

OPPILAIKEN ASENNOITUMINEN SEKSUAALIKASVATUKSEEN JA
KOETTU SEKSUAALITERVEYS

Pilottitutkimus erään koulun yhdeksäsluokkalaisten seksuaalikasvatuksesta

Paula Ekman

Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma

Kevät 2006

Opettajankoulutuslaitos

Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Ekman, P. 2006. OPPILAIDEN ASENNOITUMINEN SEKSUAALIKASVATUKSEEN JA KOETTU SEKSUAALITERVEYS. Pilottitutkimus erään koulun yhdeksäsluokkalaisten seksuaalikasvatuksesta. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Kasvatustieteen pro gradu –tutkielma, 149 s.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten koulun seksuaalikasvatus on vastannut sille asetettuja tavoitteita oppilaiden seksuaaliterveyden ja seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymisen kannalta. Tutkimuksen pääongelmaan pyrittiin vastaamaan osaongelmien kautta: Tavoitteena oli tarkastella, millä tavalla oppilaan oppimisasenteet ovat yhteydessä koettuun fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen sekä seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen. Lisäksi haluttiin selvittää, mitkä ovat merkittävimmät tyttöjen ja poikien väliset erot koetussa seksuaaliterveydessä ja seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa.

Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin kyselylomake, ja tutkimukseen osallistui viisi yhdeksäsluokkaa samasta koulusta. Tutkimus pohjautuu 93 vastaukseen (tyttöjä 44, poikia 49), jotka analysoitiin SPSS-tilasto-ohjelmalla. Analysointimenetelminä käytettiin faktorianalyysiä, varianssianalyysiä, korrelaatiokertoimia sekä frekvenssejä ja ristiintaulukointiin perustuvia tarkasteluja.

Tulosten mukaan hyvänä koettuun seksuaaliterveyteen ja seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen oli selvästi yhteydessä menestymisasennoituminen seksuaalikasvatukseen: seksuaalikasvatuksen kokeminen tärkeänä ja hyödyllisenä oman terveyden kannalta sekä aktiivisuus oppitunneilla olivat merkittävimmät tekijät, joilla oli yhteyttä hyvänä koettuun seksuaaliterveyteen ja seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen. Sen sijaan vastustusasennoituminen ja vetäytymisasennoituminen seksuaalikasvatukseen olivat yhteydessä heikkona koettuun seksuaaliterveyteen ja seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen. Kokemukset seksuaalikasvatuksesta pitkäväteisenä, turhauttavana, kiinnostamattomana ja ahdistavana sekä passiivisuus ja epävarmuus oppitunneilla olivat selkeästi yhteydessä heikkona koettuun seksuaaliterveyteen ja seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen.

Tyttöjen ja poikien välillä näkyi merkittäviä eroja kaikilla koetun seksuaaliterveyden osa-alueilla sekä seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa. Pojista suurin osa hyväksyy oman kehonsa, kun taas tytöistä vain kolmasosa on tyytyväinen kehoonsa. Tytöistä suurin osa koki, että on tärkeää voida sanoa ei kumppanille seksuaalisessa kanssakäymisessä, ja että on tärkeää keskustella seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista. Pojille nämä eivät olleet yhtä tärkeitä. Suurin osa tytöistä koki myös, että on tärkeää huolehtia ehkäisystä sukupuoliyhdyntässä ja vastuu asiasta kuuluu molemmille osapuolille, kun taas pojista kaksi kolmasosaa oli samaa mieltä.

Tulosten mukaan koulun seksuaalikasvatus on pystynyt vastaamaan sille asetettuihin tavoitteisiin suhteellisen hyvin, sillä suuri osa oppilaista koki seksuaaliterveytensä ja seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuutensa ja näihin liittyvät valmiudet hyvinä. Ku-

kaan oppilaista ei kokenut seksuaaliterveyttään tai seksuaalista sosiaalista vastuullisuutta erittäin heikkona. Koulun seksuaalikasvatuksessa on kuitenkin kiinnitettävä erityistä huomiota opetussisältöihin ja opetusmuotoihin, jotta oppimisasenteiltaan erilaisilla oppilailla on mahdollisuus saada oman seksuaaliterveytensä kannalta merkittävää tietoa. Olennaista on myös huomioida tyttöjen ja poikien väliset erot ja korostaa, että seksuaalinen vastuullisuus kuuluu molemmille sukupuolille.

Avainsanat: seksuaalikasvatus, seksuaaliterveys, seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus, oppimisasennoituminen, nuoret, opetussuunnitelma

ABSTRACT

Ekman, P. 2006. PUPILS' ATTITUDES TOWARDS SEXUAL EDUCATION AND PERCEIVED SEXUAL HEALTH. A study of sexual education on ninth grade students in a comprehensive school. University of Jyväskylä. Department of Teacher Education. Master's Thesis, 149 p.

The purpose of this study was to find out how sexual education in schools has met its demands concerning the development of pupils' sexual health and sexual social responsibility. The main problem in the study was divided into smaller questions: The aim was to observe the way a pupil's attitude towards learning influences the perceived physical, psychological and social sexual health and the sexual social responsibility. Additional fields of study were the major differences between boys and girls in perceived sexual health and sexual social responsibility.

As a method of gathering information, a questionnaire was used, and five classes of ninth grade pupils from one school took part in the study. The research is based on 93 answers (44 girls, 49 boys) and the data was analysed with the SPSS predictive analytics software. The analytic methods were factor analysis, variance analysis, correlation coefficient, frequencies, and analysis based on crosstabulation.

According to the results, good perceived sexual health and sexual social responsibility was clearly linked with an attitude of success towards sexual education. Activeness in class, and seeing sexual education as important and useful in regard to one's own health, were the most important factors in correlation with good perceived sexual health and sexual social responsibility. Whereas both a resistant attitude and a withdrawn attitude towards sexual education were linked with poor perceived sexual health and sexual social responsibility. Perceiving sexual education as boring, frustrating, uninteresting and causing the feelings of anxiety as well as passiveness and insecurity in class were clearly linked with poor sexual health and sexual social responsibility.

There were significant differences between girls and boys in all areas of perceived sexual health and in sexual social responsibility. The majority of boys accept their body, whereas only a third of the girls are satisfied with their body. A majority of the girls thought that it is important to be able to say no to her partner in sexual interaction, and that it is important to discuss matters concerning sexual interaction. Boys did not find these values equally important. A majority of the girls also thought that it is important to use protection against diseases and to share this responsibility, whereas only two thirds of the boys agreed with this statement.

According to the results, sexual education in schools has been able to meet its demands relatively well, because a great deal of the pupils felt that their sexual health, sexual social responsibility, and the ability to address these issues was good. None of the pupils perceived their sexual health or sexual social responsibility as extremely

poor. The schools should, however, pay special attention to the contents and methods of teaching, so that pupils with different attitudes towards learning have the opportunity to receive the information that is significant to their individual sexual health. It is also essential to take into consideration the differences between boys and girls, and emphasize that sexual responsibility belongs to both genders.

Keywords: sexual education, sexual health, sexual social responsibility, attitude towards learning, adolescents, comprehensive school curriculum.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT.....	5
SISÄLLYS.....	7
1 JOHDANTO.....	11
2 SEKSUAALISUUDEN KEHITTYMINEN.....	14
2.1 Seksuaalisuuteen kypsyminen	14
2.2 Seksuaalisuuteen sosiaalistuminen.....	15
3 SEKSUAALITERVEYS	20
3.1 Seksuaaliterveyden osa-alueet.....	20
3.2 Seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus	23
3.3 Nuorten seksuaaliterveys.....	24
4 SEKSUAALIKASVATUS.....	30
4.1 Seksuaalikasvatus yläluokkien valtakunnallisissa opetussuunnitelmissa... 	30
4.2 Seksuaalikasvatus ja sen tavoitteet	31
5 OPPIMISASENTEET	36
5.1 Kasvatuspsykologinen lähestymistapa oppimisasenteen muodostumiseen 	36
5.2 Kasvatussosiologinen lähestymistapa oppimisasenteen muodostumiseen ..	38
6 TUTKIMUSKOHTTEEN KUVAUS JA TUTKIMUSASETELMA.....	43

6.1 Tutkimuskohde	43
6.2 Tutkimusasetelma	44
6.3 Tutkimuksen keskeiset käsitteet.....	45
6.4 Tutkimusongelmat	46
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	48
7.1 Muuttujien valinta	48
7.2 Kyselylomakkeen suunnittelu.....	50
7.3 Tutkimusmenetelmät	51
8 TUTKIMUKSEN TULOKSET	54
8.1 Oppimisasenteiden eroavaisuuksien jaottelu.....	54
8.2 Oppimisasenteiden yhteys koettuun seksuaaliterveyteen.....	61
8.2.1 Menestymisasennoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen	62
8.2.2 Vastustusasennoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen	67
8.2.3 Sopeutumisasennoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen	71
8.2.4 Vetäytymisasennoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen	74
8.2.5 Motivoitumisasennoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen	78
8.2.6 Turhautuneen vastustusasennoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen	79
8.2.7 Kyseenalaistamisasennoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen	81
8.2.8 Epävarman vetäytymisasennoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen	81
8.3 Oppimisasenteiden yhteys seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen	84
8.3.1 Menestymisasennoitumisen yhteydet seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen	85
8.3.2 Vastusasennoitumisen yhteydet seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen	87

8.3.3 Vetäytymisasennoitumisen yhteydet seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen	89
8.3.4 Sopeutumisasennoitumisen yhteydet seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen	91
8.3.5 Asennoitumiseroavaisuudet ja seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus	92
8.4 Tyttöjen ja poikien väliset erot koetussa seksuaaliterveydessä.....	93
8.4.1 Tyttöjen ja poikien väliset erot koetussa fyysisessä seksuaaliterveydessä	94
8.4.2 Tyttöjen ja poikien väliset erot koetussa psyykkisessä seksuaaliterveydessä	96
8.4.3 Tyttöjen ja poikien väliset erot koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä	97
8.4.4 Tyttöjen ja poikien väliset erot seksuaaliterveyden eri ilmenemismuodoissa	99
8.5 Tyttöjen ja poikien väliset erot seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa	103
8.6 Opetussuunnitelman tavoitteiden toteutuminen.....	105
8.6.1 Oppilaiden koettu seksuaaliterveys	105
8.6.2 Oppilaiden seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus	108
8.6.3 Asennoituminen seksuaalikasvatukseen	108
8.6.4 Seksuaaliterveyden ilmenemismuotojen eroavaisuudet	111
9 POHDINTA.....	117
9.1 Seksuaalikasvatuksen vaikuttavuuden arviointi	117
9.2 Oppimisasenteiden huomioiminen seksuaalikasvatuksessa	119
9.3 Sukupuolen huomioiminen seksuaalikasvatuksessa	122
9.4 Seksuaalikasvatuksen kehittämistarpeet	126
9.5 Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti	128
9.6 Jatkotutkimushaasteet.....	130

LÄHTEET 132

LIITEET 139

1 JOHDANTO

Seksuaalisuuden herääminen on nuoruuden ja murrosiän tärkeimpiä tapahtumia. Oman kehon muutokset ja seksuaalisten tunteiden kokeminen voivat aiheuttaa nuorelle hämmennystä ja epävarmuutta (Aalberg & Siimes, 1999). Koulun seksuaalikasvatuksen tavoitteena onkin antaa oppilaille valmiuksia ymmärtää omaa seksuaalisuuttaan ja huolehtia omasta sekä toisen seksuaaliterveydestä sekä tukea yksilön tasapainoista kehitystä. Seksuaalikasvatus on osa laajempaa koulujen terveystasvatusta ja yksi sen tärkeimmistä tehtävistä on yksilön terveyden ja seksuaaliterveyden edistäminen. (Greenberg 1989; Kannas 1993, 2005; Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004.) Seksuaalikasvatus on tällä hetkellä isojen haasteiden edessä, sillä tutkimusten mukaan nuorten myönteinen seksuaaliterveyden kehittyminen on kääntynyt laskuun ja seksuaalinen riskikäyttäytyminen on lisääntynyt. Riskin otto näkyy esimerkiksi sukupuolitauditartuntojen lisääntymisenä ja välinpitämättömänä suhtautumisena ehkäisyyn (Kansanterveyslaitos 2006). Tämä olikin merkittävä kimmoke tutkimukseni käynnistämiseen.

Tutkimukseni lähtökohtina ovat opetussuunnitelman määrittelemät tavoitteet koulun seksuaalikasvatukselle, joka pohjautuu laaja-alaiseen ja monitieteiseen näkemykseen yksilön terveydestä ja sen eri ulottuvuuksista. Seksuaaliterveys-käsite esiintyi jo 1970-luvulla WHO:n asiakirjoissa, mutta saavutti nykyisen muotonsa vasta 1990-luvulla. Nykyään seksuaaliterveys nähdään terveyden tärkeänä osa-alueena, ja se sisältää fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden ja hyvinvoinnin ulottuvuudet. Seksuaaliterveys sisältää sekä yksilön vastuullisen seksuaalikäyttäytymisen että yhteiskunnan vastuun seksuaalisesti terveestä yhteiskunnasta. (Kontula 2000; Lottes 2000; World health organization 2006.)

Aikaisemmissa tutkimuksissa vastuullisuutta on lähinnä tarkasteltu fyysisen seksuaaliterveyden näkökulmasta ja sitä on mitattu nuorten tiedollisina kykyinä (Liinamo 2005.) Tutkimuksessani haluan tarkastella seksuaalista vastuullisuutta siitä näkökulmasta, miten sosiaaliset ja psyykkiset ilmiöt ovat jäsentyneet nuorten ajatuksissa, kun he pyrkivät kuvaamaan omaa seksuaaliterveyttään.

Aikaisempien tutkimusten perusteella koulu näyttäisi sosiaalistavan tyttöjä ja poikia eri tavoin, mikä näkyy myös erilaisena sosiaalistumisena seksuaalisuuteen. Naiseuteen kypsyminen esitetään tavallisimmin ristiriitaisena ajanjaksona, joka pakottaa tytöt itsekontrollin ja vastuullisuuden kehittämiseen. Pojille murrosikä ei aiheuta ristiriitoja, vaan mieheyteen kypsyminen tapahtuu luonnollisesti. (Näre 1991, 1999; Yesilova 2000, 2001.) Näin ollen tytöt kantavat seksuaalista vastuullisuutta enemmän kuin pojat. (Gordon & Lahelma 1994; Wight, Abraham & Scott 1998; Vuorikoski 2003). Toisaalta on esitetty, että perinteinen tyttökuultuuri olisi murroksessa, joka näkyisi tyttöjen vastuullisuuden heikentymisenä. Tutkimuksessani on tarkoitus tarkastella seksuaalikasvatuksen sosiaalistavaa merkitystä seksuaalisen vastuullisuuden kehittymiselle eri sukupuolilla.

Koettu terveys on yksinkertainen terveystittari, joka kuvaa yksilön subjektiivista kokemusta omasta terveydentilastaan (Välimaa, Kepler & Yeganegi 1995). Olen valinnut koetun seksuaaliterveyden tutkimukseni lähtökohdaksi siksi, että se antaa mahdollisuuden käyttäytymistieteen keinoin tarkastella seksuaalikasvatuksen opettamiseen liittyviä haasteellisia ilmiöitä, toisaalta mahdollisuutta tarkastella seksuaaliterveyttä ja sen osa-alueita käyttäytymistieteiden monipuolisilla tutkimusmetodeilla. Tutkimukseni lähtökohdissa korostuukin se, etteivät seksuaaliterveyteen liittyvät monisäikeiset ilmiöt ole välttämättä mitattavissa pelkästään luonnontieteisiin pohjautuvien lääketieteellisten menetelmien avulla.

Vuosittainen kouluterveyskysely tosin on antanut varsin kattavia tietoja nuorten terveydentilasta. Tutkimus on kuitenkin keskittynyt nuorten kokemuksiin kokonaisterveydestään sekä fyysisen seksuaaliterveyden tiedolliseen mittaamiseen. Nuorten kokemuksia omasta psyykkisestä ja sosiaalista seksuaaliterveydestä ei ole juurikaan tutkittu. Tässä tutkimuksessa on tavoitteena tarkastella myös näitä seksuaaliterveyden osa-alueita.

Seksuaalikasvatuksen haasteisiin kuuluu se, että kohderyhmässä on kahta eri sukupuolta, joilla on omat erityispiirteensä kehittymisessä ja yleisessä toiminnassa esimerkiksi koulussa. On myös todennäköistä, että ikätasoltaan samaa sukupuolta olevien ryhmässä on kehityksessä eri vaiheissa olevia oppilaita sekä yksilöitä, joiden suh-

tautuminen kouluun ja seksuaalikasvatukseen vaihtelee ilmeisen paljon. Aikaisemmat asennetutkimukset ovat rajoittuneet käsittelemään koulua yleisesti, ja toisaalta keskittyneet tiettyihin oppiaineisiin. Tutkimukseni tarkoituksena on tarkastella, mikä merkitys seksuaalikasvatuksen oppimisasenteilla on koetun fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen seksuaaliterveyden kannalta. Oppimisasenteiden määrittelyssä käytän Kivisen, Rinteen ja Kivirauman jaottelua eri tavoin kouluun suhtautuvista oppilaista. Mallissa on eroteltu neljä eri asennoitumisluokkaa: sopeutujat, vetäytyjät, menestyjät ja vastustajat (Kivinen, Rinne & Kivirauma 1985; Rinne 2000).

Tutkimuksessani yhdistyy sekä kasvatuspsykologinen tutkimussuuntaus että terveys-tutkimus; tätä lähestymistapaa on myös aikaisemmin käytetty ansiokkaasti (mm. Lehtonen 2003). Oppimisasenteiden ja koetun seksuaaliterveyden sekä seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden yhteyden kuvaamiseksi aineistonkeruun menetelmäksi valittiin kyselylomake, jonka avulla oli mahdollista kerätä aineistoa riittävän laajalta joukolta. Tutkimus pohjautuu 95 vastaukseen, jotka käsiteltiin SPSS-tilasto-ohjelmalla.

Tutkimus etenee rakenteellisesti niin, että pyrin aluksi kuvaamaan seksuaalikasvatuksen kehittämisen tarpeita yksilön seksuaalisen kehityksen määrittämistä lähtökohdista. Tämän jälkeen pyrin määrittämään yksilön seksuaaliterveyttä ja sitä kautta jäsentämään seksuaalikasvatuksen kehittymisen ja kehittämistarpeiden kriteereitä. Tässä tarkastelussa olen ottanut huomioon seksuaalikasvatuksen menneisyyttä ja nykyisyyttä, joiden arvioimisen kautta seksuaalikasvatuksen tulevaisuuden kehittämistarpeet tulevat paremmin ymmärrettäviksi.

Tutkimuksen innovatiivinen jännite ja haasteet syntyvät siitä, miten tutkimuskohteenä olevien nuorten asennoituminen seksuaalikasvatukseen kyetään yhdistämään aiemmissa tutkimuksissa käytettyihin paradigmoihin seksuaaliterveyden määrittämisestä ja mittaamisesta. Tutkimusasetelman kuvaukseen siirryn tarkastelemalla niitä lähestymistapoja, joissa pyritään selvittämään asenteiden merkitystä ja yhteyksiä oppimistuloksiin. Tutkimusasetelman ja tutkimusongelmien kuvauksessa yhdistyvät yksilöiden seksuaaliterveyteen ja seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen sekä seksuaalikasvatuksen kehittämistarpeisiin liittyvät argumentaatiot. Näiden argumen-

taatioiden mukaisesti jäsennehtyinä esitän tutkimuksen tulokset sekä niiden arvioinnin.

Terveystieto omana oppiaineenaan ja seksuaalikasvatus sen osana ovat suhteellisen uusia asioita kouluissa. Seksuaalikasvatus on ollut osa koulujen kasvatustyötä aikaisemminkin, mutta opetussuunnitelmauudistuksen vuoksi se on saanut lisää painoarvoa. Monet koulut ja opettajat kokevat seksuaalikasvatuksen haasteellisena. Toivonkin, että tutkimukseni toisi esille tietoa, jota voitaisiin hyödyntää koulujen seksuaalikasvatuksen suunnittelussa ja toteutuksessa.

2 SEKSUAALISUUDEN KEHITTYMINEN

2.1 Seksuaalisuuteen kypsyminen

Ihmisen seksuaalinen kehitys alkaa jo hedelmöitymisestä ja jatkuu läpi elämän. Siihen vaikuttavat erilaiset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät. Vanhemmilla on tärkeä rooli lastensa seksuaalisuuden kehityksessä. Vanhempien parisuhde on malli sukupuolten välisestä vuorovaikutuksesta kehittyvälle nuorelle. Olennaista on myös äidin lapselle antama hoiva, joka luo turvallisuutta ja luo pohjaa terveelle seksuaaliselle kehitykselle. Esikouluiässä lapsi keksii sukupuolielimensä ja kiinnostuu myös toisen ihmisen kehosta. Tällä ikäkaudella lapsi muodostaa ensimmäisiä sukupuolisesti värittyneitä ihmissuhteita. Esimurrosiässä seksuaalisväritteinen käytös jää taka-alalle, ja lapsen huomio kiinnittyy koulunkäyntiin ja harrastuksiin. Tyypillistä on myös, että tytöt ja pojat eivät tässä vaiheessa leiki keskenään. (Aalberg & Siimes, 1999.)

Murrosiän alkaessa tapahtuu nuoren elämässä seksuaaliseen kehitykseen liittyviä muutoksia. Hormonitoiminnan muuttuminen johtaa murrosiän kehittymiseen, mikä näkyy fyysisinä, psyykkisinä ja sosiaalisina muutoksina nuoren elämässä. Hormonitoiminnan lisääntyessä nuori saavuttaa sukukypsyyden, ja ruumis kehittyy aikuisempaan muotoon. Murrosikään kuuluvat myös voimakkaat psyykkiset tapahtumat: tunne-elämykset ovat voimakkaita, mieliala vaihtelee, ihmissuhteet muuttuvat ja mielenkiinto saattaa suuntautua uusiin asioihin. Oman kehon muutokset saattavat lisätä hämmennystä ja ristiriitaisuutta, mikä saattaa näkyä riskikäyttäytymisenä ja vaikuttaa myös seksuaaliterveyteen. (Kinnunen 2001, 96–103.)

Tytöillä murrosikä alkaa noin kahta vuotta aikaisemmin ja sen fyysiset muutokset ovat selvemmin havaittavissa kuin pojilla. Tutkimusten mukaan viivästynyt puberteetti voi aiheuttaa niin fyysisiä, psyykkisiä kuin sosiaalisia ongelmia. Tarve kokea itsensä samanlaiseksi kavereiden kanssa voi olla yksi syy siihen, että myöhäinen kypsyminen aiheuttaa ahdistusta ja epävarmuutta. (Pötsönen 1995, 20; Aalberg & Siimes 1999.)

Identiteetin ja seksuaali-identiteetin jäsentymisen ja rakentumisen ovat nuoruuden tärkeimpiä kehitystehtäviä. Vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa ja toimissaan tietyissä kulttuurisissa oloissa nuori rakentaa käsitystään minäkuvastaan ja seksuaali-identiteetistään. Seksuaalinen kehitys on osa koko persoonallisuuden kehittymistä, ja sen tukeminen on keskeistä, jotta nuori voi kasvaa tasapainoiseksi yksilöksi. Murrosiässä nuori rakentaa suhdetta omaan ruumiiseensa ja opettelee elämään muuttuneen kehon ja seksuaalisten tunteiden kanssa. Irrottautuminen vanhemmista ja itenäistyminen kuuluvat myös nuoruuden kehitystehtäviin ja seksuaali-identiteetin rakentamiseen. (Mäenpää & Siimes 1995; Aalberg & Siimes 1999.)

Seksuaalinen identiteetti muodostuu pääasiassa vuorovaikutuksessa oman sukupuolen kanssa, jolloin opitaan myös käsitykset naisten ja miesten rooleista. Nuori kuitenkin tarvitsee tietoa myös vastakkaisesta sukupuolesta, jotta seksuaali-identiteetti voisi kehittyä kokonaisvaltaisemmin. Tarvitaankin seksuaalikasvatusta, jossa sukupuolisuutta ja seksuaalisuutta tarkastellaan molempien sukupuolien näkökulmasta. Tällöin nuorella on mahdollisuus saada tietoa toisen sukupuolen liittyvistä erityispiirteistä ja vertailla niitä omaan sukupuoli-identiteettiin. Nuoruusiän seurustelusuhhteissa nuori usein kokeilee ja testaa omaa seksuaalista identiteettiään. Tieto sukupuolten välisistä eroista ja yhtäläisyyksistä voi auttaa nuorta hahmottamaan omaa identiteettiään kokonaisvaltaisemmin ja helpottaa suhtautumaan vastakkaiseen sukupuoleen sekä rakentamaan toimivan parisuhteen tulevaisuudessa. (Mäenpää & Siimes 1995; Wight ym. 1998.)

2.2 Seksuaalisuuteen sosiaalistuminen

Koulujen tehtävänä on sosiaalistaa yksilöitä yhteiskunnan käytänteisiin ja arvoihin. Sosiaalisaation tehtävänä on taata niiden tietojen ja taitojen opettaminen ja säilyttäminen, joita pidetään yhteiskunnassa tärkeinä. Tavoitteena on tuottaa sellaisia koulukaartiota, joiden avulla yksilö voi menestyä opiskelu- ja työelämässä. (Antikainen 1992, 75–80.) Koulussa tapahtuu myös seksuaalisuuteen sosiaalistumista. Kyseessä on prosessi, jossa nuori omaksuu seksuaalisuuteen liittyviä tietoja, asenteita ja arvoja sekä omaan rooliinsa ja käyttäytymiseen liittyviä muotoja, jotka ovat tyypillisiä häntä ympäröivässä yhteiskunnassa. Biologinen perimä vaikuttaa osaltaan seksuaalisiin

tarpeisiimme, mutta rakkaus, seurustelu ja seksuaalisuus ovat osaltaan myös kulttuurisesti määrittäviä. Tutkimukset ovat osoittaneet, että koti, kaverit, koulu ja media ovat tärkeimpiä sosiaalistajia nuoruudessa. Näiden tahojen viestittämät mallit sosiaalistavat nuoret tiettyihin seksuaalisiin tarpeisiin. (Parker, Herdt & Caballo 1991; Pötösen 1993, 42–43).

Biologinen sukupuoli viittaa biologisiin ominaisuuksiin, naisten ja miesten ruumiillisiin eroihin. Sosiaalinen sukupuoli on yleensä oppimisen tulos, ja sukupuolten väliset erot syntyvät rakenteellisessa, sosiaalisessa ja kulttuurisessa viitekehysessä. Sosiaalinen sukupuoli viittaa käsityksiin naisten ja miesten olemuksesta ja rooleista. Nämä käsitykset voivat olla hyvinkin stereotyyppisiä ja ne määrittelevät, miten tulkitsemme muiden käyttäytymistä. Naiset ja miehet nähdään sukupuolensa edustajina, ei yksilöinä. Stereotyyppiset käsitykset kytkeytyvät yhteiskuntarakenteisiimme ja siirtyvät sosialisoinnin kautta sukupolvelta toiselle. (Gordon & Lahelma 1995, 152–155).

Seksuaalisuuteen sosiaalistumisessa on osoitettu olevan eroja sukupuolten välillä. Pojilla sosiaalistumisessa korostuvat seksuaalinen mielihyvä, positiivisuus sekä autonomia, kun taas tytöillä merkittävimpiä ovat ongelmat, riskit ja seksuaalisuuden kontrollointi. Seksuaalivalistusoppaissa nainen esitetään usein reproduktiivisena ja mies vietillisena. Naiseuden ja sukukypsyyden kehittämisessä on korostettu kielteisiä seuraamuksia ja asia on kuvattu ongelmallisena ja ristiriitaisena. (Aapola 1999).

Tirkkosen, Hukkilan ja Kontulan (1989) haastattelututkimuksessa ilmeni, että tutkimukseen osallistuneiden nuorten mielestä koulun seksuaalikasvatus tapahtuu ”aikuisen” kielellä ja keskittyy varoittamaan seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä vaaroista. Tytölle oli jäänyt mieleen koulun sukupuolivalistuksesta varoitukset hyväksikäytetyksi tulemisesta, ja pojille jotkin tekniset yksityiskohdat. Poikien kokema seksuaalikulttuuri on jännittynyt kahden ääripään välille: toisaalta seksuaalisuus välittyy seksuaalisten suoristusten sekä kaksinaismoraalin kautta ja toisaalta seurustelun ja pehmeämpien arvojen kautta. Tyttöjen seksuaalikulttuurissa korostuu seurustelusuhdeiden määrän kontrollointi ja pelko maineen menettämisestä. (Tirkkonen, Hukkila & Kontula 1989.) Tirkkosen ym. tutkimuksen tulosten perusteella voidaan olettaa, että koulun seksuaalikasvatus sosiaalistaa tyttöjä ja poikia eri lailla.

Näre on esittänyt, että keskeinen sosiaalisen kontrollin väline on tyttöjen maine. Puhtaassa tytön maineesta liitetään siihen usein moralisoivasti hänen seksuaalinen käyttäytymisensä, kun taas poikien maineeseen harvemmin kytketään moraalisia sivumerkityksiä. Tyttöjen maine on uhanalainen: heidän ei tulisi seurustella liian monien poikien kanssa eikä vaikuttaa liian halukkailta. Näin ollen tytöt joutuvat elämään pidättäytymisen ja vapautumisen ristiriidassa. Tämä pakottaa tyttöjä kehittämään arviointikykyään ja todellisuudentajuun. Vallitsevassa seksuaalikulttuurissa tytöt oppivat säätelemään mielihyväimpulssiaan ja kehittämään itsekontrolliaan. Vastaavasti pojissa se pikemminkin yllyttää heittäytymään mielihyvälle. (Näre 1992, 25–32; Saarikoski 2001.)

Harris (1999) tähdentää, että seksuaalisuuteen sosiaalistumisen sukupuolierot näkyvät tyttöjen ja poikien erilaisena vastuullisuutena. Ehkäisystä ja vastuullisesta seksuaalikäyttäytymisestä huolehtiminen lankeaa tytöille. He joutuvat ottamaan vastuuta sekä omasta että kumppanin terveydestä. Seksuaalisuuteen kypsyminen merkitsee tytöille seksuaalisen vastuullisuuden oppimista, mikä näkyy esimerkiksi seksuaalisuhteiden välttämisenä ja kontrollointina. Poikia seksuaalinen vastuullisuus ei aina velvoita. Näre esittää, että seksuaalisen sosiaalistumisen kautta tytöille sisäistyy vasturationalisuus, johon liittyy seksuaalisuuden ja mielihyvän kontrolli. Normatiivinen kontrolli on länsimaisille yhteiskunnille tyypillinen tyttöjen ja naisten toiminnan rajoittamisen strategia, joka pohjautuu tyttöjen toiminnan seksualisoinnille. Tyttöjen mielipiteet ja toiminta tulkitaan heidän sukupuoltaan eikä persoonaansa vasten. (Näre 1992, 1999.)

Yesilova ja Näre ovat tutkimuksissaan selvittäneet, miten tyttöjen ja poikien seksuaalisuus näyttäytyy seksuaalivalistusoppaissa. Huomionarvoista on ensinnäkin se, että suurin osa seksuaalivalistusoppaista on suunnattu tytöille eikä pojille ole omia oppaita. Tyttöjen murrosikä ja naiseksi kypsyminen kuvataan usein ristiriitaisia tuntemuksia herättävänä ajanjaksona. Kuukautisten alkaminen ja sukukypsyuden saavuttaminen ovat tytön elämässä virstanpylväitä, joissa tytön on tultava tietoiseksi naiseudestaan ja opittava hyväksymään oman kehon muutokset. Fysiologiset muutokset aiheuttavat naisen elämässä psyykkisiä kriisejä, joiden kanssa on opittava elämään, jotta oma minäkuva voi kehittyä eheäksi. Oman kehon tarkkailu ja hallinta ovat lähtökoh-

tia tasapainoiselle kehitymiselle, jossa nainen hyväksyy oman naiseutensa. (Näre 1991, 1999; Yesilova 2000, 2001.)

Miesruumis näyttäytyy Yesilovan (2000) mukaan seksuaalivalistusoppaissa vietillisinä, ja murrosikä merkitsee pojille lähinnä fyysisiä muutoksia. Sukukypsyyden saavuttaminen on kyky ja mahdollisuus eikä se leimaa mieheyttä. Olennaista on viesti siitä, että pojilla ruumis kehittyy itsekseen ja pojat sopeutuvat siihen ajallaan. Ruumiin muutoksia ei nähdä poikien kohdalla riskitekijöinä minuuden kehitymiselle, joten valistusoppaat eivät edes anna pojille välineitä oman minuuden kohtaamiseen. Valistusoppaat korostavat, että pojilla mieli ei ole kehittynyt samalle tasolle kuin ruumis, joten rajojen asettaminen vietin hallitsemiseen on olennaista. Valistusoppaat eivät kuitenkaan anna pojille välineitä oman kypsyyden tai kypsymättömyyden arviointiin. Wight ym. ovat myös esittäneet tutkimuksiansa pohjalta, että poikien sosiaalistumisessa seksuaalisuuteen korostui positiivisuus ja seksuaalinen mielihyvä, kun taas tytöillä keskeisempää olivat ongelmat, riskit ja seksuaalisuuden kontrollointi (Wight ym. 1998).

Tyttötutkimuksissa on esitetty, että tyttöjä sosiaalistetaan edelleen pitkälti perinteisellä, sukupolvesta toiseen välittyvällä tavalla: tyttöjen kuuluu olla vastuullisia ja mukautuvaisia. Keskeisimpinä sosiaalistajina toimivat perhe, vertaisryhmät, koulu ja mediatuotteet. Toisaalta tyttökulttuuriin liittyy samanaikaisesti perinteisen naisroolin murtuminen, mikä lisää sukupuoliroolien hämmennystä. Toisaalta se luo tytöille mahdollisuuden koetella rajojaan ja saada enemmän liikkumatilaa yhteiskunnassa. (Näre 1991, 12–13.)

On siis mahdollista, että seksuaalikasvatus sosiaalistaa tyttöjä ja poikia eri tavalla ja uusintaa näin ollen yhteiskunnassa vallitsevaa jakoa naisten ja miesten erilaisista rooleista sekä tukee sukupuolten eriarvoisuutta yhteiskunnassa. Toisaalta esimerkiksi Näre (1991, 1999) tutkimustulosten perusteella on myös mahdollista, että perinteisten sukupuoliroolien murtuminen saattaa kääntää asetelman toisenlaiseksi: tarkoittaako perinteisen naisroolin murtuminen ja vapautuminen esimerkiksi seksuaalisen riskikäyttäytymisen lisääntymistä tyttöjen ja naisten keskuudessa.

Liinamo on esittänyt tutkimuksessaan mielenkiintoisen kysymyksen siitä, onko seksuaalikasvatus ja siihen liittyvä tutkimus sukupuolisesti painottunutta, jolloin tyttöjen näkökulma voi korostua enemmän kuin poikien. Liinamon esitystä tukee se, että suurin osa seksuaalisuuteen sosiaalistumista käsittelevistä tutkimuksista on tehty naisnäkökulmasta, joissa keskeisenä on naiseuden muutos. (Liinamo 2005.)

3 SEKSUAALITERVEYS

3.1 Seksuaaliterveyden osa-alueet

Seksuaaliterveys-käsite esiintyi ensimmäisiä kertoja jo WHO:n asiakirjoissa 1970 ja 1980 luvuilla, jolloin sen määritelmät olivat vielä suhteellisen epämääräisiä ja moniselitteisiä. Laajemmin seksuaaliterveys-käsite otettiin terveysalalla käyttöön vuoden 1994 Kairon konferenssin jälkeen. Tämän jälkeen seksuaaliterveydestä on esitetty lukuisia erilaisia määritelmiä riippuen tutkijoista ja siitä, kuinka laajasti aihetta on tarkasteltu. (Lottes 2000.)

Nykyään seksuaaliterveys nähdään terveyden tärkeänä osa-alueena, ja se sisältää fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden ja hyvinvoinnin ulottuvuudet. Seksuaaliterveys sisältää sekä yksilön vastuullisen seksuaalikäyttäytymisen että yhteiskunnan vastuun seksuaalisesti terveestä yhteiskunnasta. Seksuaalisesti terve yksilö pystyy vuorovaikutukseen, solmimaan läheisen parisuhteen ja vastuulliseen seksuaaliseen toimintaan. (Kannas 1992; Kontula 2000; Lottes 2000; World health organization 2005.) SIECUS:n (the sexuality, information and education council) mukaan seksuaalisesti terve yksilö kunnioittaa kehoaan, käyttäytyy vastuullisesti, kommunikoi kunnioittavasti kummankin sukupuolen kanssa sekä pystyy ilmaisemaan läheisyyttä ja rakkautta omia arvojaan vastaavalla tavalla.

Seksuaaliterveyttä on määritelty myös yksilön kykyä toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan niin, ettei siitä ole haittaa hänelle itselleen tai muille ihmisille. Seksuaalisesti terve ihminen kunnioittaa omia ja toisen seksuaalioikeuksia ja voi toteuttaa omaksi kokemaansa seksuaali-identiteettiä ja harrastaa haluamaansa seksiä. Yksilön kyky huolehtia omasta seksuaaliterveydestä perustuu ymmärrykselle seksuaaliterveyden olemassaolosta ja mahdollisuuksille sen hoitamisesta. Tähän tarvitaan riittävät tiedot hyvinvoinnista ja seksuaalisuudesta ja sen ilmenemisestä sekä seksuaaliterveyden hoitamiseen liittyvistä palveluista. (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 23.)

King (1991) on myös määritellyt seksuaalisesti terveen ihmisen: Seksuaalisesti terve ihminen on ”sinut” oman seksuaalisuutensa kanssa ja kokee sen miellyttävänä. Seksuaalisuus ei luo ahdistusta tai syyllisyyttä, vaan henkilö pystyy turvallisesti toteuttamaan omaa seksuaalisuuttaan. King korostaa, että seksuaaliseen terveyteen kuuluu kyky vapaasti ja vastuullisesti päättää ja valita omat seksuaalisuuteen liittyvät kokemukset. Vapaus tarkoittaa yksilön mahdollisuutta toteuttaa omaa seksuaalisuutta ilman kumppanin tai toveripiirin painostusta tai pakottamista tai ilman muunlaista sosiaalista painostusta. Seksuaaliseen terveyteen kuuluu olennaisena osana myös vastuullinen raskauden ehkäisy ja suojautuminen sukupuolitaudeilta sekä tautien leviämisen ehkäiseminen. Kannas lisää vielä, että seksuaalinen terveys ei ole ainoastaan seksuaalista itsensä toteuttamista, suorittamista tai biologista terveyttä, vaan se sisältää myös seksuaalisuuteen liittyvät arvot, asenteet, tunteet ja roolit. Nuori voi osoittaa seksuaalista terveyttä sanomalla esimerkiksi ”en ole vielä valmis”. (Kannas 1993, 2005.)

HERA:n (Health, Empowerment, Right and Accountability)määritelmän mukaan terveet seksuaaliset kokemukset parantavat elämänlaatua, ihmissuhteita, kommunikointia ja oman seksuaali-identiteetin ilmaisua. Määritelmä tuo hyvin esille seksuaaliterveyden edistämisen vaikutuksen yksilön koko hyvinvointiin.

Wight ym. (1998) ovat mallissaan huomioineet hyvin myös yksilötason tekijät ja niiden vaikutuksen seksuaalikäyttäytymiseen. Wightin ym. psykososiaalinen malli seksuaaliterveyden edistämisestä kuvaa myös hyvin seksuaaliterveys-käsitteen laaja-alaisuutta. Mallin lähtökohtana on ajatus siitä, että yksilön seksuaalisuus on sosiaalisesti rakennettua ja sukupuolittuneesti opittua. Yksilötasolla mallissa on huomioitu ne kognitiot, jotka säätelevät seksuaalikäyttäytymistä. Merkittävimmiksi kognitioiksi Wight ym. määrittelevät henkilökohtaisen alttiuden riskeille, toiminnan koetut hyödyt ja esteet, koetun pystyvyysodotuksen sekä aikomukset ja etukäteissuunnittelun. Seksuaalikäyttäytymisen lopputulos on myös riippuvainen vuorovaikutuksesta ja kontekstista, jossa se tapahtuu.

Seksuaaliterveyteen liittyy olennaisesti seksuaalisuus ja sen eri ulottuvuudet. Greenbergin, Bruessin, Mullenin ja Sandsin (1989) näkemyksen mukaan seksuaalisuus on

osa persoonallisuutta. Heidän määrittelynsä on varsin kokonaisvaltainen, jossa seksuaalisuus nähdään osana koko persoonallisuutta. Greenbergin ym. mukaan seksuaalisuudella ja sen ilmenemisellä on neljä eri ulottuvuutta: biologinen, psyykinen, eettinen ja kulttuurinen. Näin ollen seksuaaliterveyttäkin tulisi tarkastella kaikista näistä ulottuvuuksista.

Seksuaaliterveyden fyysinen ulottuvuus sisältää biologisen kypsymisen, yhdynnän, raskaaksi tulemisen, raskauden ja sukupuolitautien ehkäisyä. Fyysiseen seksuaaliterveyteen liittyy olennaisesti myös fyysinen ulkonäkö, yleinen kasvu ja kehitys sekä fysiologiset muutokset. (Greenberg ym. 1989.)

Seksuaaliterveyden psyykkiseen ulottuvuuteen kuuluu omaan itseemme ja kanssaihmissiin kohdistuvat asenteet, joilla on tekemistä seksuaalisuuden kanssa. Tunteiden näyttäminen tai kätkeyminen tietyissä tilanteissa opitaan vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa, ja nämä ilmiöt vaikuttavat suhtautumiseemme seksuaalisuuteen. Keskeistä on yksilön oma käsitys omasta sukupuolesta ja seksuaali-identiteetistä. (Greenberg ym. 1989.)

Seksuaaliterveyden sosiaaliseen ulottuvuuteen kuuluu sosiaalistuminen seksuaaliseen rooliin. Sosiaalistumiseen vaikuttavat kulttuuriset tekijät, vuorovaikutussuhteet ja instituutiot. Yhteiskunnallinen kehitys, koulu, kirkko ja tiedotusvälineet vaikuttavat käsityksiimme seksuaalisuudesta, omasta seksuaalisuudestamme ja sen ilmenemismuodoista. (Greenberg ym. 1989.)

Eettinen ulottuvuus sisältää arvoihin liittyvää pohdintaa ja keskustelua siitä, mikä on hyväksyttävää tai tuomittavaa seksuaalisuutta. Erilaisten uskonnollisten käsityksien ja moraalinäkemysten huomioiminen kuuluvat seksuaalieettiseen keskusteluun. Esimerkiksi kysymykset abortista liittyvät olennaisesti seksuaalisuuden arvopohdintaan. (Greenberg ym. 1989.)

Kontula ja Meriläinen ovat tutkimuksessaan selvittäneet seksuaaliterveyden sosiaalista ulottuvuutta ja seksuaaliseen käyttäytymiseen liittyviä vuorovaikutuskykyjä. Seksuaalinen vuorovaikutuskyky tarkoittaa taitoa avomielisyyteen ja sosiaalisuuteen,

hyvää suorituskkyä sekä kykyä käyttää tilanteeseen sopivia psyykkisiä-ja käyttäytymisstrategioita. Kontula ym. ovat listanneet tutkimustaan varten hyvin konkreettisia asioita, jotka ilmentävät vuorovaikutuskkyjä: oikea-aikainen ja selkeä keskustelu ehkäisystä, kyky omien halujen ja toiveiden ilmaisemiseen sekä kyky tulla toisen kanssa toimeen mahdollisissa konfliktitilanteissa. (Kontula ym. 2000, 13–15.)

Kontulan ym. tutkimuksessa korostuu seksuaalisuuden sosiaalinen ulottuvuus: seksuaalisessa kanssakäymisessä sen osapuolet eivät toimi ainoastaan terveyteen liittyvien kognitioiden ja aikomusten mukaisesti, vaan seksuaaliseen kanssakäymiseen ja ihmissuhteeseen sisältyvien erilaisten tunteiden, kognitioiden, halujen ja toiveiden mukaan. Hyvät seksuaaliset vuorovaikutuskvyt auttavat yksilöä sopimaan seksuaaliset kohtaamisensa molempia osapuolia tyydyttävällä tavalla. (Kontula ym. 2000)

3.2 Seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus

Useissa määrittelyissä vastuullisuus ja vastuullinen seksuaalinen käyttäytyminen nähdään seksuaaliterveyden osa-alueina (Greenberg 1989; King 1991; Kannas 1993, Lottes 2000). Seksuaalinen vastuullisuus voi ilmetä useilla eri tavoilla ja sisältää vastuuta monista seksuaaliterveyden osa-alueista. Vastuullisuuteen liittyy usein seksuaalisen riskikäyttämisen välttäminen, kuten esimerkiksi ehkäisystä huolehtiminen tarkoituksenmukaisella tavalla on vastuullista seksuaalisuutta. Olennaista on itsensä suojeleminen haitallisilta sukupuolitaudeilta, mutta myös kumppanin terveyden huomioiminen, jolloin myös seksuaalisen vastuullisuuden sosiaalinen puoli korostuu. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden (2004) tavoitteissa on huomioitu myös oppilaiden kasvattaminen vastuun ottamiseen niin omasta kuin toisen terveydestä.

Kasvatusfilosofisen ja humanistisen näkemyksen mukaan seksuaalinen vastuullisuus on yhteydessä vapauteen ja riippumattomuuteen. Seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus voi tämän näkemyksen mukaan kehittyä nuorilla vain lisäämällä tietoon, taitoon ja pohdittuihin arvoihin perustuvaa päätöksentekomahdollisuutta. Vapaus tulee ymmärtää päätöksentekoon liittyvänä eettisenä ehtona, jossa korostuu vastuullisuus. Seksuaalikasvatuksen tehtävänä on siis lisätä seksuaalisuutta koskevaa tietoutta ja

ymmärrystä, selkeyttää seksuaalisuutta koskevia arvoja sekä opettaa erilaisia taitoja. Seksuaalisuutta koskevat tiedot ja taidot ovat perustana vapaille valinnoille. Seksuaalikasvatuksen tehtävänä olisikin tukea oppilaiden itsetuntoa, lisätä tietoutta seksuaalisuudesta ja auttaa yksilöitä kehittämään vuorovaikutustaitojaan. Näiden osa-alueiden laiminlyönti opetuksessa estävät nuoria tekemään vapaita ja vastuullisia valintoja. (Greenberg ym. 1989; Kannas 1993.)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että tytöillä on merkittävämpi rooli huolehtia seksuaalisesta sosiaalisesta vastuullisuudesta kuin pojilla. Seksuaalisuuteen kypsyminen merkitsee tytöille seksuaalisen vastuullisuuden oppimista, mikä näkyy esimerkiksi seksuaalisuhteiden välttämisenä ja kontrollointina. Poikia seksuaalinen vastuullisuus ei aina velvoita. Näin ollen ehkäisystä ja vastuullisesta seksuaalikäyttäytymisestä huolehtiminen lankeaa tytöille. He joutuvat ottamaan vastuuta sekä omasta että kumppanin terveydestä. (Harris 1999.)

Vuorovaikutustaidoilla on merkittävä rooli vastuullisuuden toteutumiselle ja riskikäyttäytymisen välttämiseksi Kontulan ym. mukaan. Aikaisemmin esitelty seksuaalinen vuorovaikutuskyky ja siinä ilmenevät puutteet selittävät osaltaan sitä, miksi esimerkiksi ehkäisy on laiminlyöty kognitiivisesta aikomuksesta huolimatta. Puutteellinen kyky ilmaista itseään ja pelko epäonnistumisesta voivat johtaa vastuuttomaan seksuaalikäyttäytymiseen kuten suojaamattomaan yhdyntään, vaikka yksilö tietääkin riskikäyttäytymisen seuraukset. (Kontula ym. 2000.)

3.3 Nuorten seksuaaliterveys

Väestön ja eri ryhmien terveydentilaa voidaan kuvata erilaisin indikaattorein. Esimerkiksi koettu terveys on yksinkertainen terveysmittari, joka kertoo yksilön eri lähteistä kokoaman tiedon perusteella hänen yleisarvionsa omasta terveydentilastaan. (Manderbacka 1998; Välimaa 2000a.) Koettu terveys on yksilön subjektiivinen kokemus omasta terveydentilastaan. Terveuden kokeminen, oireet ja erilaiset tunteet ovat usein esimerkiksi nuorten elämänlaadun ja psyykkisen hyvinvoinnin tärkeitä määrittäjiä. Nuorelle omassa itsessä tapahtuvien muutosten ja tuntemusten

oivaltaminen sekä kokeminen normaaleina voi olla vapauttavaa. (Välimaa ym. 1995.)

Nuorten koetusta kokonaisterveydestä on saatu kattavia tietoja vuosittaisen kouluterveyskyselyn perusteella. Vuoden 2002 kyselyn tulosraportin perusteella voidaan todeta, että suurin osa nuorista kokee terveytensä hyvänä. Sukupuolten välillä on kuitenkin eroja koetussa terveydentilassa, ja erot tulevat näkyviin nuoruusiässä (Välimaa 2000a, 2002.) Virossa, Ruotsissa ja Skotlannissa tehdyt tutkimukset antavat samanlaisia viitteitä sukupuolten välisistä eroista koetussa terveydessä. Huomionarvoista on myös se, että tytöt kokevat terveydentilansa usein heikompana kuin pojat. (Kepler 1999; Berntsson & Gustafsson 2000; Sweeting & West 2003.)

Välimaan tutkimuksessa, millaista on poikien terveystuho, poikien terveystuho keskittyy fyysisen terveyden ympärille. Tulokset tukevat muita alan tutkimuksia, sillä poikien terveystuhoissa terveys korostuu lähes yksinomaan fyysisenä toimintakykynä. Välimaa raportoi myös siitä, että poikien mielestä terveystuho kuuluu tytöille. (Välimaa 2000b.) Välimaan tutkimuksessa ei kuitenkaan tule esille poikien välillä olevia eroja. Näyttävätkö terveys kaikilla pojille ainoastaan fyysisenä toimintakykynä?

Nuorten koettua seksuaaliterveyttä ei ole juurikaan selvitetty. Nuorten seksuaaliterveyttä koskeva tutkimus on keskittynyt yksilön tiedollisten valmiuksien kartoittamiseen. Suomalaisissa tutkimuksissa on korostunut nuorten seksuaaliterveystietojen selvittäminen: miten koulun antama seksuaalikasvatus tukee nuorten seksuaaliterveystietojen kehittymistä. Tutkimus on keskittynyt fyysiseen seksuaaliterveyteen ja siihen liittyviin tiedollisiin valmiuksiin. Tiedot raskauden ehkäisystä, homoseksuaalisuudesta, sukukypsydestä ja sukupuolitautilien riskeistä ovat olleet keskeisiä mittareita tutkittaessa nuorten seksuaaliterveystietoja. (mm. Liinamo 2005.)

Lottes on määritellyt niitä tekijöitä, joiden avulla seksuaaliterveyttä on yleisesti mitattu Suomessa. Näitä ovat muun muassa seksuaalitiedot, seksuaaliongelmien ilmaantuvuus, aborttiluvut, teiniraskauksien määrä ja ehkäisyn yleisyys. Näiden tekijöiden mittaaminen antaa hyvän kuvan väestön seksuaaliterveydestä varsinkin, jos

asiaa tarkastellaan lääketieteellisestä näkökulmasta. Esimerkiksi sukupuolitautilartuntojen määrä on yhteiskunnallisesti kiinnostava siinäkin suhteessa, kuinka paljon terveydenhuollon varoja käytetään vastuuttomasta seksuaalikäyttäytymisestä johtuvien sairauksien hoitamiseen. (Lottes 2000.)

Mittareissa korostuu yleisesti seksuaaliterveyden fyysinen ulottuvuus. Nuorten psyykkisestä ja sosiaalisesta seksuaaliterveydestä on suhteellisen vähän tietoa. Tutkimuksissa on selvitetty nuorten seksuaaliseen kanssakäymiseen ja seksuaaliseen kehitykseen liittyviä pelkoja: epävarmuus oman kehityksen etenemisestä normaalisti ja pelko epäonnistumisesta seksuaalisessa kanssakäymisessä ovat tyypillisiä asioita, jotka aiheuttavat nuorille ahdistusta (Kontula & Meriläinen 1988; Papp, Kontula & Kosonen 2000). Nuorten kokemasta omasta psyykkisestä ja sosiaalisesta seksuaaliterveydestä ei sen sijaan ole kattavia tietoja. Useat tutkijat ovat todenneetkin, että seksuaaliterveyden psyykkistä ja sosiaalista ulottuvuutta on hankalampaa mitata (Lottes 2000; Allen 2001; Rock, Ireland & Resnick 2003).

Esittelen seuraavaksi kouluterveyskyselyn tuloksia nuorten seksuaaliterveydestä. Tutkimuksen tulokset antavat omalta osaltaan tärkeää tietoa siitä, mihin suuntaan nuorten seksuaaliterveys on kehittynyt ja mihin seikkoihin seksuaalikasvatuksessa on pyritty kiinnittämään huomiota.

Kuten johdannossa mainittiin nuorten myönteinen seksuaaliterveyden kehittyminen on käännytynyt laskuun. Esimerkiksi sukupuolitautilien tartuntamäärä on kasvanut viime vuosien aikana. Klamydiatartunta näyttää tutkimusta toteutettaessa olevan suurin nuorten naisten lisääntymistä uhkaava tekijä. Pötsösen ja Kontulan mukaan tähän voisi olla syynä naisten ja miesten tasa-arvoistumisen myötä tyttöjen seksuaalisen riskikäyttäytymisen lisääntyminen. Yhdyvät ilman ehkäisyä ja satunnaisten kumppanien määrä ovat kasvaneet. Tulokset viittaavat siihen, että ehkäisystä huolehtiminen on heikentynyt nuorilla. (Pötsönen & Kontula 1999.) Hiltunen-Backin ja Ahon (2005) tutkimus tuo myös esille sen, että erityisesti nuoret ovat klamydiatartuntojen riskiryhmää, sillä he eivät usein tiedä kantavansa tautia.

Kosunen, Rimpelä, Liinamo & Jokela ovat selvittäneet tutkimuksessaan suomalaisten nuorten seksuaalikäyttäytymisen muutoksia 1990-luvun lopussa ja verranneet Kouluterveyskyselyn aineistoa vuosien 1996/1997 ja 1998/1999 välillä. Tulokset osoittivat, että yhdyntäkokemukset lisääntyivät molemmilla sukupuolilla sekä kahdeksaluokkalaisilla että yhdeksäsluokkalaisilla. Viimeisten viiden vuoden aikana yhdyntöjen aloittamisikä on laskenut. Nuoret siis hankkivat ensimmäiset seksuaaliset kokemuksensa yhä aikaisemmin. (Kosunen ym. 2000.)

Vertaamalla Kouluterveyskyselyn vuosien 1998/1999 ja 2002/2003 tuloksia voidaan havaita edellä esitetyn suuntaista kehitystä: lukion toisella luokalla olevista tytöistä 57 % ja pojista 43 % ilmoitti kokeneensa yhdynnän vuosien 2002/2003 tuloksien mukaan. Vastaavat luvut olivat vuosina 1998/1999 tytöt 52 % ja pojat 39 %. Peruskouluikäisillä yhdyntäkokemusten kehitys on samansuuntaista, vaikka nousu ei olekaan yhtä jyrkkä. Vuoden 2005 Kouluterveyskyselyn tulokset ovat lähes samalla tasolla kuin vuosien 2003/2003 tulokset.

Kouluterveyskyselyn tulokset antavat tietoa nuorten ehkäisykäyttäytymisestä. Vuosien 2002/2003 tulokset paljastivat, että yhdeksäsluokkalaisista tytöistä 16 % ja pojista 19 % jätti käyttämättä mitään ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässään. Vuoden 2005 Kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat hienoista kehitystä, sillä vastaavat luvut olivat sekä tytöillä että pojilla laskeneet 15 prosenttiin. Kondomi näyttää olevan suosituin ehkäisymuoto, vaikka siirtymistä e-pillereiden käyttöön onkin tapahtunut, erityisesti lukioikäisten keskuudessa. E-pillereiden suosion lisääntyminen saattaa näkyä ei-toivottujen raskauksien vähenemisenä. Huomionarvoista on se, että kaksoisehkäisyn määrä ei kuitenkaan ole lisääntynyt, vaan kondomin ja e-pillereiden yhteiskäyttö väheni vuosien 1996/1997 ja 1998/1999 välisenä aikana. Erityisen huolestuttavaa tässä kehityksessä on se, että kondomi on ainoa keino suojautua sukupuolitaudeilta. (Kosunen ym. 2000, 277–281.)

Liinamo, Rimpelä, Kosunen ja Jokela ovat tutkineet nuorten seksuaaliterveystietoja kouluterveyskyselyn vuosien 1998 ja 1999 aineistoista. Tutkimus paljasti, että joka toisella kahdeksaluokkalaisella pojalla ja joka kolmannella tytöllä on heikot seksuaaliterveystiedot. Yhdeksäsluokkalaisista pojista heikot tiedot sukupuolitaudeista ja

niiltä suojautumisesta, raskaaksi tulosta, sukukypsyuden saavuttamisesta ja homo-seksuaalisuudesta olivat joka kolmannella ja tytöistä joka kahdeksannella. Tulos on huolestuttava, sillä seksuaaliterveyden perustana on hyvät tiedot muun muassa raskauden ehkäisystä ja sukupuolitauteihin liittyvästä riskikäyttäytymisestä. (Liinamo ym. 2000.)

Liinamon ym. tutkimus osoitti, että nuorilla oli eniten puutteita raskauden ja sukupuolitautilien ehkäisyyn liittyvissä seksuaaliterveystiedoissa. Pötsösen & Välimaan ryhmähaastattelututkimus 9-luokkalaisten mielipiteistä tukee näitä tuloksia: nuoret tiesivät hyvin ehkäisyvälineitä nimeltä, mutta sisällöllinen tuntemus etenkin pojilla oli heikkoa. Väestöliiton teettämä seksuaaliterveyskysely antoi myös samansuuntaisia tuloksia: Kahdeksasluokkalaisten tyttöjen tiedot olivat kautta linjan parempia kuin poikien. Kaiken kaikkiaan nuorilla on puutteita seksuaaliterveystiedoissaan kaikilla sen osa-alueilla, mutta erityisesti sukupuolitauteihin ja seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvissä tiedoissa. (Pötsösen & Välimaa 1995.)

Liinamon, Jokelan, Villbergin ja Rimpelän (2005) tutkimus huomioi myös sosiodemografisten taustatekijöiden merkitystä nuorten seksuaaliterveystietoihin. Tulokset osoittivat, että sukupuolen ja luokka-asteen ohella heikkoja seksuaaliterveystietoja selittivät keskimääräistä myöhäisempi biologinen kypsyminen, vanhempien vähäinen koulutus, oppilaan koulutodistuksen alhainen keskiarvo sekä lyhyet jatkokoulutus suunnitelmat ja tietämättömyys jatko-opinnoista. Tutkimus osoitti myös, että heikot seksuaaliterveystiedot olivat todennäköisempiä, jos vastaaja ei kokenut seksuaaliasi-oita ajankohtaisiksi. Tyttöillä omat vähäiset seksuaalokokemukset olivat yhteydessä heikkoihin seksuaaliterveystietoihin, kun taas pojilla tätä ei ollut nähtävissä. (Liinamo ym. 2005.)

Kontula ja Meriläinen esittävät tutkimuksensa perusteella, että nuorten valmiudet sukupuolielämän aloittamiseen ovat hyvin vaihtelevat. Suuri osa nuorista sekä kaipaa että tarvitsee valistusta sukupuoliasioista peruskoulussa, sillä jopa perustiedoissa esimerkiksi raskaaksitulemisesta ja sukukypsyudesta on suuria puutteita. Nuorten kanssa tulisi keskustella mahdollisimman avoimesti sukupuolisesta kehityksestä ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, jotta pystyttäisiin vähentämään esimerkiksi nuor-

ten mahdollisia pelkoja omasta poikkeavuudesta. (Kontula & Meriläinen 1988, 121–126.)

Hyvät seksuaaliterveystiedot eivät välttämättä aina johda vastuulliseen seksuaaliterveydestä huolehtimiseen. Kuosmasen & Virtasen (2005) tutkimus nuorten aikuisten käsityksistä kondomin käytöstä paljastaa hyvin, millaisia affektiivisia tekijöitä myös kondomin käyttöön ja käyttämättä jättämiseen liittyy eri sukupuolten välillä. Eläytymistarinoiden kautta saatu aineisto osoitti, että pojilla kokemus oman kehon hallitsemisesta ja tytöillä luottamus omaan vahingoittumattomuuteen lisäsivät uskoa siihen, että he ovat turvassa suojaamattoman yhdynnän riskeiltä. Kondomin käytön hankaluus pojilla ja epävarmuus yhdyntätilanteessa tytöillä olivat yhteydessä kondomin käyttämättä jättämiseen. Ymmärrys siitä, että kondomin käyttö on tärkeää raskaudelta suojautumisessa, näytti tytöillä olevan peruste ja osoitus kondomin tarpeellisuudesta. Kumppanin kanssa keskustelu seksiin liittyvistä asioista ja kondomin käytöstä yhdynnässä oli tytöille tärkeä yksittäinen tekijä, joka stimuloi kondomin käyttöä yhdynnässä. Pojilla tätä käyttäytymispiirrettä ei ilmennyt.

4 SEKSUAALIKASVATUS

4.1 Seksuaalikasvatus yläluokkien valtakunnallisissa opetussuunnitelmissa

Koulujen opetussuunnitelmat sisälsivät hyvin vähän seksuaalikasvatukseen viittaavia aiheita 1950–1960-luvuilla. 1960-luvun lopulla alettiin keskustella sukupuolikasvatuksen tarpeesta ja sen tilanteesta kouluissa, mutta varsinainen seksuaalikasvatus liitettiin peruskoulujen opetussuunnitelman perusteisiin vasta vuonna 1970. Koulujen tavoitteena oli antaa myös sukupuoliseen kypsymiseen ja käyttäytymiseen liittyviä biologisia, sosiaalisia ja eettisiä tietoja. (Sukupuolikasvatustyöryhmän mietintö 1979; Peruskoulun opetussuunnitelmakomitean mietintö I 1970). Sukupuolikasvatus liittyi tällöin kansalaistaidon perhekasvatuksen ja terveystieteiden osa-alueisiin. Kotitalouden oppisisältöihin kuului myös perhekasvatus, ja luonnonhistorian tavoitteena oli tutustuminen ihmisen ruumiin rakenteeseen ja elintoimintoihin. (Peruskoulun opetussuunnitelmakomitean mietintö II 1970.)

Kansalaistaito poistettiin oppiaineiden joukosta vuonna 1985 uuden peruskoulujen opetussuunnitelman perusteiden myötä, jolloin myös kansalaistaidon sisällöt ohjattiin muihin oppiaineisiin. Seksuaalikasvatukseen liittyviä aiheita oli integroituna useaan oppiaineeseen: biologian, kotitalouden, liikunnan, historian ja yhteiskuntaopin oppitunneilla sekä oppilaanohjauksen yhteydessä käsiteltiin seksuaalikasvatukseen liittyviä teemoja. Vuoden 1985 opetussuunnitelmauudistus antoi kunnille aikaisempaa suuremmat vapaudet tehdä omia ja koulukohtaisia opetussuunnitelmaan liittyviä ratkaisuja. (Peruskoulun opetussuunnitelman perusteet 1985.)

Vuoden 1994 valtakunnallinen opetussuunnitelma toimi ainoastaan pohjana koulujen omille opetussuunnitelmille. Vapaus koulukohtaisiin ratkaisuihin lisääntyi, ja yläasteella opetussuunnitelma oli mahdollista suunnitella myös kurssimuotoiseksi ja jaksetetuksi. Valinnaisaineet mahdollistuivat yläasteen alusta lähtien. Seksuaalikasvatuksen kannalta oleellinen muutos oli se, että yläasteen liikunnan ja kotitalouden vähimmäistuntimäärät pienenevät yhdellä viikotunnilla. Kotitalouden keskeisiä sisältöjä olivat elämänhallinta- ja ihmissuhdetaidot, mutta perhe- ja terveystieteiden

teemat mainittiin ainoastaan mahdollisina eikä pakollisina aihekokonaisuuksina. Liikunnan opetuksessakaan ei velvoitettu käyttämään tiettyä tuntimäärää terveystietoon, vaikka terveyden ylläpitäminen ja terveelliset elämäntavat kuuluivatkin liikunnan opetuksen tavoitteisiin. Seksuaalikasvatuksen aiheet kuuluivat sen sijaan biologian opetukseen, jonka sisältöinä olivat ihmisen rakenne ja toiminta sekä seksuaalisuus ja ihmissuhteet. (Peruskoulun opetussuunnitelman perusteet 1994.)

Koulujen terveystieteen asema muuttui merkittävästi vuonna 2001, kun uusi perusopetuslaki antoi terveystiedolle oman oppiaineen aseman. Näin ollen terveystietoa opetetaan 7.- 9. vuosiluokilla yhteensä kolme vuosiviikkotuntia. Samalla myös seksuaalikasvatus on saanut uutta painoarvoa ja sen tavoitteet sekä sisällöt on määritelty aikaisempaa tarkemmin. Uusi opetussuunnitelma on otettu käyttöön suurimmassa osassa kouluista lukuvuonna 2004–2005. Opetussuunnitelma tulee ottaa käyttöön kaikissa kouluissa viimeistään syksyllä 2006.

4.2 Seksuaalikasvatus ja sen tavoitteet

Koulun tehtävänä on yksilön kasvun ja kehityksen monipuolinen tukeminen. Jokainen oppiaine ja muu koulun toiminta toteuttaa tätä koululle annettua kasvatustehtävää. Opetussuunnitelmakohtaisista painotuseroista huolimatta koulun kasvatustehtäviin on myös yleisesti kuulunut yksilön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Terveyden edistämisen alakäsitteenä on terveystieteen kasvatukseen, johon sisältyy valistus, neuvonta ja opetus. Terveystieteen kasvatukseen pohjautuu kokonaisvaltaiseen näkemykseen terveydestä ihmisen fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena toimintakykyinä. Koulun toiminnassa tulisikin huomioida yksilön terveyden edistäminen kaikista näistä lähtökohdista. (Nummelin 1997, 36–40.)

Seksuaalisuus on osa yksilön terveyttä ja sen huomioiminen kuuluu myös terveystieteen kasvatukseen. Seksuaalisuutta ja sen erityispiirteitä voidaan tarkastella erikseen siihen erikoistuneessa seksuaalikasvatuksessa tai yleisemmin ihmisen hyvinvoinnin kannalta. Terveystieteen kasvatukseen näkökulmasta seksuaalikasvatukseen tavoitteena on kuitenkin seksuaalisen terveyden edistäminen, jolloin myös seksuaalikasvatuksessa tulisi huomioida terveyden kolme ulottuvuutta. (Kannas 1993, 2005) Fyysisen,

psykkisen ja sosiaalisen seksuaaliterveyden edistäminen on osa koulujen kasvatus-tehtävää ja se on huomioitu myös opetussuunnitelmissa.

Vuoden 2004 opetussuunnitelmauudistuksen myötä seksuaalikasvatus sai aikaisempaa enemmän painoarvoa, kun terveystiedosta tuli oma oppiaineensa. Vertailun vuoksi olen halunnut tarkastella myös nykyisen opetussuunnitelman tavoitteita seksuaalikasvatukselle. Huomionarvoista on, että sekä vuoden 1994 että 2004 opetussuunnitelman perusteissa on samoja tavoitteita ja sisältöjä kuten yksilön kehitykseen ja seksuaalisuuden heräämiseen liittyvät tekijät. Vuoden 2004 valtakunnallisessa opetussuunnitelmassa seksuaalikasvatusta ja sen aihesisältöjä on tosin käsitelty laajemmin. (Peruskoulun opetussuunnitelman perusteet 1994; Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004.)

Valtakunnallisissa opetussuunnitelman perusteissa (2004) seksuaalikasvatuksen sisältöjä on esitetty terveystieto-oppiaineen alla sekä yleisinä kasvatustavoitteina koulun toiminnassa. Terveystiedon yleiset tavoitteet kuuluvat myös seksuaalikasvatuksen tavoitteisiin. Näin ollen koulun terveystiedon opetuksen ja seksuaalikasvatuksen päämääränä on tukea oppilaiden terveyttä ja hyvinvointia edistäviä valmiuksia. Terveyttä tarkastellaan niin fyysisenä, psyykkisenä kuin sosiaalisenakin toimintakykynä. Opetuksen suunnittelussa ja toteutuksessa tulee huomioida oppilaan kehitysvaihe, arki sekä ihmisen elämänsä. Olennaista on kehittää sellaisia tietoja, taitoja sekä valmiuksia, jotka auttavat oppilasta ymmärtämään omien valintojen merkityksen terveydelle sekä kasvattaa oppilaita vastuullisuuteen niin omasta kuin toisen terveydestä. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004.)

Seksuaalikasvatuksessa kaikki edellä esitetyt tavoitteet tulisi huomioida, mutta seksuaalisuus on määritelty myös erikseen opetussuunnitelmassa. Tällöin tavoitteena on oppilaan seksuaaliterveyden edistäminen, jolloin terveystiedon opetuksessa pyritään auttamaan oppilaita ymmärtämään nuoruuden erityispiirteitä ja seksuaalisuuden kehittymistä. Ihmissuhteet, kehitykseen liittyvien kriisien ja tunteiden hallinta sekä seksuaalisuuteen liittyvä arvopohdinta ovat keskeisiä seksuaalikasvatuksen sisältöjä. Seksuaaliterveyden tärkeys näkyy myös terveystiedon arviointikriteereissä: arvostuksen kahdeksan saamiseen oppilaan tulee tietää seksuaaliterveyden perusteita, raskau-

den ehkäisyn merkitys ja menetelmiä sekä osata pohtia ja perustella vastuullista seksuaalikäyttäytymistä. Oppilaan tulee myös osata kuvata terveyteen liittyviä oikeuksia ja säädöksiä, jolloin myös seksuaalioikeuksien tunnistaminen ja oikeuksien rikkomisesta aiheutuvat seuraamukset kuuluvat oppilaan hyvään terveystiedon osaamiseen. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004.)

Seksuaalikasvatuksen tavoitteita ja sisältöjä on pohdittu myös terveystieteen kentällä. Esimerkiksi Kannas (1993) on muotoillut eräänlaisena synteesinä ja yhteenvetona seksuaalikasvatuksen tavoitteita. Lähtökohtana on nuorten seksuaaliterveyden edistäminen kasvatuksellisin ja viestinnällisin keinoin; seksuaalikasvatuksen tulisi:

- tukea nuoren selviytymistä murroksestaan
- poistaa seksuaalisuuteen liittyviä myyttejä, ennakkoluuloja ja joukkoharhoja
- lisätä seksuaalista suvaitsevaisuutta
- edesauttaa ”rikastuttavaa” sukupuolielämää
- siirtää seksi sosiaalisesti ja psyykkisesti kypsään ikään
- ehkäistä ennenaikaiset raskaudet
- ehkäistä sukupuolitauteja
- lisätä nuorten tietämystä ja ymmärtämystä seksuaalisuuteen liittyvistä kysymyksistä
- vahvistaa itsetuntoa ja selkiyttää omia arvoja
- lisätä nuorten tietoisuutta omien tekojen seurauksista
- lisätä ja parantaa seksuaalisuutta koskevia päätöksentekotaitoja
- lisätä nuorten herkkyyttä huomioida kumppaninsa tarpeita ja toiveita
- lisätä nuorten kykyä keskustella seksuaalisuudesta
- ehkäistä nuorta tulemasta hyväksikäytetyksi
- lisätä nuoren kriittistä kykyä arvioida seksuaalisuuteen liittyviä lieveilmiöitä

Kannas (1993, 2005) on hahmotellut terveyskasvatuksen neljä tehtävää seksuaalisen terveyden edistämiseksi. Jokaisessa lähestymistavassa korostuvat erilaiset seksuaalikasvatuksen tavoitteet ja pedagogiset lähestymistavat. Olennaista on huomioida, että

mallin osa-alueet täydentävät toisiaan, ja seksuaaliterveyttä tarkastellaan varsin kokonaisvaltaisesti.

Terveyskasvatuksen sivistävä tehtävä perustuu ajatukseen siitä, että esimerkiksi seksuaalikasvatuksen välittämällä tiedoilla ja taidoilla on itseisarvo. Oppilailla on oikeus yleissivistävän tietoon ilman pyrkimystä esimerkiksi terveyskäyttäytymisen muutokseen. Toisaalta voidaan ajatella, että hyvät seksuaaliterveystiedot auttavat yksilöä tekemään oman elämänsä kannalta järkeviä päätöksiä. Sivistyksen voidaan myös olettaa vähentävän seksuaalisuuteen liittyviä pelkoja ja virheellisiä myyttejä. (Kannas 1993, 2005.) Tutkimukset ovat osoittaneet, että pienikin mahdollisuus tietojen saamiseen esimerkiksi koulussa näkyy parantuneina seksuaaliterveystietoina (Winn & Roker 1995; Liinamo, Jokela, Villberg & Rimpelä 2005).

Virittävän terveystkasvatuksen tavoitteena on herättää ja stimuloida oppilaiden ajattelua. Olennaista on tietoisuusprosessin virittäminen, jossa yksilö tulee tietoiseksi esimerkiksi omista virheellisistä käsityksistään. Kognitiivinen konflikti rikkoo arkitietoisuuteen liittyvän rauhan ja haastaa pohtimaan seksuaalisuutta syvällisemmin. Miksi-kysymykset ovat tärkeitä virittävässä seksuaalikasvatuksessa: miksi ilmennämme seksuaalisuuttamme tietyllä tavalla ja miten voimme itse vaikuttaa päätöksiimme ja valintoihimme. (Kannas 1993, 2005.)

Mielenterveystehtävä on terveystkasvatuksen keskeinen päämäärä. Voidaan ajatella, että seksuaalisen terveyden edistäminen näkyy myönteisesti myös mielenterveydessä ja päinvastoin. Seksuaalikasvatus voi siis olla myös arkiterapeuttista, jolloin tavoitteena on vähentää seksuaalisuuteen liittyvää ahdistusta ja pelkoa esimerkiksi murrosiän muutosten yhteydessä. Olennaista on luoda sellainen ilmapiiri, jossa asioista voidaan keskustella vapaasti ja turvallisesti. Mielenterveystehtävään kuuluu myös olennaisena osana yksilön psyykkisten voimavarojen tukeminen sekä näiden epätarkoituksenmukaisen kulumisen estäminen. Myönteinen minäkuva, terve itsetunto ja sosiaalisten paineiden käsittelytaidot ovat yksilön voimavaroja, jotka auttavat esimerkiksi seksuaalista terveyttä edistävien päätösten tekemistä. (Kannas 1993, 2005.)

Terveyskasvatuksen muutosta avustava tehtävä on yleisesti ymmärretty pyrkimyksenä terveystottumusten ja terveystottumusten muutoksiin. Raskauden ja sukupuolitautilien ehkäisy ovat olleet tyypillisimpiä seksuaalikasvatuksen tavoitteita. On kuitenkin esitetty, että muutostavoitteet voivat kohdistua myös elämyksiin, jolloin tavoitteena on tukea oppilaita niin, että esimerkiksi seurustelukokemukset olisivat rikkaampia ja turvallisempia. Murrosikä tuo oman erityispiirteensä seksuaalikasvatukseen. Muutosta tukevan seksuaalikasvatuksen tehtävänä on myös tukea yksilön kasvua ja kehitystä niin, että murrosikään liittyvä seksuaalinen muutosprosessi sujuisi hallitusti ilman häiriöitä. (Kannas 1993, 2005.)

5 OPPIMISASENTEET

Seksuaalikasvatuksen haaste on kohdata eri sukupuolta olevia oppilaita, mutta myös sukupuolten sisällä olevia yksilöitä, jotka suhtautuvat kouluun ja seksuaalikasvatukseen eri tavoin. Koulun ja erilaisten oppilaiden kohtaaminen voi aiheuttaa myös ristiriitoja, kun oppilaan omat tavoitteet eivät kohtaa koulun käytänteitä. Erityisen kiinnostava tämä näkökulma on terveyskasvatuksen ja seksuaaliterveyden edistämisen kannalta, sillä onhan tavoitteena tarjota jokaiselle oppilaalle oman elämän kannalta merkityksellistä tietoa. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004.) Omasa tutkimuksessani pyrinkin tarkastelemaan, millainen merkitys erilaisilla oppimisasenteilla on koetun seksuaaliterveyden kannalta.

Asennetta on määritelty eri tavoin ja asenteen kuvauksessa on ominaista sosiologinen ja psykologinen tarkastelu. Asennetutkimusta on tehty muun muassa kasvatustieteen, psykologian ja sosiologian aloilla. Asennetutkimuksen perusta luotiin kuitenkin 1960-luvulla: esimerkiksi vuonna 1968 Karvosen esittämää määrittelyä asenteesta ja sen rakentumisesta käytetään yhä edelleen kasvatustieteellisessä tutkimuksessa. Usein aihetta on tarkasteltu tutkimalla asenteiden yhteyttä motivaatioon sekä käyttäytymiseen. Kasvatustieteellisessä tutkimuksessa on keskitytty myös oppilaiden erilaisiin asenteisiin tiettyä oppiainetta kohtaan (mm. Immonen 1996.) Yleisiä kouluasenteita on mitattu aikaisemmissa tutkimuksissa tarkastelemalla esimerkiksi oppilaiden koulumenestystä, poissaoloja tai lunttaamista (Sarala 1983).

5.1 Kasvatuspsykologinen lähestymistapa oppimisasenteen muodostumiseen

Asenne voidaan määritellä yksilön suhteellisen vakaaksi opitaksi suhtautumiseksi vastata tiettyihin asioihin tietyllä tavalla. Asenne on opittu tapa valita ja jäsentää tietoa. Asenteet vaikuttavat yksilön taipumukseen tuntea, ajatella ja toimia tietyllä tavalla sekä ihmisen käyttäytymisvalintoihin. Yksilö arvioi ympäristönsä kohteita: tiettyjä kohteita arvostetaan enemmän kuin toisia ja osa objekteista tuntuu mielekkäämmiltä. Epämieluisia objekteja pyritään välttämään ja mieluisia kohteita lähestytään. Asenteiden laatu ja voimakkuus ovat riippuvaisia asioiden sisäistämisasteesta sekä

yksilön kyvyistä ja taipumuksista, sillä asenteiden ja kykyjen välillä vallitsee usein vuorovaikutus. Onnistuminen tietyllä alalla synnyttää myönteistä asennoitumista ja lisää ponnisteluja, jolloin prosessi syvenee ja siihen liitetään arvostuksia ja arvoja. (Klausmeier & Goodwinn 1975, 375; Rohwer ym. 1980, 85–86; Statt 1990, 11).

Kuvattaessa yksilön taipumusta tuntea, ajatella ja toimia tietyllä tavalla asenteisiin liitetään kirjallisuudessa ja tutkimuksissa (mm. Pentti 1982) kognitiivinen ja affektiivinen sisältö tai komponentti sekä toiminnallinen komponentti. Rosenbergin ja Hovlandin (1960) mukaan asenne koostuu näistä kolmesta komponentista, jotka vasta yhdessä muodostavat varsinaisen asenteen.

Affektiivinen asennekomponentti on erittäin keskeinen asenteen rakenteessa. Se määrittää yksilön tai ryhmän emotionaalista reagoitivalmiutta tutkittavaa objektiä kohtaan. Esimerkiksi työskentely koulussa ja seksuaalikasvatuksen tunneilla voi tuntua oppilaasta ahdistavalta tai miellyttävältä. Affektiivinen komponentti ilmenee siis tunnereaktionä. Affektiivinen reagointi voi olla ulospäin suuntautunutta, jolloin myös ympäristö voi havaita, millaisesta asenteesta on kysymys. Affektiivinen reaktio voi olla myös sisäänpäin suuntautunutta, jolloin se ei välttämättä näy ulospäin, vaikka se olisi voimakaskin. Affektiiviselle asennekomponentille on ominaista, että se opitaan nopeasti, mutta se muuttuu hitaasti. (Rosenberg & Hovland 1960; Pentti 1982.)

Kognitiivinen asennekomponentti sisältää objektiiviseen tietoon ja subjektiiviseen olettamukseen perustuvat uskomukset objektin myönteisyydestä tai kielteisyydestä. Yksilön tiedollisella alueella esiintyy valmius, jonka avulla hän arvioi kohdetta omalta kohdaltaan joko kielteisenä tai myönteisenä. Yksilö on oppinut liittämään tiettyyn kohteeseen tiettyjä tosiasioita, joista on muodostunut kognitiivisia assosiaatioita. Kognitiivinen arviointi ei perustu ainoastaan tosiasioihin, joita yksilöllä on, vaan myös luuloihin ja uskomuksiin. Kognitiivista komponenttia nimitetäänkin usein myös uskomuskomponentiksi. (Rosenberg & Hovland 1960; Pentti 1982.)

Behavioraalinen eli toimintakomponentti tarkoittaa sitä, että yksilöllä on valmius toimia asenneobjektia kohtaan tavalla, joka voidaan luokitella myönteisyys-kielteisyys ulottuvuudella. Se määrittää, millä todennäköisyydellä ilmoitointia osoit-

taa myönteistä tai kielteistä suhtautumista asennekohteeseen, esimerkiksi työskentelyyn koulussa. Ilmitoiminta voi näkyä konkreettisena tekona, verbaalisena reaktiona sekä ilmeenä tai eleenä. (Rosenberg & Hovland 1960; Pentti 1982.)

Karvonen (1967, 6-7) on täsmentänyt aiemmin esitettyjen kognitiivisten ja affektiivisten asennekomponenttien jaottelua ja luokittelua jakamalla ne neljään eri luokkaan: arvostusasenteisiin, instrumentaalisiin asenteisiin, ekspressiivisiin asenteisiin ja orientoitumisasenteisiin.

1. Arvostusasenteet osoittavat yksilön assosioituvan voimakkaasti affektiivisesti tiettyä asenneobjektia kohtaan. Kognitiivinen assosioituminen perustuu yksilön tiedollisiin käsityksiin.

2. Instrumentaalisilla asenteilla tarkoitetaan reaktiovalmiuksia, jotka kohdistuvat tiettyyn objektiin voimakkaan asennekomponentin vaikutuksesta. Yksilö on tietoinen, että tietty objekti on hänelle väline pyrittäessä asetettuihin tavoitteisiin. Affektiivinen asennoituminen asenneobjektiin ei ole erityisen voimakasta.

3. Ekspressiiviset asenteet kuvastavat yksilön reaktiovalmiuksia, joissa voimakkaan affektiivisen komponentin ansiosta jo tiettyjen asenteiden mukaiset reaktiot tuottavat yksilölle tyydytystä. Kognitiivisen komponentin merkitys on vähäinen.

4. Orientoitumisasenteet osoittavat assosiaatioiden kohdistuvan ympäristöön. Yksilö suuntautuu ympäristöön, etenkin jos ympäristön asenneobjektit voidaan luokitella myönteisiksi tai kielteisiksi.

5.2 Kasvatussosiologinen lähestymistapa oppimisasenteen muodostumiseen

Bourdieu on yksi merkittävimmistä tieteellistä keskustelua herättäneistä kasvatussosiologeista, joka on tutkinut esimerkiksi eri oppilasryhmien ja koulun kohtaamista. Bourdieun keskeisimmät teoreettiset käsitteet ovat habitus, pääoma ja kenttä. Erityisesti habituksen määrittelyssä näkyy asenteiden merkitys. Bourdieun mukaan habitus on muovautunut yksilölle sosiohistoriallisesti: vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa

yksilö oppii oman tapansa käsittää asioita, arvottaa ja toimia niiden kanssa. (Bourdieu 1985.) Roos on tulkinut Bourdieun teoreettisia näkemyksiä ja esittää, että koti ja koulu ovat keskeisiä yksilön asenteiden muovaajia (Roos 1985). Tervo vastaavasti esittää, että tietyt habituksen piirteet ovat ominaisia tietylle yhteiskuntaluokalle. Heidän suhtautumisensa esimerkiksi kouluun ja seksuaalikasvatukseen on tietynlaista. (Tervo 1993, 21.)

Ihmiset (agentit) toimivat sosiaalisessa maailmassa ja sen eri kentillä vahvistaen niitä ominaisuuksia, sitä pääomaa, joka tällä kentällä on kaikkein arvokkainta, tarkoituksenaan voittojen maksimointi ja pääoman kasaaminen. Toisin kuin yritysten maailmassa, missä voiton tavoittelu on suhteellisen avointa ja tietois-tä, ihmiset eivät ”tiedä” tai ”myönnä” tavoittelevansa voittoa ja kasaavansa pääomia, sillä he ovat sisäistäneet tämän asenteina ja suhtautumistapoina (dispositioina), joiden järjestelmää Bourdieu kutsuu habitukseksi. (Roos 1985, 11.)

Bourdieun ajatukset ovat syntyneet ranskalaisen yhteiskunnan rakenteisiin. Puheil-laan hän on aiheuttanut paljon kriittistä keskustelua esimerkiksi koulun asemasta yhteiskunnassa. (Roos 1985; Kivirauma 2002, 162–163.) Suomessa oppimisasenteita ja habitukseltaan erilaisia oppilaita on tutkinut muun muassa Seppänen. Seppänen on tutkimuksessaan (1983) pyrkinyt tyypittelemään eri tavoin kouluun asennoituvia oppilaita, ja suhtautumiseen yhteydessä olevia tekijöitä. Seppänen on päätenyt neljään eri luokkaan, jossa jokaisella ryhmällä on tietyt erityispiirteensä asennoitumises-saan kouluun.

Häiriköt ovat suurimmaksi osaksi poikia (78 %) Seppäsen aineiston mukaan. Häiri-köille on tyypillistä luokkatovereiden häiriköinti ja naurattaminen. Koulu ei ole heille kovinkaan tärkeä, ja he ovat usein myös pois koulusta. Häiriköiden asennoitumista kouluun kuvaa hyvin se, että he lopettaisivat koulunkäynnin, jos se vain olisi mah-dollista.

Hiljaiset jännittäjät ovat toinen ryhmä: he pelkäävät usein vastata oppitunneilla ja jännittävät kokeissa. Tämän ryhmän oppilaat joutuvat usein kiusaamisen kohteiksi. Tästä huolimatta hiljaisten jännittäjien asennoituminen kouluun on melko myönteis-tä, ja he kertovat viihtyvänsä koulussa suhteellisen hyvin.

Aktiivisista viihtyjistä 66 % on Seppäsen aineiston mukaan tyttöjä. Tälle ryhmälle on tyypillistä myönteinen asennoituminen kouluun ja työskentelyyn. He viihtyvät koulussa ja pyrkivät tekemään parhaansa. Aktiiviset viihtyjät ovat oppilaita, joilta kysytään usein neuvoa, ja he hoitavat mielellään esimerkiksi luokan yhteisiä asioita.

Tavalliset ovat ryhmä, joilla ei ollut selviä erityispiirteitä, vaan nähtävissä on sekoutus edellisistä luokista. Tavallisten ryhmän oppilaat viihtyvät melko hyvin koulussa eivätkä pelkää vastaamista oppitunneilla.

Oppimisasenteiltaan erilaisten oppilaiden ja koulun kohtaamista on tutkinut Suomessa myös Kivinen, Rinne & Kivirauma. He ovat esittäneet lukuisten teorioiden (mm. Sarala 1983, Seppänen 1983) pohjalta synteesin, jossa on jaoteltu neljä oppijaryhmää, joiden suhtautuminen kouluun on erilaista. Mallissa on hyödynnetty muun muassa Bourdieun ajatuksia, mutta tyypittelyssä on myös nähtävissä asenteiden psykologista muovautumista. (Kivinen ym. 1985; Rinne 2000.)

Suurin osa oppilaista kuuluu *sopeutujiin*. He hyväksyvät, ainakin näennäisesti, koulun käytänteet ja sosiaalistuvat niihin. He eivät rakenna elämänuraansa koulun kautta. Sopeutajat eivät ole erityisen innostuneita koulusta, mutta eivät myöskään kapinoi koulua vastaan. He välttelevät konflikteja ja voivat näin ollen vaikuttaa passiivisilta.

Menestyjät ovat jo kotona kasvatuksen kautta oppineet, että koulutukseen kannattaa panostaa. Heille koulutus on väline, jonka avulla on mahdollista saada hyvä tutkinto ja työpaikka tulevaisuudessa. Menestyjät viihtyvät koulussa ja tunnustavat koulun merkityksen oman tulevaisuuden rakentamisessa. Menestyjät käyttävät koulua hyväkseen saavuttaakseen omat tavoitteensa. Ulospäin menestyjät ovat aktiivisia ja suhtautuvat tulevaisuuteen myönteisesti ja aktiivisesti. Heillä on myös hyvät suhteet opettajiin, ja he toimivat myös luokan apuopettajina.

Vetäytyjät ovat passiivisia olemukseltaan, he eivät näin ollen aiheuta häiriöitä tai ongelmia luokahuonejärjestykseen. He vetäytyvät luokassa taka-alalle ja välttelevät epäonnistumista. Toisaalta passiivisuus saattaa aiheuttaa ahdistusta ja masennusta. Nämä oppilaat voivat vaikuttaa poissaolevilta.

Koulun käytänteet tuntuvat *vastustajille* vierailta: oma habitus ei kohtaa koulutusjärjestelmää. Tämä näkyy häiriökäyttäytymisenä ja koulun käytänteiden vastustamisena. Koulu on vastustajille pakkolaitos, johon oma habitus ei sopeudu. He eivät sopeudu koulun vaihtomarkkinoihin, jossa kuuliaisuudesta palkitaan tiedolla ja hyvillä arvosanoilla. Kapinointi ilmenee usein tuntien häiritsemisenä, sääntöjen rikkomisena ja kouluhenkilökunnan vastustamisena. Häiriökäyttäytyminen uhkaa luokan järjestystä, jolloin opettaja usein rankaisee oppilasta. Seurauksena saattaa olla poistaminen luokasta ja / tai siirto erityisryhmään.

Vuorikosken vuonna 2003 tekemä kysely antoi lisäviitteitä Kivisen ym. (1985) jaoteltuun. Menestyjien luokasta on esimerkiksi havaittavissa tunnolliset, lahjakkaat tytöt. He hoitivat koulutyönsä mallikkaasti ja olivat myös opettajan ja luokan pelastajia. Heiltä opettaja saattoi aina kysyä – vaikeissakin tilanteissa. Tunnolliset tytöt kokivat kuitenkin asemansa luokassa hankalaksi. Apuopettajana toimiminen saattoi aiheuttaa esimerkiksi kateutta muissa oppilaissa, mikä näkyi lahjakkaiden tyttöjen kiusaamisena. (Vuorikoski 2003, 143–145.)

Vuorikosken tulokset paljastavat myös toisen opiskelijatyypin: uhmaajat. He uskaltaavat kapinoida yleisesti hyväksytyjä normeja vastaan. Tapausesimerkkinä on tyttö, joka ei sopeutunut tyttöoppilaalle osoitettuun tyypilliseen rooliin. Hän mieluummin pelasi ja leikki poikien kanssa. Käytös aiheutti paheksuntaa ja epäsuoria viestejä siitä, kuinka hyvät arvosanat kuuluvat toisenlaisille tytöille. Piirteet sopivat hyvin Kivisen ym. (1985) esittämään vastustajien luokkaan. (Vuorikoski, 141–142.) Tyttöjen erilaisista rooleista kertoo hyvin Gordonin ja Lahelman tutkimus vuonna 1994, jonka mukaan juuri tunnolliset ja kiltit tytöt saattoivat esittää hyvinkin kriittisiä kannanottoja koulusta, vaikka oppitunneilla tällaisesta käytöksestä ei näkynyt merkkiäkään (Gordon & Lahelma 1994).

Metson tutkimus koulusta, jossa kiinnitettiin erityistä huomiota sukupuolten välisen tasa-arvon edistämiseen, paljastaa opettajien suhtautuvan erilailla tyttöihin ja poikiin. Pojille sallittiin enemmän ulospäin suuntautuvaa käyttäytymistä ja heille annettiin myös enemmän huomiota. Tyttöjä pidettiin herkempinä ja hiljaisempina. Tasa-

arvoon pyrkivästä opetuksesta huolimatta pojilla oli enemmän tilaa luokkahuoneessa kuin tytöillä. (Metso 1992, 270–283.)

6 TUTKIMUSKOHTTEEN KUVAUS JA TUTKIMUSASETELMA

6.1 Tutkimuskohde

Koulussa, jossa tutkimukseni aineistonkeruu tapahtui, opetussuunnitelmaudistus oli vasta alkanut. Yhdeksäluokkalaiset, jotka vastasivat kyselyyni, olivat opiskelleet seksuaalikasvatusta vuoden 1994 opetussuunnitelman perusteiden ja niiden pohjalta tehdyn koulukohtaisen opetussuunnitelman mukaan. Sen vuoksi esittelen tässä koulukohtaisen opetussuunnitelman tavoitteita seksuaalikasvatukselle.

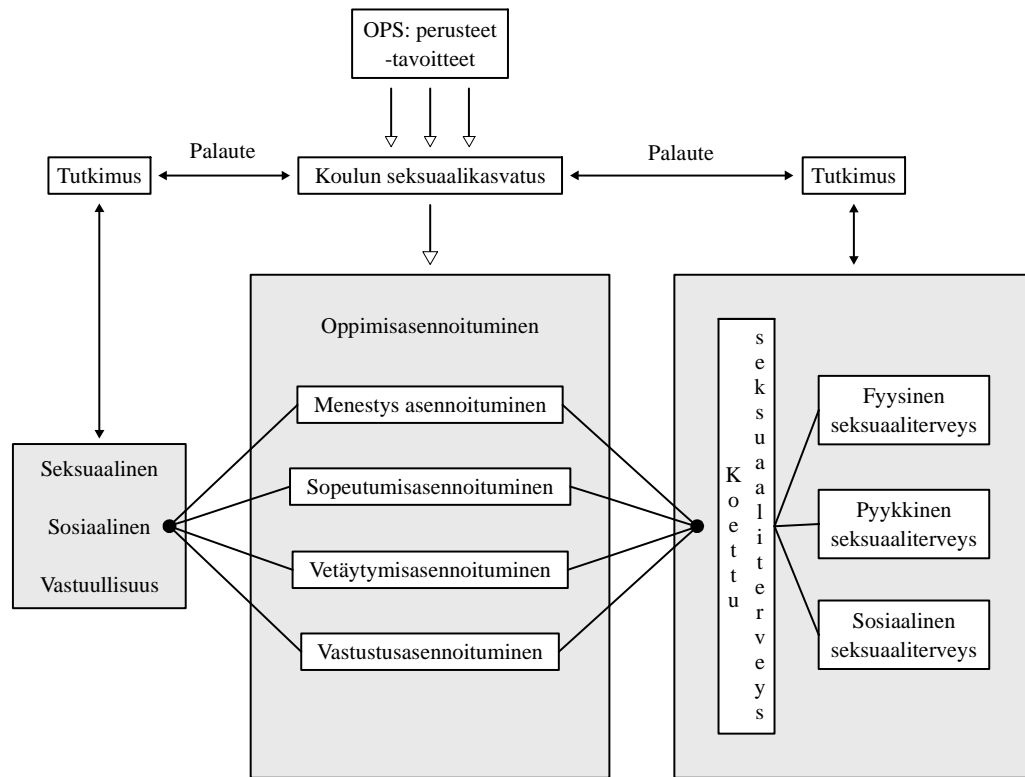
Koulukohtainen opetussuunnitelma oli tutkimuskohteessani otettu käyttöön syksyllä 2001. Terveyskasvatus kuului oppiainerajat ylittäviin aihekokonaisuuksiin ja sen sisältöjä oli integroitu biologian, kotitalouden ja liikunnan oppitunneille. Kotitalouden opetuksen tavoitteissa oli huomioitu melko laajasti ihmissuhdetaitojen ja terveen itsetunnon kehittäminen sekä vastuullisuuteen kasvaminen. Tavoitteena oli, että oppilas haluaa ottaa vastuuta niin omasta terveydestään kuin ihmissuhteistaan.

Seksuaalikasvatuksen aiheet korostuivat biologian opetuksen tavoitteissa. Tavoitteena oli, että oppilas oppii hyväksymään itsessään tapahtuvan kehityksen eri ikäkausina syntymästä kuolemaan sekä oppii ottamaan vastuuta omasta terveydestään ja omak-suun terveellisiä elämäntapoja. Seksuaalisuus ja ihmissuhteet kuuluvat yhdeksännen luokan oppisisältöihin. Opetussuunnitelmassa oli myös erikseen mainittu lisäkriteerit arvioinnille yhdeksännellä luokalla: oppilaan tulee tuntea terveelliset elämäntavat ja kondomin käytön edut.

Koulukohtaisen opetussuunnitelman perusteella voidaan todeta, että seksuaalikasvatus ja sen sisällöt olivat suhteellisen hyvin edustettuina. Huomionarvoista on, että tavoitteissa oli huomioitu myös seksuaalikasvatuksen sosiaalinen ja psyykinen ulottuvuus.

6.2 Tutkimusasetelma

Tutkimuksen teoreettisen viitekehysten olen rakentanut aiemmissa luvuissa esittämiäni tutkimusten ja niiden teoreettisten paradigma-mallien pohjalta. Viitekehysten perusteella tutkimusasetelma ja tutkimusongelmat voidaan jäsenellä seuraavasti:



Kuvio 1 Tutkimusasetelma ja sen keskeiset elementit.

Oppimisasenteiden yhteyttä seksuaaliterveyteen tarkastellaan tutkimuskysymysten (ks. liite 1) avulla sekä tutkimalla näin saatua informaatiota monimuuttuja-analyseillä. Tutkimusaineiston perusteella pyritään esittämään niitä olennaisia seikkoja ja ongelmakohtia, jotka tulisi ottaa huomioon koulun seksuaalikasvatuksessa. Näitä tekijöitä olen kuvannut käsitteellä palaute (ks. kuvio 1).

6.3 Tutkimuksen keskeiset käsitteet

Oppimisasenteita, seksuaaliterveyttä sekä näiden välistä yhteyttä selittävät muuttujat ovat valikoituneet ja jäsentyneet tutkimusasetelmaksi esittämäni teoreettisen viitekehksen perusteella. Asetelman (ks. kuvio 1) mukaan tutkimuksen keskeiset elementit kuvataan seuraavasti:

Tässä tutkimuksessa käytän seksuaalikasvatuksen käsitettä siinä merkityksessä, että tutkittavan koulun seksuaalikasvatukseen sisältyy varsinainen seksuaaliopetus sekä koulun seksuaalineuvonta -ja valistus.

Oppimisasenteilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa niitä kognitiivisia, affektiivisia ja toiminnallisia komponentteja, joita oppilaat liittävät koulun seksuaalikasvatukseen. Oppimisasenteiltaan erilaiset oppilaat on jaettu neljään ryhmään: vastustajat, menestyvät, vetäytyvät ja sopeutujat. Jokaiselle asenne-ryhmälle on määritelty tietyt asennekomponentit. Olennaista on selvittää, onko oppilaiden suhtautuminen seksuaalikasvatukseen myönteistä, kielteistä vai neutraalia. Suhtautumista määrittelee se, kuinka tärkeänä ja kiinnostavana oppilaat pitävät seksuaalikasvatusta yleisesti sekä itsensä, oman terveytensä ja jatko-opintojensa kannalta. Asennoitumista kuvaa myös käyttäytyminen oppitunneilla: osallistuminen keskusteluihin, häiriökäyttäytyminen, halu työskennellä yksin ja apu-opettajana toimiminen. Suhtautuminen seksuaalikasvatuksen opettajaan määrittää myös myönteistä tai kielteistä asennetta.

Tässä tutkimuksessa seksuaaliterveys rakentuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta osa-alueesta. Jokaista ulottuvuutta ja seksuaaliterveyteen liittyviä valmiuksia tarkastellaan oppilaan oman kokemuksen kautta. Olen rajannut tutkimuskysymyksii- ni fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen liittyviä keskeisiä sisältöjä, jotka ovat olennaisia murrosiän kehitysvaiheessa.

Fyysinen seksuaaliterveys sisältää valmiudet suojautua sukupuolitaudeilta sekä valmiudet huolehtia raskauden ehkäisystä. Fyysiseen seksuaaliterveyteen liittyy olennaisesti myös seksuaalisuuden kehittymisen ja oman kehon fyysisten muutosten ymmärtäminen sekä luonteva suhtautuminen näihin ilmiöihin.

Psyykkinen seksuaaliterveys sisältää valmiudet tunteiden ilmaisuun, käsittelyyn ja hallintaan. Psyykkisen seksuaaliterveyden kannalta on myös tärkeää, että nuorelle kehittyy myönteinen minäkuva ja vahva itsetunto. Näiden avulla yksilön on helpompaa suhtautua oman kehon muutoksiin ja hyväksyä ne. Seksuaali-identiteetin kehittyminen on tärkeä osa psyykkistä seksuaaliterveyttä. En kuitenkaan käsittele sitä tässä tutkimuksessa, sillä tämä on aiheena huomattavan laaja.

Sosiaalinen seksuaaliterveys sisältää valmiudet vuorovaikutukseen ja keskusteluun seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista sekä kyvyn myös toisen halujen ja tarpeiden huomioimiseen.

Sosiaalinen vastuullisuus on osa seksuaaliterveyttä, ja sitä määrittää yksilön kyky ottaa vastuuta niin omasta kuin kumppaninkin terveydestä sekä vastuullinen toiminta tilanteessa, jossa seksuaalisuutta on vahingoitettu ja tarvitaan apua. Tarkoituksena on tarkastella oppilaiden kokemusta omasta seksuaaliterveydestä ja siihen liittyvistä valmiuksista.

6.4 Tutkimusongelmat

Tutkimuksen käytännön ongelmista ja teoreettisista lähtökohdista määräytyvien tehtävien ja tavoitteiden kannalta keskeiset kysymykset voidaan esittää tässä kuvattuina tutkimusongelmina. Tutkimuksen viitekehys ja edellä esitetty tutkimisasetelma antavat perustellun aiheen olettaa, että oppimisasenteiden ja oppilaiden kokeman seksuaaliterveyden yhteyttä voidaan jäsenellä ja selvittää seuraavien kysymysten avulla:

Pääongelma: Miten yhden yläkoulun seksuaalikasvatus on vastannut sille asetettuja tavoitteita oppilaiden seksuaaliterveyden ja seksuaalisen sosiaalisen vastuullisen kehittymisen kannalta.

Osaongelmat: 1. Millä tavalla oppilaiden oppimisasenteet ovat yhteydessä koettuun fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen?

2. Millä tavalla oppilaiden oppimisasenteet ovat yhteydessä seksuaalisuuden sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen?

3. Mitkä ovat merkittävimmät erot tyttöjen ja poikien koetussa seksuaaliterveydessä ja vastuullisuuden kehittämisessä?

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimusasetelman mukaisesti pyrittiin viitekehyksessä kuvatuille käsitteille etsimään operationaaliset vastinparit, joita voidaan käyttää tutkimuskysymyksissä (Erä-tuuli, Leino & Yli-Luoma 1994, 15). Muuttujien luettelo on esitetty kyselylomakkeen muodossa liitteessä 1. Lomakkeeseen on lukemisen helpottamiseksi lisätty raportissa käytettävät muuttujatunnukset, joita ei ollut merkitty oppilaille jaettuihin kappaleisiin.

7.1 Muuttujien valinta

Muuttujat on valittu ja jäsennelty tutkimusasetelman ja tutkimusongelmien mukaisesti seuraavilla perusteilla:

Oppimisasenteet

Oppimisasenteita kuvaavat osiot on suunniteltu mittaamaan vastustavaa, myönteistä, sopeutuvaa ja vetäytyvää suhtautumista koulun seksuaalikasvatukseen.

Vastustajat

Oppilaan vastustavaa asennetta koulun seksuaalikasvatusta kohtaan on pyritty mittaamaan seitsemän muuttujan avulla: oppilaan negatiivinen suhtautuminen koulun seksuaalikasvatukseen, kielteinen asennoituminen seksuaalikasvatuksen tunteja kohtaan, kokemus seksuaalikasvatuksen tarpeettomuudesta, hyödyttömyydestä ja kiinnostamattomuudesta, kielteinen suhtautuminen seksuaalikasvatuksen opettajaan sekä erimielisyydet opettajan kanssa. (ks. AVA1-AVA7)

Menestyjät

Menestymistä kuvaavaa asennoitumista on mitattu myös seitsemän muuttujan avulla: oppilaan myönteinen suhtautuminen koulun seksuaalikasvatukseen, kokemus seksuaalikasvatuksen hyödyllisyydestä ja tärkeydestä, aktiivinen osallistuminen seksuaali-

kasvatuksen tunneilla, seksuaalikasvatuksen hyöty terveyttä sekä jatko-opintoja varten, myönteinen suhtautuminen seksuaalikasvatuksen opettajaan ja apu-opettajana toimiminen. (ks. AMM1-AMM7)

Vetäytyjät

Vetäytyvää asennetta on mitattu seuraavien muuttujien avulla: haluttomuus mennä oppitunneille ilman pakkoa, passiivisuus seksuaalikasvatuksen tunneilla, ahdistumisen tunne seksuaalikasvatuksen tunneilla, pelko epäonnistumisesta ja väärin vastauksista, halu työskennellä yksin ja kokemus omien mielipiteiden arvottomuudesta. (ks. AVE1-AVE7)

Sopeutujat

Sopeutuvaa asennetta koulun seksuaalikasvatukseen on mitattu seuraavien muuttujien avulla: suhtautuminen seksuaalikasvatukseen välttämättömänä pakkona, välttämättömien tehtävien suorittaminen, tyytyminen kohtuulliseen menestykseen seksuaalikasvatuksessa, konfliktien välttäminen opettajan kanssa, häiriköinnin välttäminen oppitunneilla, passiivisuus oppitunneilla ja viihtyminen seksuaalikasvatustunneilla. (ks. ASM1- ASM7)

Seksuaaliterveys

Oppilaiden kokemaa seksuaaliterveyttä kuvaavat osiot on suunniteltu mittaamaan seksuaaliterveyden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista osa-aluetta sekä seksuaalista sosiaalista vastuullisuutta

Fyysinen seksuaaliterveys

Oppilaiden kokemaa fyysistä seksuaaliterveyttä on mitattu seitsemän muuttujan avulla: tiedot raskauden ehkäisystä ja sukupuolitaudeilta suojautumisesta, valmiudet välttää seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvää hyväksikäyttöä, oman kehon muutosten merkityksen tiedostaminen, varmuus oman fyysisen seksuaalisuuden normaalista

kehittymisestä ja luonteva suhtautuminen ja tyytyväisyys omaan kehoon. (ks. FST1-FST7)

Psyykkinen seksuaaliterveys

Koettua psyykkistä seksuaaliterveyttä on mitattu seitsemän muuttuja avulla: valmius käsitellä kehon muutosten aiheuttamia tunteita, luonteva suhtautuminen omaan seksuaalisuuteen, oman kehon hyväksyminen ja itsetunto, kyky ilmaista muille omaa seksuaalisuutta uhkaavat tilanteet, kyky käsitellä seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviä tunteita ja valmius hallita tunteita vaikeissa tilanteissa. (ks. PST1- PST7)

Sosiaalinen seksuaaliterveys

Oppilaiden kokemaa sosiaalista seksuaaliterveyttä on mitattu seitsemän muuttujan avulla: oman tyydytyksen merkitys seksuaalisessa kanssakäymisessä, kyky huomioida toinen seksuaalisessa kanssakäymisessä, valmiudet seurustelusuhteen solmimiseen, valmiudet keskustella avoimesti seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista, keskustelun tärkeyden kokeminen kumppanin kanssa, kyky sanoa ei kumppanille ja valmiudet keskustella kumppanin kanssa seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista. (ks. SST1- SST7)

Seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus

Oppilaiden kykyä seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen on mitattu kuuden muuttujan avulla: ehkäisyn tärkeyden kokeminen sukupuoliyhdyntäessä, molempien osapuolten vastuu huolehtia ehkäisystä, molempien osapuolten vastuu huolehtia raskauden ehkäisystä ja kondomin käytöstä yhdynnässä, vastuu hakea apua seksuaalisuutta uhkaavissa tilanteissa ja yksittäisen ihmisen vastuu seksuaalisen riskikäyttäytymisen välttämiseksi. (ks. SV1-SV6)

7.2 Kyselylomakkeen suunnittelu

Kyselylomaketta suunniteltaessa pyrittiin ottamaan huomioon mahdolliset virhettä ja harhaisuutta vastaamiseen aiheuttavat tekijät. Kysymysten sisältöön, sanamuotoon,

käsitevalidiuteen ja sijaintiin lomakkeella kiinnitettiin huomiota. (Jyrinki 1976, 41, 80, 95, 102; Hirsjärvi 2004b.) Vastaajien tottumistaipumusta, ns. halo-efektin vaikutusta pyrittiin vähentämään niin, että väittämiä esitettiin välillä käännettyssä muodossa. Väittämien järjestys pyrittiin laatimaan niin vaihtelevaksi, ettei vastaajalle syntyisi harhaa perusteluiltaan erilaisten ilmiöiden yhdistelemisestä. Oppimisasenteita ja seksuaaliterveyttä koskevat osiot olivat kuitenkin sijoitettu omiksi osa-alueiksi. Mit-tarien validiteetin ja luotettavuuden parantamiseksi kysymykset tarkastettiin ja täsmennettiin esitestauksen avulla. Esitestausta varten kyselylomakkeisiin vastasi kolme yläkoulun oppilasta (N = 3).

Lomakkeen lopullisessa muotoilussa kontrolloitiin kysymysten tarpeellisuus ja hyödyllisyys, kysymysten riittävyys, vastaajan tietomäärän ja kokemuksen riittävyys, kysymyksen konkreettisuus, erottelukyky ja käytännön vastaavuus, kysymyksen käsitteellinen yleisyys, kysymyksen taipumus tuottaa tiettyyn suuntaan painottuvia vastauksia sekä kysymysten yksiselitteisyys. (Hirsjärvi 2004b 182–192; Jyrinki 1976, 46–50.)

Aineiston keruuta varten kysyttiin lupa oppilaiden huoltajilta, jotta tutkimuksen eettisyys toteutuisi (Hirsjärvi 2004a, 25–28). Aineisto kerättiin kyselylomakkeella viideltä eri yhdeksäsluokalta samassa koulussa. Luokat valittiin satunnaisesti ja kyselyn toteuttivat opettajat. Opettajille annettiin tarkka yhdenmukainen ohjeistus kyselyn toteuttamisesta. Kyselyyn vastasi 95 oppilasta. Kahden vastauksen piti hylätä puuttuvien vastausten takia. Puutteellisia vastauksia löytyi myös joissakin muissa kyselylomakkeissa, mikä näkyy N:n vaihteluina tietyissä tuloksissa. Kokonaisotos oli 93 oppilasta, joista oli 44 tyttöjä ja 49 poikia.

7.3 Tutkimusmenetelmät

Päätutkimusmenetelmäksi valittiin aineiston kvantitatiivinen tarkastelu, mikä mahdollisti sen, että kysymykset voitiin esittää samalla tavalla jäseneltyinä suurelle joukolle. Näin ollen näytteen edustavuus saatiin mahdollisimman hyväksi ja tietomäärä suureksi, mikä oli tutkimusasetelman kannalta oleellista. Kyselylomakkeessa oli myös osio, jossa vastaajilla oli mahdollisuus kertoa mielipiteitä koulun seksuaalikas-

vatuksesta. Avoimen kysymyksen avulla pyrittiin selvittämään muita mahdollisia seksuaalikasvatukseen liittyviä tekijöitä, jotka eivät tule esille kyselylomakkeen monivalintakysymyksissä. (Hirsjärvi 2004b, 190–191.) Sen lisäksi oppilaille esitettiin osio, jossa heitä pyydettiin laittamaan tärkeysjärjestykseen seksuaalikasvatuksen osa-alueet (ks. liite 1, kysymys 56).

Tutkimusaineiston analysointi suoritettiin SPSS-tilasto-ohjelmalla. Analysointimenetelminä käytettiin faktorianalyysiä, varianssianalyysiä, korrelaatiokertoimia sekä frekvenssejä ja ristiintaulukointiin perustuvia tarkasteluja. Analysointimenetelmät ja niiden käyttöjärjestys valittiin tutkimusongelmien kannalta merkittävien seikkojen selville saamiseksi. (Erätuuli ym. 1994; Nummenmaa 2004; Metsämuuronen 2005; Rasi, Lepola, Muhli & Kanniainen 2005.)

Tutkimuksen pohjana käytettiin frekvenssianalyysiä ja ristiintaulukointia, joiden avulla voitiin tarkastella muuttujien jakaumia eri asennoitumisryhmissä ja sukupuolten välillä (Rasi ym. 2005, 36, 77). Muuttujien välisten yhteyksien tarkasteluun käytettiin Pearsonin tulomomenttikertoimia. Korrelaatiotarkastelujen tarkoituksena oli saada tietoa tutkittavien ilmiöiden kannalta keskeisten muuttujien välisistä riippuvuuksista ja niiden voimakkuudesta. (Erätuuli ym. 1994, 86; Nummenmaa 2004, 267–269.)

Tutkimusaineiston kannalta keskeisten vertailtavien ryhmien välisten erojen tarkasteluun käytettiin varianssianalyysiä. Varianssianalyysi perustuu tutkittavan aineiston muuttujien keskiarvojen ja niiden erojen vertailuun. Tuloksien merkitsevyys määräytyy keskiarvojen erojen suuruuden ja säännönmukaisuuden perusteella. (Erätuuli ym. 1994, 77–78; Nummenmaa 2004, 173–182; Metsämuuronen 2005, 54–57; Rasi ym. 2005, 83–84.)

Faktorianalyysin tarkoituksena on ryhmitellä aineistoa. Tässä tutkimuksessa on keskeistä ryhmitellä asennoitumista seksuaalikasvatukseen ja koettua seksuaaliterveyttä kuvaavia muuttujia. Ryhmittelyn tarkoituksena on saada selville, millaisia asenneulottuvuuksia ja koetun seksuaaliterveyden dimensioita aineisto sisältää ja miten niitä voidaan tulkita suhteessa viitekehukseen. Faktorianalyysin käyttö otettiin huo-

mioon jo kyselylomakkeen laadinnassa ja tutkimuskysymysten jäsentelyssä. (Erä-
tuuli ym. 1994, 45–52; Nummenmaa 2004, 332–339; Metsämuuronen 2005, 63–67.)

Tutkimusasetelmaa laadittaessa harkittiin myös regressioanalyysin käyttöä. Regres-
sioanalyysin tarkoituksena on ryhmitellä tutkimusilmiötä selittävät muuttujat järjes-
tykseen selitysvoimansa perusteella. Regressioanalyysiä ei kuitenkaan käytetty, kos-
ka havaittiin, että esimerkiksi koettua seksuaaliterveyttä selittävät muuttujat korreloi-
vat erittäin vahvasti keskenään. (Erätuuli ym. 1994, 89–90; Nummenmaa 2004.)

8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimuksen tuloksien kuvaamisessa etenen niin, että tulokset esitetään vastaamalla tutkimuksen osaongelmiin ja niiden avulla päädytään vastaamaan tutkimuksen pääongelmaan. Tämä määrittää analysointimenetelmien käyttöjärjestyksen ja tutkimusprosessin loogisen etenemisen, joka oli tarkoin jäsenneilty jo aineiston keruun ja tilastollisen käsittelyn suunnitteluvaiheessa. Tutkimusekonomisista syistä frekvenssitaulukoinnit ja ristiintaulukoinnin tulosteet on kuvattu vain sanallisesti, graafiset tulosteet olisivat vieneet tilaa tutkimuksen tulosten kannalta olennaisimmilta tarkasteluilta.

8.1 Oppimisasenteiden eroavaisuuksien jaottelu

Oppilaille esitettiin 28 väitteen muodossa tehtyä kysymystä, joiden tarkoituksena oli selvittää, miten asennoituminen koulun seksuaalikasvatukseen ilmenee. Asennoitumisen dimensionaalisuuden tarkasteluun käytettiin faktorianalyysiä (Erätuuli ym. 1994, 46; Nummenmaa 2004, 332–334). Tutkimuksen luotettavuuden tarkistamiseksi laskettiin kunkin dimension muuttujaryhmälle Cronbachin alfan mukaan reliabiliteettikerroin (ks. koko aineiston reliabiliteettitaulukko liite 2). Tarkastelussa havaittiin, että muuttujilla ASM1, ASM2 ja ASM3 oli varsin alhainen reliabiliteetti, joten nämä muuttujat poistettiin jatkoanalyyseistä.

Jotta voitaisiin arvioida, millaisiin dimensioihin oppilaiden asennoituminen koulun seksuaalikasvatusta kohtaan jakautuu, suoritettiin koko aineistoa koskeva faktorianalyysi. Faktorianalyysillä pyrittiin osoittamaan, vastaavatko oppilaiden kuvaukset kokemuksistaan ja käyttäytymisestään teoreettista jäsenytyä asenteiden eroavaisuuksista ja mahdollisista pienryhmistä pääluokkien sisällä.

Kun optimaalista faktoriratkaisua etsittiin, lopulliseen varimax-rotatoituun ratkaisuun valittiin seitsemän faktorin analyysi, joka oli selväpiirteisin. Sisällöllisten ja tulkinnallisten kriteerien lisäksi lopullisessa varimax-rotatoinnissa kiinnitettiin huomiota latausten voimakkuuteen: ohjeelliseksi viitearvoksi valittiin vähintään noin .40 lata-

us. Näin varmistettiin, että aineiston muuttajat varioivat itsenäisesti, toisin sanoen eliminoitiin mahdollisuus, että faktorianalyysi tuottaisi sattumanvaraisia tai ristiriitaisia tuloksia. Faktoreiden lukumäärää päätettäessä käytettiin Kaiserin kriteeriä, jonka mukaisesti faktoriratkaisuun valitaan ne faktorit, joiden ominaisarvot ovat ykköstä suuremmat. Näin varmistettiin, että kaikki olennaiset dimensiot nousivat analyysissä esiin. (Erätuuli ym. 1994, 53–60.)

Faktorianalyysin tuloksien kuvaamiseen päätin käyttää käyttäytymistieteissä runsaasti koeteltua taulukointitapaa. Taulukon tarkastelu antaa lukijalle mahdollisuuden kyseenalaistaa tutkimusasetelman ja tutkimuskysymysten pätevyyden. Taulukosta voi myös tarkastella, korreloivatko faktorit keskenään, ja onko rotatointia käytetty tarkoituksenmukaisesti. Taulukko on myös huomattavasti muiden analyysien yhteydessä käytettyjä kaavioita informatiivisempi, koska faktorianalyysissä olennaista on tarkastella yksittäisen muuttujan matemaattista suhdetta kaikkiin esitettyihin faktoreihin nähden. (Pentti 1982, 50–52; Erätuuli ym. 1994, 58, 60; Nummenmaa 2004, 334–339.)

Faktorianalyysin tulokset on kuvattu taulukossa yksi. Tulosten tulkinnassa käytetään myös kahdeksan faktorin analyysiä, jossa ilmeni muuttujan AMM7 varsin korkea lataus faktorille kahdeksan. Kahdeksan faktorin analyysi haluttiin ottaa mukaan tarkasteluun, koska se tuo uutta tietoa ja muuttujat varioivat kyseisessä analyysissä varsin itsenäisesti.

TAULUKKO 1. Asennoitumista seksuaalikasvatukseen kuvaava faktorianalyysi varimax-rotatiolla (N = 93).

Osio ja sen tunnus	Turhautuneet vastustajat	Epävarmat vetäytyjät	Motivoituneet	Kyseenalaistajat	Sopeutuvat vetäytyjät	Haluttomat	Hyötyjät
Seksuaalikasvatustunneilla käsiteltävät aiheet eivät kiinnosta minua ollenkaan AVA4	.773	-.080	.034	.172	.104	.005	.072
Mielestäni seksuaalikasvatusta pitäisi poistaa koulusta AVA2	.751	.157	-.137	.040	.078	-.153	.008
Minulle ei ole mitään hyötyä koulun seksuaalikasvatusopetuksesta AVA5	.762	.091<	.004	.147	.051	.023	-.186
Mielestäni seksuaalikasvatustunnit ovat pitkäväteisiä AVA3	.656	-.113	-.017	-.129	.191	.352	.258
En osallistu keskusteluun seksuaalikasvatuksen tunneilla AVE6	.564	.416	-.044	-.066	.260	.135	-.271
Mielestäni seksuaalikasvatustunnit ovat ahdistavia AVE2	.540	.277	-.173	.026	-.013	.153	-.259
En menisi seksuaalikasvatuksen tunneille, elleivät ne kuuluisi lukujärjestykseen AVE7	.531	-.064	.066	.264	.006	.521	.093
En viittaa seksuaalikasvatuksen tunneilla, koska pelkään, että vastaukseni on väärin AVE1	.021	.802	.149	.044	-.085	.180	-.174
Pelkään epäonnistumista seksuaalikasvatuksen tunneilla AVE5	.131	.759	-.063	-.014	.068	-.044	.187
Muut eivät arvosta mielipiteitäni seksuaalikasvatuksesta AVE4	.223	.419	.113	.393	.351	.086	.224
Mielestäni seksuaalikasvatuksen opettaja on asiantunteva ja ammattitaitoinen AMM6	-.214	.278	.603	-.442	-.081	-.006	.176
Seksuaalikasvatuksen opettaja käsittelee mielestäni tärkeitä asioita AMM3	-.208	-.233	.583	-.173	.187	-.426	-.067

Taulukko 1. jatkuu seuraavalla sivulla

Jatkoa edelliseltä sivulta taulukkoon 1.

Seksuaalikasvatuksesta on minulle hyötyä oman terveyden kannalta tulevaisuudessa AMM1	-.501	-.262	.470	-.156	.010	.079	-.015
Mielestäni seksuaalikasvatuksesta pääsee helpoimmalla kun tekee opettajan vaatimat tehtävät ASM3	-.022	.080	.698	-.021	.117	.099	.066
Osallistun mielelläni ja aktiivisesti seksuaalikasvatustunneilla keskusteluun AMM2	-.424	-.111	.383	.016	-.376	-.182	.077
Opettaja ei ole pystynyt perustelevaan seksuaalikasvatuksessa opettamiaan ajatuksia AVA6	.101	-.064	-.206	.788	-.040	.195	-.083
Olen usein eri mieltä opettajan kanssa seksuaalikasvatuksen tunneilla AVA7	.207	.099	-.050	.778	.107	-.169	-.060
Minulle riittää, että pärjään seksuaalikasvatuksen tunneilla kohtuullisesti ASM6	.007	-.045	.146	.032	.767	.056	.052
Mielestäni seksuaalikasvatus on vain pakollinen osa koulun toimintaa ASM7	.382	.055	.096	.084	.563	.399	-.082
Haluan työskennellä yksin seksuaalikasvatuksen tunneilla AVE3	.345	.355	-.273	-.072	.464	-.330	.122
Viittaan harvoin seksuaalikasvatuksen tunneilla ASM2	.163	.404	-.068	.089	.452	.150	-.477
Tarvitsen seksuaalikasvatuksen tietoja jatko-opinnoissani tulevaisuudessa AMM7	-.166	.084	.071	-.098	.070	.060	.766
Ominaisarvo	-1.40	2.35	1.97	1.66	1.42	1.30	1.17
Suhteellinen ominaisarvo	26.4	8.4	7.0	5.9	5.1	4.7	4.2

Faktorianalyysin tulkinta

Ensimmäiseen faktoriin latautuneet muuttujat edustavat viitekehyksen mukaisesti vastustavaa asennoitumista koulun seksuaalikasvatusta kohtaan. Voimakkaimmin latautui muuttuja AVA4 (.773), joka kuvaa sitä, etteivät seksuaalikasvatustunneilla käsiteltävät aiheet kiinnosta oppilasta. Erittäin kielteistä asennoitumista seksuaalikasvatukseen kuvaa muuttuja ”seksuaalikasvatus pitäisi poistaa koulusta” (AVA2),

joka latautui toiseksi voimakkaimmin. Seksuaalikasvatuksen hyödyttömyyttä kuvaa muuttuja AVA5, joka sai myös korkean latauksen faktorille yksi. Vastustusta kuvaavat myös muuttujat ”seksuaalikasvatus on täysin turhaa ja ajan hukkaa” (AVA1) sekä ”seksuaalikasvatustunnit ovat pitkäväteisiä” (AVA3), joiden lataukset olivat niin ikään varsin korkeita.

Tulkittaessa faktorille yksi latautuneita muuttujia ilmenee selvästi, että asennoituminen koulun seksuaalikasvatukseen voi olla hyvinkin kielteistä ja sen sisällöt koetaan hyödyttöminä. Vastustusta ilmentävien muuttujien lisäksi faktorille yksi latautui vahvasti vetäytyvää asennoitumista kuvaavia muuttujia: Passiivisuutta seksuaalikasvatuksen tunneilla kuvastaa muuttuja ”en osallistu keskusteluun seksuaalikasvatuksen tunneilla” (AVE6), joka sai latauksen .564. Muuttuja ei kuitenkaan varioi itsenäisesti, vaan korreloi faktorille kaksi. Muuttujat ”seksuaalikasvatustunnit ovat ahdistavia” (AVE2) sekä ”en menisi seksuaalikasvatuksen tunneille, elleivät ne kuuluisi lukujärjestykseen” (AVE7) kuvastavat myös vetäytyvää asennoitumista ja saavat suhteellisen korkeat lataukset faktorille yksi. Muuttuja AVE7 korreloi faktorille kuusi.

Ensimmäinen faktori voidaan sisältönsä ja viitekehyksen mukaisen dimensionaalisen rakenteensa perusteella nimetä turhautuneet vastustajat-faktoriksi. Siinä yhdistyy muuttujia sekä vastustusta että vetäytyvää asennoitumista kuvaavista luokista. Huomionarvoista on se, että menestymistä kuvaavat muuttujat ovat latautuneet faktorille yksi negatiivisesti korkeasti. Tämä vahvistaa selviä eroja dimensionaalisuudessa. Vastustajat-faktori selittää 26,4 % seitsemän faktorin yhteisestä selitysosuudesta 61,7 %:sta, mikä osaltaan antaa vahvaa evidenssiä tutkimusasetelman ja tutkimuskysymysten toimivuudesta viitekehyksen mukaisesti.

Toisen faktorin muodostavat selkeästi erottuneet ja voimakkaasti latautuneet (.416-.802) neljä osiota. Niistä koostuva dimensio nimettiin epävarmojen vetäytyjien faktoriksi. Tämä vastaa viitekehyksen kuvausta vetäytyvästä asennoitumisesta. Korkeasti latautuneet muuttujat kuvastavat vetäytymiseen liittyvää ahdistusta, pelkoa epäonnistumisesta, passiivisuutta ja kokemusta siitä, etteivät muut arvosta omia mielipiteitä

(ks. AVE1, AVE4, AVE5 ja AVE6). Toinen faktori selittää 8,4 % kaikkien faktoreiden yhteisestä selitysosuudesta.

Kolmannelle faktorille korkeasti latautuneet muuttajat kuvaavat viitekehyksen mukaisesti menestyjien asennoitumista koulun seksuaalikasvatusta kohtaan. Erityisen voimakkaasti latautuivat muuttajat, jotka käsittelivät myönteistä suhtautumista seksuaalikasvatuksen opettajaa kohtaan. ”Seksuaalikasvatuksen opettaja on asiantunteva ja ammattitaitoinen” (AMM6) ja ”seksuaalikasvatuksen opettaja käsittelee tärkeitä asioita” (AMM3), kuvastavat hyvin positiivista asennoitumista opettajaa kohtaan sekä kokemusta seksuaalikasvatuksen tärkeydestä. Suhteellisen korkeasti latautui myös muuttuja ”seksuaalikasvatuksesta on hyötyä terveyden kannalta tulevaisuudessa” (AMM1), mikä korostaa myös menestymiseen liittyvää asioiden tärkeäksi kokemista. Faktori kolme nimettiinkin motivoituneet faktoriksi, ja se selittää 7,0 % kaikkien faktoreiden yhteisestä selitysosuudesta.

Faktorianalyysi toi esille myös viitekehyyksessä esiinnousseiden jäsentelyiden perusteella asennoitumista kuvaavia alaryhmiä, joiden merkitystä on perusteltua tarkastella. Jatkossa esittämieni syventävien analyysien, kuten varianssianalyysien, tarkoituksena on kuvata niitä eri tavoin asennoituneita oppilasryhmiä, joita seksuaalikasvatuksen opettaja joutuu kohtaamaan työssään.

Faktorille neljä latautuivat erityisen voimakkaasti opettajan auktoriteetin ja mielipiteiden kyseenalaistamista kuvaavat muuttajat. ”Opettaja ei ole pystynyt perustelemaan seksuaalikasvatuksessa opettamiaan ajatuksia” (AVA6) ja ”olen usein eri mieltä seksuaalikasvatuksen opettajan kanssa” (AVA7) ilmentävät hyvin kriittistä suhtautumista opettajaan ja hänen opetukseensa. Muuttajat ovat osa vastustusta kuvaavaa asennoitumista, mutta muodostavat tässä oman dimension, sillä muut saman asennoitumisluokan muuttajat eivät ole latautuneet korkealle. Faktori nimettiinkin sen sisällön perusteella kyseenalaistajat faktoriksi, ja sen selitysosuus oli 5,9 % kokonaisvariانسsista.

Viidennen faktorin muodostavat kolme korkeasti latautunutta (.464-.767) osiota. Niistä koostuva dimensio nimettiin sopeutuvat vetäytyjät faktoriksi. Sopeutumista

kuvaavat hyvin tyytyväisyys kohtuulliseen pärjäämiseen seksuaalikasvatuksessa sekä kokemus seksuaalikasvatuksesta vain pakollisena osana koulun toimintaa (ASM6 ja ASM7). Sopeutumiseen liittyy kuitenkin tässä dimensiossa myös vetäytyvää asennoitumista, jota kuvastaa korkea lataus muuttujalle ”haluan työskennellä yksin seksuaalikasvatuksen tunneilla” (AVE3). Sopeutuvat vetäytyjät-faktorin selitysosuus oli 5,1 % kaikkien faktoreiden yhteisestä selitysosuudesta.

Faktorille kuusi latautui voimakkaimmin muuttuja ”en menisi seksuaalikasvatuksen tunneille, elleivät ne kuuluisi lukujärjestykseen” (AVE7), joka kuvaa vetäytyvää asennoitumista. Faktorin selitysosuus oli 4,7 % kokonaisvarianssista ja se nimettiin haluttomat-faktoriksi.

Faktorille seitsemän latautui erittäin voimakkaasti (.766) muuttuja, joka kuvaa kokemusta seksuaalikasvatuksen tarpeellisuudesta jatko-opintoja ajatellen (AMM7). Tämä dimensio on haluttu ottaa huomioon, sillä se varioi täysin itsenäisesti eikä lataudu korkeasti muille faktoreille. Muuttuja kuuluu menestymistä kuvaavaan osioon, mutta korostaa itsenäisenä muuttujana seksuaalikasvatuksesta saatua hyötyä opintoja varten. Faktori nimettiin hyötyjät faktoriksi, ja sen selitysosuus oli 4,2 % kaikkien faktoreiden yhteisestä selitysosuudesta.

Kahdeksan faktorin analyysissä nousi esille mielenkiintoinen dimensio. Faktorille kuusi latautuivat negatiivisesti korkeasti (-.789 ja -.631) muuttujat, jotka kuvaavat sopeutumattomuutta ja vastustavaa asennoitumista. Nämä muuttujat ASM4 ja ASM5 toimivat kysymysten esittämistavan mukaisesti käännettyinä muuttujina. Faktori nimettiin häiriköt - faktoriksi, sillä sen sisältöön kuuluu luokasta poistaminen häiriköinnin takia ja konfliktit opettajan kanssa. Häiriköt-faktori selittää 4,6 % kahdeksan faktorin yhteisestä selitysosuudesta 65,6 %:sta. Huomioarvoista on kuitenkin se, että sellaisia oppilaita, jotka saivat korkeat summamuuttujapisteet häiriköinnin osaluilla, ei frekvenssianalyysin perusteella ole kovinkaan paljon. Häiriköinnin takia ulos luokasta joutuneita oli analyysin perusteella viisi (N = 5) ja opettajan kanssa konflikteihin oli joutunut kahdeksan oppilasta (N = 8).

8.2 Oppimisasenteiden yhteys koettuun seksuaaliterveyteen

Oppimisasenteiden ja koetun seksuaaliterveyden välisen yhteyden kuvaamiseksi laskettiin korrelaatiokertoimet eri asennesummamuuttujien ja seksuaaliterveyden välillä. Korrelaatiotarkastelua varten muodostettiin neljästä asennoitumisluokasta summamuuttuja. Asennoitumista seksuaalikasvatusta kohtaan pyrittiin mittamaan 28 väittämän avulla, jossa jokaista viitekehyksen mukaista asennoitumisluokkaa kuvasi seitsemän muuttujaa. Sopeutumislukasta poistettiin analyysjä varten muuttujat ASM1, ASM2 ja ASM3, sillä ne heikensivät mittarin reliabiliteettia Cronbachin alfan mukaan. (ks. liite 2)

Oppilaille esitettiin 21 väitettä, joiden tarkoituksena oli selvittää, millaisena he kokevat oman seksuaaliterveytensä ja siihen liittyvät valmiudet. Viitekehyksen mukaisesti seksuaaliterveys oli jaettu fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen, ja jokaista osa-aluetta kuvasi seitsemän muuttujaa. Seksuaaliterveyden osa-alueiden muuttujista laskettiin summamuuttujat. Näin ollen voitiin tarkastella eri asennoitumisryhmien välisiä eroja suhteessa koetun seksuaaliterveyden osa-alueisiin. Tämän lisäksi muodostettiin kokonaisseksuaaliterveyttä kuvaava summamuuttuja, jossa mukana olivat sekä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen seksuaaliterveys; tämä mahdollisti myös oppimisasenteiden ja kokonaisseksuaaliterveyden välisen yhteyden tarkastelun.

Summamuuttujien avulla laskettiin korrelaatiokertoimet asennoitumiseltaan erilaisten ryhmien koettuun fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen sekä kokonaisseksuaaliterveyteen. Korrelaatiotarkastelun tarkoituksena on kuvata, miten oppimisasenteet ovat yhteydessä koettuun seksuaaliterveyteen.

Saadakseni tarkempaa tietoa eri asennoitumisryhmien sisäisistä eroista tein varianssianalyysin sekä viitekehyksen mukaisista asennoitumisryhmistä että faktorianalyysin perusteella muodostetuista asennoitumisluokkien alaryhmistä (Erätuuli ym. 1994, 77–78; Metsämuuronen 2005, 54–57). Varianssianalyysin tarkoituksena on kuvata, millaisia eroja on asennoitumisryhmän sisällä koetussa fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa seksuaaliterveydessä ja kokonaisseksuaaliterveydessä. Varianssianalyysiä varten jokainen asennoitumisdimension summamuuttuja jaettiin kolmeen luok-

kaan pistemäärien perusteella. Luokittelu on kuvattu tuloksien yhteydessä luvuissa 8.2.1–8.2.8. Varianssianalyysien tuloksien kuvauksissa merkintä K tarkoittaa keskiarvoa ja merkintä S tarkoittaa keskihajontaa.

Mahdollisten poikkeustapauksien löytämiseksi tehtiin graafinen koordinaatistotarkastelu, jossa y-akselille sijoitettiin asennoitumista kuvaavan summamuuttujan pistemäärät ja x-akselille koettua kokonaisseksuaaliterveyttä kuvaavan summamuuttujan pistemäärät. (Esimerkiksi korkea menestymisasennoitumis pistemäärä tarkoittaa ai-noastaan neljän ja viiden pisteen vastauksia menestymisasennoitumista mittaavassa osiossa.) Lisätietoa mahdollisista poikkeustapauksista saatiin myös kyselylomakkeen avoimen kysymyksen avulla, jossa oppilaille oli mahdollisuus kertoa mielipiteistään seksuaalikasvatuksesta (ks. liite 1).

8.2.1 Menestymisasennoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen

Korrelaatioanalyysin tulokset on kuvattu taulukossa kaksi. Analyysien pohjalta voidaan todeta, että vahva menestymisasenne korreloi hyvään koettuun seksuaaliterveyteen. Korrelaatiotarkastelu osoitti, että koulun seksuaalikasvatukseen myönteisesti asennoituneet oppilaat kokivat oman seksuaaliterveytensä hyvänä. Tuloksista voidaan havaita, että myönteinen asenne näkyy kaikilla seksuaaliterveyden osa-alueilla sekä kokonaisseksuaaliterveydessä; tilastollisesti merkitsevät arvot näkyvät sekä fyysisen, psyykkisen että sosiaalisen seksuaaliterveyden suhteen.

TAULUKKO 2. Menestymisasennoitumista seksuaalikasvatukseen kuvaavien muuttujien korrelaatiot koettuun fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen sekä kokonaisseksuaaliterveyteen.

Menestymisasennoitumista kuvaava osio		Koetun seksuaaliterveyden osa-alueet			
		Fyysinen seksuaaliterveys	Psyykinen seksuaaliterveys	Sosiaalinen seksuaaliterveys	Kokonaisseksuaaliterveys
Seksuaalikasvatuksesta on minulle hyötyä oman terveyden kannalta tulevaisuudessa AMM1	Korrelaatiokerroin	.283 **	.256 *	.314 **	.344 ***
	Merkitsevyystaso	.007	.015	.004	.001
	N	90	89	89	88
Osallistun mielelläni ja aktiivisesti seksuaalikasvatustunneilla keskusteluun AMM2	Korrelaatiokerroin	.308 **	.313 **	.405 ***	.415 ***
	Merkitsevyystaso	.003	.003	.000	.000
	N	91	89	90	88
Seksuaalikasvatuksen opettaja käsittelee mielestäni tärkeitä asioita AMM3	Korrelaatiokerroin	.150	.266 *	.182	.243 *
	Merkitsevyystaso	.152	.011	.085	.022
	N	92	90	91	89
Minulta kysytään usein neuvoa seksuaalikasvatuksen tunneilla AMM4	Korrelaatiokerroin	.217 *	.306 **	.083	.225 *
	Merkitsevyystaso	.038	.003	.432	.034
	N	92	90	91	89
Mielestäni seksuaalikasvatuksen tunnit ovat tärkeitä ja hyödyllisiä AMM5	Korrelaatiokerroin	.333 ***	.365 ***	.434 ***	.457 ***
	Merkitsevyystaso	.001	.000	.000	.000
	N	92	90	91	89
Mielestäni seksuaalikasvatuksen opettaja on tunteva ja ammattitaitoinen AMM6	Korrelaatiokerroin	.121	.100	.288 **	.202
	Merkitsevyystaso	.249	.351	.006	.058
	N	92	90	91	89
Tarvitsen seksuaalikasvatuksen tietoja jatko-opinnoissani tulevaisuudessa AMM7	Korrelaatiokerroin	-.102	-.101	-.003	-.088
	Merkitsevyystaso	.334	.343	.979	.412
	N	92	90	91	89

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

Tarkasteltaessa menestysasenteen osadimensioita voidaan havaita tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p=.001$) yhteys koettuun hyvään fyysiseen seksuaaliterveyteen muuttujan ”mielestäni seksuaalikasvatustunnit ovat tärkeitä ja hyödyllisiä” (AMM5) osalta sekä tilastollisesti merkitsevä yhteys kahden muuttujan osalta. Kokemus seksuaalikasvatuksen hyödyllisyydestä oman terveyden kannalta (AMM1) ja aktiivinen osallistuminen keskusteluun seksuaalikasvatustunneilla (AMM2) korreloivat hyvään fyysiseen seksuaaliterveyteen. Tilastollisesti melkein merkitsevä ($p < .050$) korrelaa-

tio ilmenee muuttujan AMM4 ja fyysisen seksuaaliterveyden välillä. Muuttuja kuvaa muiden auttamista seksuaalikasvatustunneilla.

Psyykkiseen seksuaaliterveyteen on tilastollisesti erittäin merkittävä yhteys yhdellä muuttujalla ja tilastollisesti merkitsevä yhteys kahdella muuttujalla, samoin kuin fyysisen seksuaaliterveyden suhteen kokemus seksuaalikasvatustuntien tärkeydestä ja hyödyllisyydestä (AMM2) on yhteydessä hyvään psyykkiseen seksuaaliterveyteen. Aktiivisuus seksuaalikasvatustunneilla (AMM2 ja AMM4) korreloi myös psyykkiseen seksuaaliterveyteen. Tämän lisäksi tilastollisesti melkein merkitsevät yhteydet olivat muuttujilla ”seksuaalikasvatuksesta on hyötyä oman terveyden kannalta” (AMM1) ja ”seksuaalikasvatuksen opettaja käsittelee tärkeitä asioita” (AMM3).

Samat muuttujat, jotka ovat yhteydessä fyysiseen ja psyykkiseen seksuaaliterveyteen korreloivat myös hyvänä koettuun sosiaaliseen seksuaaliterveyteen. Tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys on analyysin tulosten perusteella kahdella muuttujalla (AMM2 ja AMM5). Muuttujat AMM1 ja AMM4 korreloivat tilastollisesti merkitsevästi hyvään koettuun sosiaaliseen seksuaaliterveyteen. Muuttujalla ”seksuaalikasvatuksen opettaja on asiantunteva ja ammattitaitoinen” (AMM6) on yhteys hyvään sosiaaliseen seksuaaliterveyteen, kun taas fyysiseen ja psyykkiseen seksuaaliterveyteen sillä ei ole tilastollisesti merkitsevää yhteyttä.

Kokonaisseksuaaliterveyden osalta oli odotettavaa, että samat muuttujat korreloivat vahvasti myös siihen. Tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys kokonaisseksuaaliterveyden summamuuttujaan oli kolmella muuttujalla (AMM1, AMM2 ja AMM5) ja tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys kahdella muuttujalla (AMM3 ja AMM4).

Menestysasennoituminen jaettiin pistemäärien mukaan kolmeen luokkaan: 1) 11–21 pistettä, heikko menestysasennoituminen, 2) 22–27 pistettä, kohtalainen menestysasennoituminen ja 3) 28–33 pistettä, vahva menestymisasennoituminen. Varianssianalyysin tulokset on esitetty taulukossa kolme. Tulokset osoittavat sen, että menestysasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokkien välillä on eroja koetussa seksuaaliterveydessä. Tilastollisesti erittäin merkitsevät arvot näkyvät sosiaalisessa seksuaaliterveydessä ja kokonaisseksuaaliterveydessä sekä tilastollisesti merkitsevä

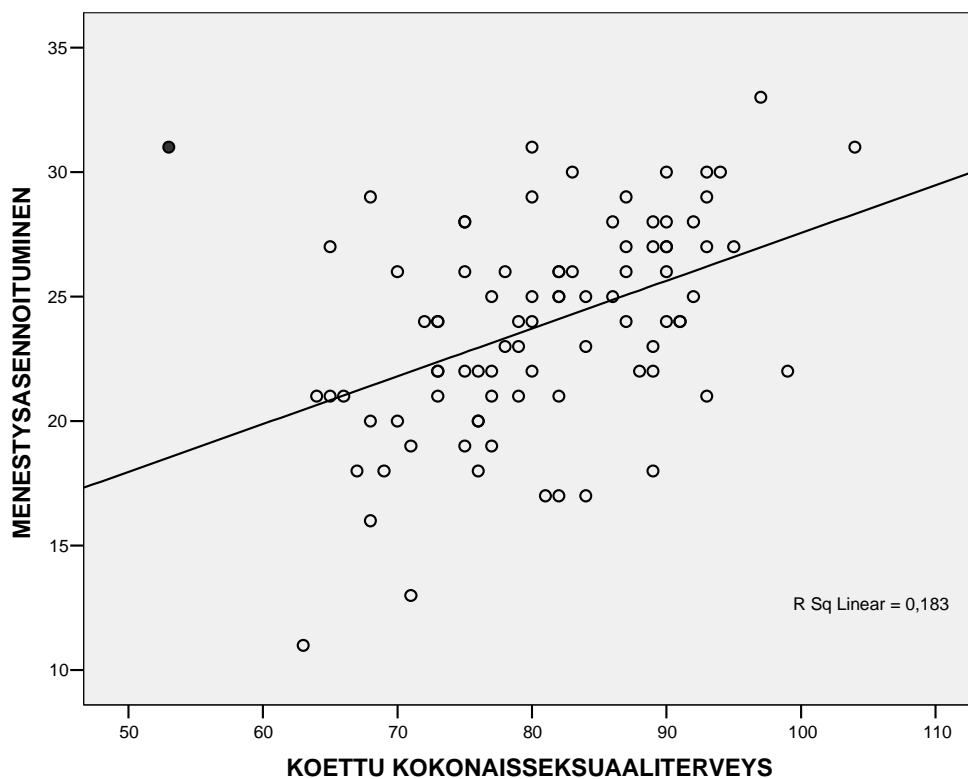
ero koetussa psyykkisessä seksuaaliterveydessä. Luokkien välillä on myös tilastollisesti melkein merkitsevä ero koetussa fyysisessä seksuaaliterveydessä. Tulosten perusteella voidaan todeta, että erittäin korkeat menestymispistemäärät ovat yhteydessä hyvänä koettuun seksuaaliterveyteen. Vastaavasti heikkona ilmenevä menestymisasenne on yhteydessä heikkona koettuun seksuaaliterveyteen.

TAULUKKO 3. Varianssianalyysi, erot koetussa fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa seksuaaliterveydessä sekä kokonaisseksuaaliterveydessä menestymisasennoitumisen luokkien välillä.

Menestymisasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Varianssianalyysi: menestysasennoituvien väliset erot fyysisessä seksuaaliterveydessä						
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko menestymisasennoituminen	11–21	25.68	2.93	8	17	25	F=4.42 *
Kohtalainen menestymisasennoituminen	22–27	28.07	3.34	25	21	46	
Vahva menestymisasennoituminen	28–33	28.28	4.51	9	9	18	
	Yht.	27.44	3.63	42	47	89	
Varianssianalyysi: menestysasennoituvien väliset erot koetussa psyykkisessä seksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko menestymisasennoituminen	11–21	23.68	2.66	8	17	25	F=6.21 **
Kohtalainen menestymisasennoituminen	22–27	26.20	3.16	25	21	46	
Vahva menestymisasennoituminen	28–33	25.64	4.57	9	9	18	
	Yht.	25.64	3.56	42	47	89	
Varianssianalyysi: Menestymisasennoituvien väliset erot koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko menestymisasennoituminen	11–21	25.12	4.41	8	17	25	F=8.39 ***
Kohtalainen menestymisasennoituminen	22–27	28.18	3.17	25	21	46	
Vahva menestymisasennoituminen	28–33	29.72	4.57	9	9	18	
	Yht.	27.63	4.17	42	47	89	
Varianssianalyysi: Menestymisasennoituvien erot koetussa kokonaisseksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko menestymisasennoituminen	11–21	74.48	7.80	8	17	25	F=9.64 ***
Kohtalainen menestymisasennoituminen	22–27	82.61	7.57	25	21	14	
Vahva menestymisasennoituminen	28–33	84.94	11.88	9	9	18	
	Yht.	80.76	9.51	42	47	89	

$p \leq .001 = ***$
 $p \leq .010 = **$
 $p \leq .050 = *$

Koordinaatistotarkastelujen perusteella voitiin todeta, että aineistosta löytyi myös poikkeustapaus: menestymisasenteen ja kokonaisseksuaaliterveyden välistä yhteyttä ilmentävä kuvaaja osoitti yhden oppilaan, jolla oli erittäin korkea menestymisasennoitumisen pistemäärä, mutta suhteellisen matala pistemäärä kokonaisseksuaaliterveydessä (ks. kuvio 2). Tulos osoittaa sen, ettei menestymisasennoituminen seksuaalikasvatukseen ole aina yhteydessä hyvänä koettuun seksuaaliterveyteen tutkimassani koulussa.



KUVIO 2 Oppilaiden menestymisasennoitumisen ja koetun kokonaisseksuaaliterveyden välisen yhteyden korrelatiivinen kuvaus koko aineistosta (N = 89)

Yleisesti tuloksista tulee hyvin esille se, että seksuaalikasvatuksen kokeminen tärkeänä ja hyödyllisenä ovat viitekehyksen mukaisesti olennaisia seikkoja, kun oppilas asennoituu esimerkiksi seksuaalikasvatukseen myönteisesti. Positiivinen asennoituminen seksuaalikasvatukseen on mitä ilmeisimmin merkittävä tekijä, joka tekee asi-

oiden opiskelusta mielekkäämpää ja vaikuttaa näin myös myönteisesti koettuun seksuaaliterveyteen ja siihen liittyvien valmiuksien kehittymiseen.

Huomionarvoista on se, että muuttujalla AMM7, joka kuvaa seksuaalikasvatuksen tarpeellisuutta jatko-opintoja varten, ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä mihinkään seksuaaliterveyden osa-alueeseen tai kokonaisseksuaaliterveyteen.

8.2.2 Vastustusasentoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen

Tarkasteltaessa vastustustavan asentoitumisen yhteyttä koettuun seksuaaliterveyteen voidaan havaita, että voimakas vastustusasentoituminen korreloi selvästi heikompaan koettuun seksuaaliterveyteen kuin esimerkiksi vahva menestymisasentoituminen. Tilastollisesti merkitsevät arvot näkyvät negatiivisina kaikilla seksuaaliterveyden osa-alueilla sekä kokonaisseksuaaliterveydessä (ks. taulukko 4).

TAULUKKO 4. Vastustusasennoitumista seksuaalikasvatukseen kuvaavien muuttujien korrelaatiot koettuun fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen sekä kokonaisseksuaaliterveyteen.

Vastustusasennoitumista kuvaava osio		Koetun seksuaaliterveyden osa-alueet			
		Fyysinen seksuaaliterveys	Psyykinen seksuaaliterveys	Sosiaalinen seksuaaliterveys	Kokonaisseksuaaliterveys
Mielestäni seksuaalikasvatus on täysin turhaa ja ajanhukkaa AVA1	Korrelaatiokerroin	-.285 **	-.219 *	-.486 ***	-.401 ***
	Merkitsevyystaso	.006	.038	.000	.000
	N	92	90	91	89
Mielestäni seksuaalikasvatus pitäisi poistaa koulusta AVA2	Korrelaatiokerroin	-.345 **	-.179	-.399 ***	-.378 **
	Merkitsevyystaso	.001	.092	.000	.000
	N	92	90	91	89
Mielestäni seksuaalikasvatustunnit ovat pitkäväteisiä AVA3	Korrelaatiokerroin	-.346 ***	-.313 **	-.442 ***	-.434 ***
	Merkitsevyystaso	.001	.003	.000	.000
	N	92	90	91	89
Seksuaalikasvatustunneilla käsiteltävät asiat eivät kiinnosta minua ollenkaan AVA4	Korrelaatiokerroin	-.346 ***	-.216 *	-.387 ***	-.335 ***
	Merkitsevyystaso	.001	.041	.000	.001
	N	92	90	91	89
Minulle ei ole mitään hyötyä koulun seksuaalikasvatusopetuksesta AVA5	Korrelaatiokerroin	-.199	-.179	-.328 ***	-.294 **
	Merkitsevyystaso	.057	.091	.001	.005
	N	92	90	91	89
Opettaja ei ole pystynyt perustelevaan seksuaalikasvatuksessa opettamiaan ajatuksiaan AVA6	Korrelaatiokerroin	-.187	-.261 *	-.237	-.283 **
	Merkitsevyystaso	.074	.013	.023	.007
	N		90	91	89
Olen usein eri mieltä opettajan kanssa seksuaalikasvatuksen tunneilla AVA7	Korrelaatiokerroin	-.252 *	-.160	-.231 *	-.255 *
	Merkitsevyystaso	.016	.131	.028	.016
	N	92	90	91	89

p ≤ .001 = ***

p ≤ .010 = **

p ≤ .050 = *

Vastustusasenteen osadimensioita tarkasteltaessa tilastollisesti erittäin merkitsevä (p=.001) yhteys heikkona koettuun fyysiseen seksuaaliterveyteen on yhdellä muuttujalla ja tilastollisesti merkitsevä yhteys kahdella muuttujalla. Kokemus siitä, että seksuaalikasvatustunnit ovat pitkäväteisiä (AVA3), on vahvasti yhteydessä heikkona koettuun fyysiseen seksuaaliterveyteen. Kokemukset siitä, että seksuaalikasvatus on täysin turhaa (AVA1), ja se pitäisi poistaa koulusta (AVA2) ovat yhteydessä tilastollisesti merkitsevästi huonona koettuun fyysiseen seksuaaliterveyteen. Lisäksi muuttujilla ”seksuaalikasvatustunneilla käsiteltävät aiheet eivät kiinnosta ollenkaan”

(AVA4) ja ”olen usein eri mieltä opettajan kanssa seksuaalikasvatuksen tunneilla” (AVA7) on tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys fyysiseen seksuaaliterveyteen.

Psyykkiseen seksuaaliterveyteen on tilastollisesti merkitsevä yhteys yhdellä muuttujalla: kokemus siitä, että seksuaalikasvatustunnit ovat pitkäväteisiä (AVA3), on yhteydessä heikkona koettuun psyykkiseen seksuaaliterveyteen. Tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys oli kolmella muuttujalla. Seksuaalikasvatuksen turhaksi ja kiinnostamattomaksi kokeminen (AVA1, AVA4) sekä kriittinen suhtautuminen opettajaan ja hänen opetukseensa (AVA6) osoittautuivat analyysin perusteella olevan yhteydessä heikoksi koettuun seksuaaliterveyteen.

Tarkasteltaessa heikkona koettuun sosiaaliseen seksuaaliterveyteen korreloivia muuttujia voidaan todeta, että kaikilla vastustusasenteen osadimensioilla on tilastollisesti erittäin merkitsevä, tilastollisesti merkitsevä tai tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys (AVA1-AVA7). Kielteinen asennoituminen seksuaalikasvatukseen sekä kokemus seksuaalikasvatuksen ja sen sisältöjen hyödyttömyydestä ovat tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä koettuun heikkoon sosiaaliseen seksuaaliterveyteen. Vastustava asennoituminen seksuaalikasvatuksen opettajaan korreloi tilastollisesti melkein merkitsevästi heikkoon koettuun sosiaaliseen seksuaaliterveyteen.

Kokonaisseksuaaliterveyden osalta voidaan todeta samaa kuin sosiaalisen seksuaaliterveyden kohdalla: kaikilla vastustusasenteen osadimensioilla on tilastollisesti erittäin merkitsevä tai merkitsevä yhteys heikoksi koettuun kokonaisseksuaaliterveyteen.

Syventäviä analyysejä varten vastustusasennoituminen jaettiin kolmeen luokkaan pistemäärien mukaan: 1) 7-11 pistettä, lievä vastustusasennoituminen, 2) 12-20 pistettä, neutraali asennoituminen ja 3) 21-29 pistettä, vahva vastustusasennoituminen (ks. taulukko 5). Varianssianalyysin tulokset osoittavat, että vastustusasenteen luokkien välillä on tilastollisesti erittäin merkitsevät erot koetussa fyysisessä ja sosiaalisessa seksuaaliterveydessä sekä kokonaisseksuaaliterveydessä, niin ikään tilastollisesti melkein merkitsevä ero koetussa psyykkisessä seksuaaliterveydessä. Vahva seksuaalikasvatuksen vastustusasenne on yhteydessä heikompana koettuun seksuaaliterveyteen kuin opetuksen vähäisempi vastustus. Tulos osoittaa, että mitä kielteisem-

pää asennoituminen tutkimani koulun seksuaalikasvatukseen on, sitä heikompana koetaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen seksuaaliterveys sekä kokonaisseksuaaliterveys.

TAULUKKO 5. Varianssianalyysi, erot koetussa fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa seksuaaliterveydessä sekä kokonaisseksuaaliterveydessä vastustusasennoitumisen luokkien välillä.

Vastustusasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Varianssianalyysi: Vastustusasennoituvien väliset erot koetussa fyysisessä seksuaaliterveydessä						
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Lievä vastustusasennoituminen	7-11	29.40	4.01	12	13	25	F=8.64 ***
Neutraali vastustusasennoituminen	12-20	27.23	3.21	29	28	57	
Vahva vastustusasennoituminen	21-29	24.30	2.36	2	8	10	
Yht.		27.50	3.65	43	49	92	
Varianssianalyysi: Vastustusasennoituvien väliset erot koetussa fyysisessä seksuaaliterveydessä							
Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi	
Lievä vastustusasennoituminen	7-11	27.04	3.68	12	13	25	F=4.69 *
Neutraali vastustusasennoituminen	12-20	25.50	3.44	29	28	57	
Vahva vastustusasennoituminen	21-29	23.20	1.99	2	8	10	
Yht.		25.66	3.53	43	49	92	
Varianssianalyysi: Vastustusasennoituvien väliset erot koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä							
Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi	
Lievä vastustusasennoituminen	7-11	29.96	2.89	12	13	25	F=17.55 ***
Neutraali vastustusasennoituminen	12-20	27.61	3.93	29	28	57	
Vahva vastustusasennoituminen	21-29	22.10	2.47	2	8	10	
Yht.		27.65	4.15	43	49	92	
Varianssianalyysi: Vastustusasennoituvien erot koetussa kokonaisseksuaaliterveydessä							
Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi	
Lievä vastustusasennoituminen	7-11	86.08	8.48	12	13	25	F=14.17 ***
Neutraali vastustusasennoituminen	12-20	80.42	8.29	29	28	57	
Vahva vastustusasennoituminen	21-29	69.60	5.26	2	8	10	
Yht.		80.73	9.41	43	49	92	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

Tulokset tukevat viitekehysten struktuuria: kielteinen asennoituminen näkyy siinä, ettei seksuaalikasvatuksen asioita koeta tärkeinä eikä hyödyllisinä. Näin ollen niiden opiskeluun ei panosteta juurikaan. Tämä saattaa olla yksi syy, ettei tällaisilla oppilail-

la ole myöskään valmiuksia oman seksuaalisuuden kohtaamiseen ja seksuaaliterveydestä huolehtimiseen. Toisaalta voidaan kysyä, mikä on opetuksen merkitys kielteisen asenteen syntymiselle: onko opetuksessa otettu huomioon riittävästi erilaiset oppilaat ja heidän yksilölliset tarpeensa? Tulkinnessa on kuitenkin huomattava, että avoimen kysymyksen aineisto toi esille myös oppilaita, jotka kaipasivat lisää seksuaalikasvatusta kouluun.

8.2.3 Sopeutumisasennoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen

Analyysit osoittivat summamuuttujatarkastelun perusteella sen, ettei aineistosta esiin nouseva sopeutuva asennoituminen koulun seksuaalikasvatukseen ollut yhteydessä hyvänä eikä huonona koettuun seksuaaliterveyteen (ks. taulukko 6). Korrelaatiotarkastelussa näkyi, ettei sopeutumisasenteella ja koetulla seksuaaliterveydellä ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä. Huomionarvoista on se, että heikko korrelaatio näkyi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen seksuaaliterveyden osa-alueilla sekä kokonaisseksuaaliterveydessä.

TAULUKKO 6. Sopeutumisasenoitumista seksuaalikasvatukseen kuvaavien muuttujien korrelaatiot koettuun fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen sekä kokonaisseksuaaliterveyteen.

Sopeutumisasenoitumista kuvaava osio		Koetun seksuaaliterveyden osa-alueet			
		Fyysinen seksuaaliterveys	Psyykinen seksuaaliterveys	Sosiaalinen seksuaaliterveys	Kokonaisseksuaaliterveys
Minua ei ole poistettu luokasta seksuaalikasvatustunneilla häiriköinnin takia ASM4	Korrelaatiokerroin	.215 *	.225 *	.115	.238 *
	Merkitsevyystaso	.039	.033	.143	.025
	N	93	90	91	89
En joudu konflikteihin seksuaalikasvatuksen opettajan kanssa ASM5	Korrelaatiokerroin	.077	.027	.100	.077
	Merkitsevyystaso	.464	.803	.346	.475
	N	92	90	91	89
Minulle riittää, että pärjään seksuaalikasvatuksen tunneilla kohtuullisesti ASM6	Korrelaatiokerroin	-.126	-.045	-.167	-.124
	Merkitsevyystaso	.231	.671	.114	.246
	N	92	90	91	89
Mielestäni seksuaalikasvatus on vain pakollinen osa koulun toimintaa ASM7	Korrelaatiokerroin	-.356	-.266 *	-.347 ***	-.379 ***
	Merkitsevyystaso	.000	.011	.001	.000
	N	92	90	91	89

p ≤ .001 = ***

p ≤ .010 = **

p ≤ .050 = *

Kiintoisa tulos saatiin, kun tarkasteltiin sopeutumisasenteen osadimensioita. Muuttujalla ”minua ei ole poistettu luokasta seksuaalikasvatustunneilla häiriköinnin takia” (ASM4) oli tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys hyvänä koettuun fyysiseen ja psyykkiseen seksuaaliterveyteen sekä kokonaisseksuaaliterveyteen. Voidaankin ajatella, että oppitunneilla sopeutuvasti käyttäytyvät oppilaat hyötyvät ainakin jossain määrin myös opetuksesta, mikä saattaa näkyä hyvänä koettuna seksuaaliterveytenä. Tässäkin on huomioitava, että luokasta poistettujen oppilaiden määrä aineistossa jäi marginaalisen pieneksi.

Kokemuksella seksuaalikasvatuksesta vain pakollisena osana koulun toimintaa (ASM7) oli analyysien tulosten perusteella tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys heikkona koettuun fyysiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen sekä kokonaisterveyteen. Tilastollisesti melkein merkitsevästi tämä muuttuja korreloi psyykkiseen seksuaaliterveyteen. Tulos on viitekehysten mukainen: Asian mielekkääksi ja tärkeäksi kokeminen ovat motivaation kannalta olennaisia seikkoja. Seksuaalikasvatuksen kokeminen ainoastaan pakolliseksi asiaksi voi vaikuttaa kielteisesti tämän oppiaineen

sisältöihin paneutumisessa, mikä näkyy heikompana koettuna seksuaaliterveytenä kuin aiheeseen motivoituneesti asennoituvilla.

Reliabiliteettitarkastelun tulosten perusteella sopeutumisasenteen summamuuttujassa on mukana vain neljä muuttujaa, mikä näkyy alhaisina pistemäärinä kaikissa luokissa. Syventäviä analyysejä varten sopeutumisasenne jaettiin kolmeen luokkaan: 1) 8–12 pistettä, heikko sopeutumisasennoituminen, 2) 13–15 pistettä, kohtalainen sopeutumisasennoituminen ja 3) 16–20 pistettä, vahva sopeutumisasennoituminen. Varianssianalyysin tulokset on esitetty taulukossa 7. Tulosten perusteella voidaan todeta, ettei sopeutumisasennoitumista kuvaavien luokkien välillä ole tilastollisesti merkitsevää eroa koetussa fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa seksuaaliterveydessä eikä kokonaisseksuaaliterveydessä. Näin ollen varianssianalyysin tulokset tukevat korrelaatiotarkastelun päätelmiä.

TAULUKKO 7. Varianssianalyysi, erot koetussa fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa seksuaaliterveydessä sekä kokonaisseksuaaliterveydessä sopeutumisasennoitumisen luokkien välillä.

Sopeutumisasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Varianssianalyysi: Sopeutumisasennoituvien väliset erot koetussa fyysisessä seksuaaliterveydessä						
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko sopeutumisasennoituminen	8-12	27.61	4.30	4	14	18	F=.52 No sign.
Kohtalainen sopeutumisasennoituminen	13-15	27.94	3.25	19	15	34	
Vahva sopeutumisasennoituminen	16-20	27.08	3.70	21	22	41	
Yht.		27.50	3.65	44	49	93	
Varianssianalyysi: Sopeutumisasennoituvien erot koetussa psyykkisessä seksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko sopeutumisasennoituminen	8-12	25.83	4.66	4	14	18	F=.20 No sign.
Kohtalainen sopeutumisasennoituminen	13-15	25.88	3.47	19	15	34	
Vahva sopeutumisasennoituminen	16-20	25.38	3.02	21	20	41	
Yht.		25.66	3.53	44	49	93	
Varianssianalyysi: Sopeutumisasennoituvien väliset erot koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko sopeutumisasennoituminen	8-12	27.59	5.69	4	14	18	F=1.49 No sign.
Kohtalainen sopeutumisasennoituminen	13-15	28.56	3.98	19	15	34	
Vahva sopeutumisasennoituminen	16-20	26.90	3.43	21	20	41	
Yht.		27.65	4.15	44	49	93	
Varianssianalyysi: Sopeutumisasennoituvien erot koetussa kokonaisseksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko sopeutumisasennoituminen	8-12	81.12	13.26	4	14	18	F=.71
Kohtalainen sopeutumisasennoituminen	13-15	82.06	8.34	19	15	34	
Vahva sopeutumisasennoituminen	16-20	79.44	8.32	21	20	41	
Yht.		80.73	9.41	44	49	93	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

8.2.4 Vetäytymisasennoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen

Vetäytyvällä asennoitumisella koulun seksuaalikasvatukseen ja koetulla seksuaaliterveydellä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys myös summamuuttujatarkastelussa (ks. taulukko 9). Analyysit osoittivat (ks. taulukko 8), että korkeat vetäytymispistemäärät olivat yhteydessä heikompaan koettuun fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen

seksuaaliterveyteen sekä kokonaisseksuaaliterveyteen kuin esimerkiksi vahvan menestymisasenteen oppilailla. Tässä vaiheessa on kuitenkin syytä todeta koko aineistosta tehdyn frekvenssianalyysin pohjalta, että kukaan oppilaista ei saanut erittäin korkeita vetäytymispistemääriä. On kuitenkin huomionarvoista, että vetäytymiseen taipuvaisilla oppilailla oli myös heikommät valmiudet huolehtia omasta seksuaaliterveydestään. Tämä näkyy erittäin korkeina negatiivisina korrelaatiokertoimina, taulukossa 8.

TAULUKKO 8. Vetäytymisasennoitumista seksuaalikasvatukseen kuvaavien muuttujien korrelaatiot koettuun fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen sekä kokonaisseksuaaliterveyteen.

Vetäytymisasennoitumista kuvaava osio		Koetun seksuaaliterveyden osa-alueet			
		Fyysinen seksuaaliterveys	Psyykinen seksuaaliterveys	Sosiaalinen seksuaaliterveys	Kokonaisseksuaaliterveys
En viittaa seksuaalikasvatustunneilla, koska pelkään, että vastaukseni on väärin AVE1	Korrelaatiokerroin	-.360 ***	-.312 **	-.101	-.303 **
	Merkitsevyytaso	.000	.003	.340	.004
	N	92	90	91	89
Mielestäni seksuaalikasvatustunnit ovat ahdistavia AVE2	Korrelaatiokerroin	-.344 ***	-.323 **	-.500 ***	-.466 ***
	Merkitsevyytaso	.001	.002	.000	.000
	N	92	90	91	89
Haluan työskennellä yksin seksuaalikasvatustunneilla AVE3	Korrelaatiokerroin	-.272 **	-.273 **	-.273 **	-.329 ***
	Merkitsevyytaso	.009	.009	.009	.002
	N	92	90	91	89
Muut eivät arvosta mielipiteitäni seksuaalikasvatuksesta AVE4	Korrelaatiokerroin	-.355 ***	-.350 ***	-.129	-.314 **
	Merkitsevyytaso	.001	.001	.221	.003
	N	92	90	91	89
Pelkään epäonnistumista seksuaalikasvatuksen tunneilla AVE5	Korrelaatiokerroin	-.511 ***	-.352 ***	-.274 **	-.470 ***
	Merkitsevyytaso	.000	.001	.009	.000
	N	92	90	91	89
En osallistu keskusteluun seksuaalikasvatuksen tunneilla AVE6	Korrelaatiokerroin	-.398 ***	-.405 ***	-.418 ***	-.484 ***
	Merkitsevyytaso	.000	.000	.000	.000
	N	92	90	91	89
En menisi seksuaalikasvatuksen tunneille, elleivät ne kuuluisi lukujärjestykseen AVE7	Korrelaatiokerroin	-.239 *	-.339 ***	-.464 ***	-.422 ***
	Merkitsevyytaso	.022	.001	.000	.000
	N	92	90	91	89

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

Tarkasteltaessa vetäytymisasenteen osadimensioita voidaan todeta, että kaikilla muuttujilla oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys, tilastollisesti merkitsevä tai

tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys heikkona koettuun fyysiseen ja psyykkiseen seksuaaliterveyteen sekä kokonaisseksuaaliterveyteen (AVE1-AVE7). Seksuaalikasvatuksen kokeminen ahdistavana (AVE2), pelko epäonnistumisesta (AVE5), passiivisuus (AVE6) sekä haluttomuus mennä oppitunneille (AVE7) ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä heikkona koettuun sosiaaliseen seksuaaliterveyteen. Osa-dimensioanalyysi tukee summamuuttujatarkastelua: vetäytyvä asennoituminen korreloi heikkona koettuun seksuaaliterveyteen.

Vetäytymisasenne jaettiin kolmeen luokkaan: 1) 7-14 pistettä, lievä vetäytymisasennoituminen, 2) 15–20 pistettä, kohtalainen vetäytymisasennoituminen ja 3) 21–27 pistettä, voimakas vetäytymisasennoituminen (ks. taulukko 9). Varianssianalyysin tulosten perusteella voidaan todeta, että aineistossani vetäytymisasennoitumista kuvaavien luokkien välillä on tilastollisesti erittäin merkitsevät erot kaikilla seksuaaliterveyden osa-alueilla ja kokonaisseksuaaliterveydessä. Oppilaiden voimakkaasti vetäytyvä asennoituminen seksuaalikasvatukseen on yhteydessä heikkona koettuun fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen.

TAULUKKO 9. Varianssianalyysi, erot koetussa fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa seksuaaliterveydessä sekä kokonaisseksuaaliterveydessä vetäytymisasennoitumisen luokkien välillä.

Vetäytymisasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Varianssianalyysi: Vetäytymisasennoituvien väliset erot koetussa fyysisessä seksuaaliterveydessä						
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Lievä vetäytymisasennoituminen	7-14	30.10	3.37	10	19	29	F=17.76 ***
Kohtalainen vetäytymisasennoituminen	15-20	26.82	3.01	27	22	49	
Voimakas vetäytymisasennoituminen	21-27	24.50	2.93	6	8	14	
Yht.		27.50	3.65	43	49	92	
Varianssianalyysi: Vetäytymisasennoituvien erot koetussa psyykkisessä seksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Lievä vetäytymisasennoituminen	7-14	28.41	3.41	10	19	29	F=16.69 ***
Kohtalainen vetäytymisasennoituminen	15-20	24.73	2.86	27	22	49	
Voimakas vetäytymisasennoituminen	21-27	23.57	2.85	6	8	14	
Yht.		25.66	3.53	43	49	92	
Varianssianalyysi: Vetäytymisasennoituvien väliset erot koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Lievä vetäytymisasennoituminen	7-14	30.00	3.98	10	19	29	F=13.63 ***
Kohtalainen vetäytymisasennoituminen	15-20	27.33	3.63	27	22	49	
Voimakas vetäytymisasennoituminen	21-27	23.86	3.28	6	8	14	
Yht.		27.65	4.15	43	49	92	
Varianssianalyysi: Vetäytymisasennoituvien erot koetussa kokonaisseksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Lievä vetäytymisasennoituminen	7-14	88.59	8.92	10	19	29	F=25.74 ***
Kohtalainen vetäytymisasennoituminen	15-20	78.88	6.79	27	22	49	
Voimakas vetäytymisasennoituminen	21-27	71.93	7.02	6	8	14	
Yht.		80.73	9.41	43	4	92	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

Tutkimusasetelman mukaisten asenneluokkien lisäksi haluttiin tarkastella jo aiemmin faktorianalyysin perusteella muodostettujen asenneluokkien alaryhmien yhteyttä koettuun seksuaaliterveyteen. Faktorianalyysissä (ks. taulukko 1) korkeasti latautuneiden muuttujien (lataus > .40) perusteella laskettiin dimensioittain summamuuttujat. Seuraavien asennoitusryhmien yhteyttä koettuun seksuaaliterveyteen pyrittiin kuvamaan korrelaatiotarkastelujen avulla: motivoituneet, turhautuneet vastustajat, ky-

seenalaistajat sekä epävarmat vetäytyjät. Korrelaatioanalyysin tulokset on kuvattu taulukossa 10.

TAULUKKO 10. Oppilaiden asennoitumista seksuaalikasvatukseen kuvaavien summamuuttujien ja koetun seksuaaliterveyden kuvaajien interkorrelaatiot.

Asennoitumissummamuuttuja		Koetun seksuaaliterveyden osa-alueet			
		Fyysinen seksuaaliterveys	Psyykinen seksuaaliterveys	Sosiaalinen seksuaaliterveys	Kokonaisseksuaaliterveys
Motivoitumisasennoituminen	Korrelaatiokerroin	.229 *	.268 *	.338 ***	.342 ***
	Merkitsevyystaso	.030	.011	.001	.001
	N	90	89	89	88
Turhautunut vastustusasennoituminen	Korrelaatiokerroin	-.360 ***	-.285 **	-.520 ***	-.471 ***
	Merkitsevyystaso	.000	.006	.000	.000
	N	92	90	91	90
Kyseenalaistamisasennoituminen	Korrelaatiokerroin	-.256 *	-.245 *	-.274 **	-.313 **
	Merkitsevyystaso	.014	.020	.009	.003
	N	92	90	91	89
Epävarma vetäytymisasennoituminen	Korrelaatiokerroin	-.571 ***	-.499 ***	-.336 ***	-.557 ***
	Merkitsevyystaso	.000	.000	.001	.000
	N	92	90	91	89

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

8.2.5 Motivoitumisasennoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen

Analyysien tulosten perusteella voidaan todeta, että motivoituneella asenteella koulun seksuaalikasvatukseen on tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys hyvänä koettuun sosiaaliseen seksuaaliterveyteen sekä kokonaisseksuaaliterveyteen, tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys on sekä fyysiseen että psyykkiseen seksuaaliterveyteen. Myönteinen asennoituminen seksuaalikasvatuksen opettajaan ja kokemus opetuksen hyödyllisyydestä sekä kokemus seksuaalikasvatuksen tärkeydestä ovat yhteydessä hyvänä koettuun seksuaaliterveyteen.

Motivoitumisasenne jaettiin kolmeen luokkaan pistemäärien mukaan seuraavasti: 1) 5-10 pistettä, heikko motivoitumisasennoituminen, 2) 11–12, pistettä kohtalainen motivoitumisasennoituminen ja 3) 13–15 pistettä, vahva motivoitumisasennoitumi-

nen. Varianssianalyysien tulosten perusteella voidaan todeta, että motivoitumisasennetta kuvaavien luokkien välillä on tilastollisesti merkitsevä ero kokonaisseksuaaliterveydessä sekä tilastollisesti melkein merkitsevä ero koetussa psyykkisessä ja sosiaalisessa seksuaaliterveydessä. Sen sijaan fyysisen seksuaaliterveyden osalta luokkien välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa. Luokkien välisten erojen tarkastelu osoittaa, että mitä vahvempi motivoitumisasenne on, sitä parempi on koettu seksuaaliterveys (ks. liite 5).

8.2.6 Turhautuneen vastustusasenneoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen

Turhautuneella ja vastustavalla asenneoitumisella on selkeä kielteinen yhteys fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen sekä kokonaisseksuaaliterveyteen (ks. taulukko 10). Seksuaalikasvatuksen kokeminen hyödyttömänä ja pitkävetisenä korreloivat oppilaiden heikkoon koettuun seksuaaliterveyteen. Turhautunut vastusasenne jaettiin varianssianalyysiä varten ainoastaan kahteen luokkaan, sillä useampaan luokkaan jakaminen olisi antanut virheellistä kuvaa aineistosta. Luokat muodostettiin seuraavasti pistemäärien perusteella: 1) 5-10 pistettä, lievästi turhautunut vastusasenneoituminen ja 2) 11–21 pistettä, muut, jossa turhautunutta vastusasenneoitumista ei vastauksien perusteella ilmennyt. Turhautumisasenneoitumista kuvaavien luokkien välillä on tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p < .001$) ero kokonaisseksuaaliterveydessä sekä koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä (ks. taulukko 11). Tilastollisesti merkitsevä ero luokkien välillä näkyy koetussa fyysisessä seksuaaliterveydessä ja tilastollisesti melkein merkitsevä ero koetussa psyykkisessä seksuaaliterveydessä.

TAULUKKO 11. Varianssianalyysi: erot koetussa fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa seksuaaliterveydessä sekä kokonaisseksuaaliterveydessä turhautunutta vastustusasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu

Turhautunutta vastustusasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Varianssianalyysi: turhautuneiden vastustusasennoituvien väliset erot koetussa fyysisessä seksuaaliterveydessä						
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Lievästi turhautunut vastustusasennoituminen	5-10	28.33	3.58	31	29	60	F=9.88**
Muut	11-21	25.94	3.28	12	20	32	
Yht.		27.50	3.65	43	49	92	
Varianssianalyysi: turhautuneiden vastustusasennoituvien väliset erot koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Lievästi turhautunut vastustusasennoituminen	5-10	26.24	3.70	31	29	60	F=4.69*
Muut	11-21	24.59	2.96	12	20	32	
Yht.		25.66	3.53	43	49	92	
Varianssianalyysi: turhautuneiden vastustusasennoituvien väliset erot koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Lievästi turhautunut vastustusasennoituminen	5-10	29.12	3.35	31	29	60	F=27.22***
Muut	11-21	24.94	4.15	12	20	32	
Yht.		27.65	4.15	43	49	92	
Varianssianalyysi: turhautuneiden vastustusasennoituvien väliset erot koetussa kokonaisseksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Lievästi turhautunut vastustusasennoituminen	5-10	83.68	8.57	31	29	60	F=18.77***
Muut	11-21	75.47	8.62	12	20	32	
Yht.		80.73	9.41	43	49	92	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

Tulosten perusteella voidaan todeta, että seksuaalikasvatuksen kokeminen hyödyttömänä ja kielteinen suhtautuminen sekä opettajaan että opetukseen, ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä heikkona koettuun seksuaaliterveyteen. Luokkien välisten erojen tarkastelu osoitti, että mitä turhautuneempaa ja vastustavampaa oppilaan asennoituminen on, sitä heikompana koetaan oma seksuaaliterveys.

8.2.7 Kyseenalaistamisasennoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen

Seksuaalikasvatukseen kyseenalaistavasti asennoitumisella on aineistossani kielteinen yhteys oppilaiden seksuaaliterveyden kaikkiin osa-alueisiin sekä kokonaisseksuaaliterveyteen (ks. taulukko 10, negatiiviset korrelaatiokertoimet). Seksuaalikasvatuksen opettajaan sekä opetukseen epäilevästi asennoituminen on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä sosiaaliseen seksuaaliterveyteen ja kokonaisseksuaaliterveyteen. Fyysiseen ja psyykkiseen seksuaaliterveyteen ilmeni tilastollisesti melkein merkitsevä korrelatiivinen yhteys.

Kyseenalaistamisasenne jaettiin seuraaviin luokkiin pistemäärien perusteella: 1) 2-4 pistettä, erittäin vähäinen kyseenalaistamisasennoituminen ja 2) 5-10 pistettä suhteellisen vähäinen kyseenalaistamisasennoituminen. Varianssianalyysin tulosten perusteella voidaan todeta, että kyseenalaistamisasennetta kuvaavien luokkien välillä on tilastollisesti merkitsevät erot koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä sekä kokonaisseksuaaliterveydessä. Tilastollisesti melkein merkitsevät erot luokkien välillä näkyvät koetussa fyysisessä ja psyykkisessä seksuaaliterveydessä (ks. liite 6). Tulosten perusteella voidaan todeta, että mitä kyseenalaistavampaa oppilaiden asennoituminen seksuaalikasvatukseen on, sitä heikompana koetaan seksuaaliterveys.

8.2.8 Epävarman vetäytymisasennoitumisen yhteydet koettuun seksuaaliterveyteen

Epävarma vetäytynyt asennoituminen tutkimani koulun seksuaalikasvatukseen on tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä heikkona koettuun fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen sekä kokonaisseksuaaliterveyteen. Oppilaiden passiivisuus seksuaalikasvatuksen tunneilla ja pelko epäonnistumisesta ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä heikkona koettuun seksuaaliterveyteen.

Epävarma vetäytymisasennoituminen jaettiin kolmeen luokkaan seuraavasti: 1) 4-7 pistettä, erittäin vähäinen epävarma vetäytymisasennoituminen, 2) 8-11 pistettä, suhteellisen vähäinen epävarma vetäytymisasennoituminen ja 3) 12–15 pistettä, kohtalainen epävarma vetäytymisasennoituminen. Varianssianalyysin tulokset osoittavat, että mitä vetäyvämpää asennoituminen on, sitä heikompana koetaan seksuaaliterveys (ks. taulukko 12). Luokkien välillä on tilastollisesti erittäin merkitsevät erot koetussa

fyysisessä ja psyykkisessä seksuaaliterveydessä sekä kokonaisseksuaaliterveydessä. Tilastollisesti merkitsevä ero näkyy luokkien välillä koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä.

TAULUKKO 12. Varianssianalyysi: erot koetussa fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa seksuaaliterveydessä sekä kokonaisseksuaaliterveydessä epävarmaa vetäytymisen arvioimista kuvaavan summamuuttujan luokkien välillä.

Epävarmaa vetäytymisen arvioimista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Varianssianalyysi: epävarmojen vetäytymisen arvioimien väliset erot koetussa fyysisessä seksuaaliterveydessä						
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Erittäin vähäinen epävarmaa vetäytymisen arvioiminen	4-7	30.12	3.30	10	16	26	F=15.29***
Suhteellisen vähäinen epävarmaa vetäytymisen arvioiminen	8-11	27.25	2.99	19	21	40	
Kohtalainen epävarmaa vetäytymisen arvioiminen	12-15	25.27	3.65	14	12	26	
	Yht.	27.50	3.65	43	49	92	
Varianssianalyysi: epävarmojen vetäytymisen arvioimien väliset erot koetussa psyykkisessä seksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Erittäin vähäinen epävarmaa vetäytymisen arvioiminen	4-7	28.20	3.64	10	16	26	F=11.42***
Suhteellisen vähäinen epävarmaa vetäytymisen arvioiminen	8-11	24.92	3.04	19	21	40	
Kohtalainen epävarmaa vetäytymisen arvioiminen	12-15	24.31	2.88	14	12	26	
	Yht.	25.66	3.53	43	49	92	
Varianssianalyysi: epävarmojen vetäytymisen arvioimien väliset erot koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Erittäin vähäinen epävarmaa vetäytymisen arvioiminen	4-7	29.42	4.72	10	16	26	F=5.43 **
Suhteellisen vähäinen epävarmaa vetäytymisen arvioiminen	8-11	27.69	3.56	19	21	40	
Kohtalainen epävarmaa vetäytymisen arvioiminen	12-15	25.81	3.70	14	12	26	
	Yht.	27.65	4.15	43	49	92	
Varianssianalyysi: epävarmojen vetäytymisen arvioimien väliset erot koetussa kokonaisseksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Erittäin vähäinen epävarmaa vetäytymisen arvioiminen	4-7	87.44	10.24	10	16	26	F=13.76**
Suhteellisen vähäinen epävarmaa vetäytymisen arvioiminen	5-11	79-97	7.11	19	21	40	
Kohtalainen epävarmaa vetäytymisen arvioiminen	12-15	75.38	7.80	14	12	25	
	Yht.	80.73	9.41	43	45	92	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

8.3 Oppimisasenteiden yhteys seksuaaliseen sosiaalisen vastuullisuuteen

Sen kuvaamiseksi, miten oppimisasenteet ovat yhteydessä seksuaaliseen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiselle, laskettiin eri asennoitumisryhmien ja sosiaalisen vastuullisuuden välinen korrelaatio. Oppilaille esitettiin kuusi väitettä, joiden tarkoituksena oli selvittää, millaisia valmiuksia heillä on seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen. Muuttujat SV1 ja SV6 poistettiin analyysistä, sillä ne alensivat mittarin reliabiliteettia Cronbachin alfan mukaan. Jäljelle jääneistä neljästä muuttujasta laskettiin summamuuttuja, jonka avulla korrelaatiotarkastelut suoritettiin. Asennoitumisryhmien summamuuttujat olivat samat kuin tarkasteltaessa oppimisasenteiden yhteyttä koettuun seksuaaliterveyteen. (ks. luku 8.2)

Jotta saataisiin tarkempaa ja hienojakoisempaa tietoa eri asennoitumisryhmien sisäistä eroista suoritettiin varianssianalyysi (Erätuuli ym. 1994, 77–78; Metsämuuronen 2005, 54–57). Varianssianalyysin tarkoituksena on kuvata, millaisia eroja asennoitumisryhmän sisällä on seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittämisessä. Tulokset on esitetty taulukossa 13. Varianssianalyysiä varten jokainen asennoitumisdimension summamuuttuja jaettiin kolmeen luokkaan pistemäärien perusteella. Asenteiden luokittelu ja niiden jakaumat on esitelty edellisessä luvussa.

TAULUKKO 13. Varianssianalyysi, erot seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa eri asennoitumisryhmien luokkien välillä.

Varianssianalyysi: menestysasennoituvien väliset erot seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa							
Menestymisasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko menestymisasennoituminen	11-21	15.04	2.51	8	17	25	F=4.03*
Kohtalainen menestymisasennoituminen	22-27	16.35	2.30	25	21	46	
Vahva menestymisasennoituminen	28-33	16.94	2.13	9	9	18	
Yht.		16.10	2.41	42	47	89	
Varianssianalyysi: Vastustusasennoituvien väliset erot seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa							
Vastustusasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Vähäinen vastustusasennoituminen	7-11	17.42	1.82	12	13	25	F=13.7 ***
Neutraali vastustusasennoituminen	12-20	16.02	2.35	29	28	57	
Vahva vastustusasennoituminen	21-29	13.20	1.48	2	8	10	
Yht.		16.08	2.43	43	49	92	
Varianssianalyysi: Sopeutumisasennoituvien väliset erot seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa							
Sopeutumisasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko sopeutumisasennoituminen	8-12	15.72	2.61	4	14	18	F=.323 No sign.
Kohtalainen sopeutumisasennoituminen	13-15	16.29	2.17	19	15	34	
Vahva sopeutumisasennoituminen	16-20	16.10	2.58	21	20	41	
Yht.		16.10	2.42	44	49	93	
Varianssianalyysi: Vetäytymisasennoituvien väliset erot seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa							
Vetäytymisasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Lievä vetäytymisasennoituminen	7-14	16.57	2.19	10	19	29	F=3.25*
Kohtalainen vetäytymisasennoituminen	15-20	16.20	2.43	27	22	49	
Voimakas vetäytymisasennoituminen	21-27	14.64	2.50	6	8	14	
Yht.		16.08	2.43	43	49	92	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

8.3.1 Menestymisasennoitumisen yhteydet seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen

Korrelaatiotarkastelujen tulosten perusteella voidaan todeta, että menestymisasennoitumisen ja seksuaalisen sosiaaliseen vastuullisuuden kehittymisellä on tilastollisesti

merkitsevä yhteys (ks. taulukko 14). Korkeat pistemäärät menestymisasennoitumisessa ovat yhteydessä hyvään seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen. Varianssianalyysin tulokset osoittavat, että menestymisasennetta kuvaavien luokkien välillä on tilastollisesti melkein merkitseviä eroja. Voidaan siis todeta, että mitä vahvempi oppilaan menestysasenne on, sitä kehittyneempi on myös sosiaalinen vastuullisuus.

TAULUKKO 14. Menestymisasennoitumista seksuaalikasvatukseen kuvaavien muuttujien korrelaatiot seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen.

Menestysasennoitumista kuvaava osio	Koetun seksuaaliterveyden osa-alueet	
		Seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus
Seksuaalikasvatuksesta on minulle hyötyä oman terveyden kannalta tulevaisuudessa AMM1	Korrelaatiokerroin	.323 **
	Merkitsevyystaso	.002
	N	90
Osallistun mielelläni ja aktiivisesti seksuaalikasvatustunneilla keskusteluun AMM2	Korrelaatiokerroin	.137
	Merkitsevyystaso	.192
	N	92
Seksuaalikasvatuksen opettaja käsittelee mielestäni tärkeitä asioita AMM3	Korrelaatiokerroin	.104
	Merkitsevyystaso	.322
	N	92
Minulta kysytään usein neuvoja seksuaalikasvatuksen tunneilla AMM4	Korrelaatiokerroin	.001
	Merkitsevyystaso	.996
	N	92
Mielestäni seksuaalikasvatuksen tunnit ovat tärkeitä ja hyödyllisiä AMM5	Korrelaatiokerroin	.271 **
	Merkitsevyystaso	.009
	N	92
Mielestäni seksuaalikasvatuksen opettaja on asiantunteva ja ammattitaitoinen AMM6	Korrelaatiokerroin	.231 *
	Merkitsevyystaso	.028
	N	91
Tarvitsen seksuaalikasvatuksen tietoja jatko-opinnoissani tulevaisuudessa AMM7	Korrelaatiokerroin	.170
	Merkitsevyystaso	.106
	N	92

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

Tarkasteltaessa oppilaiden menestymisasenteen osadimensioita tilastollisesti merkitsevä yhteys seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen on kahdella muuttujalla sekä tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys yhdellä muuttujalla.

Kokemuksella seksuaalikasvatuksen hyödyllisyydestä oman terveyden kannalta (AMM1) sekä kokemuksella siitä, että seksuaalikasvatustunnit ovat tärkeitä ja hyödyllisiä (AMM5) näyttäisi korrelaatiotarkastelun mukaan oleva positiivinen yhteys oppilaan seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiselle. Analyysin tulos osoittaa myös, että myönteinen asennoituminen seksuaalikasvatukseen opettajaan on yhteydessä seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen (AMM6). Tulos on viitekehysten mukainen, sillä jonkun asian tärkeäksi ja hyödylliseksi kokeminen näkyy motivoituneena käyttäytymisenä. Menestyjille näyttäisi olevan tyypillistä vastuun ottaminen ja huolehtiminen myös muista.

8.3.2 Vastusasennoitumisen yhteydet seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen

Analyysit osoittivat selkeästi sen, että vastustava asennoituminen koulun seksuaalikasvatukseen on yhteydessä heikompaan seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuden kehittymiseen kuin esimerkiksi myönteisesti asennoituvilla oppilailla. Korrelaatiotarkastelun perusteella voidaan selvästi havaita, että vahvan vastustusasenteen ja heikon seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymisellä on tilastollisesti merkitsevä yhteys (ks. taulukko 15). Varianssianalyysin tulos kuvaa vastaavasti sitä, että mitä korkeammat vastustuspistemäärät ovat, sitä heikompa on seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittyminen. Vastustusasennoitumisen ryhmien välillä näkyvät tilastollisesti erittäin merkitsevät erot (ks. taulukko 13).

TAULUKKO 15. Vastustusasentoitumista seksuaalikasvatukseen kuvaavien muuttujien korrelaatiot seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen.

Vastustusasentoitumista kuvaava osio		Seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus
Mielestäni seksuaalikasvatus on täysin turhaa ja ajan hukkaa AVA1	Korrelaatiokerroin	-.309 **
	Merkitsevyystaso	.003
	N	92
Mielestäni seksuaalikasvatus pitäisi poistaa koulusta AVA2	Korrelaatiokerroin	-.260 *
	Merkitsevyystaso	.012
	N	92
Mielestäni seksuaalikasvatustunnit ovat pitkäväteisiä AVA3	Korrelaatiokerroin	-.246 *
	Merkitsevyystaso	.018
	N	92
Seksuaalikasvatustunneilla käsiteltävät asiat eivät kiinnosta minua ollenkaan AVA4	Korrelaatiokerroin	-.409 ***
	Merkitsevyystaso	.000
	N	92
Minulle ei ole mitään hyötyä koulun seksuaalikasvatuksesta AVA5	Korrelaatiokerroin	-.203 *
	Merkitsevyystaso	.054
	N	91
Opettaja ei ole pystynyt perustelemaan seksuaalikasvatuksessa opettamiaan ajatuksia AVA6	Korrelaatiokerroin	-.206 *
	Merkitsevyystaso	.049
	N	92
Olen usein eri mieltä opettajan kanssa seksuaalikasvatuksen tunneilla AVA7	Korrelaatiokerroin	-.205
	Merkitsevyystaso	.051
	N	91

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

Vastustusasentoitumisen osadimensioiden suhteen voitiin todeta tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys vastuullisuuden kehittämisessä yhden muuttujan osalta, tilastollisesti merkitsevä yhteys kahden muuttujan osalta ja tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys kolmen muuttujan osalta. Korrelaatiotarkastelun perusteella voidaan havaita, että muuttujalla ”seksuaalikasvatustunneilla käsiteltävät aiheet eivät kiinnosta minua ollenkaan” (AVA4) korreloi erittäin merkitsevästi heikkoon sosiaaliseen vastuullisuuteen (ks. taulukko 15). Kokemus siitä, että seksuaalikasvatus on täysin turhaa (AVA1) on myös yhteydessä heikkoon sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen.

Erittäin voimakasta vastustusta koulun seksuaalikasvatusta kohtaan kuvaava muuttuja ”seksuaalikasvatus pitäisi poistaa koulusta” (AVA2) on myös yhteydessä heikkoon seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen. Tilastollisesti melkein merkitsevät yhteydet sosiaalisen vastuullisuuden puutteellisempaan kehittymiseen näkyivät myös muuttujien ”seksuaalikasvatustunnit ovat pitkäväteisiä” (AVA3) sekä ”opettaja ei ole pystynyt perustelemaan seksuaalikasvatuksessa opettamiaan ajatuksia” (AVA6) kohdalla. Tulokset osoittavat hyvin, että jonkin asian kokeminen hyödyttömäksi on omiaan heikentämään asioiden omaksumista.

8.3.3 Vetäytymisasennoitumisen yhteydet seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen

Oppilaiden vetäytyvä asennoituminen koulun seksuaalikasvatusta kohtaan on yhteydessä heikompaan seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen kuin tähän aiheeseen myönteisesti asennoituvilla. Tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys voidaan havaita korrelaatiotarkastelusta (ks. taulukko 16). Vetäytymisasennoitumista kuvaavien luokkien välillä on myös tilastollisesti melkein merkitsevä ero. Tulos kuvaa sitä, että korkeat vetäytymispistemäärät ovat yhteydessä heikkoon sosiaalisen seksuaalisen vastuullisuuden kehittymiseen.

TAULUKKO 16. Vetäytymisasennoitumista seksuaalikasvatukseen kuvaavien muuttujien korrelaatiot seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen.

Vetäytymisasennoitumista kuvaava osio		Seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus
En viittaa seksuaalikasvatustunneilla, koska pelkään, että vastaukseni on väärin AVE1	Korrelaatiokerroin	-.063
	Merkitsevyystaso	.553
	N	92
Mielestäni seksuaalikasvatustunnit ovat ahdistavia AVE2	Korrelaatiokerroin	-.350 ***
	Merkitsevyystaso	.001
	N	92
Haluan työskennellä yksin seksuaalikasvatustunneilla AVE3	Korrelaatiokerroin	-.102
	Merkitsevyystaso	.334
	N	92
Muut eivät arvosta mielipiteitäni seksuaalikasvatuksesta AVE4	Korrelaatiokerroin	-.123
	Merkitsevyystaso	.247
	N	91
Pelkään epäonnistumista seksuaalikasvatuksen tunneilla AVE5	Korrelaatiokerroin	-.173
	Merkitsevyystaso	.100
	N	92
En osallistu keskusteluun seksuaalikasvatuksen tunneilla AVE6	Korrelaatiokerroin	-.366 ***
	Merkitsevyystaso	.000
	N	92
En menisi seksuaalikasvatuksen tunneille, elleivät ne kuuluisi lukujärjestykseen AVE7	Korrelaatiokerroin	-.122
	Merkitsevyystaso	.246
	N	92

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

Tarkasteltaessa vetäytymisasennoitumisen osadimensioita voidaan havaita tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden heikkoon kehittämiseen kahden muuttujan osalta. Kokemus siitä, että seksuaalikasvatustunnit ovat ahdistavia (AVE2) ja haluttomuus osallistua keskusteluun oppitunneilla (AVE6), ovat korrelaatiotarkastelun perusteella yhteydessä vastuullisuuden puutteelliseen kehitykseen (ks. taulukko 16). Tulos on viitekehysten mukainen ja tuo esille sen, että seksuaaliset vuorovaikutuskyvyt ovat tärkeä osa seksuaalista sosiaalista vastuullisuutta, ja vetäytyvästi asennoituvilla nämä kyvyt ovat heikompia kuin vahvasti motivoituneilla oppilailla. Passiivisuus heijastuu myös tutkimani koulun seksuaalikasvatuksen oppitunneilla.

8.3.4 Sopeutumisasennoitumisen yhteydet seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen

Toisin kuin vetäytymisasennoitumisella, sopeutumisasennoitumisella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiselle. Tämä kävi ilmi tarkasteltaessa sopeutumisasennoitumisen summamuuttujan ja vastuullisuuden korrelaatiota (ks. taulukko 17). Sopeutuvien oppilaiden luokassa oli sekä hyvää että heikompaa seksuaalista sosiaalista vastuullisuutta. Sopeutumisasennoitumista kuvaavien luokkien välisten erojen vertailu varianssianalyyysissä osoitti myös, että luokkien välillä ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittämisessä (ks. taulukko 13). Samanlainen tulos näkyi myös tarkasteltaessa sopeutumisasennoitumisen yhteyttä koettuun seksuaaliterveyteen ja kokonaiseksuaaliterveyteen.

TAULUKKO 17. Sopeutumisasennoitumista seksuaalikasvatukseen kuvaavien muuttujien korrelaatiot seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen.

Sopeutumisasennoitumista kuvaava osio		Seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus
Minua ei ole poistettu luokasta seksuaalikasvatustunneilla häiriköinnin takia ASM4	Korrelaatiokerroin	.189
	Merkitsevyystaso	.071
	N	92
En joudu konflikteihin seksuaalikasvatuksen opettajan kanssa ASM5	Korrelaatiokerroin	.244 *
	Merkitsevyystaso	.019
	N	92
Minulle riittää että pärjään seksuaalikasvatuksen tunneilla kohtuullisesti ASM6	Korrelaatiokerroin	-.177
	Merkitsevyystaso	.092
	N	92
Mielestäni seksuaalikasvatusta on vain pakollinen osa koulun toimintaa ASM7	Korrelaatiokerroin	-.150
	Merkitsevyystaso	.153
	N	92

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

Sopeutumisasennoitumisen osadimensioiden suhteen voitiin todeta tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys yhden muuttujan kohdalla (taulukko 17). Muuttujalla ”En joudu konflikteihin seksuaalikasvatuksen opettajan kanssa” (ASM5) näyttäisi olevan yhteys seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiselle. Tulos viittaa siihen,

että seksuaalikasvatukseen sopeutuvasti asennoituvat välttävät konflikteja myös parisuhteessa, mikä osaltaan on merkki hyvistä vuorovaikutustaidoista ja seksuaalisesta sosiaalisesta vastuullisuudesta.

8.3.5 Asennoitumiseroavaisuudet ja seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus

Tutkimusasetelman mukaisten asennoitumisloukkien lisäksi faktorianalyysin perusteella saatujen dimensioiden pohjalta päätettiin tarkastella myös näiden asennoitumisloukkien alaryhmien yhteyttä seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen. Faktorianalyysissä korkeasti latautuneille muuttujille laskettiin dimensioittain summamuuttujat. Seuraavien asenneryhmien yhteyttä seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen pyrittiin kuvaamaan korrelaatiotarkastelujen ja varianssi-analyysien avulla: motivoituneet, turhautuneet vastustajat, kyseenalaistajat sekä epävarmat vetäytyjät. Varianssi-analyysin tulokset on kuvattu liitteessä 7 ja korrelaatiotarkastelun tulokset taulukossa 18.

TAULUKKO 18. Asennoitumista seksuaalikasvatukseen kuvaavien summamuuttujien korrelaatiot seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen.

Asennoitumissummamuuttuja		Seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus
Motivoitumisasennoituminen	Korrelaatiokerroin	.281 **
	Merkitsevyystaso	.008
	N	89
Turhautunut vastustusasennoituminen	Korrelaatiokerroin	-.364 ***
	Merkitsevyystaso	.000
	N	91
Kyseenalaistamisasennoituminen	Korrelaatiokerroin	-.234 *
	Merkitsevyystaso	.025
	N	91
Epävarma vetäytymisasennoituminen	Korrelaatiokerroin	-.246
	Merkitsevyystaso	.019
	N	91

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

Tulosten perusteella voidaan todeta, että oppilaiden motivoitunut asennoituminen seksuaalikasvatukseen on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä seksuaalisen sosiaa-

lisen vastuullisuuden myönteiseen kehitykseen. Varianssianalyysin tulokset osoittavat, että motivoitumisasennoitumista kuvaavien luokkien välillä on tilastollisesti melkein merkitsevä ero: mitä vahvempi oppilaan motivoitumisasenne koulun seksuaalikasvatukseen on, sitä myönteisempää on seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittyminen.

Heikkoon seksuaalisen vastuullisuuden kehitykseen on sen sijaan tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä oppilaan turhautunut ja vastustava asennoituminen seksuaalikasvatukseen. Varianssianalyysissä luokkien välillä näkyy niin ikään tilastollisesti melkein merkitsevä ero sosiaalisen vastuullisuuden kehittämisessä.

Tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys oppilaiden heikkoon seksuaalisen vastuullisuuden kehittämiseen oli epävarmalla vetäytyvällä asenteella sekä kyseenalaistavalla asennoitumisella seksuaalikasvatukseen. Epävarmaa vetäytymisasennoitumista kuvaavien luokkien välillä ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja kuvattaessa oppilaiden sosiaalista vastuullisuutta. Sen sijaan kyseenalaistamisasennoitumista kuvaavien luokkien välillä on tilastollisesti merkitsevä ero sosiaalisen vastuullisuuden kehittämisen suhteen. Samansuuntaiset tulokset näkyvät myös seksuaaliterveyden osaluokkien sekä kokonaisseksuaaliterveyden kohdalla.

8.4 Tyttöjen ja poikien väliset erot koetussa seksuaaliterveydessä

Sen toteamiseksi, miten oppilaiden sukupuoli on yhteydessä koettuun seksuaaliterveyteen ja sen osadimensioihin, suoritettiin varianssianalyysit koko aineistosta. Osadimensioiden suhteen voitiin todeta tilastollisesti erittäin merkitsevä ero kahden muuttujan suhteen, tilastollisesti merkitsevä ero yhden muuttujan suhteen sekä tilastollisesti melkein merkitsevä ero yhden muuttujan suhteen. Tarkemman kuvan ja prosentuaalisten jakaumien selville saamiseksi tehtiin ristiintaulukoinnit tilastollisesti merkitsevien muuttujien suhteen.

Tulokset osoittivat sen merkittävän seikan, että tyttöjen ja poikien välillä ei ole tilastollisesti merkitsevää eroa koetussa kokonaisseksuaaliterveydessä (ks. taulukko 19).

TAULUKKO 19. Varianssianalyysi, erot tyttöjen ja poikien välillä koetussa konaisseksuaaliterveydessä.

	Sukupuoli	K	S	N	Varianssi
Kokonaisseksuaaliterveyttä kuvaava summamuuttuja	Tytöt	81.24	8.44	43	F=.26 No sign.
	Pojat	80.24	10.31	46	
	Yht.	80.73	9.41	89	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

8.4.1 Tyttöjen ja poikien väliset erot koetussa fyysisessä seksuaaliterveydessä

Varianssianalyysin tuloksista voidaan selvästi todeta, että tyttöjen ja poikien välillä on tilastollisesti melkein merkitsevä ($p=.050$) ero fyysisen seksuaaliterveyden osa-alueella yhden muuttujan suhteen (FST3). Kaikki tytöt ($N = 44$) olivat täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että heillä on valmiudet suojautua sukupuolitaudeilta. Pojista 43 oli samaa mieltä, mutta joukossa oli myös oppilas, joka koki, ettei hänellä ole tietoa suojautua sukupuolitaudeilta. Viidellä ($N = 5$) poikaoppilaalla ei myöskään ollut mielipidettä asiasta. Varianssianalyysin tulokset on esitetty taulukossa 20.

TAULUKKO 20. Varianssianalyysi, tyttöjen ja poikien väliset erot koetussa fyysisessä seksuaaliterveydessä.

	Sukupuoli	K	S	N	Varianssi
Fyysistä seksuaaliterveyttä kuvaava summamuuttuja	Tytöt	27.42	3.63	43	F=.04 No sign.
	Pojat	27.57	3.70	49	
	Yht.	27.50	3.65	92	
Koettua fyysistä seksuaaliterveyttä kuvaava osio					
Olen epävarma fyysisen seksuaalisen kehitykseni etenemisestä normaalisti KFST1	Tytöt	3.80	1.13	44	F=.66 No sign.
	Pojat	3.98	1.05	49	
	Yht.	3.89	1.09	93	
Minun on vaikea suhtautua tilanteisiin, joissa seksuaalista ulkonäköni arvostellaan KFST5	Tytöt	2.77	1.12	44	F=.41 No sign.
	Pojat	2.94	.80	49	
	Yht.	2.86	.96	93	
Koen kehossani tapahtuvat fyysiset muutokset ahdistavina, koska en tiedä niiden merkitystä KFST6	Tytöt	4.27	.87	44	F=2.46 No sign.
	Pojat	3.98	.92	49	
	Yht.	4.12	.91	93	
Olen tyytyväinen kehooni seksuaalisesti viehättävänä FST2	Tytöt	3.02	1.19	43	F=3.29 No sign.
	Pojat	3.41	.84	49	
	Yht.	3.23	1.03	92	
Tiedän miten sukupuolitaudeilta voi suojautua FST3	Tytöt	4.84	.37	44	F=3.88*
	Pojat	4.59	.76	49	
	Yht.	4.71	.62	93	
Koen, että minulla on hyvät valmiudet välttää seksiin liittyvää hyväksikäyttöä FST4	Tytöt	4.11	.92	44	F=.07 No sign.
	Pojat	4.16	.87	49	
	Yht.	4.14	.89	93	
Tiedän miten raskautta ehkäistään FST7	Tytöt	4.68	.71	44	F=1.25 No sign.
	Pojat	4.51	.77	49	
	Yht.	4.59	.74	93	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

Sukupuolella ei siis tämän tutkimuksen mukaan ole huomattavaa merkitystä sen suhteen, millaisena oma fyysinen seksuaaliterveys koetaan. Tutkimuksen viitekehys tukee jossain määrin tätä tulosta, sillä fyysinen seksuaaliterveys näyttäisi olevan molemmille sukupuolille helposti ymmärrettävä asia ja usein myös seksuaaliterveyden mittari.

8.4.2 Tyttöjen ja poikien väliset erot koetussa psyykkisessä seksuaaliterveydessä

Varianssianalyttisen tarkastelun perusteella psyykkisen seksuaaliterveyden osa-alueella tyttöjen ja poikien välillä oli tilastollisesti merkitsevä ($p < .010$) ero yhden muuttujan (PST2) suhteen (ks. taulukko 21). Sukupuolten välillä on siis ero oman kehon hyväksymisessä. Ristiintaulukoinnin tulosten perusteella voidaan todeta, että pojista 45,8 % hyväksyy täysin oman kehonsa sellaisena kuin se on. Tyttöillä vastaava luku on 29,5 %. Pojista ainoastaan 4,2 % osoittaa tyytymättömyyttä omaan kehoonsa, kun taas tytöistä 22,8 % on jollain tavalla tyytymätön omaan kehoonsa. Useiden tutkimusten (Tolonen 2001; Vuopio 2005) mukaan nuorten naisten kielteinen ja kriittinen suhtautuminen omaan kehoonsa on lisääntynyt viime vuosien aikana, mikä tukee aineiston esiin nostamaa tulosta.

TAULUKKO 21. Varianssianalyysi, sukupuolten väliset erot koetussa psyykkisessä seksuaaliterveydessä.

	Sukupuoli	K	S	N	Varianssi
Psyykkistä seksuaaliterveyttä kuvaava summamuuttuja	Tytöt	25.33	3.73	43	F=.72 No sign.
	Pojat	25.96	3.34	47	
	Yht.	15.66	3.53	90	
Koettua psyykkistä seksuaaliterveyttä kuvaava osio					
Hyväksyn kehoni sellaisena kuin se on PST2	Tytöt	3.66	1.26	44	F=7.48 ** No sign.
	Pojat	4.27	.87	48	
	Yht.	3.98	1.12	92	
Minua huolestuttaa, että kumppanini ei hyväksy kehoani KPST4	Tytöt	3.02	1.28	43	F=2.23 No sign.
	Pojat	2.39	1.06	49	
	Yht.	3.22	1.18	92	
Koen, että osaan käsitellä seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviä tunteita PST6	Tytöt	3.82	.76	44	F=1.49 No sign.
	Pojat	3.63	.76	48	
	Yht.	3.72	.76	92	
En osaa käsitellä kehossani tapahtuvien muutoksien aiheuttamia tunteita KPST7	Tytöt	3.98	1.10	44	F=.824 No sign.
	Pojat	3.69	.94	49	
	Yht.	3.78	1.02	93	
Koen, että pystyn hallitsemaan seksuaalisia tunteitani vaikeissa tilanteissa PST1	Tytöt	3.91	.96	44	F=.087 No sign.
	Pojat	3.86	.74	49	
	Yht.	3.88	.85	93	
Koen omaan seksuaalisuuteen liittyvät muutokset ahdistavina KPST5	Tytöt	3.75	.89	44	F=.034 No sign.
	Pojat	3.71	.96	49	
	Yht.	3.73	.92	93	
Pystyn ilmaisemaan muille, jos koen seksuaalisuuteni uhatuksi PST3	Tytöt	3.43	.97	44	F=.009 No sign.
	Pojat	3.45	.74	49	
	Yht.	3.44	.85	93	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

8.4.3 Tyttöjen ja poikien väliset erot koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä

Tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p < .001$) ero tyttöjen ja poikien välillä ilmeni sosiaalisen seksuaaliterveyden osa-alueella kahden muuttujan suhteen (ks. taulukko 22). Tytöistä suurin osa (95,5 %) kokee, että on tärkeää voida sanoa ei kumppanille seksuaalisessa kanssakäymisessä (SST2). Pojilla vastaava osuus on 65,3 %. Huomionarvoista on myös se, ettei tytöistä kukaan kokenut asiaa merkityksettömäksi. ”En osaa sanoa”-vastauksiakin oli vain 4,5 %. Pojista 6,1 % oli sitä mieltä, että ei ole niin tärkeää voida sanoa ei kumppanille.

Sukupuolten välillä tuli esiin myös tilastollisesti merkitsevä ero, kun tarkasteltiin kokemuksia keskustelun tärkeydestä seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvissä asioissa (SST7). Tytöistä 63,8 % oli täysin samaa mieltä siitä, että on tärkeää keskustella kumppanin kanssa seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista. Pojista ainoastaan 20,4 % oli täysin samaa mieltä, mutta kuitenkin 49,0 % oli jokseenkin samaa mieltä. Tytöistä vain 2,3 % koki keskustelun merkityksettömänä, kun taas pojilla vastaava luku oli 8,1 %. Tulokset ovat viitekehysten mukaisia. Pojille sosiaaliseen seksuaaliterveyteen liittyvä keskustelu ja vuorovaikutus ovat vieraampia kuin tytöille. Analyysien tulosten tulkinta ei vielä oikeuta tekemään päätelmiä siitä, onko koulun seksuaalikasvatus sosiaalistanut tyttöjä ja poikia eri tavoin seksuaalisuuteen. Tulos on kuitenkin mielenkiintoinen jatkotutkimuksia ajatellen.

TAULUKKO 22. Varianssianalyysi, tyttöjen ja poikien väliset erot koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä.

	Sukupuoli	K	S	N	Varianssi
Sosiaalista seksuaaliterveyttä kuvaava summamuuttuja	Tytöt	25.81	3.33	43	F=3.63 No sign.
	Pojat	26.88	4.67	48	
	Yht.	27.65	4.15	91	
Koettua sosiaalista seksuaaliterveyttä kuvaava osio					
Mielestäni on tärkeää, että voi sanoa kumppanille ei seksuaalisessa kanssakäymisessä SST7	Tytöt	4.80	1.51	44	F=25.82 ***
	Pojat	3.94	1.01	49	
	Yht.	4.39	.92	93	
Mielestäni on tärkeää keskustella kumppanin kanssa seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvissä asioista SST7	Tytöt	4.55	.70	44	F=19.47 ***
	Pojat	3.80	.91	49	
	Yht.	4.15	.90	93	
Mielestäni seksuaalisessa kanssakäymisessä on tärkeää toisen huomioiminen KSST1	Tytöt	4.61	.66	44	F=2.70
	Pojat	4.35	.88	49	
	Yht.	4.47	.79	93	
Mielestäni seksuaalisessa kanssakäymisessä on tärkeintä oma tyydytys KSST1	Tytöt	3.07	1.17	44	F=2.09 No sign.
	Pojat	3.41	1.10	49	
	Yht.	3.25	1.14	93	
Koen, että minulla on valmiudet keskustella kumppanini kanssa seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista SST5	Tytöt	3.98	1.02	44	F=1.24 No sign.
	Pojat	3.73	1.08	49	
	Yht.	3.85	1.05	93	
Pystyn keskustelemaan seksuaalisesta kanssakäymisestä ja siihen liittyvistä asioista avoimesti SST6	Tytöt	3.61	1.04	44	F=1.03 No sign.
	Pojat	3.81	.84	48	
	Yht.	3.72	.94	92	
Koen, että minulla on hyvät valmiudet seurustelusuhteen solmimiseen SST3	Tytöt	3.95	1.05	44	F=.223 No sign.
	Pojat	3.86	.91	48	
	Yht.	3.90	.97	92	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

8.4.4 Tyttöjen ja poikien väliset erot seksuaaliterveyden eri ilmenemismuodoissa

Syventävissä analyyseissä haluttiin tutkia, miten sukupuoli on yhteydessä faktorianaalysin perusteella saatuihin seksuaaliterveyden osadimensioihin (ks. 8.6.4). Sen kuvaamiseksi, onko sukupuolten välillä eroja sosiaalisen kypsyyden, oman kehon hyväksynnän, tunnekypsyyden, toisen huomioonottamisen ja luonnollisen suhtautumisen seksuaalisuuteen sekä hyvien seksuaaliterveydellisten valmiuksien suhteen, suo-

ritettiin varianssianalyysi. Tarkemman kuvan ja prosentuaalisten jakaumien saamiseksi suoritettiin ristiintaulukoinnit tilastollisesti merkitsevien muuttujien suhteen. Varianssianalyysien tulokset on kuvattu summamuuttujien osalta taulukossa 23. Tarkemmat kuvaukset on esitetty liitteissä 3 ja 4.

Tulosten perusteella voidaan selvästi todeta, että tyttöjen ja poikien välillä on tilastollisesti erittäin merkitsevä ero sosiaalisen kypsyyden suhteen. Sosiaalista kypsyyttä kuvaavien muuttujien SST2, SST7 ja FST3 sukupuolten väliset erot on kuvattu jo edellä. Muiden osadimensioiden suhteen voidaan todeta, että suurin osa tytöistä (N = 40) koki, että seksuaalisessa kanssakäymisessä on tärkeää toisen huomioiminen (SST4). Pojilla vastaava luku oli 31. Yksi pojista oli myös sitä mieltä, ettei toisen huomioiminen ole lainkaan tärkeää seksuaalisessa kanssakäymisessä.

Tulosten perusteella voidaan myös todeta, että suurin osa tytöistä (N = 27) ja pojista (N = 29) koki, että heillä on hyvät valmiudet keskustella seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista (SST5). Pojista viisi (N = 5) oppilasta ja tytöistä kolme (N = 3) oppilasta koki, ettei heillä ole valmiuksia keskustella seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista. Huomionarvoista on se, että en osaa sanoa -vastauksien määrä oli suhteellisen suuri (N = 29) molempien sukupuolten kohdalla verrattuna muihin osadimensioihin.

Suurin osa tytöistä (N = 28) sekä pojista (N = 31) koki myös, että heillä hyvät valmiudet seurustelusuhteen solmimiseen (SST3). Kolme tyttöä ja kolme poikaa koki sen sijaan, ettei heillä ole valmiuksia seurustelusuhteen solmimiseen. Tämänkin muuttujan osalta oli havaittavissa en osaa sanoa - vastauksien suuri määrä (N = 27).

Oppilaiden valmiuksissa käsitellä seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviä tunteita (PST6) ei ollut suurtakaan eroa sukupuolten välillä. Suurin osa tytöistä (N = 24) ja pojista (N = 25) oli jokseenkin samaa mieltä, että heillä on valmiudet käsitellä seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviä tunteita. Kaksi tyttöä ja kaksi poikaa oli sitä mieltä, ettei heillä ole valmiuksia tunteiden käsittelyyn seksuaalisessa kanssakäymisessä, 28 oppilasta ei myöskään osannut sanoa mielipidettään asiasta. Tulokset viittaavat

siihen, että seurustelusuhteen solmiminen sekä seksuaalinen kanssakäyminen ja siihen liittyvät asiat, eivät ole kaikilla tutkimukseen osallistuneilla vielä ajankohtaisia.

Tilastollisesti melkein merkitsevä ero tyttöjen ja poikien välillä ilmeni oman kehon hyväksynnässä. Oman kehon hyväksymistä kuvaavan muuttujan PST2 suhteen sukupuolten väliset erot on kuvattu aikaisemmin. Muiden osadimensioiden suhteen voidaan todeta, että tytöistä ja pojista kolmasosa oli tyytyväinen kehoonsa seksuaalisesti viehättävänä (FST2). Huomionarvoista on myös se, että kolmasosa tytöistä (N = 17) ei ollut tyytyväinen kehoonsa seksuaalisesti viehättävänä, kun pojilla vastaava luku oli neljä (N = 4). Pojista suurin osa (N = 28) ei osannut sanoa, olivatko he tyytyväisiä kehoonsa seksuaalisesti viehättävänä.

Muuttujan ”minun on vaikea suhtautua tilanteisiin, joissa seksuaalista ulkonäköäni arvostellaan” (KFST5), suhteen sukupuolten välillä ei ollut juurikaan eroja. Sekä tyttöjen ja poikien joukossa oli lähes sama määrä oppilaita, jotka kokivat, että on helppoa suhtautua tilanteisiin, joissa seksuaalista ulkonäköä arvostellaan. Frekvenssianalyysin tulokset osoittivat myös, että neljäsosa sekä tytöistä että pojista koki vaikeana tilanteet, joissa seksuaalista ulkonäköä arvostellaan.

Varianssianalyysien tulokset osoittivat, ettei sukupuolten välillä ole aineistossani tilastollisesti merkitsevää eroa tunnekypsyydessä. Tulos osoittaa, että tytöillä ja pojilla on yhtä hyvät valmiudet keskustella seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista ja taidot käsitellä seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviä tunteita sekä kyky ilmaista, jos oma seksuaalisuus on uhattuna. Tilastollisesti merkitsevää eroa sukupuolten välillä ei ilmennyt myöskään toisen huomioonottamisen suhteen. Sekä tytöt että pojat kokevat, ettei seksuaalisessa kanssakäymisessä ole tärkeintä oma tyydytys.

Sukupuolten välillä ei ilmennyt eroa luonnollisessa suhtautumisessa seksuaalisuuteen. Tytöillä ja pojilla on yhtä hyvät valmiudet käsitellä kehossa tapahtuvien muutosten aiheuttamia tunteita. He eivät myöskään koe muutoksia ahdistavina ja tietävät niiden merkityksen. Tyttöjen ja poikien välillä ei ollut myöskään eroa tarkasteltavissa seksuaalisissa valmiuksissa. Näitä olivat valmiudet välttää seksuaalista hyväksikäyt-

töä ja valmiudet oman kehon muutosten aiheuttamien tunteiden käsittelyyn sekä varmuus oman fyysisen seksuaalisen kehityksen etenemisestä normaalisti.

TAULUKKO 23. Varianssianalyysi, sukupuolten väliset erot koetussa sosiaalisessa kypsyydessä, tunnekypsyydessä, toisen huomioonottamisessa, seksuaalisissa valmiuksissa ja oman kehon hyväksymisessä.

Seksuaaliterveyttä kuvaava summamuuttuja	Sukupuoli	K	S	N	Varianssi
Sosiaalinen kypsyyssummuuttuja	Tytöt	30.49	3.36	43	F=9.66 **
	Pojat	27.90	4.45	48	
	Yht.	49.12	4.16	91	
Tunnekypsyyssummuuttuja	Tytöt	10.86	2.04	44	F=.01 No sign.
	Pojat	10.89	1.76	47	
	Yht.	10.88	1.89	91	
Toiseen huomioonottaminen-summuuttuja	Tytöt	9.86	2.74	43	F=3.00 No sign.
	Pojat	10.78	2.32	49	
	Yht.	10.35	2.55	92	
Hyvät seksuaaliset valmiudet-summuuttuja	Tytöt	11.80	2.44	44	F=.01 No sign.
	Pojat	11.84	2.11	49	
	Yht.	11.82	2.26	93	
Oman kehon hyväksyntä-summuuttuja	Tytöt	9.92	2.94	43	F=5.12*
	Pojat	10.56	1.18	48	
	Yht.	10.02	2.46	91	

p ≤ .001 = ***
p ≤ .010 = **
p ≤ .050 = *

8.5 Tyttöjen ja poikien väliset erot seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa

Pyrittäessä kuvaamaan, miten sukupuoli on yhteydessä koettuun seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen ja sen osadimensioihin, suoritettiin varianssianalyysit koko aineistosta (ks. taulukko 24). Tarkemman kuvan ja prosentuaalisten jakaumien saamiseksi tehtiin ristiintaulukoinnit tilastollisesti merkitsevien ja melkein merkitsevien muuttujien suhteen. Muuttujat SV1 ja SV6 poistettiin analyysistä, sillä ne alensivat mittarin reliabiliteettia Cronbachin alfan mukaan (ks. liite 2). Osadimensioiden mukaan voitiin todeta tilastollisesti merkitsevä ero yhden muuttujan suhteen ja tilastollisesti melkein merkitsevä ero yhden muuttujan suhteen.

Analyysien tulosten pohjalta voidaan todeta, että tyttöjen ja poikien välillä on tilastollisesti merkitsevä ero kokemuksissa ehkäisystä huolehtimisen tärkeydestä (SV3). Tytöistä suurin osa (93,2 %) kokee, että on tärkeää huolehtia ehkäisystä sukupuoli-

lyhydynässä. Pojista vastaavasti 69,4 % on täysin samaa mieltä siitä, että ehkäisystä huolehtiminen on tärkeää. Jokseenkin samaa mieltä asiasta on 20,4 % pojista ja 4,2 % tytöistä. Huomionarvoista on se, ettei kukaan tytöistä eikä pojista koe ehkäisystä huolehtimista merkityksettömänä. Tulokset osoittavat kuitenkin selvän eron tyttöjen ja poikien välillä.

Tilastollisesti melkein merkitsevä ero oli suhteessa muuttujaan SV5, joka kuvaa molempien vastuuta huolehtia ehkäisystä. Tytöistä 86,4 % on täysin samaa mieltä, että ehkäisystä huolehtiminen kuuluu molemmille sukupuolille, kun taas pojista 59,2 % on tätä mieltä. Jokseenkin samaa mieltä asiasta on 9,1 % tytöistä ja 26,5 % pojista. Molempien sukupuolten oppilaissa oli myös sellaisia, jotka ovat jokseenkin eri mieltä molempien vastuusta huolehtia ehkäisystä (Tytöt 2,3 %, Pojat 2,0 %).

TAULUKKO 24. Varianssianalyysi, erot seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa tyttöjen ja poikien välillä.

	Sukupuoli	K	S	N	Varianssi
Seksuaalista sosiaalista vastuullisuutta kuvaava summamuuttuja	Tytöt	14.73	2.67	44	F=6.01 *
	Pojat	15.52	2.44	48	
	Yht.	16.10	2.42	92	
Sosiaalista vastuullisuutta kuvaava osio					
Mielestäni on tärkeää huolehtia ehkäisystä sukupuoliyhdyntässä SV3	Tytöt	4.91	.36	44	F=7.73 **
	Pojat	4.59	.67	48	
	Yht.	4.74	.57	93	
Mielestäni ehkäisystä huolehtiminen kuuluu molemmille osapuolille SV5	Tytöt	4.80	.59	44	F=6.29 *
	Pojat	4.43	.79	49	
	Yht.	4.74	.72	93	
Mielestäni yhden ihmisen on turha pohtia seksin riskejä, koska lääketieteen kuuluu ratkaista ongelmat KSV4	Tytöt	3.70	1.19	44	F=1.75 No sign.
	Pojat	3.39	1.12	49	
	Yht.	3.54	1.16	93	
Mielestäni raskauden ehkäisystä huolehtiminen kuuluu tytöille KSV2	Tytöt	3.32	1.38	44	F=.68 No sign.
	Pojat	3.10	1.12	48	
	Yht.	3.21	1.25	93	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

8.6 Opetussuunnitelman tavoitteiden toteutuminen

Sen kuvaamiseksi, miten koulun seksuaalikasvatus on pystynyt edistämään oppilaiden seksuaaliterveyttä ja siihen liittyviä valmiuksia, suoritettiin frekvenssianalyysjä. Näin ollen pystyttiin tarkastelemaan, miten opetus on pystynyt vastamaan näihin opetussuunnitelman tavoitteisiin. Opetussuunnitelman tavoitteiden toteutumisen kuvaamiseksi tarkasteltiin oppilaiden välisiä eroja koetussa seksuaaliterveydessä ja seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittämisessä sekä asennoitumisessa seksuaalikasvatukseen.

8.6.1 Oppilaiden koettu seksuaaliterveys

Sen kuvaamiseksi, millaisia eroja oppilaiden välillä on koetussa seksuaaliterveydessä ja seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittämisessä, seksuaaliterveyden osa-alueet ja kokonaisseksuaaliterveys sekä seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus jaettiin pistemäärän mukaan kolmeen eri luokkaan. Apuna käytettiin frekvenssianalyysin tulosta siitä, miten pistemäärät ovat jakautuneet. Näin ollen korkeat pistemäärät tietyllä osa-alueella kuvaavat siihen liittyvää hyvää koettua seksuaaliterveyttä ja hyvää sosiaalisen vastuullisuuden kehittymistä. Luokittelun tarkoituksena ei ollut asettaa tiukkoja lääketieteellisiä rajoja hyvälle ja huonolle seksuaaliterveydelle, vaan kuvata millaista hajontaa aineiston oppilaissa tämän ominaisuuden suhteen on.

On myös syytä todeta, että erittäin vähäiset pistemäärät puuttuivat niin seksuaaliterveyden osa-alueilla kuin kokonaisseksuaaliterveydessä. Luokkien kuvaamisessa onkin pyritty huomioimaan, että tässä aineistossa ei esiintynyt erittäin heikkoa koettua seksuaaliterveyttä. Huomionarvoista on kuitenkin se, että pistemäärien jakaumien välillä oli havaittavissa eroja. Erityisesti korkeimpien pistemäärien ja alhaisimpien pistemäärien erot ovat suhteellisen suuria.

Kokonaisseksuaaliterveyden kohdalla korkein pistemäärä on 104 pistettä maksimipistemäärän ollessa 105. Alhaisin pistemäärä kokonaisseksuaaliterveyden osalta on 53 pistettä, mikä osoittaa selvää eroa koetussa seksuaaliterveydessä. Frekvenssianalyysin perusteella voidaan todeta, että erittäin alhaisia ja erittäin korkeita pistemääriä koetussa kokonaisseksuaaliterveydessä on vähän.

Kokonaisseksuaaliterveys jaettiin kolmeen luokkaan pistemäärien perusteella: 1) 53–76 pistettä, kohtalainen kokonaisseksuaaliterveys, 2) 77–86 pistettä, melko hyvä kokonaisseksuaaliterveys ja 3) 87–104 pistettä, hyvä kokonaisseksuaaliterveys. Luokittelun lähtökohtana oli aineiston jakaminen kolmeen osaan. Alhaisten pistemäärien puuttuessa jaottelun perusteena käytettiin sitä, että kohtalaisen kokonaisseksuaaliterveyden kriteerinä oli kolmosen pistekeskisarvo kaikista oppilaiden seksuaaliterveyttä koskevista vastauksista. Melko hyvän kokonaisseksuaaliterveyden kriteerinä pidettiin keskisarvoa neljä pistettä ja hyvän kokonaisseksuaaliterveyden kriteerinä vastaavasti viisi pistettä.

Jokaisessa luokassa oli lähes yhtä monta oppilasta. Tyttöjen ja poikien sijoittumisessa eri luokkiin ei myöskään ilmennyt ristiintaulukoinnin tulosten perusteella suurta eroa. Selkein ero on havaittavissa hyvän kokonaisseksuaaliterveyden luokassa, jossa poikia (N = 17) on enemmän kuin tyttöjä (N = 12).

Fyysisen seksuaaliterveyden pistemäärien hajonnan kohdalla voidaan todeta, että erittäin alhaista pistemäärää ei saanut kukaan oppilaista. Alhaisin pistemäärä on 19 pistettä ja korkein 34 pistettä maksimipistemäärän ollessa 35 pistettä. Luokat muodostettiin seuraavasti: 1) 19–25 pistettä, kohtalainen koettu fyysinen seksuaaliterveys, 2) 26–29 pistettä, hyvä koettu fyysinen seksuaaliterveys ja 3) 30–34 pistettä, erittäin hyvä koettu fyysinen seksuaaliterveys. Oppilaita on jokaisessa luokassa lähes yhtä paljon. Sukupuolten välillä ei ollut eroja luokkiin sijoittumisessa. Ainoastaan luokissa yksi ja kolme poikia oli enemmän kuin tyttöjä, mikä selittyy osaltaan sillä, että poikien kokonaismäärä otannassa oli hieman suurempi kuin tyttöjen.

Psyykkisessä seksuaaliterveydessä alhaisin pistemäärä oli 16 ja korkein pistemäärä oli 35, joka oli myös maksimipistemäärä. Luokat muodostettiin pistemäärien perusteella: 1) 16–23 pistettä, kohtalainen koettu psyykinen seksuaaliterveys, 2) 24–27 pistettä melko hyvä koettu psyykinen seksuaaliterveys ja 3) 28–35 pistettä, erittäin hyvä koettu psyykinen seksuaaliterveys. Eniten (N = 35) oppilaita on luokassa kaksi ja vähiten (N = 26) luokassa yksi. Sukupuolten väliset erot luokkiin sijoittumisessa näkyvät selkeimmin luokan yksi kohdalla, jossa tyttöjä on 15 ja poikia 11.

Sosiaalisen seksuaaliterveyden kohdalla korkein ja myös maksimipistemäärä oli 35 pistettä. Alhaisin pistemäärä oli 15 pistettä. Luokkiin jako tapahtui seuraavasti: 1) 15–25 pistettä, kohtalainen koettu sosiaalinen seksuaaliterveys, 2) 26–29 pistettä, melko hyvä koettu sosiaalinen seksuaaliterveys ja 3) 30–35 pistettä, erittäin hyvä koettu sosiaalinen seksuaaliterveys. Huomionarvoista on, että eniten (N = 33) oppilaita oli erittäin hyvänä koetun sosiaalisen seksuaaliterveyden luokassa ja vähiten luokassa yksi. Sukupuolten välillä näkyi selkeä ero luokkiin sijoittumisessa: poikia (N = 19) oli eniten luokassa yksi, kun taas tyttöjä (N = 19) luokassa kolme. Tyttöjen ja poikien välistä eroa korostaa myös se, että luokassa yksi tyttöjä oli ainoastaan seitsemän (N = 7).

Faktorianalyysin perusteella erottui asennoitumisryhmä, joka kuvaa häiriköimisäsen-
netta seksuaalikasvatusta kohtaan. Frekvenssianalyysi osoitti, että sellaisten oppilaiden määrä, jotka ovat joutuneet pois luokasta häiriköinnin takia tai joutuneet konflikteihin seksuaalikasvatuksen opettajan kanssa, on aineistossa pieni. Tästä huolimatta haluttiin tutkia, miten tällaiset oppilaat kokevat seksuaaliterveytensä ja siihen liittyvät valmiudet. Sen kuvaamiseksi, millaisia eroja on häiriköinnin takia luokasta poistettujen oppilaiden välillä koetussa seksuaaliterveydessä ja sosiaalisen vastuullisuuden kehittämisessä, suoritettiin ristiintaulukointi sen suhteen, miten tällaiset oppilaat sijoittuvat seksuaaliterveyden ja sosiaalisen vastuullisuuden kehittämisen luokittelussa. Tarkastelu tehtiin ainoastaan muuttujan ASM4 suhteen, sillä se kuvaa vahvaa vastustavaa ja häiriköivää asennoitumista seksuaalikasvatukseen.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että kolme viidestä luokasta poistetuista oppilasta koki kokonaisseksuaaliterveytensä kohtuullisen hyvänä. Melko hyvänä koetun seksuaaliterveyden ja hyvän seksuaaliterveyden luokissa oli molemmissa yksi oppilas, joka oli tullut luokasta poistetuksi. Samanlaiset tulokset on nähtävissä myös fyysisen ja psyykkisen seksuaaliterveyden suhteen. Sen sijaan sosiaalisen seksuaaliterveyden osalta ainoastaan yksi luokasta häiriköinnin takia poistettu oppilas kuului kohtalaisena koetun sosiaalisen seksuaaliterveyden luokkaan; melko hyvänä ja hyvänä koetun sosiaalisen seksuaaliterveyden luokissa oli molemmissa kaksi oppilasta.

8.6.2 Oppilaiden seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus

Sen kuvaamiseksi, millaisia eroja oppilaiden seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymisessä on, seksuaalinen sosiaalisen vastuullisuus jaettiin pistemäärän mukaan kolmeen eri luokkaan. Apuna käytettiin frekvenssianalyysin tulosta siitä, miten pistemäärät ovat jakautuneet. Näin ollen korkeat pistemäärät kuvaavat siihen liittyvää hyvää seksuaalista sosiaalista vastuullisuutta.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että erittäin alhaiset pistemäärät puuttuvat oppilaiden vastuksista. Alhaisin pistemäärä seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymisessä oli 12 ja korkein 20, mikä oli myös maksimipistemäärä. Luokat muodostettiin seuraavasti: 1) 12–14 pistettä, kohtalainen seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus, 2) 15–17 pistettä, hyvä seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus ja 3) 18–20 pistettä, erittäin hyvä seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus. Eniten (N = 35) oppilaita oli hyvän seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden luokassa ja vähiten (N = 26) kohtalaisen vastuullisuuden luokassa. Selkein ero sukupuolten välillä luokkiin sijoittumisessa on luokan yksi kohdalla, jossa tyttöjä oli ainoastaan yhdeksän (N = 9) ja poikia seitsemäntoista (N = 17).

Tulosten perusteella voidaan todeta myös, että luokasta häiriköinnin vuoksi poistetuista oppilaista kohtalaisen ja erittäin hyvän seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden luokissa oli molemmissa yksi oppilas. Enemmistö häiriköäsennoituvista oppilaista oli hyvän seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymisen luokassa.

8.6.3 Asennoituminen seksuaalikasvatukseen

Sen kuvaamiseksi, miten oppilaat ovat asennoituneet seksuaalikasvatukseen, suoritettiin frekvenssianalyysi. Analyysin tarkoituksena oli selvittää, kuinka paljon kussakin asennoitumisluokassa on oppilaita. Frekvenssien perusteella voitiin selvittää, miten myönteinen ja vastustava asennoituminen on jakautunut aineistossa. Luokkien sukupuolijakauman kuvaamiseksi tehtiin ristiintaulukointi.

Frekvenssianalyysin tulosten perusteella voidaan sanoa, että suurin osa (N = 46) oppilaita sijoittuu kohtalaisen menestymisasenteen luokkaan. Huomionarvoista on se,

että erittäin korkeita menestymisasennoitumispistemääriä ja erittäin alhaisia pistemääriä aineistossa on hyvin vähän ($N = 1$). Ristiintaulukoinnin tulokset osoittavat, että vahvan menestymisasenteen luokassa tyttöjä ja poikia on yhtä paljon ($N = 9$). Kohtalaisen menestymisasenteen luokassa tyttöjä on 25 ja poikia 21. Suurin ero sukupuolten välillä oli heikon menestymisasenteen luokassa, jossa tyttöjä oli kahdeksan ($N = 8$) ja poikia seitsemäntoista ($N = 17$). Seksuaalikasvatukseen heikosti motivoituneita on siis poikien joukossa kolmasosa tutkimani koulun yhdeksäsluokkalaista.

Huomionarvoista on, ettei kukaan aineistoni oppilaista saanut erittäin korkeita pistemääriä seksuaalikasvatuksen vastustamista kuvaavasta asennoitumisesta. Suurin osa ($N = 57$) oppilaista sijoittuu luokkaan kaksi, joka kuvaa neutraalia asennoitumista seksuaalikasvatukseen. Astetta lievemmän vastustuksen luokassa oppilaita on kymmenen. Tulos on viitekehysten mukainen: vastustajien määrä on koululuokassa usein pieni.

Sukupuolijakaumien tarkastelu osoittaa, että tyttöjen ja poikien välillä ei ole seksuaalikasvatuksen vastustusasennoitumisessa suurtakaan eroa luokkiin sijoittumisessa. Selvin ero on nähtävissä suhteellisen voimakkaan vastustuksen luokassa, jossa tyttöjä on vain kaksi ($N = 2$) ja poikia kahdeksan ($N = 8$). Tulos osoittaa hyvin sukupuolten välistä eroa: tytöt näyttävät edelleen harvoin vastustavaa asennoitumista tai käyttäytymistä, kun heitä verrataan poikiin.

Tulosten mukaan kukaan oppilaista ei saanut korkeita vetäytymispistemääriä. Suurin osa ($N = 77$) oppilaista on luokissa yksi ja kaksi. Kolmatta luokkaa, jossa on korkeimmat pistemäärät, voidaan kuvata vetäytymiseen viittaavaksi asennoitumiseksi. Sukupuolten välillä ei ole huomattavia eroja eri luokissa. Suurin ero tyttöjen ja poikien välillä näkyy vähäisen vetäytymisen luokassa, jossa poikia on 19 ja tyttöjä 10. Tulos on viitekehysten mukainen, sillä yhä edelleen pojat mielletään usein aktiivisemmiksi piilo-opetus suunnitelman tasolla kuin tytöt.

Suurin osa ($N = 75$) oppilaista kuuluu tulosten perusteella luokkiin kaksi ja kolme. Sukupuolten välillä on nähtävissä selvä ero ainoastaan luokan yksi suhteen, jossa

tyttöjä on neljä ($N = 4$) ja poikia neljätoista ($N = 14$). Tulos osoittaa, että tytöt ovat sopeutuvaisempia kuin pojat.

Frekvenssianalyysin tulosten perusteella voidaan todeta myös, että eniten oppilaita ($N = 37$) on vahvan motivoituneisuuden luokassa ja vähiten ($N = 24$) heikon motivoituneisuuden luokassa. Sukupuolten väliset erot näkyvät selkeimmin heikon ja vahvan motivoituneisuuden luokissa, joissa molemmissa on enemmän poikia kuin tyttöjä. Tuloksista voidaan havaita myös, että eniten tyttöjä ($N = 19$) on kohtalaisen motivoituneisuuden luokassa ja vähiten ($N = 8$) heikon motivoituneisuuden luokassa. Vastaavasti poikia on eniten ($N = 22$) vahvan motivoituneisuuden luokassa ja vähiten ($N = 16$) kohtalaisen motivoituneisuuden luokassa.

Tarkasteltaessa turhautuneen vastustusasenteen summamuuttujien pistemääriä havaittiin, että korkeita vastustuspistemääriä ei ollut. Tulosten perusteella todettiin, että suurimmalla osalla ($N = 66$) oppilaista ei ilmene turhautunutta vastusasennetta. Sukupuolten välillä ei ollut suurtakaan eroa lievän turhautuneen vastustuksen luokassa, mutta luokassa kaksi oli poikia ($N = 20$) enemmän kuin tyttöjä ($N = 12$). Poikien turhautuneisuuden kokemukset seksuaalikasvatuksen opetukseen näkyvät siis selkeämmin kuin tyttöillä.

Suurin osa oppilaista ($N = 40$) kuuluu suhteellisen vähäistä epävarmaa vetäytymisasennoitumista kuvaavaan luokkaan. Epävarman vetäytymisasennoitumisen pistemäärien jakautumista tarkasteltaessa havaittiin myös, että erittäin korkeat pistemäärät puuttuivat. Sama tulos näkyy myös vertailtaessa sukupuolten välisiä eroja luokkiin sijoittumisessa: sekä tytöistä että pojista suurin osa kuuluu luokkaan kaksi. Erittäin vähäisen epävarman vastusasenteen luokassa poikia on enemmän kuin tyttöjä, kun taas kohtalaisen vetäytymisasenteen luokassa tyttöjä on enemmän kuin poikia.

Kyseenalaistamisasennoituminen jaettiin kahteen luokkaan, sillä erittäin korkeat pistemäärät puuttuivat. Huomionarvoista on se, että puolet oppilaista kuuluu ($N = 46$) luokkaan yksi, mikä kuvastaa vahvaa sopeutumista oppitunneilla. Sukupuolten välillä ei ollut merkittävää eroa luokkiin sijoittumisessa, vaan tyttöjä ja poikia oli määräl-

lisesti lähes yhtä paljon molemmissa luokissa. Seksuaalikasvatuksen opetuksen kyseenalaistamisasennoituminen ei siis tuonut eroja tyttöjen ja poikien vastauksissa.

Osiassa, jossa oppilaita pyydettiin laittamaan omalta kannaltaan tärkeysjärjestykseen seksuaalikasvatuksen osa-alueita (ks. liite 1, kysymys 56), valintojen painotus oli selkeä. Etusijalla olivat terveyden edistämiseen liittyvät asiat. Tyttöjen ja poikien arvioinneissa tärkeimmiksi nousivat terveyden kannalta tärkeän tiedon saaminen, tieto sukupuolitautien ja raskauden ehkäisystä sekä tieto, jota voi hyödyntää parisuhteessa. Toisen merkittävän painotusalueen oppilaiden tärkeiksi kokemissa asioissa muodostivat kehon muutoksien ymmärtämistä auttavan tiedon saaminen sekä tieto, joka auttaa toimimaan tilanteissa, jolloin yksilön seksuaalisuus on uhattuna. Myös hyvien arvosanojen merkitys koettiin oppilaiden arvioinneissa tärkeäksi. Vastapainoksi selkeille prioriteeteille oppilaiden terveystieteiden tärkeydestä on todettava, että osa vastaajista ei kyennyt tai halunnut laittaa terveystieteiden osa-alueita tärkeysjärjestykseen. Puutteellisen vastaamisen vuoksi hylättiin neljä tyttöjen ja yhdeksän poikien vastausta. Puuttellisuksistaan huolimatta osio antoi merkittävää tietoa siitä, miten oppilaat asennoituivat seksuaalikasvatuksen osa-alueisiin ja suhteuttivat niitä omiin tärkeiksi kokemiinsa asioihin.

8.6.4 Seksuaaliterveyden ilmenemismuotojen eroavaisuudet

Sen kuvaamiseksi, millaisiin osadimensioihin seksuaaliterveys jakautuu, suoritettiin koko aineistoa koskeva faktorianalyysi. Faktorianalyysillä pyrittiin osoittamaan, vastaavatko oppilaiden kokemukset omasta seksuaaliterveydestä ja siihen liittyvistä valmiuksista teoreettista jäsentelyä seksuaaliterveyden osa-alueista. Tutkimusasetelman kannalta analyysi ei olisi ollut välttämätön, mutta analyysillä haluttiin osoittaa, millaisia piirteitä hyvään seksuaaliterveyteen liittyy ja miten se ilmenee aineistossani.

Kun optimaalista faktoriratkaisua etsittiin, lopulliseen varimax-rotatoituun ratkaisuun valittiin kuuden faktorin analyysi, joka oli selväpiirteisin. Sisällöllisten ja tulkinnallisten kriteerien lisäksi lopullisessa varimax-rotatoinnissa kiinnitettiin huomiota latausten voimakkuuteen: ohjeelliseksi viitearvoksi valittiin vähintään n. .40 lataus (Erä-

tuuli ym. 1994, 53–60; Nummenmaa 2004, 332–339). Faktorianalyysin tulokset on esitetty taulukossa 25.

Taulukko 25. Seksuaaliterveyden osa-alueita kuvaava faktorianalyysi varimax-rotatiolla.

Osio ja sen tunnus	Sosiaalinen kypsyys	Luonollinen suhtautuminen seksuaalisuuteen	Oman kehon hyväksyntä	Hyvät valmiudet	Tunne kypsyys	Toisen huomiointi
Mielestäni on tärkeää, että voi sanoa ei kumppanille seksuaalisessa kanssakäymisessä SST2	.752	.051	-.038	.170	-.126	.041
Mielestäni seksuaalisessa kanssakäymisessä on tärkeää toisen huomioonottaminen SST4	.739	.109	-.020	.062	.139	.109
Tiedän, miten sukupuolitaudeilta voi suojautua FST3	.668	.246	.029	.178	.147	.256
Koen, että minulla on valmiudet keskustella kumppanini kanssa seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista SST5	.662	.286	.357	-.035	.256	-.063
Mielestäni on tärkeää keskustella kumppanin kanssa seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista SST7	.658	.070	-.114	.146	.017	-.190
Koen, että minulla on hyvät mahdollisuuden seurustelusuhteen solmimiseen SST3	.571	-.108	.332	-.306	.257	.010
Koen, että osaan käsitellä seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviä tunteita PST6	.413	.121	.267	.019	.428	-.337
Koen omaan seksuaalisuuteen liittyvät muutokset ahdistavina KPST5	.177	.849	.076	.088	.103	.048
Koen kehossani tapahtuvat fyysiset muutokset ahdistavina, koska en tiedä niiden merkitystä KFST6	.193	.828	-.033	.187	-.059	-.072
Minua huolestuttaa, että kumppanini ei hyväksy kehoani KPST4	-.091	.494	.382	.022	-.037	.481

Taulukko 25. jatkuu seuraavalla sivulla.

Jatkoa edelliseltä sivulta taulukkoon 25.

Hyväksyn kehoni sellaisena kuin se on PST2	.108	-.104	.818	.143	.011	.064
Olen tyytyväinen kehooni seksuaalisesti viehättävänä FST2	.070	.124	.809	.146	.012	.080
Minun on vaikea suhtautua tilanteisiin, joissa seksuaalista ulkonäköäni arvostellaan KFST5	-.342	.261	.559	.241	.164	.058
Koen, että minulla on hyvät valmiudet välttää seksiin liittyvää hyväksi käyttöä FST4	.262	.033	.218	.670	.073	-.003
En osaa käsitellä kehossani tapahtuvien muutoksien aiheuttamia tunteita KPST7	.280	.352	.174	.584	.167	-.129
Olen epävarma fyysisen seksuaalisen kehitykseni etenemisestä normaalisti KFST1	-.057	.201	.233	.571	-.011	.399
Pystyn ilmaisemaan muille, jos koen seksuaalisuuteni uhatuksi PST3	.021	-.169	-.068	.369	.839	.010
Pystyn keskustelemaan seksuaalisesta kanssakäymisestä ja siihen liittyvistä asioista avoimesti SST6	.267	.387	.150	-.228	.669	.090
Mielestäni seksuaalisessa kanssakäymisessä on tärkeintä oma tyydytys KSST1	.117	-.050	.069	.013	.013	.870
Ominaisarvo	5.17	2.48	1.65	1.73	1.25	1.11
Suhteellinen ominaisarvo	25.8	12.4	8.2	6.9	6.3	5.6

Faktorianalyysin tulkinta

Ensimmäiseen faktoriin korkeasti latautuneet muuttujat ovat suurimmaksi osaksi viitekehysten mukaisia hyvän sosiaalisen seksuaaliterveyden tunnuspiirteitä. Korkeimmin latautuneet muuttujat ”on tärkeää voida sanoa ei kumppanille seksuaalisessa kanssakäymisessä (SST2) sekä ”seksuaalisessa kanssakäymisessä on tärkeää toisen huomioiminen” (SST4) kuvastavat hyvin sosiaalisen seksuaaliterveyden tärkeitä osa-alueita: vastuullisuutta omasta kypsyydestä ja kyvystä ottaa toinen huomioon.

Kypsyyttä osoittaa myös fyysiseen seksuaaliterveyteen liittyvä valmius ja tiedot, miten suojautua sukupuolitaudeilta (FST3). Hyviä seksuaalisia vuorovaikutustaitoja kuvaavat muuttujat latautuivat niin ikään korkeasti (.571-.662) faktorille yksi. Valmiudet seurustelusuhteen solmimiseen (SST3) ja kyky keskustella seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista kumppanin kanssa (SST5) sekä keskustelun koekeminen tärkeänä (SST7) osoittavat sosiaalista kypsyyttä ja kykyä vuorovaikutuk-

seen. Muuttuja ”koen, että osaan käsitellä seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviä tunteita” (PST6) latautui myös suhteellisen korkeasti (.413), mikä kuvaa myös kypsyyttä omien tunteiden hallinnassa. Muuttuja ei kuitenkaan varioi itsenäisesti, vaan korreloi faktorille viisi.

Kun ensimmäisen faktorin sisältöä tarkastellaan kokonaisuutena, kuvastaa se hyvin sosiaaliseen seksuaaliterveyteen liittyviä ominaisuuksia. Ensimmäinen faktori voidaan sisällyttää ja viitekehyksen mukaisen dimensionaalisuuden perusteella nimitä sosiaalisen kypsyyden faktoriksi. Faktori selitti 25,8 % kuuden faktorin yhteisestä selitysosuudesta 65,2 %:sta.

Toisen faktorin muodostavat selkeästi erottuneet ja voimakkaasti latautuneet (.494-.849) kolme osiota. Niistä koostuva dimensio nimettiin luonnollinen suhtautuminen seksuaalisuuteen-faktoriksi, sillä siinä voimakkaimmin latautuneet muuttujat kuvaavat hyväksyvää suhtautumista omaan seksuaalisuuteen. Muuttujat ”osaan käsitellä kehossani tapahtuvien muutosten aiheuttamia tunteita” (PST7; huom. käännetty muuttuja) ja ”en koe kehossani tapahtuvia muutoksia ahdistavina, sillä tiedän niiden merkityksen” (FST6; huom. käännetty muuttuja) kuvastavat hyvin luonnollista suhtautumista seksuaalisuuteen ja kertovat hyvistä valmiuksista sen kohtaamiseen. Suhteellisen korkean (.494) latauksen sai myös muuttuja (PST4; huom. käännetty muuttuja), joka kuvaa varmuutta siitä, että myös kumppani hyväksyy oman kehon. Muuttuja ei kuitenkaan varioi itsenäisesti, vaan korreloi faktorille kuusi. Luonnollinen suhtautuminen seksuaalisuuteen-faktori selittää 12,4 % kokonaisvarianssista.

Faktorille kolme latautui selkeimmin ja voimakkaimmin oman kehon hyväksyntää ja arvostusta kuvaavia muuttujia. Tyytyväisyys omaan seksuaaliseen kehoon (FST2), luonteva suhtautuminen muiden arvosteluun (FST5; huom. käännetty muuttuja) sekä oman kehon hyväksyminen (PST2) kuvastavat hyvää itsetuntoa. Kolmas faktori nimettiin sisällyttämällä perusteella oman kehon hyväksynnän faktoriksi, ja sen selitysosuus oli 8,2 % kaikkien faktoreiden yhteisestä selitysosuudesta.

Neljännän faktorin muodostavat korkeasti(.570-.670) latautuneet muuttujat, jotka kuvaavat kypsyyttä huolehtia seksuaaliterveydestä. Hyvät valmiudet välttää seksuaa-

liseen kanssakäymiseen liittyvää hyväksikäyttöä (FST4), kyky käsitellä oman kehon muutoksiin aiheuttamia tunteita (PST7; huom.käännetty muuttuja) sekä varmuus oman fyysisen seksuaalisen kehityksen etenemisestä normaalisti (FST1; huom. käännetty muuttuja) kuvastavat hyviä valmiuksia ja kehittynyttä kypsyyttä ymmärtää omaa seksuaalisuutta ja siihen liittyviä seikkoja. Muuttuja FST1 korreloi myös faktorille seitsemän. Faktori neljä nimettiin sisältönsä perusteella hyvien seksuaalisten valmiuksien faktoriksi, ja sen selitysosuus oli 6,9 % kokonaisvarianssista.

Faktorille viisi latautuivat selkeimmin ja voimakkaimmin (.428-.839) muuttujat, jotka kuvaavat kykyä ilmaista seksuaalisuuteen liittyviä tunteita. Muuttujat ”pystyn ilmaisemaan muille, jos koen seksuaalisuuteni uhatuksi” (PST3) ja ”pystyn keskustelemaan seksuaalisesta kanssakäymisestä ja siihen liittyvistä asioista avoimesti” (SST6) sekä ”valmius käsitellä seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviä tunteita” (PST6; huom. käännetty muuttuja) kuvastavat kyvykkyyttä ilmaista tunteita ja puhua niistä avoimesti. Sisältönsä perusteella viides faktori nimettiin tunnekypsyyden faktoriksi. Tunnekypsyyden faktorin selitysosuus oli 6,3 % kaikkien faktoreiden yhteisestä selitysosuudesta.

Faktorille kuusi latautui erittäin voimakkaasti (.870) yksi muuttuja, joka kuvastaa toisen huomioimista seksuaalisessa kanssakäymisessä. Kokemus siitä, ettei seksuaalisessa kanssakäymisessä ole tärkeintä oma tyydytys (SST1), kuvaa kypsää suhtautumista seksuaaliseen kanssakäymiseen ja siihen liittyviin tekijöihin. Faktorille kuusi latautui suhteellisen korkeasti (.399-.481) myös muuttujat (PST4 ja FST1; huom. käännetty muuttuja), jotka kuvaavat oman kehon hyväksyntää. Nämä muuttujat eivät kuitenkaan varioi itsenäisesti, vaan korreloivat faktoreille kaksi ja neljä. Tulosta voidaan tulkita niin, että toisen huomioiminen seksuaalisessa kanssakäymisessä voi helpottua, kun nuori on tasapainossa myös oman itsensä kanssa. Faktori nimettiin toisen huomioonottamisen faktoriksi, ja sen selitysosuus oli 5,6 % kokonaisvarianssista.

Kokonaisuutena faktorianalyysin tulosta voidaan tulkita niin, että seksuaaliterveyden ilmenemismuodot vaihtelevat laadun ja laajuutensa suhteen. Tämä edellyttää seksuaaliterveyden kokonaisvaltaista ja moniulotteista tarkastelua, jonka olen pyrkinyt

ottamaan huomioon seksuaalikasvatuksen kehittämistä pohtiessani (ks. tarkemmin luku 9.4).

9 POHDINTA

Tutkimukseni tavoitteena oli selvittää, miten oppilaiden oppimisasenteet ovat yhteydessä koettuun fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen sekä seksuaaliseen sosiaalisen vastuullisuuteen. Halusin myös vertailla, mitkä ovat merkittävimmät erot tyttöjen ja poikien välillä koetussa seksuaaliterveydessä sekä seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa. Näiden osa-ongelmien kautta tutkimukseni tarkoituksena oli selvittää, miten yhden yläkoulun seksuaalikasvatus on pystynyt vastaamaan sille asetettuihin tavoitteisiin ja tukemaan oppilaiden seksuaaliterveyden ja seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymistä.

Tässä luvussa käsitellään kokoavasti, mitkä tekijät ovat yhteydessä koettuun seksuaaliterveyteen ja seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuden kehittymiseen sekä esitetään yhteenveto tutkimusanalyyseistä ja tuloksista. Samalla pyritään hahmottamaan, mikä on tulosten merkitys suunniteltaessa ja toteutettaessa seksuaalikasvatusta kouluissa: mitkä asiat tulisi huomioida ja mitä tulisi kehittää, jotta seksuaalikasvatus vastaisi sille asetettuihin tavoitteisiin.

9.1 Seksuaalikasvatuksen vaikuttavuuden arviointi

Tutkimukseni kohteen koulukohtaisessa opetussuunnitelmassa seksuaalikasvatus ja sen sisällöt olivat hyvin edustettuina. Tulokset kertovat myönteistä evidenssiä siitä, että tämän koulun seksuaalikasvatus on ainakin jossain määrin tavoittanut oppilaat ja se on pystynyt vastaamaan sille asetettuihin tavoitteisiin suhteellisen hyvin. Näin siitäkin huolimatta, että vastustavaa ja vetäytyvää asennoitumista seksuaalikasvatukseen oli myös havaittavissa. Tulosten perusteella voidaan todeta, että suurin osa oppilaista kokee oman seksuaaliterveytensä ja sosiaalisen vastuullisuutensa hyvänä. Sekä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen seksuaaliterveyden että kokonaisseksuaaliterveyden pistemäärät ovat suhteellisen korkeita. Todella alhaisia pistemääriä, joiden mukaan yksittäisten seksuaaliterveyttä kuvaavien muuttujien keskiarvot olisivat jääneet 1-2 pisteen tasolle, ei saanut kukaan oppilaista

Erityisen korkeat pistemäärät näkyivät fyysisen seksuaaliterveyden kohdalla. Suurin osa oppilaista koki fyysisen seksuaaliterveytensä ja siihen liittyvät valmiudet hyvinä tai erittäin hyvinä, sillä heidän vastauksensa painottuivat tutkimuksessa selkeästi 4-5 pisteeseen osiota kohden. Tulos ei ole yllättävä siinä suhteessa, että tutkimusten mukaan seksuaalikasvatus on usein painottunut juuri fyysisen seksuaaliterveyden käsitelyyn (Lottes 2000).

Jos tutkimukseni tuloksia tarkastellaan suhteessa muiden tutkimusten tuloksiin sukupuolitautiltartuntojen ja ei-toivottujen raskauksien lisääntymisestä, antaa tulos tavaltaan liian myönteisen kuvan. Tutkimukset ovat nimittäin osoittaneet, että suojaamattomien yhdyntöjen ja klamydiatartuntojen määrä sekä jälkiehkäisyn käyttö on lisääntynyt viime vuosien aikana (Kansanterveyslaitos 2006). On mahdollista, että nuorilla on liian myönteinen kuva omista tiedoista ja valmiuksista. Esimerkiksi Kuosmasen ja Virtasen (2005) tutkimus osoittaa, että tiedot ehkäisystä ja aikomus käyttää esimerkiksi kondomia seksuaalisessa kanssakäymisessä voi johtaa tästä huolimatta suojaamattomaan yhdyntään.

Tutkimuksessani fyysinen seksuaaliterveys sisälsi tosin muutakin kuin vain valmiudet huolehtia ehkäisystä. Luonnollinen suhtautuminen seksuaalisuuteen ja oman kehon fyysisiin muutoksiin ovat yhtä olennaisia fyysisen seksuaaliterveyden osaluaita. On tärkeää, että oppilaat kokevat nämä fyysiseen seksuaaliterveyteen liittyvät valmiudet hyvinä. Liiallinen keskittyminen fyysiseen seksuaaliterveyteen opetuksessa antaa liian yksipuolisen kuvan seksuaalisuudesta. Vaarana on, että oppilaille saattaa syntyä ajatuksia, että hyvä seksuaaliterveys merkitsee ainoastaan hyvää fyysistä toimintakykyä.

Tutkimukseni toi uutta tietoa nuorten kokemasta psyykkisestä ja sosiaalisesta seksuaaliterveydentilasta. Saamiani tuloksia voidaan pitää suuntaa antavina, koska aikaisemmat tutkimukset ovat keskittyneet enimmäkseen nuorten fyysisen seksuaaliterveydentilan kartoittamiseen. Tulosten perusteella voidaan todeta, että oppilaat kokevat psyykkisen ja sosiaalisen seksuaaliterveytensä hyvänä. Aineiston luokittelun perusteella oli havaittavissa, että kohtalaisena koetun psyykkisen ja sosiaalisen seksuaaliterveyden luokissa oli vähiten oppilaita. Suurin osa oppilaista koki psyykkisen ja

sosiaalisen seksuaaliterveytensä ja niihin liittyvät valmiudet hyvinä tai erittäin hyvinä.

Tulokset ovat yhteneviä kouluterveyskyselyn tuloksien kanssa, sillä esimerkiksi vuonna 2002 suurin osa kyselyyn osallistuneista oppilaista koki terveydentilansa hyvänä (Välimaa 2002). On kuitenkin syytä huomioida, että kouluterveyskyselyn tuloksissa kyseessä oli kokemus kokonaisterveydestä. Tietoa koetusta seksuaaliterveydestä ja sen osa-alueista ei ollut eroteltu.

9.2 Oppimisasenteiden huomioiminen seksuaalikasvatuksessa

Tutkimukseni osoitti, että oppimisasennoitumisella on merkitystä koetussa seksuaaliterveydessä ja seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymisessä. Vastustava ja kielteinen asennoituminen sekä vetäytyvä asennoituminen olivat yhteydessä heikkona koettuun seksuaaliterveyteen ja puutteelliseen seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen, kun taas myönteinen ja menestykseen tähtäävä asenne oli yhteydessä hyvään koettuun seksuaaliterveyteen ja seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen. Yllättävää tutkimuksessa oli se, ettei sopeutumisasennoitumisella aineiston perusteella ollut yhteyttä hyvänä koettuun seksuaaliterveyteen tai sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen. Aikaisempien tutkimusten perusteella olisi voinut olettaa, että sopeutumisasennoituminen on yhteydessä hyvänä koettuun seksuaaliterveyteen ja sosiaaliseen seksuaaliseen vastuullisuuteen. Kivisen ym. (1985) esittämän mallin mukaan sopeutujat usein hyötyvät opetuksesta ja saavat siitä myös itselle merkittävää tietoa. Kokonaisvaltaisesti tarkastellen tutkimuksen viitekehiksenä esitetty jaottelu menestymis-, vastustus-, sopeutumis- ja vetäytymisasennoitumiseen toimii erittäin tarkoituksenmukaisesti ja ristiriidattomasti tutkimusaineistoa ryhmitellen (vrt. Erätuuli ym. 1994, 45–46).

Erilaisilla asennoituneet oppilaat ovat haaste seksuaalikasvatuksessa: miten motivoida oppilaita, jos seksuaalikasvatuksen sisällöt eivät tunnu heistä tärkeiltä ja hyödyllisiltä? Tällaisia oppilaita ei voida sivuuttaa opetuksessa; etenkin, kun tutkimus osoitti, että vastustava asennoituminen ja kielteinen suhtautuminen sekä vetäytyvä asenne

seksuaalikasvatukseen korreloivat merkittävästi heikkona koettuun seksuaaliterveyteen.

Peruskoulun yläkouluikäiset ovat kehityksessään siinä vaiheessa, että oman kehon muutokset ja seksuaalisuus aiheuttavat hämmennystä. Tarvitaan ohjausta ja tukea, jotka auttavat ymmärtämään oman kehon muutoksia ja helpottavat suhtautumaan asiaan luonnollisesti. Puutteelliset tiedot ja erilaiset seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvät pelot voivat aiheuttaa syvääkin ahdistusta, jos niihin ei puututa voimakkaammin. Vastustavasti ja vetäytyvästi asennoituneet oppilaat kuuluvat riskiryhmään, sillä he kokevat seksuaalikasvatuksen liittyvät asiat ahdistavina ja hyödyttöminä. Jos opetuksessa ei pystytä riittävästi huomioimaan tällaisia oppilaita, vaarana on, että jo murrosiässä koettu heikko seksuaaliterveys ja siihen liittyvät valmiudet, näkyvät aikuisiässä seksuaalisena riskikäyttäytymisenä ja seksuaaliongelmina.

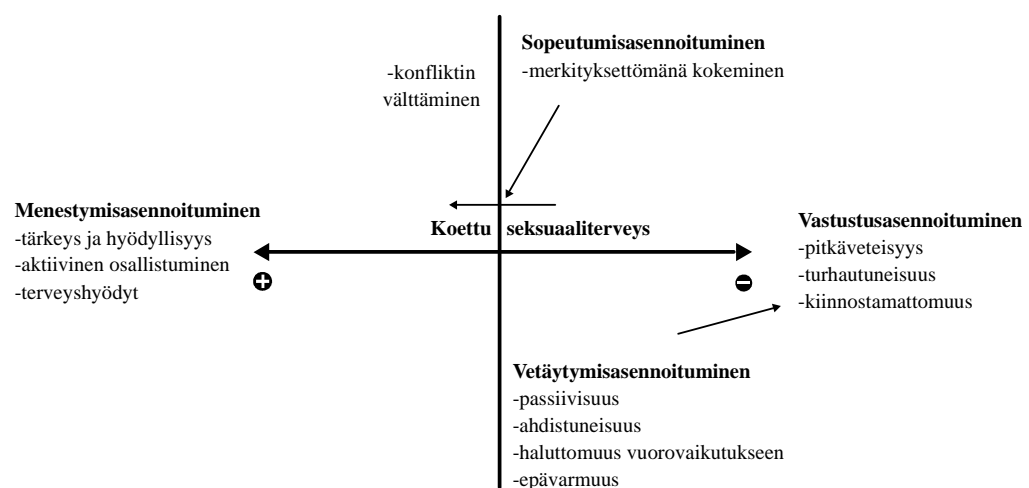
Eri tavoin asennoituvien ja heidän tarpeidensa huomioiminen voi olla myös haasteellista sen vuoksi, että asenteet ovat piilevinä, eivätkä näy selkeästi oppitunneilla. Erityisesti vetäytyvästi asennoituvat ovat sellainen ryhmä, joka jää helposti huomiomatta, jos passiivisuuden taustalla olevia ilmiöitä ei kyetä tunnistamaan. Epävarmuus ja ahdistus seksuaalikasvatuksen tunneilla voi estää esimerkiksi kysymästä oppilaita askarruttavia asioita. Tutkimus toi tässäkin mielessä merkittävää tietoa siitä, miten eri tavoin seksuaalikasvatukseen asennoituneita oppilaita on oppitunneilla ja miten heidän seksuaaliterveyteen liittyvät valmiutensa voivat olla puutteellisia.

Tulokset osoittivat myös sen, että oppilaiden myönteinen ja menestykseen tähtäävä asennoituminen on yhteydessä hyvänä koettuun seksuaaliterveyteen ja seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen. Seksuaalikasvatuksen kokeminen tärkeänä ja hyödyllisenä korreloi vahvasti hyvänä koettuun fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen seksuaaliterveyteen sekä seksuaaliseen sosiaaliseen vastuullisuuteen. Tulos osoittaa hyvin sen, että asian kokeminen tärkeänä motivoi myös panostamaan tämän aiheen opiskeluun. Miten siis saada vastustajien ja vetäytyjien kohdalla seksuaalikasvatus tuntumaan tärkeältä ja hyödylliseltä? Myönteisen asenteen synnyttäminen seksuaalikasvatukseen vastustajien ja vetäytyjien kohdalla vaatisi kokemusta opettavien asioiden mielekkyydestä ja tärkeydestä. Tätä kautta olisi mahdollista saada ve-

täytyvimmit ja eniten vastustavat oppilaat motivoitumaan myös asioiden opiskeluun, millä voisi olla myönteistä vaikutusta myös koettuun seksuaaliterveyteen.

On kuitenkin syytä muistaa, että oppilaiden joukossa ja asennoitumisryhmien sisällä on myös poikkeuksia. Tulokset osoittivat, että häirikköasennoitumisryhmässä oli oppilaita, jotka kokivat seksuaaliterveytensä sekä seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuutensa erittäin hyväksi. Toisaalta analyysit osoittivat myös tapauksen, jolla oli erittäin korkeat menestymisasennoitumispisteet ja heikko koettu kokonaisseksuaaliterveys. Seksuaalikasvatuksen opettajalta vaaditaan hyvää oppilaiden tuntemista ja herkkyyttä havaita mahdollisia ongelmia. Vahvan menestysasenteen oppilas voi vaikuttaa ulospäin hyvinkin terveeltä ja hyvinvoivalta, mutta samalla kamppailla vakavien ongelmien kanssa. Näin ollen menestymisasenne ei näykään hyvänä koettuna seksuaaliterveytenä. Tutkimukset ovat osoittaneet, että esimerkiksi syömishäiriöpotilaat ovat tyyppillisesti menestymiseen tähtääviä tyttöjä ja poikia. Syömishäiriö voi heijastua myös seksuaalisuuteen ja sen kehittymiseen, mikä voi näkyä heikkona koettuna seksuaaliterveytenä. (Buckroyd 1997; Tolonen 2001.)

Kuviossa 3 on aineistoni perusteella kootusti esitetty koettuun kokonaisseksuaaliterveyteen merkittävimmin vaikuttavat tekijät, joiden huomioiminen olisi tärkeää myös seksuaalikasvatusta suunniteltaessa ja toteutettaessa.



Kuvio 3 Oppilaiden asennoituminen seksuaalikasvatukseen ja oppimisasenteiden yhteys koettuun seksuaaliterveyteen

Seksuaalinen sosiaalinen vastuullisuus ja siihen liittyvät valmiudet ovat erityisen tärkeitä, kun mietitään seksuaalisen riskikäyttäytymisen välttämistä ja omasta ja kumppanin seksuaaliterveydestä huolehtimista. Tulokset osoittivat, että menestysasenne seksuaalikasvatukseen korreloi oppilaiden myönteisen seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen. Vastaavasti vastustava asennoituminen seksuaalikasvatukseen on yhteydessä heikkoon seksuaaliseen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymiseen. Tulos on huolestuttava, sillä nuorten seksuaalinen riskikäyttäytyminen on lisääntynyt viime vuosien aikana. Sellaiset oppilaat, jotka juuri tarvitsisivat ohjausta seksuaaliseen vastuullisuuteen liittyvissä taidoissa, asennoituvat seksuaalikasvatukseen vastustavasti ja kokevat sen hyödyttömänä.

Kansanterveydellisestikin ajatellen vastustavasti asennoituvien tavoittaminen koulun seksuaalikasvatuksessa on tärkeää. Valmius huolehtia ehkäisystä kuuluu niihin perustaitoihin, joita seksuaalikasvatuksessa tulisi korostaa. Asiaa ei voida kuitenkaan käsitellä vain teknisenä ja biologisena tapahtumana, vaan ehkäisystä ja siihen liittyvistä sosiaalisista ja psyykkisistä asioista tulisi keskustella avoimesti. Tutkimukset ovat osoittaneet, että tieto ehkäisystä ja aikomus käyttää esimerkiksi kondomia sukupuoliyhdyntäessä, voi silti johtaa suojaamattomaan yhdyntään (Wight ym.1998; Kuosmanen & Virtanen 2005). Oppilaiden kanssa olisikin hyvä keskustella ja korostaa sitä, että vastuullisuus ei ole vain tietoa eri ehkäisymenetelmistä, vaan vastuullista käyttäytymistä seksuaalisessa kanssakäymisessä.

9.3 Sukupuolen huomioiminen seksuaalikasvatuksessa

Tulokset osoittivat, että tyttöjen ja poikien välillä oli tilastollisesti melkein merkitsevä ero koetussa fyysisessä seksuaaliterveydessä yhden muuttujan suhteen. Kaikilla tytöillä oli tietoa siitä, miten sukupuolitaudeilta voi suojautua. Sen sijaan kuusi poikaa oli epävarma tiedoistaan. Tulokset ovat yhteneväisiä aikaisempien tutkimusten kanssa, jotka ovat osoittaneet, että poikien seksuaaliterveystiedot ovat heikompia kuin tyttöjen (Pötsönen & Välimaa 1995; Liinamo ym. 2000).

Tämän tutkimuksen mukaan molemmilla sukupuolilla on yhtä hyvät tiedot raskauden ehkäisystä. Luonteva suhtautuminen omaan kehoon ja sen muutoksiin sekä varmuus

oman seksuaalisen kehityksen etenemisestä normaalisti ovat fyysisen seksuaaliterveyden tärkeitä perusasioita. Tutkimukseni ei tuonut esiin eroja tyttöjen ja poikien välillä viimeksi mainittujen perusasioiden suhteen. Fyysiseen seksuaaliterveyteen liittyvissä sisällöissä ei näyttäisikään olevan isoja sukupuoleen sidoksissa olevia asioita, jotka vaikuttaisivat näiden opetettavien asioiden ymmärtämiseen. Tulosten perusteella voidaan myös todeta, että opetus on pystynyt huomioimaan suhteellisen hyvin sukupuolten väliset erot fyysisen seksuaaliterveyden suhteen, ja tavoittanut hyvin niin tytöt kuin pojatkin.

Koetussa psyykkisessä ja sosiaalisessa seksuaaliterveydessä näkyi aineistossani selkeästi sukupuolten välillä eroja. Oman kehon hyväksymisessä oli ero tyttöjen ja poikien välillä. Tytöt suhtautuvat omaan kehoonsa kriittisemmin kuin pojat. Tulos ei ole yllättävä, sillä yleisestikin tyttöjen ja naisten kriittisyys omaa kehoaan ja ulkonäköään kohtaan on lisääntynyt viime vuosien aikana. Osaltaan tähän lienee syynä tiedotusvälineiden luoma kuva ihannevartalosta, mikä lisää tyttöjen ja naisten paineita oman kehon suhteen. (Tolonen 2001; Vuopio 2005.) Opetuksessa olisikin syytä pohdita oppilaiden kanssa, kuinka realistisia tiedotusvälineiden välittämät ihmiskuvat ovat. Tarvitaan avointa keskustelua ja medianlukutaitoa, jotta mahdollisia harhakäsityksiä voidaan oikaista. Tärkeää on, että myös pojat osallistuvat keskusteluun. Sekaryhmässä opiskelu mahdollistaa oppimisen toiselta sukupuolelta.

Kontulan (2000) mukaan itseluottamus on yksi tärkeimmistä seksuaaliterveyttä edistävästä asioista. Tarvitaan siis myös itsetuntoa vahvistavia harjoituksia. Myönteinen minäkuva voi auttaa hyväksymään myös itsensä ja oman kehon paremmin. Tutkimukset ovat osoittaneet, että erityisesti tytöt tarvitsevat tukea, jotta heidän arvostuksensa ja luottamuksensa itseensä sekä sukupuoleensa kehittyisi (Hopearuoho-Saajala & Keskinen 1998; Vuopio 2005, 238–289.)

Sosiaalisen seksuaaliterveyden osa-alueella suurin osa (95,5 %) tutkimusaineistoni tytöistä koki, että on tärkeää voida sanoa ei kumppanille. Pojista 65,3 % oli samaa mieltä. Tuloksen perusteella ei voida sanoa, ajattelivatko pojat tilannetta omalta kannaltaan vai mahdollisesti kumppanin kannalta. Jos pojat kokevat, etteivät he itse voi sanoa ei omalle kumppanilleen, viittaa tämä niihin paineisiin, joita miehet kokevat

myös muiden tutkimusten mukaan. Ajatukset siitä, että mies on aina valmis, ja on kummallista, jos mies kieltäytyy seksuaalisesta kanssakäymisestä, kertovat niistä stereotyyppisistä käsityksistä joita liitetään miehiin ja mieheyteen. (Kontula 1995.)

Toisaalta, jos tulosta tulkitaan toisinpäin: pojat kokevat, ettei kumppani voi sanoa ei heille, kertoo tämä alistavasta suhtautumisesta tyttöihin ja naisiin. Huolestuttavia tutkimustuloksia on jo olemassa siitä, miten naisiin kohdistuva seksuaalinen painostus ja väkivalta ovat lisääntyneet (Lottes 2000.) Koulun seksuaalikasvatuksen onkin syytä korostaa jokaisen seksuaalioikeuksia ja vapautta sanoa ei kumppanille. Tietoisuus omista valmiuksista ja rohkeus ilmaista ne sekä kyky kunnioittaa toisen tunteita kertoo erittäin vastuullisesta sosiaalisesta seksuaaliterveydestä.

Tytöistä suurin osa oli sitä mieltä, että on tärkeää keskustella seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista. Pojista ainoastaan 20,4 % oli täysin samaa mieltä. Tulokset kertovat hyvin niistä eroista, joita sukupuolten välillä on seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvässä vuorovaikutuksessa. Tytöt ovat usein harjoitelleet läheistä vuorovaikutusta jo pienestä pitäen, kun taas pojille seurustelusuhteen aloittaminen on ensimmäinen tilanne, jossa joutuu kohtaamaan tyttöjen vuorovaikutustyyliin. Molempien sukupuolten vuorovaikutukseen liittyvät odotukset, taidot ja mallit joutuvat usein tällöin koetukselle. (Hopearuoho-Saajala & Keskinen 1998; Siponen & Kokkonen 2005).

Sosiaalisiin taitoihin on kiinnitetty huomiota myös uudessa opetussuunnitelmassa, jossa yhtenä tärkeänä osa-alueena on sosioemotionaalisten taitojen harjoittelu (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004.) Sosioemotionaalisten taitojen käsittely sopii hyvin myös seksuaalikasvatuksen tunneille. Seurustelusuhteen solmiminen ja seksuaalinen kanssakäyminen, oman seksuaalisuuden ymmärtäminen ja hyväksyminen ovat tilanteita, joissa tarvitaan kykyä ilmaista ja käsitellä omia tunteita sekä taitoa kuunnella ja huomioida toinen. Sosioemotionaalisten taitojen harjoittelu on haastavaa, sillä se ei välttämättä ole molemmille sukupuolille yhtä helppoa. Molemmilla sukupuolilla on omat kehitysalueensa: Pojat tarvitsevat ohjausta sosiaalisen herkkyyden, tunneilmaisun ja kuuntelutaidon kehittämiseen. Vastaavasti tytöt tarvit-

sevat tukea kehittää itsevarmuutta ja itsearviointikykyä. (Hopearuoho-Saajala & Keskinen 1998; Cacciatore 2005; Siponen & Kokkonen 2005.)

Tutkimukseni tulokset osoittivat, että pojille ei ole yhtä tärkeää keskustella seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista kuin tytöille. Sukupuolten väliset erot onkin huomioitava opetuksessa. Ei ole syytä ajatella, ettei esimerkiksi vuorovaikutustaitojen opettaminen tai tunnekasvatus kuuluisi myös pojille, vaan miettiä esimerkiksi, millä keinoin opetus rakennetaan niin, että se motivoi opiskeluun sekä missä vaiheessa pojat ovat riittävän kypsiä käsittelemään aihetta. Pojat tarvitsevat tyttöjen lailla kuuntelemisen, sosiaalisen herkkyyden ja tunteiden ilmaisujen taitoja.

Pyrittäessä tasa-arvoiseen opetukseen sukupuolesta riippumatta on tytöillä ja pojilla oltava samanlainen mahdollisuus harjoitella sosioemotionaalisia taitoja. Koulun tehtävänä on ehkäistä sellaista mielikuvaa, etteivät sosioemotionaaliset taidot kuulu pojille. Jos koulu odottaa näiden taitojen osaamista ainoastaan tytöiltä, toteuttaa se kaksinkertaista piilo-opetussuunnitelmaa: tyttöihin kohdistetaan sukupuolesta johtuvia piileviä odotuksia esimerkiksi sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Koulu voi esimerkiksi luoda mallia, jossa hyvät seksuaaliset vuorovaikutuskyvyt, tunneäly ja empatia kuuluvat molemmille sukupuolille, ja edistää näin tasa-arvon toteutumista.

Tutkimus toi merkittävää tietoa sukupuolten välisistä eroista seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymisessä. Tulokset osoittivat, että tyttöjen ja poikien välillä on eroja seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymisessä. Tytöistä suurin osa oli sitä mieltä, että on tärkeää huolehtia ehkäisystä sukupuoliyhdyntässä ja vastuu huolehtimisesta kuuluu molemmille osapuolille. Pojista noin 60 % oli samaa mieltä. Huomionarvoista oli myös se, että sekä tytöissä että pojissa oli sellaisia oppilaita, jotka olivat eri mieltä molempien vastuusta huolehtia ehkäisystä.

Tulokset ovat yhteneväisiä aikaisempien tutkimustulosten kanssa: Tytöt kantavat enemmän vastuuta ehkäisystä kuin pojat. Samalla tytöille lankeaa vastuu sekä omasta että kumppanin terveydestä. Näiden tutkimusten perusteella näyttää siltä, että yhä edelleen seksuaalisuuteen soisaalistuminen merkitsee tytöille vastuullisuuden ja kontrolloinnin oppimista. (Näre 1992, 1999; Gordon & Lahelma 1995; Wight ym.

1998.) On kuitenkin muistettava, että on tutkimustuloksia siitä (Näre 1992), että myös tyttöjen seksuaalinen riskikäyttäytyminen olisi lisääntynyt ja vastuullisuus heikentynyt. Ajatukset siitä, että kaikki pitää kokea mahdollisimman varhain ja on rohkeaa olla sukupuoliyhdyntässä ilman ehkäisyä, ovat yleistyneet (Cacciatore 2005b).

9.4 Seksuaalikasvatuksen kehittämistarpeet

Tuloksista voidaan päätellä, että tutkittavan koulun seksuaalikasvatus on tavoittanut oppilaat suhteellisen hyvin ja pystynyt tukemaan heidän seksuaaliterveyden ja seksuaalisen sosiaalisen vastuullisuuden kehittymistä. Tätä johtopäätöstä tukevat tuloksissa painottuvat hyvä motivoituneisuus seksuaalikasvatukseen sekä vastustavan asennoitumisen melko lievä ilmeneminen, nimenomaan opetuksen myönteisiin ilmiöihin verrattuna. On selvää, että tutkimukseni on perustutkimusta, eivätkä tulokset oikeuta päätelmiin siitä, kuinka suuri osa tutkimieni oppilaiden seksuaaliterveydestä omaksumista asioista on koulun opetuksesta, ja mikä on koulun ulkopuolisten tekijöiden merkitys (ks. myös 9.5).

On vaikeaa osoittaa, mille tasolle oppilaiden seksuaaliterveys pitäisi saada. On kuitenkin perusteltua esittää, että tutkimani koulun seksuaalikasvatuksessa on tiettyjä kehittämistarpeita. Olen esitellyt edellisissä luvuissa opetuksessa huomioitavia seikkoja, jotka liittyvät oppimisasenteisiin ja sukupuoleen. Seuraavaksi esitetään muita aineistosta nousseita asioita, joihin seksuaalikasvatuksessa tulisi kiinnittää huomiota.

Tutkimus osoitti, että oppilaiden kokemukset siitä, että seksuaalikasvatustunnit ovat turhia ja pitkäväteisiä ja opetuksen sisällöt eivät kiinnosta, ovat yhteydessä heikkona koettuun seksuaaliterveyteen. Opetusta suunniteltaessa ja toteutettaessa onkin syytä kiinnittää erityistä huomiota siihen, miten oppitunnit rakennetaan ja millaisia sisältöjä käsitellään. Vaihtelevat ja monipuoliset opetusmuodot sekä tarkoituksenmukaiset oppimateriaalit mahdollistavat sen, että opetus voi kohdata erilaisia oppijoita. Oppilasta kiinnostavat ja oman elämän kannalta tärkeät oppisisällöt ovat lähtökohta toteuttaa opetusta, joka motivoi myös vastustavasti asennoituvia oppilaita.

Tulosten mukaan lähes kolmasosa sekä tytöistä että pojista ei osannut sanoa, millaisina he kokevat valmiutensa solmia seurustelusuhde tai millaisina he kokevat valmiutensa keskustella seksuaalisesta kanssakäymisestä ja siihen liittyvistä asioista. Tulos viittaa siihen, että kaikille oppilaille nämä asiat eivät ole vielä ajankohtaisia. Opetuksessa olisikin syytä kiinnittää huomiota siihen, milloin seksuaalikasvatuksen eri sisältöjä käsitellään. Oppilaan kehitysvaiheen ja kypsyyden huomioiminen auttaa tavoittamaan oppilaat silloin, kun käsiteltävät aiheet ovat ajankohtaisia yksilön kehitysvaiheen kannalta.

Päätelmiä seksuaalikasvatuksen yksilöllistä tarpeista ei voida aineistoni perusteella tehdä pelkkien enemmistön mielipiteiden mukaisesti. Tarkastelemalla tuloksia siitä osiosta, jossa oppilaita pyydettiin laittamaan seksuaalikasvatuksen omalta kannaltaan tärkeinä pitämiään asioita järjestykseen, korostuvat opettajaan kohdistuvat hienotunteisuuden vaatimukset. Vastaukset osoittivat, etteivät seksuaalikasvatuksen asiat selvästikään olleet vielä tulleet kaikkien oppilaiden ajatuksissa ajankohtaisiksi. Olen rajannut tutkimuksestani pois seksuaalisen kehittymisen viivästymiseen liittyvät ongelmat, mutta mitä ilmeisimmin näidenkin ilmiöiden tunnistaminen ja niihin ajoissa reagoiminen kuuluvat opettajan haasteelliseen toimenkuvaan.

Kyselyssäni oppilailla oli mahdollisuus kirjoittaa mielipiteitään koulun seksuaalikasvatuksesta. Suurin osa mielipiteistä liittyi siihen, että seksuaalikasvatusta on ollut liian vähän. Seksuaalikasvatukseen käytettävien oppituntien määrään olisikin syytä kiinnittää huomiota. Ennen kaikkea, kun tutkimusten mukaan nuorten myönteinen seksuaaliterveyden kehitys on kääntynyt laskuun. Tulokinnassa on kuitenkin huomiotava, että kyselyyn osallistuneet oppilaat opiskelivat seksuaalikasvatusta vuoden 1994 opetussuunnitelman perusteiden mukaan, joissa seksuaalikasvatuksella ei ollut yhtä suurta roolia kuin vuoden 2004 opetussuunnitelman perusteissa.

Tutkimukseni perusteella voidaan yhteenvedona esittää seuraavat seikat, joihin koulujen seksuaalikasvatuksessa tulisi kiinnittää huomiota:

- monipuoliset ja tarkoituksenmukaiset opetusmuodot: selvitetään kiinnostavimmat ja motivoivimmat työskentelytavat ja karsitaan turhauttavat lähestymistavat

- oppilaita kiinnostavat ja heille tärkeät oppisisällöt: selvitetään, mitkä seksuaalikasvatuksen asiat oppilaat kokevat mieluisiksi, tärkeiksi ja ajankohtaisiksi
- oppilaiden kehitysvaiheen mukaiset oppisisällöt: selvitetään, missä seksuaalisessa kehitysvaiheessa oppilaat ovat, ja millaisia eroja yksilöiden välillä on
- turvallinen oppimisilmapiiri: selvitetään keskustelemalla, mitkä tekijät seksuaalikasvatuksessa aiheuttavat ahdistuneisuutta, jännittyneisyyttä, epävarmuutta ja epäonnistumisen pelkoa
- erilaisten oppilaiden ja heidän tarpeidensa huomioiminen: selvitetään, millä tavalla oppilaat asennoituvat seksuaalikasvatukseen, ja mitkä ovat mahdolliset syyt asennoitumisen taustalla
- psyykkisen ja sosiaalisen seksuaaliterveyden korostaminen: kokonaisvaltainen ajattelutapa seksuaaliterveyden edistämisestä
- sosiaalisten vuorovaikutuskykyjen ja niiden merkityksen tarkastelu: selvitetään, millaisia käytännön ongelmia seksuaalisuhteisiin syntyy, jos vuorovaikutustaidot ovat puutteelliset, lisäksi selvitetään tyttöjen ja poikien vuorovaikutuksen eroihin liittyvät asiat esimerkiksi parisuhteen kannalta
- vastuullisuuteen liittyvien asioiden monipuolinen tarkastelu: selvitetään, että ehkäisystä huolehtiminen kuuluu molemmille sukupuolille, samoin kuin seksuaaliterveyteen liittyvien riskien vähentäminen
- itsetuntoa ja myönteistä minäkuvaa tukevat harjoitteet: selvitetään, millä tekijöillä on merkitystä hyvän itsetunnon kehittymisen kannalta, ja millä tavoin myönteistä suhtautumista omaan kehoon ja seksuaalisuuteen voidaan tukea

9.5 Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti

Tutkimusvaiheiden kuvauksen ja menetelmällisten ratkaisujen yhteydessä on perusteltu ja arvioitu tuloksien luotettavuuteen ja validiteetin vaikuttavia keskeisiä tekijöitä. Sen vuoksi käsittelen tässä luvussa yhteenvetona reliabiliteettiin ja validiteettiin vaikuttavia tekijöitä sekä niitä yksityiskohtia, joita ei ole aikaisemmin kuvattu.

Tarkasteltaessa tutkimusasetelman ja tutkimuskäsitteiden toimivuutta voidaan todeta, että ne edesauttoivat selkeästi viitekehyksen mukaista aineiston keruuta varsinkin tarkoituksenmukaisesti. Viitekehyksen rakenne osoitti myös toimivuutensa kiistattomasti.

Käsitevaliditeetin ja tutkimuskysymysten luotettavuuden suhteen ei ilmennyt ongelmia, vaan aineistosta pystyttiin analysoimaan sitä tietoa, jota oli tarkoituskin tutkia. Myöskään keskeisten tutkimuskäsitteiden operationalisoinnissa ei ilmennyt ristiriitaisuuksia tai epäjohdonmukaisuuksia, jotka olisivat vaikuttaneet tutkimuksen tuloksien luotettavaan ja tarkoituksenmukaiseen analysointiin. (Erätuuli ym. 1994, 97–111.)

Mittareiden kyky antaa luotettavia tuloksia testattiin Cronbachin alfan antaman reliabiliteettikertoimen avulla. Keskeisten muuttujien osalta koko aineistosta lasketut reliabiliteettikertoimet on kuvattu liitteessä 2. Reliabiliteettikertoimien tarkastelun pohjalta huomattiin muuttujien ASM1, ASM2 ja ASM3 alhainen reliabiliteetti, joten ne poistettiin sopeutumisasenneluokan summamuuttujasta. Sosiaalisen vastuullisuuden summamuuttujasta poistettiin niin ikään muuttujat SV1 ja SV6 niiden alhaisen reliabiliteettikertoimen vuoksi. Poistoja voidaan pitää perusteltuina, sillä muuttujien mukana olo summamuuttujassa olisi antanut virheellistä tietoa ja heikentänyt tutkimuksen luotettavuutta (Erätuuli ym. 1994, 104).

Metodologisesti voidaan jossain määrin pitää ongelmallisena sitä, että kyselylomakkeen esitestauksessa mittarien reliabiliteettia ei pyritty varmentamaan tilastollisella käsittelyllä; testaus kohdistui lomakkeen käsitevalidiuden ja vastattavuuden varmentamiseen. Reliabiliteettikertoimet ovat kokonaisuudessaan kohtalaisen hyvällä tasolla, mutta muuttujien poistamiseen johtaneet alhaiset reliabiliteettikertoimet viittaavat siihen, että joidenkin tutkimuskysymysten yksiselitteisyydessä ja vastauksien kontrolloinnissa olisi ollut tarkentamisen varaa. Jatkotutkimuksessa resursseja voitaneen käyttää enemmän mittareiden reliabiliteetin varmentamiseen lisäämällä kysymysten määrää sen mukaan, mitä yksityiskohtia oppilaiden asennoitumisesta ja koetusta seksuaaliterveydestä kulloinkin keskitetyksi halutaan tutkia.

Tutkimustietojen hankkimisessa on systemaattisesti käytetty yhtä menetelmää, kyselylomaketta. Koska vastaaminen on perustunut mielipiteiden ja asenteiden kirjalliseen kuvaukseen, on mahdollista, että oppilaat ovat pyrkineet muodostamaan itseltään kuvauksia, jotka eivät vastaa todellisuutta tai muuten anna tutkimuksessa tarkoitettua tietoa riittävän luotettavasti. Aineiston sisäisen validiteetin varmentamiseksi koko aineistoa analysoitiin usealla menetelmällä, jolloin suuren muuttujamäärän

avulla pyrittiin kontrolloimaan vastauksien mahdollisia epäloogisuuksia ja ristiriitaisuuksia.

Tutkimusaineiston otoskoko (N = 95) rajoittaa liiallisten yleistysten tekemisen. Molemmat sukupuolet olivat tosin hyvin edustettuina. Tulosten tulkinnassa olen pyrkinyt huomioimaan sen, että poikia (N = 49) oli tutkimuksessa hieman enemmän kuin tyttöjä (N=44). Näin ollen vältetään sukupuolten välisten erojen virhetulkinnoilta, jotka johtuvat tyttöjen ja poikien eri määristä. Jatkotutkimuksessa olisi tärkeää laajentaa otoskoko, jotta voitaisiin tehdä tarkempia ja yleistettävämpiä johtopäätöksiä.

Aineistostani nousi esiin tapauksia, joissa luonnollisesti voidaan kysyä, olisiko esimerkiksi syvähaastattelu tarkoituksenmukaisempi ja luotettavampi tapa selvittää vastaajan asennoitumista tutkittavaan ilmiöön. Esimerkiksi luokasta häiriköinnin takia poistetut oppilaat ja heidän erilaiset kokemuksensa omasta seksuaaliterveydestään ovat sellaisia ilmiöitä, joiden tutkiminen pelkästään kvantitatiivisesti ei johda hyvään tulokseen.

9.6 Jatkotutkimushaasteet

Tutkimukseni rajoittui oppilaiden kokemuksiin seksuaaliterveydestään ja asennoitumisesta seksuaalikasvatukseen. Jatkotutkimuksessa olisi oleellista tarkastella, miten opettaja suhtautuu eri lailla asennoituviin oppilaisiin: Pyritäänkö vastustavan asennoitumisen syitä selvittämään ja yritetäänkö niihin vaikuttaa opetuksen avulla? Millä tavoin opettaja pyrkii tunnistamaan vetäytyvästi asennoituvat oppilaat? Tärkeää olisi myös tarkastella, miten opettaja itse asennoituu seksuaalikasvatukseen ja sen sisältöihin: kokeeko opettaja sukupuolikasvatuksen kiusallisena vai luonnollisena asiana opettaa.

Monet opettajat ovat myös sitä mieltä, että seksuaalikasvatuksella on merkittävä rooli lasten ja nuorten terveysosaamisen kehittämisessä, ja seksuaaliterveyteen liittyvien valmiuksien harjoittelu on tärkeää, mutta monille tämä on kuitenkin suhteellisen uusi asia (Cacciatore 2005b.) Jatkotutkimuksessa olisikin olennaista selvittää, millaisia

valmiuksia opettajilla on seksuaalikasvatuksen opettamiseen ja eri lailla asennoituvien oppilaiden kohtaamiseen.

Tutkimukseni perusteella ei voida sanoa, mikä vaikutus koulun ulkopuolisilla tahoilla kuten kodin tai tiedotusvälineiden sukupuolivalistuksella on ollut myönteisenä koetun seksuaaliterveyden kehittymiseen. Lottes (2000) on esittänyt mallin, joka kuvaa niitä tekijöitä, jotka ovat yhteydessä seksuaaliterveyteen. Usein kysymyksessä on useiden tietolähteiden summa, jossa koulun seksuaalikasvatuksella on oma merkittävä roolinsa (ks. myös Wellings, Wadsworth, Johnson, Field, Whitaker & Field 1995). Jatkotutkimuksessa olisikin tärkeää selvittää oppilaiden kokemuksia, mitä kautta he saavat itselleen tärkeää ja hyödyllistä tietoa seksuaaliterveydestä, ja mikä on koulun rooli tässä prosessissa.

Opetussuunnitelmauudistuksen myötä seksuaalikasvatus on saanut lisää painoarvoa. Monet opettajat kokevat kuitenkin, ettei heillä ole riittäviä valmiuksia esimerkiksi seksuaalisten vuorovaikutustaitojen opettamiseen tai seksuaaliseen hyväksikäyttöön ja tunnekasvatukseen liittyvien aiheiden käsittelyyn. Jatkotutkimuksen haasteena onkin tuoda tietoa, jonka avulla koulujen seksuaalikasvatusta voidaan kehittää. Lähtökohtana on ammattitaitoisten opettajien kouluttaminen, joilla on asianmukaista tietoa seksuaalikasvatuksesta ja sen erityisvaatimuksista. Tarvitaan monipuolista tutkimustietoutta siitä, millä keinoin lasten ja nuorten seksuaalista kehittymistä ja seksuaaliterveyttä voidaan parhaiten tukea.

LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. 1999. Lapsesta aikuiseksi: nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.
- Aapola, S. 1999. Murrosikä ja sukupuoli. Julkiset ja yksityiset ikämäärittelyt. Helsinki: Suomen kirjallisuuden seura.
- Allen, L. 2001. Closing sex education's knowledge/practise gap: the reconceptualisation of young people's sexual knowledge. *Sex education* 1 (2), 109–122.
- Antikainen, A. 1993. Kasvatus, koulutus ja yhteiskunta. Helsinki: WSOY.
- Berntsson, L. 2000. Health and well-being of children in the five Nordic countries in 1984 -1996. NNV Report n:o 8. Nordic School of Public Health.
- Bildjuschkin, K. & Malmberg, A. 2000. Kerro meille seksistä. Helsinki: Tammi.
- Bourdieu, P. 1985. Sosiologian kysymyksiä. Suom. J. P. Roos. Tampere: Vastapaino.
- Buckroyd, J. 1997. Anoreksia & bulimia. Juva: Kirjayhtymä.
- Cacciatore, R. 2005a. Kasvun ja kehityksen aika- kiva opettaa kasvavalle ja kehittyvälle. Teoksessa L. Kannas (toim.) *Terveystieto tutuksi*. Helsinki: Opetushallitus, 94–146.
- Cacciatore, R. 2005b. Seksuaalisuus - etu vai haitta koulutyölle? Teoksessa L. Kannas (toim.) *Terveystieto tutuksi*. 147–188.
- Erätuuli, M., Leino, J. & Yli-Luoma, P. 1994. Kvantitatiiviset analyysimenetelmät ihmistieteissä. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Gordon, T. & Lahelma, E. 1995. Koulutus ja sukupuoli. Teoksessa T. Takala (toim.) *Kasvatussosiologia*. 4. uudistettu painos. Porvoo: WSOY.
- Greenberg, J.S., Bruess, C.E., Mullen, K.D., Sands, D.W. 1989. *Sexuality, insight and issues*. Madison: Brown & Benchmark.
- Harris, A. 1999. Meanings of sexual maturity of young Australian women and men. Teoksessa V. Puuronen (toim.) *Youth in everyday life contexts*. Psykologian tutkimuksia n:o 20. Joensuu: Joensuun yliopistopaino, 123–137.
- Hiltunen-Back, E. & Aho, K. 2005. *Terveellistä seksiä*. Helsinki: Duodecim.
- Hirsjärvi, S. 2004a. Tieteelliselle tutkimustyölle asetetut vaatimukset. Teoksessa S.Hirsjärvi, P. Remes & P. Sajavaara (toim.) *Tutki ja kirjoita*. 10. uudistettu painos. Helsinki: Tammi, 23–28.

- Hirsjärvi, S. 2004b. Tutkimustyyppit ja aineistonkeruun perusmenetelmät. Teoksessa S.Hirsjärvi, P. Remes & P. Sajavaara (toim.) Tutki ja kirjoita. 10. uudistettu painos. Helsinki: Tammi, 180–208.
- Hopearuoho-Saajala, K. & Keskinen, S. 1998. Tyttöjen ja poikien ystävyysuhteet sosiaalisen sukupuolen rakentajina. Teoksessa S. Keskinen & K. Lehtonen (toim.) Tytöt ja pojat - samanlaisia ja erilaisia. Turun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Tutkimuksia A187, 58–70.
- Immonen, I. 1996. Neljäs-kuudesluokkalaisten asenteet ja kokemukset ympäristökemian työpajassa. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Pro gradu – tutkielma.
- Jyrinki, K. 1976. Kysely ja haastattelu tutkimuksessa. 2. uudistettu painos. Hämeenlinna: Karisto.
- Kannas, L. 1993. Nuorten seksuaalikasvatuksen tavoitteita, tehtäviä ja menetelmällisiä erityispiirteitä. Teoksessa L. Kannas (toim.) Ihanan tukala seksuaalisuus. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksia 1993:4. Helsinki: Painatuskeskus, 9–40.
- Kannas, L. 2005. Terveystieto-oppiaineen pedagogisia lähtökohtia. Teoksessa H. Peltonen & L. Kannas (toim.) Terveystieto tutuksi - ensiapua terveystiedon opettamiseen. Helsinki: Opetushallitus, 9–36.
- Kansanterveyslaitos. 2006. Tartuntatautirekisteri. Viitattu 1.2. 2006.
<http://www3.ktl.fi/statt/>.
- Karvonen, J. 1967. The structure, arousal and change of the attitudes of teacher education students. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 16. Jyväskylän yliopisto.
- Kepler, K. 1999. Nuorten koettu terveys, terveystietäminen ja sosiaalisuusympäristö Virossa. Studies in sport, physical education and health n:o 65. Jyväskylän yliopisto.
- King, B. 1991. Human sexuality today. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Kinnunen, S. 2001. Tytöt, pojat & seksi. Kuinka tuen lapsen seksuaalista kasvua. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Kivinen, O. Rinne, R. & Kivirauma, J. 1985. Koulun käytännöt. Turun yliopiston kasvatustieteellisen tiedekunnan julkaisu A:105.

- Kivirauma, J. 2002. Klassiset kysymykset ja niiden esittäjät. Teoksessa R. Rinne J. Kivirauma & E. Lehtinen (toim.) Johdatus kasvatustieteisiin. Helsinki: WSOY, 133–171.
- Klausmeier, H.J. & Goodwin, W. 1975. Learning and human abilities: Educational psychology. New York: Harper & Row.
- Kokkonen, M. & Siponen, U. 2005. Sosioemotionaaliset taidot terveystiedon tavoitteena. Teoksessa L. Kannas (toim.) Terveystieto tutuksi. Helsinki: Opetushallitus, 189–210.
- Kontula, O. 1991. Seksistä – kuinka puhua nuorille? Helsinki: Otava.
- Kontula, O. 1995. Miehen roolit. Teoksessa O. Kontula, T. Parviainen & R. Santti (toim.) Miehen terveys. Maskuliinisuuden onni ja kirous. Helsinki: Kirjayhtymä, 171–184.
- Kontula, O. 2000. Seksuaaliterveyden edistäminen yksilötasolla. Teoksessa O. Kontula & I. Lottes (toim.) Seksuaaliterveys Suomessa. Tampere: Tammer-Paino, 56–66.
- Kontula, O. & Meriläinen, J. 1988. Nuorten kypsyminen seurusteluun ja seksuaalisuuteen. Lääkintöhallituksen julkaisuja 9/1988. Helsinki.
- Kontula, O. & Lottes, I. 2000. Seksuaaliterveys Suomessa. Tampere: Tammer-paino. Koulukohtainen opetussuunnitelma. 2000.
- Kouluterveyskysely 2002 – Valtakunnalliset tulokset. Viitattu 1.3. 2006.
<http://www.stakes.fi/kouluterveys/taulukot/2002>
- Kouluterveyskysely 2003 – Valtakunnalliset tulokset. Viitattu 1.3. 2006.
<http://www.stakes.fi/kouluterveys/taulukot/2003>
- Kouluterveyskysely 2004 – Valtakunnalliset tulokset. Viitattu 1.3. 2006.
<http://www.stakes.fi/kouluterveys/taulukot/2004>
- Kouluterveyskysely 2005 – Valtakunnalliset tulokset. Viitattu 1.3. 2006.
<http://www.stakes.fi/kouluterveys/taulukot/2005>
- Kosunen, E. 2000. Nuorten seksuaaliterveys. Teoksessa O. Kontula & I. Lottes (toim.) Seksuaaliterveys Suomessa. Tampere: Tammer-paino, 270–281.
- Kosunen, E., Rimpelä, M., Liinamo, A. & Jokela, J. 2000. Suomalaisten nuorten seksuaalikäyttäytymisen muutokset 1990-luvun lopulla. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 37, 273–282.

- Kuosmanen, S. & Virtanen, H. 2005. Nuorten kondomin käyttöön yhteydessä olevat tekijät eläytymistarinoiden valossa. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Lehtonen, J. 2003. Seksuaalisuus ja sukupuoli koulussa. Näkökulmana heteronormatiivisuus ja ei-heteroseksuaalisten nuorten kertomukset. Helsinki: Yliopistopaino & Nuorisotutkimusverkosto.
- Liinamo, A. 2005. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta. Arviointia terveyden edistämisen viitekehyydessä. *Studies in sport, physical education and health* n:o 106. Jyväskylän yliopisto.
- Liinamo, A., Rimpelä, M., Kosunen, E. & Jokela, J. 2000. Nuorten seksuaaliterveystiedot. *Suomen lääkärilehti* 45, 4603–4609.
- Liinamo, A., Rimpelä, M., Kosunen, E. & Jokela, J. 2000. Vaikuttavatko seksuaaliopeutus ja seksuaalivalistuslehti nuorten seksuaaliterveystietoihin? *Sosiaalilääketieteellinen Aikakausilehti* 37 (4), 293–303.
- Liinamo, A., Jokela, J., Villberg, J. & Rimpelä, M. 2005. Oppilas- ja koulutason tekijät nuorten seksuaaliterveystietojen selittäjinä. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakausilehti* 42 (2), 1–19.
- Lottes, E. 2000. Uusia näkökulmia seksuaaliterveyteen. Teoksessa O. Kontula & I. Lottes (toim.) *Seksuaaliterveys Suomessa*. Tampere: Tammer-Paino, 13–35.
- Manderbacka, K. 1998. Question on survey question on health. Stockholm: Swedish Institute for social research 30.
- Metsämuuronen, J. 2005. Kokeellisen tutkimuksen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus.
- Mäenpää, J. & Siimes, M. 1995. Lasten ja nuorten seksuaalisuus. Teoksessa O. Hovatta, A. Ojanlatva, R. Pelkonen & P. Salminen (toim.) *Seksuaalisuus*. Helsinki: Duodecim, 55–68.
- Nummelin, R. 1997. Seksuaalikasvatusmateriaalit – Millaista seksuaalisuutta nuorille? *Stakes Raportteja* 206. Helsinki: Stakes.
- Nummenmaa, L. 2004. Käyttätymistieteiden tilastolliset menetelmät. Helsinki: Tammi.

- Näre, S. 1992. Liisa Älä! Alä!- maassa. Tyttöjen autonomian säätely. Teoksessa S. Näre & J. Lähteenmaa (toim.) *Letit liehumaan. Tyttökulttuuri muutoksessa.* Tampere: Tammer-paino Oy.
- Näre, S. 1999. Ristiriitainen nainen – naiseuden kuva ja käytäntö tytöille suunnatussa opaskirjossa. *Nuorisotutkimus* 17 (39), 1–2.
- Opetushallitus. 2004. *Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet.* Vammala: Vammalan kirjapaino.
- Papp, K., Kontula, O. & Kosonen, K. 2000. Nuorten aikuisten seksuaalikäyttäytyminen ja seksuaaliset riskinotot. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D 36/2000. Helsinki: Väetöliitto.
- Parker, R.G., Herdt, G., Carballo, M. 1991. Sexual Culture, HIV Transmission, and AIDS research. *The journal of Sex Research*, 28:77-98.
- Pentti, V. 1982. Kadettien suoritusmotivaatio. Tutkimus Kadettikoulussa opiskelevien suoritusmotivaatiosta ja siihen liittyvistä tekijöistä. Tutkimusraportti n:o 25. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos.
- Peruskoulun opetussuunnitelmakomitean mietintö I. 1970. Komiteamietintö 1970: A 4. Opetussuunnitelman perusteet. Helsinki: Opetusministeriö.
- Peruskoulun opetussuunnitelmakomitean mietintö II 1970. Oppiaineiden opetussuunnitelmat. Komiteamietintö 1970: A. Helsinki: Opetusministeriö.
- Peruskoulun opetussuunnitelman perusteet 1985. Helsinki: Kouluhallitus.
- Peruskoulun opetussuunnitelman perusteet 1994. Helsinki: Opetushallitus.
- Pötsönen, R. 1993. Täydeksi naiseksi – aika mieheksi. Nuorten biologinen kypsytymisen ja seksuaaliset kokemukset. Teoksessa L. Kannas (toim.) *Ihanan tukala seksuaalisuus. Sosiaali – ja terveysministeriön selvityksiä 1993:4.* Helsinki: Painatuskeskus. 41–68.
- Pötsönen, R. & Välimaa, R. 1995. *Seurustelua ja pelkkää asiaa.* Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden julkaisusarja 1.
- Pötsönen, R. & Kontula, O. 1999. How are attitudes towards condoms related to gender and sexual experiences among adolescents in Finland? *Health Promotion International* 14 (3), 211-220.
- Rasi, I., Lepola, E., Muhli, A. & Kanniainen, A. *SPSS 13.0 for Windows.* Oulun yliopisto.

- Rinne, R. 2000. Koulun käytännöt. Teoksessa A. Antikainen R. Rinne & L. Koski (toim.) *Kasvatustieteiden tutkimus*. Helsinki: WSOY, 224–256.
- Rock, E., Ireland, M. & Resnick, M. 2003. To know that we know what we know: perceived knowledge and adolescent sexual risk behaviour. *Journal of Adolescent Health* 32 (2), 146–147.
- Rohwer, W.D. Jr., Rohwer, C.P. & Howe, J.R. 1980. *Educational psychology. Teaching for student diversity*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Roos, J. P. 1985. Pelin säännöt: intellektuellit, luokat ja kieli. Teoksessa P. Bourdieu (toim.) *Sosiologian kysymyksiä*. Tampere: Osuuskunta Vastapaino, 7–26.
- Rosenberg, M.J. 1960. An analysis of affective-cognitive consistency. Teoksessa C.J. Hovland & M.J. (toim.) *Attitude, organization and change*. New Haven.
- Saarikoski, H. 2001. *Mistä on huonot tytöt tehty?* Porvoo: WS Bookwell Oy
- Sarala, A. 1983. Oppilaiden sosiaaliset tyypit. Teoksessa R. Uusitalo (toim.) *Oppilas ja koulu 2*. Helsingin yliopiston sosiologian laitoksen julkaisuja 40, 96–112.
- Seppänen, P. 1983. Kouluasennoitumisen tyypit ja niihin yhteydessä olevat tekijät. Teoksessa R. Uusitalo (toim.) *Oppilas ja koulu 2*. Helsingin yliopiston sosiologian laitoksen julkaisuja 40, 96–112.
- Siponen, U. & Kokkonen, M. 2002. Tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettamisesta. Teoksessa L. Kannas (toim.) *Terveystieto tutuksi*. Helsinki: Opetushallitus, 211–234.
- Statt, D. A. 1990. *The concise dictionary of psychology*. London: Routledge.
- Sukupuolikasvatustyöryhmän mietintö 1979. Komiteamietintö 1979:29. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sweeting, H. & West, P. 2003. Sex differences in health at ages 11, 13 and 15. *Social Science & Medicine* 56, 31–39.
- Tervo, J. 1993. *Hapuilua ja hallintaa*. Tampereen yliopisto. Acta universitatis Tampereensis. A: 387. Tampere: Tammer-paino.
- Tirkkonen, J., Hukkila, K. & Kontula, O. 1989. Tyttöjen ja poikien seksuaalikulttuurit. *Lääkintöhallituksen julkaisuja 15/1989*. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Tolonen, T. 2001. Tyttöjen käsityksiä ihannenaiveudesta. Teoksessa A. Puuronen & R. Välimaa (toim.) *Nuori ruumis*. Helsinki: Gaudeamus, 73–88.
- Vuopio, A. 2005. Tuntikokeiluja kehonkuvan tukemiseksi tyttöryhmässä. Teoksessa L. Kannas & H. Tyrväinen (toim.) *Virikkeitä terveystiedonopetukseen*. Ter-

- veyden edistämisen tutkimuskeskus. Julkaisuja 3. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 237–250.
- Vuorikoski, M. 2003. Valta ja sukupuoli opettajaksi opiskelevien koulumuistoissa. Teoksessa M. Vuorikoski S. Törmä & S. Viskari (toim.) Opettajan vaiettu valta. Tampere: Vastapaino, 130–146.
- Välimaa, R. 2000a. Nuorten koettu terveys kyselyaineistojen ja ryhmähaastattelujen valossa. Jyväskylän yliopisto.
- Välimaa, R. 2000b. Poikien paikka terveystieteissä. Nuorisotutkimus 18, 48–57. Viitattu 7.3. 2006. <http://www.alli.fi/ntutk/400/valimaa.html>
- Välimaa, R. 2004. Nuorten itsearvioitu terveys ja toistuva oireilu 1984–2000. Teoksessa L. Kannas (toim.) Koululaisten terveys ja terveystietäytyminen muutoksessa: WHO-koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylän yliopisto
- Välimaa, R., Kepler, K. & Yeganegi, N. 1995. Koettu terveys ja onnellisuus sekä sairaudet koululaisten arjessa. Teoksessa L. Kannas (toim.) Koululaisten kokema terveys, hyvinvointi ja kouluviihtyvyys. Helsinki: Opetushallitus, 31–45.
- Yesilova, K. 2000. Sukupuolittuva ruumis. Fysiologiset muutokset ja itsesuhde nuorille suunnatuissa seksuaalivalistusoppaissa. Nuorisotutkimus 18 (4), 37–47.
- Yesilova, K. 2001. Sukupuolittunut seksuaalikasvatus. Sosiologia 38 (3), 192–204.
- Parker, R.G., Herdt, G. & Carballo, M. 1991. Sexual Culture and HIV transmission and AIDS research. The Journal of Sex research 28 (1), 77–98.
- Wellings, K., Wadsworth, J., Johnson, A., Field, J., Whitaker, L. & Field, B. 1995. Provision of sex education and early sexual experience; The relation examined. British Medical Journal 311 (7002), 417–420.
- Wight, D. Abraham C, Scott S. 1998. Towards a psychosocial theoretical framework for sexual promotion. Health education research 1998:13, 317–330.
- Winn, S. & Roker, D. 1995. Knowledge about puberty and sexual development in 11-16-year-olds: implications for health and sex education in schools. Education Studies 21 (2), 187–201.
- World health organization. 2006. Sexual health. Viitattu 15.1. 2006. http://www.who.int/topics/sexual_health/en.

LIITEET

LIITE 1

Arvoisa vastaaja!

Opiskelen Jyväskylän yliopistossa ja teen pro gradu tutkimustyötä, johon seuraavat kysymykset liittyvät. Tutkimuksellani pyrin saamaan sellaista tietoa, jonka avulla koulun seksuaalikasvatusta voitaisiin kehittää. **Sinulla** on nyt mahdollisuus **vaikuttaa** ja kertoa mielipiteesi.

Toivoisin, että vastaisit kysymyksiini ja samalla auttaisit minua merkittävästi tutkimukseni teossa. Tärkeää on, että vastaat **jokaiseen** kysymykseen huolellisesti ja **rehellisesti**. Kaikki tiedot tullaan käsittelemään **ehdottoman luottamuksellisesti** ja niitä käytetään ainoastaan tutkimuksessani. Jos sinulla on kysyttävää tutkimukseeni liittyen, vastaan mielelläni kysymyksiisi.

Arvokkaasta avustasi ja vaivannäöstäsi kiittäen,

Paula Ekman

Puh: 050 321 7172

1 Mikä on sukupuolesi? (ympyröi oikea vaihtoehto)

- 1 Tyttö (SP1)
- 2 Poika (SP2)

2 Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä?

Vastausohje: Ympyröi jokaisen väittämän kohdalla jokin numeroista 1-5 sen mukaan, **kuinka hyvin väittäjä vastaa omaa käsitystäsi asiasta.**

1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = en osaa sanoa, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
1. Seksuaalikasvatuksesta on minulle hyötyä oman terveyden kannalta tulevaisuudessa (AMM1)	1	2	3	4	5
2. Mielestäni seksuaalikasvatus on täysin turhaa ja ajan hukkaa (AVA1)	1	2	3	4	5
3. Osallistun mielelläni ja aktiivisesti seksuaalikasvatustunneilla keskusteluun (AMM2)	1	2	3	4	5
4. En viittaa seksuaalikasvatustunneilla, koska pelkään, että vastaukseni on väärin (AVE1)	1	2	3	4	5
5. Viihdyn seksuaalikasvatustunneilla (ASM1)	1	2	3	4	5
6. Mielestäni seksuaalikasvatus pitäisi poistaa koulusta (AVA2)	1	2	3	4	5
7. Mielestäni seksuaalikasvatustunnit ovat ahdistavia (AVE2)	1	2	3	4	5
8. Viitataan harvoin seksuaalikasvatuksen tunneilla (ASM2)	1	2	3	4	5
9. Haluan työskennellä yksin seksuaalikasvatustunneilla (AVE3)	1	2	3	4	5
10. Seksuaalikasvatuksen opettaja käsittelee mielestäni tärkeitä asioita (AMM3)	1	2	3	4	5
11. Mielestäni seksuaalikasvatuksesta pääsee helpoimmalla, kun tekee opettajan vaatimat tehtävät (ASM3)	1	2	3	4	5
12. Minulta kysytään usein neuvoa seksuaalikasvatuksen tunneilla (AMM4)	1	2	3	4	5
13. Muut eivät arvosta mielipiteitäni seksuaalikasvatuksesta (AVE)	1	2	3	4	5
14. Mielestäni seksuaalikasvatustunnit ovat pitkäväteisiä (AVA3)	1	2	3	4	5
15. Mielestäni seksuaalikasvatustunnit ovat tärkeitä ja hyödyllisiä (AMM5)	1	2	3	4	5
16. Pelkään epäonnistumista seksuaalikasvatuksen tunneilla (AVE5)	1	2	3	4	5
17. Seksuaalikasvatustunneilla käsiteltävät aiheet eivät kiinnosta minua ollenkaan (AVA4)	1	2	3	4	5
18. En osallistu keskusteluun seksuaalikasvatuksen tunneilla (AVE6)	1	2	3	4	5
19. Minua ei ole poistettu luokasta seksuaalikasvatustunneilla häiriköinnin takia (ASM4)	1	2	3	4	5
20. En joudu konflikteihin seksuaalikasvatuksen opettajan kanssa (ASM5)	1	2	3	4	5

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
21. Minulle ei ole mitään hyötyä koulun seksuaalikasvatusopetuksesta (AVA5)	1	2	3	4	5
22. Mielestäni seksuaalikasvatuksen opettaja on asiantunteva ja ammattitaitoinen (AMM6)	1	2	3	4	5
23. En menisi seksuaalikasvatuksen tunneilla, elleivät ne kuuluisi lukujärjestykseen (AVE7)	1	2	3	4	5
24. Opettaja ei ole pystynyt perustelemaan seksuaalikasvatuksessa opettamiaan ajatuksia (AVA6)	1	2	3	4	5
25. Olen usein eri mieltä opettajan kanssa seksuaalikasvatuksen tunneilla (AVA7)	1	2	3	4	5
26. Minulle riittää, että pärjään seksuaalikasvatuksen tunneilla kohtuullisesti (ASM6)	1	2	3	4	5
27. Mielestäni seksuaalikasvatus on vain pakollinen osa koulu toimintaa (ASM7)	1	2	3	4	5
28. Tarvitsen seksuaalikasvatuksen tietoja jatko-opinnoissani tulevaisuudessa (AMM7)	1	2	3	4	5
29. Mielestäni seksuaalisessa kanssakäymisessä on tärkeintä oma tyydytys (KSST1)	1	2	3	4	5
30. Mielestäni poikien pitää huolehtia kondomin käytöstä yhdynnässä (KSV1)	1	2	3	4	5
31. Koen, että pystyn hallitsemaan seksuaalisia tunteitani vaikeissa tilanteissa (PST1)	1	2	3	4	5
32. Mielestäni on tärkeää, että voi sanoa ei kumppanille seksuaalisessa kanssakäymisessä (SST2)	1	2	3	4	5
33. Hyväksyn kehoni sellaisena kuin se on (PST2)	1	2	3	4	5
34. Koen, että minulla on hyvät valmiudet seurustelusuhteen solmimiseen (SST3)	1	2	3	4	5
35. Olen epävarma fyysisen seksuaalisen kehitykseni etenemisestä normaalisti (KFST1)	1	2	3	4	5
36. Olen tyytyväinen kehooni seksuaalisesti viehättävänä (FST2)	1	2	3	4	5
37. Mielestäni seksuaalisessa kanssakäymisessä on tärkeää toisen huomioiminen (SST4)	1	2	3	4	5
38. Pystyn ilmaisemaan muille, jos koen seksuaalisuuteni uhatuksi (PST3)	1	2	3	4	5
39. Koen, että minulla on valmiudet keskustella kumppanini kanssa seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista (SST5)	1	2	3	4	5
40. Tiedän, miten sukupuolitaudeilta voi suojautua (FST3)	1	2	3	4	5

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
41. Mielestäni raskauden ehkäisystä huolehtiminen kuuluu tytöille (KSV2)	1	2	3	4	5
42. Koen, että minulla hyvät valmiudet välttää seksiin liittyvää hyväksikäyttöä (FST4)	1	2	3	4	5
43. Minua huolestuttaa, että kumppanini ei hyväksy kehoani (KPST4)	1	2	3	4	5
44. Mielestäni on tärkeää huolehtia ehkäisystä sukupuoliyhdynnässä (SV3)	1	2	3	4	5
45. Pystyn keskustelemaan seksuaalisesta kanssakäymisestä ja siihen liittyvistä asioista avoimesti (SST6)	1	2	3	4	5
46. Minun on vaikea suhtautua tilanteisiin, joissa seksuaalista ulkonäköäni arvostellaan (KFST5)	1	2	3	4	5
47. Koen omaan seksuaalisuuteen liittyvät muutokset ahdistavina (KPST5)	1	2	3	4	5
48. Mielestäni on tärkeää keskustella kumppanin kanssa seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista (SST7)	1	2	3	4	5
49. Mielestäni yhden ihmisen on turha pohtia seksin riskejä, koska lääketieteen kuuluu ratkaista ongelmat (KSV4)	1	2	3	4	5
50. Koen, että osaan käsitellä seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviä tunteita (PST6)	1	2	3	4	5
51. Koen kehossani tapahtuvat fyysiset muutokset ahdistavina, koska en tiedä niiden merkitystä (KFST6)	1	2	3	4	5
52. Mielestäni ehkäisystä huolehtiminen kuuluu molemmille osapuolille (SV5)	1	2	3	4	5
53. Tiedän, mistä hakea apua, jos seksuaalisuuttani vahingoitetaan (SV6)	1	2	3	4	5
54. En osaa käsitellä kehossani tapahtuvien muutoksien aiheuttamia tunteita (KPST7)	1	2	3	4	5
55. Tiedän, miten raskautta ehkäistään (FST7)	1	2	3	4	5

56. Mielestäni seksuaalikasvatuksessa on tärkeintä (laita tärkeysjärjestykseen 1=tärkein, 8=vähiten tärkeä ja merkitse numero sulkujen sisään)

Saada oman terveyden kannalta tärkeää tietoa ()

Hyvät arvosanat ()

Tieto, jota voi hyödyntää parisuhteessa ()

Saada tietoa sukupuolitautilien ja raskauden ehkäisystä ()

Saada tietoa, joka auttaa ymmärtämään oman kehon muutoksia ()

Saada tietoa, miten toimia tilanteissa, joissa seksuaalisuus on uhattuna ()

Saada tietoa siitä, mitä laki velvoittaa ()

Seksuaalikasvatus ei ole minulle tärkeää ()

58. Mitä muuta haluaisit kertoa koulun seksuaalikasvatuksesta?

Kiitos vastauksistasi!

LIITE 2. Tukimuksen keskeisten muuttujien reliabiliteettikertoimet (Cronbachin alfa) koko aineistossa.

Asennoitumista kuvaava summamuuttuja	Reliabiliteettikerroin
Menestymisasennoitumis-summamuuttaja AMM (7 osiota)	.67
Vastustusasennoitumis-summamuuttaja AVA (7 osiota)	.79
Sopeutumisasennoitumis-summamuuttaja ASM (4 osiota)	.44
Vetäytymisasennoitumis-summamuuttaja AVE (7 osiota)	.70
Motivoitumisasennoitumis-summamuuttaja (3 osiota)	.62
Turhautunut vastustusasennoitumis-summamuuttaja (8 osiota)	.86
Kyseenalaistamisasennoitumis-summamuuttaja (2 osiota)	.63
Epävarma vetäytymisasennoitumis-summamuuttaja (4 osiota)	.67
Seksuaaliterveyttä kuvaava summamuuttuja	
Koetun fyysisen seksuaaliterveyden-summamuuttaja FST (7 osiota)	.66
Koetun psyykkisen seksuaaliterveyden-summamuuttaja (7 osiota)	.55
Koetun sosiaalisen seksuaaliterveyden-summamuuttaja (7 osiota)	.72
Sosiaalisen vastuullisuuden-summamuuttaja (4 osiota)	.49
Sosiaalinen kypsyyss-summamuuttaja (3 osiota)	.81
Oman kehon hyväksyntä-summamuuttaja (3 osiota)	.71
Hyvät seksuaaliset valmiudet-summamuuttaja (3 osiota)	.61
Tunnekyypsyyss-summamuuttaja (3 osiota)	.57
Toisen huomioonottamis-summamuuttaja (3 osiota)	.61

LIITE 3. Varianssianalyysi, tyttöjen ja poikien väliset erot sosiaalisessa kypsyydessä.

Sosiaalista kypsyyttä kuvaava osio	Sukupuoli	K	S	N	Varianssi
Mielestäni on tärkeää, että voi sanoa ei kumppanille seksuaalisessa kanssakäymisessä SST2	Tytöt	4.80	.51	44	F=25.82 ***
	Pojat	3.94	1.01	49	
	Yht.	4.43	.92	93	
Mielestäni on tärkeää keskustella kumppanin kanssa seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvissä asioissa SST7	Tytöt	4.55	.70	44	F=19.47 ***
	Pojat	3.80	.91	49	
	Yht.	4.15	.90	93	
Tiedän, miten sukupuolitaudeilta voi suojautua FST3	Tytöt	4.84	.37	44	F=3.88 Sig=.052
	Pojat	4.59	.76	43	
	Yht.	4.71	.62	93	
Mielestäni seksuaalisessa kanssakäymisessä on tärkeää toisen huomioiminen SST4	Tytöt	4.61	.66	44	F=2.70 No sign.
	Pojat	4.35	.88	43	
	Yht.	4.47	.79	93	
Koen, että osaan käsitellä seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviä tunteita PST6	Tytöt	3.82	.76	44	F=1.49 No sign.
	Pojat	3.63	.76	48	
	Yht.	3.72	.76	92	
Koen, että minulla on valmiudet keskustella kumppanini kanssa seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista SST5	Tytöt	3.98	1.02	44	F=1.24 No sign.
	Pojat	3.73	1.08	49	
	Yht.	3.85	1.05	93	
Koen, että minulla on hyvä valmiudet seurustelusuhteen solmimiseen SST3	Tytöt	3.95	1.05	43	F=.223 No sign.
	Pojat	3.86	.91	49	
	Yht.	3.90	.97	93	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

LIITE 4. Varianssianalyysi, tyttöjen ja poikien väliset erot oman kehon hyväksynnässä.

Oman kehon hyväksyntää kuvaava osio	Sukupuoli	K	S	N	Varianssi
Hyväksyn kehoni sellaisena kuin se on PST2	Tytöt	3.66	1.26	44	F=7.48**
	Pojat	4.27	.87	48	
	Yht.	3.98	1.11	92	
Olen tyytyväinen kehooni seksuaalisesti viehättävänä FST2	Tytöt	3.02	1.19	43	F=3.29 No sign.
	Pojat	3.41	.84	49	
	Yht.	3.23	1.03	92	
Minun on vaikea suhtautua tilanteisiin, joissa seksuaalista ulkonäköäni arvostellaan KFST5	Tytöt	2.77	1.12	44	F=.69 No sign.
	Pojat	2.94	.80	49	
	Yht.	2.86	.96	93	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

LIITE 5. Varianssianalyysi, erot koetussa fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa seksuaaliterveydessä sekä kokonaisseksuaaliterveydessä motivoitumisasenoitumista kuvaavan summamuuttujan luokkien välillä.

Motivoitumisasenoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Varianssianalyysi: Motivoitumisasenoituvien väliset erot koetussa fyysisessä seksuaaliterveydessä						
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko motivoitumisasenoituminen	5-10	26.42	3.27	8	16	24	F=2.74 No sign.
Kohtalainen motivoitumisasenoituminen	11-12	26.93	3.67	19	10	29	
Vahva motivoitumisasenoituminen	13-15	28.43	3.63	15	22	37	
	Yht.	27.41	3.62	42	48	90	
Varianssianalyysi: Motivoitumisasenoituvien väliset erot koetussa psyykkisessä seksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko motivoitumisasenoituminen	5-10	24.00	2.84	8	16	24	F=4.80*
Kohtalainen motivoitumisasenoituminen	11-12	25.57	3.25	19	10	29	
Vahva motivoitumisasenoituminen	13-15	26.76	3.81	15	22	90	
	Yht.	25.64	3.54	42	48	90	
Varianssianalyysi: Motivoitumisasenoituvien väliset erot koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko motivoitumisasenoituminen	5-10	25.88	4.21	8	16	24	F=4.90*
Kohtalainen motivoitumisasenoituminen	11-12	27.21	3.86	19	10	29	
Vahva motivoitumisasenoituminen	13-15	29.09	3.92	15	22	37	
	Yht.	27.61	4.15	42	48	90	
Varianssianalyysi: Motivoitumisasenoituvien väliset erot koetussa kokonaisseksuaaliterveydessä							
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko motivoitumisasenoituminen	5-10	76.29	8.19	8	16	24	F=6.06**
Kohtalainen motivoitumisasenoituminen	11-12	79.82	8.75	19	10	29	
Vahva motivoitumisasenoituminen	13-15	84.36	9.58	15	22	37	
	Yht.	80.72	9.47	42	48	90	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

LIITE 6. Varianssianalyysi, erot koetussa fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa seksuaaliterveydessä sekä kokonaisseksuaaliterveydessä kyseenalaistamisasenoitumista kuvaavan summamuuttujan luokkien välillä.

Kyseenalaistamisasenoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Varianssianalyysi: Kyseenalaistamisasenoituvien väliset erot koetussa fyysisessä seksuaaliterveydessä						
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Erittäin vähäinen kyseenalaistamisasenoituminen	2-4	28.36	3.78	22	24	46	F=5.78*
Suhteellisen vähäinen kyseenalaistamisasenoituminen	5-10	26.67	3.35	21	25	46	
Yht.		27.50	3.65	43	49	92	
	Varianssianalyysi: Kyseenalaistamisasenoituvien väliset erot koetussa psyykkisessä seksuaaliterveydessä						
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Erittäin vähäinen kyseenalaistamisasenoituminen	2-4	26.52	3.45	22	24	46	F=5.47*
Suhteellisen vähäinen kyseenalaistamisasenoituminen	5-10	24.83	3.43	21	25	46	
Yht.		25.66	3.53	43	49	92	
	Varianssianalyysi: Kyseenalaistamisasenoituvien väliset erot koetussa sosiaalisessa seksuaaliterveydessä						
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Erittäin vähäinen kyseenalaistamisasenoituminen	2-4	29.00	3.15	22	24	46	F=10.44**
Suhteellisen vähäinen kyseenalaistamisasenoituminen	5-10	26.33	4.60	21	25	46	
Yht.		27.65	4.15	43	49	92	
	Varianssianalyysi: Kyseenalaistamisasenoituvien väliset erot koetussa kokonaisseksuaaliterveydessä						
	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Erittäin vähäinen kyseenalaistamisasenoituminen	2-4	83.91	8.20	22	24	46	F=10.50**
Suhteellisen vähäinen kyseenalaistamisasenoituminen	5-10	77.76	9.59	21	25	46	
Yht.		80.73	9.41	43	49	92	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$

LIITE 7. Varianssianalyysi, erot seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa motivoitumisasennoituvien, turhautuneiden vastustusasennoituvien, kyseenalaistamisasennoituvien ja epävarmojen vetäytymisasennoituvien välillä koko aineistossa sekä tyttöjen ja poikien välillä

Varianssianalyysi: motivoitumisasennoituvien väliset erot seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa							
Motivoitumisasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Heikko motivoitumisasennoituminen	5-10	15.33	2.68	8	16	24	F=3.04*
Kohtalainen motivoitumisasennoituminen	11-12	15.86	2.30	19	10	29	
Vahva motivoitumisasennoituminen	13-15	16.81	2.16	15	22	35	
	Yht.	16.10	2.41	42	48	90	
Varianssianalyysi: Turhautuneiden vastustusasennoituvien väliset erot seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa							
Turhautunutta vastustusasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Lievästi turhautunut vastustusasennoituminen	5-10	16.49	2.16	31	29	60	F=5.12*
Muut	11-21	15.31	2.73	12	20	32	
	Yht.	16.08	2.43	43	49	92	
Varianssianalyysi: Kyseenalaistamisasennoituvien väliset erot seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa							
Kyseenalaistamisasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Erittäin vähäinen kyseenalaistamisasennoituminen	2-4	16.80	2.18	22	24	46	F=8.56**
Suhteellisen vähäinen kyseenalaistamisasennoituminen	5-10	15.37	2.47	21	25	46	
	Yht.	16.08	2.43	43	49	92	
Varianssianalyysi: Epävarmojen vetäytymisasennoituvien väliset erot seksuaalisessa sosiaalisessa vastuullisuudessa							
Epävarmaa vetäytymisasennoitumista kuvaavan summamuuttujan luokittelu	Pistemäärä	K	S	Tytöt	Pojat	N	Varianssi
Erittäin vähäinen epävarma vetäytymisasennoituminen	4-7	16.92	2.14	10	16	26	F=2.57 No Sign.
Suhteellisen vähäinen epävarma vetäytymisasennoituminen	8-11	15.98	2.42	19	21	40	
Kohtalaisen vähäinen epävarma vetäytymisasennoituminen	12-15	15.42	2.55	14	12	26	
	Yht.	16.08	2.43	43	49	92	

$p \leq .001 = ***$

$p \leq .010 = **$

$p \leq .050 = *$