



Anne Hiekkavirta
Stiina Konttinen
Nina Vuori

Seksuaaliterveyden edistäminen alakoulussa

Terveydenhoitajien verkkomateriaalin suunnitelma

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveys- ja hoitoala
Opinnäytetyö
8.11.2010

Tekijä(t) Otsikko	Anne Hiekkavirta, Stiina Konttinen, Nina Vuori Seksuaaliterveyden edistäminen alakoulussa – Terveysterveystieteen verkkomateriaali
Sivumäärä Aika	28 sivua + 3 liitettä 18.11.2010
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaaja(t)	TtT Arja Liinamo TtM Anne Nikula
<p>Opinnäytetyömme on osa projektia, jonka nimi on Seksuaaliterveyden edistäminen koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa sekä ammatillisessa koulutuksessa 2008 - 2011. Hankkeen tavoitteena on arvioida ja kehittää nuorten seksuaaliterveyden ohjausta. Metropolia Ammattikorkeakoulun lisäksi mukana ovat Helsingin ja Keravan kaupunkien koulu- ja opiskeluterveydenhuollot, ehkäisyneuvolat, Terveysterveystieteen- ja hyvinvoinnin laitos, Väestöliitto ja Tyttöjen talo (Liinamo 2009: 2, 12.)</p> <p>Opinnäytetyössämme suunnitelimme seksuaaliterveyden edistämisen verkkomateriaalia. Verkkomateriaalin sisältöä terveydenhoitajat voisivat käyttää ohjatessaan ja neuvoessaan alakoulun 1.-2.-luokkalaista lapsia. Työmme tavoitteena oli, että terveydenhoitajat saisivat tietoa, ohjeita ja toimintamalleja, jotka auttaisivat heitä seksuaaliterveyden ohjauksessa, sekä yhdenmäärisivät seksuaaliterveyden asetus, jonka mukaan terveydenhoitajan olisi otettava puheeksi seksuaaliterveyden jokaisen 1.-2. -luokkalaisten kanssa.</p> <p>Verkkosivuja suunniteltiin yhteistyössä Metropolia AMK:n Mediatekniikan alojen opettajan kanssa. Verkkosivujen visuaaliseksi ulkoasuksi valittiin kaksi rakennusta: koulu, johon on yhdistetty henkilökunnan siipi, ja erillinen kotirakennus. Terveysterveystieteen tilat suunniteltiin siipirakennuksen ensimmäiseen kerrokseen. Verkkosivujen käsikirjoituksessa on suunniteltu terveydenhoitajille tarkoitettua materiaalia alakoulun 1.-2.-luokkalaisten (6-9 -vuotiaat) seksuaaliterveydestä. Työssämme sisältö jäsenyi kolmeen ydinteemaan: 1. Lapsen normaali kehitys, 2. Sosiaalisuus, 3. Turvallisuus. Verkkosivujen sisällön suunnittelua ja tekemistä jatketaan seuraavissa opinnäytetyöissä. Tavoitteena on kehittää seksuaaliterveysneuvonnan verkkomateriaalikokonaisuus alakoulua varten.</p>	
Avainsanat	alakoululaisen terveyden edistäminen - alakoululaisen seksuaaliterveys - seksuaalisuus - seksuaaliterveys - seksuaalikasvatus - verkkomateriaali - lapsen turvallisuus - lapsen sosiaalisuus - lapsen normaali kehitys

Author(s) Title	Anne Hiekkavirta – Stiina Konttinen – Nina Vuori Promotion of Sexual Health Care an Elementary school – Internet Material for the Elementary School Nurses
Number of Pages Date	28 pages + 3 appendices 18 November 2010
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and health Care
Specialisation	Nursing
Instructor(s)	Arja Liinamo, PhD Anne Nikula, MSc
<p>This study was a part of a bigger project: Sexual Health Care Promotion in schools and in student healthcare 2008–2011. Project was launched by the Ministry of Social Affairs and Health in 2008 and was based on the reports and recommendations that promote sexual health.</p> <p>The purpose of this final project was to design sexual health material for elementary school nurses. The purpose was to compile Internet material that would help them to discuss sexual health issues with 1st to 2nd grade pupils, thus with children aged from six to nine. Main goal of this study was to give the school nurses information and advice on what to discuss with children of this age. This study contains a visual outlook of the internet pages and the content of the pages, but does not include the production of these pages.</p> <p>Data for these studies were collected from current laws, guidelines and literature. They specify the things that school nurse should tell the children. Under the new school health policy, school nurse has to discuss sexual issues with every pupil, even the young ones. All the children should receive information based on his/hers development stage. This material is important because elementary school is the place where children obtain their moral values and principles.</p> <p>As a result of our data gathering, we found three important topics for the content of the Internet pages. These topics were: 1. Normal development phase, 2. Socialization, 3. Safety. All these chosen topics contain vital information on children's development and topics that should be discussed with children at this age. The visual outline of the internet pages consist of two buildings: An Elementary school and home. The school building is divided into two parts: An area for the children and an area for the faculty members meaning school nurses. In this final project, we designed the content for the bottom floor of the faculty building. This floor contains information on sexual health for 1st and 2nd grade pupils.</p> <p>We would like to point out that it is very important to teach children to respect themselves and each other. Childhood is the time when we learn our values, principles and how to behave.</p>	
Keywords	sexual health care - sexual health material - elementary school nurses - normal development phase - socialization - safety - sexual education - sexual health - internet pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työn tavoite ja tarkoitus	2
3	Työn tausta ja keskeiset käsitteet	3
3.1	Käsitteet	4
3.2	Lapsen seksuaaliterveys alakoulun 1.–2. luokalla	6
4	Alakoululaisen seksuaaliterveyden edistäminen	7
4.1	Seksuaalikasvatus opetussuunnitelmassa	7
4.2	Kouluterveydenhuolto alakoulussa	8
4.3	Miten käsitellä seksuaaliterveyttä lapsen kanssa	10
5	Verkkosivujen suunnitteluprosessin kuvaus	11
6	Verkkosivujen sisältö	12
6.1	Lapsen normaali kehitys	14
6.1.1	Lapsen kehon muutokset	15
6.1.2	Lapsen sukupuoli-identiteetin kehittyminen	17
6.1.3	Lapsen itsetuntemus ja omat tunteet	18
6.2	Lapsen sosiaalisuus	19
6.3	Lapsen turvallisuus	21
6.3.1	Turvakasvatus	21
6.3.2	Mediakasvatus	22
7	Pohdinta	23
	Lähteet	
	Liitteet	
	Liite 1. Verkkosivujen ulkoasu	
	Liite 2. Synopsis	
	Liite 3. Verkkosivujen käsikirjoitus	

1 Johdanto

Opinnäytetyömme liittyy osana projektiin Seksuaaliterveyden edistäminen koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa sekä ammatillisessa koulutuksessa 2008 – 2011. Hanke on lähtenyt liikkeelle Stakesin tilauksesta vuonna 2008 ja pohjautuu vuonna 2009 laadittuun raporttiin ja suosituksiin seksuaaliterveyden edistämiseksi. Projektin yhteistyötahoina toimivat Helsingin ja Keravan koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisyneuvola. Projektin muut yhteistyökumppanit ovat Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Väestöliitto, Tyttöjen talo sekä koulut ja oppilaitokset Helsingissä ja Keravalla. (Liinamo 2009: 2.)

Hanke on tärkeä, sillä sosiaali- ja terveysministeriön (uusi terveydenhuoltolaki 2008: 28) mukaan lasten ja nuorten seksuaalikasvatus- ja mielenterveyspalvelut eivät ole kehittyneet niiden lisääntyvän tarpeen mukaan. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoa toteutetaan kirjavasti ilman yhteisiä linjauksia ja materiaalia. (Rimpelä ym. 2007: 19.) Seksuaaliopetuksen on katsottu kuuluvan lasten kasvatukseen ja sen on merkitty keskeiseksi sisältöalueeksi ja kehittämiskohteeksi lasten ja nuorten terveystasvatuksessa (Lapset, nuoret ja perheet 2007). Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman (sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 17) ja uuden asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta (2008: 37) mukaan seksuaalikasvatuksen pitäisi tavoittaa kaikki lapset ja nuoret tasa-arvoisesti ja huomioida ikä ja kehitystaso opetuksessa.

Opinnäytetyömme kohdistuu tässä projektissa verkkosivujen sisällön suunnitteluun, joita terveydenhoitajat voivat käyttää seksuaalineuvonnan tueksi alakoulujen 1.–2. luokkalaisille. Työn tarkoituksena on suunnitella verkkosivuille sisältöä, josta terveydenhoitajat saavat aiheita, keskustelumalleja, ohjeita ja leikkejä toteuttaakseen 1.–2. luokkalaisen seksuaaliohjausta. Terveystenhoitajille verkkomateriaalin saaminen on tärkeää, tällä hetkellä pääkaupunkiseudun alakoulujen terveydenhoitajien antama seksuaaliohjaus on vaihtelevaa ja materiaalit osittain vanhanaikaisia tai niitä ei ole ollenkaan. (Liinamo – Meripihka – Nikula 2010: 28.) Suunnittelemiemme verkkosivujen visuaaliseksi ilmeeksi valittiin kaksi rakennusta. Koulurakennus, johon on yhdistetty henkilökunnan tilat ja koti (Liite 1). Käsikirjoitimme tässä opinnäytetyössä kolmikerroksisen henkilökunnan rakennuksen ensimmäisen kerroksen. Kerroksessa on ydintietoa terveydenhoitajille 6–9 -vuotiaan lapsen seksuaaliterveydestä.

2 Työn tavoite ja tarkoitus

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen mukaan koululaisten hyvinvointia pitäisi seurata yksilöllisten terveystarkastusten avulla yhteistyössä lapsen vanhempien ja opettajien kanssa. Terveystarkastusten pohjalta jokaiselle lapselle tulisi laatia henkilökohtainen hyvinvointi- ja terveystarkastus suunnitelma. Suunnitelmassa kiinnitetään erityisesti huomiota oman elämän hallintaan, ihmissuhteisiin, päätöksentekoon sekä voimavarojen ja suojaavien tekijöiden vahvistamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004: 8.) Seksuaalikasvatus on määritelty tärkeäksi osa-alueeksi lapsen ohjauksessa uuden kouluterveydenhuollon asetuksen mukaan ja tämä pitäisi ottaa huomioon jokaisen lapsen kohdalla yksilöllisesti. Tämän uudistuksen takia terveydenhoitajan on otettava seksuaaliterveys puheeksi jokaisen 1.–2. -luokkalaisten kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008: 37.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella seksuaaliterveyden edistämisen verkkomateriaaliin sisältöä, jota terveydenhoitajat voisivat käyttää opastaessaan alakoulun 1.–2.-luokkalaisten lapsia. Työmme tavoitteena on, että terveydenhoitajat saisivat apua, ohjeita ja toimintamalleja, jotka auttaisivat heitä seksuaaliterveyden neuvonnassa sekä yhdentäisivät seksuaaliterveyden neuvontaa pääkaupunkiseudulla. Työssä on otettu huomioon uudet seksuaaliterveyden asetukset. Seksuaaliterveyden edistäminen alakoulussa on tärkeää, koska jo silloin lapselle muotoutuvat arvot ja toimintamallit. Tehdyt valinnat ovat suorassa yhteydessä aikuisiän seksuaaliseen olemukseen, seksuaalisiin kokemuksiin ja hyvinvointiin. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006: 19.)

Valtioneuvoston uuden asetuksen mukaan (380/2009) terveysneuvontaa tulee toteuttaa lapsen yksilöllisen tarpeen ja kehitysvaiheen mukaisesti, yhteistyössä lapsen ja perheen kanssa tukemalla näin vastuun ottamista omasta terveydestä. Terveysneuvontaa voidaan toteuttaa yksilöllisesti, ryhmässä ja sen on sisällettävä näyttöön perustuvaa tietoa. Sen on myös tuettava lapsen terveyttä, mukaan lukien mielenterveys, sekä psykososiaalinen hyvinvointi. Oppilaan terveysneuvonnan tulee tukea ja edistää itsenäistymistä, oppimista, terveellisiä elämäntapoja sekä hyvää kuntoa ja mielenterveyttä sekä ehkäistävä koulukiusaamista. Alakouluikäisen seksuaalista kypsymistä ja kehitystä tukeva neuvonta sisältyy terveysneuvontaan ja terveystarkastuksiin lapsen ja nuoren kehitysvaihetta vastaavasti.

3 Työn tausta ja keskeiset käsitteet

Terveyden edistämisen velvoite perustuu vuonna 1972 annettuun, vuonna 2005 uudistettuun kansanterveyslakiin. Sen osa-alue seksuaaliterveys on monialainen, joten sen työnjako on jakautunut eri toimijoiden välille. Sosiaali- ja terveysministeriön terveysosasto vastaa palveluiden kehittämisestä ja toimintapolitiikasta, kuten uusista laeista ja asetuksista. Opetusministeriön vastuulla on perusopetus ja luokanopettajien koulutus. Valtion tutkimuslaitosten tehtäviin kuuluu tutkimus ja kehittämistoiminta. Tällä alueella toimivat myös Stakes, Kansanterveyslaitos ja työterveyslaitos, jotka ovat vastuussa tilastoinnista, seurannasta, viestinnästä ja valistuksesta sekä täydennyskoulutuksesta. (Kosunen 2006: 29.) Näiden eri toimijoiden vastuut ovat kansallisella tasolla selkeät, mutta seksuaaliterveyden edistämisen työhön tarvittaisiin kuitenkin vielä tarkennusta. Eritoten väestölle suunnatun informaation tuottamiseen tarvittaisiin lisää selkeytystä. (Kosunen 2006: 29.)

Uudistettu perusopetuksen (2004) opetussuunnitelma sisältää opetussisältöjä ja ohjeita muiden tuntien lisäksi myös seksuaaliterveyden osalta jo alakoulun aloittaville. On tärkeää, että kouluterveydenhuolto etenee neuvonnassaan samaan tahtiin opetuksen kanssa, näin ohjauksen eri osa-alueet tukisivat toisiaan mahdollisimman hyvin. (Kettunen 2010: 51). Uuden asetuksen mukaan kouluterveydenhuolto (2008: 37) edellyttää, että kouluikäisen seksuaalineuvonnan tavoitteet tulee pohjata hyvillä ihmissuhteille, toisen kunnioittamiselle, itsemääräämisoikeudelle ja ymmärrykselle omasta kehosta.

Opinnäytetyömme on osa suurempaa jo keväällä 2008 aloitettua hanketta, jonka tarkoituksena on edistää lasten ja nuorten seksuaaliterveyttä. Hanke on aloitettu Stakesin toiminnasta ja siinä on Metropolia Ammattikorkeakoulun lisäksi mukana Helsingin ja Keravan kaupunkien koulu- ja opiskeluterveydenhuollot, ehkäisyneuvolat, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Väestöliitto, Tyttöjen talo sekä koulut ja oppilaitokset Helsingissä ja Keravalla. (Liinamo 2009: 2, 12.) Projektin tavoitteena oli arvioida miten seksuaaliterveyden edistäminen toteutuu työntekijän, nuoren asiakkaan sekä kunnan peruspalveluiden näkökulmasta. Arviointien perusteella on tarkoitus kehittää seksuaaliterveyteen liittyvää osaamista, palveluiden laatua ja saatavuutta. Päämääränä on lasten ja nuorten seksuaaliterveyden vahvistaminen ja ongelmien ennaltaehkäisy. (Liinamo 2009: 8.) Seksuaaliterveyden projektin tiimoilta haastateltiin vuosina 2008–2009 29 koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajaa pääkaupunkiseudulla

Helsingissä ja Keravalla. Haastattelun tuloksista selvisi, että seksuaaliterveyden ohjaamiseen alakoulussa ei ole minkäänlaista yhtenäistä materiaalia, jota terveydenhoitajat voisivat käyttää apunaan keskustellessaan lasten kanssa. Suurin osa terveydenhoitajista oli kerännyt seksuaalikasvatuksen materiaalinsa itse vuosien varrella. Osa terveydenhoitajista ei tiennyt seksuaalikasvatuksen tavoitteita terveydenhoitajan työssä: Miten paljon, mistä asioista ja milloin heidän tulisi keskustella lasten kanssa. Yleisesti terveydenhoitajat toivoivat, että he saisivat konkreettista, yhtenäistä materiaalia, jota voisivat hyödyntää työssään lasten kanssa. Yli puolet haastatelluista toivoi selkeää toimintamallia ja parempaa nykyaikaista materiaalia terveydenhoitajan työhön. Osa terveydenhoitajista koki tarvitsevansa harjoitusta seksuaaliterveysasioista puhumiseen. Seksuaaliterveyden opettaminen edellyttää seksuaaliterveyden asiantuntemusta ja näin ollen terveydenhoitajat kokivat tarvetta lisäkoulutukselle. (Liinamo – Meripihka – Nikula 2010: 28.)

3.1 Käsitteet

Keskeisimmät tässä työssä esille tulevat käsitteet ovat terveyden edistäminen, alakoululainen, seksuaalisuus, seksuaaliterveys ja seksuaalikasvatus, sekä verkkomateriaali.

Terveyden edistäminen on tavoitteellista toimintaa, jolla parannetaan ihmisten terveyttä ja hyvinvointia, ehkäistään sairauksia ja vähennetään väestöryhmien välisiä terveyseroja (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006: 19). Alakoululaisella tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä 6–9 -vuotiasta, alakoulun 1.–2. luokkalaista lasta.

Seksuaalisuus on meissä kaikissa oleva ominaisuus, jonka voimme halutessamme jakaa toisen ihmisen kanssa. Seksuaalisuus on osa ihmisyyttä ja yhteydessä itsensä arvostamiseen ja hyväksi kokemiseen sekä itsetuntoon. Seksuaalisuus on positiivinen voimavara ja läheisyyttä, lämpöä, yhteenkuuluvuuden tunnetta, hellyyttä, rakkautta ja antamisen halua. (Kouluikäisen terveyden polku 2010.)

WHO:n mukaan seksuaaliterveys on fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Se edellyttää positiivista ja kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen sekä mahdollisuutta nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman syrjintää ja voimakeinoja. Sen saavuttaminen ja ylläpitäminen

edellyttää kaikkien ihmisten seksuaalisten oikeuksien kunnioittamista, suojelemista ja toteuttamista. (Seksuaalisuus osana ihmisyyttä 2010.)

Seksuaalikasvatus on yläkäsite, johon sisältyvät seksuaalivalistus, -opetus ja -neuvonta, (Kontula – Meriläinen 2007: 9) joista tässä työssä käsitellään seksuaaliopetusta ja -neuvontaa. Seksuaaliopetusta toteuttavat sekä lapsen perhe että yhteiskunta, jossa opetusta määrittää opetussuunnitelma (Liinamo 2005: 23). Se on käytännöllistä toimintaa, jonka avulla opitaan sekä tiedollisesti, että kokemuksellisesti, mitä seksuaalisuus on ja mitä sen tulisi olla, mikä on oikeaa ja toivottavaa seksuaalisuutta ja miten yksilö voi ilmaista seksuaalisuuttaan. (Nummelin 2000: 18–19.) Seksuaaliopetuksen tulisi auttaa ihmisiä saavuttamaan positiivisia seksuaalisuuden ilmentymiä, kuten itsearvostus, kunnioittaminen, palkitsevat seksuaalisuhteet, sekä välttää negatiivisia seksuaaliterveyden ilmentymiä kuten sukupuolitaudit ja seksuaalinen pakottaminen. Seksuaalikasvatusta tulisi olla saatavilla lapsuudesta asti jokaiseen elämänvaiheeseen ja kehitystasoon soveltuvalla tavalla. (Kosunen 2006: 25.) Seksuaalikasvatuksen tehtävä on jakaa tietoa seksuaalisuudesta ja seksistä, tätä lapsi tarvitsee tehdäkseen seksuaaliterveytensä ja mielihyvänsä kannalta hyviä valintoja. Seksuaalikasvatus ei tarkoita aikuisen seksuaalisuuden herättämistä ennen aikaansa: Annettavan tiedon pitää olla sellaista, että se soveltuu lapsen kehitystasolle. (Bildjushkin – Malmberg 2000: 10.)

Seksuaalineuvonta perustuu vuorovaikutukseen ja se on ammattimaista asiakastyötä (Seksuaalineuvonta 2010). Se on kahden keskeinen tai pienen ryhmän neuvontatilanne (Bildjushkin - Ruuhilahti 2008: 16). Se kuuluu osana ehkäiseviin terveydenhuollon palveluihin ja vastaa seksuaalisuudesta nouseviin kysymyksiin ja ongelmiin. Seksuaalineuvontaa antava henkilö toimii asiakkaan hyväksi antaen tälle luvan ajatuksiin, mielikuviin, tarpeisiin ja tunteisiin, joita kuuluu seksuaalisuuteen. Seksuaalineuvonnan jäsentämiseen käytetään PLISSIT-kaaviota. (Seksuaalineuvonta 2010.)

Tässä työssä verkkomateriaalilla tarkoitetaan tietoverkkojaketelussa olevaa kokonaisuutta, joka koostuu opetus- ja neuvontakäyttöön tuotetusta sisällöstä. Verkkomateriaalin laatuun vaikuttavat sisällön tarkoituksellinen rajaus, kohderyhmän tuntemus, sisällöntuottajien asiantuntemus, oppimiskäsitys sekä viestinnän ja ilmaisun hallinta. (Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit 2006.)

3.2 Lapsen seksuaaliterveys alakoulun 1.–2. luokalla

Lapsuuden seksuaalisuus ei ole samaa kuin aikuisen seksuaalisuus, se ei tavoittele aikuisseksuaalista kosketusta ja parisuhdetta. Se on sisäistä ja ulkoista ihmettelyä, uteliaisuutta, tietojen kokoamista, omaan kehoon tutustumista, läheisyyden opettelua ja turvan, lohdun sekä mielihyvän kokemusten etsimistä. Lapsuus on aika, jonka täyttää kihelmöivän jännittävät ensikokemukset, joita vuorottelevat myös karvaat pettymykset. Seksuaalista kehitystä ei voi erottaa muusta kasvatuksesta ja kehityksestä. Tämä tapahtuu aina portaittain yksilön psyykkisen, fyysisen, sekä sosiaalisen kasvun osina ja rinnalla. (Laine 2002: 105.)

Alakoulun 1.–2. luokalla lapsen omanarvontunne, minäkuva ja seksuaalinen itsetunto kehittyvät. Tunteita opitaan tunnistamaan. Seksuaalisuuteen sekä lisääntymiseen liittyviä teemoja läpikäydään uteliaasti leikeissä, saduissa ja piirtämällä. Tyypillinen fantasia on kaksosfantasia, jossa lapselle löytyy identtinen kaksonen, joka pystyy kaikkeen ja on kaikkien ihailtu. Lapsi ei vielä tässä iässä hahmota itseään, siksi on luotava henkilö jonka kautta vaikeita asioita voi käsitellä. (Laine 2002: 105.) Ihastumista alkaa vähitellen ilmetä ja sen synnyttämiä ajatuksia työstetään. Turvallisesta koskettamisesta huomiota riittävästi saanut lapsi kokee kehonsa arvokkaaksi, jonka seurauksena hän haluaa hoitaa ja suojata sitä. Lapsuuden negatiiviset kivun ja väkivallan kokemukset saattavat puolestaan jäädä leimaamaan koko aikuista seksuaalisuutta. (Cacciatore 2006: 205–207.) Lapsen seksuaaliterveyttä voidaan tukea takaamalla perusturvallisuus ja hyvinvointi. Tämä onnistuu yhdessä olemisen avulla sekä huomioimalla ja arvostamalla muita. Näin vahvistetaan lapsen itsetuntoa, positiivista minäkuva, lisätään tietoja, sekä taitoja ihmisten välisessä kanssakäymisestä ja vuorovaikutuksesta. Aikuisen pitää tarjota lapselle ikäkauteen sopivaa tietoa seksuaalisuudesta, kuten tietoa kehityksestä ja kasvusta, sekä tukea lapsen vastuullisuutta. (Kouluikäisen terveyden polku 2010.) Tiedollisten valmiuksien kasvaessa lapsi alkaa kysellä paljon ympärillään tapahtuvista asioista: Miksi Jussilla on pippeli? Milloin rintani kasvavat? Miten Jaana voi olla raskaana, vaikka hän ei ole naimisissa? Miksi Jussi tykkää enemmän pojista kuin tytöistä? Kysymysten avulla lapsi pyrkii hahmottamaan seksuaalisuuttaan. (Gossart 2002: 33.) Lapsen tuttavan mennessä naimisiin ja saadessa vauvan tekee lapsi asioista havaintoja. Tämän ikäinen lapsi kaipaa paljon tietoa, lapsen kysyessä asioista niistä kannattaa puhua. (Cacciatore 2010.)

4 Alakoululaisen seksuaaliterveyden edistäminen

Tässä kappaleessa käsitellään tarkemmin alakoululaisen seksuaaliterveyttä. Sen keskeisenä lähtökohtana pidetään perusopetuksen opetussuunnitelman perusteita ja kouluterveydenhuollon laatusuosituksia. Näiden tehtävänä on lapsen seksuaaliterveyden edistäminen, jonka seurauksena lapsesta kehittyy omaa ja toisten seksuaalisuutta kunnioittava, vastuullisesti toimiva aikuinen.

4.1 Seksuaalikasvatus opetussuunnitelmassa

Suomessa kasvatuksen periaatepäätös sisältää linjauksen sukupuolten välisen tasa-arvon edistämisestä lasten kasvatuksessa ja opetuksessa. Huomiota on kiinnitettävä erityisesti kehityksellisiin eroihin tyttöjen ja poikien välillä, näin varhaiskasvatus ja esiopetus tukevat tasa-arvoisuutta. Varhaiskasvatuksen suunnitelman perusteissa kasvatuksen päämääräksi todetaan henkilökohtaisen hyvinvoinnin edistäminen, toiset huomioon ottavien käyttäytymismuotojen ja toimintatapojen vahvistaminen sekä itsenäisyyden asteittainen lisääminen. (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2007: 17.)

Alakoulun seksuaalikasvatuksen keskeisinä lähtökohtina pidetään perusopetuksen opetussuunnitelman perusteita ja kouluterveydenhuollon laatusuosituksia. Virallisten opetussuunnitelmien lisäksi laaditaan suosituksia ja toimintaohjelmia. Vuonna 2004 seksuaalikasvatus sisällytettiin 1.–4. luokkalaisten opetussuunnitelmaan ympäristö ja -luonnontiedon tunneille. Uudistus oli hyvä, peruskouluissa annettava seksuaaliopetus on avainasemassa, sillä tavoitetaan koko väestö. (Kosunen 2006: 26.) Ympäristö ja -luonnontietotuntien seksuaalikasvatuksen opetuksen tavoitteina ovat: Oppilas oppii tuntemaan ja ymmärtämään itseään, muita ihmisiä, ihmisten erilaisuutta sekä terveyttä ja sairautta. Tunneilla käydään läpi seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista: Ihmisen keho, miehen ja naisen väliset erot, lisääntymisen biologia, kasvun ja kehityksen vaiheet pääpiirteittäin. Tunneilla puhutaan perheistä, ystävydestä ja tunteiden tunnistamisen merkityksistä, fyysisen koskemattomuuden kunnioittamisesta ja kiusaamisen sekä väkivallan ehkäisystä. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004: 170–172.) Hyvä seksuaalikasvatus romuttaa haitallisia ja vääriä uskomuksia ja tuo tilalle perusteltua tietoa ja näkemyksiä seksuaalisuudesta. Hyvä seksuaalikasvatus muodostuu seuraavista asioista: Asiallinen, laadukas ja oikeaan aikaan annettu tieto, luontevasti seksuaalisuuteen suhtautuva kasvattaja, vuorovaikutustaitojen harjoittelu, asioiden kysely ja pohtiminen. (Bildjushkin –

Malmberg 2000: 56.) Parhaimmillaan seksuaalikasvatus toteutuu opetussuunnitelman puitteissa oppilaiden omista toiveista lähtevänä ajankohtaisena tietona. Mikäli opetuksessa on onnistuttu löytämään lapsen oma maailma ja oikea käsittelytapa, opetukset jäävät mieleen ja pysyvät siellä. (Kettunen 2010: 53–55.)

4.2 Kouluterveydenhuolto alakoulussa

Kouluyhteisöllä ja kouluterveydenhuollolla on tärkeä merkitys lasten elämässä, koska koulu on paikka, jossa lapsi viettää päivisin valtaosan ajastaan. Terveystenhoitajalla on mahdollisuus tavata alakoululaisia useamman kerran koulunkäynnin edetessä ja seurata heidän kehitystään. Lasten hyvinvoinnin edistäminen tapahtuu lapsen vanhempiin saatavan hyvän ja toimivan yhteyden kautta, joka tukee lapsen kasvua. Alakoulukouluikäisen lapsen ei ole tarkoitus eriytyä omista vanhemmistaan tai oman kodin vaikutteista. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008: 37.) Peruskoulujen kouluterveydenhuoltoon (2002) on tehty opas, joka on tarkoitettu kouluterveydenhuollon työntekijöille, kouluille sekä kunnille. Tämä opas toimii suunnannäyttäjänä terveydenhoitajan työssä. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksissa (2004: 8) käsitellään tärkeimmät kouluterveydenhuollon oppaan sisältämät asiat ja laadukkaan kouluterveydenhuollon toteutumista edellyttävät tekijät. Se toimii apuna palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä ja seurannassa. Tavoitteena on, että koululaiset ovat tasa-arvoisessa asemassa nauttiessaan kouluterveydenhuollon palveluista. Lasten ja nuorten hyvinvointi on kansallisten terveystoliittisten linjausten ja ohjelmien tärkeimpiä tavoitteita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 17). Oppilashuoltoa pyritään toteuttamaan yhteistyössä kotien kanssa, koska se on hyödyllistä lapsille ja heidän perheilleen (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004: 8).

Kouluterveydenhoitajan tehtävä on lapsen ja nuoren kokonaisvaltainen kasvun sekä kehityksen seuraaminen ja edistäminen (Ruski 2002: 49). Terveystenhoitaja tapaa oppilaita ryhmässä tai kahden kesken. Seksuaalisuudesta puhuttaessa on hyvä muistaa, ettei asiaa esitetä negatiivisessa valossa säikäyttäen lasta. On pyrittävä tuomaan ilmiöt esille ikään ja kehitystasoon sopivalla positiivisella tavalla. Alaluokilla on erityisen tärkeä tukea positiivisen kehonkuvan muutoksia ja painottaa lapsen oikeutta omaan kehoonsa ja tilaansa. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008: 37.) Lapsi tarvitsee kuvauksia arjen erilaisuudesta. Harva meistä onnistuu luomaan

elämästään fantasioidemme kaltaista idylliä, jossa ihmissuhteet onnistuvat aina eikä elämä aiheuta kolhuja tai pettymyksiä. (Bildjushkin ym. 2008: 28–32.)

Seksuaalikasvatuksen tulee pysyä lasten maailmankuvassa, näin lapsi voi turvallisesti olla mukana opetuksessa. Tilannetta vaikeuttaa nykylasten tiedonjano, joka ei välttämättä ole noussut oman kehityksen ja kasvun muutoksista, vaan liian aikaisin saadusta informaatiosta aikuisten seksuaalisuudesta. Terveystoimijan on mahdollista muokata lapsille syntyneitä väärinkäsityksiä ja ohjata heitä oikeaan suuntaan. Opetustilanteiden olisi oltava alakoululaisen kehitysvaiheiden mukaisia. (Bildjushkin – Malmberg 2000: 10.) Alakoululainen rakentaa itse vastaukset seksuaalisuuteen liittyviin asioihin, ellei saa vastauksia mieltä askarruttaviin kysymyksiin koulusta, vanhemmilta ja kavereilta. Lapsi tarvitsee tietoa ja vastauksia ymmärtääkseen omia tarpeitaan ja toimintojaan. Mielikuvilla ja tiedolla lapsi työstää ja pohtii omaa seksuaalisuuttaan. Terveystoimija voi olla joskus hämmennyksissä kysymysten edessä, ja lapsia kiinnostaviin kysymyksiin ei aina välttämättä ole yksiselitteisiä ratkaisuja ja vastauksia. Seksuaalikasvatuksen ei millään tavalla pidä edistää negatiivisten mielikuvien syntymistä seksuaalisuudesta. Annetun tiedon tulee olla kunnioittavaa ja totuudenmukaista eikä se saa hämmentää lapsen ajatuksia. Kysymyksille täytyy jättää tilaa ja mahdollisuuksia. (Kettunen 2010: 53–55.)

Voidakseen puhua muille seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista tulee seksuaalikasvattajan pysähtyä pohtimaan omaa seksuaalisuuttaan, minuuttaan. Meistä jokainen kokee asioita eri tavalla, ja nämä kokemukset vaikuttavat näkökulmaamme sallitusta, kielletystä, mielihyvästä aina ahdistaviin ja pelottaviin asioihin. Omien näkökulmien ja ajatusten avulla käsittelemme seksuaalisuutta ja sukupuolisuutta. Ihmisissä oleva seksuaalisuus on herkkä ja henkilökohtainen asia. Terveystoimijan työssä on tärkeää olla sinut oman seksuaalisuutensa kanssa, näin hän ymmärtää omaa seksuaalihistoriaansa. Ymmärtäessään itseään työntekijä pystyy hoitotyössä säätämään ja sulkemaan pois itsensä ohjattaessa muita. (Työntekijän oma seksuaalisuus 2010.) Omat asenteet ja tiedot seksuaalikasvatuksesta ja sen ohjaamisesta mahdollistavat tunnistamaan heikkouksia ja/tai tiedonpuutteita. Kielteinen asenne seksuaalikasvatukseen voi vaikeuttaa seksuaaliterveyteen vaikuttavien asioiden puheeksi ottamista. (Sosiaali- ja terveystoimintakeskus 2007: 17.)

Toiminnalliset harjoitukset edellyttävät kasvattajalta valppautta reagoida erilaisiin tilanteisiin ja herkkyyttä arvioida, mihin suuntaan tunti on etenemässä, että

opetustilanne pysyisi turvallisena. Mikäli harjoitusten teettäminen ei tunnu omalta, niitä ei kannata lähteä tekemään. (Bildjushkin ym. 2008: 28–32.) Lapsen kohtaamiseen riittää ajankohtainen ja oikea tieto, kunnioitus, hyvä materiaali, motivaatio, sekä niin sanottu maalaisjärki (Työntekijän oma seksuaalisuus 2010). Seksuaalineuvonta tarjoaa mahdollisuuden siirtää tarvittavaa teoriatietoa lapsille. Seksuaalineuvontaa ja kasvatusta ei voi tehdä vain faktoihin tukeutuen, siihen on heittäydyttävä omaa persoonallisuutta käyttäen. Kaikki informaatiomme ei ole sanallista. Se miten olemme läsnä, kertoo aina omista asenteistamme aiheeseen. Innostunut kasvattaja välittää omalla olemisellaan, että tämä asia on hyvä, tarpeellinen ja turvallinen. (Bildjushkin ym. 2008: 28–32.)

4.3 Miten käsitellä seksuaaliterveyttä lapsen kanssa

Lapset ovat luonteeltaan avoimia, tiedonhakuksia, ja usein asioiden puheeksi ottaminen tulee lasten suunnalta kysymyksen muodossa. Tämentyypisiä kysymyksiä voivat olla esimerkiksi: Mikä on orgasmi, mitä se on? Miksi pojilla ei ole tissejä? Missä iässä voi saada vauvoja? Lasten kysymyksiin on aina vastattava totuudenmukaisesti huomioiden lapsen kehitystaso. Lapsia voi olla helpompi saada ymmärtämään asia puhumisen sijaan piirtämällä, tai vaikka leikkimällä. Kerrottavien asioiden ei tarvitse olla tieteellisen tarkkoja eikä täysin oikeita, ja jokaista yksityiskohtaa ei tarvitse kertoa, vain suuria linjoja. (Cacciatore 2007b: 47–48, 60.) Yleensä seksuaalineuvoja joutuu tilanteiden ja kysymysten ääreen, johon ei ole ollenkaan valmistautunut. Näihin hetkiin pitää mennä mukaan avoimin mielin ja rehellisesti. Vastaan voi tulla tilanne, jolloin aikuinen ei tiedä vastausta lapsen kysymykseen, tuolloin luvataan lapselle ottaa asioista selvää ja palataan siihen mahdollisimman pian. Kysymyksiin ja tiedusteluihin on aina parempi vastata jotain, kuin jättää vastaamatta, tällöin viestittää lapselle, että aihe ei ole tabu; asioita saa ja pitää kysyä. (Bildjushkin – Ruuhilahti 2008: 31.)

Alakoulun 1.–2. luokkalaisille annettavan seksuaalineuvonnan tulee pysyä yleistasolla ottaen huomioon osallistujien yksityisyys. Alakoululaiset voivat olla avoimen uteliaita ja rajattomia keskustellessaan seksuaalisuuden asioista. Aikuisen on osattava kertoa asioita oikein ja pitää rajoista kiinni. Tarkoituksena on opettaa/ohjata lasta kunnioittamaan omaa ja toisten kehoa sekä etsimään omia rajojaan. Ohjattaviin asioihin ei kuulu seksin konkreettinen opettaminen eikä asioista vitsaileminen missään muodossa. Lasta ei ohjata eikä manipuloida tekoihin, joita hän ei ymmärrä, eikä näin ollen pysty antamaan omaa todellista suostumustaan. Seksuaalineuvonnan tilanteet

lasten kanssa ovat onnistuneita, kun kenenkään ei tarvitse hävetä tapahtunutta. On hyvä muistaa, että seksuaalikasvatus on aina arvokasvatusta. Lapselle puhutaan luontevasti, hyväksyttävästi ja positiivisesti, koska ohjaus tulee vaikuttamaan siihen, miten lapsi kokee itsensä ja oman kehonsa. (Cacciatore 2007b: 197.) Ei ole olemassa vain yhtä oikeaa tapaa neuvoa lapsia seksuaalikasvatuksessa ja siten taata, että kasvatettavan elämästä tulee auvoista ja ihanaa. Se menetelmä, joka toimii toisella, saattaa olla huono valinta jonkun toisen kohdalla. Jokainen lapsi tulee kohdata omana yksilönään. (Bildjushkin ym. 2008: 28–32.)

5 Verkkosivujen suunnitteluprosessin kuvaus

Toiminnallisessa opinnäytetyössämme lähdettiin liikkeelle aiheen ideoinnilla eli aiheanalyysillä, jonka tarkoituksena oli selkeyttää verkkosivujen sisältöä. Seuraava vaihe oli verkkosivujen tiivistelmän eli synopsisen (Liite 2) tekeminen, jossa perusteltiin työn tavoitteet: mitä tehdään, kenelle tehdään ja miten tehdään. Synopsikseen kuuluu myös aikataulun suunnittelu, josta ilmenee projektin eteneminen. Verkkosivujen tiivistelmän tekemistä varten perehdyimme myös aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja materiaaliin kartoittaaksemme kohderyhmää. (Vilka – Airaksinen 2003: 23, 27.) Opinnäytetyötä työstimme samalla, kun pohdimme verkkosivujen sisältöä. Verkkosivuilla keskitytään kohderyhmään, ja opinnäytetyömme kirjallisessa osuudessa pyrimme osoittamaan tuotteemme tarpeellisuuden (Vilka – Airaksinen 2003: 65–69, 79–83). Verkkosivujen sisällön suunnittelemisessa meillä oli apuna ohjaajiemme lisäksi terveydenhoitaja Helsingistä ja Keravalta sekä mediatekniikan opettaja. Olemme saaneet heiltä ajankohtaisia neuvoja koskien terveydenhoitajien talon sisältöä koko opinnäytetyömme ajan.

Aluksi suunnitelmissamme oli tehdä koko alakoulua, luokkia 1.–6. kattavat seksuaaliterveysneuvonnan verkkosivut terveydenhoitajien käyttöön. Päätimme tehdä verkkomateriaalia, koska se mahdollistaa tuotteen ja tiedon entistä laajemman käytön, sitä on myös helpompi päivittää (Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit 2006). Halusimme ottaa työssämme huomioon myös lapset ja heidän vanhempansa. Vähitellen meille kuitenkin selvisi lasten seksuaaliterveyden laajuus ja lähdimme kaventamaan valitsemaamme aluetta. Kohteen rajaaminen ei kuitenkaan ollut helppoa, ja se vaihtui useaan otteeseen prosessin edetessä. Tämä aiheutti verkkosivujen sisällön suunnittelemisessa paljon muutoksia sekä prosessin pitkittymistä. Työn sisällön

rajaamiseen saimme apua alakoulujen terveydenhoitajilta ja heidän avullaan kohdenkondensimme ja muokkasimme synopsisista eteenpäin. Näin saimme vähitellen tarkemmin määriteltyä tuotteen sisällön, kohderyhmän ja rakenteen. Synopsiksessa tärkeää on selkeys, näin mielikuva tuotteesta tulee helposti esille (Keränen – Lamberg – Penttinen 2005: 29–31). Synopsis kulki mukana koko opinnäytetyön tekemisen ajan, sitä muokattiin ja päivitettiin joka tapaamiskerta. Päivitetyt synopsisit liitettiin aina muutoksien jälkeen kaikkien työryhmän jäsenien luettavaksi internetiin kommentointia varten.

Taustatietojen ja lähteiden kartoitukseen kului aikaa, koska tutkittua ajankohtaista tietoa tämän ikäisen lapsen seksuaaliterveydestä on toistaiseksi vähänlaisesti saatavilla. Työn etenemisen ja kirjoittamisen helpottamiseksi jaoin työskentelyä niin, että jokainen meistä haki tietoa eri aihealueista ja työsti löytämänsä materiaalia kokonaisuudeksi. Saatuamme kerättyä paljon tietoa 1.–2. luokkalaisten lapsen seksuaaliterveydestä useista eri lähteistä, aloimme hahmottaa kokonaisuutta yhteen ja työstää verkkosivujen käsikirjoitusta (Liite 3). Käsikirjoituksessa on esillä kaikki verkkosivuille sijoitettava asiateksti ja ohjeita sivujen tekijälle. Koimme verkkosivujen sisällön suunnittelemisen sekä kirjoittamisen haastavaksi ja lopullisen muotonsa käsikirjoituksemme on saavuttanut useiden vaiheiden kautta. Tehdessämme käsikirjoitusta, huomioimme, että terveydenhoitaja työskentelee persoonallisuudellaan ja jokainen heistä ottaa asioita esille omalla tavallaan. Valmiiden sanojen antaminen kenenkään suuhun tuntui vaikealta, joten päädyimme antamaan sivuilla vain tietoa, keskustelunaiheita ja tehtäviä. Uskomme, että jokainen kouluterveydenhoitaja osaa valita omat sanansa, jos tietää mistä pitää puhua. Useiden palaverien ja tapaamisten jälkeen päädyttiin verkkosivujen sisällöstä kolmeen ydinteemaan, jotka ovat lapsen kehitys, sosiaalisuus ja turvallisuus. Työ eteni muokkaamalla vuorotellen opinnäytetyötämme, synopsisista ja verkkosivujen käsikirjoitusta. Työskentelyn koimme haastavana, mutta palkitsevana. Haastavaa oli se, että emme ole aikaisemmin suunnitelleet verkkosivujen sisältöä eli miten tuoda ydinasiat esille lyhyesti ja ymmärrettävästi, mutta samalla kuitenkin helposti ja nopeasti luettavaksi.

6 Verkkosivujen sisältö

Verkkosivuille valitsimme tietoa tärkeimmistä 6–9 -vuotiailla lapsille kerrottavista asioista, sekä tehtäviä, joiden avulla terveydenhoitaja voi työstää aiheita luokassa, jos

hän pitää myös tunteja. Useiden palaverien ja tapaamisten jälkeen päädyttiin verkkosivujen sisällöstä kolmeen ydinteemaan: 1. Lapsen normaali kehitys, 2. Sosiaalisuus, 3. Turvallisuus, joista jokainen koostuu useammasta alaotsikosta. Näitä aiheita käsitellään seuraavissa kappaleissa. Nämä kolme aihealuetta nousivat voimakkaimmin esille keskusteluissamme projektissa mukana olleiden työelämää edustavien terveydenhoitajien kanssa. Terveydenhoitajan työ on tukea lapsen normaalia kehitystä, antaa hänelle tietoja omasta kehostaan ja itsemääräämisoikeudestaan. Tarkoituksena on myös auttaa lasta tunnistamaan uhkaavia tilanteita ja kertoa, miten niissä toimitaan, sekä rohkaista lasta kertomaan asiasta turvalliselle aikuiselle ja näin hakemaan apua. Lapsen kanssa puhuessa pitäisi vahvistaa hänen omaa itsetuntemustaan, itseluottamusta ja itsearvostusta sekä lisätä lapsen vuorovaikutus- ja tunnetaitoja. Tähän asti alakouluikäisten eli 1.–4. luokkien seksuaalikasvatus on ollut kokonaan kotien vastuulla. Tilanne muuttui uuden kouluterveydenhuollon asetuksen myötä vuonna 2008 (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008: 37).

Verkkosivujen visuaaliseksi ilmeeksi ja aloitussivuksi valitsimme 2 rakennusta: Henkilökunnansiipi- ja koulurakennus sekä koti. Molempiin rakennuksiin on tarkoitus tulla tietoa seksuaaliterveydestä, jonka lähtökohtana ovat alakouluikäiset lapset. Henkilökunnan tiloihin tulee tietoa terveydenhoitajan käyttöön, koulurakennuksessa on lapsille suunnattua tietoa ja kodissa tietoa sekä tehtäviä, joita voi tehdä kotona yhdessä vanhempien kanssa. Sivujen ulkonäkö on suunniteltu siten, että se näyttäisi kiinnostavalta lapsen silmiin. Henkilökunnan talo jaettiin 3 kerrokseen, jossa alimmassa kerroksessa on 1.–2. luokkalaisten seksuaaliterveyteen liittyvä materiaali terveydenhoitajan näkökulmasta, jonka suunnittelemiseen olemme syventyneet tässä työssä. Toiseen ja kolmanteen kerrokseen tulevat alakoulun luokat 3.–6. Tulevaisuudessa verkkosivujen sisällön olisi tarkoitus kattaa koko alakoulun 1.–6. luokkien seksuaaliterveyden opetus. Meistä riippumattomista syistä verkkosivut tuotetaan vasta myöhemmin.

Verkkomateriaalin tulee toimia yleisimmissä laite- ja järjestelmäympäristöissä, ja sen käytön tulisi olla ongelmaton, sekä tehokasta, niin että olennainen tieto löytyisi nopeasti. Verkkosivujen navigaatiotoiminnot ja tärkein tietosisältö ovat sivun alussa. Liittymän keskeiset osat, esimerkiksi paluu päätasolle, tulostus tai hakutoiminto löytyvät helposti ja ovat aina samassa kohdassa. Perustietosisältö löytyy sivustolta, eli kiinteästi yhteen liittyvät asiat sijoitetaan aina yhdelle verkkosivulle, mikä helpottaa

sivulla navigointia. Linkit aiheesta ohjaavat käyttäjän lisäinformaation ääreen. Linkitetyt materiaalit tuottavat lisäarvoa käyttäjälle. Verkkomateriaalin visuaalinen ilme on tarkoituksenmukainen ja tukee hahmottamista. Kuvat ja grafiikka ovat korkeatasoisia ja latautuvat hyvin. Käyttöliittymän rakenne, asettelu, ilme, värit, fontti sekä toiminnot ovat selkeitä ja yhteensopivia. Tekstit ja niiden sisältö ovat käyttäjälähtöistä hyvää kieltä ja teksti etenee loogisesti, otsikot ja kappaleet ovat informatiivisia sekä lyhyitä. Käyttöliittymän sisällön suunnittelu on käyttäjälähtöistä. Sen tavoitteena on innostaa ja herättää mielenkiintoa. Keskeiset laaduntekijät käyttäjän kannalta ovat käytettävyys, pedagoginen laatu, esteettömyys ja tuotannon laatu. (Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit 2006.)

Suunnitellut verkkosivut on tarkoitus sijoittaa Metropolia ammattikorkeakoulun verkkosivuille, josta ne linkitetään eteenpäin pääkaupunkiseudun terveydenhoitajien käyttöön. Verkkosivujen sisältö on suunniteltu käsittelemään samoja teemoja kuin opetussuunnitelman ympäristö- ja luonnontiedon tunnit, ja niissä on huomioitu kouluterveydenhuollon uudet asetukset. Sivulla olevan materiaalin tulee tukea lasten seksuaalineuvontaa uusimpien tutkimustulosten mukaisesti ja sen on oltava perusteltua, oikeaa, ajantasaista ja alkuperäislähteiden mukaista. Sivujen tiedon on oltava opittavan asian ja terveydenhoitajan lähtötason, taustan ja taitojen huomioon ottavaa. (Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit 2006.)

6.1 Lapsen normaali kehitys

Aloittaessaan koulunkäynnin lapset elävät vaihetta, joka sijoittuu leikki-iän ja murrosiän väliin. Tässä elämänvaiheessa lapsi haluaa oppia todellista elämää, mutta leikkien satumaailma on kuitenkin vielä vahvasti läsnä. Esiin nousevat sosiaalinen oppiminen, koulumaailmassa selviäminen, oma paikka kaveriporukassa, luokassa, kuin myös kaveripiirin tyttönä ja poikana oleminen. Alakouluikäinen tutkii ja oppii oman kehonsa hallintaa sekä rajoja, mikä on sallittua ja kiellettyä. Samalla hän oppii myös, mitkä osat ovat itsessä omia, yksityisiä, ja mitkä julkisia, joihin muut saavat koskea aiheuttamatta pelkoa ja ahdistusta. Alakoulussa lapsen kehonhallinta kasvaa ja hän oppii vähitellen kontrolloimaan itseään ja kehossaan olevia toimintoja. (Kouluikäisen terveyden polku 2010.) Alakoululainen tarvitsee tietoa kehon muutoksista ja oman kehon mahdollisuuksista, siitä mihin kehoa tarvitaan ja miksi itsestään täytyy huolehtia. On tärkeä kertoa, miten jokainen meistä on erilainen ja jokaisella on erilainen kehitystahti

puberteetti-iässä. Lapselle pitää myös kertoa, miten mieli vaikuttaa kehoon ja keho mieleen.

Lapsi tutkii ympäristöään aktiivisesti ja huomaa muun muassa, että on olemassa miehiä, naisia, tyttöjä ja poikia sekä havainnoi eri sukupuolten käyttäytymistä ja rooleja. Aluksi vastakkainen sukupuoli voi lapsesta tuntua inhottavalta ja ryhmytyminen tapahtuu oman sukupuolen mukaan. Tämä muovaa lapsen omaa sukupuoli-identiteettiä tyttönä tai poikana. Ihastumiset alkavat pikku hiljaa kohdistua ikätovereihin. (Kouluikäisen terveyden polku 2010.) Lapsen kehitys on välivaiheessa 7–10-vuotiaana, lapsuus jatkuu vielä alakoulussa, jolloin murrosiän tuomat muutokset kehossa alkavat. Tärkeää on antaa lapselle valmiudet oman sekä muiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. (Cacciatore 2010.) Arjessa mukana olevat aikuiset opettavat lapselle sukupuolen ja seksuaalisuuden arvoja ja merkityksiä. Lapsi saa niitä myös ystäviltään, sosiaalisesta mediasta, tiedotusvälineistä ja kaikkialta ympäriltään. Seksuaaliterveyden toimintamalleja lapselle antavat hänelle läheiset aikuiset, mikäli he ovat tasapainoisia ja tyytyväisiä omaan elämäänsä antaen asenteellaan ja tiedoillaan lapselle hyvän samaistumismallin. (Cacciatore 2007b: 76–78.) Perusluottamus ja ihmistuntemus syntyvät lapsuudessa, tämä luo pohjan myöhemmille ihmissuhteille. Läheisissä vuorovaikutustilanteissa ja rakastavassa, turvallisessa ympäristössä lapselle kehittyy perusturvallisuus. (Vanhempainnetti 2010.) Lapsi oivaltaa miten tunnetilamme ja mielialamme toimivat ja miten erilaisia tunteita voi purkaa kehollaan turvallisesti. Alakoululaiset käyvät paljon muutoksia läpi muutaman vuoden kuluessa, näissä muutoksissa aikuisen on tärkeä olla tukena ja turvana. (Bildjushkin – Malmberg 2000: 38.)

6.1.1 Lapsen kehon muutokset

Kouluterveydenhuollossa seurataan lapsen sukupuolista kypsymistä, kasvupyrähdystä ja siihen liittyviä tekijöitä, kuten kasvun hidastumista ja päättymistä. Terveystenhoitaja tietää lasten muutosten normaalista etenemisestä ja ajankulusta. Hän pystyy huomaamaan ajoissa mahdolliset poikkeamat kasvussa ja sukupuolisessa kypsymisessä. (Terho – Ala-Laurila – Laakso – Krogius-Pietikäinen 2002: 110.) Lapsen aloittaessa 6–8-vuotiaana koulun kasvu nopeutuu vähän. Omat kehon osat löytyvät, niihin tutustutaan ja niiden hoitamista harjoitellaan. Ihmisten erilaisuutta ihmetellään ja tutkitaan. (Cacciatore 2006: 205–207.) Lasten kehittyminen on kuitenkin yksilöllistä ja murrosiän merkkejä saattaa esiintyä jo 8-vuotiaalla. Samalla luokalla olevat lapset

voivat olla eri kehitysvaiheissa, siksi he tarvitsevat jokainen yksilöllistä omaan kehityskehitysvaiheeseensa sopivaa neuvontaa terveydenhoitajalta. Lapsen murrosikään kuuluu kolme vaihetta: kasvunopeus, kasvupyrähdys ja kasvun päättyminen. Ensimmäisessä vaiheessa kasvunopeus on hitaimmillaan. Sitten seuraa kahden vuoden kasvupyrähdys ja lopulta kasvun hidastuminen. (Toppari – Nántö-Salonen 2002: 113.)

Tytön murrosiän normaalin kehitykseen kuuluu karvoituksen ilmaantuminen kainaloihin ja intiimialueille, rintarauhasten kehittyminen, pituuskasvun lisääntyminen ja kuukautisten alkaminen. Murrosikä alkaa rintojen aristamisella sekä kasvamisella, näin voi tapahtua jo lapsen ollessa 8-vuotias. Kuukautisten keskimääräinen alkamisaika on tytöillä 13 vuotta. (Toppari – Nántö-Salonen 2002: 110.) Murrosiän muutosten alkaessa tyttöjen kiinnostus omaan kehoonsa herää, he tutkivat kehoaan salaa ja vertailevat itseään toisiin samanikäisiin tyttöihin. Kehon muutokset voidaan kokea hämmentävinä, pelottavina ja kiihottavina. (Tyttöissä tapahtuvat muutokset 2010.)

Poikien murrosiän ensimmäiset merkit ovat kivesten ja kivespussien kasvaminen noin 9,5–13,5 vuoden iässä, jota seuraa peniksen kasvu, häpykarvoitus ja äänen madaltuminen eli äänenmurros (Toppari – Nántö-Salonen 2002: 110–111). Karvoja alkaa kasvaa intiimialueiden lisäksi myös muualle kehoon, kuten kainaloihin ja kasvoihin. Karvojen määrä on yksilöllinen, ja toisilla niitä on enemmän (Mieheksi kasvamisen askelia 2010). Poikien pituuskasvu alkaa vasta häpykarvoituksen ilmaantuessa, siihen liittyy nopeita pituuskasvun pyrähdyksiä, jolloin jalat ja kädet venyvät nopeaa vauhtia. Lihasmassan kasvu alkaa vasta puberteetin ollessa päättymässä, ja siittiöiden tuotanto alkaa noin 13 vuoden iässä. Tärkein pojilla seurattava sukupuolisen kasvun mittari on kivesten kasvun seuraaminen. Kivesten koosta voidaan kertoa, onko lapsen kehitys on edennyt normaalisti. (Toppari – Nántö-Salonen 2002: 110–111.) Pojat alkavat kiinnostua omasta kehostaan ja kehityksestään. Kuten tytöilläkin, nämä asiat voivat aiheuttaa pelkoa, hämmennystä ja kiihotusta. Mieheksi kasvamisen katsotaan tarkoittavan kivesten, peniksen ja karvojen kasvamista sekä yöllä esiintyviä siemensyöksyjä. Yleensä erektiöt tulevat pojille yllätyksenä, ne ovat hallitsemattomia peniksen jäykistymisiä ja niihin ei yleensä liity mitään kiihottavaa. Ne voivat tulla missä vain ja millaisissa tilanteissa tahansa. Näistä tavallisin on aamuerektio. Lapselle kannattaa kertoa, että ne ovat normaaleja mieheksi kasvamisen merkkejä ja aiheutuvat hormoneista ja rauhoittuvat ajan kuluessa. (Mieheksi kasvamisen askelia 2010.)

Pojan kehitykseen saattaa kuulua ohimenevä rintarauhasen suurentuminen, gynekomastia, joka alkaa toispuoleisesti ja johon liittyy rinnan arkuus. Rintarauhasen suureneminen on tilapäistä ja kuuluu normaaliin murrosiän kehitykseen. Asiasta on syytä keskustella lapsen kanssa, ettei lapsi pelästy ja luule rinnan kasvua ja arkuutta sukupuolikehityksen häiriöksi tai kasvaimeksi. Pojilla rintarauhasen suureneminen esiintyy keskimäärin 14-vuoden ikäisenä ja voi kestää muutamasta kuukaudesta vuoteen. On tärkeää, erottaa gynekomastia lihavuuteen liittyvästä pseudogynekomastiasta ja muista rintoja suurentavista sairauksista. Rinnan ollessa huomattavasti suurentunut, se voi aiheuttaa ihmetystä esimerkiksi liikuntatunnilla, jolloin on syytä harkita erityisjärjestelyjä. Jos suurentunut rintarauhanen ei häviä parin vuoden sisällä, voi ongelmaan auttaa leikkaus. Murrosiän kehityksen poikkeavuuksiin kuuluu ennenaikainen rintarauhasen suureneminen. Tämä yleinen ilmiö tapahtuu yleensä ennen mitään muita murrosiän merkkejä ja voi viitata ennenaikaiseen puberteettiin. (Toppari – Nantö-Salonen 2002: 112.)

Viimeistään murrosiässä lasten on hyvä opetella hygieniasta huolehtimista ja päivittäistä peseytymistä. Tässä vaiheessa hiki- ja talirauhasten toiminta kiihtyy, joten hien haju voimistuu, kasvoihin alkaa tulla finnejä ja hiukset alkavat rasvoittua. Pojilla iho-ongelmat ovat yleisempiä kuin tytöillä. Intiimialueiden pesusta huolehtiminen on tärkeää ja huolellinen alapesu on tärkeä niin tyttöjen kuin poikienkin kohdalla. Lämmin vesi riittää pesuun, mutta kaupasta voi hankkia intiimihygieniaan tarkoitettua saippuaa. Poikien tulee muistaa pestä penis huolella myös esinahan alta. Huolellisella alapesulla ehkäistään intiimialueelle kerääntyviä bakteereja, jotka aiheuttavat tulehduksia. (Mieheksi kasvamisen askelia 2010; Tytöissä tapahtuvat muutokset 2010.)

6.1.2 Lapsen sukupuoli-identiteetin kehittyminen

Sukupuoliroolit opitaan lapsuudessa, ja sosiaalinen sukupuoli näyttelee suurta osaa alakouluikäisenä. Usein lapset määrittelevät aika tiukasti, mitä tytöt ja pojat saavat tehdä. Tämä on luonnollista, sillä he haluavat ymmärtää, mitä sukupuolet tarkoittavat ja olla oikeanlaisia, oman sukupuolensa edustajia. (Cacciatore – Korteniemi-Poikela – Huovinen 2008: 223.) Oman sukupuolen joukkoon on kuuluttava sekä oltava tunnistettavissa oman sukupuolensa edustajaksi tullakseen hyväksytyksi kaveripiirissä. Ongelmia syntyy, jos oma kokemus ja ulkoa annettu sukupuolirooli eivät sovikaan yhteen. (Bildjushkin – Malmberg 2000: 71–73.) Sukupuolirooleista keskusteltaessa aikuisen kannattaa ohjailta keskustelua ja lieventää tiukkoja asenteita, näin ne lapset,

jotka ei sovi samaan kaavaan eivät ahdistu samanlaisuuden vaatimuksista. (Cacciatore ym. 2008: 223–224). Jokaisen yksilön ominaisuudet ovat kuitenkin tärkeämpiä kuin sukupuoli. Lapsille on hyvä kertoa, että jokainen ihminen on yksilö, toista samanlaista ei ole. Lapsi tarvitsee kokemuksen siitä, että on upeaa olla juuri se, mikä on. (Cacciatore 2007b: 94–95.) Oman kokemuksen kautta hankittu tieto säilyy paremmin muistissa ja on käyttökelpoisempaa kuin muiden kokemuksiin perustuva tieto. Alakoululaisen on tarkoitus oppia ajattelemaan asioita itsenäisesti, huomaamaan riippuvuussuhteita ja saamaan rohkeutta ajatteluunsa. Hänen on itse oivallettava oma sukupuolisuutensa. (Kettunen 2010: 77.)

Maailmassa on olemassa miehiä ja naisia ja muita, eli ihmisiä, jotka eivät koe olevansa kumpaakaan. (Cacciatore 2006: 209.) Sukupuoli-identiteettihäiriöinen lapsi tuntee olevansa toisen sukupuolen edustaja. Oman fyysisen sukupuolen edustaminen tuottaa kärsimystä ja omaa sukupuolta edustavat asiat tuntuvat vastenmieliselle. Lapsi haaveilee olevansa vastakkaista sukupuolta. Yleensä lapset kuitenkin luopuvat toiveistaan vaihtaa sukupuolta ilman hoitoa, viidenneksellä on häiriö myös aikuisuudessa. (Pimenoff 2006b: 170–171.) Intersukupuolisuus on oireyhtymä, jossa yksilön ulkoiset sukuelimet ovat ristiriidassa hormonien ja kromosomien määrittämän sukupuolen kanssa, eli yksilöllä voi olla piirteitä kummastakin sukupuolesta vaihtelevissa määrin. Tämän oireyhtymän voi aiheuttaa aineenvaihdunnan häiriö, jonka seurauksena normaali kehitys häiriintyy. Intersukupuoliset henkilöt voidaan leikata jompaankumpaan sukupuoleen jo vauvana, mutta yleensä asianomainen itse saa päättää vasta tulevaisuudessa mahdollisista hoidoista ja leikkauksista. (Pimenoff 2006a: 173, Cacciatore 2007b: 96.)

6.1.3 Lapsen itsetuntemus ja omat tunteet

Tunteet ovat sisäisiä viestejä. Ne auttavat ihmistä päättämään, mikä on itselle hyväksi ja mikä pahaksi. Lapselle tunnetaitojen opettelu on tärkeää, koska lapsen on tultava tutuksi omien yksilöllisten tarpeiden ja tunteiden kanssa pystyäkseen suojelemaan itseään elämän kolhuilta. Lapselle on hyvä kertoa, että tunteiden säätelyä ja hallintaa voi opetella. (Cacciatore ym. 2008: 32, 33.)

Kaikki tunteet ovat sallittuja ja kuuluvat ihmisenä olemiseen. Lasta kannattaa rohkaista kohtaamaan erilaisia tunteita, tässä aikuisen tulisi näyttää mallia. (Cacciatore ym. 2008: 32, 33.) Itsetuntemus ja taito tunnistaa tunteita auttavat lasta tiedostamaan

pelottavia, hämmentäviä tai turvallisuutta uhkaavia tilanteita. Itseään arvostava ja itsetuntoon luottava lapsi ei anna loukata itseään vaan puolustautuu. (Lajunen – Andell – Jalava – Kempainen – Pakkanen – Kempainen – Pakkanen – Ylenius-Lehtonen 2005: 52, 77.) Omiin tunteisiin pysähtyminen ja voimakkaiden haastavien tunteiden sietäminen on vähitellen opittava. Lapsi oppii, että tunteet tulevat ja lieventyvät ilman, että ne rikkovat mitään ja että ne tulevat aina jostain tietystä syystä. Kaikki suuretkin tunteet menevät ohi, eivätkä ne sinänsä ole vaarallisia ja pakota toimimaan. Lapsen on opittava sietämään pettymyksiä ja epäonnistumisia, joten niistä on hyvä keskustella. (Lajunen 2005: 68.) Kun lapsi uskaltaa kohdata pelkonsa ja pettymyksensä, ne vähenevät ja lapsen itsetunto kasvaa. Tunteiden hallinta on elämän hallintaa ja pettymysten sietäminen on osa sitä. (Cacciatore ym. 2008: 32, 33)

Asioiden selvittely ja sovittelu ovat tärkeitä taitoja, siksi niitä kannattaa harjoitella. Lapsi tarvitsee aikuiselta itselleen rakentavan mallin tilanteisiin, kun kiusaus tehdä väärin on voittanut oikeudentajun ja omatunnon äänen. Lapselle on opettava rohkeutta vastata omista teoistaan ja taitoa pyytää anteeksi loukatessaan toista. Näin lapsen omatunto vahvistuu, hän alkaa ymmärtää, mitä tarkoittaa oikea ja väärä sekä miten erottaa ne toisistaan, jonka seurauksena kyky myötäelämiseen ja empatiaan kasvaa. (Cacciatore 2007a: 118- 119.)

6.2 Lapsen sosiaalisuus

Koulu on merkittävä kehitysympäristö lapselle, tämän seurauksena lasten sosiaalinen kehitys on nopeaa (Kaivosoja 2002: 115–116). Lapsi alkaa suuntautua kodin ulkopuolelle, ikätovereista tulee tärkeitä ja ihmissuhdetaitoja harjoitellaan kaveripiirissä ilman aikuisien jatkuvaa läsnäoloa ja vahtimista. Lapsi oppii ryhmässä tulemaan toimeen erilaisten persoonien kanssa. Hän oppii myös tietoja ja taitoja ystävyydestä, ihastumisesta ja kiusaamisesta. Elämään tulee paljon uusia ja haastavia ongelmia, joista selviämiseen lapsi tarvitsee kuitenkin vielä aikuisen ohjausta ja neuvoja. (Cacciatore 2007a: 121–122.) Joukkuepelit ja sääntöleikit kiinnostavat ja lapsi pohtii, miten saada arvostusta ja vaikutusvaltaa joukossa. Lapsijoukoissa rakentuu aina erilaisia sääntöjä ja arvoja. On tärkeää opettaa lapsille, miten reilu ryhmä käyttäytyy. Kiusaaminen on kiellettyä, mutta on hyvä kertoa, että aina ei tarvitse leikkiä kaikkien kanssa. Kaikkien kanssa ei aina voi väkisin viihtyä, mutta erilaisuutta on opittava sietämään. Riskien arviointikyky on vielä kehittymätön alakoulua aloittavalla lapsella. Joku isompi lapsi tai aikuinen voi vielä saada taivuteltua hänet tekemään asioita, joiden

vaarallisuudesta lapsella ei ole vielä käsitystä. Halu miellyttää ja olla hyväksytty on lapsella vielä suurempi kuin oma järki. (Cacciatore 2007a: 121–122.)

Ystävät ovat tärkeitä 6–9 vuotiaille. Pojille on olennaista toimia suuressa ryhmässä, tytöille taas yhdessäolo parhaan kaverin kanssa on tärkeämpää. (Kaivosoja 2002: 115–116.) Alakoulun alkaessa ystävät voivat olla myös eri sukupuolta ja eri-ikäisiä. Lapsi oppii ystävyysuhteista tärkeitä ihmissuhdetaitoja, joita hän tarvitsee myöhemmin elämässään. Ystävyysuhteissa opitaan puhumista, kuuntelemista, luottamusta ja pettymystä, sekä toisten huomioonottamista ja auttamista. Niissä opitaan myös luottamaan toiseen ja olemaan luottamuksen arvoinen, selvittämään erilaisia erimielisyyksiä ja loukkaantumisia sekä pyytämään ja antamaan anteeksi. (Kinnunen 2001: 67.) Ystävyysuhteen tärkein kulmakivi onkin luottamus. Ystävyysuhteissa on normaalia, että ystävät voivat olla joskus vihaisia ja loukata toisiaan, tärkeintä on kuitenkin, että he antavat myös anteeksi toisilleen. (Guidelines for comprehensive sexuality education 2009: 35.) Oikea ystävä on sellainen, joka ei pakota tekemään mitään sellaista, mitä ei itse halua tehdä (Cacciatore 2007b: 224).

Alakouluikäinen lapsi valitsee ihastumisen kohteensa yleensä lähipiirin ulkopuolelta ja on rakastunut lähinnä omaan rakastumisen tunteeseensa (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 2010: 42). Lapsi voi ihastua omaan opettajaansa tai johonkin julkisuuden henkilöön, yleensä kohde on kuitenkin turvallinen kaukainen henkilö, oikea seurustelu ei ole vielä ajatuksissa (Guidelines for comprehensive sexuality education 2009: 33–34). Idolin ihailu ja palvonta tuottavat suurta nautintoa. Lapsi näkee ihastuksen kohteen täydellisenä ja on valmis antamaan vaikka kuun taivaalta kiitokseksi idolilleen (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 2010: 42). Lapsen maailmassa toden, sadun, ajatuksen ja teon väliset rajat ovat vielä hyvin ohuita ja siksi on tärkeää, että aikuinen vahvistaa näitä rajoja. On tärkeää kertoa lapselle ihastumisen ja rakkauden välistä eroista. (Guidelines for comprehensive sexuality education 2009: 33–34). Rakkaudella tarkoitetaan syviä tunteita toista ihmistä kohtaan. Ihmiset voivat rakastaa ja vastaanottaa rakkautta muilta, se ilmenee eri tavoilla ystävien, rakastetun, vanhempien ja perheiden välillä. Yksi ihminen voi rakastaa useampia ihmisiä elämänsä aikana. (Guidelines for comprehensive sexuality education 2009: 36.) Kaukorakkaus idolia tai ihastusta kohtaan ja haaveilu etäältä on turvallista. Kaukorakkaus ei vaadi mitään mutta antaa hyvin paljon nautintoa ja sisältöä lapsen mielikuviin ja tunne-elämään. (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 2010: 39,40.)

6.3 Lapsen turvallisuus

Jokaisen lapsen pitäisi tuntea olonsa turvalliseksi kaikkialla, kotona, koulussa ja ystävien seurassa. Lapsen tulisi oppia tarpeen tullen tunnistamaan vaaratilanteita sekä keinoja, miten näistä tilanteista voi selvitä (Lajunen 2005: 104, 123). Tärkein lapselle opetettava asia on itsemääräämisoikeus, lapsi saa ja hänen pitää ajatella omilla aivoillaan (Cacciatore 2007b: 367–371). Lapsi ei koskaan ole syyllinen, jos hänelle tapahtuu jotain pahaa. On erittäin tärkeää, että lapsi tutustuu omaan kehoonsa ja sitä kautta pystyy hahmottamaan oman kehonsa rajoja ja toimintoja. Jokaisella on kehossaan paikkoja, joihin muilla ihmisillä ei ole kosketusoikeutta ilman lupaa. Miten lapsi voi suojautua jos ei tiedä, mitä suojata? (Gossart 2002.)

Kiusaaminen ja lapsiryhmän ulkopuolelle jättäminen ovat tehokkaita ja pelottavia keinoja lasten kesken. Jotkut lapset ovat valmiita tekemään mitä tahansa, että heidät hyväksyttäisiin osaksi ryhmää. Toiset taas käyttävät tätä halua silmittömästi omaksi hyväkseen. (Lajunen 2005: 104, 123). Kiusaamiseen ja syrjintään on suhtauduttava aina nollatoleranssilla. Kaikilla on oikeus kokea mielihyvää, mutta sen etsimisessä ei saa vahingoittaa toisia. (Cacciatore ym. 2008: 239). Kiusaaminen on määrätietoista itsetunnon murentamista ja aikuisen on puututtava siihen heti. Kiusaamisen torjuntaan vaaditaan pitkäjänteistä työtä, jota tehdään yhdessä kotien kanssa. Lasten kanssa on tärkeä keskustella, mitä kiusaaminen on, miten se ilmenee ja miten siihen voidaan puuttua (Lajunen 2005: 104, 123). Lapsi tarvitsee tietoa kiusaamisesta ja toimintamalleja kiusaamistilanteisiin, näin hän pystyy varautumaan haastaviin tilanteisiin ja vaikuttamaan omaan pärjäämiseensä. (Cacciatore 2007: 121–122a.) Usein lapsi ei edes itse tunnista olevansa kiusattu, ennen kuin asioita käydään läpi. Asiasta on puhuttava niin kauan, kunnes lapset ymmärtävät, mistä on kysymys. (Cacciatore ym. 2008: 239). Kiusaamiseen liittyvä nöyryytys voi synnyttää pitkäaikaisen itsetuntovaurion niin tytöille kuin pojillekin, ja lähes kaikki kiusaaminen on seksuaalisuuteen ja minäkuvaan kohdistuvaa (Cacciatore 2006: 212).

6.3.1 Turvakasvatus

Lapsen on hyvä tietää, että mitään kosketusta ei tarvitse pitää salaisuutena ja aikuisten tehtävä on suojella lasta, joten asioista voi puhua. Kaikki aikuiset eivät kuitenkaan suojele, joten turvallisten aikuisten tulee kertoa lapsille pahoista ihmisistä ja valmistaa heitä sellaisiin tilanteisiin, jossa aikuinen tai toinen lapsi käyttäytyy uhkaavasti tai

sopimattomasti. (Cacciatore 2007b: 367–371.) Lapselle kannattaa kertoa, että on olemassa ihmisiä, joilla on hankaluuksia itsensä kanssa. Tämän seurauksena he eivät osaa hallita sopivan ja sopimattoman käytöksen rajoja. (Kinnunen 2001: 169–170.) Kannattaa kertoa myös, että tällainen ihminen voi olla myös joku tuttu tai sukulainen, ei aina tuntematon henkilö. Aikuiselle voi tarvittaessa sanoa myös EI, jos jokin asia ei tunnu lapsesta hyvälle. Tämän ikäisen lapsen tulisi kyetä tunnistamaan turvallisuutta uhkaavia tilanteita, joissa häntä voidaan houkuttaa, lahjoa tekemään jotain tai pitämään salaisuuksia. (Kinnunen 2001: 169,170.)

Lapselle tulisi opettaa koskettamisen rajat (Kinnunen 2001: 169,170). Lasta on hyvä muistuttaa, että kaikki uimapuvun peittämät alueet ovat kiellettyjä muilta paitsi lapselta itseltään (pois lukien lääkärikäynti ja peseytyminen). (Guidelines for comprehensive sexuality education 2009: 67) Kenenkään aikuisen ei pitäisi koskea lapsen intiimiosiin. Epäilyttävään kosketteluun pitää puuttua välittömästi, jos lapsi kertoo sellaisesta. On tärkeää, että lapsi otetaan tosissaan. Jokaisella väkivallanteolla on kauaskantoiset seuraukset. Lapsi muistaa, jos häntä ei kuunnella ja seuraavalla kerralla kertominen on jo paljon vaikeampaa. (Cacciatore 2007b: 200, 226, 371.) Vaaratilanteita kannattaa harjoitella. Käydään lapsen kanssa yhdessä läpi tilanteita ja harjoitellaan, miten niissä pitää toimia sekä keskustellaan erilaisista toimintatavoista. (Lajunen 2005: 155,160.) Yksinkertaiset lapsille sopivat ohjeet ovat: sano ei, poistu paikalta ja kerro luotettavalle aikuiselle. Harjoittelun myötä lapselle jää mielikuva asiasta ja tositalanteen sattuessa hän osaa reagoida tilanteeseen paremmin. (Cacciatore 2007b: 367–371.)

Alakoululaisen on helppo ymmärtää liikennevalomallia. Punaisen palaessa pitää pysähtyä ja alueelle ei saa mennä. Punaiset valot ovat kiellettyjä kosketuksia, ne eivät tunnu hyvälle ja voivat aiheuttaa pelkoa ja ahdistusta. Vihreä valo puolestaan antaa luvan liikkua. Se antaa luvan koskettaa ja tulla lähelle. Tämä kosketus tuntuu hyvälle ja oikealle. Lapselle pitää kertoa, että toisen satuttaminen tai lyöminen on aina väärin, oli kyseessä isä, äiti, luokkakaveri tai vieras aikuinen. Kaikkien yksityisyyttä pitää kunnioittaa. Aikuisten riidat eivät ikinä ole lasten syytä. (Lajunen ym. 2005: 142, 146.)

6.3.2 Mediakasvatus

Elämme yliseksuaalistuneessa maailmassa. Ihmisten näkemystä seksuaalisuudesta vääristää kulttuurin yllerotisoituminen. Tämän seurauksena seksuaalisuudesta saadaan epärealistisia kuvia, joten asiallisen tiedon ja neuvonnan merkitys korostuu.

(Seksuaalineuvonta 2010). Seksiä on nykyään esillä kaikkialla ja tiedonjanoisille on tarjolla runsaasti tietoa televisiossa, mainoksissa, elokuvissa, radiossa, lehdissä sekä internetissä. Mainosten lisääntyvä seksuaalisuus ja ulkonäkökeskeisyys sekä yhdistelmä kaunis, rikas ja suosittu on markkinoinnin suosiossa. Lapsi kiinnittää huomiota asioihin ympärillään, siksi häntä on hyvä varoittaa, ettei kannata uskoa kaikkea, mitä lukee tai näkee. Lapsella ei ole vielä kykyä erottaa mainosta tai ohjelmaa todellisuudesta ja ymmärtää niiden tarkoitusta. (Cacciatore 2007b: 50.) On hyvä muistaa, että median toimintaa ei voi hallita, joten se ei välttämättä tue yksilön seksuaaliterveyttä vaan voi antaa todellisuudesta vääränlaisen kuvan. Todellisuus hämärtyy ja yksilö näkee seksuaalisuuden, roolit ja seksuaalisen käyttäytymisen vääristyneinä ylisuorittamisen epätodellisina malleina. (Seksuaaliterveys 2010.) Lasten kanssa kannattaa keskustella median tarjoamista sukupuolimalleista ja verrata muokattuja vartaloita tavallisen naisen ja miehen kehoon. Näin lapsi saa pohdinnoilleen erilaisia näkökulmia. (Cacciatore ym. 2008: 223–224.)

Internetin voima on antaa mahdollisuuksia ystävyydelle, tiedonsaannille ja uusille elämyksille, samalla se tuottaa vaaran joutua nolatuksi, nöyryytetyksi ja antaa väärää tietoa. Kaikelle on tilaa, eikä internetin tekniikassa toteudu heikompien suojele. Lapset eivät pysty itse valvomaan etujaan tai edes tietämään mitä ne ovat, siksi heitä on hyvä ohjata ja neuvoa internetin käytössä. Lasta tulisi opastaa löytämään tarpeen vaatiessa turvalliset internetsivut halutessaan lisätietoa seksuaaliterveydestä. (Cacciatore 2007b: 76–78.) Alakoululaisille tulee opettaa nettikasvatusta ja siihen liittyviä vaaroja. On korostettava, ettei omaa kuvaa, puhelinnumeroa tai yhteystietoja saa antaa kenellekään. (Cacciatore 2007b: 367–368.) Jotkut nettimaailmassa liikkuvista ihmisistä eivät ole sitä, mitä sanovat olevansa vaan yrittävät houkutellessa lapsia vaaratilanteisiin (Guidelines for comprehensive sexuality education 2009: 68). Luotettava aikuinen voi auttaa lasta, jos jokin asia jää mietityttämään eikä siihen löydy vastausta (Media tarjoaa tietoa ja ärsykeitä 2010).

7 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella terveydenhoitajille verkkomateriaalia, jota he voivat käyttää seksuaalineuvonnan tukena alakoulujen 1.–2. -luokkalaisille. Tässä työssä suunniteltiin verkkosivujen sisältö, josta terveydenhoitajat saavat tietoa, keskusteluaiheita ja työskentelymalleja työnsä helpottamiseksi. Sivujen suunnittelu oli

tärkeää, sillä pääkaupunkiseudun terveydenhoitajilla ei ole yhtenäistä materiaalia, jota he voisivat hyödyntää neuvoessaan lapsia seksuaaliterveyden asioissa. Verkkosivuille tulee tietoa siitä, mitä 1.–2. -luokkalaiselle voi ja pitää kertoa lapsen kehitystason mukaan. Verkkosivut oli tarkoitus toteuttaa yhdessä mediatekniikan opiskelijoiden kanssa, mutta meistä riippumattomista syistä tämä työ sisältää vain verkkosivujen suunnitelman sisällön kirjallisessa muodossa. Toivoisimme, että valmiille verkkosivuille tulisi myös videoituna asiantuntijoiden ohjeita ongelmatilanteiden ratkaisumalleiksi sekä lasten seksuaaliterveyteen liittyviä kysymyksiä. Ajatuksenamme oli myös, että lapset kuvittaisivat joitakin sivuja. Sivujen toteutus tapahtuu vasta myöhemmin, tämän takia kuvallisen materiaalin tuottaminen ja toteuttaminen oli hankalaa tässä vaiheessa. Verkkosivujen aloitussivuksi valittiin 2 rakennusta, jossa on omat osa-alueet terveydenhoitajille, lapsille sekä lasten vanhemmille. Valmistuessaan verkkosivut kattavat koko lapsen alakouluajan 1.–6. luokkaan. Tässä työssä keskityimme verkkosivujen käsikirjoituksessa henkilökunnan rakennuksen sisältöön, jossa käydään läpi lapsen seksuaaliterveyteen liittyvät tärkeät asiat 1.–2. luokkalaisten kehitysvaiheissa. Suunnittelemiemme rakennusten tekeminen jatkuu seuraavissa opinnäytetöissä, kunnes sen tieto kattaa koko alakoulun luokat, terveydenhoitajan, lapsen ja vanhempien näkökulmasta.

Opinnäytetyöprosessi vaati paljon luovuutta ja oli kokonaisuudessaan hyvin haastava ja mielenkiintoinen kokemus. Koko työn ajan kommunikoimme toistemme kanssa sähköpostin välityksellä ja pitämällä palaveria. Aikataulumme oli tiukka, mutta pystyimme suunnittelemaan ajankäyttömme hyvin. Verkkosivujen sisällön suunnittelemisen olemme kokeneet motivoivana ja opettavana prosessina.

Lähdemateriaalin hankinta, tiedonhakujen tekeminen sekä erilaisiin tutkimuksiin perehtyminen vei aikaa. Haimme tietoa luotettavista lähteistä, kuten sosiaali- ja terveysministeriön, Opetushallituksen ja Väestöliiton sivuilta. Hakemamme tieto ohjasi meitä eteenpäin ja vertailemaan tiedon luotettavuutta eri lähteiden välillä. Suurin osa löytämästämme tutkitusta tiedosta oli samansuuntaista ja painotti samoja asioita. Työmme luotettavuutta ja eettisyyttä lisää se, että seksuaaliterveydestä on olemassa kansallisia esityksiä ja laatusuosituksia lasten seksuaaliterveydestä ja sen edistämisestä. Uskomme, että tällä opinnäytetyöllä voimme omalta osaltamme vaikuttaa seksuaaliterveyden edistämiseen alakouluissa. Löytämämme tiedon mukaan seksuaaliterveys vaikuttaa lapsen hyvinvointiin ja kehitykseen ja tätä kautta lapsen

elämään sekä tulevaisuuteen. Mikäli opetusta ja neuvontaa ei tapahdu kotona, on hyvä että lapset saavat lain mukaista opetusta koulussa.

Alakoululainen elää voimakasta muutosvaihetta elämässään, hän ei ole enää pieni, muttei vielä murrosikäinenkään. Tämän ikäiselle lapselle on tärkeää antaa valmiudet oman sekä muiden ikätovereiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. (Cacciatore 2007b: 76–78.) Seksuaaliterveys on sanana 6–9 -vuotiaiden lasten korvaan hieman pelottava, siksi terveydenhoitajan on hyvä luoda lasten mieleen sanalle myös positiivinen merkitys. Tässä elämänvaiheessa lapset ovat luonnostaan uteliaita, innostuneen kiinnostuneita ympäristöstään ja heillä ei ole vielä ennakoasenteita tai murrosiän tuomaa nolostusta seksuaaliterveystietoja kohtaan. Alakoululainen ottaa tietoa vastaan uteliaana, joten hänelle on myös annettava mahdollisuus pohtia seksuaaliterveyteen kuuluvia asioita. Tämän takia terveydenhoitaja on ensiarvoisen tärkeässä asemassa alakoulussa neuvoessaan seksuaaliterveyden asioita.

Työn tekeminen tutustutti meitä alakoulun terveydenhoitajan työnkuvaan ja lisäsi tietojamme 1.–2. luokkalaisten lasten seksuaaliterveydelle tärkeistä asioista. Se antoi meille valmiuksia neuvoa tämän ikäisiä lapsia tulevaisuudessa, mikäli työskentelemme heidän parissaan. Mielestämme seksuaaliterveyden sisällyttäminen alakouluikäisten opetukseen ja uusiin kouluterveydenhuollon asetuksiin on perusteltua. Se mahdollistaa, että jokainen lapsi saa tietoa seksuaaliterveydestä huolimatta siitä, millaista ohjaus on kotona. Opinnäytetyömme antaa hyvän pohjan verkkosivujen suunnittelemisen jatkamiselle ja tuottamiselle tulevaisuudessa.

Lähteet

Bildjushkin, Katriina – Malmberg, Ari 2000. Kerro meille seksistä: Nuoren seksuaalikasvatus. Tammi: Helsinki.

Bildjushkin, Katriina – Ruuhilahti, Susanna 2008. Seksiä vaatteet päällä. Tammi: Helsinki.

Cacciatore, Raisa 2007a. Aggression portaat. Opetusmateriaali kouluille. Vammalan kirjapaino Oy: Vammala.

Cacciatore, Raisa 2007b. Huomenna pannaan pussauskoppiin. Opas vanhemmille. WSOY: Helsinki.

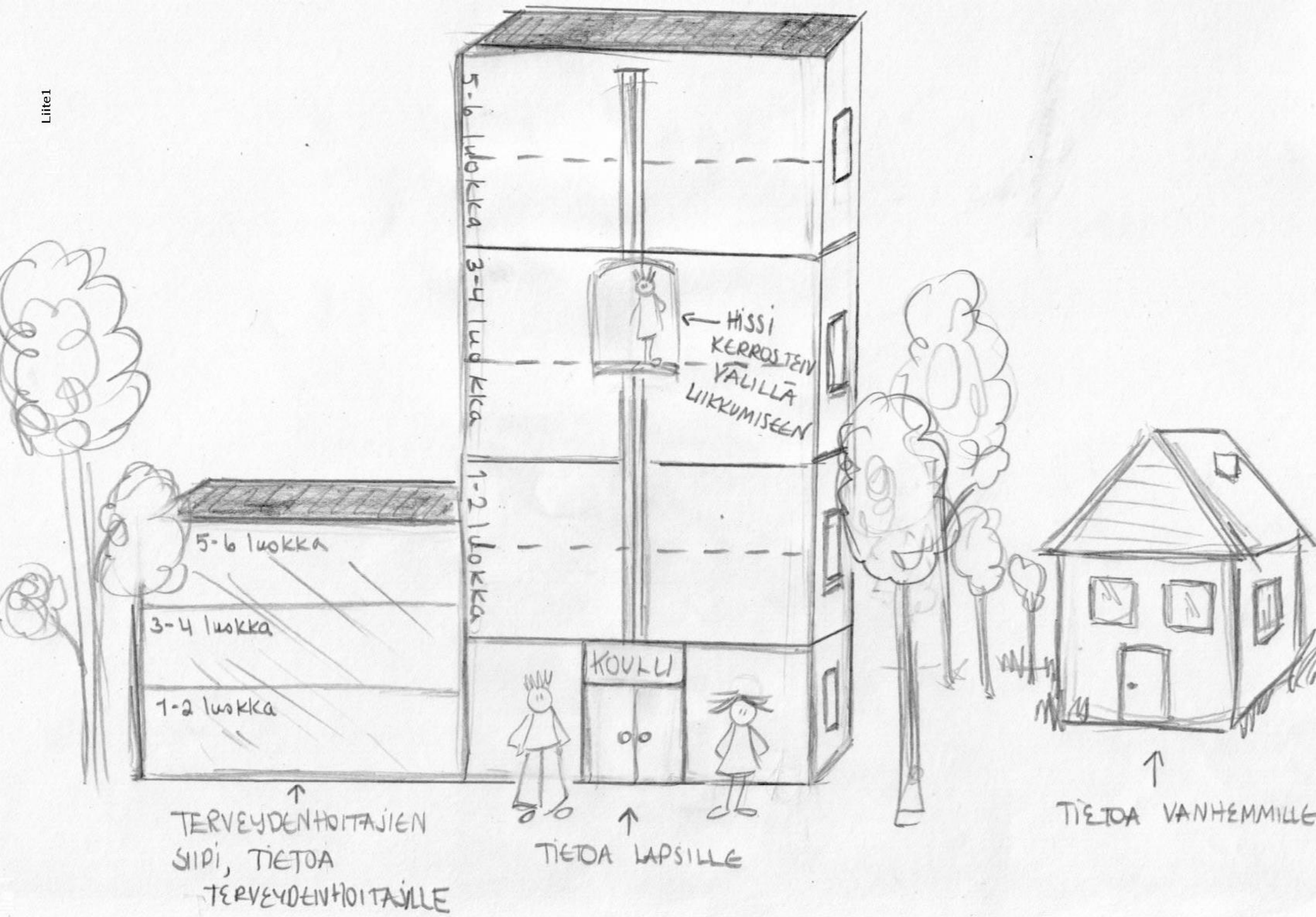
Cacciatore, Raisa 2010. Ihmisterveysoppi. Opetushallitus. Verkkodokumentti. <<http://www.edu.fi/ihmisterveysoppi>>. Luettu 2.4.2010.

- Cacciatore, Raisa 2006. Lasten ja nuorten seksuaalisuus. Teoksessa Apter, Dan – Väisälä, Leena – Kaimola, Kari (toim.): Seksuaalisuus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy. 205–225.
- Cacciatore, Raisa – Korteniemi-Poikela, Erja – Huovinen, Maarit 2008. Miten tuen lapsen ja nuoren itsetuntoa. WSOY: Helsinki.
- Gossart, Mary: There's no place like home... for sex education 2002. Planned parenthood health services of southwestern Oregon. 3rd edition. Verkkodokumentti. <<http://www.advocatesforyouth.org/storage/advfy/documents/noplacelihome.pdf>>. Luettu 13.3.2010.
- Guidelines for comprehensive sexuality education 2009. Kindergarden through 12th grade. National guidelines task force. 3rd edition. Verkkodokumentti. <http://www.siecus.org/_data/global/images/guidelines.pdf>. Luettu 12.3.2010.
- Kaivosoja, Matti 2002. Sosiaalinen kehitys. Teoksessa Terho, Pirjo – Ala-Laurila, Eija-Liisa – Laakso, Juhani – Krogius, Hillevi – Pietikäinen Matti (toim.): Kouluterveydenhuolto. Gummerus kirjapaino Oy: Jyväskylä. 114-120.
- Kettunen, Liisa 2010. Kyllä vai ei: Peruskoulun sukupuolikasvatuksen oppimateriaalin kehittämistyö ja arviointi. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22737/9789513938000.pdf?sequence=1>>. Luettu 11.3.2010.
- Keränen, Vesa – Lamberg, Niko – Penttinen, Jukka 2005. Digitaalinen media. Docendo Finland Oy: Porvoo.
- Kinnunen, Saara 2001. Tytöt, pojat ja seksi. Kuinka tuen lapsen seksuaalista kasvua. Kirjapaja Oy: Helsinki.
- Kontula, Osmo – Meriläinen, Henna 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000- luvun Suomessa. Väestöliitto: Väestöntutkimuslaitos.
- Korteniemi-Poikela, Erja – Cacciatore, Raisa 2010. Opas vanhemmille. Portaita pitkin: Lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittyminen. WSOY: Helsinki
- Kosunen, Elise 2006. Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa: Muistio seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen ohjelmaa laativaa työryhmää varten. Työpapereita 5/ 2006. Stakes: Helsinki.
- Kouluikäisen terveyden polku 2010. Opetushallitus. Verkkodokumentti. <http://www.edu.fi/kouluikäisen_terveyden_polku>. Luettu 23.3.2010.
- Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes. Verkkodokumentti. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Oppaita51_2002.pdf>. Luettu 11.3.2010.
- Laine, Outi. Kasvu ja kehitys kouluikässä 2002. Teoksessa Terho, Pirjo – Ala-Laurila, Eija-Liisa – Laakso, Juhani – Krogius, Hillevi – Pietikäinen Matti (toim.): Kouluterveydenhuolto. Gummerus kirjapaino Oy: Jyväskylä. 102-109.

- Lajunen, Kaija – Andell, Minna – Jalava, Leena – Kemppainen, Kaija – Pakkanen, Marjo – Ylenius-Lehtonen, Mirja 2005. Turvataitoja lapselle. Turvataitomateriaalin opimateriaali. Erikoispaino Oy: Helsinki.
- Lapset, nuoret ja perheet 2007. Hallituksen politiikkaohjelma. Verkkodokumentti. <http://www.valtioneuvosto.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/lapset/ohjelman-sisaeltoe/HPO_Lapset_HSA2007.pdf>. Luettu 12.3.2010.
- Liinamo, Arja – Meripihka, Hertta – Nikula, Anne 2010. Seksuaaliterveyden edistämisen kehittäminen koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa. Terveystiedot 6/2010. 28–29.
- Liinamo, Arja 2009. Seksuaaliterveyden edistäminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, muissa peruspalveluissa sekä ammatillisessa koulutuksessa 2009-2011. Hankesuunnitelmaversio. Metropolia ammattikorkeakoulu.
- Liinamo, Arja 2005. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta: Arviointia terveyden ja edistämisen viitekehyksessä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.
- Media tarjoaa tietoa ja ärsykeitä 2010. Väestöliitto. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kaverit_ja_seurustelu/media/>. Luettu 4.10.2010.
- Mieheksi kasvamisen askelia 2010. Väestöliitto. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/poikienmuutokset/kasvaminenmieheksi>. Luettu 17.5.2010.
- Nummelin, Raija 2000. Seksuaalikasvatusmateriaalit. Pääkaupunkiseutulaisten nuorten näkemyksiä ja kokemuksia. Väitöskirja. Tampere. Verkkodokumentti. <<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-4949-5.pdf>>. Luettu 13.3.2010.
- Nurmi, Tuulikki 2000. Seksuaaliterveys ja terveydenhoitaja: seksuaaliterveyden edistäminen ja terveydenhoitajaksi valmistuvien seksuaaliterveyden asiantuntisuus 1970-, 1980- ja 1990- luvuilla. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 13: Helsinki.
- Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. Opetushallitus. Vammala: Kirjapaino Oy.
- Pimenoff, Veronica 2006a. Intersukupuolisuus. Teoksessa Apter, Dan – Väisälä, Leena – Kaimola, Kari (toim.): Seksuaalisuus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy. 173–182.
- Pimenoff, Veronica 2006b. Transsukupuolisuus. Teoksessa Apter, Dan – Väisälä, Leena – Kaimola, Kari (toim.): Seksuaalisuus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy. 164–172.
- Rimpelä, Matti – Wiss, Kirsi – Saaristo, Vesa – Happonen, Hanna – Kosunen, Elise – Rimpelä, Arja 2007. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen toimeenpano 2004–2007. Stakes. Työpapereita 32/2007. <<http://www.stakes.fi/verkkokaisut/tyopaperit/T32-2007-VERKKO.pdf>>. Luettu 23.5.2010.

- Ruski, Salme 2002. Kouluterveydenhoitajan tehtävät. Teoksessa Terho, Pirjo – Ala-Laurila, Eija-Liisa – Laakso, Juhani – Krogius, Hillevi – Pietikäinen Matti (toim.): Kouluterveydenhuolto. Gummerus kirjapaino Oy: Jyväskylä. 48-53.
- Seksuaalineuvonta 2010. Väestöliitto. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/ammattilaiset/seksuaaliterveys/tietoa_seksuaaliterveydesta/tietopankki/seksuaalikasvatus/seksuaalineuvonta>. Luettu 4.10.2010.
- Seksuaalisuus osana ihmisyyttä 2010. Väestöliitto. Verkkodokumentti. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>>. Luettu 12.3.2010.
- Seksuaaliterveys 2010. Väestöliitto. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/ammattilaiset/seksuaaliterveys/tietoa_seksuaaliterveydesta/sanakirja/>. Luettu 4.10.2010.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 17. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen – Toimintaohjelma 2007–2011.
- Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006: 19. Terveyden edistämisen laatusuositus.
- Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008: 37. Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.
- Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita: 2004: 8. Kouluterveydenhuollon laatusuositus.
- Toppari, Jorma – Nantö-Salonen, Kirsti 2002. Kasvu ja fyysinen kehitys. Teoksessa Terho, Pirjo – Ala-Laurila, Eija-Liisa – Laakso, Juhani – Krogius, Hillevi – Pietikäinen Matti (toim.): Kouluterveydenhuolto. Gummerus kirjapaino Oy: Jyväskylä. 110–113.
- Tytöissä tapahtuvat muutokset 2010. Väestöliitto. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/seksuaalisuuden_portaat/toinen_porras/>. Luettu 17.5.2010.
- Työntekijän oma seksuaalisuus 2010. Väestöliitto. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/ammattilaiset/seksuaaliterveys/tietoa_seksuaaliterveydesta/tietopankki/seksuaalikasvatus/tyontekijan_oma_seksuaalisuus/>. Luettu 4.10.2010.
- Uusi terveydenhuoltolaki 2008:28. Annettu Helsingissä 16.6.2008. Terveydenhuolto lakityöryhmän muistio.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009. Annettu Helsingissä 28.5.2009.
- Vanhempainnetti 2010. 6–9-vuotias. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Verkkodokumentti. <<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/ika/6-9/>>. Luettu 5.4.2010.
- Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit 2006. Opetushallitus. Verkkodokumentti. <http://www.edu.fi/download/47132_verkko-oppimateriaalin_laatukriteerit.pdf>. Luettu 5.10.2010.

Vilkka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Gummerus kirjapaino Oy: Jyväskylä.



SYNOPSIS

Verkkosivujen tuottaminen alakoululaisten seksuaaliterveyden edistämiseksi.

Miksi multimediatuote tehdään? Seksuaaliopetus kuuluu lasten kasvatukseen ja sen on merkitty keskeiseksi sisältöalueeksi ja kehittämiskohteeksi lasten ja nuorten terveyskasvatuksessa (STM: Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta). Tällä hetkellä opetus on kirjavaa ja terveydenhoitajilla ei ole yhteistä materiaalia opetukseen. Kasvatuksen pitäisi tavoittaa kaikki lapset ja nuoret tasa-arvoisesti, huomioiden ikä ja kehitystaso.

Mikä on multimediatuotteen tavoite? Verkkosivuilla on kolme tavoitetta.

1. Helpottaa terveydenhoitajien työskentelyä, antaen tietoa ja ohjeita seksuaaliterveyden neuvontaan/opetukseen. Sivulla otetaan huomioon uudet seksuaaliterveyden asetukset ja sen tulisi yhdentää seksuaaliterveyden opetusta Uudellamaalla.
2. Antaa lapsille tutkittua tietoa seksuaaliterveydestään ja siihen liittyvistä asioista.
3. Saada vanhemmat innostumaan ja kiinnostumaan oman lapsensa kehityksestä sekä seksuaaliterveydestä.

Kenelle se tehdään? Verkkosivut suunnitellaan niin, että ne kattavat seksuaaliterveyden tietoa kaikille alakoululaiselle (1-6 luokkalainen), heidän vanhemmilleen ja heitä hoitaville terveydenhoitajille.

Kuinka tuotetta käytetään? Terveydenhoitajat käyttävät sivuja pääasiassa seksuaaliterveyden neuvonnassa, ohjauksessa ja opetuksessa. Sivut ovat kaikille avoimet ja ne sijoitetaan Metropolia ammattikorkeakoulun www-sivuille. Sivujen mennessä opetuskäyttöön, ne on hyväksyttävä opetushallituksessa. Lapset voivat käyttää sivuja koulussa tai kotona yhdessä vanhempiensa kanssa.

Mikä on sisällön rakenne? Verkkosivujen etusivuksi tulee rakennuksia, joihin voi mennä sisälle. Ensimmäisellä sivulla on kuva kahdesta rakennuksesta. Vasemmalla puolella näyttöä on rakennus, joka on koulu, jossa on tilat oppilaille ja henkilökunnalle. Oikealla puolella näyttöä oleva rakennus on koti.

Vasemmanpuoleisen rakennuksen matalampi siipiosa on tarkoitettu kouluhenkilökunnalle eli terveydenhoitajien käyttöön. Sisälle rakennukseen pääsee ikkunoita klikkaamalla. Koulu rakennus on oppilaiden käytössä ja sinne mennään sisälle etuovesta. Tässä rakennuksessa liikutaan kerroksesta toiseen hissillä. Oikealla olevassa kotirakennuksessa, on tietoa tehtäviä joita lapset voivat tehdä vanhempiensa kanssa.

Tässä työssä tavoitteena on käsikirjoittaa yksi alimmainen kerros kouluhenkilökunnan taloon. Kerroksessa on tietoa alakoulun 1-2 luokkalaisten seksuaaliterveydestä terveydenhoitajille. Verkkosivujen sisällön suunnittelua jatketaan seuraavissa opinnäytetöissä, kunnes rakennusten sisältö on valmis. Av-alan ammattilaiset toteuttavat sivut tulevaisuudessa.

Mikä on tuotteen sisältö? Tässä työssä suunnitellaan koulunhenkilökunnan talosta alin kerros, johon tulee tietoa alakoulun 1.–2.-luokkalaisten (6–9 -vuotiaat) seksuaaliterveydestä terveydenhoitajien käyttöön. Sivulla käsitellään seuraavia asioita: Lapsen normaali kehitys, sosiaalisuus ja turvallisuus. Jokainen näistä aiheista on jaettu useampaan alaotsikkoon. Sivujen sisällöstä on kirjoitettu erillinen käsikirjoitus.

VERKKOSIVUJEN KÄSIKIRJOITUS:

Vinolla kirjoitetut tekstit eivät tule verkkosivuille, vaan ne ovat tietoja sivuja valmistavalle henkilölle.

*SIVU 1: PÄÄSIVU. Ruudulla näkyy koulutalo ja koti (kts. liite 1). Sivulla pääsee liikku-
maan eteenpäin klikkaamalla eri talojen kerroksia. Korkeimman talon tiedot on tarkoi-
tettu lapsille (tässä osassa liikutaan hissillä kerroksista toiseen). Matalan siipiosan tie-
dot on tarkoitettu terveydenhoitajille ja omakotitalon sisältö lasten vanhemmille.*

*Klikkaamalla koulutalon matalan siiven (yhteensä 3 kerrosta) alinta kerrosta, ruutuun
aukeaa sivu, jossa on seksuaaliterveyden tietoa 1-2 luokkalaista alakoululaisista ter-
veydenhoitajille.*

Useimmilla sivuilla on internetlinkkejä lisätietoihin muilta internetsivuilta.

----- tällaisessä viivassa vaihtuu aina sivu seuraavaan.

Koulutalon matalan siiven alimman kerroksen sisältö:

SIVU 2: PÄÄOTSIKKO: SEKSUAALITERVEYTTÄ 1.–2. LUOKKALAISELLE

Sivuille on tiivistetty tietoa alaluokkalaisen seksuaaliterveydestä terveydenhoitajien käyttöön. Jokainen lapsi on yksilö, etenee omaan kehitystahtiinsa ja tarvitsee kohdis-
tettua tietoa juuri itselleen.

Sivuilla on kerrottu 6–9-vuotiaan lapsen seksuaaliterveyteen liittyvistä normaaleista
kehityksen muutoksista.

Lapsen kehitys: tyttöjen ja poikien murrosiän kehonmuutokset, hygienia, sukupuoliroo-
lit ja tunteet, tehtäviä.

Lapsen sosiaalisuus: Ystävyys, ihastuminen ja ryhmässä toimiminen, tehtäviä.

Lapsen turvallisuus: Mediakasvatus, kiusaaminen, uhkaavat tilanteet, turvakasvatus,
tehtäviä.

*(linkit seuraaville sivuille ovat: Lapsen kehitys, lapsen sosiaalisuus ja lapsen turvallisuus
eli tekstejä klikkaamalla pääsee valitsemalleen sivulle)*

SIVU 3: PÄÄOTSIKKO: LAPSEN KEHITYS

Murrosiän tuomat muutokset kehossa alkavat joillain lapsilla jo 8-vuotiaana. Lapsen
kehonhallinnan kasvaessa, hän oppii vähitellen kontrolloimaan itseään ja kehossaan
olevia toimintojaan. Lapsen on opittava, miten mieli vaikuttaa kehoon ja keho vaikuttaa
mieleen, näin hän oivaltaa miten tunnetilamme ja mielialamme toimivat.

**TYTTÖJEN KEHONMUUTOKSET – POIKIEN KEHONMUUTOKSET – HYGIENIA
– SUKUPUOLIROOLIT – TUNTEET – TEHTÄVIÄ**

*(linkit seuraaville sivuille ovat: kehonmuutokset, hygienia, sukupuoliroolit, tunteet ja
tehtäviä eli tekstejä klikkaamalla pääsee valitsemalleen sivulle)*

Ala-otsikko: TYTTÖJEN KEHONMUUTOKSET

Tytön normaalin kehitykseen kuuluu: Karvoituksen ilmaantuminen kainaloihin ja intiimialueille, rintarauhasten kehittyminen, pituuskasvun lisääntyminen ja kuukautisten alkaminen. Murrosikä alkaa rintojen aristamisella sekä kasvamisella, joka voi tapahtua jo lapsen ollessa 8-vuotias. Kuukautisten keskimääräinen alkamisaika on tytöillä 13 vuotta. Murrosiän muutosten alkaessa tyttöjen kiinnostus omaan kehoonsa herää. He tutkivat kehoaan salaa ja vertailevat itseään toisiin samanikäisiin tyttöihin. Kehon muutokset voidaan kokea hämmentävänä, pelottavana ja kiihottavana. Lasta on hyvä tukea alkavien muutosten ilmaantuessa ja muistuttaa muutosten normaaliudesta.

<http://www.nettineuvo.fi/index.asp?language=1>

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/

Ala-otsikko: POIKIEN KEHONMUUTOKSET

Poikien murrosiän ensimmäiset merkit ovat kivesten ja kivespussien kasvaminen noin 9,5–13,5 vuoden iässä, jota seuraa peniksen kasvu, karvojen kasvu ja äänen madaltuminen. Poikien pituuskasvu alkaa vasta häpykarvoituksen ilmaantuessa. Lihasmassan kasvu alkaa vasta puberteetin ollessa päättymässä ja siittiöiden tuotanto alkaa noin 13-vuoden iässä. Pojat alkavat kiinnostua omasta kehostaan ja kehityksestään ja kuten tytöilläkin nämä asiat voivat aiheuttaa pelkoa, hämmennystä ja kiihotusta. Murrosiän alkaminen tulee ottaa puheeksi lapsen kanssa ja kertoa että se on normaali osa mieheksi kehittymistä.

<http://www.nettineuvo.fi/index.asp?language=1>

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/

Erektio - Gynekomastia

(linkit seuraavalle sivulle ovat: Erektio ja Gynekomastia, klikkaamalla sanaa pääsee valitulle sivulle)

Ala-ala otsikko: Erektio ja Gynekomastia

Mieheksi kasvamisen katsotaan tarkoittavan kivesten, peniksen ja karvojen kasvamista. Kasvuun liittyy erektioiden alkaminen sekä usein yöllä esiintyvät siemensyöksyt. Yleensä erektiot tulevat pojille yllätyksenä, ne ovat hallitsemattomia peniksen jäykistymisiä ja niihin ei yleensä liity mitään kiihottavaa; ne voivat tulla missä vain ja millaisissa tilanteissa tahansa. Näistä tavallisin on aamuerektio. Lapselle kerrotaan, että ne ovat normaaleja mieheksi kasvamisen merkkejä ja aiheutuvat hormoneista ja rauhoittuvat ajan kuluessa.

Pojilla kehitykseen saattaa kuulua ohimenevä rintarauhasten suurentuminen eli gynekomastia, joka alkaa toispuoleisesti ja siihen liittyy rinnan arkuus. Tämä kuuluu normaaliin murrosiän kehitykseen. Asiasta on syytä keskustella lapsen kanssa vastaanotolla, niin ettei lapsi pelästy ja luule rinnan kasvua ja arkuutta sukupuolikehityksen häiriöksi tai kasvaimeksi. Pojilla rintarauhasten suureneminen esiintyy keskimäärin 14-vuoden ikäisenä ja se voi kestää muutamasta kuukaudesta vuoteen.

<http://www.lastenendokrinologit.net/kirja/fr-puberteetti.html>

Ala-otsikko: HYGIENIA

Peseytymisohjauksen tapahtuessa oppitunnilla, on hyvä jakaa tytöt ja pojat eri ryhmiin ja opettaa pesu ryhmittäin. Huolellisella alapesulla ehkäistään intiimialueelle kerääntyviä bakteereja, jotka aiheuttavat tulehduksia. Lämmin vesi riittää pesuun, mutta kaupasta voi hankkia intiimihygieniaan tarkoitettua saippuaa.

Päivittäisen alapesun yhteydessä tyttöjä neuvotaan pesemään myös häpyhuulet sekä niiden väli. Kuukautisten alkaessa, tyttöjen pitää opettaa vaihtamaan kuukautissuojia tarpeeksi usein.

Poikia on opastettava pesemään penis myös esinahan alta, sinne kertyy vaaleaa talimaista eritettä, joka voi haista ja ärsyttää. Mikäli lapsi kertoo, että esinahka on liian kireä ja sen venyttäminen sattuu voi terveydenhoitaja keskustella asiasta lapsen ja tämän vanhempien kanssa tai ohjata lapsen vanhempien lääkärille omaan terveyskeskukseen.

<http://www.nettineuvo.fi/index.asp?language=1>

ala-otsikko: SUKUPUOLIROOLIT

Lapset saattavat määritellä tiukasti, mitä tytöt ja pojat saavat tehdä ja miltä näyttää. Oman sukupuolen joukkoon on kuuluttava ja oltava tunnistettavissa oman sukupuolensa edustajaksi tullakseen hyväksytyksi kaveripiirissä. Ongelmia syntyy, kun oma kokemus ja ulkoa annettu sukupuolirooli eivät sovikaan yhteen. Sukupuolirooleista keskusteltaessa kannattaa ohjailla keskustelua ja lieventää tiukkoja asenteita, samanlaisuuden vaatimus voi tuoda esiin myös ahdistusta.

Jokaisen yksilön ominaisuudet ovat tärkeämpiä kuin sukupuoli. Lapsille on korostettava, että jokainen ihminen on yksilö, toista samanlaista ei ole. Lapsi tarvitsee kokemuksen siitä, että on upeaa olla juuri se, mikä on. Oman kokemuksen kautta hankittu tieto säilyy paremmin muistissa ja on käyttökelpoisempaa kuin muiden kokemuksiin perustuva tieto. Alakoululaisen on tarkoitus oppia ajattelemaan asioita itsenäisesti, huomaamaan riippuvuussuhteita ja saamaan rohkeutta ajatteluunsa. Hänen on itse oivallettava oma sukupuolisuutensa.

Sukupuoli-identiteettihäiriö ja intersukupuolisuus

(linkki seuraavalle sivulle on: Sukupuoli-identiteettihäiriö ja intersukupuolisuus, klikkaamalla sanaa pääsee sivulle)

Ala-ala otsikko: Sukupuoli-identiteettihäiriö ja intersukupuolisuus

Sukupuoli-identiteettihäiriöinen lapsi tuntee olevansa toisen sukupuolen edustaja. Oman fyysisen sukupuolen edustaminen tuottaa kärsimystä ja omaa sukupuolta edustavat asiat tuntuvat vastenmieliselle. Lapsi haaveilee olevansa vastakkaista sukupuolta.

Intersukupuolisuus on oireyhtymä, jossa yksilön ulkoiset sukuelimet ovat ristiriidassa hormonien ja kromosomien määrittämän sukupuolen kanssa, eli yksilöllä voi olla

piirteitä kummastakin sukupuolesta vaihtelevissa määrin. Tämän oireyhtymän voi aiheuttaa aineenvaihdunnan häiriö, jonka seurauksena normaali kehitys häiriintyy. Intersukupuoliset henkilöt voidaan leikata jompaankumpaan sukupuoleen jo vauvana, mutta nykyisin asianomainen itse päättää vasta tulevaisuudessa mahdollisista hoidoista ja leikkauksista.

<http://www.tohtori.fi/?page=4758384&id=1693216#Inter>

<http://www.transtukipiste.fi/index.php?k=16869>

Ala-otsikko: TUNTEET: Miltä minusta tuntuu?

Tunteiden säätelyä ja hallintaa voi opetella. Itsetuntemus ja taito tunnistaa tunteita auttavat lasta tiedostamaan pelottavia, hämmentäviä tai turvallisuutta uhkaavia tilanteita. Itseään arvostava ja itseensä luottava lapsi puolustautuu. Lapsen on opittava sietämään pettymyksiä ja epäonnistumisia, joten niistä on hyvä keskustella. Lapsi tarvitsee aikuiselta rakentavan mallin tilanteisiin, kun kiusaus tehdä väärin on voittanut oikeudentajun ja omatunnon äänen. Lapselle on opetettava rohkeutta vastata omista teoistaan ja taitoa pyytää anteeksi loukatessaan toista. Näin lapsen omatunto vahvistuu, hän alkaa ymmärtää, mitä tarkoittaa oikea ja väärä sekä miten erottaa ne toisistaan, tämän seurauksena kyky myötäelämiseen ja empatiaan kasvaa.

Ala-otsikko: TEHTÄVIÄ

Erilaisia lapsen normaalia kehittymistä vahvistavia tehtäviä:

1. Kuunnellaan luokassa erilaisia musiikkikappaleita ja mietitään millaisia tunteita ne tuovat mieleen ja miksi?
2. Piirretään kasvokuvia, jossa on erilaisia ilmeitä. Keskustellaan piirretyistä ilmeistä.
3. Lapset piirtävät oman perheensä kuvan ja keskustellaan erilaisista perheistä ja perheiden rakenteesta.
4. Keskustele lapsen kanssa erilaisista tunteista. Ihmiset tuntevat erilaisia tunteita, kuten ilo, nauru, viha, pelko, suru, pettymys, rakkaus... Miltä nämä tunteet tuntuvat? Minkälaisissa tilanteissa niitä tulee ja miten tunteet voi tunnistaa?

SIVU 4: PÄÄOTSIKKO: LAPSEN SOSIAALISUUS

Lapsi alkaa suuntautua kodin ulkopuolelle. Ikätovereista tulee tärkeitä ja ihmissuhdetietoja harjoitellaan kaveripiirissä, ilman aikuisien jatkuvaa läsnäoloa ja vahtimista. Lapsi ihastuu ja rakastuu toista kertaa.

RYHMÄSSÄ TOIMIMINEN , YSTÄVYYS ja IHASTUMINEN – TEHTÄVIÄ

(linkit seuraaville sivuille ovat: Ryhmässä toimiminen, ystävyys ja ihastuminen sekä tehtäviä eli tekstejä klikkaamalla pääsee valitsemalleen sivulle)

Ala-otsikko: RYHMÄSSÄ TOIMIMINEN, YSTÄVYYYS ja IHASTUMINEN

Ryhmässä lapsi oppii tulemaan toimeen erilaisten persoonien kanssa. Tärkeää on opettaa lapsille, miten reilu ryhmä käyttäytyy. Elämään tulee paljon uusia ja haastavia ongelmia, joista selviämiseen lapsi tarvitsee kuitenkin vielä aikuisen ohjausta ja neuvoja. Joukkuepelit ja sääntöleikit kiinnostavat ja lapsi pohtii, miten saada arvostusta ja vaikutusvaltaa joukossa. Lapsijoukoissa rakentuu aina erilaisia sääntöjä ja arvoja. Riskien arviointikyky on vielä kehittymätön alakoulua aloittavalla lapsella.

Alakoulun alkaessa ystävät voivat olla myös eri sukupuolta ja eri-ikäisiä. Lapsi oppii ystävyysuhteista tulevaisuuden kannalta tärkeitä ihmissuhdetaitoja, kuten luottamaan toiseen ja olemaan luottamuksen arvoinen, selvittelemään erilaisia erimielisyyksiä ja loukkaantumisia sekä pyytämään ja antamaan anteeksi. Ystävyysuhteen tärkein kulmakivi onkin luottamus. Ystävyysuhteissa on normaalia, että ystävät voivat olla joskus vihaisia ja loukata toisiaan, tärkeintä on kuitenkin, että he antavat myös anteeksi toisilleen. Oikea ystävä on sellainen, joka ei pakota tekemään mitään sellaista, mitä ei itse halua. Hyvä /paha kaveri, lapsen on tärkeää oppia ymmärtämään millaista käytöstä tai kohtelua ystävältä ei tarvitse sallia, tai ottaa vastaan.

Lapsi voi ihastua omaan opettajaansa tai johonkin julkisuuden henkilöön, yleensä kohde on kuitenkin turvallinen kaukainen henkilö, oikea seurustelu ei ole vielä ajatuksissa. Idolin ihailu ja palvonta tuottaa suurta nautintoa lapsi on rakastunut lähinnä omaan rakastumisen tunteeseensa. Lapsen maailmassa toden, sadun, ajatuksen ja teon väliset rajat ovat vielä hyvin ohuita, aikuisen kannattaa vahvistaa näitä rajoja. Ihastuminen ja rakkaus ovat eri asioita. Rakkaudella tarkoitetaan syviä tunteita toista ihmistä kohtaan. Yksi ihminen voi rakastaa useampia ihmisiä elämänsä aikana. Kaukorakkaus idolia tai ihastusta kohtaan ja haaveilu etäältä on turvallista. Kaukorakkaus ei vaadi mitään mutta antaa hyvin paljon nautintoa ja sisältöä lapsen mielikuviin ja tunne-elämään.

http://www.edu.fi/kouluikaisen_terveyden_polku/henkinen_ja_sosiaalinen_hyvinvointi

Ala-otsikko: TEHTÄVIÄ

Erilaisia lapsen normaalia kehittymistä vahvistavia tehtäviä:

1. Lapset kirjoittavat kirjeen ystävälle, lemmikille tai idolille.
2. Askarrellaan tunnilla salaiselle ystävälle kortti. Kaikki kortit laitetaan yhteen astiaan josta jokainen nostaa silmät kiinni kortin ja lukee sen itselleen. (terveydenhoitaja voi myös lukea).
3. Hyvän kaverin tunnusmerkit, lapset kirjoittavat taululle hyvän kaverin tunnusmerkkejä ja niistä keskustellaan.

SIVU 5: PÄÄOTSIKKO: LAPSEN TURVALLISUUS

Jokaisen lapsen pitäisi tuntea olonsa turvalliseksi, kotona, koulussa ja ystävien seurassa. Lapsen tulee oppia tunnistamaan vaaratilanteita sekä keinoja, miten näistä tilanteista voi selvitä. Lapsen on tutustuttava omaan kehoonsa ja sitä kautta pystyttävä hahmottamaan oman kehonsa rajoja ja toimintoja. Mitkä ovat hyvän ja sallitun kosketuksen alueet ja missä menevät rajat? Uimapuvun peittämät alueet ovat kiellettyjä muilta paitsi lapselta itseltään (pois lukien lääkärikäynti ja peseytyminen). Kosketus,

joka ei tunnu lapsesta hyvältä, on väärää. Kenenkään aikuisen ei pitäisi koskea lapsen intiimiosiin. Epäilyttävään kosketteluun pitää puuttua välittömästi, jos lapsi kertoo sellaisesta. Lapsi on otettava tosissaan. Jokaisella väkivallanteolla on kauaskantoiset seuraukset. Lapsi muistaa, jos häntä ei kuunnella ja seuraavalla kerralla kertominen on jo paljon vaikeampaa.

MEDIAKASVATUS – KIUSAAMINEN – UHKAAVAT TILANTEET – TURVAKASVATUS – TEHTÄVIÄ

(linkit seuraaville sivuille ovat: uhkaavat tilanteet, kiusaaminen, mediakasvatus, turvakasvatus ja tehtäviä eli tekstejä klikkaamalla pääsee valitsemalleen sivulle)

Ala-otsikko: MEDIKASVATUS

Lapsella ei ole vielä kykyä erottaa mainosta tai ohjelmaa todellisuudesta ja ymmärtää niiden tarkoitusta. On hyvä muistaa, että median toiminta antaa todellisuudesta vääränlaisen kuvan. Todellisuus hämärtyy ja yksilö näkee seksuaalisuuden, roolit ja seksuaalisen käyttäytymisen vääristyneinä ylisuorittamisen epätodellisina malleina. Lasten kanssa kannattaa keskustella median tarjoamista sukupuolimalleista ja verrata muokattuja vartaloita tavallisen naisen ja miehen kehoon. Näin lapsi saa pohdinnoilleen erilaisia näkökulmia.

Lasta on ohjattava ja neuvottava internetin käytössä. Lasta on hyvä opastaa löytämään turvalliset sivut halutessaan lisätietoa seksuaaliterveydestä. On korostettava, ettei omaa kuvaa, puhelinnumeroa tai yhteystietoja saa antaa kenellekään. Jotkut nettimaailmassa liikkuvista ihmisistä eivät ole sitä, mitä sanovat olevansa vaan yrittävät houkutellessa lapsia vaaratilanteisiin. Älä koskaan lähde tapaamaan ketään yksin, jonka olet tavannut internetissä. Mikäli haluat tavata chatissa tapaamasi uuden ystävän, ota aikuinen aina mukaan ja sovi tapaaminen johonkin yleiseen paikkaan. Ystävä jota menet tapaamaan, ei välttämättä ole sitä, mitä hän on antanut ymmärtää. Jos näet internetissä järkyttäviä kuvia, jotka pelottavat tai ahdistavat, sulje sivu ja kerro siitä aikuisille.

http://www.edu.fi/kouluikaisen_terveyden_polku/median_pauloissa

http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapset_ja_media/

Ala-otsikko: KIUSAAMINEN

Kiusaamiseen on puututtava aina välittömästi. Kiusaaminen ja lapsiryhmän ulkopuolelle jättäminen ovat tehokkaita ja pelottavia keinoja lasten kesken. Jotkut lapset ovat valmiita tekemään mitä tahansa, että heidät hyväksyttäisiin osaksi ryhmää. Toiset taas voivat käyttää tätä halua silmittömästi omaksi hyväkseen. Kiusaamiseen ja syrjintään on suhtauduttava aina nollatoleranssilla. Kiusaaminen on määrätietoista itsetunnon murentamista ja siihen on puututtava siihen heti. Kiusaamisen torjuntaan vaaditaan pitkäjänteistä työtä, jota tehdään yhdessä kotien kanssa. Lapsi tarvitsee tietoa kiusaamisesta sekä toimintamalleja kiusaamistilanteisiin. Usein lapsi ei edes itse tunnista olevansa kiusattu, ennen kuin asioita käydään läpi. Asiasta on puhuttava niin kauan, kunnes lapset ymmärtävät, mistä on kysymys. Kiusaamiseen liittyvä nöyryytys voi synnyttää pitkäaikaisen itsetuntoaurion niin tytöille kuin pojillekin. Lähes kaikki kiusaaminen on seksuaalisuuteen ja minäkuvaan kohdistuvaa.

<http://www.mll.fi/kasvattajille/kiusaaminen/>

ala-otsikko: UHKAAVAT TILANTEET

Lasta on rohkaistava luottamaan omiin sisäisiin varoituskelloihinsa ja tunnistamaan uhkaavia tilanteita. Lasta ei saa pakottaa, painostaa tai lahjoa tekemään mitään ilman hänen tahtoaan. Vaikeista ja pelottavista asioista saa puhua, aikuiset kuuntelevat ja osaavat auttaa. Lapsille tulee kertoa pahoista ihmisistä ja valmistaa lasta sellaisiin tilanteisiin, jossa aikuinen ihminen tai toinen lapsi käyttäytyy uhkaavasti tai sopimattomasti. Tällainen ihminen saattaa olla joskus tuttu tai sukulainen.

Alakoululaisen on helppo ymmärtää liikennevalomallia. Punaisen palaessa pitää pysähtyä ja alueelle ei saa mennä. Punaisen valon kosketukset eivät tunnu hyvälle, ne satuttavat, tekevät kipeää ja niihin ei tarvitse suostua. Vihreä valo antaa luvan liikkua ja koskettaa vapaasti. Vihreän valon kosketukset tuntuvat hyvälle ja tulemme niistä iloisiksi ja hyvälle tuulelle. Toisen satuttaminen tai lyöminen on aina väärin, oli kyseessä isä, äiti, luokkakaveri tai vieras aikuinen.

Ala- otsikko: TURVAKASVATUS

Lasta on ohjattava toimimaan sellaisissa tilanteissa, jossa hän tuntee olonsa uhatuksi ja pelokkaaksi. Seuraavassa tilanteita, joista kannattaa puhua:

ÄLÄ lähde tuntemattoman mukaan, vaikka hän pyytäisi apua tai sanoisi tuntevansa vanhempasi. Tämä on aina punaisen valon tilanne. Sano ei, poistu paikalta ja kerro jollekin luotettavalle aikuisella asiasta.

Sinulle tarjotaan herkkuja tai rahaa: Kieltydy, tätä kutsutaan lahjonnaksi, jos lahjat saadaksesi sinun täytyy tehdä jota kiellettyä tai salaista, esim. koskettelua. Kerro asiasta luotettavalle aikuiselle.

Joku tuntematon seuraa sinua: Juokse, mene kotiin tai johonkin paikkaan, jossa on paljon ihmisiä. Kerro asiasta luotettavalle aikuiselle.

Olet yksin kotona ja joku haluaa päästä sisälle: Älä avaa ovea, jos olet yksin.

Mikäli joku koskettaa sinua ikävällä tavalla tai koskettaa sinua yksityisiin alueisi (uimapuvun peittävät alueet) ja pakottaa sinut koskemaan itseään, se on punaisen valon kosketus ja kiellettyä. Tässä tilanteessa sinun pitää sanoa EI tai LOPETA. Tällaisessa tapauksessa sinun ei tarvitse totella aikuista. Lähde pois ja kerro luotettavalle aikuiselle tapahtumasta. Kerro asiasta vaikka sinua olisi kielletty, tällaista asiaa ei saa pitää salaisuutena. Kerro asiasta niin kauan ja niin monelle ihmiselle, kunnes joku kuuntelee ja uskoo sinua.

Ala-otsikko: TEHTÄVIÄ

Erilaisia lapsen normaalia kehittymistä vahvistavia tehtäviä:

1. Juttele lapsen kanssa uhkaavista tilanteista ja harjoitelkaa turvaohjeita: SANO EI. POISTU. KERRO TURVALLISELLE AIKUISELLE.

2. Keskustelkaa seuraavista asioista: Entä jos toinen ei usko, vaan jatkaa? Kuka on turvallinen aikuinen jolle voi kertoa? Mitä jos kertominen pelottaa? Voiko kertomisesta seurata jotain pahaa? Milloin tietää että tilanne on vaarallinen? Mikä on lahjus? Millä tavoin lapsen voi houkutella mukaansa?
3. Keskustelkaa erilaisista kosketuksista, miltä sinusta tuntuu? Mikä tuntuu hyvälle ja mikä ei tunnu hyvälle? Esimerkiksi: kun hiuksiasi kammataan, sinua hierotaan, koira puraisee, mummo halaa, naapurinpojan isä halaa, sinua tukistetaan, lääkäri antaa pii-kin, isä lyö äitiä.
4. Piirtäkää oma vartalon kuvat ja merkitkää siihen punaisella ne kohdat, johon saa koskea itse, mutta muut eivät saa koskea ilman lupaa ja vihreällä ne kohdat johon muut saavat koskettaa.
5. Harjoitelkaa sanomaan: EI.
6. Keskustele lapsen kanssa miksi kiusaamista ei tule sallia, rohkaise lapsia avoimuuteen ja suvaitsevaisuuteen.