

5. Naiset ja terveys

”Naisilla on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta fyysisestä ja psyykkisestä terveydestä. – Naisten terveyteen kuuluu heidän psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen hyvinvointinsa, ja siihen vaikuttavat ratkaisevasti biologisten tekijöiden lisäksi myös sosiaaliset, poliittiset ja taloudelliset tekijät.”

* * *

”Köyhyys ja taloudellinen riippuvuus on yleistä naisten keskuudessa, naiset ja tytöt kokevat väkivaltaa ja kielteisiä asenteita, rotu- ja muuta syrjintää, heillä ei ole täyttä valtaa päättää omasta seksuaalikäyttäytymisestään, eivätkä he pääse vaikuttamaan päätöksentekoon. Kaikki tämä on yhteiskunnallista todellisuutta, joka haittaa naisten ja tyttöjen terveyttä.”

PEKINGIN ASIAKIRJA

5. NAISET JA TERVEYS

”Jokaisella on oikeus elintasoon, joka on riittävä turvaamaan hänen ja hänen perheensä terveyden ja hyvinvoinnin, ravinnon, vaatetuksen, asunnon, lääkintähuollon ja välttämättömän yhteiskunnallisen huollon osalta.”

YK:N IHMISOIKEUKSIEN JULISTUS, 25. ARTIKLAN 1. MOMENTTI

Hyvä terveys on tuottavan ja tyydyttävän elämän edellytys. Jokaisella ihmisellä on oikeus päättää itsenäisesti kaikista omaan terveyteensä liittyvistä asioista. Lukemattomilta naisilta ja tytöiltä tämä mahdollisuus kuitenkin puuttuu, mikä vaarantaa paitsi heidän terveytensä ja on myös esteenä naisten ja miesten välisen tasa-arvon toteutumiseksi.

PEKINGIN ASIAKIRJA määrittelee naisten terveyden aiempia naisten oikeuksia koskevia asiakirjoja kattavammin. Siinä on huomioitu erityisesti väkivallan ja naisiin kohdistuvien kielteisten asenteiden sekä syrjinnän vaikutukset naisten terveyteen. Myös seksuaaliterveys ja siihen liittyvä itsemääräämisoikeus saavat aiempaa enemmän huomiota. Oikeus hallita omaa kehoaan on naisten oikeuksien perusta.

Naisten vaikutusmahdollisuuksien lisääminen, kehitys ja rauha sekä ennen kaikkea tasa-arvo – myös perhevelvollisuuksien jakamisessa – ovat perusedellytyksenä sille, että naiset voivat nauttia parhaasta mahdollisesta terveydestä läpi koko elämänsä.

5.1. Terveyttä vaarantavat tekijät

Monenlaiset tekijät vaarantavat naisten ja tyttöjen terveyttä eri puolilla maailmaa. Huonot hygieniolot, saniteettitilojen kelvottomuus, ravinnon riittämättömyys ja puhtaan juomaveden puute heikentävät erityisesti kehitysmaissa asuvien naisten terveyttä. Lisäksi monet sairaudet ja tartuntataudit uhkaavat köyhissä oloissa eläviä naisia.

Maapallo pystyisi ruokkimaan kaikki kuusi miljardia asukastaan, mikäli tuotettu ravinto jakautuisi nykyistä tasaisemmin. **Tällä hetkellä maailman rikkain viidennes kuluttaa lähes puolet liha- ja kalatuotannosta.** Köyhimmälle viidennekselle jää vain viisi prosenttia.

Tyttöjen terveyttä uhkaavat myös varhaiset avioliitot, nuorena raskaaksi tuleminen sekä synnytykset. Vakavia terveysriskejä aiheuttavat lisäksi monet kulttuurisidonnaiset tavat, kuten tyttöjen ympärileikkaus.



Nälkä on tila, jossa elimistö saa vähemmän ravintoa kuin se päivittäin kuluttaa.

- * Pitkään jatkuva nälkä johtaa aliravitsemukseen, sairauksiin ja jopa kuolemaan.
- * Arviolta 800 miljoonaa ihmistä saa liian vähän ruokaa joka päivä. Heistä 96 prosenttia asuu kehitysmaissa.
- * Arviolta kolmannes kehitysmaiden pikkulapsista on aliravittuja.

Perusterveydenhuollon riittämättömyys on yleinen ongelma. Kattavaa ja kaikille avointa terveydenhuoltoa ei monissa maissa ole saatavissa, ja usein juuri naiset jäävät ilman asianmukaista hoitoa. Erityisesti äitiyspalveluiden puutteellisuus pakottaa monet naiset synnyttämään ilman apua. Monissa kehitysmaissa raskauden ja synnytyksen aikaiset komplikaatiot ovat hedelmällisessä iässä olevien naisten yleisimpiä kuolinsyitä.

5.2. Seksuaali- ja lisääntymisterveys

Seksuaali- ja lisääntymisterveydellä tarkoitettiin pitkään ainoastaan syntyvyydensäätelyyn liittyviä toimia, mikä liittyi huoleen räjähdysmäisestä väestönkasvusta. Suhtautuminen on kuitenkin muuttunut, ja nykyisin termillä tarkoitetaan kaikkea ihmisen seksuaalisuuteen liittyvää terveyttä.

Nykyään korostetaan naisten mahdollisuutta päättää omaan elämäänsä ja terveyteensä liittyvistä asioista. Naisilla on oikeus päättää avioitumisesta, lasten lukumäärästä ja niiden hankkimisen ajankohdasta sekä omasta seksuaalikäyttäytymisestään.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen kuuluu myös mahdollisuus käyttää nykyaikaisia ja luotettavia ehkäisymenetelmiä. Terveydenhuollossa on huomioitava asianmukainen valistus sekä sukupuolitautilien ehkäisy ja hoito.

Myös raskauden ja synnytyksen aikainen terveydenhoito sekä tarvittaessa mahdollisuus turvalliseen aborttiin kuuluvat jokaiselle naiselle. Seksuaaliterveyteen kuuluu olennaisena osana myös väkivaltaisten ja haitallisten tapojen kuten naisten ympärileikkausten vastustaminen.

Vaiettu seksuaalisuus

Seksuaalisuutta hallitsevat edelleen monet tabut. Avoimen keskustelun puute on suurin este asianmukaisen tiedon saamiselle. Usein seksuaalisuudesta puhumisen pelätään yllyttävän nuoria liian varhaisiin seksikokeiluihin. Erityisesti nuorten esiaviollisesta seksistä vaietaan, vaikka sukupuolitaudit ja nuoriin kohdistuva seksuaalinen väkivalta ovat yleisiä. Valistuksen ja seksuaaliterveyspalvelujen heikko saatavuus lisää ei-toivottujen ja ennenaikaisen raskauksien, hiv-tartuntojen ja muiden sukupuolitautilien sekä vaarallisten aborttien riskiä.

Monissa maissa seksuaaliterveyden palvelut on suunnattu aikuisväestölle ja nuoret jäävät vaille asiallista tietoa. Erityisesti teini-ikäiset tytöt jäävät usein ilman terveydenhoitoa ja seksuaalikasvatusta. Nuoria miehiä ei myöskään riittävästi opeteta kunnioittamaan naisten itsemääräämisoikeutta.

Luonnonvalinta

--
kun he seisovat vieressäni, pari parin viedessä, sulhanen, morsian, morsian, sulhanen, sulhanen, morsian...
Ja miten me oikein päätämme mikä on paras tapa rakastaa, mikä suloisin tai turvallisin? Valitsimmeko hellimmän vai välttämättömän, uskollisimman, sen oikean? Minkälaiset seremoniat täyttävät vakiintumisen tarpeen, ja mikä oikeus minulla on kysyä, kyseenalaistaa tarvetta noin juhlistaa halua - toivetta, hiljaista rukousta kasvun puolesta, vaihtokaupan pysyvyyttä? Tai rakkauden itsensä koskemattomuutta, tilaisuutta tehdä narreja tai enkeleitä itsestämme; sellaisen vuoksi joka on sisimmissään hyvää?
--

Katkelma Deryn Rees-Jonesin runosta Luonnonvalinta kokoelmasta Kuuna päivänä. Englantilaista, skotlantilaista ja irlantilaista nykyrunoutta. 2004. Toim. Piritta Maavuori. Suom. Tomi Kontio. Otava.

"Seksi on hienoa, jotain mahtavaa, jotain sairaan upeaa ja ihanaa. Ja kundit saivat harrastaa seksiä niin paljon kuin halusivat. Meille tytöille pätivät toiset säännöt. Teki niin tai näin, pieleen meni. Jos suostuimme seksiin, kelpasimme sen hetken verran. Jälkeenpäin olo oli kurja, vaikka itse seksi olisi ollut kuinka ihanaa ja jännittävää tahansa. Jos tapailimme heti perään muita kundeja, olimme 'huoria'. Jos vielä menimme muiden kanssa sänkyyn, olimme 'kimppanamuja', 'jakorasioita' ja 'kiertopalkintoja'. Kukaan ei kuunnellut, miltä meistä tuntui."

Linna Johansson Kuinka meille kerrottiin seksistä teoksessa Pilluparvi. 2003. Toim. Linda Skugge, Belinda Olsson ja Brita Zilg. Suom. Anu Tukala. Like.

Seksuaalisuuteen liittyvä vastuun jakaminen ja molemminpuolinen kunnioitus jäävät usein vähälle huomiolle. Terveen seksuaalikäyttäytymisen perusta on molemminpuolinen suostumus ja kumppanin arvostus.

Naisten seksuaaliterveyden edistäminen on naisten ja miesten yhteinen asia. Kattavan valistuksen tarjoaminen niin tytöille kuin pojillekin on edellytys vallitsevien käytäntöjen muuttamiselle ja ongelmien korjaamiselle. Terveys- ja ravitsemuspalvelujen ja murrosikäisille tarkoitettun seksuaalikasvatuksen samoin kuin perhesuunnittelumenetelmien tulee olla asianmukaisia, kohtuuhintaisia ja kaikkien saatavilla.

Tyttöjen ja naisten koulunkäyntimahdollisuuksien parantaminen edistää merkittävästi heidän seksuaaliterveyttään. Lukutaitoisen tytön mahdollisuudet hakea tietoa ja palveluita seksuaaliterveyteensä liittyvissä asioissa sekä päättää itse avioitumisestaan ja lasten hankinnasta ovat paremmat kuin lukutaidottoman tytön. Kouluttamattomat tytöt päätyvät usein toimeentulonsa turvatakseen nuorena naimisiin ja vanhenevat tietämättä juurikaan ehkäisymenetelmistä tai sukupuolitaudeista. Heillä on myös suurempi riski joutua seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi ja ajautua prostituutioon.

- * Saharan eteläpuolisessa Afrikassa lähes viidesosa lapsista syntyy alle 20-vuotiaille. Suuri osa heistä on kouluttamattomia.
- * Nigeriassa lähes 80 prosenttia köyhistä alle 18-vuotiaista tytöistä on naimisissa.

Pohjoismaat ovat olleet edelläkävijöitä nuorten seksuaaliterveyden ja -oikeuksien kehittämisessä. Avoimella suhtautumisella ja korkealuokkaisten palvelujen tarjoamisella nuorille on saavutettu paljon: ei-toivottujen raskauksien määrä on maailman alhaisimpia, samoin hiv/aidsin ja muiden sukupuolitautien tartuntoja on nuorilla suhteellisen vähän.

5.3. Erityisiä huolenaiheita

Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät ongelmat ovat kasautuneet köyhimpiin kehitysmaihin. Vaikka viimeisten vuosikymmenten aikana ehkäisyn käyttö on yli viisinkertaistunut, on se kehitysmaissa edelleen vähäistä verrattuna esimerkiksi Pohjoismaihin. Ehkäisyn yleistyttyä myös perheiden lapsiluku on kääntynyt laskuun. Alueelliset erot ovat kuitenkin suuria. Köyhimmissä maissa nainen synnyttää keskimäärin yli viisi lasta, kun taas kehittyneissä maissa vastaava luku on noin 1,5.

Varhaiset avioliitot ja usein toistuvat synnytykset ovat riski naisen terveydelle. Ne myös estävät naisten taloudellisen ja sosiaalisen aseman

Engelman määrittely

En anna anteeksi. Vaikka voisin, ei tuntoni susta vois unohtua. Mutta avuttomasti rakastan sitä, joksi ensin sua luulin

Kaksi parannuskeinoa rakkauteen

1. Älä tapaa, älä soita ja vastaa vielä aremmin.
2. Helpompi tie: tutustu häneen paremmin.

Wendy Cope, kokoelmasta Vakavia asioita. Suom. Tuomas Nevanlinna. 1995. Loki-kirjat.

paranemista. Useat raskaudet kaventavat naisten koulutus- ja työllistymismahdollisuuksia, mikä vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin.

Hengissä raskauden jälkeen?

- * Joka päivä noin 1 600 naista kuolee raskauteen ja synnytykseen liittyviin syihin.
- * Miltei 90 prosenttia äitiyskuolemista tapahtuu Aasiassa ja Saharan eteläpuolisessa Afrikassa.
- * Afrikkalaisen naisen riski kuolla raskauteen ja synnytykseen liittyviin syihin on 500-kertainen pohjoismaiseen äitiin verrattuna.
- * Raskaus on 15–19-vuotiaiden nuorten naisten yleisin kuolinsyy kehitysmaissa.
- * Useissa maissa abortin voi saada ainoastaan raiskaustapauksissa tai raskauden uhatessa vakavasti naisen terveyttä.
- * Vuosittain tehdään noin 20 miljoonaa aborttia terveydelle vaarallisissa oloissa, suuri osa laittomasti.
- * Lähes 700 000 naista kuolee abortin seurauksena vuosittain.

Vastuullinen perhesuunnittelu hillitsee väestönkasvua

Jokaisen henkilökohtainen oikeus päättää omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista on perhesuunnittelun lähtökohta. Tavoitteena on minimoida äitiys- ja lapsikuolleisuus sekä hoitaa raskaudet ja synnytykset asianmukaisesti. Tärkeintä on, että lapset syntyisivät toivottuina.

Monissa kulttuureissa päätökset ehkäisystä, lasten määrästä ja synnytysten hoitamisesta tekee edelleen perheen mies. Naisten seksuaalisuuden vapauttaminen ja perhesuunnittelun merkityksen ymmärtäminen edistävät pitkällä tähtäimellä koko yhteiskunnan hyvinvointia.

Monissa maissa syntyvyyden aleneminen ja väestönkasvun hidastuminen ovat edesauttaneet talouskasvua ja lisänneet tuottavuutta. Nopeimmin on edistytty maissa, jotka ovat investoineet terveydenhoitoon, lisääntymisterveyteen ja koulutukseen. Myönteisiä tuloksia on saatu aikaan panostamalla perhesuunnitteluun, raskaus- ja synnytyspalveluihin sekä sukupuolten välisen tasa-arvon edistämiseen.

Tyttöjen ympärileikkaus

Joka vuosi noin kaksi miljoonaa tyttöä ympärileikataan. Maailmassa arvioidaan olevan noin 135 miljoonaa ympärileikattua naista ja tyttöä. Tapa on yleisin Afrikassa, jossa paikoin jopa 80 prosenttia tytöistä on leikattu. Käytäntö on vallalla myös muutamissa Lähi-idän ja Aasian maissa.

Jo noin puolet maailman kuudesta miljardista ihmisestä on alle 25-vuotiaita. Suurin osa heistä asuu kehitysmaissa.

Tyttöjen ympärileikkaus, johon viitataan myös termillä FGM (female genital mutilation eli naisten sukuelinten silpominen), tarkoittaa perinnettä, jossa ei-terveydenhoidollisista syistä vahingoitetaan tytön tai naisen sukuelimiä.

Toimenpiteen luonne voi vaihdella ulkoisten sukuelinten viiltelystä, lävistämisestä tai venyttämisestä niiden osittaiseen tai täydelliseen poistamiseen. Laajimmassa muodossa tytöltä poistetaan klitoriksen ja pienten häpyhuulien lisäksi valtaosa myös suurista häpyhuulista. Lisäksi emättimen reunat ommellaan kiinni niin, että virtsalle ja kuukautisverelle jätetään vain pieni aukko. Toimenpiteen yhteydessä ei yleensä käytetä kivunlievitystä.

Tapa on käytössä myös eri puolilla maailmaa ympärileikkausta harjoittavilta alueilta tulleiden siirtolaisten ja maahanmuuttajien parissa. Näistä tapauksista ei juurikaan ole tilastoja, koska ympärileikkaus tapahtuu usein salassa, esimerkiksi tytön vieraillessa kotimaassaan tai sukulaistensa luona.

Yleisimmin leikkaus tehdään 4–8-vuoden iässä. Toimenpide on tytölle erittäin tuskallinen ja traumaattinen kokemus, joka jättää fyysiset ja psyykkiset jäljet koko loppuelämän ajaksi. Naiset, joiden sukuelimiä on leikattu, kärsivät usein jatkuvista tulehduksista, verenvuodoista, hedelmättömyydestä ja seksuaalielämän ongelmista. Yhdyntä on usein kivulias ja synnytykset vaarallisia. Kokemus aiheuttaa myös masennusta, levottomuutta ja unihäiriöitä. Lisäksi likaiset leikkausvälineet voivat levittää hiviä ja muita tauteja. Pahimmassa tapauksessa silpomisesta aiheutuvat komplikaatiot johtavat kuolemaan.

Tyttöjen ympärileikkauksia perustellaan kulttuurisyyllä. Useimmiten tapa liitetään aikuistumisrituaaliin, jossa tytöstä tehdään avioitumiskelpoinen nainen. Monissa kulttuureissa leikkaamaton nainen mielletään likaiseksi eikä tyttö voi saada hyväksyttävää aikuisen naisen statusta ennen ympärileikkausta.

Tyttöjen ympärileikkaus on ihmisoikeusloukkaus

Ihmisoikeuskysymykseksi tyttöjen ympärileikkaus nostettiin vasta 1990-luvulla. Ihmisoikeusjärjestöt ja YK pitävät ympärileikkausta yhtenä vakavimmista tyttöihin ja naisiin kohdistuvan väkivallan muodoista.

Suomessa tyttöjen ympärileikkaus tulkitaan törkeäksi pahoinpitelyksi. Myös monissa Afrikan maissa on kehitetty lainsäädäntöä toimenpiteen estämiseksi. Viime vuosina myös islamilaisten johtajien kannanotot erityisesti radikaalien ympärileikkausten islaminvastaisuudesta ovat muuttaneet asenteita.

Ihmisoikeussopimuksista löytyvien artiklojen mukaan tyttöjen ympärileikkausperinne loukkaa muun muassa *oikeutta elämään, oikeutta fyysiseen koskemattomuuteen, oikeutta vapauteen väkivallasta, oikeutta terveyteen, oikeutta elämään ilman syrjintää* sekä yleisesti *monia lasten oikeuksia*.

Hiv/aids

Hiv-epidemian vaikutukset näkyvät kaikkialla maailmassa. Eniten tauti koettelee köyhiä, taloudellisen ja sosiaalisen kehityksen kanssa kamppailevia maita. Hiv-tartunnat ovat yleisimpiä siellä, missä äitiys- ja imeväiskuolevaisuus on korkea, missä ei-toivottuja raskauksia ja vaarallisia abortteja on paljon, missä seksuaalisuuteen liittyviä palveluita ja tietoa on vähän ja missä erityisesti naisten asema ja koulutustaso on alhainen. Tauti onkin nostanut uudella tavalla esiin köyhien maiden ihmisten seksuaali- ja ihmisoikeuksien puuttumisen.



- * Tällä hetkellä suhteellisesti eniten hiv-tartunnan saaneita on Etelä-Afrikassa, Botswanassa, Zimbabwessa ja Namibiassa.
- * Länsi-Afrikassa Norsunluurannikko ja Nigeria kuuluvat pahimpiin tartunta-alueisiin.
- * Itä-Afrikassa tartuntojen määrä kasvaa nopeimmin Etiopiassa.

- * **Hiv/aids** on tällä hetkellä yleisin kuolinsyy Afrikassa ja neljänneksi yleisin koko maailmassa.
- * Jo yli 60 miljoonaa ihmistä on saanut hiv-tartunnan. Vuoden 2002 lopussa heistä oli elossa noin 42 miljoonaa.
- * Noin puolet kaikista tartunnan saaneista on naisia. Erityisesti Saharan eteläpuolisessa Afrikassa taudin kantajista huomattava enemmistö on naisia.
- * Noin puolet kaikista tartunnan saaneista on 15–24-vuotiaita. Heistä yli 95 prosenttia asuu kehitysmaissa. Valtaosa on tyttöjä.
- * Vuonna 2003 noin viisi miljoonaa ihmistä sai hiv-tartunnan. Heistä 2/3 asuu Saharan eteläpuolisessa Afrikassa.
- * Uusista tartunnan saaneista lähes viidennes oli alle 15-vuotiaita.
- * Päivittäin noin 140 000 ihmistä saa tartunnan. Heistä nuoria on noin 7000.
- * Maailmassa on noin 14 miljoonaa aids-orpoa, joista 95 prosenttia asuu Saharan eteläpuolisessa Afrikassa.

Lähteet:

The European Health Report 2002. WHO Regional Publication, European Series No. 97. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

Human Development Report 2003. Vuosituhattavoitteet. Maailman kansojen sopimus köyhyyden poistamiseksi. United Nations Development Programme (UNDP). Nordic Office.

Miljardi nuorta ratkaisee. Koulutus ja terveys – tie kehitykseen. Tiivistelmä YK:n väestörahaston vuosiraportista, The State of World Population. Helsinki, 2003.

Seksuaali- ja lisääntymisterveys. Keino köyhyyden voittamiseksi. tiivistelmä YK:n väestörahaston vuosiraportista The State of World population 2002

Naisia vuosituhannen partaalla. Väestöliitto. Kehitysyhteistyö. Helsinki, 2003.

Seksuaalioikeudet osana ihmisoikeuksia. Väestötietosarja 11. Väestöliitto. Helsinki, 2002.

Seksuaali- ja lisääntymisterveys. Keino köyhyyden voittamiseksi. Tiivistelmä YK:n väestörahaston vuosiraportista The State of World Population 2002.

Sukupuoli ja terveys. Toim. Riitta Luoto, Kirsi Viisainen, Ilona Kulmala. Vastapaino. Tampere, 2003.

Vahlonen-Córdova, Ann: Miljoonat naiset halusivat käyttää ehkäisyä, mutta heillä ei ole siihen mahdollisuutta. Väestöviesti 3/2001.

The World Health Report 2003. WHO.

U.S. Bureau of the Census, International data base census.gov/cgi-bin

www.avert.org/worldstats
www.unaids.org
www.vaestoliitto.fi
www.tilastokeskus.fi
www.stat.fi

Tehtäviä

1. Terveys on hyvän elämän lähtökohta.
 - a. Selvittäkää, mitkä eri tekijät tai ilmiöt uhkaavat ihmisten terveyttä (huomioikaa muun muassa köyhyys, nälkä, puhtaan juomaveden puute, tartuntataudit ja ympäristöongelmat).
 - b. Tehkää posterit länsimaisten ja kehitysmaissa elävän naisen elämäkkaareista. Merkitkää, mitkä tekijät tai ilmiöt vaarantavat naisen terveyttä.
(TERVEYSTIETO, BG, KU)
2. Selvittäkää, miten naisen hyvinvointi on huomioitu eri yhteiskuntamalleissa.
(HY, TERVEYSTIETO)
3. Naisella on oikeus päättää omaa kehoaan koskevista asioista. Toteutuuko tämä oikeus maailmassa? Listatkaa erikseen länsimaissa ja kehitysmaissa esiintyviä epäkohtia, jotka liittyvät
 - a. syntyvyyden säännöstelyyn
 - b. raskauteen ja synnyttämiseen
 - c. sukupuolitauteihinPohtikaa, mitkä tekijät ylläpitävät epäkohtia? Miten näitä perustellaan?
(HY, TERVEYSTIETO)
4. Tutkikaa seksuaalioikeuksia. Onko niissä mielestänne jotain yllättävää? Pohtikaa, miksi ihmisoikeuksia on ollut tarpeellista tarkastella seksuaalisuuden näkökulmasta.
 - a. Muuttakaa seksuaalioikeudet selkeiksi toimintaohjeiksi. Käyttäkää halutessanne nuorten puhekieltä.
 - b. Valitkaa ryhmissä yksi oikeus ja keksikää konkreettinen tilanne nuorten elämässä, jossa kyseinen oikeus toteutuu tai on vaarassa tulla rikotuksi.
(TERVEYSTIETO, HY, AI)
5. Miten *seksi* ja *seksuaalisuus* eroavat toisistaan? Miten tunteet, kuten ihastuminen ja rakastuminen ovat osa seksuaalisuutta?
(TERVEYSTIETO, AI)
 - a. Miten seksistä tulisi mielestänne kertoa koulussa? Kirjoittakaa ryhmissä napakat ohjeet opettajalle. Mitä, milloin ja miten?
 - b. Määritellään ryhmissä, mitä seuraavat sanat merkitsevät: *Seksuaalisuus? Moninaisuus? Ihastuminen? Rakastuminen? Rakkaus? Seksuaalinen moninaisuus? Seksi? Rakastelu? Yhdyntä? Seurustelu? Parisuhde? Sukupuolisuus? Nainen? Mies? Identiteetti?*
(TERVEYSTIETO, AI)
6. Minkälaisen kuvan nuorten lehdet antavat ihastumisesta, rakastumisesta tai seurustelusta? Oletko samaa mieltä?
 - a. Minkälainen seurustelukumppani itse haluaisit olla? Keksikää jokainen viisi lausetta. Käsitellään aihetta yhteisesti lukemalla lauseet ääneen nimettöminä ja keskustelemalla niiden herättämistä ajatuksista.
 - b. Kirjoittakaa, millainen olisi tykkäämiseen ja läheisyyteen liittyvä ihannetilanne.
(AI, TERVEYSTIETO, OPO)
7. Miten vanhempien tulisi suhtautua seurusteluun?
 - a. Näytellään tilanne, jossa nuori on menossa treffeille unelmatyön tai unelmapojan kanssa. Antakaa vanhemman roolissa nuorelle 5–7 hyvää neuvoa. Huom! Tehtävän tarkoitus on antaa tunnevalistusta, ei seksivalistusta!
 - b. Miltä tuntuu, jos kaverisi tai vanhempasi eivät hyväksy seurustelukumppaniasi jonkin hänen ominaisuutensa vuoksi (esimerkiksi koulumenestyksen, sukupuolen, rodun tai ulkonäön vuoksi). Näytellään kuviteltu tilanne.
(AI, TERVEYSTIETO, ILMAISUTAITO)

8. Seksuaalisuuteen liittyy monia myyttejä ja tabuja. (ks. myyttiliite) Pohtikaa seuraavien väitteiden todenperäisyyttä: "kun naisen sanoo ei, hän tarkoittaa kyllä" ja "kaikki miehet haluavat vain seksiä".
- Mistä tiedät milloin olet valmis seurustelusuhteeseen?
 - Monet nuoret katuvat varhaisia seksikokemuksiaan. Tiedostatko oman itsemääräämisoikeutesi ja osaatko pitää siitä kiinni?
 - Kenen taskuun kondomit kuuluvat? Kuka maksaa ehkäisytabletit?
(TERVEYSTIETO)
9. Ovatko kuukautiset edelleen tabu? Miten se ilmenee?
- Suunnitelkaa tyttöjen kesken, miten juhlistaisitte kuukautisten alkamista?
 - Miten haluaisitte kuukautisista puhuttavan ja asiaan suhtauduttavan?
 - Suunnitelkaa haluamanne kaltainen terveystiedomainos.
(TERVEYSTIETO, KU)
10. Väitetään, että hoivaavuus on naisten luontainen ominaisuus. Mitä asenteita ja arvoja väite tukee? Kenelle väitteestä on hyötyä? Osaavatko miehet hoitaa lapsia? Onko olemassa naisia, jotka eivät osaa hoitaa lapsia? Miten hoivaavuus näkyy omassa lähiympäristössäsi?
(TERVEYSTIETO)

*En tahdo olla se jota ilman et voi koskaan olla
jota et voi päästää näkyvistäsi, jonka ilmaa hengität
tahdon hengittää itse! itseni tähden
tahdon olla se jonka tavatessasi ilahdut ja jonka lähellä
tahdot silloin olla
jota tahdot suudella kevyesti ja pitkään
kunnes et enää suutele kevyesti mutta pitkään*

*Sitten tahdon että annat minun jatkaa kutomistani
ja palata vain kun me molemmat haluamme*

Märta Tikkanen, kokoelmasta Arnaia mereenheitetty. 1992.
Suom. Raija Jänicke. Tammi.

Boogie Mama

--
Äidillä voi olla suuri suu, leveä suu, kaunis suu.
Äidillä voi olla suutelusuu, senssisuu,
tuhannen taalan suu ja lemmitty smaili.
Äidillä voi olla suutelusuu,
äidillä voi olla raatelusuu
aamutuiman raatelusuu
aamun vihreässä ratikassa.
--

Katkelma Riina Katajavuoren runosta Boogie Mama
kokoelmasta Koko tarina, 2001. Tammi.