimatta. Päihderiippuvuudesta on kyse, kun kolme seuraavista kriteereistä toteutuu: päihteen käyttöön on pakonomainen tarve, käytön kontrolli on heikentynyt, päihdettä tarvitaan yhä enemmän, ne aiheuttavat vieroitusoireita ja kontrolloivat elämää, tai päihteiden käyttö jatkuu, vaikka haittoja ilmenee. Päihdehäiriöt kehittyvät nuorilla noin 14–15-vuotiaana, ja arvioiden mukaan noin viidellä prosentilla nuorista on päihdehäiriö, mutta eri asteisia päihteistä johtuvia ongelmia on useammalla. (von der Pahlen ym. 2013, 114.)

Päihdekokeiluihin ja päihteiden riskikäyttöön vaikuttavat muun muassa nuoren kotiympäristö, kaveripiiri ja päihteiden saatavuus. Nuoren kehittyvät aivot ovat aikuisen aivoja alttiimpia päihteiden haittavaikutuksille, joita voivat olla aivojen rakenteen ja toiminnan häiriöt sekä kognitiiviset ja tunnesäätelyn ongelmat. Päihteiden tuomat sosiaaliset ongelmat ovat nuorilla yleisiä. On todettu, että varhain aloitettu päihteiden käyttö on yhteydessä myöhemmän elämän runsaaseen päihteiden käyttöön, riippuvuuteen, päihdehaittoihin ja mielenterveysongelmiin. Päihteiden käyttö lisää riskinottoa, voi aiheuttaa aggressiivisuutta, ja päihtyneenä on alttiimpi väkivallalle, harkitsemattomalle seksikäyttäytymiselle ja tapaturmille. (Haravuori & Raitasalo 2017, 1782; von der Pahlen ym. 2013, 111.) Pakarisen (2019, 62) tutkimuksessa todettiin humalahakuisen juomisen ja tupakoinnin olevan yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.

Suomalaisnuorten päihteiden käytöstä kertovat THL:n kouluterveyskysely, Nuorten terveystapatutkimus ja ESPAD-tutkimus (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs). Nuorten terveystapatutkimuksessa seurataan joka toinen vuosi 12–18-vuotiaiden nuorten tupakkatuotteiden ja alkoholin käyttöä sekä rahapelaamista. ESPAD-tutkimuksessa seurataan 15–16-vuotiaiden eurooppalaisten päihteiden käytössä ja rahapelaamisessa tapahtuvia muutoksia neljän vuoden välein. Seuraavaksi esittelen päihdekohteisesti nuorten päihdekäyttäytymistä edellä mainittujen lähteiden pohjalta, jotka kaikki perustuvat vuoden 2019 tilanteeseen. Päihteistä mukana tarkastelussa ovat nuorille tyypillisimmät päihteet: tupakkatuotteet, alkoholi ja kannabis.

#### 4.1.1 Nuoret ja tupakkatuotteet

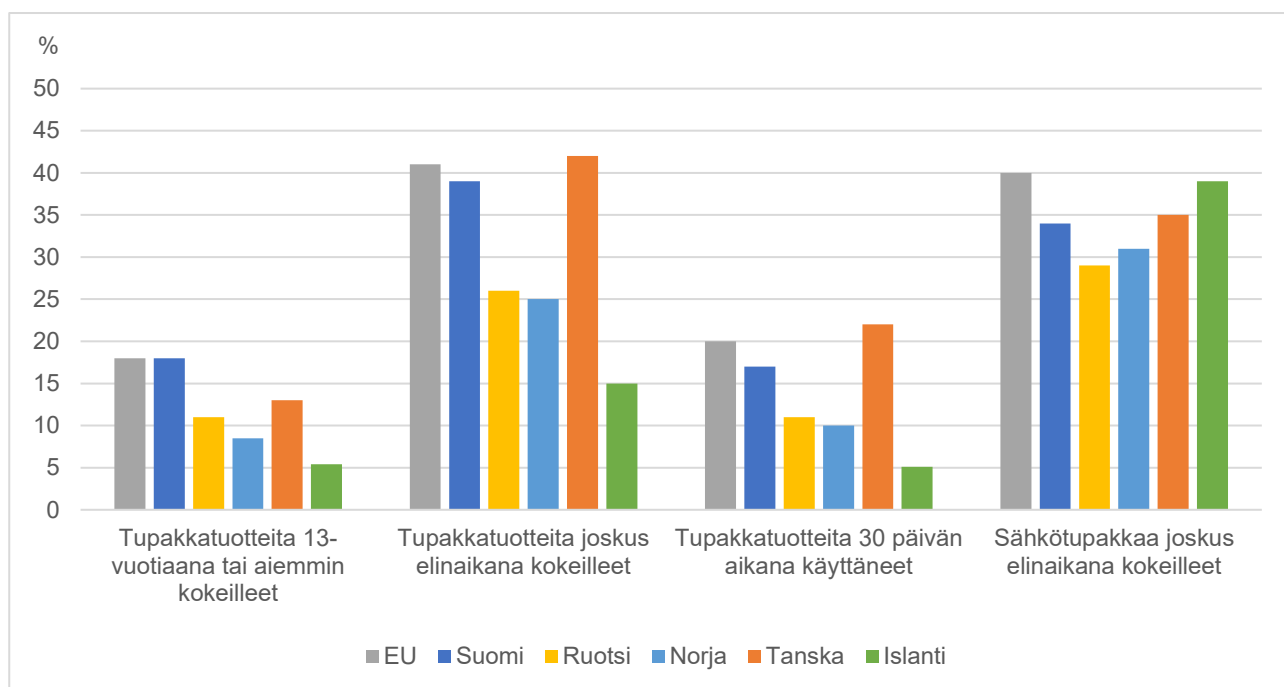
Suomessa tupakkatuotteiden kokeilu aloitetaan 12–14-vuotiaana. Pojilla savukkeen aloitusikä on 12,5 vuotta ja tytöillä 13,2 vuotta. Nuuskaa kokeillaan myöhemmin: pojat 13,7-vuotiaana ja tytöt 14,2-vuotiaana. Savukkeiden, nuuskan ja sähkösavukkeiden käyttö on todennäköisempää niillä, jotka ovat kokeilleet jo jotain muuta tupakkatuotetta aikaisemmin. Tupakkatuotteiden käyttöä edistävät kavereiden tupakointi, alkoholin käyttö, huono koulumenestys sekä vanhempien riittämätön valvonta. (Ruokolainen & Raitasalo 2017, 325, 328.) Nuoret itse nostavat tupakkakokeiluiden syiksi kaveriporukan tuoman paineen, kokeilunhalun ja tietämättömyyden tupakan tuomista riskeistä (Piispa 2017, 26, 28).

Tupakointi on nuorten keskuudessa vähentynyt niin Suomessa kuin koko Euroopassa (THL 2019a; Kraus ym. 2018; ESPAD-Group 2020). Vaikka tupakointi on vähentynyt, tupakoinnin sosioekonomiset erot ovat säilyneet ja jopa kasvaneet. Matalasti koulutetut tupakoivat korkeasti koulutettuja enemmän, ja he myös lopettavat tupakoinnin näitä epätodennäköisemmin. Sama trendi on havaittu myös nuorten keskuudessa: nuorilla, joilla on eniten sosioekonomisia vaikeuksia, ei samanlaista tupakoinnin vähenemistä ole havaittu. Nuuskan käyttö on sen sijaan lisääntynyt etenkin pojilla ja senkin käytössä on havaittu sosioekonomisia eroja. (Ruokolainen 2021, 82; Knaappila, Marttunen, Fröjd, Lindberg & Kaltiala-Heino 2019.)

THL:n kouluterveyskyselyn mukaan tutkimusvuosina 2008–2009 päivittäin jotain tupakkatuotetta käyttäviä nuoria oli 15,3 % ja vuonna 2019 vain 8 %. Pojat ilmoittivat tupakoivansa tyttöjä enemmän. Sähkösavuketta vuonna 2017 käytti 3,2 % ja vuonna 2019 2,3 % nuorista. Nuuskan käyttö sen sijaan on lisääntynyt. Nuuskaa päivittäin käyttäviä nuoria oli 1,5 % vuosina 2008–2009, 4,5 % vuonna 2017 ja 4,9 % vuonna 2019. Pojat käyttivät nuuskaa tyttöjä selkeästi enemmän: vuonna 2019 pojista 7,6 % ja tytöistä 2,4 % ilmoitti nuuskaavansa päivittäin. Jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran käyttäneitä nuoria oli 42,4 % vuonna 2019, ja luku on laskenut vuodesta 2017 noin kolme prosenttia. Tampereella nuorten tupakointi, sähkötupakan käyttö ja nuuskaaminen olivat koko maan keskiarvoa alhaisempaa. (THL 2019a; THL 2021c.)

Nuorten terveystapatutkimuksen vuoden 2019 tulokset osoittavat tupakoinnin vähenemisen trendin pysähtyneen vuosien 2017 ja 2019 välillä. Samaten tupakkakokeilujen väheneminen on pysähtynyt 14-vuotiailla ja 16–18-vuotiailla pojilla. Noin 40 % 16-vuotiaista oli kokeillut tupakkaa. Päivittäin tupakkatuotteita käyttäviä 14-vuotiaita oli kaksi prosenttia ja 16-vuotiaita tyttöjä 9 % ja poikia 12 %. Nuuskan käyttö on lisääntynyt 2010-luvun aikana sekä pojilla että tytöillä. Yli 20 kertaa nuuskaa käyttäneitä 16-vuotiaita poikia oli 14 %. Sähkötupakkaa 14-vuotiaista olivat kokeilleet 12 % pojista ja 7 % tytöistä ja 16-vuotiaista pojista 26 % ja tytöistä 17 %. Sähkösavukkeiden käyttö on lisääntynyt 16–18-vuotiailla pojilla. (Kinnunen ym. 2019, 17–18, 20, 22, 28–29.)

ESPAD-tutkimuksen mukaan (ESPAD-Group 2020, 37) suomalaisnuorista 64 % koki tupakkatuotteiden hankkimisen helpoksi eurooppalaisen keskiarvon ollessa 60 %. Euroopan alueella melkein viidesosa nuorista oli polttanut tupakkaa 13-vuotiaana tai sitä nuorempana, suomalaisnuorten ollessa eurooppalaista keskitasoa. Muissa Pohjoismaissa luku oli alhaisempi (ks. kuvio 2). Tupakkatuotteiden käyttö ainakin kerran elämänsä aikana oli nuorilla melko yleistä, mutta viimeisen 30 päivän aikana harvinaisempaa. Joka päivä kaikista nuorista tupakoi 10 % ja suomalaisnuorista noin seitsemän prosenttia. Sähkötupakkaa nuoret olivat kokeilleet lähes yhtä paljon kuin tupakkatuotteita yhteensä. Sähkötupakan käyttö oli pojilla tyttöjä yleisempää. Tupakointi on ESPAD-tutkimuksen mukaan laskenut vuodesta 1995 alkaen, mutta mikäli vuonna 2019 huomioidaan mukaan sähkötupakan käyttö, tupakkatuotteiden käyttö näyttää lähteneen nousuun. Suomalaisnuorten tupakkatuotteiden käyttö on lähellä eurooppalaista keskitasoa ja on Pohjoismaiden suurinta Tanskan jälkeen. (ESPAD-Group 2020, 39–40, 42–45, 93, 98.)



KUVIO 2. Nuorten tupakkatuotteiden käyttö ja sen vertailu Pohjoismaiden ja EU-alueen keskiarvon välillä. Lukujen lähde: ESPAD-Group 2020.

#### 4.1.2 Nuoret ja alkoholi

Vuonna 2020 suomalaisten alkoholijuomien kokonaiskulutus oli 9,2 litraa sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttäneellä asukasta kohti, ja vuonna 2019 vastaava luku oli 9,8 (Jääskeläinen & Virtanen 2021). Suomalaisten alkoholinkulutus on eurooppalaista keskitasoa, mutta Tanskan kanssa Pohjoismaiden suurinta (Karlsson 2018, 20). Suomalaisnuorten alkoholinkulutus ja humalajuominen on laskenut alaikäisillä nuorilla koko 2000-luvun ajan. Syitä tähän voivat olla alkoholin vaikeutunut hankkiminen ja vanhempien lisääntynyt valvonta. Myös nuorten vapaa-ajanviettotapojen muutos on vaikuttanut myönteisesti, eikä kavereiden kanssa ajanvietto ole yhtä voimakas riskitekijä alkoholin käytölle kuin ennen. (Raitasalo, Tigerstedt & Simonen 2018, 158, 164–165; Raitasalo, Simonen, Tigerstedt, Mäkelä & Tapanainen 2018.) Vaikka nuorten alkoholin juominen on vähentynyt, on se edelleen polarisoitunutta. Vanhempien matala koulutustaso ja työttömyys sekä nuoruusiän masennus lisäävät todennäköisyyttä toistuvaan alkoholin käyttöön ja humalajuomiseen. (Torikka, Kaltiala-Heino, Luukkaala & Rimpelä 2017, 98.)

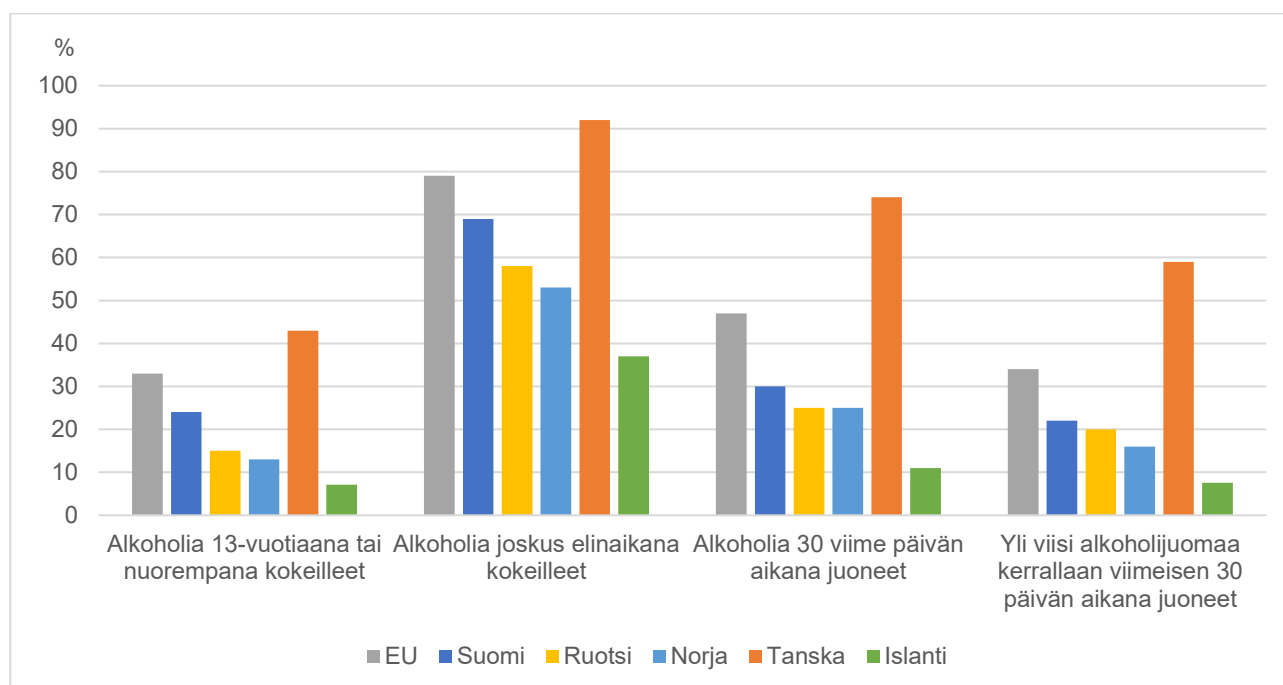


Nuoret raportoivat enemmän ongelmia omasta juomisestaan verrattuna vanhempiin ikäryhmiin. Joka kahdeksas 15–29-vuotias alkoholia käyttävä on kokenut alkoholihaittoja vähintään yhdellä elämän osa-alueella. Sosiaalisten haittojen kokeminen humalatilasta johtuen on voimakkaimmin yhteydessä nuoreen ikään. (Härkönen, Warpenius & Mäkelä 2018, 50–51.) Humalajuominen on voimakkaasti yhteydessä koettuihin alkoholihaittoihin ja yleisimpiä haittoja ovat fyysiset haitat, kuten krapula ja pahoinvointi sekä sosiaaliset haitat ja seksuaalinen riskikäyttäytyminen (Samposalo 2013, 56). Humalajuomisen on todettu olevan yhteydessä suurempaan työttömyyteen, ja tämä yhteys on havaittavissa nuoruusiästä keski-ikään asti (Berg ym. 2018, 262–263).

THL:n kouluterveyskyselyssä vuonna 2019 perusopetuksen 8.–9.-luokkalaisista raittiita ilmoitti olevansa 60,7 %. Raittiiden osuus on kasvanut selvästi vuosista 2008–2009, jolloin raittiita nuorista oli 41,4 %. Kuitenkin positiivinen kehityssuunta näyttää tilastojen mukaan pysähtyneen, sillä vuonna 2017 raittiita nuoria oli hieman enemmän kuin vuonna 2019 (61,7 %). Tytöistä suurempi osa oli raittiita, mutta ero sukupuolten välillä oli pieni. Vuonna 2019 tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa ilmoitti olevansa 10,5 % pojista ja 8,6 % tytöistä. Tämä on vähentynyt kahden vuoden takaisesta, jolloin vastaavat luvut olivat 11,3 % ja 9,1 %. (THL 2019a.) Tamperelaisnuoret olivat maan keskiarvoon verrattuna raittiimpia: 67,2 % tamperelaisnuorista ilmoitti olevansa raitis vuonna 2019. Myös tosi humalaan itsensä kerran kuukaudessa juovia nuoria oli Tampereella vähemmän. (THL 2021c.) Nuoret ilmoittivat hankkivansa alkoholinsa joko välittämisen kautta (88,5 %) tai perhepiiristä (36,3 %). Suomalaisnuorista 73 % kokee alkoholin hankkimisen helpoksi, mikä on hieman alle eurooppalaisen keskiarvon (78 %). (THL 2019a; ESPAD-Group 2020, 37.)

Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan raittiiden osuuden lisääntyminen on pysähtynyt ja pienentynyt 12–16-vuotiaiden tyttöjen ja poikien osalta. Raittiita 14-vuotiaita oli noin 75 % ja 16-vuotiaita hieman alle 40 %. Alkoholia vähintään kerran kuukaudessa joi 14-vuotiaista noin 5 % ja 16-vuotiaista yli 25 %. Humalajuominen nuorilla oli melko harvinaista, mutta sekin yleistyi 16 ikävuoden jälkeen. Nuoret saivat alkoholinsa joko välittämisen kautta kaupasta ja Alkosta tai kaverin, tuttavien tai vanhemman tarjoamana. Nuorten juomistavoissa ei ollut muuta merkittävää eroa vuosien 2017 ja 2019 välillä, kuin että 18-vuotiaiden poikien humalajuominen oli vähentynyt. (Kinnunen ym. 2019, 52–53, 55, 59.)

Alkoholia elämänsä aikana vähintään kerran kokeilleita eurooppalaisnuoria oli enemmän kuin Pohjoismaisia nuoria keskimäärin (ks. kuvio 3). Humalaan asti edellisen kuukauden aikana juoneita suomalaisnuoria oli 13 %, mikä on yhtä paljon kuin EU-alueen keskiarvo. Alkoholia 13-vuotiaana tai sitä ennen käyttäneitä nuoria oli Pohjoismaissa, lukuun ottamatta Tanskaa, vähemmän verrattuna EU-alueen keskiarvoon. Yli viisi annosta alkoholia kerrallaan viimeisen kuukauden aikana juoneita nuoria oli eniten Tanskassa ja vähiten Islannissa. Elämänaikainen ja edellisen 30 päivän aikainen alkoholinkäyttö on vähentynyt EU-alueella ja Suomessa. Myös humalajuomisen sukupuoliero oli kaventunut seurantajaksolla. Suomalaisnuorten alkoholinkäyttö on alle eurooppalaisen keskiarvon ja Pohjoismaissa toiseksi suurinta. (ESPAD-Group 2020, 14 39–40, 46–47, 67.)



KUVIO 3. Nuorten alkoholikäyttäytyminen ja sen vertailu Pohjoismaiden ja EU-alueen keskiarvon välillä. Lukujen lähde: ESPAD-Group 2020.

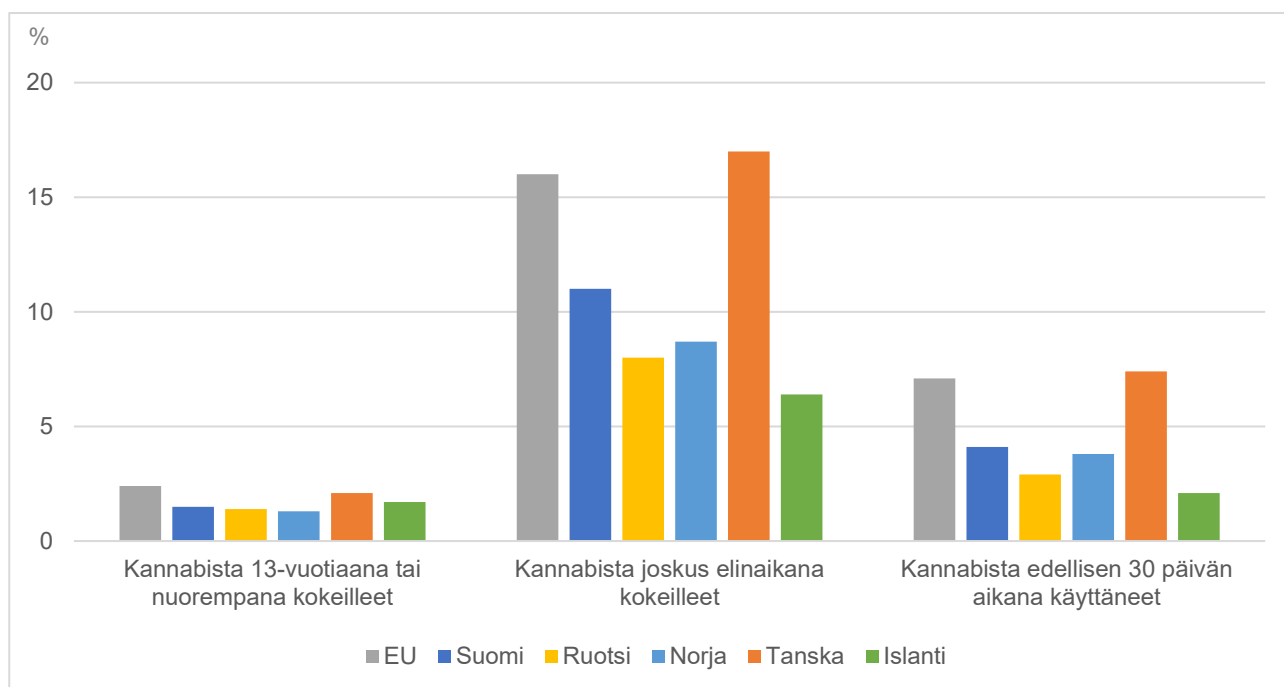
#### 4.1.3 Nuoret ja kannabis

Kannabista lukuun ottamatta huumeiden käyttö nuorilla on harvinaista (Haravuori & Raitasalo 2017, 1782). Kannabis on laittomista huumeista länsimaissa yleisin, ja nuorilla sen käyttö on lisääntynyt Suomessa ja muualla Euroopassa (ESPAD-Group 2020, 48). Suomalaisen huumeekyselyn mukaan kannabiksen ensikokeilun keski-ikä on noin 20 vuotta (Karjalainen ym. 2020, 24). Tupakointi ja muiden nikotiinituotteiden käyttö on yhdistetty

suurempaan kannabiksen käyttöön, mutta yhä enenevässä määrin myös savuttomat nuoret kokeilevat kannabista. Selityksenä tälle voivat olla kannabiksen monimuotoiset käyttötavat. (Raitasalo, Karjalainen, Ollila, Ruokolainen & Hakkarainen 2021.)

Kouluterveyskyselyn mukaan kannabista kokeilleiden 8.–9.-luokkalaisten osuus on noussut. Vuonna 2019 kannabista vähintään kerran kokeilleita nuoria oli 8,6 %. Kaksi vuotta aiemmin vastaava luku oli 7,5 % ja kymmenen vuotta aiemmin 5,5 %. Pojat olivat kokeilleet kannabista tyttöjä useammin. Tamperelaisnuorten keskuudessa huumeiden käyttö oli maan keskiarvoa yleisempää. Kannabista vähintään kaksi kertaa kokeilleita nuoria oli koko maassa 5,7 % ja Tampereella 6,4 %. Laittomia huumeita vähintään kerran kokeilleita nuoria oli koko maassa 8,9 % ja Tampereella 10,3 %. Myös huumeiden hankinta koetaan aikaisempaa helpommaksi: huumeiden hankkimisen omalla paikkakunnallaan helpoksi kokevien osuus vuonna 2019 oli 48,1 % ja kahta vuotta aiemmin 38,8 % (THL 2019a; THL 2021c). ESPAD-tutkimuksessa (2020, 37) suomalaisnuorten osuus on matalampi: 24 % koki kannabiksen ja 5–7 % muiden huumeiden hankkimisen helpoksi. Nuorten terveystapatutkimuksessa ei ole erikseen kysymystä kannabiksesta, ja vain yksittäiset nuoret olivat raportoineet kannabiksen käytöstä muiden tupakan kaltaisten tuotteiden kokeilun kohdalla (Kinnunen ym. 2019, 39).

Eurooppalaisista nuorista 16 % on käyttänyt kannabista vähintään kerran elämänsä aikana. Suomalaisnuorten kannabista käyttäneiden osuus on 11 %. Viimeisen kuukauden sisällä noin 7 % nuorista ilmoitti käyttäneensä kannabista. Kannabiksen käyttö 13-vuotiaana tai tätä ennen oli harvinaista (ks. kuvio 4). Pojat käyttävät tyttöjä enemmän kannabista. Kannabiksen käytössä on nähtävissä nousua sekä koko EU-alueella että Suomessa. Pohjoismaista nuorten kannabiksen käyttö oli yleisintä Tanskassa, jota seurasi Suomi. Suomalaisnuorten kannabiksen käyttö on selvästi alle eurooppalaisen keskitason. (ESPAD-Group 2020, 15, 41, 49, 69, 102.)



KUVIO 4. Nuorten kannabiksen käyttö ja sen vertailu Pohjoismaiden ja EU-alueen keskiarvon välillä. Lukujen lähde: ESPAD-Group 2020.

#### 4.2 Nuorten päihdetietous ja päihteitä koskevat asenteet

Nuoret kohtaavat päihteitä kaikkialla, ja he arvostavat jaettua päihdetietoa. Nuoret ovat usein kiinnostuneita aikuisten omista mielipiteistä tai kokemuksista päihteistä puhuttaessa. Päihdekeskusteluiden tarkoituksena on kuitenkin tarjota nuorille tilaisuus keskustella omista mielipiteistään ja arvoistaan toisten nuorten ja aikuisten kesken. (Lainio-Peltola ym. 2020, 29.) MLL:n (2020a, 4) tukioppilastoiminnassa on koettu, että nuorten päihdeasenteisiin vaikuttavat vertaisten mielipiteet.

Piispan (2017) tutkimuksessa selvitettiin yläkouluikäisten asenteita tupakkatuotteita kohtaan. Suuri osa nuorista piti tupakkaa, nuuskaa ja sähkösavuketta terveydelle haitallisina, ja terveys on nuorille tärkeä arvo. Suurin syy tupakoimattomuuteen nuorilla olivat terveyshaitat, tupakan paha haju ja negatiiviset vaikutukset urheilusuorituksiin. Nuuska ja sähkösavuke nähtiin useimmiten savukkeita vähemmän haitallisina, mutta näistä nuorilla oli myös vähiten tietoa. (Piispa 2017, 87–88.)

Kouluterveyskyselyssä 25,2 prosenttia 8.–9.-luokkalaisista ilmoitti hyväksyvänsä ikäisillään tupakoinnin, 27 prosenttia nuuskaamisen ja 34,7 prosenttia sähkösavukkeen käytön, ja pojat olivat tyttöjä selvästi sallivampia. Verrattuna vuoden 2017 lukuihin, sähkösavukkeen käytön salliminen on vähentynyt. (THL 2019a.) Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan yhä useampi nuori uskoo, ettei Suomessa juuri kukaan tupakoi vuonna 2030. Puolet 12-vuotiaista ja kolmasosa 14–18-vuotiaista olivat tätä mieltä vuonna 2019. Kaikissa ikäluokissa yli 90 % nuorista piti tupakkaa ja nuuskaa terveydelle haitallisena. Sähkösavuke ja vesipiippu nähtiin vähemmän haitallisina. (Kinnunen ym. 2019, 50–51.)

Nuorten vähentynyttä alkoholin käyttöä on selitetty muun muassa nuorten lisääntyneenä tietoutena humalajuomisen riskeistä ja sen negatiivisista vaikutuksista urheiluun. Myös teknologian ja sosiaalisen median vaikutusta nuorten päihteiden käyttöön on tutkittu. Nuoret haluavat esiintyä sosiaalisessa mediassa edukseen, mitä verkossa nopeasti leviävät juorut ja päihtyneenä esiintyminen voisivat haitata. On mahdollista, että nuoret kokevat juomisen vähemmän trendikkäänä kuin aikaisemmin. (Raitasalo ym. 2018, 164–165.) Nuorten kokemus alkoholin riskeistä liittyy useimmiten sosiaaliseen ympäristöön, jossa alkoholia nautitaan, eikä alkoholiin itseensä (Katainen, Lehto & Maunu 2014).

Raitasalon ja Härkösen (2019, 11) mukaan nuoret suhtautuvat alkoholiin vapaamielisemmin kuin tupakkatuotteisiin. Pojista kymmenesosa ja tytöistä noin kolme prosenttia katsoivat, että jokaviikkoiseen humalajuomiseen liittyy vain vähän riskejä. Päivittäiseen yhden tai kahden alkoholiannoksen nauttimiseen liittyy vain vähän riskejä pojista 27 %:n ja tytöistä 12 %:n mielestä. Nuorten suhtautuminen viikoittaista humalajuomista kohtaan on kiristynyt. (Raitasalo & Härkönen 2019, 11–12.) Kouluterveyskyselyn mukaan nuorista 56,3 prosenttia kokee alkoholin käytön ikäisillään hyväksyttävänä vähäisissä määrin ja 25 prosenttia humalaan asti. Tytöt olivat vain vähän poikia sallivampia alkoholin vähäisessä käytössä, mutta pojat selvästi sallivampia humalajuomisen suhteen. Alkoholin käytön hyväksyminen on lisääntynyt, kun verrataan lukuja vuoden 2017 kouluterveystuloksiin. (THL 2019a.)

Nuoret suhtautuvat kannabikseen rennommin kuin ennen (Raitasalo ym. 2021). Riskikäsitukset kannabiksen terveysvaikutuksista ovat lieventyneet. Noin 50 % 15–16-vuotiaista nuorista ajatteli, että yhden tai kahden kerran kannabiskokeiluilla ei ole suurta riskiä terveydelle. (Karjalainen, Hakkarainen & Raitasalo 2019, 315–316.) Kannabiksen käytön ikäisillään hyväksyy 12,4 % yläkouluikäisistä nuorista: tytöistä 8,8 %

ja pojista 16 %, ja nämä osuudet ovat nousseet vuodesta 2017 (THL 2019a). ESPAD-tutkimuksen mukaan yli puolet pojista ja lähes puolet tytöistä näkivät, että kannabiskokeiluihin liittyvät riskit ovat vähäisiä tai niitä ei ole (Raitasalo & Härkönen 2019, 12).

Väestökyselyn mukaan 19 % suomalaisista olisi kiinnostunut kokeilemaan tai käyttämään kannabista, mikäli sen käyttö ei olisi laitonta, ja kiinnostus on suurempaa miehillä ja nuoremmilla ikäryhmillä. Suurin osa suomalaisista pitää huumeista aiheuttavia ongelmia Suomessa tai omalla asuinalueellaan suurena tai kohtalaisena, ja huoli on lievempi nuorilla ja miehillä. Nuorista, 15–24-vuotiaista miehistä noin 45 % ja naisista noin 35 % ajatteli, että huumeita voi käyttää kohtuudella ilman ongelmia. Kannabiksen laillisuutta kannatti 15–24-vuotiaista noin 27 %. (Karjalainen ym. 2020, 15, 27, 29, 32, 34.)

### **4.3 Ehkäisevä päihdetyö ja päihdekasvatus**

Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on ennaltaehkäistä ja vähentää päihteiden käytöstä johtuvia haittoja päihteiden käyttäjille, heidän läheisilleen sekä koko yhteiskunnalle. Näin ollen se on terveyden ja hyvinvoinnin sekä yhteiskunnan turvallisuuden edistämistä. Ehkäisevään päihdetyöhön kuuluvat alkoholi, tupakka, huumeaineet ja muut aineet, joita käytetään päihtymistarkoituksessa, sekä rahapelaaminen. (THL 2020a.) Ehkäisevää päihdetyötä tehdään yhteiskunnan jokaisella tasolla, sillä sen kohderyhmänä on koko väestö eikä päihteiden käytön taustalla ole vain yksilön valinta ja vastuu. Päihdehaittoja vähentämällä vaikutetaan samalla myös muuhun ihmisen terveyteen: päihteet ovat monien kansansairauksien keskeisiä riskitekijöitä ja yhteydessä mielenterveysongelmiin. Ehkäisevä päihdetyö edistää väestöryhmien terveyserojen kaventamista, sillä päihteiden riskikäyttö on polarisoitunutta. (STM 2015, 14.) Se myös vähentää kärsimystä, hoidon tarvetta sekä turvaa väestön työ- ja toimintakykyä (THL 2020a). Ehkäisevä päihdetyö perustuu lakiin ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015), jonka tavoitteena on terveyden ja hyvinvoinnin tasa-arvon edistäminen ja kuntien toimintaedellytysten varmistaminen, kehittäminen ja tehostaminen. Tämän tueksi on koottu ”Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma – Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen ja tupakoinnin vähentäminen” (EPT-toimintaohjelma) vuosiksi 2015–2025. (STM 2015, 5.)

Ehkäisevä päihdetyö pyrkii vähentämään päihteiden käyttöä vaikuttamalla niiden kysyntään ja saatavuuteen. Kysyntää voidaan vähentää esimerkiksi päihdekasvatuksella ja viestinnällä, joita kutsutaan myös sisäiseksi vaikuttamiseksi. (THL 2020a.) Sisäinen vaikuttaminen pyrkii kehittämään yksilötasolla ihmisen sisäistä kontrollia (Salasuo 2015, 16). Päihdehaitoista viestimisen tulee perustua aina tutkittuun tietoon (STM 2015, 20). Päihteiden saatavuutta voidaan vähentää viranomaistoimilla, kuten päihteiden myynnin rajoituksilla ja säätelyllä. Tätä kutsutaan ulkoiseksi vaikuttamiseksi. (THL 2020a.) Ulkoisella vaikuttamisella pyritään edistämään väestön terveyttä sääntelemällä heidän valintamahdollisuuksiaan ja toimintavapauksiaan, sillä yksilön oma sisäinen säätely ei yksinään riitä (Salasuo 2015, 16). Päihteiden käyttöön voidaan vaikuttaa myös kulttuurisella vaikuttamisella, joka tarkoittaa yhteiskunnallisen keskustelun lisäämistä (THL 2020a). Sen tavoitteena on herättää pohdintaa päihteiden asemasta yhteiskunnassa ja omassa elämässä. Nämä kolme vaikutustapaa ovat rinnakkaisia, ja niitä hyödyntämällä on mahdollista saada muutoksia yksilöiden päihdekäyttäytymiseen ja yhteiskunnan päihdekulttuuriin. (Salasuo 2015, 18.)

Päihdekasvatus on päihdehaittojen ennaltaehkäisyn keino, jota toteutetaan koulutuksella, viestinnällä ja vuorovaikutuksella. Se pohjautuu ajatukseen, jonka mukaan ihmisellä on oikeus tietää päihteiden haitoista ja seurauksista, joiden pohjalta hän voi tehdä omia harkittuja valintojaan. (THL 2019d.) Päihdekasvatuksen tavoitteena on kehittää yksilöiden kykyä tehdä päätöksiä ja vaikuttaa yksilöiden tietoihin, käyttäytymiseen ja asenteisiin (Salasuo 2015, 15–16). Päihdekasvatus ei tarkoita yksipuolista ja moralisoivaa raittiusvalistusta, vaikkakin nuorille puhuttaessa päihdeettömyys on oleellinen osa päihdekasvatusta. Päihdekasvatusta voi olla oppitunti tai teemaan liittyvä tempaus. (THL 2019d.)

EU:n huume seurantakeskuksen, EMCDDA:n, mukaan päihdekasvatuksen tulee perustua tutkittuun tietoon, olla toistuvaa ja vaikuttavaksi todettua. Päihdekasvattajan tulee olla riittävän koulutettu tehtävään, ja opetuksen tulisi olla vuorovaikutteista nuorten kanssa. Nämä elementit ovat myös Suomessa tunnistettu toimiviksi päihdekasvatuksen tavoiksi. Päihdekasvatusta koulussa tukevat selvät kiellot ja seuraamukset, mikäli oppilas käyttää koulussa päihteitä, ja päihteiden kokeiluun ja käyttöön tulee puuttua johdonmukaisesti. Nuorten saama viesti päihhteistä on oltava samansuuntaista tahosta riippumatta. Ad hoc -valistus esimerkiksi kuulemalla edellistä huumeidenkäyttäjää on nykytiedon mukaan

kiistanalaista, koska nuoret voivat kokea entisen käyttäjän kokemuksen sankaritarinana: elämä on jännittävää ja vaarallista, mutta voit selviytyä ja pärjätä elämässä silti hyvin. Nämä kertomukset voivat pahimmillaan lisätä nuorten kiinnostusta päihteisiin. Päihteiden käytön vaikutuksista kerrottaessa on hyvä keskittyä lyhytaikaisiin vaikutuksiin, kuten kasvaneeseen väkivallan riskiin ja tapaturmiin pitkäaikaisten vaikutusten, kuten syövän riskin, sijaan. Nuorten näkökulmasta pitkäaikaisvaikutukset saattavat tuntua kaukaisilta ja epärelevanteilta asioilta. (Soikkeli 2015, 25–27; Lainio-Peltola ym. 2020, 24, 28.)

Suomalaisen näkemyksen mukaan päihdeopetus on kuitenkin vain osa kouluissa tehtävää päihdetyötä. Koulun ehkäisevään päihdetyöhön kuuluvat kaikki koulun ja kouluympäristön päihteiltä ja päihdehaitoilta suojaava toiminta, kuten kehityksen ja kasvun tukeminen, turvallinen oppimisympäristö, tiivis yhteistyö kodin kanssa sekä oppilashuollon tarjoama tuki. Koulu kuuluu osaksi paikallista ehkäisevää päihdetyön verkostoa, johon kuuluu viranomaisia, laitoksia ja kansalaisia. (Soikkeli 2015, 23–24, 26–27.) Soikkelin (2015, 27) mukaan koulun täyttäessä kasvatuksellisen tehtävänsä hyvin nuoret saavat riittävät elämäntaidot, jotka suojelevat heitä päihteiden haitoilta – vaikkakin on huomioitava, ettei koulu aina onnistu tässä. Kyseessä on pitkä oppimisprosessi, joka on jatkuvaa kasvamisen ja kasvatuksen ajan. Päihdekasvatusta tehdään eri organisaatioissa, kuten koulussa, harrastuksissa ja nuorisotyössä, mutta kodin ja lähiyhteisön merkitys päihdekasvatuksessa on erityisen tärkeä. (Salasuo 2015, 16; THL 2019d.)

Päihdeopetusta järjestetään kouluissa usein eri tavoin, ja kukin koulu vastaa siitä itsenäisesti (Soikkeli 2015, 24). Oppilaitoksissa toteutettavaa päihdekasvatusta kuitenkin määrittelevät ja ohjaavat lainsäädäntö (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015); oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013); tupakkalaki (549/2016)), opetussuunnitelmat ja opiskeluhuolto. EPT-toimintaohjelman (STM 2015, 26) mukaan tavoitteena on, että *”ehkäisevä päihdetyö on osa varhaiskasvatuksen ja oppilaitosten perustyötä, toimintatapoja ja -kulttuuria”*. Päihteitä käsitellään opetussuunnitelman mukaisesti alakoulussa ympäristöopissa vuosiluokilla 3–6. Vuosiluokilla 7–9 päihteitä käsitellään terveystiedossa, ja lisäksi päihteettömyys ja elämäntavat kuuluvat laaja-alaiseen osaamiseen, jota toteutetaan kaikissa oppiaineissa (OPH 2014, 283, 400). Päihdekasvatusta voidaan antaa terveystiedon ja ympäristöopin lisäksi lähes missä tahansa oppiaineessa: maantiedossa voidaan pohtia päihteiden ympäristövaikutuksia, uskonossa eri uskontojen käsityksiä päihteiden käytöstä ja liikunnassa dopingin käyttöä



(Lainio-Peltola ym. 2020, 34). Opetussuunnitelmaan on myös kirjattu oppilashuoltosuunnitelman sisältö, johon kuuluvat *"tupakkatuotteiden, alkoholin ja muiden päihteiden käytön ehkäiseminen ja käyttöön puuttuminen"* (OPH 2014, 83). Yhdistykset, yritykset tai viranomaiset voivat tukea kouluja päihdekasvatuksessa tarjoamalla oppitunteja, tapahtumia ja hankkeita (Soikkeli 2015, 24).

Nuorten toiveita päihdekasvatuksesta on selvitetty Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimesta. Satakunnan alueella tehdystä kyselystä selvisi, että suurin osa nuorista katsoo, että päihdekasvatusta tulisi antaa seitsemännellä luokalla. Nuoret toivovat päihdekasvatuksessa kerrottavan avoimesti erilaisista päihteistä, niiden vaikutuksista ja haitoista. He toivovat päihdekasvatuksen olevan tärkeä osa opetusta ja että sitä toteutetaan riittävän usein ja monin eri tavoin. (Lainio-Peltola ym. 2020, 10, 29.)

Oppilaitosten toteuttaman ehkäisevän päihdetyön kehityskohteita ovat henkilöstön osaamisen lisääminen, sisältöjen toteutumisen varmistaminen, vanhempien ja nuorten osallisuusmahdollisuuksien lisääminen sekä uusien toimintamallien kehittäminen (STM 2015, 26). Lounais-Suomen aluehallintovirasto toteutti alueensa kouluille keväällä 2019 kyselyn, jossa selvitettiin koulujen tekemää päihdekasvatusta. Kyselystä ilmeni, että päihdekasvatusta toteutetaan kirjavasti, mikä lisää alueellista eriarvoisuutta. Kyselyyn vastanneista kouluista noin 40 % vastasi, että päihdekasvatusta annetaan yläkoulussa 7.–9.-luokkalaisille. (Lainio-Peltola ym. 2020, 10.)

## 5 SEPÄSE-PÄIVÄ

Sepäse-päivä on vuodesta 2015 alkaen Tampereella 8.-luokkalaisille järjestetty teemapäivä, jossa käsitellään seksuaalisuutta, seksuaaliterveyttä ja päihteitä toiminnallisin menetelmin. Sepäse-päivä tavoittaa kaikki Tampereen 8.-luokkalaiset eli noin 2 000 nuorta vuosittain. Päivän tarkoituksena on tarjota kaikille nuorille sama tieto, jolloin näiden saama tieto ei ole riippuvaista esimerkiksi koulusta, asuinalueesta tai opettajasta. Päivä huomioi myös vähemmistöihin kuuluvat nuoret, sillä yhdessä työpajoista käsitellään seksuaali- ja sukupuolienemmistöjä ja -vähemmistöjä. Päivän aikana nuoret kiertävät pienryhmissä neljä 45 minuutin kestoista toiminnallista rastia. Rasteja ohjaavat asiantuntevat ja tehtävään koulutetut aikuiset. Päivässä painottuvat seksuaalisuuden teemat, mutta jokaisella rastilla käsitellään myös päihteitä ja niiden vaikutusta käsiteltävään aiheeseen. Rastien teemat ovat seksuaaliterveys ja seurustelu, päihteet, seksuaalinen suuntautuminen ja sukupuoli-identiteetti sekä turvataidot ja omat rajat. Rastien aiheita käsitellään seksuaalisuuden ilon kautta. (Toivanen 2018; Kuortti & Väisänen 2019.)

Ensimmäisellä rastilla käsitellään seksuaalisuuden, seksuaaliterveyden ja seurustelun asioita. Rastia pitävät Tampereen kaupungin nuorisoneuvolan työntekijät tai perehdytyksen saaneet korkeakouluopiskelijat. Rastin ensimmäinen harjoitus on väittämä-janapeli. Oppilaat asettuvat väittämät kuultuaan janalle, joiden ääripäät ovat ”täysin samaa mieltä” ja ”täysin eri mieltä”. Väittämiä ovat esimerkiksi ”raskauden ehkäisystä huolehtiminen on tytön asia” tai ”ensimmäisestä yhdynnästä ei voi tulla raskaaksi”. Kun oppilaat ovat asettuneet janalle, kohdat käydään keskustellen läpi. Toisessa harjoituksessa käydään läpi raskauden kulku sikiömallien avulla ja pohditaan päihteiden haitallista vaikutusta raskauteen ja sikiön kehitykseen. Kolmas harjoitus on SEPÄSE-peli, jossa on erilaisia väittämiä, joihin tulee löytää oikea vastaus annetuista vaihtoehdoista. Pelin aikana tai sen jälkeen esitellään ehkäisykeinot, kuten kondomit, hormonikierukka ja -kapseli, suuseksisuoja ja jälkiehkäisytabletti. Tämän lisäksi käydään läpi raskaudenkeskeytystä ja ohjeistetaan, mistä saa lisää tietoa ja tukea seksuaaliterveyden asioihin. Rastin viimeinen harjoitus on kondomin käytön ohjeistus ja asetusharjoitus. (Sepäse-tiimi 2020.)

Rastilla kaksi käsitellään päihteitä ja niiden vaikutusta ihmisen kokonaisvaltaiseen terveyteen ja erityisesti seksuaaliterveyteen. Rastin järjestää Tampereen

ammattikorkeakoulun terveystieteen opiskelijat. Päihteiden vaikutusta terveyteen pohditaan tehtävässä, jossa post-it-lapuille kirjoitetaan päihteiden vaikutuksia eri terveyden osa-alueisiin ja ne liitetään ihmishahmon ruumiinosiin. Oppilaat jaetaan ryhmiin ja kukin ryhmä pohtii vaikutusta eri terveyden osa-alueeseen: fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja seksuaaliseen terveyteen. Lopuksi post-it-laput käydään yhdessä läpi, niistä keskustellaan ja tarvittaessa vastauksia täydennetään. Rastilla keskustellaan päihtymisen vaikutuksesta ehkäisyyn, yhdyntähalukkuuteen ja suostumukseen sekä väkivaltaisuuteen. Yksi rastin tehtävistä on päihdebingo, jossa luetaan kysymys, kuten ”Mikä on yleisimmin käytetty laiton päihde Suomessa?”, ja oppilaiden tulee ympyröidä oikea vastaus ”kannabis” bingolapusta. Lopuksi käydään oikeat vastaukset läpi yhdessä keskustellen. Viimeisenä rastilla harjoitellaan sammuneen ihmisen ensiapua, kylkiasentoon asettamista ja opitaan liiallisen päihtymisen ehkäisyä. (TAMK 2019.)

Rastia kolme pitää Pirkanmaan Setan tuki- ja neuvontapalvelu. Rastilla käsitellään seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden teemoja. Keskeisiä rastin tavoitteita ovat nuorten kanssa keskustelu itsemäärityksen merkityksestä ja itsearvostuksesta, oman yksityisyyden suojaamisesta, luvasta olla oma itsensä sekä hallitusta kaapista ulostulosta. Rastilla pohditaan suuntautumis- ja sukupuoli-eroista, kiusaamista ja yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolakeja. Rastin tärkeä viesti on yhdenvertaisuusperusteisuus: kaikki ihmiset ovat yhdenvertaisia riippumatta mistään ihmistä määrittävästä tekijästä, kuten syntyperästä, seksuaalisesta suuntautumisesta tai perhemuodosta. Rastilla tehdään nuoria osallistava Tunnista termi -sanaharjoitus, jossa käydään läpi yleisimmät seksuaalista suuntautumista ja sukupuoli-identiteettiä kuvaavat käsitteet. (Pirkanmaan Seta 2020.)

Neljännellä rastilla käsitellään omia rajoja ja turvataitoja oman koulun koulukuraattorin ja alueen nuorisotyöntekijän johdolla. Tämän pisteen kohdalla korostuu oppilaiden vapaaehtoisuus osallistua keskusteluun ja aktiviteetteihin. Rastilla käydään STOP-harjoitustehtävä, jossa käsitellään oman reviirin merkitystä, ja normalisoidaan sen erilaisuutta kullakin ihmisellä. Harjoituksessa oppilasparit seisovat toisiaan vastapäätä ja oppilas A jää paikalleen. Oppilas B:n tehtävänä on lähestyä A:ta hitaasti kuvitteellisessa tilanteessa, jonka ohjaaja kulloinkin antaa. A:n tehtävänä on sanoa ”Stop!”, kun B on hänelle sopivalla etäisyydellä. Kuvitteellisissa tilanteissa B:n rooli vaihtelee ystävystä vieraaseen ihmiseen puistossa keskellä yötä. Toisessa harjoituksessa pohditaan rastin teemaa

liikennevalojanan (punainen "stop/ei" – keltainen "en tiedä/pysähtymisen paikka/en halua vastata" – vihreä "kuulostaa hyvältä/kyllä") avulla. Ohjaaja kertoo oppilaille väittämiä "Kaveri kertoo, että...", ja oppilaat asettuvat mielipiteensä mukaan janalle. Väittämät voivat olla esimerkiksi "... on ihastunut moneen yhtä aikaa" tai "... on videokuvannut salaa ihastustaan pukuhuoneessa vaihtamassa vaatteita". Kolmannessa harjoituksessa käydään pohtivaa keskustelua pulmatilannekorttien avulla, jotka voivat olla esimerkiksi "Kaveriasi huoritellaan tai homotellaan koulun käytävällä. Mistä tässä on kysymys? Mitä teet?". Viimeisessä harjoituksessa kehoa rentoutetaan taputtelemalla itselleen kehon omat rajat. Rastilla kerrotaan oppilaille seksuaalisen kanssakäymisen suojaikärajat ja ohjeistetaan auttavista tahoista, kuten rikosuhripäivystyksestä ja nuorten turvatalosta. Jokaisen harjoituksen jälkeen käydään purkukeskustelu. (Sepäse-tiimi 2020.)

Teemapäivää ovat järjestämässä Tampereen kaupungin nuorisoneuvola, koulukuraattorit, nuorisopalvelut, ehkäisevä päihdetyö sekä yläkoulut. Yhteistyöverkosto osallistuu päivän toteuttamiseen, ja tähän kuuluvat Tampereen yliopiston lääketieteen opiskelijat, Tampereen ammattikorkeakoulu, Pirkanmaan Seta, Tuki- ja neuvontapalvelu Sinuiksi ja Settlementti Tampere. Sepäse-päivä on osa opetussuunnitelman mukaista terveystiedon opetusta, ja jokainen yläkoulu vastaa omista käytännönjärjestelyistään. Vaikka päivään osallistuminen on nuorille pakollista, ei nuoria pakoteta osallistumaan keskusteluun, mikäli he eivät itse niin tahdo. (Toivanen 2018; Kuorti & Väisänen 2019.)

Muulla Suomen kunnissa Sepäse-päivän kaltaista, yhtä järjestelmällistä ja pitkäjänteistä, seksuaaliterveys- ja päihdeinterventiota nuorille ei ole. Järjestökentällä usea toimija tekee seksuaaliterveys- ja päihdetyötä. SPR tekee oppilaitos- ja kouluvierailuja, joissa se toteuttaa seksuaaliterveys- ja päihdetyötä. SPR:n kumikoulu ja kondomiajokortti ovat seksuaaliterveyden oppitunteja, joilla edistetään nuorten tietoutta turvaseksistä. (SPR 2020.) Muita toimijoita ovat esimerkiksi Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, MLL ja Raide ry (Lainio-Peltola ym. 2020). Suomen Medisiinariliiton ulkoasiainvaliokunta, FiMSIC (Finnish Medical Students International Committee) ylläpitää S.U.L.L.E -projektia, jossa lääketieteen opiskelijat käyvät pitämässä peruskouluikäisille seksuaalikasvatustunteja. Projekti toimii Tampereella, Helsingissä, Kuopiossa, Turussa ja Oulussa. (FiMSIC 2015.) Näiden lisäksi on tehty myös yksittäisiä seksuaaliterveyden ja päihteiden käytön ehkäiseviä interventioita, kuten opinnäytteitä. Yksi Sepäse-päivän tavoite on, että myös muut kunnat Suomessa omaksuisivat Sepäse-päivän osaksi terveystiedon opetusta (Toivanen 2018).

## 6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän Pro Gradu -tutkielman tutkimustehtävänä on selvittää, onko Sepäse-päivään osallistuneiden ja osallistumattomien nuorten seksuaaliterveyttä ja päihteitä koskevissa tiedoissa, taidoissa ja asenteissa eroja. Tutkimuksessa selvitetään, millaiset ovat Sepäse-päivään osallistuneiden ja osallistumattomien nuorten tiedot, taidot ja asenteet seksuaaliterveydestä ja päihteistä, sekä millä tavoin Sepäse-päivään osallistuminen mahdollisesti vaikuttaa näihin, eli onko ryhmien tietojen, taitojen ja asenteiden välillä eroja. Tutkimuksessa selvitetään myös sukupuolten välisiä eroja. Kyseessä on ensimmäinen Sepäse-päivää tutkiva tutkimus, jonka tavoitteena on saada alustavaa tietoa Sepäse-päivän mahdollisesta vaikuttavuudesta. Saadun tiedon pohjalta on mahdollista kehittää päivää entistä paremmaksi konseptiksi.

Tutkielman tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaiset ovat Sepäse-päivään osallistuneiden nuorten tiedot, taidot ja asenteet seksuaaliterveydestä ja päihteistä?
2. Millaiset ovat Sepäse-päivään osallistumattomien nuorten tiedot, taidot ja asenteet seksuaaliterveydestä ja päihteistä?
3. Onko Sepäse-päivään osallistuneiden ja osallistumattomien nuorten tiedoissa, taidoissa tai asenteissa eroja?
4. Onko tyttöjen, poikien ja muunsukupuolisten tiedoissa, taidoissa ja asenteissa eroja?

## 7 TUTKIMUSMENETELMÄT

### 7.1 Tutkimusasetelma, aineisto ja tutkimuksen kulku

Tämä Pro Gradu -tutkielma toteutettiin kvantitatiivisena poikkileikkaustutkimuksena käyttäen survey-tutkimusotetta. Survey-tutkimus tarkoittaa aineiston keräämistä standardoidusti, ja kohdehenkilöt muodostavat tutkimuksen otoksen perusjoukosta, joka tässä tutkimuksessa on tamperelaiset yhdeksäsluokkalaiset. Survey-tutkimuksella pyritään usein kuvailemaan, vertailemaan tai selittämään erilaisia ilmiöitä. Se on tehokas keino kerätä aineisto, kun tutkittavia henkilöitä on paljon. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2016, 134, 193; Heikkilä 2014, 17.)

Tutkimuskohteena olivat yhdeksäsluokkalaiset nuoret yhdeksästä tamperelaisesta yläkoulusta. Sepäse-päivä oli suunniteltu järjestettäväksi näihin kouluihin keväällä 2020, mutta COVID-19-pandemian vuoksi vain neljä koulua ennätti osallistua siihen. Tämä asetelma mahdollistaa vertailun kahden eri ryhmän, Sepäse-päivään osallistuneiden ja Sepäse-päivään osallistumattomien nuorten välillä. Tutkimukseen osallistui näistä yhdeksästä koulusta neljä Sepäse-päivään osallistunutta koulua, ja kaksi koulua, jotka eivät päivään osallistuneet. Kolme koulua kieltäytyi tutkimukseen osallistumisesta.

Aineistonkeruu alkoi yhteydenotolla kouluihin. Lähestyin koulujen Sepäse-päivän yhteyshenkilöitä sähköpostilla, jossa kuvasin tutkimusta sekä sitä, mitä apua toivoisin kouluilta tutkimuksen toteuttamisessa. Tämän jälkeen sovin kunkin koulun yhteyshenkilön kanssa aineistonkeruun yksityiskohdista. Lähetin vanhemman tai huoltajan tiedotteen (ks. liite 1) etukäteen yhteyshenkilöille, jotka lähettivät sen edelleen koulunsa yhdeksäsluokkalaisten vanhemmille tai huoltajille. Tämä tehtiin jokaisessa koulussa ennen aineistonkeruun aloittamista. Vanhempien tai huoltajien tiedottamisen jälkeen lähetin koulujen yhteyshenkilöille linkin ja QR-koodin kyselylomakkeeseen, ja ohjeistin aineistonkeruun toteutuksen. Ohjeistuksena oli varata aikaa noin kymmenen minuuttia oppitunnin alusta kyselyyn vastaamiseen, ja muistuttaa luokkaa siitä, osallistuiko heidän koulunsa Sepäse-päivään keväällä 2020 vai ei. Opettajan tuli myös valvoa, että kyselyyn vastaavat nuoret tekevät sen itsenäisesti. Pyysin yhteyshenkilöiltä vahvistusviestit, kun vanhempien tai huoltajien tiedote oli lähetetty ja lisäksi, kun koko aineistonkeruu oli koulussa

suoritettu. Oppilaat saivat itse päättää tutkimukseen osallistumisestaan, ja suostumusta tähän kysyttiin kyselylomakkeen alussa. Nuorilla oli mahdollisuus keskeyttää kysely sen jokaisessa vaiheessa. Oppitunnilta poissaolevilta oppilailta aineistoa ei kerätty. Aineistonkeruu alkoi lokakuussa 2020 ja päättyi tammikuussa 2021.

Aineistoon tuli yhteensä 468 vastausta. Vastaukset siirrettiin LimeSurvey -ohjelmasta IBM SPSS Statistics 26 -ohjelmaan. Aineistosta poissuljettiin tyhjät vastaukset, joissa ei ollut mitään tietoja ( $n = 10$ ). Aineistosta poistettiin myös ne vastaajat, jotka olivat kieltäytyneet tutkimukseen osallistumisesta ( $n = 61$ ). Kuusi vastaajaa oli vastannut vaihtoehdon ”osallistun tutkimukseen”, mutta keskeyttänyt kyselyn tämän jälkeen antamatta muita vastauksia, joten myös heidät poissuljettiin lopullisesta aineistosta. Sama tehtiin myös 18 vastaukselle, joissa vastaaja oli täyttänyt pelkät taustatiedot ja lopettanut vastaamisensa siihen. Näiden 18 vastaajan keski-ikä oli 15,2 vuotta ja heistä 16 oli osallistunut Sepäse-päivään ja kaksi ei. Tyttöjä heistä oli yhdeksän, poikia seitsemän ja muunsukupuolisia kaksi. Lopullisessa aineistossa ( $n = 373$ ) kahden vastaajan iät merkittiin puuttuviksi arvoiksi, sillä vastaajien ilmoittamat arvot eivät olleet tutkimusasetelmassa mahdollisia (5 ja 43). Nämä tulkitsin kirjoitusvirheiksi, minkä vuoksi vastaajien antama muu data jätettiin aineistoon. Aineiston kooksi muodostui poissulkukriteerien jälkeen 373. Heistä Sepäse-päivään osallistuneita nuoria oli 46,9 % ( $n = 175$ ) ja osallistumattomia 53,1 % ( $n = 198$ ).

## **7.2 Kyselylomake aineistonkeruun menetelmänä**

Aineistonkeruun menetelmänä käytettiin kyselyä, joka toteutettiin sähköisenä kyselylomakkeena. Kyselyyn päädyttiin, sillä se on hyvä aineistonkeruutapa ihmisten ajatuksia, tunteita, uskomuksia ja asenteita tutkittaessa. Kyselyn avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto tehokkaasti ja etsiä vastauksia useampaan kysymykseen. Sähköisen kyselyn keskeinen etu on sen nopea analysointi tietokoneohjelmilla. Kuitenkin kyselyä toteuttaessa ei voida olla varmoja, kuinka vakavasti vastaajat suhtautuvat tutkimukseen, miten hyvin vastausvaihtoehdot kuvaavat todellisuutta ja mikä on vastaajien tietämys tutkittavasta aiheesta etukäteen. Kysymysten ja lomakkeen laadinta ja suunnittelu ovat tutkimuksen onnistumisen kannalta kriittisiä vaiheita. Kyselylomakkeessa tärkeintä on selkeä ja spesifinen kysymyksenasettelu. (Hirsjärvi ym. 2016, 195, 198, 202–203.)

Tutkimuksen kyselylomake toteutettiin yhteistyössä Sepäse-päiviä organisoivan nuorisolääkäri Marjo Kuortin kanssa. Kyselylomakkeen kysymykset muodostettiin Sepäse-päivän materiaalien ja päivän sisällön pohjalta. Kyselylomake luotiin LimeSurvey -ohjelmalla. Kyselylomaketta luodessa kysymysten ymmärrettävyys pyrittiin varmistamaan selkeällä yleiskielellä ja spesifisillä kysymyksillä. Kysymykset muotoiltiin siten, että niiden mahdolliset kaksoismerkitykset ja väärinymmärrykset olisivat mahdollisimman vähäisiä. Kyselyssä huomioitiin myös aina vaihtoehto ”en osaa sanoa”, ”ei samaa eikä eri mieltä” tai ”en tiedä”, jotta vastauksista tulisi mahdollisimman todenmukaisia, eikä vastaajaa pakotettaisi vastaamaan jotain, mitä mieltä hän ei oikeasti ole. Samasta syystä tutkimuksen kysymyksistä vain taustatiedot olivat vastaajalle pakollisia. Kyselylomakkeessa oli yhteensä 16 kysymystä, joiden avulla selvitettiin nuorten seksuaaliterveyden ja päihteiden tietoja, taitoja ja asenteita. Kysymysten 5–14 alla oli väittämiä, joita oli yhteensä 54. Kyselylomakkeen kysymykset olivat luonteeltaan tietoja, taitoja ja asenteita mittaavia, eivätkä ne keskittyneet nuoren omiin henkilökohtaisiin kokemuksiin näistä sensitiivisistä aiheista.

Kyselylomake (ks. liite 2) oli jaettu aihepiireittäin seitsemään eri osioon. Ensimmäisessä osiossa vastaajalle kerrottiin tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta, jonka perusteella hän valitsi, osallistuuko tutkimukseen vai ei. Mikäli vastaaja ei halunnut osallistua tutkimukseen, vei vaihtoehto ”en” suoraan kyselyn loppuun ja vastaaminen loppui tähän. Mikäli vastaaja osallistui tutkimukseen, siirtyi hän osioon kaksi, jossa selvitettiin vastaajan taustatiedoista ikä, sukupuoli, ja osallistuuko hän Sepäse-päivään keväällä 2020. Tähän päättyivät kyselyssä vastaajalle pakollisiksi määrätyt osiot.

Kyselyn kolmannessa osiossa käsiteltiin seksuaaliterveyden teemoja, kuten ehkäisyä, raskautta, seksitauteja ja seurustelua. Tässä osiossa oli yhdeksän oikein-väärin-väittämää ja seitsemän likert-asteikolla (täysin samaa mieltä – jokseenkin samaa mieltä – ei samaa eikä eri mieltä – jokseenkin eri mieltä – täysin eri mieltä) vastattavaa väitettä. Oikein-väärin-väittämissä selvitettiin vastaajan tietoja seksuaaliterveyden asioista, ja likert-asteikon väittämissä osittain tietoja ja taitoja, mutta myös nuoren asenteita aiheesta. Neljäs osio koski päihteitä ja niitä koskevia tietoja, taitoja ja asenteita, joita selvitettiin kuudella oikein-väärin-väittämällä, seitsemällä likert-asteikollisella kysymyksellä sekä kysymyksellä, jossa selvitettiin nuorten näkemyksiä eri päihteiden haitallisuudesta terveydelle. Lomakkeen viides osio käsitteli seksuaalista suuntautumista ja sukupuolen moninaisuutta. Tässä



osiossa selvitettiin nuorten tietoutta esimerkiksi aiheen käsitteiden ymmärtämisestä sekä asenteista sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuuden teemoista. Kuudennessa osiossa kysyttiin nuorten näkemyksiä omista rajoista ja lainsäädännöstä yhdeksällä likert-asteikollisella kysymyksellä. Viimeisessä osiossa kysyttiin nuoren kokemusta saadusta tiedon määrästä koskien seksuaaliterveyttä ja päihteitä niin kotona kuin koulussa, ja tarvitsevatko he lisää tietoa näistä aiheista.

### 7.3 Aineiston analyysi

Aineiston kvantitatiivinen analyysi toteutettiin IBM SPSS Statistics 26 -ohjelmalla. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla ensin Sepäse-päivään osallistuneiden ja siihen osallistumattomien nuorten tietoja, taitoja ja asenteita seksuaaliterveyden ja päihteiden osalta, minkä jälkeen tarkasteltiin näiden ryhmien ja sukupuolten välisiä eroja.

Aineiston kuvailussa käytettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia. Kuvailujen jälkeen ryhmien välisiä eroja tutkittiin ristiintaulukoinnin ja  $\chi^2$ -testin avulla. Mikäli  $\chi^2$ -testin oletukset eivät olleet voimassa, käytettiin Fisherin tai Monte Carlon testiä. Tilastollisen merkitsevyyden rajana käytettiin arvoa  $p < 0,05$ . Tietoa mittaavista kysymyksistä muodostettiin uusi muuttuja: oikeasta vastauksesta vastaaja sai yhden pisteen ja väärästä tai "en tiedä"-vastauksesta nolla pistettä, jonka jälkeen saaduista pisteistä muodostettiin kokonaispistemäärämuuttuja. Pisteitä vertailtiin Mann Whitney -testillä Sepäse-päivään osallistuneiden ja osallistumattomien välillä sekä Kruskal Wallis -testillä sukupuolten välillä. Taitoja ja asenteita mittaaville kysymyksille oli haastavaa muodostaa erillistä summamuuttujaa, koska kyseessä oli subjektiivisesti mitattavia mielipide- ja asennekysymyksiä, eikä vastauksia näin ollen voitu pisteyttää. Tämän vuoksi taitojen ja asenteiden osalta yhteyksiä tarkasteltiin yksittäisten kysymysten kohdalla ristiintaulukoinnin ja  $\chi^2$ -testin tai vaihtoehtoisesti Fisherin tai Monte Carlon testin avulla.

## 8 TULOKSET

### 8.1 Nuorten taustatiedot

Tutkimukseen osallistui 373 nuorta, joista 46,9 % (n = 175) osallistui Sepäse-päivään (myöhemmin myös ryhmä 1) ja 53,1 % (n = 198) ei osallistunut Sepäse-päivään keväällä 2020 (myöhemmin myös ryhmä 2). Vastaajista 59,2 % (n = 221) oli tyttöjä, 34,9 % poikia (n = 130) ja 5,9 % (n = 22) muunsukupuolisia. Vastaajat olivat 14–18-vuotiaita, ja heidän keski-ikänsä oli 14,9 vuotta. Vastaajien taustatiedot löytyvät kootusti taulukosta 1.

TAULUKKO 1. Vastaajien taustatiedot

	Osallistui Sepäse-päivään		Sukupuoli		
	Kyllä (ryhmä 1) n (%)	Ei (ryhmä 2) n (%)	Tyttö n (%)	Poika n (%)	Muu n (%)
Nuoret	175 (46,9)	198 (53,1)	221 (59,2)	130 (34,9)	22 (5,9)
Iän keskiarvo (95 % luottamusväli)	14,9 (14,8–15,0)	14,9 (14,9–15,0)	14,9 (14,8–14,9)	14,9 (14,8–15,0)	15,2 (14,9–15,5)
Tyttö	102 (58,3)	119 (60,1)	-	-	-
Poika	62 (35,4)	68 (34,3)	-	-	-
Muu	11 (6,3)	11 (5,6)	-	-	-

## 8.2 Nuorten tiedot, taidot ja asenteet seksuaaliterveydestä

### Seksuaaliterveyden tiedot

Sepäse-päivään osallistuneiden nuorten seksuaaliterveyden tietopisteiden mediaani oli 6. Nuorista 6,9 % sai täydet yhdeksän pistettä, ja alle puolet väittämistä oikein saaneita nuoria oli 16 %. Heikoiten ryhmän 1 nuoret tiesivät vastaukset väittämiin ”Seksitaudit eivät voi tarttua saunan lauteilta”, johon kaksikolmasosaa nuorista vastasi väärin tai ei tiennyt vastausta. Myös väittämät ”Jälkiehkäisytabletti estää raskauden vielä viikon päästä suojaamattoman seksin jälkeen” ja ”Seksitautitestit ovat maksullisia” olivat nuorille haasteellisia, sillä noin puolet nuorista tiesi oikeat vastaukset. Parhaiten nuoret tiesivät väittämät ”Seksitaudit tulevat aina ilmoittaa seksikumppanilleen tai -kumppaneilleen”, ”Päihteiden käyttö raskauden aikana ei aiheuta sikiölle vaaraa” ja ”Seksitauti voi tarttua suuseksissä”. Näihin väittämiin yli 80 % nuorista vastasi oikein. Myös väittämät ”Seksitaudit voivat olla oireettomia”, ”Raskaaksi ei voi tulla ensimmäisestä yhdynnästä” ja ”Hormonaalisilla ehkäisyvalmisteilla, kuten ehkäisytabletteilla voidaan hoitaa myös kuukautisvaivoja tai aknea” tiedettiin kohtalaisen hyvin. Kuitenkaan viidesosa nuorista ei tiennyt, että seksitaudit voivat olla oireettomia tai raskaaksi voi tulla ensimmäisestä yhdynnästä, ja kolmasosa, että kuukautisvaivoja ja aknea voidaan hoitaa hormonaalisilla ehkäisyvalmisteilla.

Sepäse-päivään osallistumattomien nuorten tietopisteiden mediaani oli 6 pistettä. Ryhmän 2 nuorista 4,6 % sai täydet pisteet, ja alle puolet oikein sai 18,8 % nuorista. Miltei 100 % nuorista tiesi, että seksitaudit tulevat aina ilmoittaa seksikumppanilleen tai -kumppaneilleen. Myös väittämät ”Päihteiden käyttö raskauden aikana ei aiheuta sikiölle vaaraa” ja ”Raskaaksi ei voi tulla ensimmäisestä yhdynnästä” tiesi yli 80 % nuorista. Kohtalaisesti nuoret tiesivät väittämät ”Seksitauti voi tarttua suuseksissä”, ”Hormonaalisilla ehkäisyvalmisteilla, kuten ehkäisytabletteilla voidaan hoitaa myös kuukautisvaivoja tai aknea” ja ”Seksitaudit voivat olla oireettomia”, joihin yli 60 % nuorista vastasi oikein. Alle puolet nuorista tiesi, ettei seksitauti voi tarttua saunan lauteilta ja ettei jälkiehkäisytabletti estä raskauden alkua vielä viikon päästä suojaamattoman seksin jälkeen. Heikoiten ryhmän 2 nuoret tiesivät seksitautitestien maksullisuudesta: vain 37,4 % nuorista tiesi, etteivät ne ole maksullisia.

Seksuaaliterveyden tiedoissa Sepäse-päivään osallistuneista nuorista suurempi osa sai kaikki väittämät oikein ja pienempi osa alle puolet oikein kuin Sepäse-päivään osallistumattomista nuorista. Seksuaaliterveyden tiedoissa havaittiin jonkin verran eroavaisuuksia ryhmien välillä, mutta kokonaispistemäärässä ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ( $p = 0,081$ ) (ks. taulukko 2, s. 53). Kuitenkin yksittäisissä väittämässä tiedoissa havaittiin tilastollisesti merkitsevä ero. Ryhmän 1 nuoret tiesivät ryhmän 2 nuoria paremmin, että seksitauti voi tarttua suuseksissä ( $p = 0,010$ ), ja että seksitautitestit ovat maksuttomia ( $p = 0,012$ ).

Seksuaaliterveyden tiedoissa havaittiin tilastollisesti merkitsevä ero sukupuolten välillä ( $p < 0,001$ ). Tyttöjen tiedot todettiin muunsukupuolisia ja poikia paremmiksi (ks. taulukko 2, s. 53). Tyttöistä täydet pisteet saivat 8,2 %, muunsukupuolisista 4,5 % ja pojista 1,6 %. Alle puolet oikein tytöistä sai 14,1 %, muunsukupuolisista 13,6 % ja pojista jopa 24,2 %. Yksittäisten väittämien kohdalla tilastollisesti merkitsevät erot havaittiin väittämässä ”Hormonaalisilla ehkäisyvalmisteilla, kuten ehkäisytableteilla, voidaan hoitaa myös kuukautisvaivoja ja aknea” ( $p < 0,001$ ) ja ”Päihteiden käyttö raskauden aikana ei aiheuta sikiölle vaaraa” ( $p = 0,001$ ). Nämä väittämät poikia paremmin tiesivät tytöt ja muunsukupuoliset.

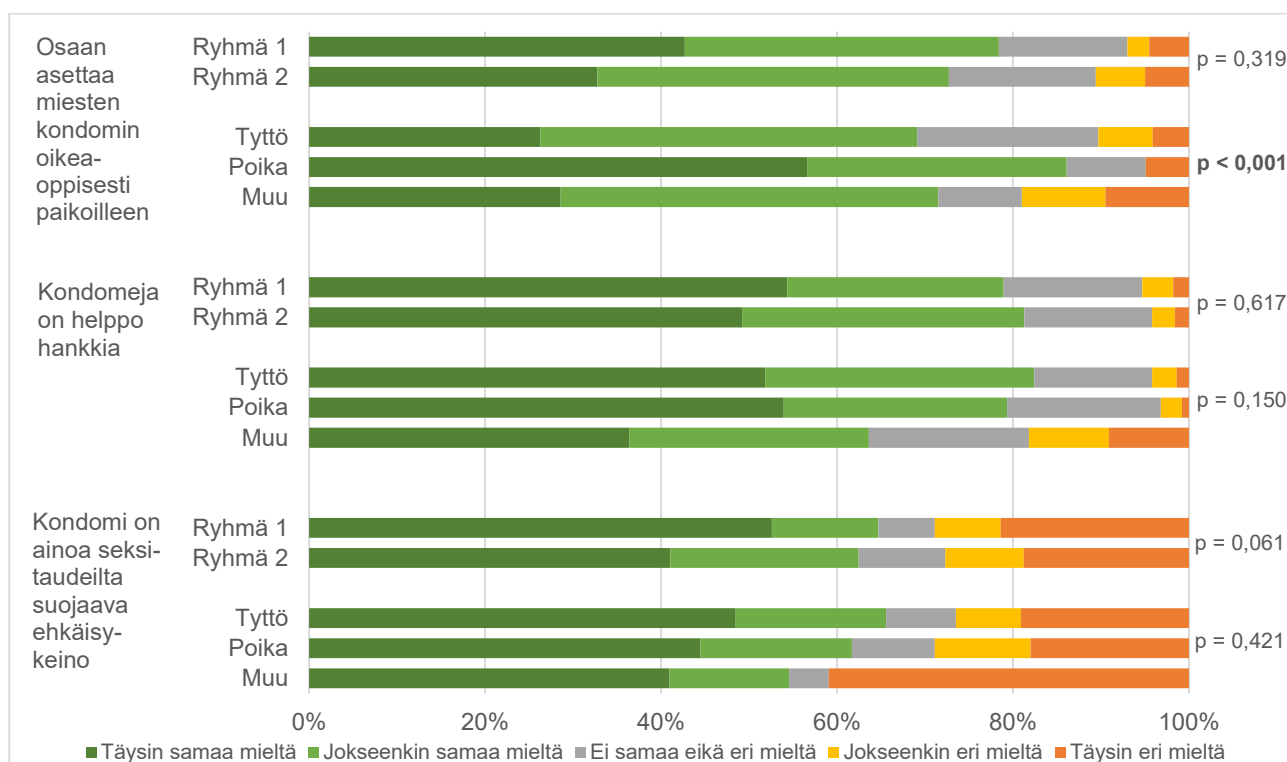
TAULUKKO 2. Nuorten tiedot seksuaaliterveydestä sekä ryhmien ja sukupuolten väliset erot

	Osallistui Sepäse-päivään			Sukupuoli			p-arvo
	Kyllä (ryhmä 1) n (%)	Ei (ryhmä 2) n (%)	p-arvo	Tyttö n (%)	Poika n (%)	Muu n (%)	
Kokonaispistemäärä, summamuuttujan Md (min–max)	6 (0–9)	6 (0–9)	0,081	7 (0–9)	5 (0–9)	6,5 (1–9)	<b>&lt; 0,001</b>
<b>Väittämiin oikein vastanneet</b>							
Seksitauti voi tarttua suuseksissä	145 (83,3)	138 (70,4)	<b>0,01</b>	172 (78,2)	95 (74,2)	16 (72,7)	0,461
Seksitautitestit ovat maksullisia	91 (52,6)	73 (37,4)	<b>0,012</b>	95 (43,4)	59 (46,5)	10 (45,5)	0,394
Seksitaudista tulee aina ilmoittaa seksikumppanilleen tai -kumppaneilleen	163 (94,2)	192 (98)	0,066	215 (97,7)	119 (93,7)	21 (95,5)	0,057
Seksitaudit voivat olla oireettomia	137 (78,7)	134 (68,4)	0,08	170 (77,3)	83 (64,8)	18 (81,8)	0,123
Seksitaudit eivät voi tarttua saunan lauteilta	60 (34,7)	80 (40,8)	0,335	86 (39,1)	50 (39,4)	4 (18,2)	0,266
Hormonaalisilla ehkäisyvalmisteilla, kuten ehkäisytableteilla, voidaan hoitaa myös kuukautisvaivoja ja aknea	116 (66,7)	135 (69,2)	0,615	186 (84,9)	47 (36,7)	18 (81,8)	<b>&lt; 0,001</b>
Päihteiden käyttö raskauden aikana ei aiheuta sikiölle vaaraa	156 (89,7)	173 (88,3)	0,567	208 (94,5)	102 (79,7)	19 (86,4)	<b>0,001</b>
Raskaaksi ei voi tulla ensimmäisestä yhdynnästä	137 (78,7)	160 (81,6)	0,485	180 (81,8)	98 (76,6)	19 (86,4)	0,551
Jälkiehkäisytabletti estää raskauden vielä viikon päästä suojamattoman seksin jälkeen	73 (42)	75 (38,3)	0,695	96 (43,6)	45 (35,2)	7 (31,8)	0,349

## Seksuaaliterveyden taidot

Nuorista noin 75 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä kondomin asettamista ja noin 80 % kondomien hankkimista koskevan väittämän kanssa. Väittämän ”Kondomi on ainoa seksitaudeilta suojaava vaihtoehto” kohdalla nuorten näkemykset vaihtelivat (ks. kuvio 5). Ryhmän 1 nuoret kokivat osaavansa asettaa miehen kondomin hieman ryhmää 2 paremmin, mutta muuten tulokset ryhmien välillä olivat yhtäläisiä eivätkä erot olleet tilastollisesti merkitseviä.

Sukupuolten taidoissa sen sijaan havaittiin eroja (ks. kuvio 5). Pojat kokivat osaavansa asettaa miesten kondomin tyttöjä ja muunsukupuolisia paremmin, ja ero oli tilastollisesti merkitsevä ( $p < 0,001$ ). Tytöistä ja pojista kondomien hankkiminen oli helpompaa kuin muunsukupuolisten mielestä, mutta tämä ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ( $p = 0,150$ ). Kondomin ainoaksi seksitaudeilta suojaavaksi ehkäisymenetelmäksi koki noin 66 % tytöistä, 62 % pojista ja 55 % muunsukupuolisista, ja ero ei ollut merkitsevä ( $p = 0,421$ ).

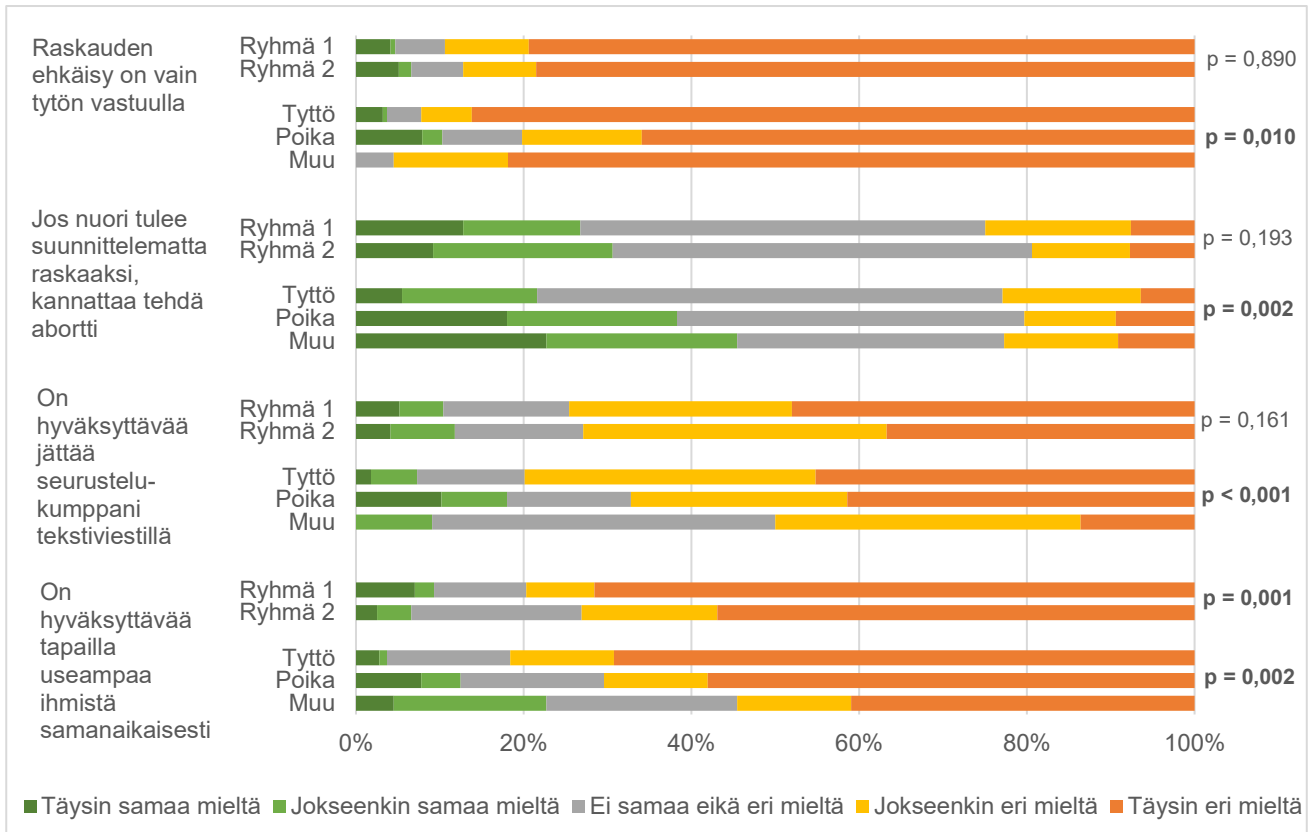


KUVIO 5. Nuorten taidot seksuaaliterveydestä sekä ryhmien ja sukupuolten erot

## Seksuaaliterveyden asenteet

Sepäse-päivään osallistuneista nuorista noin 90 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, ettei raskauden ehkäisy ole vain tytön vastuulla. Heistä valtaosa katsoi, ettei ole hyväksyttävää päättää suhdetta tekstiviestitse tai tapailla useampaa kuin yhtä ihmistä samanaikaisesti. Nuorten suhtautuminen aborttiin oli kuitenkin vaihtelevaa, eikä puolet nuorista ottanut asiaan kantaa. Sepäse-päivään osallistumattomien nuorten näkemykset olivat pääasiassa yhteneviä päivään osallistuneiden nuorten kanssa (ks. kuvio 6). Osallistumattomista nuorista hieman suurempi osa koki, että abortti kannattaisi tehdä. Ryhmien välillä tilastollisesti merkitsevä ero havaittiin väittämän ”On hyväksyttävää tapailla useampaa ihmistä yhtä aikaa” kohdalla, jonka kanssa ryhmän 1 nuoret olivat voimakkaammin samaa mieltä, mutta toisaalta myös voimakkaammin eri mieltä ( $p = 0,001$ ).

Asenteiden osalta sukupuolten väliset erot olivat selviä (ks. kuvio 6). Muunsukupuoliset ja tytöt olivat poikia voimakkaammin eri mieltä väitteen ”Raskauden ehkäisy on vain tytön vastuulla” kanssa, ja ero oli tilastollisesti merkitsevä ( $p = 0,003$ ). Aborttia koskevan väittämän kanssa eniten samaa mieltä olivat muunsukupuoliset, ja heitä seurasivat pojat. Tytöt olivat väittämästä vähiten samaa mieltä, ja ero oli tilastollisesti merkitsevä ( $p = 0,002$ ). Seurustelua koskevilla kysymyksillä tyttöjen näkemykset erosivat poikien ja muunsukupuolisten näkemyksistä, ja erot olivat tilastollisesti merkitseviä. Tytöistä suurempi osa ajatteli, ettei ole hyväksyttävää jättää kumppaniaan tekstiviestillä ( $p < 0,001$ ). Tytöistä vain harva ajatteli, että on hyväksyttävää tapailla useampaa ihmistä yhtä aikaa, kun puolestaan pojista ja muunsukupuolisista selvästi suurempi osa ajatteli näin ( $p = 0,002$ ).



KUVIO 6. Nuorten asenteet seksuaaliterveydestä sekä ryhmien ja sukupuolten erot

### 8.3 Nuorten tiedot ja asenteet päihteistä

#### Päihdetiedot

Sepäse-päivään osallistuneet nuoret tiesivät päihdekysymykset kohtalaisen hyvin (ks. taulukko 3, s. 58). Pisteiden mediaani ryhmällä 1 oli viisi, ja täydet kuusi pistettä sai 24 % nuorista. Kolme pistettä tai vähemmän sai 17,6 % vastaajista. Parhaiten ryhmän 1 nuoret tiesivät väittämät: ”Alkoholimyrkytykseen voi kuolla”, ”Päihteiden käyttö voi aiheuttaa mielenterveysongelmia” ja ”Tupakointi ja nuuskaaminen eivät heikennä hedelmällisyyttä”, joihin yli 80 % nuorista vastasi oikein. Kohtalaisesti tiedettiin myös vastaukset kysymyksiin ”Voin saada syytteen sammuneen kaverin jättämisestä yksin” (75 % oikein) ja ”Runsas alkoholin käyttö voi aiheuttaa miehelle erektiohäiriöitä” (68 % oikein). Heikoiten nuoret tiesivät vastauksen väittämään ”Alkoholimyrkytystä ei voi saada vahingossa”, johon 48 % nuorista vastasi oikein.



Osallistumattomien nuorten pisteiden mediaani oli neljä, ja täydet kuusi pistettä sai 17,5 % nuorista. Kolme pistettä tai vähemmän sai 27,8 % nuorista. Parhaiten ryhmän 2 nuoret tiesivät väittämät ”Alkoholimyrkytykseen ei voi kuolla” ja ”Päihteiden käyttö voi aiheuttaa mielenterveysongelmia”, joihin yli 90 % vastasi oikein. Kohtalaisesti tiedettiin väittämät ”Voin saada syytteen sammuneen kaverin jättämisestä yksin” ja ”Tupakointi ja nuuskaaminen eivät heikennä hedelmällisyyttä”, joihin yli 60 % vastasi oikein. Heikoiten tiedettiin väittämät ”Alkoholimyrkytystä ei voi saada vahingossa” ja ”Runsas alkoholinkäyttö voi aiheuttaa miehelle erektiohäiriöitä”, joihin hieman yli 50 % vastasi oikein.

Sepäse-päivään osallistumattomien nuorten tiedot päihteistä kokonaispisteitä tarkasteltaessa olivat heikommalla kuin päivään osallistuneilla, ja ero oli tilastollisesti merkitsevä ( $p = 0,010$ ) (ks. taulukko 3, s. 58). Yksittäisten väittämien kohdalla tilastollisesti merkitsevät erot ryhmien välillä havaittiin väittämissä ”Runsas alkoholin käyttö voi aiheuttaa miehelle erektiohäiriöitä” ( $p = 0,009$ ) ja ”Tupakointi ja nuuskaaminen eivät heikennä hedelmällisyyttä” ( $p < 0,001$ ), jotka paremmin tiesivät ryhmän 1 nuoret. Väittämän ”Alkoholimyrkytystä ei voi saada vahingossa” puolestaan paremmin tiesivät ryhmän 2 nuoret ( $p = 0,037$ ).

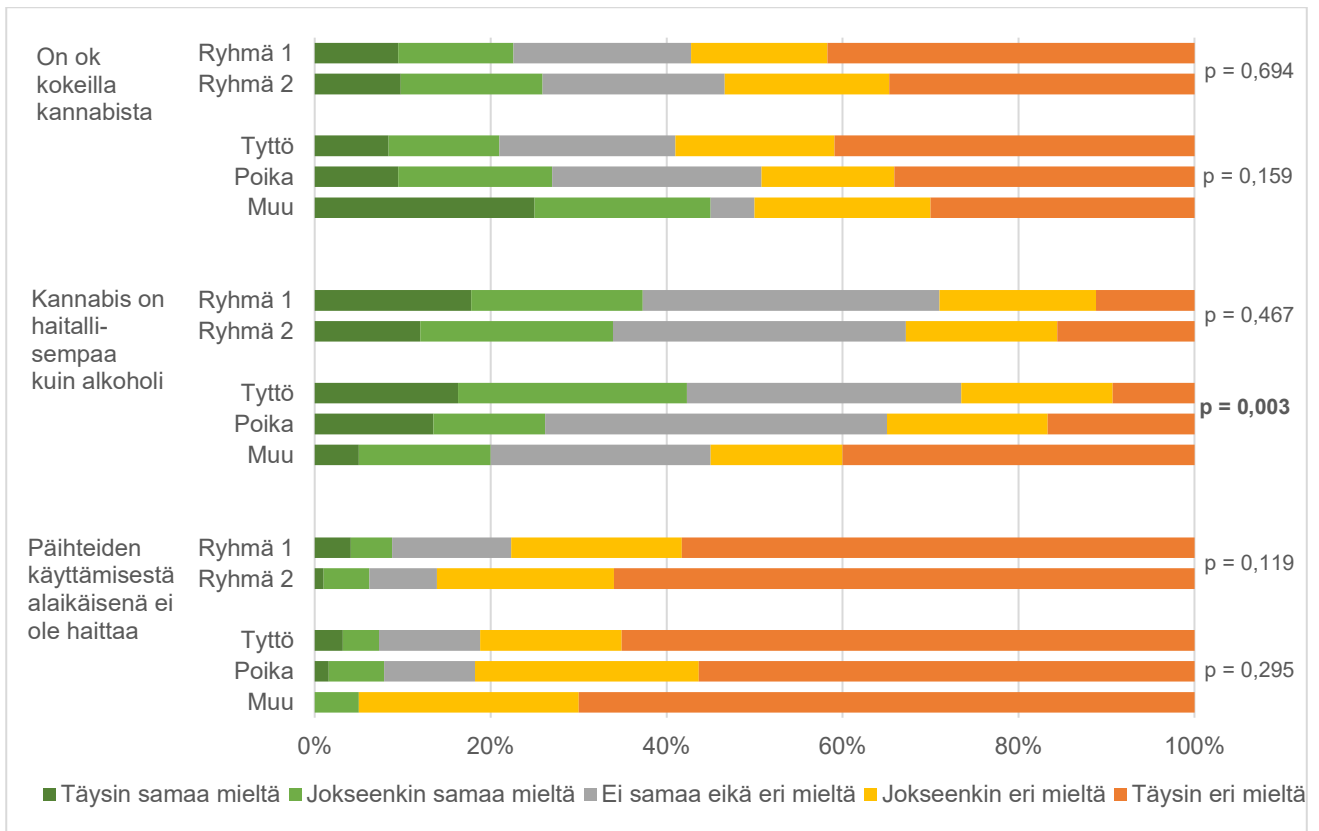
Myös sukupuolten välillä päihdetietojen kokonaispisteitä tarkasteltaessa havaittiin tilastollisesti merkitsevä ero ( $p < 0,001$ ). Tyttöjen ja muunsukupuolisten mediaanipisteet olivat viisi ja poikien 4. Täydet kuusi pistettä tytöistä sai 20,6 % ja kolme pistettä tai vähemmän 21,1 %. Pojilla vastaavat luvut olivat 20,6 % ja 25,5 % ja muunsukupuolisilla 19 % ja 28,6 %. Yksittäisten väittämien kohdalla tilastollisesti merkitsevät erot sukupuolten välillä havaittiin väittämissä ”Runsas alkoholin käyttö voi aiheuttaa miehelle erektiohäiriöitä” ( $p = 0,001$ ) ja ”Päihteiden käyttö voi aiheuttaa mielenterveyden ongelmia” ( $p = 0,007$ ). Ensimmäisen väittämän parhaiten tiesivät tytöt, toiseksi parhaiten pojat ja heikoiten muunsukupuoliset. Toisen väittämän parhaiten tiesivät myös tytöt, toiseksi parhaiten muunsukupuoliset ja heikoiten pojat.

TAULUKKO 3. Nuorten päihdetiedot: ryhmien ja sukupuolten erot

	Osallistui Sepäse-päivään			Sukupuoli			p-arvo
	Kyllä (ryhmä 1) n (%)	Ei (ryhmä 2) n (%)	p-arvo	Tyttö n (%)	Poika n (%)	Muu n (%)	
Kokonaispistemäärä, summamuuttujan Md (min–max)	5 (0–6)	4 (0–6)	<b>0,010</b>	5 (0–6)	4 (0–6)	5 (1–6)	<b>&lt; 0,001</b>
<b>Väittämiin oikein vastanneet</b>							
Voin saada syytteen sammuneen kaverin jättämisestä yksin	127 (75,1)	129 (66,5)	0,120	144 (66,4)	95 (76)	17 (81)	0,263
Runsas alkoholin käyttö voi aiheuttaa miehelle erektiohäiriöitä	117 (68,4)	102 (52,6)	<b>0,009</b>	137 (62,8)	73 (57,9)	9 (42,9)	<b>0,001</b>
Tupakointi ja nuuskaaminen eivät heikennä hedelmällisyyttä	136 (80)	117 (60,3)	<b>&lt; 0,001</b>	154 (71)	85 (67,5)	14 (66,7)	0,588
Alkoholimyrkytykseen voi kuolla	155 (90,6)	187 (96,4)	0,074	206 (94,5)	115 (91,3)	21 (100)	0,351
Alkoholimyrkytystä ei voi saada vahingossa	81 (47,9)	106 (54,9)	<b>0,037</b>	115 (53,2)	62 (49,6)	10 (47,6)	0,056
Päihteiden käyttö voi aiheuttaa mielenterveyden ongelmia	154 (90,1)	180 (92,8)	0,648	204 (93,6)	111 (88,1)	19 (90,5)	<b>0,007</b>

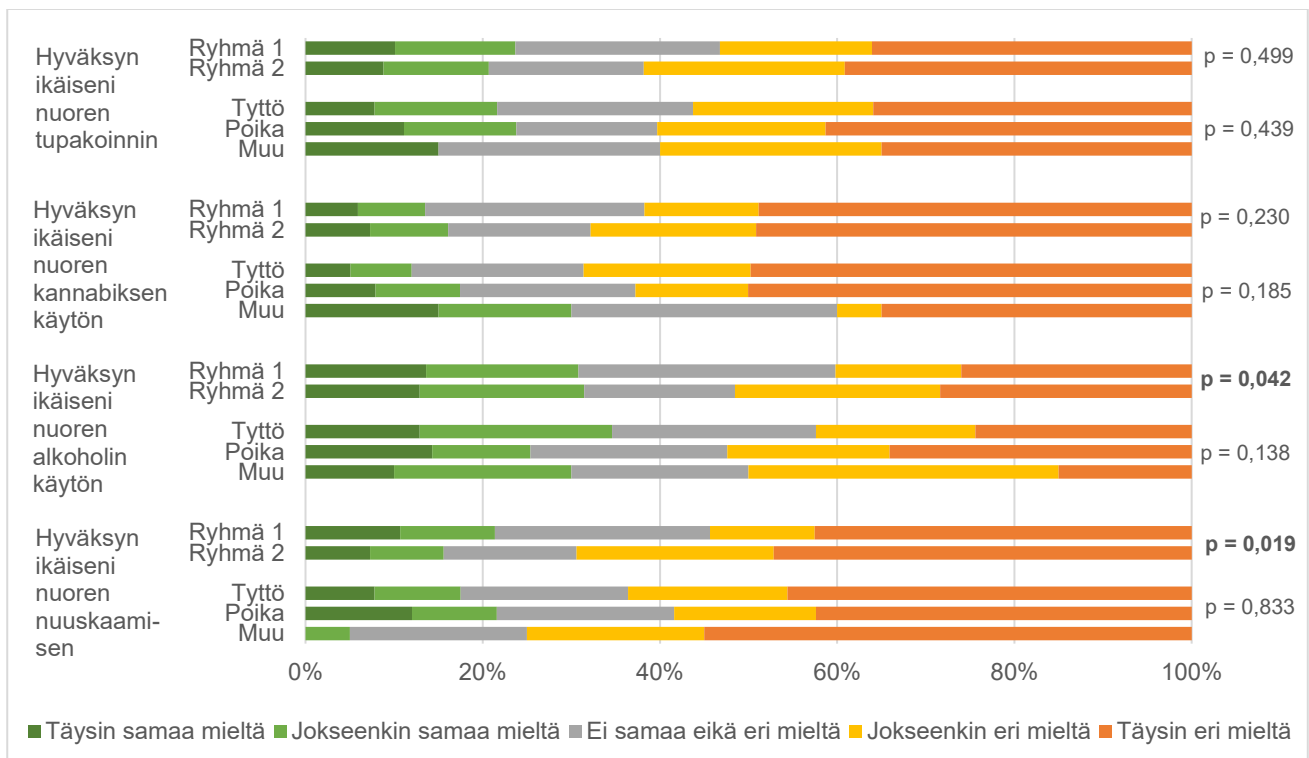
## Päihdeasenteet

Sepäse-päivään osallistuneiden nuorten asenteet kannabista kohtaan vaihtelivat: valtaosa heistä koki, että kannabiksen kokeilu ei ole ok, mutta reilu viidesosa ajatteli päinvastoin. Melkein 40 % ryhmän 1 nuorista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämän ”Kannabis on haitallisempaa kuin alkoholi” kanssa. Huomattava osa nuorista ei ottanut asiaan kantaa (ks. kuvio 7). Suurin osa nuorista ajatteli, että alaikäisenä päihteiden käytöstä on haittaa. Ryhmien välillä asenteissa oli vain vähän eroja. Myös ryhmässä 2 väite ”Kannabis on haitallisempaa kuin alkoholi” jakoi nuorten mielipiteitä. Ryhmän 2 nuorista suurempi osa ajatteli päihteiden käyttämisestä olevan alaikäisenä haittaa, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevää ( $p = 0,119$ ). Tytöt suhtautuivat kannabikseen poikia ja muunsukupuolisia kriittisemmin (ks. kuvio 7). Väittämässä ”Kannabis on haitallisempaa kuin alkoholi” havaittiin, että tytöt olivat väittämän kanssa poikia ja muunsukupuolisia enemmän samaa mieltä, ja ero oli tilastollisesti merkitsevää ( $p = 0,003$ ).



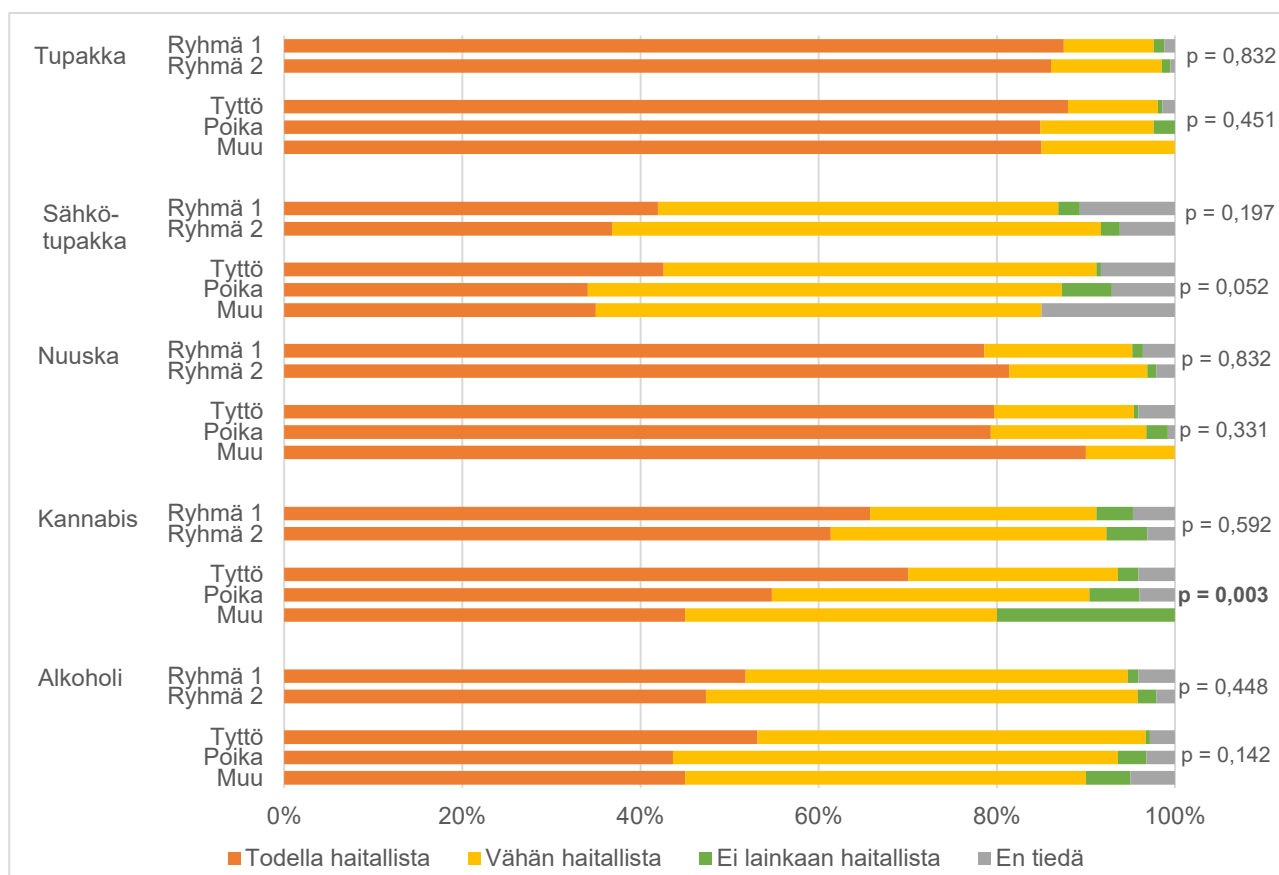
KUVIO 7. Nuorten päihdeasenteet sekä ryhmien ja sukupuolten erot

Valtaosa nuorista ei hyväksynyt ikäisensä päihteiden käyttöä, vaikkakin nuorten mielipiteissä oli hajontaa (ks. kuvio 8). Ryhmän 1 nuorista ikäisensä tupakoinnin hyväksyi, eli oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa, 23,7 % nuorista, nuuskan käytön 21,4 %, kannabiksen 13,5 % ja alkoholin 30,8 %. Vastaavat luvut ryhmän 2 nuorilla olivat: 20,7 %, 15,6 %, 16,1 % ja 31,5 %. Ryhmän 1 nuoret olivat sallivampia ikäisensä alkoholin ( $p = 0,042$ ) ja nuuskan käytössä ( $p = 0,019$ ). Erot ikäisensä päihteiden käytön sallimisessa eivät olleet tilastollisesti merkitseviä sukupuolten välillä, vaikka prosentuaalisesti tarkasteltuna sukupuolten välillä oli pieniä eroja (ks. kuvio 8).



KUVIO 8. Nuorten päihteiden käytön hyväksyminen ikäisellään nuorella sekä ryhmien ja sukupuolten väliset erot

Haitallisimmiksi päihteiksi nuoret kokivat tupakan ja nuuskan, joita seurasivat kannabis, alkoholi ja sähkötupakka (ks. kuvio 9). Päihteiden haitallisuudesta kaikki nuoret olivat melko samaa mieltä keskenään, eivätkä ryhmien väliset erot eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Prosentuaalisesti tarkasteltuna tytöt pitivät päihteitä poikia ja muunsukupuolisia keskimäärin hieman haitallisempina (ks. kuvio 9). Kannabiksen kohdalla sukupuolten väliset näkemuserot olivat tilastollisesti merkitseviä: 70 % tytöistä koki kannabiksen todella haitallisena, poikien osuuden ollessa 54,8 % ja muunsukupuolisten 45 % ( $p = 0,003$ ).



KUVIO 9. Nuorten näkemys eri päihteiden haitallisuudesta sekä erot ryhmien ja sukupuolten välillä

#### 8.4 Nuorten tiedot ja asenteet seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta

##### Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden tiedot

Sepäse-päivään osallistuneista nuorista seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden tiedoista kaikki kolme väittämää oikein sai 28,3 % ja pisteen tai nolla pistettä 26,5 % pisteiden mediaanin ollessa kaksi. Parhaiten nämä nuoret tiesivät väittämän ”Sukupuoli ei määritä seksuaalista suuntautumista”, jonka tiesi 85 % nuorista, ja heikoiten ”Ihmisistä noin 10 % on seksuaaliselta suuntautumiseltaan muu kuin hetero”, jonka tiesi 36,4 % nuorista. Nuorista 70 % tiesi transsukupuolisuuden määritelmän.

Myös Sepäse-päivään osallistumattomien nuorten mediaanipistemäärä oli kaksi, ja heistä 28,3 % sai kaikki väittämät oikein ja yhden tai nolla pistettä sai 15,5 %. Ryhmien 1 ja 2 nuorten tiedot olivat melko yhtenevät keskenään (ks. taulukko 4 s. 62). Ryhmien välisissä tiedoissa ei havaittu tilastollisesti merkitsevää eroa ( $p = 0,125$ ). Väittämän

”Transsukupuolinen on henkilö, jonka sukupuoli ei vastaa sitä juridista sukupuolta, joka hänelle on syntymässä määritelty” paremmin tiesivät Sepäse-päivään osallistumattomat nuoret, ja ero oli tilastollisesti merkitsevä ( $p < 0,001$ ).

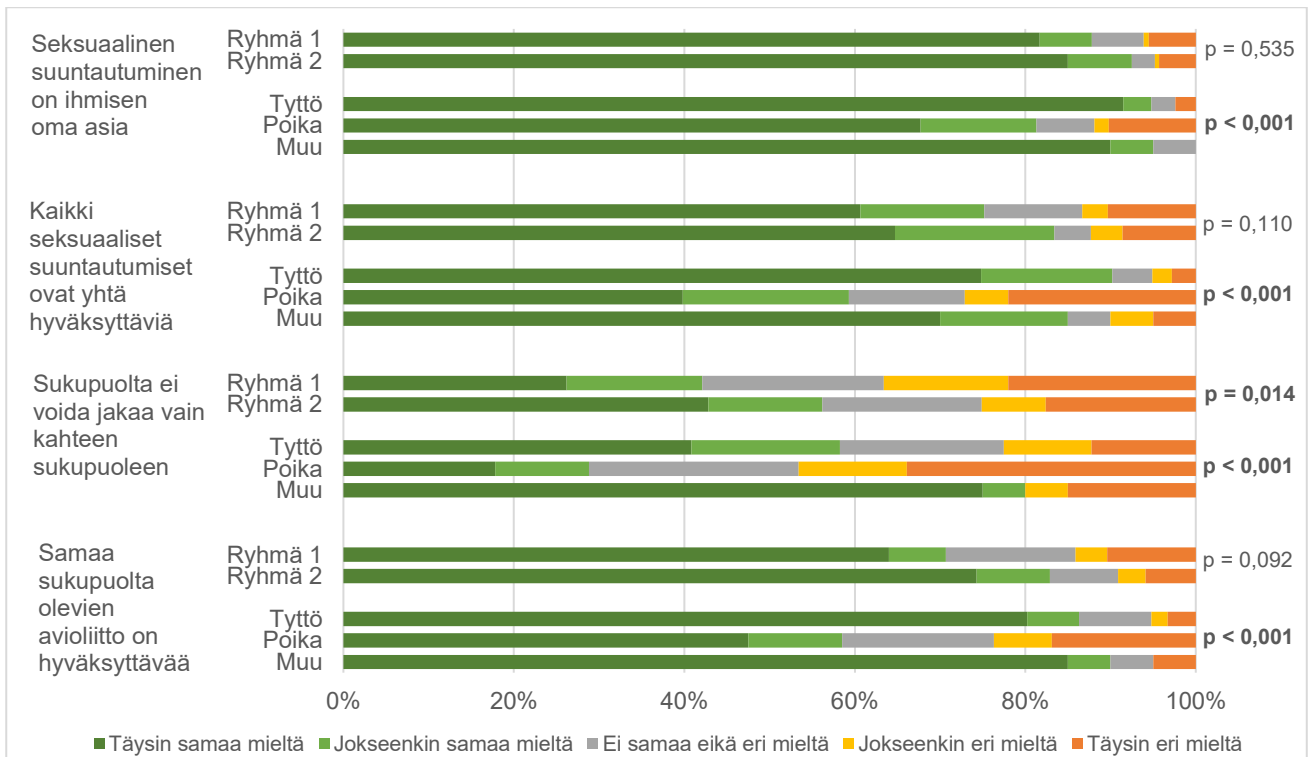
Muunsukupuolisilla havaittiin parhaimmat, tytöillä toiseksi parhaimmat ja pojilla huonoimmat tiedot. Muunsukupuolisista 45 % sai kaikki väittämät oikein ja yhden tai nolla pistettä 10 % vastaajista. Tytöillä nämä luvut olivat 30,4 % ja 16,3 % ja pojilla 21,8 % ja 30,2 %. Kaikkien sukupuolten pistemäärien mediaani oli kaksi. Ero sukupuolten välillä oli tilastollisesti merkitsevä ( $p = 0,003$ ). Muunsukupuoliset tiesivät ensimmäisen väittämän tyttöjä paremmin ja nämä poikia paremmin ( $p = 0,040$ ). Toisen väittämän puolestaan parhaiten tiesivät tytöt, toiseksi parhaiten muunsukupuoliset ja huonoiten pojat ( $p = 0,006$ ). Viimeisen väittämän kohdalla ei sukupuolten välillä havaittu tilastollisesti merkitsevää eroa (ks. taulukko 4, s. 62).

TAULUKKO 4. Nuorten tiedot seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta sekä ryhmien ja sukupuolten erot

	Osallistui Sepäse-päivään			Sukupuoli			p-arvo
	Kyllä (ryhmä 1) n (%)	Ei (ryhmä 2) n (%)	p-arvo	Tyttö n (%)	Poika n (%)	Muu n (%)	
Kokonaispistemäärä, summamuuttujan Md (min–max)	2 (0–3)	2 (0–3)	0,125	2 (0–3)	2 (0–3)	2 (0–3)	<b>0,003</b>
<b>Väittämiin oikein vastanneet</b>							
Transsukupuolinen on henkilö, jonka sukupuoli ei vastaa sitä juridista sukupuolta, joka hänelle on syntymässä määritelty	115 (69,7)	161 (86,1)	<b>&lt;0,001</b>	176 (82,6)	82 (68,9)	18 (90)	<b>0,040</b>
Sukupuoli ei määritä ihmisen seksuaalista suuntautumista	141 (84,9)	167 (89,3)	0,470	197 (92,1)	94 (79)	17 (85)	<b>0,006</b>
Ihmisistä noin 10 % on seksuaaliselta suuntautumiseltaan muu kuin heteroseksuaalinen	60 (36,4)	63 (33,7)	0,841	77 (36,2)	36 (30,3)	10 (50)	0,104

## Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden asenteet

Suurin osa ryhmän 1 nuorista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämän ”Seksuaalinen suuntautuminen on ihmisen oma asia” kanssa. Valtaosa nuorista koki kaikki seksuaaliset suuntautumiset yhtä hyväksyttäväksi ja samaa sukupuolta olevien avioliiton hyväksyttäväksi. Väittämä ”Sukupuolta ei voida jakaa vain kahteen sukupuoleen” jakoi eniten nuorten mielipiteitä (ks. kuvio 10). Ryhmän 2 nuorista prosentuaalisesti suurempi osa oli kaikkien väittämien kohdalla enemmän samaa mieltä kuin ryhmän 1 nuoret. Erot ryhmien välillä eivät kuitenkaan olleet merkitseviä kuin väittämän ”Sukupuolta ei voida jakaa vain kahteen sukupuoleen” kohdalla ( $p = 0,014$ ), ja väittämän kanssa enemmän samaa mieltä olivat Sepäse-päivään osallistumattomat nuoret. Kaikissa neljässä asenteita mittaavassa väittämässä havaittiin tilastollisesti merkitsevä ero sukupuolten välillä ( $p < 0,001$ ). Muunsukupuolisten ja tyttöjen asenteet olivat keskenään melko yhteneviä, mutta poikien asenteet erosivat näistä selvästi (ks. kuvio 10).

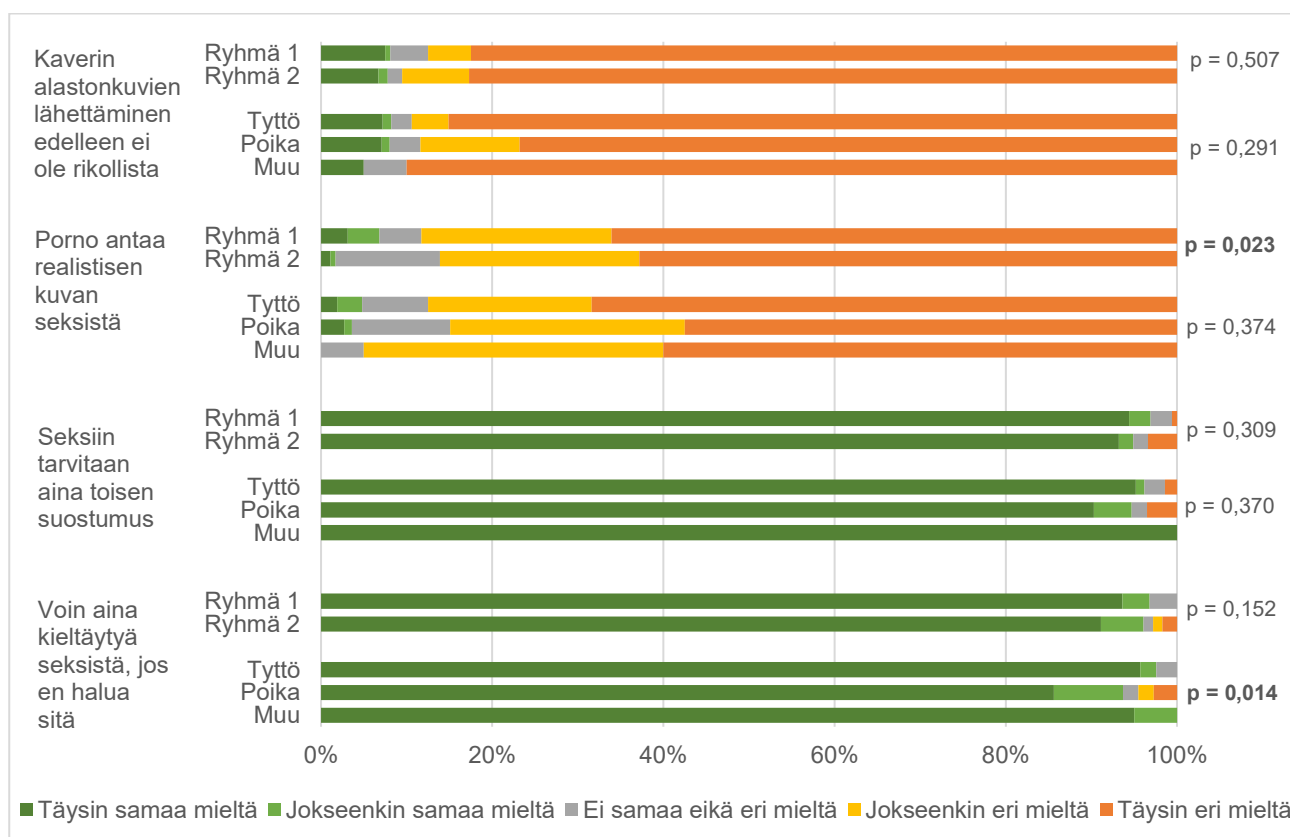


KUVIO 10. Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuus: nuorten asenteet sekä ryhmien ja sukupuolten erot

## 8.5 Nuorten tiedot, taidot ja asenteet omista rajoista ja turvataidoista

### Tiedot ja taidot omista rajoista ja turvataidoista

Noin 90 % nuorista tiesi, että kaverin alastonkuvien lähettäminen edelleen on rikollista. Ero ei ollut merkitsevä ryhmien ( $p = 0,507$ ) eikä sukupuolten välillä ( $p = 0,291$ ). Samaan tapaan myös nuorten taidot omia rajoja ja turvataitoja koskien todettiin hyväksi (ks. kuvio 11). Kaikista nuorista yli 90 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä suostumukseen ja seksistä kieltäytymiseen liittyvien väittämien kanssa. Vain väittämän ”Porno antaa realistisen kuvan seksistä” kohdalla havaittiin ryhmien välillä tilastollisesti merkitsevä ero ( $p = 0,023$ ) Sepäse-päivään osallistuneiden (88,3 % täysin tai jokseenkin eri mieltä, 6,8 % täysin tai jokseenkin samaa mieltä) ja osallistumattomien (86,1 % täysin tai jokseenkin eri mieltä, 1,7 % täysin tai jokseenkin samaa mieltä) välillä. Myös sukupuolten taidot olivat melko yhteneviä keskenään (ks. kuvio 11). Pojat kuitenkin kokivat tyttöjä ja muunsukupuolisia enemmän, ettei seksistä voi aina kieltäytyä, mikäli ei halua sitä, ja tämä ero oli tilastollisesti merkitsevä ( $p = 0,014$ ).

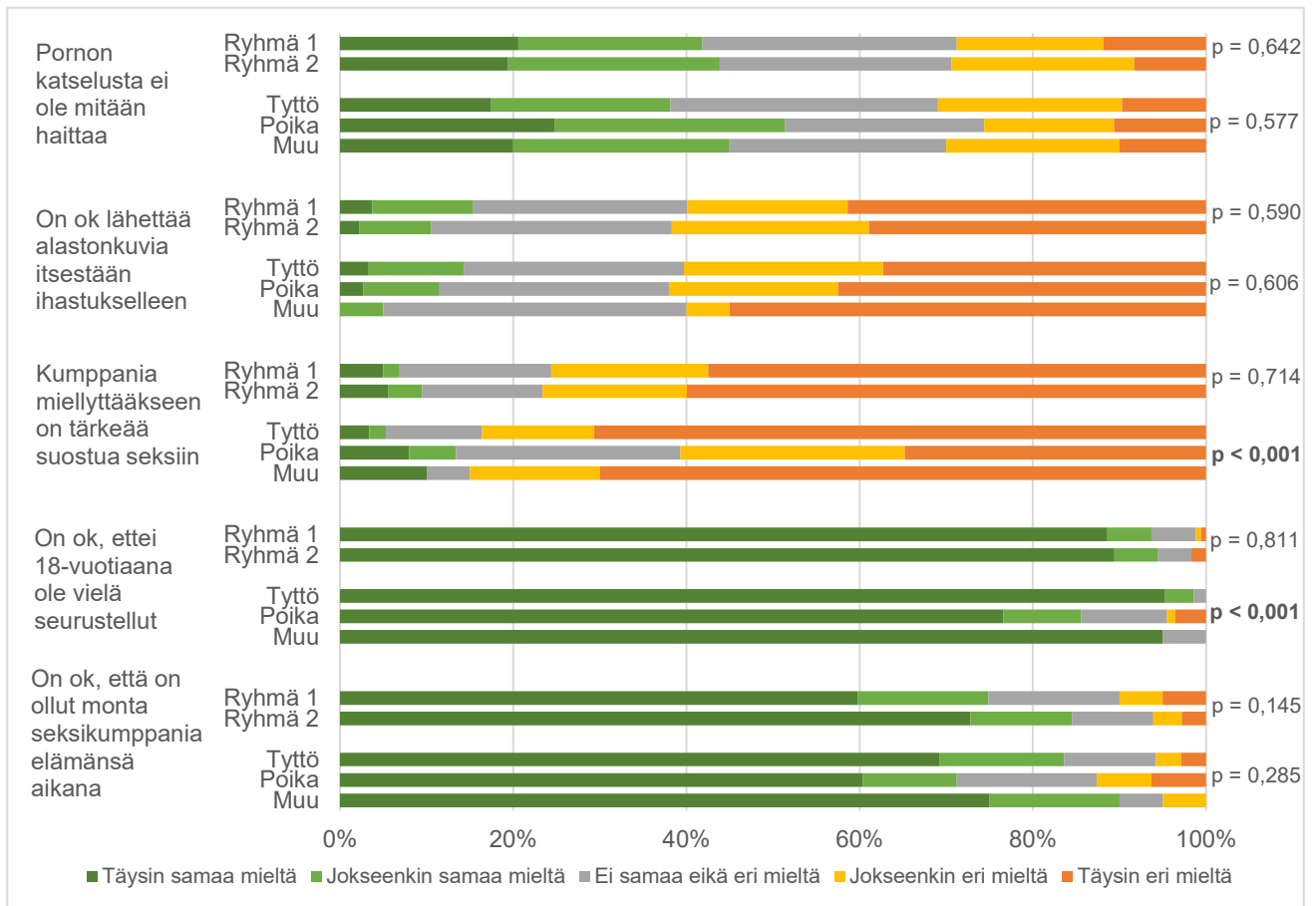


KUVIO 11. Nuorten tiedot ja taidot omista rajoista ja turvataidoista sekä ryhmien ja sukupuolten erot



## Asenteet omista rajoista ja turvataidoista

Omien rajojen ja turvataitojen asenteita mittaavat väittämät jakoivat nuorten mielipiteitä, mutta ryhmien välisissä asenteissa ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja (ks. kuvio 12). Prosentuaalisesti tarkasteltuna pojista hieman suurempi osa ajatteli, ettei pornon katselusta ole mitään haittaa. Tytöt puolestaan olivat eniten yhtä mieltä väittämän ”On ok lähettää alastonkuvia ihastukselleen” kanssa. Muunsukupuolisista ja tytöistä poikia suurempi osa ajatteli, että on ok, mikäli seksikumppaneita on ollut elämän aikana monta. Nämä erot eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä. Tytöt olivat eniten eri mieltä väittämän ”Kumppania miellyttääkseen on tärkeää suostua seksiin” kanssa, ja muunsukupuolisista kymmenesosa oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä. Pojat puolestaan olivat väittämän kanssa vähiten eri mieltä, ja ero sukupuolten välillä oli tilastollisesti merkitsevä ( $p < 0,001$ ). Tytöt ja muunsukupuoliset olivat poikia voimakkaammin samaa mieltä väittämän ”On ok, että 18-vuotiaana ei ole vielä seurustellut” kohdalla, ja pojat eniten eri mieltä. Ero sukupuolten välillä oli tilastollisesti merkitsevä ( $p < 0,001$ ).



KUVIO 12. Asenteet omista rajoista ja turvataidoista: erot ryhmien ja sukupuolten välillä

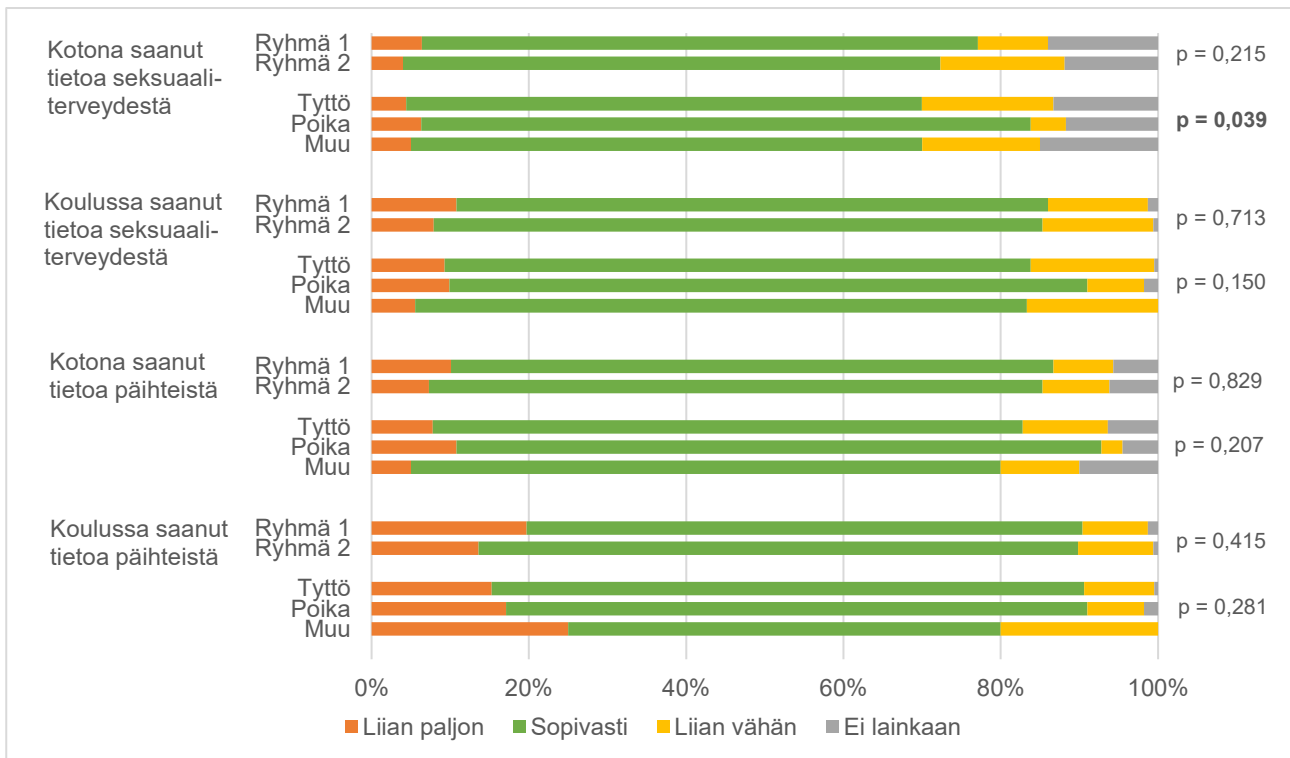
## 8.6 Nuorten kokemus saamastaan seksuaali- ja päihdekasvatuksesta kotona ja koulussa

Valtaosa, noin 70 % kaikista nuorista oli kokenut saaneensa sopivasti tietoa seksuaaliterveydestä kotonaan. Liikaa tietoa olivat mielestään saaneet 5,1 % nuorista, liian vähän 12,6 % ja ei lainkaan 12,9 % nuorista. Ryhmien 1 ja 2 välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa ( $p = 0,215$ ). Sukupuolten välillä sen sijaan havaittiin tilastollisesti merkitsevä ero: tytöistä ja muunsukupuolisista suurempi osa koki saaneensa tietoa liian vähän tai ei lainkaan kuin pojista ( $p = 0,039$ ) (ks. kuvio 13).

Koulussa seksuaaliterveydestä sopivasti tietoa saaneita nuoria oli 76,4 %, mikä on enemmän kuin kotona seksuaaliterveydestä sopivasti tietoa saaneet. Liikaa tietoa seksuaaliterveydestä koulussa saaneita nuoria 9,3 %, liian vähän 13,4 % ja ei lainkaan vajaa prosentti. Ryhmien ( $p = 0,713$ ) eikä sukupuolten ( $p = 0,150$ ) välillä ei havaittu eroja asiaan. Seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista lisää tietoa kaipasi 22,2 % nuorista. Ryhmien välillä ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ( $p = 0,638$ ). Tytöt (26 %) kaipasivat poikia (16 %) ja muunsukupuolisia (15 %) enemmän tietoa, mutta tämäkään ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ( $p = 0,095$ ).

Kotona päihdeistä tietoa sopivasti saaneita nuoria oli 77,3 %. Liikaa tietoa mielestään oli saanut 8,7 % nuorista, liian vähän 8,1 % ja ei lainkaan 6 % nuorista. Ryhmien 1 ja 2 ( $p = 0,829$ ) eikä sukupuolten ( $p = 0,207$ ) välillä ollut tilastollisesti merkitseviä eroja.

Koulussa päihdeistä tietoa sopivasti saaneita nuoria oli 73,7 %, eli kotona nuoret olivat kokeneet saaneensa sopivamman määrän tietoa päihdeistä. Liikaa päihdetietoa koki saaneensa 16,5 %, liian vähän 9 % ja ei lainkaan alle prosentti nuorista. Ryhmien välillä ei havaittu tilastollisesti merkitsevää eroa ( $p = 0,415$ ). Tyttöjen ja poikien kokemus saadusta päihdetiedosta koulussa oli myös yhteneväistä, eikä ero ollut tilastollisesti merkitsevä ( $p = 0,281$ ). Päihdeistä lisää tietoa kaipasi 15 % nuorista, eikä ryhmien ( $p = 1,000$ ) tai sukupuolten välillä havaittu tilastollisesti merkitsevää eroa ( $p = 0,815$ ).



KUVIO 13. Nuorten kokemus saamastaan seksuaaliterveys- ja päihdetiedosta kotona ja koulussa sekä erot ryhmien ja sukupuolten välillä

## 9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 9.1 Tulosten yhteenveto

Tämän Pro Gradu -tutkielman tarkoituksena oli selvittää nuorten tietoja, taitoja ja asenteita seksuaaliterveydestä ja päihteistä sekä tutkia, oliko näissä eroja Sepäse-päivään osallistuneiden ja osallistumattomien nuorten tai sukupuolten välillä. Tavoitteena oli saada alustavaa tietoa Sepäse-päivän vaikutuksesta nuorten tietoihin, taitoihin ja asenteisiin seksuaaliterveyteen ja päihteisiin liittyen.

### Seksuaaliterveys

Tutkimuksen mukaan nuorilla on seksuaaliterveyden tiedoissa parantamisen varaa. Lähes kaikki seksuaaliterveyden tietoja mittaavat väittämät osoittivat selviä puutteita nuorten tiedoissa: viidesosa nuorista ei tiennyt, että ensimmäisestä yhdynnästä voi tulla raskaaksi, yli viidesosa, että seksitauti voi tarttua suuseksissä, ja yli neljäsosa, että seksitaudit voivat olla oireettomia. Seksuaaliterveyden tietojen puutteellisuus havaittiin sekä Sepäse-päivään osallistuneilla että osallistumattomilla nuorilla, vaikkakin Sepäse-päivään osallistuneilla nuorilla havaittiin hieman osallistumattomia nuoria paremmat tiedot. Tyttöjen tiedot todettiin paremmiksi kuin poikien ja muunsukupuolisten. Seksuaaliterveydestä lisää tietoa kaipasi yli viides nuorista. Nuoret olivat saaneet mielestään tietoa riittämättömämmin kotona kuin koulussa: jopa neljäsosa koki saaneensa kotonaan liian vähän tai ei lainkaan tietoa seksuaaliterveydestä, kun vastaava luku koulun kohdalla oli hieman yli 14 % nuorista.

Nuorten seksuaaliterveyden taidot olivat hyvät. Taitojen osalta havaittiin poikien parempi osaaminen miesten kondomin asettamisessa. Väittämän ”Kondomi on ainoa seksitaudeilta suojaava ehkäisykeino” kohdalla nuorten mielipiteissä oli hajontaa. Seksuaaliterveyteen ja seurusteluun liittyvät asenteet olivat myönteisiä. Erityisesti seurustellessa toisen kunnioittaminen näyttäisi olevan nuorille tärkeä arvo. Sepäse-päivään osallistuneiden ja osallistumattomien nuorten asenteissa ei ollut suuria eroja, mutta sukupuolten välillä havaittiin tilastollisesti merkitseviä asenne-eroja. Pojista ja muunsukupuolisista suurempi osa ajatteli raskauden ehkäisyn olevan vain tytön vastuulla, ja he myös suhtautuivat aborttiin

tyttöjä myötämielisemmin. Muunsukupuoliset suhtautuivat suvaitsevaisimmin useamman ihmisen yhtäaikaiseen tapailuun, ja pojat puolestaan kokivat muita hyväksyttävimmäksi seurustelusuhteen päättämisen tekstiviestitse.

## **Päihteet**

Nuorten päihdetiedoissa havaittiin parantamisen varaa. Heikoiten nuoret tiesivät, että alkoholimyrkytyksen voi saada vahingossa, johon melkein puolet vastasi väärin, ja että runsas alkoholin käyttö voi aiheuttaa miehelle erektiohäiriötä, johon 40 % vastasi väärin. Päihteiden tiedot olivat paremmat Sepäse-päivään osallistuneilla nuorilla, tytöillä ja muunsukupuolisilla. Etenkin päihteiden yhteyttä seksuaaliterveyteen selvittävät kysymykset tiedettiin paremmin Sepäse-päivään osallistuneiden nuorten keskuudessa. Päihteistä lisää tietoa kaipasi noin 15 % nuorista. Koulussa ja kotona nuoret kokivat saaneensa yhtä lailla tietoa, eikä Sepäse-päivällä tai sukupuoliella havaittu yhteyttä asiaan.

Nuorten asenteet päihteitä kohtaan olivat vaihtelevia. Sepäse-päivään osallistuneilla ja osallistumattomilla nuorilla ei päihdeasenteissa havaittu eroja. Sen sijaan sukupuolten välillä havaittiin eroja kannabikseen suhtautumisessa. Muunsukupuolisista ja pojista suurempi osa koki, että kannabista on hyväksyttävää kokeilla ja että alkoholi on kannabista haitallisempaa. Suurin osa nuorista koki, että päihteiden käytöstä alaikäisenä on haittaa, eikä hyväksy ikäistensä päihteiden käyttöä. Kuitenkin yli viidesosa hyväksyi ikäisensä tupakoinnin, 15 % kannabiksen, melkein kolmannes alkoholin ja melkein viidesosa nuuskan käytön. Sepäse-päivään osallistuneet nuoret olivat sallivampia alkoholin ja nuuskan käyttöä kohtaan. Nuoret kokivat päihteet keskimäärin todella haitallisiksi, mutta viisi prosenttia koki, ettei kannabis ole lainkaan haitallista, ja melkein kymmenes nuorista ei tiennyt, onko sähkötupakka haitallista. Haitallisimmaksi päihdeeksi nuoret kokivat tupakan, jota seurasivat nuuska, kannabis, alkoholi ja sähkötupakka. Tytöt kokivat kannabiksen haitallisemmaksi kuin pojat ja muunsukupuoliset.

## **Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuus**

Nuorten tiedot seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta olivat pääsääntöisesti melko hyvät, mutta vain hieman yli kolmannes nuorista tiesi, kuinka paljon väestössä on muita kuin heteroseksuaaleja. Sepäse-päivään osallistumattomilla nuorilla tiedot

seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta havaittiin hieman osallistuneita nuoria paremmiksi. Samoin muunsukupuolisten ja tyttöjen tiedot olivat poikien tietoja paremmat.

Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuutta koskevat asenteet olivat nuorilla pääasiassa myönteisiä. Eniten asenne- tai mielipide-eroja oli väittämän ”Sukupuolta ei voida jakaa vain kahteen sukupuoleen” kohdalla. Tämän väittämän kanssa voimakkaammin samaa mieltä olivat ryhmän 2 nuoret sekä tytöt ja muunsukupuoliset. Poikien asenteet kaikissa väittämissä olivat tyttöjä ja muunsukupuolisia suvaitsemattomampia.

## **Turvataidot**

Nuoret hallitsivat hyvin omia rajoja ja turvataitoja koskevat asiat. Nuoret tiesivät, että kaverin alastonkuvan lähettäminen edelleen on rikollista. Suurin osa nuorista ymmärsi, ettei porno anna realistista kuvaa seksistä, vaikka Sepäse-päivään osallistuneista nuorista suurempi osa ajatteli sen antavan realistisen kuvan. Nuoret tiesivät hyvin suostumuksen merkityksen, mutta pojat kokivat tyttöjä ja muunsukupuolisia enemmän, etteivät he voi aina kieltäytyä seksistä, jos eivät sitä halua.

Turvataitoja koskevat asenteet olivat nuorilla pääasiassa myönteiset. Nuorten mielipiteitä jakoivat väittämät pornon katselun haitallisuudesta, alastonkuvien lähettämisestä ihastukselleen ja seksiin suostumisesta miellyttääkseen kumppaniaan. Ryhmien 1 ja 2 välisissä asenteissa ei ollut eroja. Pojat kokivat tyttöjä ja muunsukupuolisia enemmän, että on tärkeää suostua seksiin miellyttääkseen kumppaniaan, ja ettei olisi suotavaa, mikäli 18-vuotiaana ei ole vielä seurustellut.

## **9.2 Tulosten pohdinta**

### **Seksuaalikasvatusta on lisättävä koulussa ja kotona**

Seksuaalioikeudet määräävät nuoren oikeudesta saada tutkittua tietoa seksuaaliterveyden asioista, ja nuoret ovat maailmanlaajuisesti enenevässä määrin alkaneet vaatia oikeuttaan kokonaisvaltaiseen seksuaalikasvatukseen. Oikeuden lisäksi seksuaalikasvatus suojelee nuorta, ja sen on todettu edistävän nuorten kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä. (IPPF 2011, 24; UNESCO 2015, 4, 24; Kihlström 2020, 23.) Suojaamaton seksi on merkittävä

globaalin tautitaakan aiheuttaja, minkä vuoksi seksuaaliterveyden edistäminen on tärkeä kansanterveyden osa-alue (Marmot & Wilkinson 2005, 318). Seksuaalikasvatus tarjoaa nuorelle tietoja, joita hän tarvitsee koko elämänsä ajan (Kihlström 2020, 17).

Tämä tutkielma vahvisti seksuaalikasvatuksen lisäämisen tarpeen niin kouluissa kuin kotona. Tutkielmassa havaittiin puutteita nuorten seksuaaliterveyden tiedoissa, ja tämä on havaittu myös aiemmissa tutkimuksissa (Pakarinen 2019; Klemetti ym. 2017; Klemetti & Raussi-Lehto 2016). Tietojen puutteellisuuden lisäksi yli viidesosa nuorista kaipasi lisää tietoa seksuaaliterveyden asioista, ja osuus oli hieman suurempi Sepäse-päivään osallistumattomilla nuorilla.

Tutkielmassa havaittiin, että nuoret kokivat saaneensa tietoa seksuaaliterveydestä kotonaan vähemmän kuin koulussa. Tämä tulos vahvistaa koulussa annetun seksuaalikasvatuksen tärkeyttä: se on erityisen tärkeää nuorten yhdenvertaisuuden toteutumisen kannalta, sillä kotona seksuaalikasvatus ei kaikilla nuorilla toteudu riittävästi. Sepäse-päivän kaltaiset interventiot ovat tarpeellisia tiedon tarpeeseen vastaamisessa. Nuorten lähtökohdat, tuen saanti ja tietotaso seksuaaliterveyden asioista vaihtelevat. Yleensä nuoria kiinnostavat seksuaalisuuteen liittyvät asiat, mutta nuoren voi olla vaikea kysyä asiasta vanhemmiltaan – etenkin, jos näistä asioista ei ole keskusteltu kotona. Nuoret eivät myöskään halua paljastaa omaa tietämättömyyttään vertaisilleen, minkä vuoksi kaverilta kysyminen voi olla hankalaa. Lisäksi kavereilta, sisaruksilta tai netistä saatu tieto ei ole aina oikeaa tai luotettavaa, minkä vuoksi koulun virallinen faktatietoon perustuva seksuaalikasvatus on tärkeää nuoren seksuaaliterveystietojen edistämässä. (Oinonen & Susineva 2019, 8; Halonen ym. 2014, 13.)

Seksuaalikasvatuksen tulisi olla jatkuvaa koko lapsen ja nuoren kehityksen ajan, minkä vuoksi yksittäinen, Sepäse-päivän kaltainen teemapäivä ei riitä yksinään vastaamaan seksuaalikasvatuksen tarpeeseen eikä korvaa muuta koulussa tai kotona annettavaa seksuaalikasvatusta (Oinonen & Susineva 2019, 9). Sepäse-päivän vaikutus nuorten seksuaaliterveystietoihin ei ollut tässä tutkielmassa voimakas, mikä voi vahvistaa tätä näkemystä.

Koulun seksuaalikasvatuksen taso vaihtelee, ja voi olla, ettei jokaisen nuoren tarpeille ole riittävästi aikaa (MLL 2020b). On tärkeää, että vanhemmat aloittavat seksuaalikasvatuksen kotona heti lapsen syntymän jälkeen hänen kehitystasonsa mukaisesti. Seksuaalikasvatus on olennainen osa kasvatusta, ja vanhempien antama malli opettaa lapsille tunteiden, sukupuoliroolien, seksuaalisuuden ja hellyyden ilmaisua. (WHO & BZgA 2010, 11, 35.)

On aiheellista pohtia, miksi nuoret eivät saa kotonaan riittävästi tietoa seksuaaliterveydestä. Osa nuorista ei kehtaa tai halua kysyä vanhemmiltaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Kuitenkin mikäli tietoa saisi jatkuvasti lapsuudesta asti osana normaalia kasvatusta, olisi asia luonnollinen ja arkipäiväinen keskustelunaihe. Seksuaaliterveydestä puhumista ei voi jättää nuoren vastuulle tai kertoa siitä vasta sitten, kun hän itse kysyy (MLL 2020b). Mikäli vanhemmat vaikenevat seksuaalisuudesta eivätkä puhu aiheesta oikeilla nimillä, opettavat he lapselleen, että näistä asioista tulee vaieta tai ne ovat vaivaannuttavia ja kiusallisia asioita. Ollakseen kykenevä tarjoamaan seksuaalikasvatusta lapselleen, tulee vanhemman itsensä olla sinut oman seksuaalisuutensa, arvojensa ja suhtautumisensa kanssa. Seksuaalikasvatuksen tulisikin olla luonnollinen osa muuta kasvatusta, mikä osoittaisi seksuaalisuuden olevan normaali, myönteinen ja nautinnollinen osa elämää. Tämä vahvistaa myönteisiä suhtautumistapoja omaa ja muiden kehoa kohtaan sekä opettaa myös rajojen ja seksuaalisen kunnioituksen merkitystä. (WHO & BZgA 2010, 35; Bildjuschkin 2019.) Vanhemmilla itsellään ei kuitenkaan välttämättä ole riittävästi tietoa seksuaaliterveyden asioista (WHO & BZgA 2010, 21). Tämä osoittaa, ettei koulun ja kodin tarjoama seksuaalikasvatus ole toisiaan poissulkevaa, vaan toisiaan tukevaa, minkä vuoksi näihin molempiin tulisi panostaa.

Tutkielman tulokset vahvistivat sukupuolten välisiä eroja niin tiedoissa, taidoissa kuin asenteissakin. Poikien tiedot seksuaaliterveydestä todettiin tyttöjen ja muunsukupuolisten tietoja heikommiksi, mikä on yhteneväistä aikaisemman tutkimuksen kanssa (Pakarinen 2019; Klemetti & Raussi-Lehto 2016). Taitojen osalta havaittiin poikien parempi osaaminen miesten kondomin asettamisessa, minkä myös Pakarinen on (2019, 47) havainnut. Tyttöjen tarve lisätiedolle oli poikia ja muunsukupuolisia suurempaa, vaikka heillä todettiin paremmat tiedot, mikä on yhdenmukaista aikaisempien selvitysten kanssa (THL 2019a). Sukupuolten väliset erot olivat erityisen selvät asenteissa. Tulosten mukaan pojat kokivat tyttöjä ja muunsukupuolisia enemmän, etteivät he aina voi kieltäytyä seksistä, mikäli he eivät sitä halua, ja että seksiin pitäisi suostua kumppania miellyttääkseen. Pojat myös näkivät, ettei



ole suotavaa, mikäli ei vielä 18-vuotiaana ole seurustellut. Tämä kertonee yhteiskunnan sukupuolinormien ahtaudesta sekä oletuksesta, millainen miehen tulee olla, ja kuinka maskuliinisuutta tyypillisesti ilmaistaan (Saarikoski & Kovero 2013, 70).

Yhteiskunnan vallitsevat normit vaikuttavat koulumaailmaan, ja vanhanaikaiset asenteet ja erilaiset stereotypiat näkyvät edelleen oppimateriaaleissa, opettajien puheissa ja oppilaiden keskinäisessä kommunikoinnissa. Tiedostamattomat normit näkyvät seksuaalikasvatuksessa, kun seksuaaliterveyden asioita käsitellään heterosuhteiden tai kaksijakoisen sukupuolikäsityksen näkökulmasta. Normien ja oletusten purkamiseksi tarvitaan normikriittisyyttä, joka tekee koulumaailmasta ja yhteiskunnasta yhdenvertaisemman ja kaikille turvallisemman. (Saarikoski & Kovero 2013, 7, 60.) Bildjuschkinin (2016, 18) mukaan opettajat olivat puhuneet seksuaalikasvatuksessa moninaisuuden teemoista kolmanneksi eniten ehkäisyn ja seksitautien jälkeen. Opetussuunnitelmassa huomioidaan sukupuolitietoisuus ja -rooleihin sitomattomuus sekä todetaan koulu yhteisön tarkoitus identiteetin kehittymisen ja sukupuolten tasa-arvon edistäjänä. (OPH 2014, 28.) Kuitenkaan ei ole varmuutta, kuinka opetus vastaa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvien nuorten tarpeisiin, sillä nuoret ovat jakaneet kokemuksiaan, ettei koulun heteronormatiivinen seksuaalikasvatus vastaa heidän omiin tietotarpeisiinsa (Saarikoski & Kovero 2013, 59). On myös pohdittava, onko kasvattajilla riittävästi osaamista ja tietoa sukupuolisensitiiviseen ja moninaisuuden huomioivaan kasvatukseen.

Sepäse-päivään osallistumattomilla nuorilla tiedot ja asenteet havaittiin jokseenkin myönteisimmiksi, vaikka Sepäse-päivässä yksi rasti käsittelee nimenomaan näitä teemoja. Tämä ero voisi selittyä nuorten yksilöllisillä asenne-eroilla tai koulukohtaisilla eroilla tiedon jakamisessa. Nuorten asenteet seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta olivat tulosten mukaan pääsääntöisesti positiivisia, mutta väittämä ”Sukupuolta ei voida jakaa vain kahteen sukupuoleen” osoitti hajontaa nuorten näkemyksissä. Suvaitsemattomat asenteet kielivät osin tietämättömyydestä ja tiedon tarpeesta. Toisaalta havaittu hajonta voi selittyä myös nuorten tavalla tulkita sukupuoli-sanan merkitys väittämässä, eli onko nuori käsittänyt kyseessä olevan biologinen, juridinen tai sosiaalinen sukupuoli vai sukupuolinen identiteetti, eikä siten välttämättä kerro suoraan nuoren suvaitsemattomuudesta.

Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta sekä yhdenvertaisuudesta puhuminen on kansallisella tasolla lisääntynyt, ja keskustelua on herättänyt esimerkiksi "Oikeus olla"-kansalaisaloite, joka tavoittelee oikeudenmukaisempaa translakia (Trans ry 2021). Julkinen keskustelu lisää osaltaan tietoa, mutta negatiiviset ja ahdasmieliset asenteet voivat lietsoa suvaitsemattomuutta myös nuorten mielissä. Osaan nuorten asenteista vaikuttavat kotona hyväksytyt ja opitut asenteet. Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden huomioiminen kaikessa opetuksessa on tärkeää yhdenvertaisuuden ja ihmisoikeuksien toteutumisen näkökulmasta.

Tutkielma osoitti, että nuorten tiedot ja taidot ovat hyvät sekä asenteet omista rajoista ja turvataidoista myönteisiä. Tämä voi kertoa onnistuneesta seksuaalikasvatuksesta. Julkinen keskustelu suostumuksesta ja seksuaalisesta häirinnästä Suostumus2018 -lakialoitteen sekä Me too- ja Text me when you get home -kampanjoiden myötä ovat osaltaan voineet lisätä tietoutta aiheista, mutta toisaalta nämä osoittavat, että julkiselle keskustelulle ja yhteiskunnan asenteellisille muutoksille on edelleen tarvetta.

### **Päihdekasvatusta etenkin kannabiksesta on lisättävä**

Tulosten mukaan myös nuorten päihdetiedoissa on parantamisen varaa. Sepäse-päivään osallistuneet nuoret tiesivät päihdeväittämät osallistumattomia paremmin. Erityisesti päihteiden ja seksuaaliterveyden yhteydestä muodostetut väittämät tiedettiin paremmin Sepäse-päivään osallistuneiden nuorten keskuudessa. On mahdollista, ettei koulun opetuksessa korosteta päihteiden vaikutusta seksuaaliterveyteen ja -käyttäytymiseen, vaikka niiden yhteys on todettu useassa tutkimuksessa. Sepäse-päivän päihderastin yksi ydinviesti on päihteiden vaikutus seksuaaliterveyteen.

Tulosten mukaan melkein kymmenesosa nuorista ei tiennyt sähkötupakan haitallisuudesta. Sähkötupakkaan liitetään usein ajatus tupakkaa terveellisemmästä vaihtoehdosta, ja on totta, ettei sähkösavukkeen pitkäaikaisen käytön vaikutuksia vielä tunneta. Kuitenkin varmuudella tiedetään, että ne sisältävät terveydelle vahingollisia aineita. (THL 2021a.) On siis ymmärrettävää, ettei nuorilla ole riittäviä tietoja sähkötupakan haitallisuudesta. Myönteistä on, että sähkötupakan käytön yleistymisen nuorten keskuudessa näyttää pysähtyneen (THL 2019a).

Tutkimuksessa havaittiin nuorten mielipiteiden jakautuminen kannabiskysymyksissä, ja ne olivat osin myönteisiä: kannabiksen kokeilun hyväksyttäväksi koki joka viides nuori. Kannabiksen haitallisuudesta ei tiennyt neljä prosenttia nuorista, ja toiset neljä prosenttia koki sen olevan haitatonta. Poikien ja muunsukupuolisten asenteet kannabista kohtaan olivat selvästi tyttöjä myönteisemmät. Nuorten lisääntynyt kannabismyönteisyys on havaittu myös aiemmissa tutkimuksissa (Raitasalo ym. 2021, Karjalainen ym. 2019, 315–316).

Kannabikseen liitetään usein ajatus todellista vähäisemmistä terveyshaitoista. Kannabikseen liittyy lukuisia terveyshaittoja, kuten kognitiivisen suorituskyvyn heikkenemistä, psyykkisiä ongelmia ja skitsofrenian riskin suurenemista, jotka liittyvät erityisesti nuoruusiän aikaiseen kannabiksen käyttöön. Tästä syystä olisi erityisen tärkeää, että nuoret saisivat riittävästi oikeaa tietoa kannabiksen riskeistä. (Hakkarainen ym. 2014, 3–4.) Nuorten rennompia suhtautumisen kannabikseen, ja sen lisääntynyt käyttö on huolestuttava kehityssuunta. Kannabiksen laillistamisesta on käyty paljon kansainvälistä ja kansallista keskustelua, mikä on osaltaan voinut vaikuttaa nuorten rennompaan suhtautumiseen kannabikseen. Kannabiksen rooli mahdollisena kansanterveysriskinä on epäselvä, mutta on selvää, että kannabistietoa, ja päihdekasvatusta koulussa on lisättävä.

Nuoret kohtaavat päihteitä kaikkialla, ja päihdeviesti median eri muodoissa on usein positiivista. Päihteiden yleisyys ja positiivinen kuva voivat vaikeuttaa nuoren arviointikykyä päihteiden haitallisuudesta sekä luotettavasta tiedosta. Tulosten mukaan nuoret kokevat päihteet alaikäisille haitallisina, mutta sallivat ikäisensä päihteiden käytön melko yleisesti. Tämä voi kertoa suomalaisen kulttuurin päihdemyönteisyydestä (von der Pahlen ym. 2013, 113). Nuoret ovat itse kommentoineet, että päihteiden käyttö on jokaisen oma asia, jota toisen ei kuulu tuomita (Piispa 2017, 25).

Positiivinen kehityssuunta on ollut nuorten tupakoinnin ja alkoholin käytön vähentyminen (THL 2019a; Kinnunen ym. 2019). Tulosten mukaan kotonaan liikaa tietoa päihteistä koki saaneensa noin kymmenes nuorista ja koulussa 17 % nuorista. Tämä kokemus voi kertoa siitä, etteivät nämä nuoret koe päihdetiedon olevan itselleen olennaista, ja tästä syntyy kokemus liiasta päihdetiedosta. Osa nuorista voi puolestaan kokea saamansa päihdetiedon olevan liian haittoja korostavaa tai varoittavaa, minkä vuoksi se koetaan negatiivisena ja sitä kautta herkästi myös määrältään liiallisena. Tästä syystä yksilöllistä ja neutraalimpaa lisätiedon tarjoamista voisi olla tarpeellista arvioida ja mahdollisuuksien mukaan lisätä.

## **Sepäse-päivä edistämässä tasa-arvoisempaa ja yhdenvertaisempaa seksuaali- ja päihdekasvatusta**

Yksi seksuaalikasvatuksen kriittisimpiä kehityskohteita on riittämätön seksuaalikasvatuskoulutus ammattihenkilöille. Koulussa seksuaalikasvatusta antavien opettajien ja muiden ammattilaisten valmiuksiin ei kiinnitetä riittävästi huomiota, ja heidän koulutustaan on lisättävä (Bildjuschkin 2016, 22). Seksuaalikasvattajalla itsellään tulee olla riittävät tiedot ja taidot sekä myönteiset asenteet seksuaalikasvatuksen opettamiseen. Seksuaalikasvattajakoulutuksen valtakunnallinen yhtenäistäminen vahvistaisi yhtenäistä näkemystä seksuaalikasvatuksen standardeista. Se tekisi opetuksesta yhdenvertaisempaa ja tasa-arvoista kaikille nuorille. Seksuaalikasvatuksesta vastaavan opettajan on todettu lisäävän seksuaalikasvatuksen vaikuttavuutta (Kontula 2015, 80). On siis mahdollista, että seksuaalikasvattajia kouluttamalla koulun seksuaalikasvatuksesta saataisiin entistä vaikuttavampaa ja nuorten seksuaaliterveyttä tehokkaammin edistävää.

Päihdekasvatuksessa on huomattu, että henkilöstön osaamista tulisi vahvistaa, sisältöjen toteutuminen varmistaa, ja nuorten osallisuuden mahdollisuuksia lisätä (STM 2015, 26). Päihdekasvatusta toteutetaan alueellisesti eri tavoin, mikä lisää alueellista eriarvoisuutta ja heikentää nuorten välistä yhdenvertaisuutta. Seksuaali- ja päihdekasvatus on mielekästä yhdistää käsiteltäviksi samanaikaisesti, sillä ne kytkeytyvät olennaisesti toisiinsa ja ovat molemmat tärkeitä ja keskeisiä asioita nuoruudessa.

Sepäse-päivän keskeinen tavoite on tarjota kaikille nuorille sama tieto sukupuoleen, taustaan, seksuaaliseen suuntautumiseen, etniseen taustaan tai kouluun katsomatta. Päivä on rakennettu vastaamaan nuorten tarpeisiin, ja se toteutetaan nuoria osallistamalla. Päivässä huomioidaan erilaisten nuorten tarpeet, ja opetus huomioi nuorten moninaisuuden sekä nuorten moninaiset seksitavat. Sepäse-päivän kaltaisen intervention vahvuutena on rastinpitäjien kouluttaminen sekä heidän aito motivaationsa ja kiinnostuksensa tarjota nuorille seksuaalikasvatusta. Bildjuschkin (2016, 23) on todennut, että koko maata koskevat – Sepäse-päivän kaltaiset – seksuaalikasvatuksen interventiot ovat alueellisen tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistämisen kannalta tärkeitä.

Yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon toteutuminen opetuksessa ja peruskoulussa on ensisijaisen tärkeää nuoruuden eriarvoistumiskehityksen kannalta. Seksuaali- ja päihdekasvatuksen tulisi jatkossa huomioida paremmin herkässä asemassa olevat nuoret sekä nuorten erityiset tarpeet. Oppivelvollisuuden pidennettyä 18. ikävuoteen asti seksuaalikasvatusta on tarpeen jatkaa myös lukioissa ja ammattikouluissa, jolloin yhä useamman nuoren elämään kuuluvat seksuaaliset kokemukset ja päihteet. Lukiolaisten ja ammattikoululaisten seksuaali- ja päihdekäyttäytymisessä on havaittu selkeitä eroja (THL 2019a; Ruokolainen & Mäki 2015). Tämän vuoksi opetuksen yhtenäistäminen myös toisella asteella on tarpeen.

### 9.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimus toteutettiin noudattaen hyvän tieteellisen käytännön periaatteita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, TENK 2012, 6–7). Tutkimuksen kaikissa vaiheissa noudatettiin objektiivisuuden, avoimuuden ja eettisyyden periaatteita. Tuloksia ei vääristelty, sepitetty tai kaunisteltu, vaan kaikki tutkimuksessa saadut tulokset raportoitiin totuudenmukaisesti. Tutkimuksen kulku selitettiin tarkasti toistettavuuden ja avoimuuden vahvistamiseksi, ja tutkimuksen rajoitteita pohdittiin avoimesti. Avoimuus näkyi myös aineistonkeruussa informoitaessa kohdehenkilöitä tutkimuksen tarkoituksesta ja saadun aineiston käytöstä sekä sen raportoinnista. Muiden tutkijoiden tekemään työhön viitattiin tarkasti. Kaikissa tutkimuksen vaiheissa toimitettiin rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. (Heikkilä 2014, 28–29; TENK 2012, 6.)

Anoin tutkimusluvut tutkielman toteuttamiseksi valikoiduissa kouluissa Tampereen kaupungilta ja Tampereen yliopistolta. Tampereen kaupungin tutkimuslupa haettiin sähköisellä e-lomakkeella 13.8.2020, ja lupa myönnettiin 26.8.2020. Samaan tapaan tutkimuslupaa anottiin Tampereen yliopistolta erillisellä lomakkeella 13.8.2020, ja pyydettyjen täydennysten jälkeen se myönnettiin 26.8.2020. Jokainen koulu päätti itsenäisesti tutkimukseen osallistumisestaan. Kaksi koulua kieltäytyi osallistumasta tutkimukseen, ja kolmas ei vastannut yhteydenottoihini, mikä tulkittiin myös kieltäytymiseksi.

Tutkittavien alaikäisyyden vuoksi nuorten vanhemmille tai huoltajille lähetettiin sähköisesti etukäteen infokirje tutkimuksesta, jossa kerrottiin tutkielman tarkoitus sekä kuvattiin kyselylomakkeen väittämien luonnetta. Tässä tutkimusasetelmassa huoltajien

informoiminen riitti eikä erillistä huoltajan lupaa tarvittu. Tutkimus ei tarvinnut ihmistieteiden eettistä ennakoarviointia, sillä tutkimukseen osallistuneiden nuorten vanhempia informoitiin tutkimuksesta eikä tutkimuksessa selvitetty nuorten henkilökohtaisia kokemuksia seksuaaliterveyden tai päihteiden osalta vaan nuorten tietoja ja asenteita ko. teemoihin liittyen. (Tampereen korkeakouluuyhteisö 2020.) Tutkimuksesta ei laadittu rekisteriselostetta tai tietosuojailmoitusta, koska tutkimuksessa ei kerätty henkilötietoja. Tietosuojalaissa (5.12.2018/1050) määrätään tietosuojasta, kun kerätään henkilötietoja. Myöskään Euroopan Union tietosuoja-asetusta (EU 679/2016) ei sovelleta tilanteissa, joissa ei kerätä henkilötietoja eikä henkilöä voida tunnistaa suoraan tai välillisesti kerätystä aineistosta.

Ennen kyselylomakkeeseen vastaamista nuorilta kysyttiin suostumus tutkimukseen osallistumiseen ja heille selvitettiin tutkimuksen tarkoitus. Vaikka tutkimukseen osallistuminen oli oppilaille täysin vapaaehtoista, on mahdollista, että kouluympäristössä vastaaminen loi tunteen pakollisuudesta. Muiden oppilaiden asenteet ja opettajan auktoriteettiasema saattoivat vaikuttaa nuoren vastaamishalukkuuteen.

Tutkimuksen kysymykset olivat yleisesti tietoa ja asenteita mittaavia, eikä nuoria pyydetty kertomaan henkilökohtaisia tietojaan tai kokemuksiaan. Kuitenkin tutkimuksen aihepiiri on sensitiivinen, mikä on voinut herättää joidenkin nuorten mielessä kysymyksiä. Tästä syystä vanhemman tai huoltajan infokirjeessä heitä suositeltiin keskustelemaan asioista nuorensa kanssa myös kotona. Nuorelle kerrottiin kyselylomakkeen alussa yhteystiedot, keneen voi olla tutkimuksen tiimoilta yhteydessä, ja lopussa kehoitettiin hakeutumaan mieltä askarruttavissa asioissa oman terveydenhoitajan tai nuorisoneuvolan vastaanotolle. Opettaja on ollut läsnä kyselyyn vastaamisen jälkeen, joten oppilailla on ollut mahdollisuus kysyä myös häneltä kyselyn teemoista. Kuitenkin osalle nuorista kynnys kysyä voi olla suuri, ja opettajalla on voinut olla kiire aloittaa oppitunnin muut asiat. Kyselyn lopussa olisi voinut olla tarpeellista tarjota nuorelle linkki kyselyn oikeisiin vastauksiin, joka olisi voinut vahvistaa ja lisätä nuorten tietoja.

Ikä ja sukupuoli olivat ainoita nuorilta kerättäviä tietoja, joten vastaajia ei voitu tunnistaa edes välillisesti, ja näin ollen tutkimusaineisto oli valmiiksi anonymisoitu. Sähköisessä kyselylomakkeessa asetettiin tämän lisäksi päälle anonyymiteetin vahvistavat asetukset, kuten anonyymit vastaukset, eikä päivämääräleimaa tai IP-osoitetta tallennettu. Näin ollen vastauksia ei voitu yhdistää tiettyyn kouluun vastauspäivämäärän perusteella.

Tutkimukseen osallistuvat nuoret tulivat eri kouluista Tampereen alueelta. Näitä kouluja ei eritelty tutkimuksen raportoinnissa, eikä muissakaan tutkimuksen vaiheissa osallistujien yksityisyyden suojaamiseksi. Saatua aineistoa käsiteltiin huolellisesti, ja tätä prosessia kuvattiin tutkimusraportissa tarkasti reliaaбелиuden vahvistamiseksi. Aineisto säilytettiin suojattujen tunnusten takana, johon vain tutkijalla itsellään oli pääsy. Aineisto tuhoetaan kokonaan tutkielman valmistuttua.

#### **9.4 Tutkimuksen luotettavuus**

Tutkimuksen luotettavuutta on tärkeää arvioida, vaikka pyrkimyksenä onkin aina mahdollisimman todenmukaisen ja virheettömän tutkimuksen toteutus. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tarkastellaan sen reliaaбелиutta eli toistettavuutta, validiteettia eli pätevyyttä sekä reliabiliteettia eli tulosten tarkkuutta. (Hirsjärvi ym. 2016, 213; Heikkilä 2014, 27–28.)

Validiteetin varmistamiseksi tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset asetettiin tarkasti ja tutkimuksen toteutus suunniteltiin huolellisesti. Tutkimusmenetelmänä käytettiin sähköistä kyselylomaketta, jonka käytössä on useita asioita, jotka tulee ottaa huomioon tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa (Heikkilä 2014, 17; Hirsjärvi ym. 2016, 195). Kyselylomakkeen suunnittelussa pyrittiin spesifisyyteen, selkeyteen ja täsmällisyyteen validiteetin vahvistamiseksi. Kyselylomakkeen sisällön lisäksi on myös sen tekninen toteutus ensisijaisen tärkeää tutkimuksen onnistumisen kannalta. Kyselylomakkeeseen asetettiin LimeSurvey -ohjelman kautta eväste, joka esti vastaajan uudelleen osallistumisen. Tällä estettiin saman henkilön uudelleen vastaaminen, jotta tulokset eivät vääristyisi. Otokseen kuulumattomien henkilöiden osallistuminen kyselyyn pyrittiin estämään jakamalla linkki kyselylomakkeeseen vain opettajille, jotka jakoivat sen edelleen oppilaille oppitunnin aikana. Tämä vähensi todennäköisyyttä, että kyselyyn olisivat voineet vastata muut kuin otokseen valikoidut oppilaat. (Heikkilä 2014, 17.) Käytettäessä likertin asteikkoa mielipidekysymyksissä vastaajan vastauksia saattaa ohjata sosiaalinen suotavuus eli hän saattaa vastata siten kuin hän odottaa olevan suotavaa, mikä voi heikentää vastausten todenmukaisuutta (Hirsjärvi ym. 2016, 203).

Vastaajat saattoivat ymmärtää kyselylomakkeen kysymykset eri tavalla kuin tutkija, minkä vuoksi tuloksia tulee arvioida kriittisesti (Hirsjärvi ym. 2016, 231–232). Etenkin seuraavien väittämien kohdalla tutkimustuloksia tarkasteltaessa heräsi kysymys, onko väittämän voinut ymmärtää myös toisella tavalla. Väittämän ”Raskaaksi ei voi tulla ensimmäisestä yhdynnästä” kohdalla olisi ollut olennaista tarkentaa, tarkoitetaanko siinä emätin- vai anaalilyhdyntää sekä onko yhdynnässä kyseessä heterosuhde vai ei. ”Kondomi on ainoa seksitaudeilta suojaava ehkäisykeino” -väittämässä oli useita mahdollisia vastauksia riippuen nuoren näkökulmasta, ja kysymystä olisi voinut tarkentaa koskemaan esimerkiksi sukupuolilyhdyntää. Nuoret ovat saattaneet ajatella väittämää omasta seksuaalikäyttäytymisestään käsin: masturboinnissa eikä käsin hyväillessä ole vaaraa saada seksitautia, ja osa voi kokea seksistä pidättäytymisen seksitaudeilta suojaavana keinona. Myös suuseksisuoja ja HPV-rokote voivat suojata seksitaudeilta. ”Alkoholimyrkytystä ei voi saada vahingossa” -väittämän muotoilu voi aiheuttaa väärinymmärryksiä. Osa nuorista on voinut ajatella, että jos päättää juoda alkoholia, ei alkoholimyrkytys voi olla vahinko. Kuitenkin kysymyksen taustalla oli ajatus, että juomalla kaverin tarjoamaa juomaa tietämättä varmasti sen sisältöä, tai mikäli ei tiedä omaa alkoholitoleranssiaan ja juo nopeasti paljon, voi alkoholimyrkytys tulla yllättäen. Väittämässä ”Sukupuolta ei voida jakaa vain kahteen sukupuoleen” nuoren tulkintaan on voinut vaikuttaa epävarmuus siitä, onko väittämässä tarkoitettu biologista, juridista vai sosiaalista sukupuolta tai kenties sukupuoli-identiteettiä. Väärinymmärryksiä pyrittiin kontrolloimaan myös tarjoamalla vastaajalle ”en tiedä” tai ”ei samaa eikä eri mieltä” -vaihtoehdot. Lisää kyselylomakkeen vahvuuksia ja rajoituksia on pohdittu luvussa 7.2.

Kvantitatiivisella tutkimuksella voidaan analysoida suuri määrä dataa nopeasti, ja tämä edellyttää riittävän suurta aineistoa ja mahdollisimman edustavaa otosta (Heikkilä 2014, 15). Tutkimuksen validiteettia olisi vahvistanut suurempi otoskoko. Aineisto (n = 373) edustaa noin viidesosaa tamperelaisista 9.-luokkalaisista, joten tulosten yleistettävyys etenkin kaikkiin suomalaisnuoriin ei ole vahva. Aineistonkeruuseen ja saatuun otoskeroon vaikutti COVID-19-pandemia, sillä kaksi koulua kieltäytyi tutkimukseen osallistumisesta vedoten pandemian aiheuttamaan poikkeustilaan. Tutkimusasetelman oli tarkoitus alun perin mitata nuorten seksuaaliterveyden ja päihteiden tietoja, taitoja ja asenteita ennen ja jälkeen Sepäse-päivään osallistumisen, mutta COVID-19-pandemian vuoksi tätä asetelmaa oli muutettava, sillä Sepäse-päivät keskeytyivät keväällä 2020 ja syksyn 2020 päivien järjestämisestä ei ollut tutkimussuunnitelmavaiheessa varmaa tietoa. Ilman



COVID-19-pandemiaa myös vertailu eri kaupunkien kesken olisi ollut mahdollista, ja tämä olisi tarjonnut syvempää ymmärrystä Sepäse-päivän roolista nuorten seksuaaliterveyden ja päihteiden tietoja, taitoja ja asenteita tutkittaessa.

Tällä tutkimusmenetelmällä pyrittiin saamaan tietoa Sepäse-päivän vaikuttavuudesta. Vaikuttavuuden mittauksessa on huomioitava aikaväli, jolla vaikutusta mitataan. Nuorten osallistumisesta Sepäse-päivään oli kulunut reilusti aikaa – yli puoli vuotta ja osalla nuorista vieläkin enemmän. Tässä ajassa nuoret ovat saattaneet saada lisää tietoa monista eri lähteistä, joten puhtaasti Sepäse-päivään osallistumisen arviointi erojen selittäjänä ei ole varauksetta mahdollista. Tiedossani ei myöskään ollut, milloin kullekin luokalle oli puhuttu seksuaaliterveydestä tai päihteistä, ja kuinka paljon. On siis mahdollista, että Sepäse-päivään osallistumattomilla nuorilla on ollut aiheeseen liittyvä oppitunti hiljattain, ja tämä on osaltaan vaikuttanut tuloksiin.

Tämä tutkimusmenetelmä ei myöskään tarjonnut tietoa nuorten lähtökohtatiedoista tai -taidoista, jotka eivät olleet riippuvaisia Sepäse-päivään osallistumisesta (Hirsjärvi ym. 2016, 195). Nuorten kehityksessä on murrosiässä suuria eroja, ja osalla tiedot voivat olla kodin tai itse hankitun tiedon ansiosta kattavammat kuin toisilla. Kyselylomakkeessa selvitettiin nuoren kokemaa tiedon saantia sekä kotona että koulussa, eikä ryhmien välillä ollut näissä eroja. Saadun kasvatuksen kokeminen riittäväksi on hyvin subjektiivinen asia ja riippuu monista tekijöistä, kuten nuorten omasta kiinnostuksesta ja aiheiden ajankohtaisuudesta hänelle itselleen. Samaan tapaan myös esimerkiksi maahanmuuttotaustalla on todettu olevan vaikutusta nuorten seksuaaliterveyden tietoihin (Klemetti ym. 2017). Toisaalta myös Sepäse-päivässä voi olla koulukohtaisia eroja, sillä rastinpitäjät eivät ole aina samoja ihmisiä, joten seksuaali- ja päihdekasvattajan vaihtuminen voi vaikuttaa saatuun tietoon. Tunteja voidaan myös muovata ryhmän tarpeen ja kiinnostuksen mukaan, ja esimerkiksi oppilaiden aktiivinen lisäkysymysten esittäminen voi lisätä saatua tietoa. Tämänkaltaisia taustamuuttujia ja sekoittavia tekijöitä ei kyselyssä otettu huomioon, mikä on syytä huomioida tutkimustuloksia yleistettäessä. Kuitenkin jokaisella rastilla on tarkat sisältötavoitteet, jotka toteutuvat jokaisessa päivässä.

Analyysin luotettavuus pyrittiin varmistamaan toimimalla tarkasti ja huolellisesti läpi analyysiprosessin. Tilastollisessa analyysissä noudatettiin tarkasti tilastollisten analyysimenetelmien ohjeita sekä konsultoitii tarvittaessa tilastotieteen opettajaa. Tällä

pyrittiin varmistamaan käytettyjen analyysimenetelmien validiutta. Tehtyjä analyysejä toistettiin virheiden minimoimiseksi. Analyysin tuloksia raportoitaessa tekstissä, taulukoissa ja kuvioissa tarkistettiin arvot useaan otteeseen kirjoitusvirheiden varalta. Analyysin toistettavuuden vahvistamiseksi sen vaiheet kuvattiin tutkimusraportissa tarkasti. Analyysi rajattiin erikseen Sepäse-päivään osallistuneiden ja osallistumattomien nuorten välille ja erikseen sukupuolten välille. Olisi ollut mielekästä tehdä monimuuttuja-analyysi, joka olisi huomionnut sekä Sepäse-päivään osallistumisen että sukupuolen vaikutuksen, mutta tämä oli aiheen laajuuden vuoksi rajattava tutkimuksen ulkopuolelle.

Tutkimustulokset olivat yhdenmukaisia aikaisempien tutkimustulosten kanssa, mikä vahvistaa tulosten reliabiliutta. Tämä vahvistaa oletusta siitä, etteivät tulokset ole sattumanvaraisia (Hirsjärvi ym. 2016, 231). Tulosten yksityiskohtaisuutta vahvisti se, että vertailtavat ryhmät olivat lähes samankokoisia keskenään (Heikkilä 2014, 40). Sukupuolten osalta vertailun yleistettävyyttä heikensi muunsukupuolisten pienempi osuus, joka toisaalta on yhdenmukaista valtaväestöön verrattuna. Tutkimustulokset eivät ole yleistettävissä suomalaisen kulttuurin ulkopuolelle. Aiheen laajuuden ja kulttuurisidonnaisuuden vuoksi kirjallisuuskatsauksessa keskityttiin pääasiassa kotimaisiin tutkimuksiin ja lähteisiin.

## **9.5 Johtopäätökset ja jatkotutkimustarpeet**

Tutkimus lisäsi ja vahvisti ymmärrystä nuorten tiedoista, taidoista ja asenteista seksuaaliterveyteen ja päihteisiin liittyen. Se antoi alustavaa näyttöä Sepäse-päivän tietoja ja taitoja lisäävästä vaikutuksesta nuorten seksuaaliterveyden ja päihteiden osaamiseen, mutta jatkotutkimukset yhteyden vahvistamiseksi ovat tarpeen. Sepäse-päivän merkitys asenteisiin vaikuttamisessa ei ollut tutkimustulosten mukaan suuri.

Tämä tutkielma tarjosi ajankohtaista tietoa nuorten tiedoista, taidoista ja asenteista seksuaaliterveydestä ja päihteistä. Tulokset olivat yhdenmukaisia aikaisempien tutkimusten kanssa, mikä vahvistaa tulosten luotettavuutta. Tämä tutkimus tarjosi uutta tietoa muunsukupuolisten tiedoista, taidoista ja asenteista sekä kuinka nämä poikkeavat tyttöjen ja poikien vastaavista. Yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon lisäämisen kannalta sukupuolivähemmistöjen huomioiminen jatkotutkimuksissa on tärkeää.

Tämän tutkielma osoittaa, että seksuaaliterveyden ja päihteiden yhdistäminen samaan teemapäivään on mielekästä, sillä tuloksissa havaittiin, että Sepäse-päivään osallistuneet osasivat osallistumattomia nuoria paremmin päihteiden ja seksuaaliterveyden yhteydestä kertovat kysymykset. Tämän tutkielman ja mahdollisten jatkoselvitysten pohjalta Sepäse-päivää voidaan kehittää entistä paremmin nuorten tarpeita vastaavaksi. Tutkielman tuloksia voidaan käytännössä soveltaa laajentamalla Sepäse-päivän käyttöä myös muissa kunnissa ja kaupungeissa kuin Tampereella.

Tutkimuksen johtopäätökset ovat:

- 1) Nuorten tiedoissa seksuaaliterveydestä ja päihteistä on parantamisen varaa, minkä vuoksi seksuaali- ja päihdekasvatusta on koulussa ja kotona lisättävä.
- 2) Nuorten taidot seksuaaliterveydestä ovat hyvät, ja asenteet seksuaaliterveydestä ja seurustelusta, päihteistä sekä sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuudesta pääasiassa myönteisiä.
- 3) Sepäse-päivällä näyttäisi olevan jonkin verran vaikutusta nuorten seksuaaliterveyden ja päihteiden tietoihin. Yhteys ei kuitenkaan ollut seksuaaliterveyden osalta vahva tai yleistettävissä, koska tutkimustuloksiin saattavat vaikuttaa monet sekoittavat tekijät, joita tutkimuksessa ei kontrolloitu.
- 4) Sukupuolten väliset erot niin tiedoissa, taidoissa kuin asenteissakin ovat aikaisempien tutkimusten mukaisia.

Tämä tutkimus osoitti useita jatkotutkimustarpeita. Tutkielma tarjosi pääasiassa kuvailevaa tietoa nuorten tiedoista, taidoista ja asenteista seksuaaliterveydestä ja päihteistä. Sepäse-päivän vaikuttavuudesta saataisiin vahvempaa näyttöä mittaamalla nuorten tietoja, taitoja ja asenteita ennen ja jälkeen Sepäse-päivän tai vertailemalla tamperelaisten 8.-luokkalaisten tietoja, taitoja ja asenteita seksuaaliterveydestä ja päihteistä toisen kaupungin 8.-luokkalaisiin. Nuorten kokemuksia Sepäse-päivästä ja seksuaali- ja päihdekasvatuksesta olisi mielenkiintoista selvittää haastatteluilla, jolloin olisi mahdollista saada syvempää ymmärrystä nuorten kokemuksista sekä siitä, kuinka Sepäse-päivä vastaa nuorten tarpeisiin.

Seksuaalikasvatusta toteutetaan Suomessa kirjavasti, vaikka WHO:n ja BZgA:n seksuaalikasvatuksen standardit (2010) on käännetty suomeksi ja niistä on laadittu erilliset toteutusohjeet kunnille (WHO & BZgA 2014). Näiden standardien toimeenpanoa, toteutusta ja vaikuttavuutta tulisi seurata kansallisella tasolla systemaattisesti ja saadun tiedon pohjalta kehittää ja parantaa kansallisia käytäntöjä. Olisi tärkeää tutkia, miten hyvin ohjeet ovat käytännössä jalkautuneet kouluihin ja opetussuunnitelmatyöhön.

Seksuaalikasvatuksen toteutumista niin kouluissa kuin kodeissa tulisi selvittää ajankohtaisen tiedon saamiseksi. Vanhempien tai huoltajien antama seksuaalikasvatus on tärkeää, joten olisi hyödyllistä selvittää vanhempien kokemuksia lastensa seksuaalikasvattamisesta: onko heillä riittävät valmiudet lapsensa seksuaalikasvatukseen, ja kokevatko he, että siihen on tarjolla tarpeeksi tukea ja materiaalia. Syvempää ymmärrystä kasvatuksen vasteesta voisi tutkia vertaamalla saadun seksuaali- ja päihdekasvatuksen määrää nuorten seksuaali- ja päihdekäyttäytymiseen. Seksuaali- ja päihdekasvatuksen alueellisten ja koulukohtaisen erojen tutkiminen olisi tärkeää alueellisen tasa-arvon ja nuorten yhdenvertaisuuden edistämisen kannalta.

Tärkeitä jatkotutkimuksen aiheita ovat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen, maahanmuuttajien, alemmassa sosioekonomisessa asemassa olevien nuorten tai erityisnuorten tietotaitojen ja asenteiden sekä sen, kuinka saatu seksuaali- ja päihdekasvatus vastaa heidän yksilöllisiin tarpeisiinsa, selvittäminen laajemmin. Aiemmissä tutkimuksissa, kuten myös tässä tutkimuksessa poikien tiedot havaittiin muita heikommiksi. Poikien näkemyksiä seksuaalikasvatuksesta on tutkittu myös aiemmin (Halonen ym. 2014), ja olisikin tärkeää selvittää, kuinka poikien tietotarpeet ja toiveet käytännössä huomioidaan opetustilanteissa ja opetuksessa. Sukupuolitietoisuus ja -rooleihin sitomattomuus on kirjattu opetussuunnitelmaan (OPH 2014, 28), mutta seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden todellista toteutumista seksuaalikasvatuksessa ja muussa opetuksessa sekä alueellisesti olisi tärkeää selvittää ja edelleen edistää.

## LÄHTEET

Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. (2007). Nuoren psyykkinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? *Duodecim* 2007;123, 207–213. Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96233.pdf>, viitattu 20.10.2020.

Alkoholilaki 28.12.2017/1102. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20171102#L5P37>, viitattu 26.1.2021.

Attila, H., Pietiläinen, M., Keski-Petäjä, M., Hokka, P. & Nieminen, M. (2018). Tasa-arvobarometri 2017. Julkaisuja 8/2018. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3932-5>, viitattu 17.3.2021.

Berg, N., Kiviruusu, O., Huurre, T., Lintonen, T., Virtanen, P. & Hammarström, A. (2018). Associations between unemployment and heavy episodic drinking from adolescence to midlife in Sweden and Finland, *European Journal of Public Health* 28(2), 258–263.

Bildjuschkin, K. (toim.) (2015). Seksuaalikasvatuksen tueksi. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, työpäpaperi 35/2015. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-542-4>, viitattu 17.3.2021.

Bildjuschkin, K. (2016). Terveystiedon opettajien ja oppilashuollon käsityksiä seksuaalisuudesta, sen kohtaamisesta ja seksuaaliterveyden opettamisesta peruskoulussa. Kumita -tutkimus. Työpäpaperi 46/2016, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-804-3>, viitattu 7.1.2021.

Bildjuschkin, K. (2019). Lasten ja nuorten seksuaalikasvatus vanhemmuuden näkökulmasta. Lääkärikirja *Duodecim*. Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00956>, viitattu 10.4.2021.

Brusila, P. (2020a). Mitä on seksuaalilääketiede. s. 18–25. Teoksessa: Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. (2020). *Seksuaalilääketiede*. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.

Brusila, P. (2020b). Seksuaalisuus ja ihmissuhteet. s. 166–171. Teoksessa: Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. (2020). Seksuaalilääketiede. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.

Cacciatore, R., Korteniemi-Poikela, E. & Kaltiala, R. (2019). The Steps of Sexuality – A Developmental, Emotion-Focused, Child-Centered Model of Sexual Development and Sexuality Education from Birth to Adulthood. *International Journal of Sexual Health* 31(3), 319–338.

Cacciatore, R., Ingman-Friberg, S., Apter, D., Sajaniemi, N. & Kaltiala, R. (2020). An alternative term to make comprehensive sexuality education more acceptable in childhood. *South African Journal of Childhood Education* 10(1), 1–10.

ESPAD-Group. (2020). ESPAD Report 2019. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Luettavissa: [https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13398/2020.3878\\_EN\\_04.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13398/2020.3878_EN_04.pdf), viitattu 20.1.2021.

FiMSIC. (2015). S.U.L.L.E -projekti. Luettavissa: <http://www.fimsic.org/sivu/sulle>, viitattu 26.5.2020.

Ford, J., Vargas, E., Finotelli, I., Fortenberry, J., Kismödi, E., Philpott, A., Rubio-Aurioles, E. & Coleman, E. (2019). Why Pleasure Matters: Its Global Relevance for Sexual Health, Sexual Rights and Wellbeing. *International Journal of Sexual Health* 31(3), 217–230.

Frank, J. (2020). Seksuaalikasvatus ja maahanmuuttajat. s. 113–120. Teoksessa: Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. (2020). Seksuaalilääketiede. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.

Gyllenberg, F. (2020). Long-Acting Reversible Contraception Free of Charge: Initiations, User Characteristics, and Induced Abortions. Helsingin yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Helsinki: Hansaprint Oy. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-6085-0>, viitattu 6.4.2021.

Hakkarainen, P., Kaprio, J., Pirkola, S., Seppälä, T., Soikkeli, M. & Suvisaari, J. (2014). Kannabis ja terveys. Tutkimuksesta tiiviisti 17/2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-259-1>, viitattu 11.4.2021.

Halonen, M., Reyes, M. & Kontula, O. (2014). Poikanäkökulma seksuaaliopetukseen – kasvattajan opas. Helsinki: Väestöliitto. Luettavissa: [https://www.vaestoliitto.fi/uploads/2020/11/afbd5920-poikas-kasvattajan-opas\\_web.pdf](https://www.vaestoliitto.fi/uploads/2020/11/afbd5920-poikas-kasvattajan-opas_web.pdf), viitattu 5.3.2021.

Halonen, M. & Sassi, P. (2020). Psykoseksuaalinen kehitys lapsuus- ja nuoruusiässä. s. 91–102. Teoksessa: Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. (2020). Seksuaalilääketiede. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.

Haravuori, H. & Raitasalo, K. (2017). Nuorison päihteidenkäytön trendit 2000-luvulla. *Lääkärilehti* 34/2017, 1782–1787.

Heikkilä, T. (2014). Tilastollinen tutkimus. E-kirja, 9. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Heino, A. & Gissler, M. (2019). Raskaudenkeskeytykset 2018. THL Tilastoraportti 13 | 2019. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019051315253>, viitattu 23.4.2020.

Heino, A. & Gissler, M. (2020). Raskaudenkeskeytykset 2019. THL Tilastoraportti 26/2020. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020062645814>, viitattu 9.8.2020.

Heino, E., Fröjd, S., Marttunen, M. & Kaltiala, R. (2020). Normative and negative sexual experiences of transgender identifying adolescents in the community. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology* 8, 166–175.

Heino, E., Ellonen, N. & Kaltiala, R. (2021). Transgender Identity Is Associated With Bullying Involvement Among Finnish Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 11:612424, 1–11.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2016). Tutki ja kirjoita. 21. painos. Porvoo: Bookwell Oy, Tammi.

Hivpoint. (2021). Nuorille. Luettavissa: <https://hivpoint.fi/nuorille/>, viitattu 15.3.2021.

Huumausainelaki 30.5.2008/373. Luettavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373>, viitattu 26.1.2021.

Härkönen, J., Warpenius, K. & Mäkelä, P. (2018). Miten paljon alkoholinkäyttäjät ovat kokeneet haittoja omasta juomisestaan? s. 49–58. Teoksessa: Mäkelä, P., Härkönen, J., Lintonen, T., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. (toim.) (2018.) Näin Suomi juo: Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-146-1>, viitattu 16.2.2021.

Igras, S., Macieira, M., Murphy, E. & Lundgren, R. (2014). Investing in very young adolescents' sexual and reproductive health. *Global Public Health* 9(5), 555–569.

Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C., rsæll Már Arnarsson, Á. M. & Samdal, O. (toim.) & WHO. (2020). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 2. Key data. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. Luettavissa: <http://www.hbsc.org/publications/international/index.html>, viitattu 21.1.2021.

IPPF. (2008). Sexual Rights: an IPPF Declaration. Luettavissa: [https://www.ippf.org/sites/default/files/sexualrightsippfdeclaration\\_1.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/sexualrightsippfdeclaration_1.pdf), viitattu 24.9.2020.

IPPF. (2011). Exclaim! Young people's guide to sexual rights: an IPPF declaration. Luettavissa: [https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf\\_exclaim\\_lores.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_exclaim_lores.pdf), viitattu 21.10.2020.

IPPF & WAS. (2016). Fulfil! Guidance document for the implementation of young people's sexual rights. Luettavissa: <https://www.ippf.org/resource/fulfil-guidance-document-implementation-young-peoples-sexual-rights-ippf-was>, viitattu 20.10.2020.



Jääskeläinen, M. & Virtanen, S. (2021). Alkoholijuomien kulutus 2020: Alkoholin kokonaiskulutus väheni 5,2 prosenttia. THL Tilastoraportti 7/2021. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202104069531>, viitattu 7.4.2021.

Kaltiala-Heino, R., Lindberg, N., Fröjd, S., Haravuori, H. & Marttunen, M. (2019). Adolescents with same-sex interest: experiences of sexual harassment are more common among boys. *Health Psychology and Behavioral Medicine* 7(1). 105–127.

Karjalainen, K., Hakkarainen, P. & Raitasalo, K. (2019). Nuorten huumeiden käyttö. Tarkastelussa alaikäiset ja täysi-ikäiset nuoret. *Yhteiskuntapolitiikka* 84(3), 312–320.

Karjalainen, K., Pekkanen, N. & Hakkarainen, P. (toim.) (2020). Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Huumeaiheiset väestökyselyt 1992–2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 2/2020. Helsinki: PunaMusta Oy. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-441-7>, viitattu 21.1.2021.

Karlsson, T. (2018). Mitä tilastot kertovat suomalaisten alkoholinkäytöstä ja sen haitoista? Teoksessa: Mäkelä, P., Härkönen, J., Lintonen, T., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. (toim.) (2018.) Näin Suomi juo: Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-146-1>, viitattu 16.2.2021.

Katainen, A., Lehto, A-S. & Maunu, A. (2014). Adolescents' sense-making of alcohol-related risks: The role of drinking situations and social settings. *Health* 19(5), 542–558.

Kihlström, M. (2020). Oikeilla nimillä. Seksuaalikasvatusopas aikuisille. Helsinki: Kustannusyhtiö Kosmos.

Kinnunen, J., Pere, L., Raisamo, S., Katainen, A., Myöhänen, A., Lahti, L., Ahtinen, S., Ollila, H., Lindfors, P., Rimpelä, A. & STM. (2019). Nuorten terveystapatutkimus 2019 – Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:56. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4105-2>, viitattu 5.11.2020.

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (toim.) (2016). Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 3. tarkennettu painos. Tampere: Juvenes-Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Saatavilla osoitteesta: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-174-7>, viitattu 20.10.2020.

Klemetti, R., Seppänen, J., Matikka, A. & Surcel, H-M. (2017). Ulkomaalaistaustaisten nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveystietämys Kouluterveyskyselyssä 2015. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2017(54), 209–225.

Knaappila, N., Marttunen, M., Fröjd, S., Lindberg, N. & Kaltiala-Heino, R. (2019). Socioeconomic Trends in Adolescent Smoking in Finland from 2000 to 2015. *Journal of Adolescent Health* 64(6), 776–782.

Kontula, O. (2015). Seksuaalikasvatuksen vaikuttavuus. Teoksessa: Bildjuschkin, K. (toim.) (2015). Seksuaalikasvatuksen tueksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, työpäperi 35/2015. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-542-4>, viitattu 17.3.2021.

Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. (2015). Seksuaalisuuden portaat. Opetushallitus.

Kosola, S., Niemelä, E. & Niemelä, S. (2018). Päihdekokeilut – normaalia nuoruutta vai alkava häiriö? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 134(8), 865–872.

Kraus, L., Seitz, N-N., Piontek, D. et. al. (2018). 'Are The Times A-Changin'? Trends in adolescent substance use in Europe. *Addiction* 113(7), 1317–1332.

Kuortti, M. (2012). Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys ja -kulttuuri. Arvot, riskit ja valinnat. Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Luettavissa: <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8806-1>, viitattu 20.10.2020.

Kuortti, M. & Halonen, M. (2018). Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 134(8), 873–879.

Kuortti, M. & Väisänen, M. (2019). Turvataitoja ja asiallista tietoa 8.-luokkalaisille seksuaalisuudesta ja moninaisuudesta. Luettavissa: <https://www.tampere.fi/tampereen-kaupunki/ajankohtaista/blogit/OjyFFE0mx.html>, viitattu 28.4.2020.

Lainio-Peltola, M., Jalo, N., Marjanen, K., Iho, A., Kaupinsalo, K., Aurasalo, J., Lahtinen, J., Rosenqvist, T. & Lounais-Suomen aluehallintovirasto. (2020). Päihde- ja pelikasvatus oppilaitoksissa – opas suunnitelmien tekoon ja varhaiseen tunnistamiseen. Aluehallintoviraston julkaisuja 85/2020. Luettavissa: <https://thl.fi/documents/605763/1475727/Julkaistu+85+LSAVI.pdf/bb788e88-1cb6-0f8c-0a4a-14ac7d8d03e5?t=1610540563174>, viitattu 16.2.2021.

Lindfors, P., Minkkinen, J., Katainen, A. & Rimpelä, A. (2019). Do maternal knowledge and paternal knowledge of children's whereabouts buffer differently against alcohol use? A longitudinal study among Finnish boys and girls. *Drug and Alcohol Dependence* 194(1), 351–357.

Marmot, M. & Wilkinson, R. (2005). Social Determinants, sexual behaviour, and sexual health. Teoksessa: Marmot, M. & Wilkinson, R. (2005). *Social Determinants of Health*. E-kirja, Oxford University Press 2006.

MLL. (2020a). Päihdekasvatus: Tukioppilastoiminnan koulutusmateriaali. Luettavissa: <https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2020/03/11132900/paihdekasvatus-2020-tukioppilastoiminnan-materiaali.pdf>, viitattu 16.2.2021.

MLL. (2020b). Seksuaalisuudesta puhuminen nuorelle. Luettavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkeja-lapsiperheen-arkeen/seksuaalisuudesta-puhuminen-nuorelle/>, viitattu 10.4.2021.

MLL. (2021). Nuortennetti: Seksuaalisuus. Luettavissa: <https://www.nuortennetti.fi/seksuaalisuus/>, viitattu 15.3.2021.

Mikkola, I. (2020). Pornolukutaidosta on hyötyä niin aikuisille kuin lapsillekin. Teoksessa: Kihlström, M. (2020). *Oikeilla nimillä. Seksuaalikasvatusopas aikuisille*. Helsinki: Kustannusyhtiö Kosmos. s. 209–211.

Myllyniemi, S. (toim.) (2015). Ihmisarvoinen nuoruus. Nuorisobarometri 2014. Opetus- ja kulttuuriministeriö, Nuorisoasian neuvottelukunta ja Nuorisotutkimusverkosto. Verkkojulkaisu (Nuorisotutkimusseura) 83. Juvenes Print. Luettavissa: [https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2015/03/Nuorisobarometri\\_2014\\_web.pdf](https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2015/03/Nuorisobarometri_2014_web.pdf), viitattu 23.3.2021.

Nuorisolaki 21.12.2016/1285, 3 § Määritelmät. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161285#a1285-2016>, viitattu 20.10.2020.

Nuorten Exit ry. (2021). Nuorille – Apua ja tukea. Luettavissa: <https://nuortenexit.fi/nuorille/apua-ja-tukea/>, viitattu 15.3.2021.

Oinonen, M. & Susineva, A. (2019). Seksuaalikasvattajan käsikirja. Hivpoint. Helsinki: Trinet. Luettavissa: [https://hivpoint.fi/wp-content/uploads/2020/09/Seksuaalikasvattajan-kasikirja\\_netiversio.pdf](https://hivpoint.fi/wp-content/uploads/2020/09/Seksuaalikasvattajan-kasikirja_netiversio.pdf), viitattu 15.11.2020.

OPH. (2014). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Määräykset ja ohjeet 2014:96. Next Print Oy: Helsinki. Luettavissa: <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/perusopetuksen-opetussuunnitelman-perusteet>, viitattu 20.10.2020.

Pakarinen, M. (2019). Ammattiin opiskelevien nuorten seksuaalikäyttäytyminen ja siihen liittyvät tiedot ja asenteet ennen seksuaaliterveysinterventiota ja sen jälkeen. Tampereen yliopiston väitöskirjat 61. Tampere: PunaMusta Oy – Yliopistopaino. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1089-9>, 15.9.2020.

Piispa, M. (2017). Sammuuko savuke, nouseeko nuuska? Tutkimus yläkouluikäisten tupakkatuotteisiin liittyvistä mielikuvista ja kokemuksista. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura ry. Verkkojulkaisu 127. Luettavissa: [https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisu/mikkopiispa\\_sammuukosavuke\\_verkko-1.pdf](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisu/mikkopiispa_sammuukosavuke_verkko-1.pdf), viitattu 15.3.2021.

Pirkanmaan Seta. (2020). Sepäse-päivän rastiohjeistus.

Raitasalo, K., Simonen, J., Tigerstedt, C., Mäkelä, P. & Tapanainen, H. (2018). What is going on in underage drinking? Reflections on Finnish European school survey project on alcohol and other drugs data 1999–2015. *Drug and Alcohol review* 37(S1), 76–84.

Raitasalo, K., Tigerstedt, C. & Simonen, J. (2018). Miksi nuoret juovat vähemmän? Teoksessa: Mäkelä, P., Härkönen, J., Lintonen, T., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. (toim.) (2018.) Näin Suomi juo: Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-146-1>, viitattu 16.2.2021.

Raitasalo, K. & Härkönen, J. (2019). Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen – ESPAD-tutkimus 2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Tilastoraportti 40 | 2019. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019110737026>, viitattu 12.3.2021.

Raitasalo, K., Karjalainen, K., Ollila, H., Ruokolainen, O. & Hakkarainen, P. (2021). Smoke in the air – Associations between experimentation with cannabis and the use of tobacco and nicotine products among 15–16-year-old school students. *Addictive Behaviors* 114.

Rinkinen, T., Vaskilampi, T., Apter, D. & Kylmä, J. (2015). Nuorten tiedontarpeet seksuaaliterveydestä. Teoksessa: Bildjuschkin, K. (toim.) & THL. (2015). Seksuaalikasvatuksen tueksi. Työpaperi 35/2015. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-542-4>, viitattu 17.3.2021.

Ristikari, T., Törmäkangas, L., Lappi, A., Haapakorva, P., Kiilakoski, T., Merikukka, M., Hautakoski, A., Pekkarinen, E. & Gissler, M. (2016). Suomi nuorten kasvu ympäristönä – 25 vuoden seuranta vuonna 1987 Suomessa syntyneistä nuorista aikuisista. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 9/2016. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-152-2>, viitattu 23.3.2021.

Ruokolainen, O. (2021). Socioeconomic differences in the use of tobacco: Finnish population-based studies. Helsingin yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Helsinki: Hansaprint. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-6864-1>, viitattu 16.2.2021.

Ruokolainen, O. & Mäki, N. (2015). Koulutuksellinen asema ja päihteiden käyttö nuorilla: erot ammatillisessa oppilaitoksessa ja lukiossa opiskelevilla. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 52, 47–59.

Ruokolainen, O. & Raitasalo, K. (2017). Tupakkatuotteiden ja sähkösavukkeiden kokeilun aloitusikä ja taustatekijät peruskoulun yhdeksäsluokkalaisilla. *Yhteiskuntapolitiikka* 82(3), 322–331.

Saarikoski, A. & Kovero, S. (toim.) (2013). Älä olet – normikriittinen käsikirja yhdenvertaisuudesta, syrjinnän vastustamisesta ja vapaudesta olla oma itsensä. Seta ry, Seta-julkaisuja 22. Tallinna: Printon. Luettavissa: [https://www.dropbox.com/s/bfgw8cddd30vtkp/NORMIT\\_NURIN.pdf?dl=0#](https://www.dropbox.com/s/bfgw8cddd30vtkp/NORMIT_NURIN.pdf?dl=0#), viitattu 10.4.2021.

Salasuo, M. (2015). Vaikuttamisen keinot. Teoksessa: Soikkeli, M., Salasuo, M., Puuronen, A. & Piispa, M. (2015). Se toimii sittenkin – kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, verkkojulkaisuja 85. Luettavissa: [https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/se\\_toimii\\_sittenkin.pdf](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/se_toimii_sittenkin.pdf), viitattu 17.2.2021.

Samposalo, H. (2013). Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14–16-vuotiailla nuorilla. Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9091-0>, viitattu 15.2.2021.

Sassi, P. & Nissinen, J. (2020). Sukupuoli-identiteetti ja seksuaalinen suuntautuminen. s. 121–132. Teoksessa: Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. (2020). Seksuaalilääketiede. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.

Savioja, H., Sumia, M. & Kaltiala-Heino, R. (2015). Nuoruusiän seksuaalikokemukset vaikuttavat mielenterveyteen. Potilaan lääkärilehti. Luettavissa: <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/nuoruusiän-seksuaalikokemukset-vaikuttavat-mielenterveyteen/>, viitattu 26.10.2020.

Seksitaudit. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Sukupuolitautien Vastustamisyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2018 (viitattu 18.10.2020). Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).

Sepäse-tiimi. (2020). Sepäse-päivän rastiohjeistus.

Seta ry. (2021). Nuoret. Luettavissa: <https://nuoret.seta.fi/>, viitattu 15.3.2021.

Sexpo. (2021). Koulutus. Luettavissa: <https://sexpo.fi/koulutus/>, viitattu 17.3.2021.

Soikkeli, M. (2015). Päihdekasvatus, ehkäisevä päihdetyö ja koulu. Teoksessa: Soikkeli, M., Salasuo, M., Puuronen, A. & Piispa, M. (2015). Se toimii sittenkin – kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, verkkojulkaisuja 85. Luettavissa: [https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/se\\_toimii\\_sittenkin.pdf](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/se_toimii_sittenkin.pdf), viitattu 16.2.2021.

Spisak, S. (2015). Seksiä mediassa! Lasten ja nuorten mediakokemukset osaksi seksuaalikasvatusta. Teoksessa: Bildjuschkin, K. (toim.) & THL. (2015). Seksuaalikasvatuksen tueksi. Työpäpaperi 35/2015. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-542-4>, viitattu 17.3.2021.

SPR. (2020). Kumikoulu ja kondomiajokortti. Luettavissa: <https://www.punainenristi.fi/materiaali/kumikoulu-ja-kondomiajokortti>, viitattu 18.5.2020.

SPR. (2021). Miten edistää terveyttä? Luettavissa: <https://www.punainenristi.fi/vapaaehtoiseksi/terveytta-edistamaan/>, viitattu 15.3.2021.

STM. (2015). Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma – Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2015:19. Helsinki. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3746-8>, viitattu 26.1.2021.

STM. (2020). Seksuaaliterveyden edistäminen. Luettavissa: <https://stm.fi/seksuaaliterveys>, viitattu 4.11.2020.

Suomen Seksologinen Seura. (2021). Koulutustahot. Luettavissa: <https://seksologinenseura.fi/koulutustahot/>, viitattu 17.3.2021.

TAMK. (2019). Sepäse-päivän rastiohjeistus.

Tampereen korkeakouluuyhteisö. (2020). Ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi. Luettavissa: <https://www.tuni.fi/fi/tutkimus/vastuullinen-tiede/hyva-tieteellinen-kaytanto/ihmistieteiden-eettinen-ennakoarviointi>, viitattu 7.1.2021.

TENK. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Luettavissa: [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf), viitattu 25.3.2021.

THL. (2019a). Kouluterveyskyselyn aikasarjat 2006–2019. Luettavissa: [https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary\\_perustulokset2](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset2), viitattu 20.10.2020.

THL. (2019b). Nuoret. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/nuoret>, viitattu 6.4.2021.

THL. (2019c). Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-kaytoshairiot>, viitattu 23.4.2020.

THL. (2019d). Päihdekasvatus. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/paihdekasvatus-ja-valistus>, viitattu 26.1.2021.

THL. (2019e). Seksuaalikasvatus. Luettavissa: [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/seksuaalikasvatus](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/seksuaalikasvatus), viitattu 17.2.2021.

THL. (2020a). Ehkäisevä päihdetyö. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto>, viitattu 26.1.2021.



THL. (2020b). Seksuaalinen häirintä. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/vakivalta-ja-hairinta/seksuaalinen-hairinta>, viitattu 11.1.2021.

THL. (2021a). Sähkösavuke. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke>, viitattu 11.4.2021.

THL. (2021b). Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta: Klamydia. [https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ttr/shp/fact\\_shp?row = area-12260&column = time-12059&filter = reportgroup-12404](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ttr/shp/fact_shp?row = area-12260&column = time-12059&filter = reportgroup-12404), viitattu 18.1.2021.

THL. (2021c). Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi, tulostaulukko. Luettavissa: [https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator = szbMCRtWNXeOz7A2z7TWNuXOtNY1NrM2tHC11jUqsTYqB3KBQpbxxkBJE29rQxM\\_a938cGtdTyegAAA = &region = szYNtzbJBwA = &year = sy6rAgA = &gender = m;f;t&abs = f&color = f&buildVersion = 3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp = 202102100930](https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator = szbMCRtWNXeOz7A2z7TWNuXOtNY1NrM2tHC11jUqsTYqB3KBQpbxxkBJE29rQxM_a938cGtdTyegAAA = &region = szYNtzbJBwA = &year = sy6rAgA = &gender = m;f;t&abs = f&color = f&buildVersion = 3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp = 202102100930), viitattu 1.3.2021.

Therborn, G. (2014). Eriarvoisuus tappaa. Käänt. Henttonen, T. Tampere: Vastapaino.

Toivanen, J. (2018). Koulujen Sepäse-päivä puhuu suoraan seksuaalisuudesta. Luettavissa: [https://www.tampere.fi/tampereen-kaupunki/ajankohtaista/artikkelit/2018/04/24042018\\_1.html](https://www.tampere.fi/tampereen-kaupunki/ajankohtaista/artikkelit/2018/04/24042018_1.html), viitattu 13.3.2020.

Torikka, A., Kaltiala-Heino, R., Luukkaala, T. & Rimpelä, A. (2017). Trends in Alcohol Use among Adolescents from 2000 to 2011: The Role of Socioeconomic Status and Depression. *Alcohol and Alcoholism* 52(1), 95–103.

Trans ry. (2021). Oikeus olla -kansalaisaloite. Luettavissa: <https://transry.fi/oikeus-olla-kansalaisaloite/>, viitattu 10.4.2021.

Tupakkalaki 29.6.2016/549. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20160549#L7P44>, viitattu 26.1.2021.

UNESCO. (2015). Emerging evidence, lessons and practice in comprehensive sexuality education. A Global Review. Luettavissa: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000243106\\_eng](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000243106_eng), viitattu 16.3.2021.

UNESCO. (2011). Cost and Cost-effectiveness Analysis of School-Based Sexuality Education Programmes in Six Countries. Luettavissa: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000211604>, viitattu 16.3.2021.

von der Pahlen, B., Lepistö, J. & Marttunen, M. (2013). Päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. Teoksessa: Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.) Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Opas:25, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2>, viitattu 26.1.2021.

Väestöliitto. (2020). Nuoret. Luettavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/>, viitattu 15.3.2021.

WAS. (2014). Declaration of Sexual Rights. Luettavissa: <https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/Declaration-of-Sexual-Rights-2014-plain-text.pdf>, viitattu 24.9.2020.

WHO. (2006). Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002. Geneve: World Health Organization. Luettavissa: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/defining\\_sexual\\_health.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf), viitattu 24.9.2020.

WHO & BZgA. (2010). Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Alkuperäinen teos: WHO Regional Office for Europe and BZgA. Standards for Sexuality Education in Europe. A framework for policy makers, educational health authorities and specialists. Käännös: Semantix Lingua Nordica Oy. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki: Valopaino Oy. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085324>, viitattu 20.10.2020.

WHO & BZgA. (2014). Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Toteuttamisohjeet. Alkuperäinen teos: WHO Regional Office for Europe and BZgA. Standards for Sexuality Education in Europe. Guidance for Implementation. Käännös: Semantix Finland Oy. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014092644952>, viitattu 7.4.2021.

WHO. (2016). Action Plan for Sexual and Reproductive Health. Towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind. Luettavissa: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/322275/Action-plan-sexual-reproductive-health.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/322275/Action-plan-sexual-reproductive-health.pdf), viitattu 24.10.2020.

WHO. (2020a). Adolescent development. Luettavissa: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/development/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/development/en/), viitattu 16.5.2020.

WHO. (2020b). Adolescent health. Luettavissa: <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>, viitattu 20.10.2020.

WHO. (2020c). Reproductive health. Luettavissa: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>, viitattu 7.10.2020.

WHO. (2020d). Sexual and reproductive health. Defining sexual health. Luettavissa: [https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual\\_health/sh\\_definitions/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/), viitattu 23.4.2020.

Wekesa, S. (2019). Mitä on kulttuurisensitiivinen ja antirasistinen seksuaalikasvatus ja mitä se voisi olla? Julkaisussa: Oinonen, M. & Susineva, A. (2019). Seksuaalikasvattajan käsikirja. Hivpoint. Helsinki: Trinket. s. 36–38. Luettavissa: [https://hivpoint.fi/wp-content/uploads/2020/09/Seksuaalikasvattajan-kasikirja\\_netiversio.pdf](https://hivpoint.fi/wp-content/uploads/2020/09/Seksuaalikasvattajan-kasikirja_netiversio.pdf), viitattu 15.11.2020.

YK. (2020). Youth. Luettavissa: <https://www.un.org/en/sections/issues-depth/youth-0/>, viitattu 20.10.2020.

## LIITTEET

### Liite 1: Huoltajan/vanhemman infokirje

Hei 9. luokkalaisen vanhempi/huoltaja!

Nuortasi pyydetään lähiviikkoina osallistumaan: ”Sepäse-päivän vaikutus tamperelaisten yläkouluiikäisten seksuaaliterveyden ja päihteiden tietoihin, taitoihin ja asenteisiin” -tutkimukseen. Sepäse-päivä on Tampereen yläkouluissa 8. luokkalaisille järjestettävä teemapäivä, jonka aiheina ovat seksuaalisuus ja päihteet. Nuoresi osallistui/ei päässyt osallistumaan päivään keväällä 2020, (sillä se peruttiin koronaviruspandemian vuoksi.)

Tässä tutkimuksessa kerätään tietoa tamperelaisten yläkouluiikäisten seksuaaliterveyteen ja päihteisiin liittyvistä tiedoista, taidoista ja asenteista. Tutkimuksessa ei siis selvitetä nuoresi omia henkilökohtaisia kokemuksia näistä asioista (esimerkkejä kysymyksistä: ”Seksitauti voi tarttua suuseksissä” ja ”On ok kokeilla kannabista”.) Tutkimus on Tampereen yliopistossa toteutettava Pro Gradu -tutkielma, joka valmistuu alkuvuonna 2021. Kysely on luottamuksellinen ja siihen vastataan täysin nimettömästi. Tuloksista ei voi tunnistaa yksittäisen nuoren vastauksia ja tulokset julkaistaan Pro Gradu -tutkielmassa kokonaisuuksina.

Nuoresi voi itse valita tutkimukseen osallistumisestaan ja osallistuessaan hän on mukana tutkimuksessa, joka tuottaa arvokasta tietoa Sepäse-päivän vaikuttavuudesta ja mahdollistaa sen kehittämisen sekä tarjoaa tietoa seksuaali- ja päihdekasvatuksesta Tampereen kaupungille. Kyselyyn vastaamiseen kuluu aikaa noin 10–15 minuuttia ja tämä tapahtuu oppitunnin aikana.

Vastaa mielelläni kysymyksiin ja otan palautetta vastaan sähköpostitse. Toivon, että keskustellette tarvittaessa nuorene kanssa näistä teemoista myös kotona.

(jatkuu)

(jatkuu)

Yhteistyöterveisin

Nelli Nygård

TtM-opiskelija

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, terveystieteet

Tampereen yliopisto

sähköposti: xxxxx

Ohjaaja:

Pirjo Lindfors

Dosentti, yliopiston lehtori

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, terveystieteet

Tampereen yliopisto

sähköposti: xxxxx

## Liite 2: Kyselylomake

### Sepäse-päivän vaikutus tamperelaisten yläkouluikäisten seksuaaliterveyden ja päihteiden tietoihin, taitoihin ja asenteisiin

Hei,

olet osallistumassa "Sepäse-päivän vaikutus tamperelaisten yläkouluikäisten seksuaaliterveyden ja päihteiden tietoihin, taitoihin ja asenteisiin" -tutkimukseen. Sepäse-päivä on Tampereen yläkouluissa 8. luokkalaisten järjestettävä teemapäivä, jonka aiheina ovat seksuaalisuus ja päihteet. Tällä kyselylomakkeella kerätään tietoa tamperelaisten yläkouluikäisten seksuaaliterveyteen ja päihteisiin liittyvistä tiedoista, taidoista ja asenteista. Tämä tutkimus on osa Tampereen yliopistossa toteutettavaa Pro Gradu -tutkielmaa, joka valmistuu alkuvuonna 2021.

Kysely on luottamuksellinen, ja siihen vastataan täysin anonymisti, joten vastaajia ei voida tunnistaa. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että vastaat kyselyyn itsenäisesti ja rehellisesti. Tuloksista ei voi tunnistaa yksittäisen nuoren vastauksia, ja ne julkaistaan Pro Gradu -tutkielmassa kokonaisuutena.

Vastaamalla lomakkeen kysymyksiin olet mukana tutkimuksessa, joka tuottaa arvokasta tietoa Sepäse-päivän vaikuttavuudesta ja mahdollistaa sen kehittämisen sekä tarjoaa tietoa seksuaali- ja päihdekasvatuksesta. Kyselyyn vastaamiseen kuluu aikaa noin 10–15 minuuttia. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista.

Vastaa mielelläni kysymyksiin ja otan palautetta vastaan sähköpostitse.

Nelli Nygård  
TtM-opiskelija  
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, terveystieteet  
Tampereen yliopisto  
sähköposti: [nelli.nygard@utu.fi](mailto:nelli.nygard@utu.fi)

Ohjaaja:  
Pirjo Lindfors  
Dosentti, yliopiston lehtori  
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, terveystieteet  
Tampereen yliopisto  
[pirjo.lindfors@utu.fi](mailto:pirjo.lindfors@utu.fi)

Kyselyssä on 16 kysymystä.

Tämä kysely on anonymi.

Tallenne antamistasi kyselyn vastauksista ei sisällä mitään sinua identifioivaa informaatiota, ellei tietty kyselyn kysymys yksiselitteisesti sellaista kysy.

Jos käytät pääsyavainta päästäksesi vastaamaan kyselyyn, vakuutamme, että kyseistä avainta ei tallenneta vastauksiesi yhteyteen. Sitä hallinnoidaan erillisessä tietokannassa ja päivitetään ainoastaan merkitsemään tietoa oletko vastannut kyselyyn vai ei. Ei ole mahdollista yhdistää pääsyavainta vastauksiisi.

Seuraava

### Tutkimukseen osallistuminen

\* 1 Osallistun tutkimukseen.

Valitse sopiva vaihtoehto

Kyllä

En

Edellinen

Seuraava

(jatkuu)

(jatkuu)

## Taustakysymykset

Vastaathan ensiksi muutamaan taustakysymykseen. Näiden perusteella sinua ei voida tunnistaa muiden vastaajien joukosta.

\* 2 Ikäsi

📌 Tähän kenttään voi syöttää vain numeroita.

\* 3 Osallistuin Sepäse-päivään keväällä 2020.

📌 Seuraavat yläkoulut osallistuivat Sepäse-päivään keväällä 2020:

📌 Valitse sopiva vaihtoehto

- Kyllä  
 En

\* 4 Sukupuolesi

📌 Valitse sopiva vaihtoehto

- Tyttö  
 Poika  
 Muu

Edellinen

Seuraava

(jatkuu)

(jatkuu)

## Seksuaaliterveys: ehkäisy, raskaus, seksitaudit ja seurustelu

Tässä osiossa on väittämiä seksuaaliterveyden eri osa-alueista sekä seurustelusta. Osa kysymyksistä on oikein-väärin-väittämiä ja osa taas mielipide- tai asennekysymyksiä. Kaikkiin kysymyksiin ei siis ole oikeaa tai väärää vastausta.

Lue väittämät huolellisesti ja vastaa se vaihtoehto, joka on mielestäsi oikea vastaus tai kuvaa parhaiten mielipidettäsi asiasta.

5 Seuraavat väittämät ovat asenne- ja mielipideasioita. Vastaa kuhunkin kohtaan sen mukaan, mitä mieltä asiasta olet.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Osaan asettaa miesten kondomin oikeaoppisesti paikoilleen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kondomeja on helppo hankkia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kondomi on ainoa seksitaudeilta suojaava ehkäisykeino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raskauden ehkäisy on vain tytön vastuulla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jos nuori tulee suunnittelematta raskaaksi, kannattaa tehdä abortti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On hyväksyttävää jättää seurustelukumppani tekstiviestillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On hyväksyttävää tapailla useampaa ihmistä samanaikaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6 Seuraavat väittämät ovat oikein-väärin-väittämiä. Vastaa jokaiseen väittämään tietämyksesi mukaan.

	Oikein	Väärin	En tiedä
Seksitauti voi tarttua suuseksissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksitautitestit ovat maksullisia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksitaudivastausta tulee aina ilmoittaa seksikumppanilleen tai -kumppaneilleen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksitaudit voivat olla oireettomia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksitaudit eivät voi tarttua saunan lauteilta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hormonaalisilla ehkäisyvalmisteilla, kuten ehkäisytableteilla, voidaan hoitaa myös kuukautisvaivoja tai aknea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihteiden käyttö raskauden aikana ei aiheuta sikiölle vaaraa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raskaaksi ei voi tulla ensimmäisestä yhdynnästä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jälkiehkäisytabletti estää raskauden vielä viikon päästä suojaamattoman seksin jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Edellinen

Seuraava

(jatkuu)



(jatkuu)

## Päihteet

Tässä osiossa on erilaisia väittämiä päihteistä. Osa kysymyksistä on oikein-väärin-väittämiä ja osa taas mielipide- tai asennekysymyksiä. Kaikkiin kysymyksiin ei siis ole oikeaa tai väärää vastausta.

Lue väittämät huolellisesti ja vastaa se vaihtoehto, joka on mielestäsi oikea vastaus tai kuvaa parhaiten mielipidettäsi asiasta.

7 Seuraavat väittämät ovat oikein-väärin-väittämiä. Vastaa jokaiseen väittämään tietämyksesi mukaan.

	Oikein	Väärin	En tiedä
Voin saada syytteen sammuneen kaverin jättämisestä yksin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Runsas alkoholinkäyttö voi aiheuttaa miehelle erektiohäiriöitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakointi ja nuuskaaminen eivät heikennä hedelmällisyyttä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholimyrkytykseen voi kuolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholimyrkytystä ei voi saada vahingossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihteiden käyttö voi aiheuttaa mielenterveydenongelmia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8 Seuraavat väittämät ovat asenne- ja mielipideasioita. Vastaa kuhunkin kohtaan sen mukaan, mitä mieltä asiasta olet.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
On ok kokeilla kannabista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kannabis on haitallisempaa kuin alkoholi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihteiden käyttämisestä alaikäisenä ei ole haittaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyväksyn ikäiseni nuoren tupakoinnin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyväksyn ikäiseni nuoren kannabiksen käytön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyväksyn ikäiseni nuoren alkoholin käytön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyväksyn ikäiseni nuoren nuuskaamisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9 Onko seuraavien tuotteiden käyttäminen terveydelle haitallista?

	Ei lainkaan haitallista	Vähän haitallista	Todella haitallista	En tiedä
Tupakka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähkötupakka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuuska	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kannabis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Edellinen

Seuraava

(jatkuu)

(jatkuu)

## Seksuaalinen suuntautuminen ja sukupuolen moninaisuus

Tässä osiossa on väittämiä seksuaalisesta suuntautumisesta ja sukupuolen moninaisuudesta. Osa kysymyksistä on oikein-väärin-väittämiä ja osa taas mielipide- tai asennekysymyksiä. Kaikkiin kysymyksiin ei siis ole oikeaa tai väärää vastausta.

Lue väittämät huolellisesti ja vastaa se vaihtoehto, joka on mielestäsi oikea vastaus tai kuvaa parhaiten mielipidettäsi asiasta.

10 Seuraavat väittämät ovat oikein-väärin-väittämiä. Vastaa jokaiseen väittämään tietämyksesi mukaan.

	Oikein	Väärin	En tiedä
Transsukupuolinen on henkilö, jonka sukupuoli ei vastaa sitä juridista sukupuolta, joka hänelle on syntymässä määritetty	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sukupuoli ei määritä ihmisen seksuaalista suuntautumista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihmistä noin 10 % on seksuaaliselta suuntautumiseltaan muu kuin heteroseksuaalinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11 Seuraavat väittämät ovat asenne- ja mielipideasioita. Vastaa kuhunkin kohtaan sen mukaan, mitä mieltä asiasta olet.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Seksuaalinen suuntautuminen on ihmisen oma asia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaikki seksuaaliset suuntautumiset ovat yhtä hyväksyttäviä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sukupuolta ei voida jakaa vain kahteen sukupuoleen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Samaa sukupuolta olevien avioliitto on hyväksyttävää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Edellinen

Seuraava

## Omat rajat, turvavidit ja lainsäädäntö

Tässä osiossa on väittämiä omista rajoista seksuaalisuuden suhteen ja lainsäädännöstä. Osa kysymyksistä on oikein-väärin-väittämiä ja osa taas mielipide- tai asennekysymyksiä. Kaikkiin kysymyksiin ei siis ole oikeaa tai väärää vastausta.

Lue väittämät huolellisesti ja vastaa se vaihtoehto, joka on mielestäsi oikea vastaus tai kuvaa parhaiten mielipidettäsi asiasta.

12 Seuraavat väittämät ovat asenne- ja mielipideasioita. Vastaa kuhunkin kohtaan sen mukaan, mitä mieltä asiasta olet.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Pornon katselusta ei ole mitään haittaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Porno antaa realistisen kuvan seksistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksiin tarvitaan aina toisen suostumus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On ok lähettää alastonkuvia itsestään ihastukselleen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaverin alastonkuvien lähettäminen edelleen ei ole rikollista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kumppania miellyttääkseen on tärkeää suostua seksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin aina kieltäytyä seksistä, jos en halua sitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On ok, että 18-vuotiaana ei ole vielä seurustellut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On ok, että on ollut monta seksikumppania elämänsä aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Edellinen

Seuraava

(jatkuu)

(jatkuu)

15 Tarvitsisin lisää tietoa päihteisiin liittyvistä asioista

Valitse sopiva vaihtoehto

- Kyllä
- En

16 Tarvitsisin lisää tietoa seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista.

Valitse sopiva vaihtoehto

- Kyllä
- En

Edellinen

Lähetä

Lopuksi

13 Vastaa sen perusteella, kuinka paljon olet saanut tietoa seuraavista asioista **KOTONA**

	En lainkaan	Liian vähän	Sopivasti	Liian paljon
Kotona olen saanut tietoa päihteistä...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotona olen saanut tietoa seksuaaliterveydestä...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14 Vastaa sen perusteella, kuinka paljon olet saanut tietoa seuraavista asioista **KOULUSSA**

	En lainkaan	Liian vähän	Sopivasti	Liian paljon
Koulussa olen saanut tietoa päihteistä...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulussa olen saanut tietoa seksuaaliterveydestä...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kiitos arvokkaista vastauksistasi! Mikäli joku asia jäi mietityttämään tai kaipaat lisätietoa seksuaaliterveydestä, päihteistä tai seurustelusta, ole rohkeasti yhteydessä Tampereen nuorisoneuvolaan tai omaan kouluterveydenhoitajaasi. Muistathan, että alle 22-vuotiaat saavat Tampereella maksuttoman ehkäisyn.