



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Anni Kumpulainen ja Barbara Oppong

## Raskauden ja seksitautien ehkäisy

Seksuaalikasvatuspäivä kahdeksasluokkalaisille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

17.4.2020

Tekijä(t) Otsikko	Anni Kumpulainen, Barbara Oppong Raskauden ja seksitautien ehkäisy - Seksuaalikasvatuspäivä kahdeksaluokkalaisille
Sivumäärä Aika	30 sivua + 4 liitettä
Tutkinto	Kätilö (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilötyö
Ohjaaja(t)	Pirjo Koski, lehtori, TtT
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa kahdeksaluokkalaisten seksuaalikasvatuspäivä yhdessä muiden kätilöopiskelijoiden kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli nuorten tiedon lisääminen raskauden ja seksitautien ehkäisyä koskevissa asioissa. Koimme, että on yhteiskunnallisesti tärkeää, että nuorten välisiä seksitautitartuntoja sekä epätoivottuja, usein keskeytykseen johtavia, raskauksia saataisiin vähennettyä. Ajateltiin, että tämä onnistuu parhaiten, kun nuoret saavat luotettavaa tietoa ehkäisystä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Yhteistyötä tehtiin Tyttöjen Talon sekä Poikien Talon kanssa. Seksuaalikasvatuspäivä toteutettiin 6.2.2020 eräissä helsinkiläisessä peruskoulussa. Menetelminä käytettiin esineen tarkastelua sekä puhepiiriä. Seksuaalikasvatuspäivään osallistui noin 100 oppilasta.</p> <p>Johtopäätöksenä on, että raskauden ja seksitautien ehkäisystä tulisi keskustella nuorten kanssa viimeistään kahdeksannella luokalla, mieluummin jo aiemmin. Palautteen perusteella seksuaalikasvatuspäivä oli osalle oppilaista hyödyllinen ja oppilaat saivat tietoa erilaisista ehkäisymenetelmistä sekä ehkäisyn tärkeydestä.</p>	

Avainsanat	ehkäisy, nuoret, seksitauti, seksuaaliterveys, yläkoulu
------------	---

Author(s) Title	Anni Kumpulainen, Barbara Oppong The prevention of pregnancy and sexually transmitted diseases – A sex education day for 8 <sup>th</sup> grade students
Number of Pages Date	30 pages + 4 appendices
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor(s)	Pirjo Koski, Senior Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to execute a day of sexual education for eighth graders together with other midwifery students. The aim of the thesis was to increase the youths' knowledge in matters concerning the prevention of pregnancy and sexually transmitted diseases.</p> <p>We felt it was socially important that sexually transmitted diseases among the youth, as well as unwanted pregnancies that could possibly lead to an abortion, could be reduced. We noticed that this works best when the young people receive reliable information on contraception.</p> <p>The thesis was implemented as a practice-based thesis. We teamed up with Tyttöjen Talo (Girls' House) and Poikien Talo (Boys' House). The sex education day was held on the 6<sup>th</sup> of February 2020 in one of the schools in Helsinki. The methods used in this thesis were an object observation and a speech circle. Approximately 100 students participated in the sex education day.</p> <p>Our conclusion is that the prevention of pregnancy and sexually transmitted diseases should be discussed with the youth by the time they reach the 8<sup>th</sup> grade and no later. Based on the feedback, the sex education day was useful for some students and they received information regarding contraceptive methods and the importance of contraception.</p>	

Keywords	contraception, youth, sexually transmitted disease, sexual health, junior high school
----------	---

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettiset lähtökohdat	2
2.1	Seksuaalisuus ja seksuaaliterveys	2
2.2	Seksuaalikasvatus	4
2.3	Nuorten tiedot raskauden ehkäisystä	5
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	6
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	7
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	7
5	Seksuaalikasvatuspäivän suunnittelu Tyttöjen ja Poikien Talolle	8
5.1	Seksuaalikasvatuspäivän toteuttaminen	9
5.2	Seksuaalikasvatuspäivän päättäminen ja arviointi	11
6	Seksuaalikasvatuspäivä	11
6.1	Seksuaalikasvatuspäivän tavoitteet ja menetelmät	11
6.2	Seksitaudit	13
6.2.1	Yleisimpiä seksitauteja	13
6.2.2	Muita seksiteitse tarttuvia tauteja	14
6.2.3	Seksitautien testaus	14
6.3	Hormonaalinen ehkäisy	17
6.3.1	Yhdistelmäehkäisytabletit	17
6.3.2	Ehkäisyrenkas	18
6.3.3	Ehkäisyalaasti	18
6.3.4	Ehkäisykapseli	19
6.3.5	Minipillerit	19
6.3.6	Hormonikierukka	19
6.3.7	Jälkiehkäisytabletti	19
6.4	Hormoniton ehkäisy	20
6.4.1	Kondomi	20
6.4.2	Kuparikierukka	21
6.4.3	Sterilisaatio	22

6.4.4	Muut menetelmät	22
7	Pohdinta	23
7.1	Seksuaalikasvatuspäivän sisällön ja toteuttamisen arviointi	23
7.2	Toiminnallisen opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	24
7.2.1	Opinnäytetyön eettisyys	24
7.2.2	Opinnäytetyön luotettavuus	25
7.3	Kehittämissuhteet ja jatkotutkimusaiheet	26
7.4	Ammatillinen kasvu	26
	Lähteet	27
	Liitteet	
	Liite 1. Posterit	
	Liite 2. Opinnäytetyön aikataulu	
	Liite 3. Seksuaalikasvatuspäivään osallistuneille oppilaille palautelomake	
	Liite 4. Oppilailta saatu palaute seksuaalikasvatuspäivästä	

## 1 Johdanto

Yhteiskunnallisesti olisi tärkeää saada nuorten välisiä seksitautitartuntoja sekä epätoivottuja raskauksia vähennettyä. Parhaiten tämä onnistuu, jos nuoret saavat luotettavaa tietoa ehkäisystä jo ennen seksielämän aloittamista. 8. ja 9. luokkalaisista pojista 20 % on ollut sukupuoliyhdyntänsä ja tytöistä 18,7 % (Kouluterveyskysely 2019).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa seksuaalikasvuspäivä kahdeksaluokkalaisille nuorille. Tavoitteena oli toiminnallisten menetelmien avulla lisätä nuorten tietoa raskauden ja seksitautien ehkäisystä. Toiminnallisten menetelmien avulla osallistujat saatiin osallisiksi toimintaan, jolloin he eivät olleet vain passiivisessa roolissa (Alaniska – Ahonen n.d.,3). Käytimme toiminnallisina menetelminä puhepiiriä sekä esi-  
neen tarkastelua.

Opinnäytetyö toteutettiin seksuaalikasvuspäivän peruskoulun kahdeksaluokkalaisille, joista suurin osa on iässä, josta kehityspsykologiassa kutsutaan nuoruuden keskivaiheen identiteettikriisiksi (Nurmiranta – Leppämäki – Horppu 2011: 78). Seksuaalikasvuspäivänä oli tarkoitus toteuttaa erilaisia toimintapisteitä, joita nuoret kävivät kiertämässä.

Opinnäytetyömme aihe oli osa laajempaa seksuaalikasvuspäivää, jonka toteutti kymmenen kättilöopiskelijaa. Seksuaalikasvuspäivän aiheita olivat raskauden ja seksitautien ehkäisyn lisäksi seurustelu, seksuaalinen häirintä sosiaalisessa mediassa, sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus sekä kehon fyysisten muutosten vaikutus minäkuvaan.

Koimme yhteisesti toteutettavan toiminnallisen päivän hyväksi toteutustavaksi, sillä nuoret saivat tällä tavoin hyödyllistä tietoa useammasta tärkeästä ja monelle ajankohtaisesta aiheesta. Tarkoituksenamme oli tehdä toimintapisteistä helposti lähestyttäviä ja nuoria osallistavia. Menetelmänämme oli puhepiiri, jonka tarkoituksena oli, että jokainen vastaa kysytyihin kysymyksiin tai annetaan mahdollisuus osallistujan kertoa oma näkökulmansa aiheeseen liittyen ilman, että osallistujaa keskeytettäisiin. Puhepiirin hyötynä on se, että koko ryhmä oppii siitä aiheesta, jota käsitellään. Puhepiiri voi olla myös hyvin monipuolinen ja kehittyä pitkälle. Haasteina on koettu muun muassa tiedon puute käsi-

tellystä aiheesta, jolloin keskustelua ei juurikaan synny. Toisaalta ryhmässä voi olla hiljaisempia osallistujia, jolloin heitä pitää rohkaista ottamaan osaa keskusteluun. (Haukajärvi – Kangas – Knuutila – Leino-Richert – Teirasvuo 2014: 16-17.)

Opinnäytetyötä tehtiin syksyn 2019 ja kevään 2020 aikana. Aikataulu löytyy liitteistä (Liite 2).

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä: seksuaalisuus, seksuaaliterveys, seksitauti, ehkäisy, raskauden ehkäisy

## 2 Teoreettiset lähtökohdat

### 2.1 Seksuaalisuus ja seksuaaliterveys

Seksuaalisuus on ihmisen oma henkilökohtainen sekä yksilöllinen ominaisuus. Se kuuluu ihmisen perusoikeuksiin. Yksilöt saavat itse päättää oman seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, kuten omasta kehostaan. (Väestöliitto 2020.) Seksuaalisuus ei katoa ihmisestä ikääntymisen tai sairastumisen myötä. Seksuaalisuus pysyy siis läsnä koko ihmisen elämänkaaren ajan. Seksuaalisuus liittyy vahvasti ihmisen hyvinvointiin, terveyteen sekä elämänlaatuun ja usein seksuaalisuus mielletäänkin ihmisen perustarpeeksi. Seksuaalisuuteen voi kuulua itseen sekä kumppaniin tai kumppaneihin kohdistuvaa huolenpitoa, rakastamista ja läheisyydentunnetta. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 11-12.)

Oman seksuaali-identiteetin ymmärtäminen liittyy myös seksuaalisuuteen. Jokainen ihminen kokee esimerkiksi seksuaalisen nautinnon, erotiikan sekä intiimiyden omalla tavallaan. Haastavaksi tilanteeksi osoittautuu, kun ihminen kokee oman seksuaali-identiteetin poikkeavan valtaväestön seksuaali-identiteetistä. Seksuaalisuuteen kuuluu kyky hyväksyä itsensä omana itsenään sekä pitää huolta omasta kehostaan ja kunnioittaa muita ja etenkin nauttia omasta seksuaalisuudestaan. On erittäin tärkeää, että kukaan ei koe jäävänsä yksin, vaan hakeutuu toisen seuraan. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 14.)

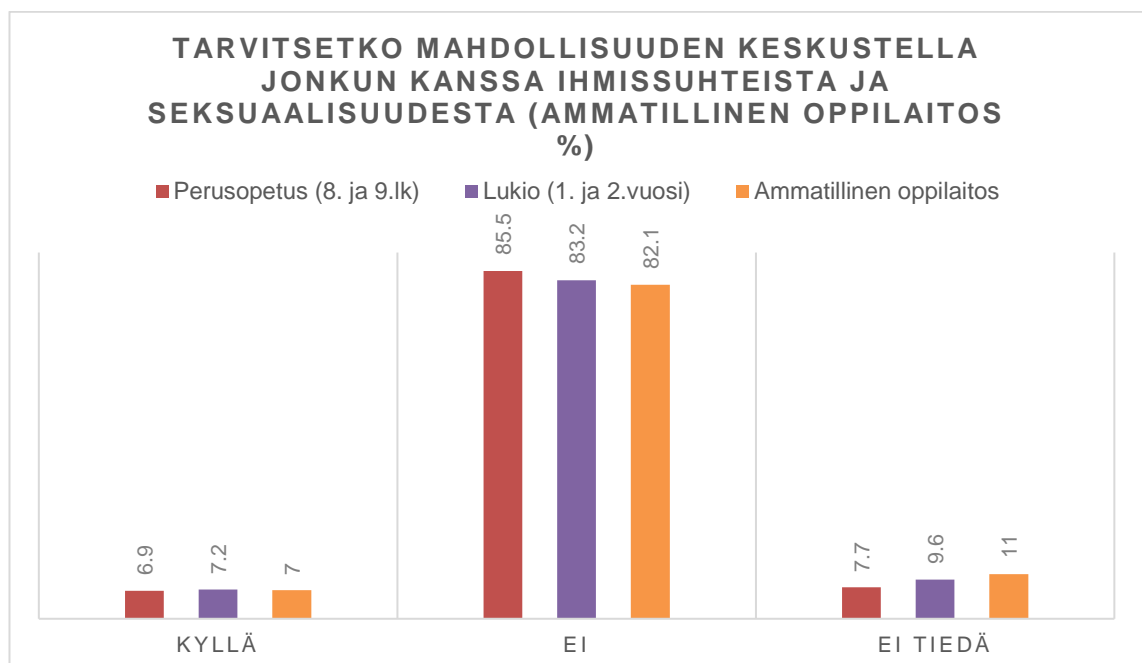
Seksuaalisuuteen kuuluu myös seksi. Seksi liittyy seksuaaliseen toimintaan, ja siihen liittyy erilaisia mielikuvia, tarpeita, ajatuksia, haluja sekä tunteita. Seksi voi tarkoittaa mm. seksuaalisen nautinnon saavuttamista yksin tai kumppanin kanssa, kontaktien hakua, yhdyntöjä tai lisääntymisyrityksiä. Seksiin ei tarvitse liittyä hellyyden tai rakkauden tunteita. Seksuaaliseen haluttomuuteen voi vaikuttaa esimerkiksi raskaaksi tulemisen pelko,



mikä voi estää seksistä nauttimisen. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 14; Fogelholm – Huuhka – Reinikkala – Sundman 2011: 124.)

Kouluterveyskyselyn mukaan (2019) 6,9 % ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista nuorista kokee tarvitsevansa mahdollisuuden keskustella ihmissuhteista sekä seksuaalisuudesta jonkun kanssa. Lukion 1. ja 2.vuoden opiskelijoista 7,2 % kokee tämän saman tarpeen (ks. kuvio 1).

Seksuaaliterveys kuuluu ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. THL:n määritelmän mukaan ”Seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila.” (THL 2017a.) Yksilöllä täytyy olla kunnioitettava sekä positiivinen asenne seksuaalisuutta kohtaan pyrkiessä hyvään seksuaaliterveyteen. Hyvän seksuaaliterveyden yksi edellytyksistä on myös se, että kunnioittaa omia sekä muiden ihmisten seksuaalioikeuksia. Seksuaaliterveyttä voi ylläpitää sekä edistää mm. erilaisuuden arvostamisella ja seksuaalikasvatuksella sekä tukemalla yksilöä hyvään seksuaaliseen itsetuntoon ja positiiviseen käsitykseen itsestä. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 18.)



Kuvio 1. Kouluterveyskysely koko maan nuorille koskien mahdollisuudesta keskustella ihmis-suhteista sekä seksuaalisuudesta jonkun kanssa (Kouluterveyskysely 2019.)

## 2.2 Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatuksen tarkoituksena on edistää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Seksuaalikasvatus voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen, jotka ovat seksuaalineuvonta, -valistus sekä -opetus. Myös seksuaaliohjausta voidaan pitää yhtenä seksuaalikasvatuk-sen muotona. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 38.)

Seksuaalivalistus on yksisuuntaista tiedonantoa, jonka kohteena on usein suuri joukko. Seksuaalivalistuksessa ei käydä dialogia tiedon antajan ja saajan välillä. (Bildjuschkin 2015: 13.) Seksuaaliopetus on usein pienelle ryhmälle annettua opetusta, jossa sekä puhujalla että kuulijalla on mahdollisuus kysymysten esittämiseen (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 39). Seksuaaliohjaus on seksuaaliopetusta toiminnallisempaa ja epämuo-dollisempaa (Bildjuschkin 2015: 13). Se on ammattilaisen jokapäiväistä työtä asiakkaan seksuaaliterveyden edistämiseksi (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 40). Seksuaalineuvon-taa antaa koulutuksen saanut ammattihenkilö yhdelle tai kahdelle ihmiselle kerrallaan (Bildjuschkin 2015: 13). Seksuaalineuvontaa käytetään esimerkiksi osana parisuhde-neuvontaa. Neuvonnan avulla voidaan löytää ratkaisuja seksuaaliterveyteen liittyviin on-gelmiin. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 41.)

Väestöliiton PoikaS-hankkeessa on käynyt ilmi, että visuaaliset oppimismenetelmät, ku-ten elokuvat ja videot, ovat olleet pojille mieleen. Usein nuoret löytävät haluamansa tie-don myös koulun ulkopuolelta. Yleisin sivusto, josta nuoret löytävät nopeasti tietoa, on Wikipedia. Tämän vuoksi olisi erittäin hyvä, jos ammattilaiset kävisivät päivittämässä aika ajoin sivustoa ajan tasalle. Pojat ovat toivoneet seksuaalikasvatukselta muun mu-assa samaistumista ja aitoutta, eikä kondomiehkäisy ole ollut päällimmäisenä mielessä, koska se on jo ennestään tuttu ehkäisymenetelmä. (Kontula 2012: 44-46.)

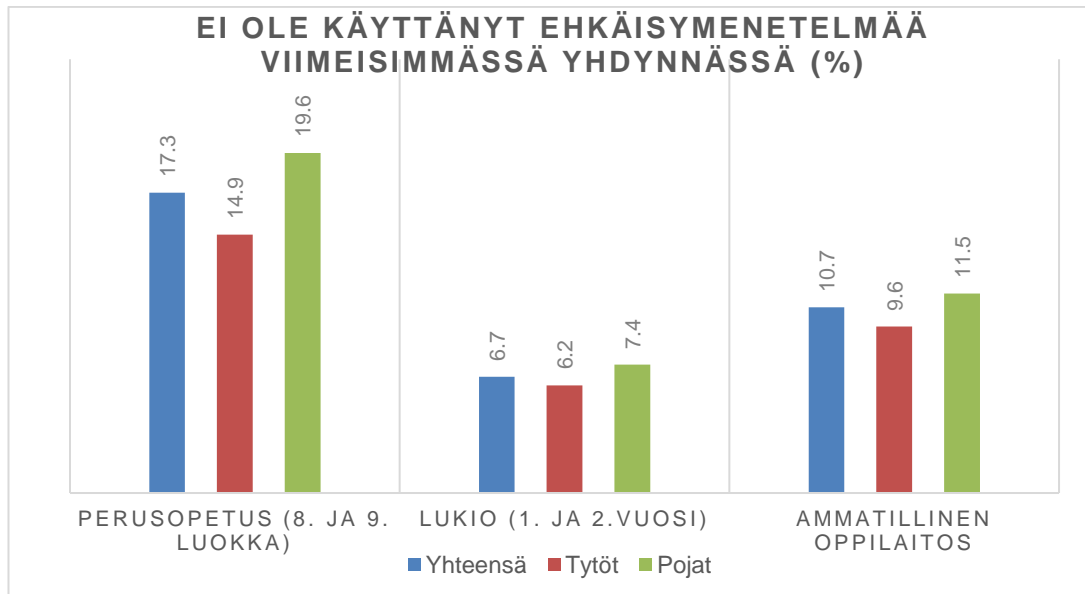
THL:n mukaan kahdeksaslukulaisten seksuaalikasvatuksen tulisi sisältää perustiedot ehkäisystä. Nuorten tulisi tässä iässä tietää, kuinka toimia, jos epäilee olevansa ras-kaana tai saaneensa seksitaudin. (THL n.d: Seksuaalikasvatus: Luokka 8.) Käytännössä seksuaalikasvatuksen toteutuminen osana terveystiedon oppiainetta vaihtelee paljon eri koulujen välillä. Siksi halusimme tuoda ammattilaisnäkökulmasta asian esille tämän ikäi-sille nuorille.

### 2.3 Nuorten tiedot raskauden ehkäisystä

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan nuorten tulisi tietää raskauksien ja seksitautien ehkäisystä ennen seksuaalisten suhteiden aloittamista (WHO 2014: 17). Väestöliiton kyselyssä 2009 suomalaisista kahdeksaslukkalaisista 90 % oli sitä mieltä, että vastuu raskauden ja seksitautien ehkäisystä on tytön ja pojan yhteinen. Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2017 kävi ilmi, että ammattikoululaisista pojista 6,2 % ja tytöistä 8,7 % ei käyttänyt mitään ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä. Peruskoululaisilla vastaavat luvut ovat vielä korkeampia. Kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista pojista 12,1 % ja tytöistä 10,1 % jätti käyttämättä ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä. (Kouluterveyskysely 2017.)

Vuonna 2019 tilanne oli vielä huonompi. Ammatillisessa oppilaitoksessa olevista pojista 11,5 % ja tytöistä 9,6 % jätti käyttämättä ehkäisyä. Lukion ensimmäisen ja toisen vuoden pojista 7,4 % ja tytöistä 6,2 % ei käyttänyt ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä. (Kuvio 4) (Kouluterveyskysely 2019.) Nuorten tulisi saada tietoa helppokäyttöisistä sekä luotettavista ehkäisymenetelmistä, millä olisi positiivisia vaikutuksia elämänlaatuun (Kuortti – Halonen 2018).

Pääkaupunkiseudun kouluissa opiskelee paljon uskonnollisiin vähemmistöihin kuuluvia nuoria. Islamissa ehkäisyyn suhtaudutaan useimmiten sallivasti. Islamilaisessa kirjallisuudessa on jo 800-luvulla mainittu emättimen sisäiset ehkäisyvälineet hyväksytyinä raskauden ehkäisykeinoina (Brusila 2008: 93). Katolisen kirkon oppien mukaan erityisesti hormonaalinen ehkäisy on kielletty (Korhonen – Närhi 2011: 16).



Kuvio 2. Viimeisimmässä yhdynnässä ehkäisyä käyttämättömien nuorten prosenttiosuus koko ikäluokasta. (Kouluterveyskysely 2019.)

### 3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyötä ohjaavia kysymyksiä olivat:

1. Millaisia tavoitteita seksuaalikasvatuspäivällä on?
2. Millaista tietoa nuoret tarvitsevat kirjallisuuden mukaan raskauden ja seksitautien ehkäisystä?
3. Miten puhepiirin avulla voidaan lisätä nuorten tietoja raskauden ja seksitautien ehkäisystä?

## 4 Opinnäytetyön toteuttaminen

### 4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnalliselle opinnäytetyölle on tyypillistä samanaikainen toiminta ja tutkimus. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla muun muassa käytännön toiminnan opastamista, ohjeistusta tai toiminnan järjestämistä. Se voi olla ammatillisen käytäntöön tarkoitettu opas, esimerkiksi perehdytys tai jonkin tapahtuman järjestäminen. Opinnäytetyössä on tärkeää, että siinä yhdistyvät käytännön toteutus sekä raportointi tutkimusviestinnän tavalla. (Airaksinen – Vilkkä 2003: 51-52.)

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotos on seksuaalikasvatuspäivä kahdeksaluokkalaisten eräessä helsinkiläisessä yläkoulussa. Seksuaalikasvatuspäivä järjestettiin kohdekoulun kanssa yhteistyössä niin, että se sisältyi oppilaiden koulupäivään. Näin pyrittiin varmistamaan, että seksuaalikasvatuspäivä tavoittaisi mahdollisimman suuren osan kohdehenkilöistä.

Opinnäytetyö eteni lineaarisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että opinnäytetyö aloitettiin suunnitella, josta se eteni toteutukseen ja lopulta päättämiseen sekä arviointiin. (Salonen 2013: 15.) Suunnitelmavaiheessa toteutettiin aiheen valinta ja rajaus. Tästä vaiheesta tehtiin kirjallinen opinnäytetyösuunnitelma. Suunnitelmassa oli hyvä tarkentaa muun muassa, mitkä olivat tavoitteet, kuka oli yhteistyötahona ja mitä tiedonhankintamenetelmiä käytettiin sekä aiheen perustelu. (Salonen 2013: 17.)

Edellä mainittuja asioita oli työstetty opinnäytetyösuunnitelmassa. Lisäksi oli tavattu yhteistyötahon kanssa ja suunniteltu tuotoksen toteuttamista. Suunnitteluvaiheessa oli hankittu tietoa erilaisista tietokannoista, jotta osattiin antaa nuorille näyttöön perustavaa tietoa. Toteutusvaiheessa suunnitelmaa käytiin läpi yhteistyötahon kanssa, ja saatiin heiltä tarkempia tietoja seksuaalikasvatuspäivää varten. Päivä toteutui torstaina 6.2.2020 eräessä helsinkiläisessä yläkoulussa. Päivän loputtua oppilailta kerättiin palautetta anonyymisti kyselylomakkeiden muodossa.

Lopulta opinnäytetyö raportoitiin sekä julkaistiin Theseuksessa. Tätä ennen opinnäytetyö julkistettiin yhteistyötaholle posterin muodossa. Lopuksi tehtiin kypsyysnäyte. Näihin kaikkiin kolmeen vaiheeseen kuuluivat seminaarit, joissa saatiin ohjausta ja palautetta lehcoreilta sekä opiskelijakollegoilta liittyen opinnäytetyöhön.



Kuvio 3. Seksuaalikasvatuspäivän suunnittelu, toteuttaminen ja arviointi.

## 5 Seksuaalikasvatuspäivän suunnittelu Tyttöjen ja Poikien Talolle

Yhteistyökumppanimme oli Tyttöjen ja Poikien Talo. Tyttöjen Talo on avoin kaikille 10-29-vuotiaille tytöille tai tyttöyttään pohtiville (Helsingin Tyttöjen Talo n.d). Poikien Talo on avoin tila kaikille 10-28-vuotiaille pojille (Poikien Talo n.d). Molemmat talot ovat Loisto Settlementti ry:n toimintayksiköjä. Talot tarjoavat matalan kynnyksen palveluita. Talloissa järjestetään erilaisia toimintaryhmiä, ja niissä on mahdollisuus myös esimerkiksi kahdenkeskeiseen keskusteluun työntekijän kanssa. Taloihin voi mennä omana itsenään, ja ne ovat syrjinnästä ja kiusaamisesta vapaita sekä avoimia yhteisöjä. Työntekijöinä on muun muassa seksuaalikasvatuksen ammattilaisia sekä seksuaaliväkivallan työntekijöitä. (Helsingin Tyttöjen Talo n.d; Poikien Talo n.d.)

Kävimme suunnittelemassa seksuaalikasvatuspäivää yhteistyötahon kanssa muutaman kerran. He antoivat meille vapaat kädet päivän suunnitteluun. Yhteistyötaho oli etsinyt meille kohdekoulun, jossa päivä toteutettiin. Seksuaalikasvatuspäivä pidettiin torstaina 6.2.2020 ja se järjestettiin erässä helsinkiläisessä yläkoulussa kahdeksaluokkalaisille oppilaille.

Kohdekoulussa hyödynsääjiä olivat oppilaat ja opettajat. Muihin hyödynsääjiin kuuluivat yhteistyötaho, me itse, opiskelijakollegamme ja muut opinnäytetyöhömme tutustuvat.

## 5.1 Seksuaalikasvatuspäivän toteuttaminen

Seksuaalikasvatuspäivään osallistuivat kahdeksaluokkalaiset oppilaat, joita oli yhteensä kuusi luokkaryhmää. Yhdessä luokkaryhmässä oli 20-30 oppilasta. Toimintapisteitä oli viisi kappaletta, joten yksi luokka jaettiin viiteen ryhmään. Näin ollen koko päivän aikana yhteensä 30 eri pienryhmää kiersivät toimintapisteet. Yhden ryhmän ajankäyttö toimintapisteessä oli noin 9 minuuttia.

Päivää varten olimme lainanneet Metropolialta ehkäisyvälineitä esiteltäviksi sekä esitteitä nuorille sopivista ehkäisymenetelmistä. Poikien Talo tarjosi kondomeita oppilaille jaettavaksi.

Aloitimme toteutuksen aamulla koululla järjestämällä toimintapisteemme (kts. kuva 1). Haimme koulun aulasta pöydän ja veimme sen liikuntasaliin, jossa pidimme toimintapisteemme. Pöydän ympärille sijoitettiin muutama tuoli, jotta oppilaiden ei tarvinnut seistä ja näin ollen turvattiin, että he keskittyisivät mahdollisimman paljon toimintaamme. Seinälle kiinnitettiin toimintapisteemme aihe sekä posterit, jossa kerrottiin seksitautitesteihin hakeutumisesta (Liite 1).

Pöydälle laitettiin esiin erilaisia ehkäisyvälineitä sekä paperilappuja, joissa oli ehkäisyvälineiden nimet. Pöydän reunalle asetettiin vapaasti otettavia esitteitä. Lisäksi tarkoituksena oli saada toimintapisteelle tekopenis, jonka avulla olisi voinut havainnollistaa kondomin oikeaoppista käyttöä. Tämä ei kuitenkaan toteutunut, mutta koulun keittiöstä saatiin kurkku, jonka päälle kondomi laitettiin. Kondomin oikeaoppisesta käytöstä tehtiin visuaalinen kuvasarja (kts. kuva 2).

Ensimmäiset oppilaat tulivat liikuntasaliin kello yhdeksän. Päivässä olivat mukana myös Tyttöjen ja Poikien Talojen vastuuhenkilöt, jotka ryhmittivät oppilaat siten, että jokaisessa ryhmässä oli enintään kuusi oppilasta. Ryhmien koot vaihtelivat kolmen ja kuuden oppilaan välillä. Oppilaat saivat muodostaa ryhmät itse. Tällä pyrittiin siihen, että oppilailla olisi mahdollisimman rento ja turvallinen olo pienryhmässä. Turvallisen olon luominen on tärkeää, kun käsitellään aiheita, joista ei välttämättä keskustelisi ventovieraan kanssa.

Aloitimme toimintamme esittelemällä itsemme ja toivottamalla oppilaat tervetulleiksi. Esittelimme toimintapisteemme aiheen, jonka jälkeen oppilaat saivat tehtävän yhdistää pöydällä olevat paperilaput oikeisiin ehkäisyvälineisiin. Tähän kului ryhmästä riippuen





## 5.2 Seksuaalikasvatuspäivän päättäminen ja arviointi

Seksuaalikasvatuspäivä päätettiin, kun kaikki ryhmät olivat päässeet kiertämään kaikki toimintapisteet.

Oppilailta kerättiin palautetta kyselylomakkeen avulla (Liite 3). Kyselylomakkeessa oli jokaisen toimintapisteen kohdalla kysymys ”Mitä jäi mieleen?” Lisäksi palautelomakkeessa oli kohdat ”Päivässä oli parasta” ja ”Päivässä oli kehitettävää”. Palautelomake suunniteltiin yhdessä opiskelijakollegoiden kanssa. Palautteen perusteella seksuaalikasvatuspäivä oli osalle oppilaista hyödyllinen ja sai tietoa erilaisista ehkäisymenetelmistä sekä ehkäisyn tärkeydestä (Liite 4).

Tyttöjen ja Poikien Talon vastuuhenkilöt ohjasivat oppilaita antamaan palautetta ennen tilasta poistumista. Tällä pyrittiin varmistamaan, että oppilaat oikeasti kirjoittaisivat palautetta. Palautteet käytiin myöhemmin läpi ja päivä onnistumista pohdittiin yhdessä opiskelijakollegoiden sekä yhteistyötahon kanssa. Palautteiden perusteella oppilaat saivat toimintapisteeltämme uutta tietoa, joten ainakin yksittäisten oppilaiden seksuaaliterveysosaamisen voidaan katsoa parantuneen. Tyttöjen ja Poikien Talojen yhteyshenkilöt antoivat sähköpostitse yhteisen palautteen kaikille päivään osallistuneille kättilöopiskelijoille.

”Opiskelijat olivat kaikkiaan joustavia ja osoittivat luovaa kykyä mukautua muuttuviin olosuhteisiin toimintaa järjestettäessä ja kohderyhmää valittaessa. Meille tällaiset muutokset ovat arkipäivää ja nämä opiskelijat mukauttivat toimintansa tilanteen mukaan joustavasti. Yhteistyö sujui erittäin hyvin koko ryhmän kanssa ja opiskelijat osoittivat innokkuutta, kiinnostusta sekä ammatillista osaamista koko prosessin ajan. Nuorten kanssa toimiessa opiskelijat osoittivat taitoaan hyvään vuorovaikutukseen kohderyhmän, 14-15 -vuotiaiden kanssa ja ottivat taitavasti huomioon ikätasoisien puheen seksuaalisuuden teemoista. Kaikkien viiden työpäarin tuottama toiminnallinen työpaja oli kiitettävää seksuaaliterveyden osaamista. Opiskelijat pystyivät hyödyntämään ohjauksessa ehdotettuja kehittämissideoita ja olivat aktiivisia osallisuudessaan.” (Simola – Heiskanen 2020.)

## 6 Seksuaalikasvatuspäivä

### 6.1 Seksuaalikasvatuspäivän tavoitteet ja menetelmät

Tavoitteena oli tiedon lisääminen nuorten keskuudessa, ja että seksuaalikasvatuspäivän jälkeen nuorilla olisi tutkittua tietoa seksitaudeista ja ehkäisymenetelmistä. Tämä pyrittiin toteuttamaan viemällä tieto nuorten luo sen sijaan, että nuoret etsisivät sitä itse. Seksuaalikasvatuksen toteuttajina pyrittiin olemaan ammatillisia ja helposti lähestyttäviä, eikä

nuorille haluttu luoda negatiivista tai syylistävää ilmapiiriä. Seksuaalikasvatuspäivän henki oli avoin ja avoinna kaikenlaisille mielipiteille ja kysymyksille. Olisi hyvä, jos nuorille jäi päivästä sellainen olo, että mitä vaan uskaltaa kysyä ammattilaiselta. Voi olla, että päivä toimi rohkaisuna oppilaille myös kouluterveydenhoitajan tai ehkäisyneuvolan puolen kääntymisessä.

Päivän sisältöön kuuluivat raskauden ehkäisy sekä seksitaudit ja niiden ehkäisy. Nuorille kerrottiin, missä he voivat käydä seksitautitesteissä, ja missä tilanteissa testeihin kannattaa hakeutua. Aiheeseen liittyvä posterit oli esillä koko seksuaalikasvatuspäivän ajan. Pääpaino pisteellä oli raskauden ehkäisyvälineissä. Tavoitteena oli, että nuoret pääsevät tutustumaan ehkäisyvälineisiin konkreettisesti. Tämän vuoksi Metropolialta oli lainattu ehkäisyvälineitä nuorille esiteltäväksi. Lisäksi oppilaille jaettiin kondomeja sekä esitteitä liittyen ehkäisyvälineisiin.

Seksuaalikasvatuspäivän toteutuksessa käytettiin toiminnallisena menetelmänä puhepiiriä, jonka alustuksessa käytettiin myös toista toiminnallista menetelmää eli esineen tai kuvan tarkastelua. Menetelmän alkuperäisenä kuvauksena on se, että osallistujat saavat ennen luennon alkamista tutustua erilaisiin esineisiin tai kuviin, jotka liittyvät luentoon. Sen jälkeen osallistujien tehtävänä on arvata, kuinka ne liittyvät luennon aiheeseen tai he saavat kertoa omia ajatuksiaan niihin liittyen. Menetelmää on käytetty asian oppimisen tukena ja siihen on arvioitu kuluvan noin 10 minuuttia. (Alaniska – Ahonen n.d: 12.)

Alkuperäistä menetelmää muutettiin siten, että oppilaille ei pidetty luentoa aiheesta ajan rajallisuuden takia. Pohdittiin, kuinka perehdyttää oppilaat ehkäisyvälineisiin. Päädyttiin siihen, että työpajan alussa oli tunnistustehtävä, jossa oppilaiden tehtävänä oli yhdistää ehkäisyväline sekä paperilapulla oleva välineen nimi. Paperin kääntöpuolella oli lyhyt tietoisku ehkäisyvälineen käytöstä sekä sen hyvistä ja huonoista puolista. Tunnistustehtävän jälkeen käytiin keskustelua ehkäisyvälineistä ja seksitautien testauksesta. Näin saatiin oppilaat osallistumaan toimintaan.

Puhepiirin ohjeena on, että istutaan tiiviisti ringissä ja kerrotaan puhepiirin tarkoitus ja pidetään alustus käsiteltävästä aiheesta. Kun tämä osuus on hoidettu, annetaan puheenvuoro henkilölle, joka on vasemmalla puolella. Tarkoituksena on antaa esine henkilölle, jolla on puheenvuoro. Päätettyään puheenvuoronsa henkilö antaa esineen seuraavalle henkilölle. Näin kaikki saavat puhua niin kauan kuin haluavat, ja jos henkilöllä ei

ole mitään sanottavaa, hän saa antaa esineen toiselle henkilölle. (Haukijärvi – Kangas – Knuutila – Leino-Richect – Teirasvuori 2014: 16.)

Toimintapisteellä ei annettu esinettä oppilaille, vaan he saivat vapaasti puhua missä järjestyksessä tahansa. Kaikille oppilaille annettiin mahdollisuus keskustella ja oppilailta kyseltiin mietteitä seksitauteihin ja ehkäisyvälineisiin liittyen.

Lisäksi pisteellä oli A3-kokoinen posterit seksitautien testauttamisesta. Posterissa kerrottiin lyhyesti, missä ja milloin seksitautitartunnat voi testata (liite 1).

## 6.2 Seksitaudit

Seksitaudit, vanhalta nimeltään sukupuolitaudit, ovat seksin välityksellä tarttuvia tauteja. Seksitauteja aiheuttavat erilaiset bakteerit, virukset ja alkueläimet. (Hiltunen-Back 2019.) Yleensä tartunta tapahtuu yhdynnän aikana sukuelinten limakalvoskosketuksessa, mutta tartunta voi tapahtua myös suojaamattomassa suuseksissä suun ja nielun limakalvojen kautta. On havaittu, että nuoret ovat tuntemattomasta syystä hyvin alttiita papilloomaviruksen aiheuttamille kondyloomille. (Fogelholm ym. 2011: 127.)

### 6.2.1 Yleisimpiä seksitauteja

Suomessa ilmenee vuosittain noin 30 000 seksitautitartuntaa. Yleisimpiä taudinaiheuttajia ovat Chlamydia trachomatis -bakteeri sekä papilloomia- ja herpesvirukset. (THL: 2019.) Tartuntatautilaki luokittelee seksitaudit kolmeen eri ryhmään, yleisvaarallisiin, valvottaviin ja muihin. Seksitaudeista valvottaviin tartuntatauteihin lukeutuvat klamydia, tippuri, HIV, hepatiitit sekä sankkerit ja yleisvaarallisiin syfilis. (Seksitaudit: Käypä hoito -suositus. 2018.) Valvottavista ja yleisvaarallisista tartuntataudeista tehdään tartuntatauti-ilmoitus Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle. Ilmoituksen tekee tapauksesta riippuen laboratorio tai lääkäri. (Tartuntatautilaki § 28.)

Bakteeri nimeltään Chlamydia trachomatis aiheuttaa klamydiaa, joka on Suomen yleisin seksitauti. Vuonna 2017 Suomessa todettiin lähes 14 500 tartuntaa. Joka kolmas tartunta esiintyy alle 20-vuotiailla. Klamydia todetaan virtsanäytteestä. Klamydia on hyvin usein oireeton. Samalla testillä voidaan testata sekä klamydia että tippuri. (Käypä hoito 2018.)

Human Papilloma Virus, ihmisen papilloomavirus, eli HPV on seksiteitse tarttuva virus. Joka kolmannella yli 20-vuotiaalla naisella on HPV-tartunta, ja osa tartunnoista etenee kohdunkaulan syöväksi asti (THL 2014: 137). HPV-rokote on ollut kansallisessa rokotusohjelmassa vuodesta 2013 ja sen saavat maksutta 11-12-vuotiaat tytöt. Rokotteen ottaminen rokotusohjelmaan on vähentänyt HPV-tartuntojen aiheuttamia sairauksia (Lehtinen – Nieminen – Paavonen 2018: 1284).

Tippuria eli gonorreaa aiheuttaa gonokokki eli *Neisseria gonorrhoeae* -bakteeri. Erityisesti naisilla tippuri voi olla pitkään oireeton. Sisäsynnyttimiin edetessään gonokokki voi aiheuttaa jopa lapsettomuutta. Gonokokki voi tarttua emättimeen, peräsuoleen, silmiin tai suuhun. (Käypä hoito 2018.)

### 6.2.2 Muita seksiteitse tarttuvia tauteja

Hepatiitit ovat maksatulehduksia. B-hepatiitti tarttuu helposti suojaamattomassa seksissä. Myös C-hepatiitti voi tarttua seksiteitse, mutta se on harvinaista. A-hepatiitti voi joissain tapauksissa tarttua anaaliseksiä, mutta ei muun seksin välityksellä. A- ja B-hepatiitteja vastaan on olemassa rokotteet. Hepatiitit voivat tarttua myös verialtistuksessa. (Käypä hoito 2018.)

HI-virus tarttuu helposti suojaamattomassa seksissä. HIV-infektioon ei ole olemassa parantavaa hoitoa, mutta nyky lääkkeillä sen eteneminen voidaan pysäyttää. HIV aiheuttaa usein alkuvaiheessa vain flunssan kaltaisia oireita, joten se voi jäädä helposti havaitsematta. (Käypä hoito 2018.)

### 6.2.3 Seksitautien testaus

Suuri osa seksitautitartunnoista, erityisesti klamydia ja tippuri, ovat oireettomia, joten testeissä tulisi käydä säännöllisesti, jos harrastaa suojaamatonta seksiä. Usein taudit ovat todettavissa veri- tai virtsanäytteestä. Toisinaan voidaan ottaa pumpulitikulla näyte kohdunkaulakanavasta tai virtsaputkesta. (Fogelholm ym. 2011: 127.)

Seksitauteja testataan muun muassa terveysasemilla, seksitautien poliklinikoilla sekä yksityisillä lääkäriasemilla. Testeissä kannattaa käydä silloin, kun mahdollisesta seksitalanteesta on kulunut vähintään viikko, sillä testitulokset ovat silloin luotettavia klamydian sekä tippuritartunnan osalta. Muut seksitaudit ilmenevät näytteistä myöhemmin. Usein

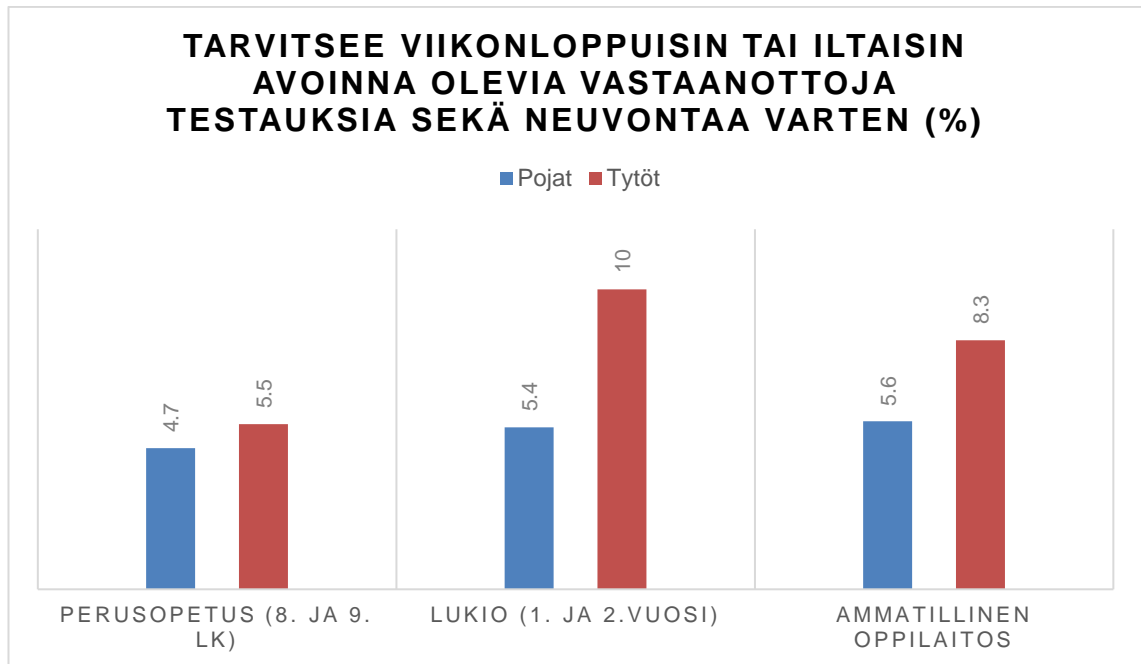
testattavalta kysytään ns. seksitapaa, esimerkiksi suuseksi, jotta osataan ottaa näytteitä oikeasta paikasta. (Väestöliitto 2018.)

Seksitautien poliklinikoita on muutamilla paikkakunnilla, kuten Helsingissä, Oulussa, Tampereella, Turussa sekä Kuopiossa. Usein puhutaan sukupuolitautien poliklinikasta, jotka toimivat yliopistollisen sairaalan kanssa. Testeissä voi käydä myös yksityisillä lääkäriasemilla, jolloin näytteenotosta joutuu maksamaan. (Väestöliitto 2018.)

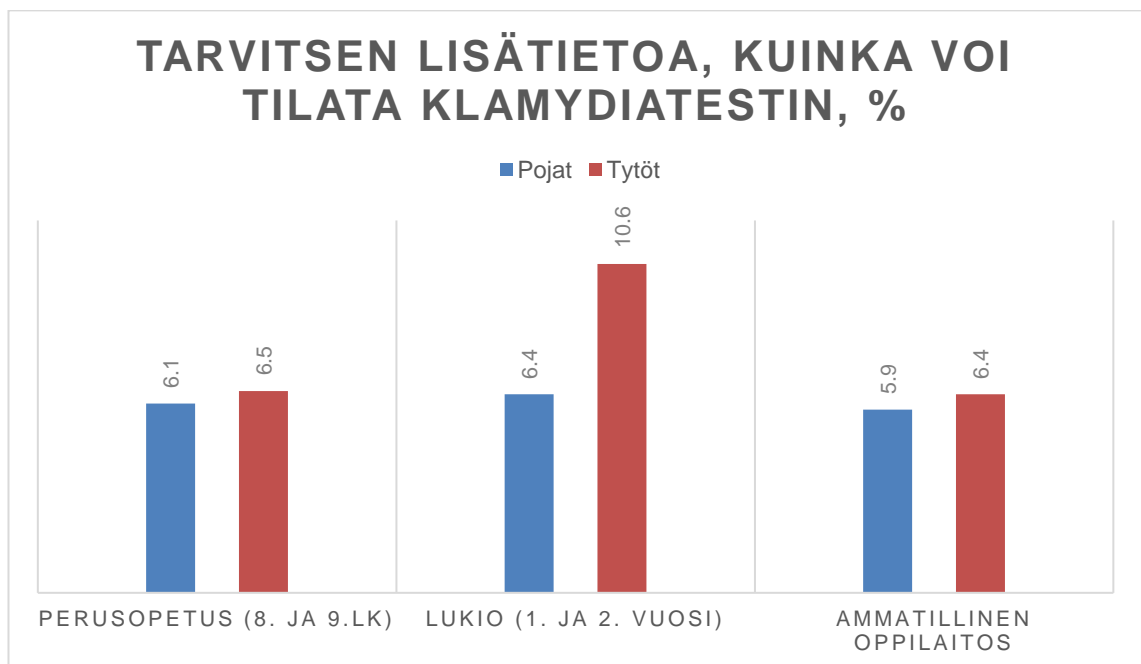
Nykyään joitakin näytteitä voidaan ottaa kotona. Tämä antaa mahdollisuuden tehdä testin rauhassa, eikä ole kynnystä lähteä esimerkiksi terveysasemalle testiin. Tärkeintä on testiä tehdessä olla hyvin tarkkana ohjeiden suhteen, jotta testituloksella olisi mahdollisimman luotettava. Jos testin tulos on positiivinen, on hakeuduttava lääkärin vastaanotolle. (Väestöliitto 2018.)

Vuoden 2019 kouluterveyskyselyssä oli kysymys viikonloppuisin tai iltaisin avoinna olevien neuvonta- ja testausvastaanottojen tarpeellisuudesta (kts. kuvio 2). Kyselyn perusteella työillä olisi enemmän tarvetta tällaiselle palvelulle kuin pojilla. Kyselyssä oli myös tarkasteltu sitä, kuinka moni nuorista haluaisi lisää tietoa klamydiatestin tilaamisesta (kts. kuvio 3). (Kouluterveyskysely 2019.)

HIV-tartunnan voi käydä testauttamassa nimettömästi ja ilmaiseksi SPR:n Pluspisteissä, jotka sijaitsevat Seinäjoella, Turussa, Kuopiossa, Joensuussa ja Jyväskylässä. Hivpoint tarjoaa testausta Helsingissä, Tampereella sekä Oulussa. (Väestöliitto 2018.)



Kuvio 4. Kouluterveyskyselyssä nuorilta tiedusteltiin tarvetta viikonloppuisin tai iltaisin avoimena olevia vastaanottoja testauksia sekä neuvontaa varten. (Kouluterveyskysely 2019.)



Kuvio 5. Kouluterveyskyselyssä tarkasteltiin sitä, että nuoret tarvitsevat lisätietoa, miten voi tilata klamydiatestin. (Kouluterveyskysely 2019.)

### 6.3 Hormonaalinen ehkäisy

Hormonaalisissa ehkäisy menetelmissä käytetään estradolia ja synteettistä progestiinia. Synteettinen progestiini on keinotekoinen versio luontaisesta keltarauhashormonista, progesteronista, eikä täysin vastaa luontaisen hormonin toimintaa.

Yhdistelmävalmisteita ovat yhdistelmäehkäisy pillerit, ehkäisy laastari ja ehkäisy rengas. Yhdistelmävalmisteita käytetään usein sellaisilla naisilla, joilla on runsaat tai kivuliaat kuukautiset. Yhdistelmävalmisteiden toiminta perustuu ovulaation estoon. (Saano – Taam-Ukkonen 2018: 417.) Yhdistelmäehkäisyvalmisteita ei tule käyttää, jos on aurallinen migreeni tai perinnöllinen kohonnut laskimotukosriski. Myöskään tupakoiville yhdistelmäehkäisyä ei suositella, koska tupakointikin lisää laskimotukosriskiä. (Fogelholm ym. 2011: 125.)

Pelkkää synteettistä progestiinia sisältäviä hormonaalisia ehkäisyvalmisteita ovat minipillerit, ehkäisykapseli eli -implantaatti, ehkäisyruiske ja hormonikierukka. Progestiini valmisteet vaikuttavat kohdunkaulan limaan ja estävät hedelmöittymisen. (Saano – Taam-Ukkonen 2018: 417.) Joillain käyttäjillä kuukautiset jäävät pois, sillä progestiini valmisteet voivat myös estää ovulaation (Käypä hoito 2017). Aktiiviset maksasairaudet ovat vasta-aihe progestiiniehkäisylle (Tapanainen – Heikinheimo – Mäkikallio 2019: 129).

Tässä luvussa kerrotaan Suomessa yleisesti käytettävissä olevista sekä yhdistelmäehkäisyvalmisteista että pelkkää progestiinia sisältävistä valmisteista. Alaluvuissa kerrottujen lisäksi on olemassa ehkäisyruiske. Ehkäisyruiske on keltarauhashormonia sisältävä injektio, joka annetaan lihakseen kolmen kuukauden välein. Ehkäisyruiskeen käyttö on Suomessa hyvin harvinaista, eikä sitä nykyään ole edes markkinoilla. (Tiitinen 2018b.)

#### 6.3.1 Yhdistelmäehkäisy pillerit

Usein ehkäisy pillereistä tai ehkäisytableteista puhuttaessa tarkoitetaan nimenomaan yhdistelmäehkäisy pillereitä. Pillereitä on tarkoitus käyttää kolmen viikon jaksoissa. Niiden syönnissä pidetään kerran kuukaudessa viikon tauko, jolloin kuukautiset tulevat. Yhdistelmäehkäisy pillerit perustavat siihen, että ovulaatio estetään eli munarakkula ei kypsy eikä näin ollen munasolu irtoa. (Botha – Ryttyläinen-Korhonen 2016: 48.)

Pillerit on tarkoitus ottaa joka päivä samaan aikaan. Niiden teho heikkenee, jos kertojen välillä on paljon vaihtelua. Lisäksi vakiintunut ottoaika vähentää unohduksia. Ajankohdan voi valita itse. (Väestöliitto 2019.)

Yhdistelmäehkäisytabletteja on myös käytetty tosiaan iho-ongelmien sekä kuukautisvaikeiden hoitoon tai kuukautisten siirtoon. Ehdoton vasta-aihe yhdistelmäehkäisytablettien käytölle on perinnöllinen kasvanut laskimotukosriski. (Väestöliitto 2019.)

### 6.3.2 Ehkäisyrengas

Ehkäisyrengas sisältää estrogeeniä sekä keltarauhashormonia, jotka vapautuvat verenkiertoon. Ehkäisyrengas on asennettava emättimeen kolmeksi viikoksi, jonka jälkeen otetaan rengas pois viikoksi. Kuukautisvuoto alkaa tauon aikana. (Botha –Rytyläinen-Korhonen 2016: 49.)

Ehkäisyrengas on tehty muovista ja se on joustava. Rengasta käytettäessä voi samaan aikaan käyttää tamponia. Renkaan voi tarvittaessa ottaa yhdynnän ajaksi pois, jos se tuntuu häiritsevän. Tulee kuitenkin muistaa asettaa rengas takaisin kahden tunnin sisällä, ettei ehkäisyteho heikenny. Ehkäisyrenkaan hankkimista varten tarvitsee lääkäriltä reseptin. (Väestöliitto 2019.)

### 6.3.3 Ehkäisy-laastari

Ehkäisy-laastari sisältää estrogeeniä eli naishormonia sekä keltarauhashormonia eli progestiiniä. Ne vapautuvat laastarista ihon läpi verenkiertoon. Laastari on kiinnitettävä olkavarteen, reiteen, vartaloon tai pakaraan, mutta ei rintojen alueelle. Laastari on vaihdettava joka viikko kolmen viikon ajan aina samana viikonpäivänä, jonka jälkeen pidetään yksi viikko taukoa, jolloin kuukautisvuoto alkaa. (Botha – Rytyläinen-Korhonen 2016: 49.)

Ehkäisy-laastaria käyttäessä voi urheilla ja käydä normaalisti suihkussa sekä saunassa, mutta on pidettävä huolta, että laastari on siististi sekä tiiviisti iholla. Ehkäisy-laastaria varten saa reseptin lääkäriltä. (Väestöliitto 2019.)



### 6.3.4 Ehkäisykapseli

Ehkäisykapseli on noin tulitikun kokoinen ihon alle asennettava implantaatti, joka vapauttaa progestiinia eli keltarauhashormonia elimistöön. Kapselin sijoituspaikka on useimmiten olkavarren sisäpinta. Kapseli ei näy päällepäin, mutta sen huomaa sormella tunnuseltaessa. Valmisteesta riippuen ehkäisyteho on noin kolmesta vuodesta viiteen vuoteen. Kuukautiset voivat jatkua normaalisti, muuttua epäsäännöllisiksi tai jäädä kokonaan pois. (Väestöliitto 2019.) Kapseli asetetaan sekä poistetaan paikallispuudutuksessa (Botha - Ryttyläinen-Korhonen 2016: 49).

### 6.3.5 Minipillerit

Pelkkää progestiinia sisältävien minipillereiden käyttö eroaa yhdistelmäehkäisytableteista siten, että minipillereissä ei pidetä taukoa. Ohjeenmukainen käyttö edellyttää säännöllisyyttä. Jo yhden pillerin unohtaminen voi aiheuttaa raskauden mahdollisuuden. Minipillereiden toiminta perustuu ovulaation joko täysin tai osittaiseen estoon. Lisäksi progestiini muuttaa kohdun liman rakennetta siittiöille epäedulliseksi. (Käypä hoito 2017.) Minipillereiden yleisin sivuoire on tiputteluvuodot tai kuukautiskierron epäsäännöllisyys. Tämä ei kuitenkaan vaikuta ehkäisytehoon. (Tiitinen 2019c.)

### 6.3.6 Hormonikierukka

Hormonikierukka on tunnetuista raskaudenehkäisykeinoista kaikkein tehokkain, vastoin yleistä käsitystä jopa sterilisaatiota tehokkaampi (Nilsson 2007: 1992).

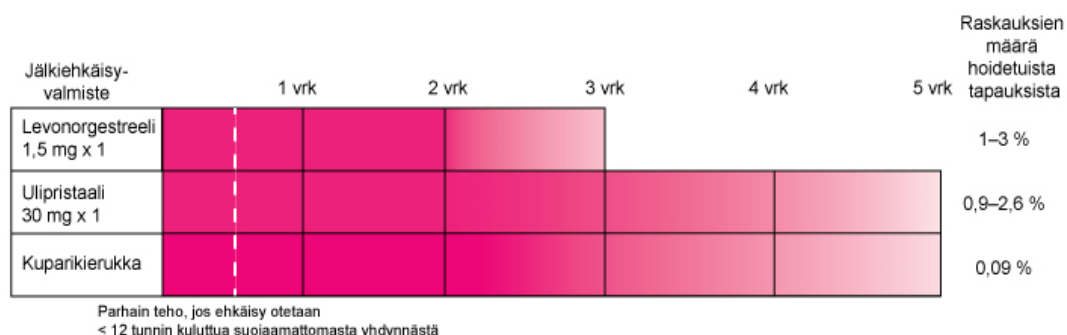
Suomessa on markkinoilla kolmea erilaista hormonikierukkaa, joiden antama raskaudenehkäisyksen kesto vaihtelee kolmesta vuodesta seitsemään vuoteen. Hormonikierukka vapauttaa keltarauhashormonia suoraan kohtuun. Paikallisuutensa ja vähähormonisuu- tensa vuoksi se sopii hyvin nuorille. Kierukan asentaa lääkäri. (Tiitinen 2019a.) Vaikka eri kierukat ovat hieman eri kokoisia, voi niistä minkä tahansa asentaa myös synnyttämättömälle naiselle (Lähteenmäki 2014: 958).

### 6.3.7 Jälkiehkäisytabletti

Jälkiehkäisyä ei koskaan tule käyttää ensisijaisena ehkäisy menetelmänä. Lääkevalmiste estää munasolun irtoamisen, mutta ei pysäytä jo alkanutta raskautta. Jälkiehkäisytablettin saa apteekista ilman reseptiä. Vaihtoehtoina on levonorgestreeli- tai ulipistraalivalmiste.

Paras ehkäisyteho saadaan, kun jälkielehkäisy otetaan 12 tunnin sisällä suojaamattomasta yhdynnästä. Ulpistraalin teho on yhtä hyvä kuin levonorgestreelin, mikäli se otetaan kolmen vuorokauden kuluessa. Tämän jälkeen ulpistraali on levonorgestreelia tehokkaampi vaihtoehto. (Tiitinen 2018a.)

### Jälkielehkäisyn suositeltu käyttö suojaamattoman yhdynnän jälkeen



© Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim

Ku-

vio 6. Markkinoilla olevien eri jälkielehkäisyvalmisteiden suositeltu käyttö suojaamattoman yhdynnän jälkeen (Käypä hoito 2017).

## 6.4 Hormoniton ehkäisy

### 6.4.1 Kondomi

Kondomi on ainoa ehkäisymenetelmä, joka oikein käytettynä suojaa seksitaudeilta. Se ehkäisee raskauden alkamista estämällä siemennesteen sekä munasolun kohtaamisen. Kondomeja löytyy sekä miehille että naisille. Kondomia saattavat vaurioittaa esimerkiksi öljypohjaiset liukasteet tai emättimeen tarkoitetut lääkkeet. Kondomit valmistetaan usein lateksista. Jotkut ovat allergisia jollekin tai joillekin lateksin sisältämistä proteiineista. Tällöin olisi parasta käyttää lateksittomia muovista valmistettuja kondomeja. (Botha – Ryttyläinen-Korhonen 2016: 48.)

Useimmille ihmisille miesten kondomi on tuttu ja tarkoituksena on vetää kondomi jäykistyneen peniksen päälle. Siemenneste jää kondomin sisälle siemensyöksyn jälkeen. Kondomin läpi ei pääse kehon eritteitä eikä taudinaiheuttajia. On suositeltavaa käyttää kondomia anaali- ja emätinyhdynnässä sekä suuseksissä, koska seksitaudit tarttuvat kaikilla näillä tavoilla. Parhaimman hyödyn saa kondomista, kun sitä käyttää alusta loppuun (Väestöliitto 2019.)

Kondomista voi tehdä suuseksisuoja leikkaamalla kondomin päässä oleva pussi pois ja sen jälkeen kondomi halkaistaan keskeltä kokonaan auki. Suuseksisuoja käytetään naisen sukuelinten päällä. (Väestöliitto 2019.) Kondomeja voi ostaa muun muassa ilman reseptiä apteekista sekä ruokakaupoista ja verkkokaupoista.

Markkinoilta löytyy myös aivan oma kondomi naisille. Kondomi on pussimuodossa, joka on valmistettu polyuretaanimuovista. Pussi asetetaan emättimeen. Kondomissa on joustava rengas molemmissa päässä. Naisten kondomeja on saatavilla apteekista. Tämä on loistava ehkäisy naisille, jotka ovat kumille allergisia ja heille, joille ei sovi hormonaalinen ehkäisy. Naisten kondomia voi myös käyttää synnytyksen jälkeen, kun limakalvot ovat hyvin herkkät. Tämä kondomi sopii myös anaaliseksiin. (Väestöliitto 2019.)

#### 6.4.2 Kuparikierukka

Kuparikierukka on muodoltaan pienen t-kirjaimen muotoinen. Lääkäri asettaa kierukan kohtuun. (Väestöliitto 2019.) Kierukan muovirungon ympärillä on kuparilankaa. Yleensä kierukkaehkäisy voi aloittaa noin kahdeksan viikon kuluttua synnytyksestä eli synnytyksen jälkitarkastuksen jälkeen. (Botha – Ryttyläinen-Korhonen 2016: 49.) Kierukkaa voivat käyttää myös synnyttämättömät naiset (Botha – Ryttyläinen-Korhonen 2016: 48).

Kuparikierukan tarkkaa vaikutusmekanismia ei tiedetä, mutta ilmeisesti se aiheuttaa kohtuun steriilin tulehdusreaktion, joka estää munasolun hedelmöitymisen tai vähintäänkin estää hedelmöittyneen munasolun kiinnittymisen kohdun limakalvoon. Kuparikierukan haittavaikutuksena voi tulla tavallista runsaammat kuukautiset ja voimistuneet kuukautiskivut (Tiitinen 2018b).

Kuparikierukka sopii pitkäaikaiseen ehkäisyyn. Suositeltavaa on, että kuparikierukkaa vaihdettaisiin viiden vuoden välein. Kuparikierukka voidaan asentaa myös jälkiehkäisyynä, ja se on tehokkaampi kuin hormonaaliset jälkiehkäisyvalmisteet (Botha – Ryttyläinen-Korhonen 2016: 49; Käypä hoito 2017).

### 6.4.3 Sterilisaatio

Sterilisaatio on maailman käytetyin raskaudenehkäisykeino (Nilsson 2007: 1911).

Siitä, kenelle sterilisaation voi tehdä, säädetään Suomen laissa. Sterilisaatiota tahtovan naisen tulee olla vähintään 30-vuotias tai synnyttänyt vähintään kolme lasta. Sterilisaatio voidaan myöntää myös, mikäli on todennäköistä, että lapsella olisi vaikea perinnöllinen sairaus tai että raskaus olisi naisen terveydelle vaaraksi. (Steriloimislaki § 1.)

Naisen sterilisaatiossa munanjohtimet katkaistaan, jolloin munasolu ei pääse kulkeutumaan kohtuun (Nilsson 2007: 1911). Miehen sterilisaatiossa eli vasektomiassa katkaistaan siemenjohtimet (Nilsson 2007: 1912).

Vuonna 2018 tehtiin Suomessa 4548 sterilointia. Naisille 1675 ja miehille 2873 sterilointia. Naisten steriloinnit ovat vähenemässä Suomessa. Syynä voi olla saatavilla oleva laaja ehkäisyvälinevalikoima tai lasten saaminen myöhäisemmällä iällä. Sterilisaation saaneiden naisten keski-ikä oli 36,5 vuotta vuonna 2018, kun taas miesten keski-ikä oli 40,1 vuotta. (THL 2019.)

### 6.4.4 Muut menetelmät

Kuukautiskiertoon perustuvia ehkäisymenetelmiä (esim. kännykkäsovellukset ym. digitaaliset) tulisi käyttää vain silloin, jos mahdollinen raskaus ei ole ongelma tai naisen hedelmällinen ikä on ohitettu. Lämpötilan mittaukseen ja kohdunkaulan limaan perustuvista menetelmistä ei ole riittävästi tutkimustietoa. (Rimpiläinen – Koski 2018.)

Kuukautiskiertoon perustuu myös rytmimenetelmä eli niin kutsutut varmat päivät. Menetelmä perustuu siihen, että ovulaation aikaan pidättäydytään suojaamattomasta yhdynnästä. (Botha – Ryttyläinen-Korhonen 2016: 51.) Tätä ei kuitenkaan voida pitää varsinaisena raskaudenehkäisymenetelmänä (Käypä hoito 2017). Lisäksi erityisesti murrosikäisillä tytöillä kuukautiskierto on harvoin niin vakiintunut, että ovulaation laskeminen onnistuisi pelkän kalenterin avulla.

Säännöllinen täysimetytys 3-6 kuukauden ajan synnytyksen jälkeen on tehokas raskaudenehkäisymenetelmä. (Tapanainen ym. 2019: 134). Tällä tarkoitetaan sitä, että lapsi ei saa muuta ravintoa kuin äidinmaitoa, ja että imetystä tapahtuu vähintään neljän tunnin välein.

Keskeytetty yhdyntä ei ole ehkäisymenetelmä, sillä siittiöitä voi päästä emättimeen myös ennen ejakulaatiota. Noin 27 sadasta keskeytettyä yhdyntää ainoana ehkäisymenetelmänä käyttävistä naisesta tulee raskaaksi vuoden aikana (Käypä hoito 2017).

Spermisidit ovat kemiallisia aineita, jotka tuhoavat siittiöitä, mutta yksin käytettynä niiden ehkäisyteho on heikko. Spermisidivalmisteita voidaan asettaa emättimeen esimerkiksi vaahtona. Spermisidit eivät ole Suomessa yleisessä käytössä. (Tiitinen 2019b.)

## 7 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli toiminnallisten menetelmien avulla lisätä nuorten tietoa raskauden ja seksitautien ehkäisystä. Toiminnallinen opinnäytetyö osoittautui hyväksi menetelmäksi, koska se mahdollisti yhteistyön tilaajan koulun ja oppilaiden kanssa (Vilka – Airaksinen 2003: 5). Nämä seikat olivat ratkaisevia opinnäytetyön toteuttamistavan valinnassa. Tyttöjen Talolta ja Poikien Talolta saatu kannustus, tuki ja riittävän ajan antaminen opinnäytetyölle mahdollisti hyvän toteuttamisen.

### 7.1 Seksuaalikasvatuspäivän sisällön ja toteuttamisen arviointi

Seksuaalikasvatuspäivän suunnittelu onnistui mielestämme hyvin, kun saimme tukea yhteistyötaholta, opinnäytetyön ohjaajalta sekä opiskelijakollegoilta. Tiedonhaun kanssa tuli välillä pulmia, eikä systemaattinen tiedonhaku tässä opinnäytetyössä toteutunut parhaalla mahdollisella tavalla.

Seksuaalikasvatuspäivä toteutui mielestämme hyvin. Toimintapisteellemme osallistui päivän aikana yhteensä noin 100 oppilasta. Käyttämämme toiminnallinen menetelmä eli puhepiiri ei ollut täysin toimiva, koska suurin osa oppilaista oli hyvin hiljaisia. Emme halunneet pitää luentoa, vaan saada nuoret mukaan keskusteluun. Joidenkin pienryhmien kohdalla toimintamme oli kuitenkin melko luennoivaa, sillä oppilaita oli vaikea saada osallistumaan edes kysymyksiä esittämällä. Jäimme siis kaipaamaan oppilaiden aktiivisuutta. Poikia sisältävien pienryhmien kanssa keskustelua syntyi enemmän kuin pelkistä tytöistä koostuvien ryhmien kanssa. Erityisesti pojat olivat kiinnostuneita ilmaisista kondomeista. Oppilaat olivat oppineet palautteen mukaan kondomin ja suuseksisuojan käytöstä, eri ehkäisymenetelmistä, kuparikierukan ja hormonikierukan eroista sekä mahdollisuudesta saada ilmaisia ehkäisyvälineitä.

Aihe oli joillekin oppilaille ajankohtainen, toisille taas ei. Kyselimme muutamilta ryhmiltä, milloin heidän mielestään olisi hyvä aika keskustella seksitaudeista ja raskauden ehkäisystä. Suurin osa oli sitä mieltä, että kahdeksas luokka on sopiva aika tällaiselle keskustelulle. Jotkut toivat esille, että toivoisivat seksuaalikasvatusta olevan jo aiemmin. Kukaan ei sanonut, että kahdeksannella luokalla olisi liian aikaista käsitellä seksitauteja ja ehkäisyä. Jotkut nuorista sanoivat itsekin olevansa sitä mieltä, että on tärkeää tietää ehkäisystä jo ennen seksielämän aloittamista.

Huomasimme esineen tarkastelu -tehtävän aikana, että nuorille tuntemattomimmat välineet olivat ehdottomasti ehkäisykapseli sekä suuseksisuoja. Tutuimmat ehkäisyvälineet olivat yhdistelmä- ja minipillerit sekä kondomi. Mielestämme tällaisen aiheen läpikäyminen tarvitsisi enemmän aikaa, jotta asiaan voidaan perehtyä kunnolla. Näin lyhyessä kohtaamisessa asiaa ehtii käsitellä hyvin pintapuolisesti.

Saimme palautetta 44 oppilaalta. Palautelomakkeen analysointi tuotti pieniä haasteita, sillä palautelomakkeessa oli vain avoimia kysymyksiä. Tällöin on hankala saada tietää, kuinka moni piti toimintapisteestämme tai oppivatko he mitään uutta. Oli kuitenkin hienoa saada konkreettista sanallista palautetta, mikä onnistui avointen kysymysten avulla. Jotta saisimme enemmän palautetta, sitä voisi jatkossa pyytää heti työpajan päätyttyä. Tällä tavoin voisi saada palautetta useammilta osallistujilta.

Opinnäytetyöprosessi oli melko raskas, sillä suoritimme samaan aikaan myös muita opintoja. Toteutusvaihe oli mielenkiintoisin, koska pääsimme jakamaan nuorten kanssa tietoa ja samalla ottamaan ammattilaisen roolin. Oli kuitenkin hyvin työlästä pitää sama työpaja useaan kertaan päivän aikana. Tämä antoi kuitenkin meille mahdollisuuden kehittää toimintaamme päivän.

## 7.2 Toiminnallisen opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

### 7.2.1 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyötä tehdessä oltiin tarkkaavaisia, rehellisiä ja huolellisia. Vältettiin vilppejä, kuten havaintojen vääristelyä sekä plagiointia. Aineistoja kerätessä otettiin huomioon, että viitattiin lähteisiin aina oikealla tavalla ja näin kunnioitettiin alkuperäistä tekijää. Opinnäytetyö on suunniteltu, toteutettu sekä raportoitu. (TENK 2012: 6)

Opinnäytetyö toteutettiin noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä. Seksuaalikasvatuspäivään osallistuvista oppilaista ei kerätty tietoja, eikä heitä voi tunnistaa palautelomakkeista. Näin ollen heidän tietosuojansa on turvattu. Tässä opinnäytetyössä vältettiin plagiointia ja käytettiin plagioinnintarkistustyökalua Turnitinia. Seksuaalikasvatuksen toteuttajina pyrittiin olemaan ammatillisia ja helposti lähestyttäviä. Nuorille ei luotu negatiivista tai syyllistävästä ilmapiiriä. (Metropolia 2020.) Seksuaalikasvatuspäivän henki oli avoin ja avoinna kaikenlaisille mielipiteille ja kysymyksille. Ketään ei painostettu osallistumaan keskusteluun tai kertomaan henkilökohtaisista asioista. Seksuaalikasvatuspisteiden kiertäminen oli sisällytetty osaksi oppilaiden koulupäivää, mutta siihen osallistumista ei valvottu.

### 7.2.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tavoitteena oli jakaa tietoa nuorille seksitaudeista ja raskauden ehkäisystä toiminnallisten menetelmien avulla. Tämänkaltaisen opinnäytetyö on toteuttavissa erilaisissa ympäristöissä, esimerkiksi nuorisotaloissa. Opinnäytetyötä toteuttaessa eri ympäristöissä on huomioitava alkuperäisen ympäristön ja uuden toteutusympäristön erot. (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006.)

Opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään vain luotettavia lähteitä. Käytetyt lähteet olivat terveysalan tieto- ja oppikirjoja sekä lääke- ja hoitotieteellisiä artikkeleita. Tietoa haettiin sosiaali- ja terveysalan keskeisimmistä tietokannoista, kuten Medic, Cinahl ja Terveysportti.

Verkkolähteinä hyödynnettiin Käypä hoito –suosituksia, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuja sekä Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin julkaisuja. Tietoa haettiin Duodecimin avoimesta tietokannasta Terveyskirjastosta hakusanoilla ”seksuaaliterveys”, ”ehkäisy”, ”raskauden ehkäisy” sekä ”seksitaudit”. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan avoimesta julkaisuarkistosta Julkarista haettiin artikkeleita hakusanoilla ”seksuaaliterveys”, ”seksuaaliterveys AND nuoret”, ”ehkäisy AND seksitaudit” sekä ”raskauden ehkäisy”. Medic-tietokannasta haettiin tietoa hakusanoilla ”seksuaalikasvatus AND nuoret”, ”seksitaudit AND nuoret” sekä ”raskauden ehkäisy AND nuoret”.

### 7.3 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet

Tämän työn perusteella teemme yhden jatkotutkimusehdotuksen ja kolme kehittämissuositusta. Jatkotutkimuksen voisi tehdä siitä, kuinka paljon tällainen seksuaalikasvatuspäivä todellisuudessa lisää nuorten tietoa. Tutkimuksen voi toteuttaa antamalla nuorille täytettäväksi kyselylomakkeet ennen seksuaalikasvatuspäivää ja sen jälkeen.

Keräsimme oppilailta palautetta palautelomakkeilla (Liite 3). Saamamme palautteen (Liite 4) ja omien havaintojemme perusteella teemme neljä kehittämissuositusta:

- Yhteen pisteeseen käytetyn ajan tulisi olla pidempi
- Oppilailta tulisi kerätä kysymyksiä ennen seksuaalikasvatuspäivän toteutusta, jolloin pisteillä annettavaa informaatiota voitaisiin kohdentaa paremmin
- Aiheen sensitiivisyyden vuoksi olisi hyvä saada suljetumpi tila, esimerkiksi luokahuone
- Palautelomakkeissa tulisi olla avointen kysymysten lisäksi myös suljettuja kyllä/ei-kysymyksiä

### 7.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ja osoittaa, että opiskelijalla on valmiuksia soveltaa omia tietojaan sekä taitojaan ammattipintoihin liittyvässä käytännön asiantuntijatehtävissä (Metropolia 2019).

Emme olleet aiemmin työskennelleet tämän ikäisten nuorten parissa. Koemme, että tulevaisuudessa osaamme paremmin kohdata tämän ikäisiä nuoria vastaavissa tilanteissa.

Opinnäytetyöraportin tekeminen auttoi ymmärtämään systemaattisen tiedonhaun tärkeyden. Molemmat opinnäytetyön tekijät kokevat olevansa tulevissa projekteissa parempia ja systemaattisempia tiedonhakijoita. Seksuaalikasvatuspäivä antoi meille mahdollisuuden harjoitella seksuaalisuuden puheeksi ottamista nuorten kanssa. Tulevaisuudessa tulemme varmasti työssämme usein puhumaan seksuaalisuudesta niin nuorten kuin aikuistenkin kanssa.



## Lähteet

Airaksinen, Tiina – Vilka, Hanna 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi: Helsinki. 1.–2. painos

Alaniska, Hanna – Ahonen, Kirsi n.d. Toiminnallisia menetelmiä. Opintokeskus Sivis. <<https://www.ok-sivis.fi/media/materiaalit-osio/toiminnallisia-menetelmia.pdf>> Viitattu 4.1.2020

Bildjuschkin, Katriina (toim.) 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%C3%962016\\_35\\_web\\_korjattu.pdf?sequence=5](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%C3%962016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5)> Viitattu 3.3.2020

Botha, Elina – Ryttyläinen-Korhonen, Katri 2016. Naisen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 1. painos

Brusila, Pirkko (toim.) 2008. Seksuaalisuus eri kulttuureissa. Helsinki: Duodecim.

Fogelholm, Mikael – Huuhka, Helena – Reinikkala, Paula – Sundman, Tuula 2011. Luukion terveystieto: Terve! 1 Terveyden perusteet. Helsinki: WSOYpro. 1.–2. painos

Haukijärvi, Noora – Kangas, Anna – Knuutila, Henna – Leino-Richect, Ellinoora – Teirasvuo, Nina 2014. Tavoitteena aktiivinen ja työelämälähtöinen oppiminen. Käytännön opetusmenetelmiä opiskelija- ja työelämälähtöiseen opetukseen ja koulutukseen. Turun ammattikorkeakoulu. <<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165107.pdf>> Viitattu 3.3.2020

Hiltunen-Back, Eija 2019. Sukupuolitaudit, seksitaudit. Lääkärikirja Duodecim. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00497](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00497)> Viitattu 2.2.2020.

Laki steriloinnista 24.4.1970/283. Viitattu 1.9.2019. Saatavilla sähköisesti <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1970/19700283>>

Laki tartuntataudeista 21.12.2016/1227. Viitattu 1.9.2019. Saatavilla sähköisesti <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161227>>

Lehtinen, Matti – Nieminen, Pekka – Paavonen, Jorma 2018. HPV-rokotuksen vaikuttavuus Suomessa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 134. 1281-1288. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/304148/duo14395.pdf?sequence=1>>

Lähteenmäki, Pekka 2014. Kehitystä kierukkaehkäisyssä - vai onko sitä? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 130 (10). 957-958. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <<https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo11657.pdf>>

Klemetti, Reija – Raussi-Lehto, Eija (toim.) 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Kontula, Osmo (toim.) 2012. Mitä pojat haluavat todella tietää seksistä. Tehoa poikien seksuaaliopetukseen. PoikaS-hanke. Väestöliitto. Luettavissa sähköisesti osoitteessa: <[http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/14e02a26a40d62278d835da75d3a0440/1584392699/application/pdf/3335068/PoikaS-raportti\\_web.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/14e02a26a40d62278d835da75d3a0440/1584392699/application/pdf/3335068/PoikaS-raportti_web.pdf)>

Korhonen, Elina – Närhi, Riikka (toim.) 2011. Uskonnot ja seksuaalisuus. Helsinki: Väestöliitto.

Kuortti, Marjo – Halonen, Miila 2018. Tietoa, taitoa, arvoja, asenteita! Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin? Nuorisolääketiede. Duodecim.

Maailman terveysjärjestö (WHO), Euroopan aluetoimisto ja BZgA. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa – Toteuttamisohjeet. 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116767/URN\\_NBN\\_fi-fe2014092644952.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116767/URN_NBN_fi-fe2014092644952.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2019. Opinnäytetyöntekijä – AMK ja Ylempi AMK. Asiakastyöt ja palvelut. Verkkodokumentti. <<https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/opinnaytetyontekija-amk-ja-yamk#4082a3a5>> Viitattu 9.4.2020

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2020. Tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminta. Tutkimusetiikka ja hyvä tieteellinen käytäntö. <<https://www.metropolia.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/tutkimusetiikka>> Viitattu 25.3.2020

Nilsson, Carl Gustaf 2007. Sterilisaatio – edelleen varteenotettava vaihtoehto raskauden ehkäisyssä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 123 (16). 1911-1912. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <<https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96696.pdf>>

Nurmiraanta, Hanna – Leppämäki, Päivi – Horppu, Sari 2011. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Helsinki: Kirjapaja. 3. painos.

Poikien Talo. Verkkosivu. <<https://poikientalo.fi/>> Viitattu 2.2.2020

Raskauden ehkäisy. Käypä hoito -suositus. 2017. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50104>>

Rimpiläinen, Vilma – Koski, Pirjo 2018. Vihreää valoa makuuhuoneessa – digitalisaatio tuo vaihtoehtoja perhesuunnitteluun. Kättilölehti 123 (6). 18–20

Ryttyläinen, Katri – Valkama, Sirpa 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita. 1. painos.

Saano, Susanna – Taam-Ukkonen, Minna 2018. Lääkehoidon käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro. 7. painos.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna. 2006. Yleistäminen. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarasto. <[https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_2\\_3.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_3.html)> Viitattu 25.3.2020

Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun Ammattikorkeakoulu. Verkko-dokumentti. <<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>>. Viitattu 2.2.2020

Seksitaudit. Käypä hoito -suositus. 2018. Suomalainen Lääkäriseura Duodecimin ja Sukupuolitautien Vastustamisyhdistys ry:n asettama työryhmä <<https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50087>>

Simola, Heidi – Heiskanen, Henrik 2020: VS: Työpajojen arvioinnista. Yksityinen sähköpostiviesti 16.4.2020.

Tapanainen, Juha – Heikinheimo, Oskari – Mäkikallio, Kaarin (toim.) 2019. Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Duodecim. 6. painos.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti. <[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017a. Keskeiset käsitteet. Verkkojulkaisu. <[https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi/keskeiset-kasitteet](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi/keskeiset-kasitteet)> Viitattu 6.10.2019

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2017b. Kouluterveyskysely 2017. Verkkodokumentti. <[https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary\\_perustulokset?alue\\_0=87869&mittarit\\_0=187209&mittarit\\_1=200280&mittarit\\_2=199760&vuosi\\_2017\\_0=v2017#](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=187209&mittarit_1=200280&mittarit_2=199760&vuosi_2017_0=v2017#)> Viitattu 1.9.2019

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2019. Kouluterveyskysely 2019. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia/terveys-ja-toimintakyky>> Viitattu 6.10.2019

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Seksuaalikasvatus: Perusopetus: Luokka 8. Verkkojulkaisu. <[https://thl.fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/seksuaalikasvatus/perusopetus/ylaluokilla/luokka-8](https://thl.fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/seksuaalikasvatus/perusopetus/ylaluokilla/luokka-8)> Viitattu 2.2.2020

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Käytä kondomia – vältä seksitaudit. Verkkojulkaisu. <<https://thl.fi/en/ajankohtaista/kampanjat/kesaterveys/kayta-kondomia-valta-seksitaudit>> Viitattu 23.8.2019

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Steriloinnit 2018. Tilastoraportti. <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138105/Tr14\\_19.pdf?sequence=5&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138105/Tr14_19.pdf?sequence=5&isAllowed=y)>

Tiitinen, Aila 2019a. Hormonikierukka. Lääkärikirja Duodecim. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01113](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01113)> Viitattu 2.2.2020.

Tiitinen, Aila 2018a. Jälkiehkäisy. Lääkärikirja Duodecim. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00133](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00133)> Viitattu 10.9.2019.

Tiitinen, Aila 2018b. Kuparikierukka. Lääkärikirja Duodecim. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01112](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01112)>. Viitattu 31.8.2019.

Tiitinen, Aila 2019c. Minipillerit ja muut pelkkää progestiinia sisältävät ehkäisymenetelmät. Lääkärikirja Duodecim. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_teos=&p\\_artikkeli=dlk00735](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=&p_artikkeli=dlk00735)> Viitattu 10.9.2019.

Tiitinen, Aila 2019b. Raskauden ehkäisy. Lääkärikirja Duodecim. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00165](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00165)> Viitattu 2.2.2020.

Tyttöjen Talo. Verkkosivu. <<https://tyttojentalo.fi/tyttojen-talo>> Viitattu 2.2.2020

Väestöliitto 2019. Ehkäisy. Helsinki: Väestöliitto. Verkkodokumentti. <<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/>> Viitattu 14.9.2019

Väestöliitto 2018. Mihin voi mennä seksitautitesteihin? Helsinki: Väestöliitto. Verkkodokumentti. <[www.hyvakysymys.fi/artikkeli/seksitautien-testauspaikat/](http://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/seksitautien-testauspaikat/)> Viitattu 26.9.2019

Väestöliitto 2020. Seksuaalisuus. Helsinki: Väestöliitto. Verkkodokumentti. <<https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>> Viitattu 25.3.2020

## Posteri



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

## Seksitautitesteihin?

### Milloin tulisi käydä seksitautitesteissä?

- jos epäilet sairastavasi seksitautia
- jos olet ollut suojaamattomassa yhdynnässä
- ennen kuin harrastat suojaamatonta seksiä uuden kumppanin kanssa

### Miten hakeutua seksitautitesteihin?

Voit hakeutua

- oman koulun terveydenhoitajan vastaanotolle
- omalle terveysasemalle  
tai
- HUS:n Sukupuolitautilin poliklinikalle

### **HUS:n Sukupuolitautilin poliklinikka**

Iho- ja allergiasairaala, Meilahdentie 2  
Toimisto: 09 471 86220, puhelinajat klo 8-10 ja klo 12-14.

Testeihin voi tulla ilman lähetettä tai ajanvarausta  
poliklinikan päivystysaikana eli arkisin klo 8–11.  
Ennen näytteenottoa tulisi olla virtsaamatta kaksi tuntia.

## Opinnäytetyön aikataulu

<b>SYKSY 2019</b>	
13.8.	Opinnäytetyön info
15.8.	Tapaaminen yhteistyökumppanin kanssa
2.10.	Tapaaminen opiskelijakollegoiden kanssa
8.10.	Tapaaminen yhteistyökumppanin kanssa
13.10.	Opinnäytetyösuunnitelma valmiiksi
17.10.	Suunnitelmaseminaari
<b>KEVÄT 2020</b>	
16.1.	Tapaaminen yhteistyökumppanin kanssa
Viikot 4-6	Opinnäytetyön toteutus
5.2.	Toteutusseminaari
6.2.	Seksuaalikasvatuspäivä koululla
Vkot 13-15	Opinnäytetyön raportointi ja julkaiseminen
7.4.	Palautetapaaminen yhteistyökumppanin kanssa
8.4.	Raportointiseminaari
17.4	Valmiin opinnäytetyön palautus
21.4.	Kypsyyskoe

## Seksuaalikasvatuspäivään osallistuneille oppilaille palautelomake

### PALAUTELOMAKE

Pyydämme teitä ystävällisesti vastaamaan seuraaviin kysymyksiin koskien seksuaaliterveyden teemapäivää. Toivomme, että vastaat jokaiseen kohtaan.

Vastauksia hyödynnetään Metropolia Ammattikorkeakoulun opinnäytetöihin.

- 1. Sukupuolen ja seksuaalisuuden monimuotoisuus**  
Mitä jäi mieleen?
  
- 2. Seksuaalinen häirintä sosiaalisessa mediassa**  
Mitä jäi mieleen?
  
- 3. Raskauden ja seksitautien ehkäisy**  
Mitä jäi mieleen?
  
- 4. Kehon fyysisten muutosten vaikutus kehonkuvaan**  
Mitä jäi mieleen?
  
- 5. Seurustelu**  
Mitä jäi mieleen?
  
- 6. Päivässä oli parasta:**
  
- 7. Päivässä oli kehitettävää:**

Kiitos vastauksista!

## Oppilaiden palautteet seksuaalikasvatuspäivästä

Mitä opit?	Päivässä oli parasta	Päivässä oli kehitettävää
"käytä kortsua"	"kondomit"	"ei mitään"
"suuseksisuoja"	"kumeja"	"ei mitään"
"Monia ehkäisytapoja."	"kondomit"	"ei mitään"
"sain kumeja"	"kävely ja karkki"	"yes"
"käytä kortsua"	"en tiää"	"en tiää"
"yes"	"kondoomien saaminen"	"ei mitään"
"kuparikierukan ja hormonikierukan erot"	"sai lisää tietoa"	"ei ole"
"kannattaa käyttää ehkäisyä"	"sai lisää tietoa"	"ei ole"
"käytä kortsua"	"oikein"	"ei paljoa mitään"
"saa ilmaisia ehkäisyvälineitä alle 25v"	"kahoot"	"en tiää"
"saa ilmaisia ehkäisy välineitä alle 24v"	"kivat ihmiset"	"emt"
"Kondomi"	"hyvää vaihtelua koulupäivään"	"705"
"kondomi"	"karkit"	"seksuaalinen häirintä"
"uudet asiat"	"karkki"	"keskustelu"
"eri ehkäisy"	"705"	"en ole varma"
"Hyviä ajatuksia"	"karkki"	"ei"
"ehkäisymenetelmät"	"Tapasin ihmisen jonka nimi Helen"	"karkit"
"eri ehkäisytavat"	"Oli tunin aikana"	"Enemmän aikaa"
"ei mitään uutta"	"oppia uusia asioita"	"Tieto"
"Kondomi"	"karkki"	"pidempi aika"
"kontoomi"	"karkit"	"Liikunnan tunnit"
"Jos saa jonkun ehkäisyn"	"uusi informaatio"	"pidempi aika"
"eri ehkäisy tyyli"	"Tieto"	"enemmän aikaa"
"poikien talo"	"Herääminen"	"ei mitään"
"kaikki"	"koomiset tilanteet"	"ei mitään"
"ilmanen kondomi"	"karkit"	"oli vähän aikaa"
"e-pilleri"	"uusi informaatio"	
"Mansikka"	"oppiminen"	
"Kondomi"	"karkki :)"	
"Mansikka"	"kaikki"	
"Mansikat"	"tiedon saaminen"	
"erilaiset ehkäisytavat"	"kahoot"	
"Mansikka"	"Opettavaista"	
"kondomit ja kierukat"		
"naisten kondomi"		
"kondomi on hyvä"		
"Kondomi on hyvä" (piirretty kuva peukalosta)		
"On monia tapoja ja välineitä"		
"Kondomi on hyvä"		
"Kondomi,"		
"On monta eri tapaa suojautua"		
"raskauden ehkäisy"		
"käytä kortsua"		
"kannattaa käyttää"		