



Nita Ramponen & Katja Tolonen

Seksitaudit ja suostumus

Opas nuorelle

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö (AMK)

Kätilötyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

28.10.2022

Tekijät	Nita Ramponen ja Katja Tolonen
Otsikko	Seksitaudit ja suostumus – opas nuorelle
Sivumäärä	27 sivua + 1 liite
Aika	7.11.2022
Tutkinto	Kätilö (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Kätilötyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Lehtori Maija-Riitta Jouhki
<p>Nuoret tarvitsevat luotettaviin lähteisiin perustuvaa tietoa seksitaudeista, niiden ehkäisystä, tarttumisesta sekä hoidosta. Nuoret etsivät tietoa seksitaudeista, mutta seksuaalisuuteen liittyvästä vuoropuhelusta tietoa ei samalla tavalla etsitä. Tämän vuoksi nostimme suostumuksen teemaksi seksitautien lisäksi. Suostumus on aiheena ajankohtainen, sillä raiskauslaki muuttuu suostumusperusteiseksi vuoden 2023 alussa. Seksitautioppaita on jo olemassa, mutta suostumus sekä sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden huomioiminen ovat uusi näkökulma oppaassamme.</p> <p>Opinnäytetyönämme suunnittelimme ja toteutimme seksitauteja ja suostumusta käsittelevän oppaan nuorille. Tavoitteena on tehdä opas, joka huomioi seksuaalisen suuntautumisen sekä sukupuolen moninaisuuden, jolloin jokainen nuori tuntee kuuluvansa oppaan kohderyhmään. Tavoitteena on antaa tietoa nuorille sopivalla kielellä ja helposti ymmärrettävässä muodossa. Tarve oppaalle tuli Tyttöjen Talolta ja Poikien Talolta, ja opas toteutettiin yhteistyössä heidän kanssaan.</p> <p>Toteutimme työn tutkimuksellisenä kehittämistyönä ja lähestymistapamme oli konstrukttiivinen tutkimus. Konstruktivisessa tutkimuksessa käytimme jo olemassa olevaa laadukasta ja luotettavaa tietoa ja teoriaa, jonka pohjalta loimme uuden parannellun seksitautioppaan yhteistyökumppaneidemme tarpeeseen. Haimme aineistoa Metropolian kirjaston tietokannasta sekä alan kirjallisuudesta. Toimimme läheisessä yhteistyössä yhteistyökumppaneidemme kanssa. He tarjosivat meille asiantuntemustaan nuorten seksuaalikasvatuksessa sekä luetuttivat oppaan kohderyhmällä, jolta saimme palautetta. Ohjaava opettaja sekä ryhmämme vertaispalaute tukivat myös toimintaamme.</p> <p>Opinnäytetyömme tuotoksena syntyi seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden huomioiva opas seksitaudeista ja suostumuksesta. Oppaassa on konkreettisia asioita, joita tulee huomioida aloittaessaan seksielämän muiden kanssa, tietoa seksitaudeista, niiden ehkäisystä, tarttumisesta, testauksesta sekä hoidosta, ohjeita suostumuksen varmistamiseen sekä kondomin oikeaoppiseen käyttöön. Pyrimme tekemään oppaasta visuaalisesti miellyttävän käyttämällä useita värejä ja selkeää asettelua. Tekstit ovat tiiviitä ja selkeitä, ja kieli nuorille sopivaa.</p> <p>Opas tulee käyttöön seksuaalineuvonnan tueksi Tyttöjen Talolle ja Poikien Talolle. Oppaita tulee saataville molempien Talojen tiloihin sekä mahdollisesti verkkoversio nettisivuille.</p> <p>Jatkokehitysehdotuksemme on esimerkiksi kehittää nuorille vastaavanlainen opas, jossa syvennyttään tarkemmin rajoihin sekä suostumukseen seksuaalisessa vuoropuhelussa.</p>	
Avainsanat	seksitaudit, suostumus, nuoret; opas

Authors	Nita Ramponen and Katja Tolonen
Title	Sexually Transmitted Infections and Consent – A Handbook for Young People
Number of Pages	27 pages + 1 appendix
Date	7 November 2022
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Midwifery
Instructor	Maija-Riitta Jouhki, Senior Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to design and execute a handbook about sexually transmitted infections (later STIs) and consent for young people. The aim was to create a handbook that is accessible and targeted to all young people regardless of their sexuality or gender. The second aim was to make the content of the handbook easy to understand and suitable for young people. The handbook was executed in cooperation with third sector operators Helsinki Girls' House and Helsinki Boys' House.</p> <p>Young people need access to reliable information on STIs. Furthermore, consent plays a focal part in all sexual relations. In the Finnish law, the definition of rape will be changed to be consent based in 2023 and therefore the topic of consent is current.</p> <p>This thesis is a research development work and the approach is constructive research. Systematic information retrieval and cooperation were used as the methods of the present thesis. Reliable and evidence-based knowledge was used to create modern and inclusive handbook for our partners. The project was carried out with close cooperation with the partner organizations and the thesis supervisor. Their expertise on, for example, sexual counselling was utilized in this project. The first version of the handbook was tested on the target group by our partners.</p> <p>As the final product of this thesis, we created the handbook about STIs and consent. The handbook includes matters to consider before having sex with others, information about STIs: how to prevent them, how they transmit, how they are tested and how they are treated. Furthermore, the handbook introduces guidelines on how to communicate about consent and how to use a condom properly. The handbook is visually pleasing and the text is compact and explicit.</p> <p>The handbook created as a part of the present thesis will be utilized as part of sexual counselling in Girls' House and Boys' House. The organizations might also publish an electronic version of the handbook.</p> <p>It is essential that the discussion in the field of consent is further developed. For example, our proposal for further development this thesis introduces is to create a handbook which focuses more deeply on boundaries and consent in the context of sexual communication.</p>	
Keywords	sexually transmitted infections, consent, young people; handbook

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	2
3	Seksuaalisuuteen liittyviä käsitteitä	2
3.1	Sukupuoli ja seksuaalinen suuntautuminen	2
3.2	Seksi	3
4	Seksuaalioikeudet	3
4.1	Seksuaalikasvatus	4
4.2	Rajojen tunnistaminen ja kommunikointi	4
4.3	Suostumus seksuaalisessa vuorovaikutuksessa	5
5	Aiempiä tutkimuksia seksuaalikasvatuksesta	5
5.1	Aiempiä tutkimuksia vähemmistöille suunnatusta seksuaalikasvatuksesta	5
5.2	Aiempiä tutkimuksia suostumuksesta	6
6	Tietoa seksitaudeista	7
6.1	Seksitautien testaus	8
6.2	Klamydia	9
6.3	Tippuri	9
6.4	Kondylooma	10
6.5	Herpes	12
6.6	HIV	13
6.7	Kuppa	14
7	Oppaan kehittäminen nuorille	15
7.1	Nuorten tiedontarve	15
7.2	Laadukas opas nuorille	15
8	Opinnäytetyön eteneminen	16
8.1	Kehittämiskohteen tunnistaminen ja alustavien tavoitteiden määrittely	17
8.2	Kehittämiskohteeseen perehtyminen teoriassa ja käytännössä	18
8.2.1	Lähtötilanteen kartoitus	18
8.2.2	Toimintaympäristö	19
8.2.3	Aineiston keruu	19
8.3	Kehittämistehtävän määrittäminen ja kehittämiskohteen rajaaminen	20

8.4	Tietoperustan laatiminen sekä lähestymistavan ja menetelmien suunnittelu	20
8.5	Kehittämishankkeen toteuttaminen ja julkistaminen eri muodoissa	21
9	Opinnäytetyön tuotos: <i>Turvallista seksiä suostumuksella ilman tauteja - opas nuorelle</i>	22
10	Pohdinta	23
10.1	Kehittämisprosessin ja tuotoksen arviointia	23
10.2	Eettisyyden ja luotettavuuden tarkastelua	24
10.3	Tuotoksen hyödyntäminen	25
10.4	Johtopäätökset ja jatkokehitysideat	25
10.5	Asiantuntijuuden kehittyminen	27
	Lähteet	28
	Liitteet	
	Liite 1. Turvallista seksiä suostumuksella ilman tauteja - opas nuorelle	

1 Johdanto

Nuorten seksuaalikasvatuksen tavoitteena on tarjota nuorille työkaluja nauttia seksuaalisuudesta turvallisesti ja vastuullisesti. Myönteisen kasvatuksen kautta nuorille annetaan eväitä valita itselleen sopivia tapoja toteuttaa seksuaalisuuttaan yksin ja yhdessä vanhanaikaisen riskilähtöisen seksuaalivalistuksen sijasta. Kokonaisvaltaisen seksuaalikasvatuksen on todettu vähentävän homofobiaa ja seksuaalivähemmistöihin kohdistuvaa kiusaamista sekä lisäävän ymmärrystä sukupuolten moninaisuutta sekä normeja kohtaan. Se myös vahvistaa tietoja ja taitoja, jotka tukevat terveitä suhteita. Hyvä nuorena rakennettu pohja seksuaalisuudessa tukee lasta ja nuorta kohti tervettä suhtautumista ihmisen seksuaalisuuteen sekä ihmissuhteisiin. (Oinonen & Susineva 2019; 5–12; Goldfarb & Lieberman 2020.)

Seksitaudit ovat yleisiä nuorten ja nuorten aikuisten keskuudessa. Esimerkiksi klamydiatartunnoista suurin osa todetaan 15–29-vuotiailla (Tiitinen 2021a). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman kouluterveyskyselyn mukaan nuoret tarvitsevat enemmän tietoa seksitaudeista, ja tiedontarve korostuu sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen vastauksissa (2019a; THL 2020). Vähemmistöihin kuuluvat nuoret tarvitsevat yhtä lailla, ellei jopa enemmän laadukasta seksuaalikasvatusta ja tietoa seksuaalisuuden ja seksin moninaisuudesta. (Oinonen & Susineva 2019; 5–12.)

Seksitauteihin liittyvä tiedon tarve ilmenee myös yhteistyökumppaneidemme Tyttöjen Talon ja Poikien Talon seksuaaliterveystyön ohjaajien kokemuksista. Heidän seksuaalineuvontansa yhteydessä nousee edelleen esiin perustavanlaatuisia puutteita seksitauteihin liittyvässä tietoudessa. Tämän vuoksi heillä oli tarve nykyaikaiselle seksitautioppaalle, joka huomioi seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden, eikä sulje yhtäkään nuorta kohderyhmän ulkopuolelle.

Suostumus on aiheena ajankohtainen, sillä raiskauksen määritelmä muuttuu seksuaalirikoslaissa suostumusperusteiseksi vuoden 2023 alussa (Laki rikoslain muuttamisesta 2022). Oppaaseen lisättiin suostumuksen näkökulma, sillä nuoret eivät aktiivisesti etsi tietoa suostumuksen merkityksestä toisin kuin seksitaudeista. Opinnäytetyönämme suunnitelimme ja toteutimme oppaan, joka vastaa nuorten tiedontarpeeseen seksitaudeista, niiden ehkäisystä, tartumisesta ja hoidosta. Toinen oppaan kantava teema on turvallisen suostumukseen perustuvan seksuaalisuuden toteuttaminen kunnioittaen omia sekä seksikumppaneiden rajoja.

2 Tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa nuorille opas seksitaudeista suostumus huomioiden. Tavoitteena on laatia opas, josta nuoret saavat näyttöön perustuvaa tietoa seksitaudeista ja suostumuksen merkityksestä tiiviisti, helposti ymmärrettävästi sekä inklusiivisesti eli kokonaisvaltaisesti ja ymmärtäen ja hyväksyen koko seksuaalisuuteen liittyvän moninaisuuden (Bildjuschkin 2015: 59). Opas ei sulje ketään ulos kohderyhmästään sukupuolen tai seksuaalisen suuntautumisen takia. Tavoitteena on myös antaa tietoa siitä, miten nuoret voivat ehkäistä seksitautien leviämistä, tunnistaa niiden oireita sekä milloin tulee hakeutua seksitautitesteihin ja miten niihin pääsee.

Kehittämistehtävät:

- Millainen opas tavoittaa 12–17-vuotiaat nuoret ja antaa heille ikätason mukaista ja helposti ymmärrettävää tietoa seksitaudeista ja suostumuksesta?
- Miten 12–17-vuotiaille nuorille annetaan tietoa seksitaudeista ja suostumuksesta siten, että jokainen nuori tuntee kuuluvansa kohderyhmään ainutlaatuisena yksilönään?

3 Seksuaalisuuteen liittyviä käsitteitä

Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä läpi elämän. Seksuaalinen hyvinvointi on merkittävässä osassa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Seksuaalisuuteen vaikuttavat WHO:n määritelmän mukaan biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, kulttuurilliset, juridiset, historialliset, uskonnolliset sekä henkiset tekijät (WHO 2006). Seksuaalisuuteen kuuluu myös ihmisen seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti, lisääntyminen sekä nautinto. (Seksuaalisuuden ja sukupuolen sanasto 2020.)

3.1 Sukupuoli ja seksuaalinen suuntautuminen

Sukupuoli pitää sisällään henkilön biologisen sukupuolen, sosiaalisen sukupuolen, sukupuolen ilmaisun sekä sukupuoli-identiteetin. Ihminen voi kokea kuuluvansa binääriin sukupuoli-identiteettiin (nainen tai mies) tai ei-binääriseen sukupuoli-identiteettiin,

jolloin henkilön sukupuoli-identiteetti ei sovi kumpaakaan vastakkaiseen napaan binääristä sukupuolijakoa, vaan hän voi olla muunsukupuolinen tai sukupuoleton. Täten sukupuolten kirjo on moninaisempi kuin jako kahteen sukupuoleen. (Mielenterveystalo; Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2021.) Cis-henkilöksi kutsutaan henkilöä, jonka sukupuolikokemus vastaa syntymässä määriteltyä sukupuolta. Sukupuolivähemmistöihin kuuluvat ihmiset, jotka eivät koe olevansa sitä sukupuolta, joka hänelle on määritelty syntymässä, esimerkiksi transsukupuoliset. (Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvää sanastoa 2018.)

Seksuaalista suuntautumista voidaan määritellä monella tavalla. Yleensä seksuaalisella suuntautumisella kuvataan sitä, ketä kohtaan henkilö kokee tai ei koe seksuaalista halua. (Brusila ym. 2014; 126–127.) Setan mukaan seksuaaliseen suuntautumiseen sisältyy myös ihastuminen, rakkaus ja emotionaalinen sekä eroottinen vetovoima (Seta ry). Perinteisesti seksuaalinen suuntautuminen on luokiteltu sen mukaan, mihin sukupuoleen yksilön seksuaalinen kiinnostus pääasiallisesti kohdistuu. Seksuaalinen suuntautuminen voi myös muuttua elämän eri vaiheissa. (Brusila ym. 2014; 127–128.) Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat muut kuin heteroseksuaalit, esimerkiksi homoseksuaalit (Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvää sanastoa 2018).

3.2 Seksi

Seksille ei ole yhtä määritelmää tai oikeaa tapaa. Seksiä on kaikki kosketus, vaikkei koskettaisi erogeenisia alueita, ajatukset, leikit ja tunteet, joista saa seksuaalista mielihyvää. Seksiin kuuluu muutakin kuin penetraatio, kuten itsetyydytys ja eri alueiden koskettelu käsillä tai suulla. Penetraatio tarkoittaa sormen, peniksen tai seksilelun työntämistä vaginaan tai peräaukkoon. Seksiä voi olla kaikkien sukupuolten välillä ja seksi määräytyy aina siihen osallistuvien henkilöiden toiveiden, mielihalujen ja suostumuksen mukaan. (Mattila & Valojää.)

4 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet on tunnustettu kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa, ja ne ovat osa ihmisoikeuksia. Elina Korhosen mukaan ilman seksuaalioikeuksien toteutumista muutkaan ihmisoikeudet eivät voi toteutua (2022). Seksuaalioikeuksiin kuuluvat oikeus saada seksuaalikasvatusta, perhesuunnittelu, koskemattomuus ja oikeus tavoitella itselleen mielekästä ja nautinnollista seksielämää. (Seksuaalisuuden ja sukupuolen sanasto 2020.)

4.1 Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatus kuuluu seksuaalioikeuksiin. Seksuaalikasvatus kehittää WHO:n määritelmän mukaan lapsia ja nuoria tekemään tietoisia, tyydyttäviä, terveellisiä ja kunnioittavia päätöksiä ihmissuhteisiin, seksuaalisuuteen sekä kokonaisvaltaiseen terveyteen liittyen. Seksuaalikasvatus alkaa heti lapsen synnyttyä ja ottaa huomioon lapsen ikä- ja kehitystason, ja jatkuu nuoruuden ja aikuisuuden läpi vanhuuteen asti. Se antaa nuorille eväitä nauttia, tutkia ja ymmärtää seksuaalisuutta ja sukupuolta niiden moninaisuuden huomioon ottaen. (WHO.)

Inklusiivinen seksuaalikasvatus sisällyttää viitekehykseensä, menetelmiinsä sekä ilmaisuunsa sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen koko kirjon. Seksuaalikasvatuksessa ei käytetä hetero- tai binääristä olettamusta vaan tehdään se niin, että kaikki osallistujat tuntevat, että teemat koskettavat heitä. (Bildjuschkin 2015: 59.) Vaikka seksuaalikasvatus pyrkisi olemaan inklusiivista, se voi sivuuttaa erityisesti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyviä haasteita ja olosuhteita (Philliber 2020).

Kokonaisvaltaisella seksuaalikasvatuksella ja lasten tutustuttamisella seksuaalisuuteen liittyviin aiheisiin on vaikutusta arvoihin ja asenteisiin, joita nuori myöhemmin omaksuu. Näitä aiheita ovat esimerkiksi seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli, sukupuoli-identiteetti ja sen ilmaisun moninaisuus, sukupuolten välinen tasa-arvo sekä vähemmistöjä koskeva sosiaalinen oikeudenmukaisuus ja sen haasteet. (Goldfarb & Lieberman 2020.)

4.2 Rajojen tunnistaminen ja kommunikointi

Omat rajat ovat osa seksuaalioikeuksia. Jokaisella on oikeus keholliseen koskemattomuuteen ja oikeus päättää omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista. Omien rajojen tunnistaminen on tärkeää seksuaalisen hyvinvoinnin, onnellisuuden sekä yleisen jaksamisen kannalta. Seksuaalisuuden näkökulmasta rajat voivat olla fyysisiä tai psyykkisiä ja ne toteutuvat esimerkiksi tunteiden ja käytöksen tasolla. Fyysiset rajat tarkoittavat esimerkiksi sitä, kuinka lähelle muut saavat tulla ja mihin muut saavat koskea. Psyykkiset rajat taas kuvaavat esimerkiksi sitä, miten henkilöä saa kohdella ja millaisiin asioihin hän suostuu. (Väestöliitto 2022a.)

Rajojen tunnistaminen on vuorovaikutustaito, ja sen harjoittelun tulisi alkaa jo lapsuudessa. Omista rajoista kommunikoimalla voi antaa sekä rajata suostumusta. Jotta omista rajoista voi kommunikoida muille, tulee niiden olla selkeitä henkilölle itselleen.

Rajoja voidaan tunnistaa sanattomasta viestinnästä, jolla tarkoitetaan esimerkiksi eleitä, ilmeitä ja kehon asentoa. Sanallisella keskustelulla saa selkeyttä tilanteeseen silloin, kun toinen ihminen ei ole entuudestaan kovin tuttu tai on epävarmuutta siitä, millaiset rajat ja toiveet toisella on. Seksuaalista kiinnostusta osoittaessa onkin hyvä lähteä liikkeelle pienistä vihjeistä, jotka jättävät toiselle hyvin tilaa sanoa myös ei. (Väestöliitto 2022b.)

4.3 Suostumus seksuaalisessa vuorovaikutuksessa

Seksiin ja kaikkeen seksuaaliseen toimintaan, jossa on osallisena enemmän kuin yksi henkilö, tarvitaan aina suostumus. Suostumus on vuorovaikutusta ja yhteisiä päätöksiä siitä, millaista seksiä harrastetaan, miten seksi etenee ja mitä ehkäisyä käytetään. Suostumuksesta voidaan sopia puhuen tai se voidaan ilmaista kehonkielellä. Mikäli seksuaaliseen toimintaan ei ole toisen suostumusta, se on aina väärin ja toisen rajojen rikkomista. Suostumuksen voi aina perua kesken seksin. (Sexpo 2022.) Parisuhde tai seurustelu ei automaattisesti tarkoita suostumusta seksiin ja painostaminen ja pakottaminen seksuaalisiin tekoihin suhteen sisällä on väärin (Kallio 2011). Suostumuksen teema on ajankohtainen, sillä Suomessa on tehty lakialoite seksuaalirikoslainsäädännön uudistamiseksi. Lakiuudistuksen myötä raiskauksen määritelmä täytyisi silloin, kun sukupuoliyhteys toteutuu ilman suostumusta. (Lakialoite LA 4/2018.)

5 Aiempia tutkimuksia seksuaalikasvatuksesta

5.1 Aiempia tutkimuksia vähemmistöille suunnatusta seksuaalikasvatuksesta

Yhdysvalloissa toteutettiin vuosina 2017–2020 tutkimus, jossa sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluville nuorille tarjottiin tehokasta seksuaalikasvatusta. Tutkimukseen osallistui 1 401 nuorta, joista 84,4 % (1 401) vastasi kyselyyn vuosi työpajan jälkeen. Tarkoituksena oli vähentää ei-suunniteltuja raskauksia sekä seksitauteja, joita on vähemmistöihin kuuluvilla nuorilla enemmän verrattuna hetero- ja cis-ikätovereihinsa nähden, lisätä tietämystä seksuaaliterveydestä sekä vahvistaa minäpystyyvyyden tunnetta, lisätä käyntejä seksuaaliterveyttä koskevissa asioissa terveydenhuollossa ja vähentää seksuaalista riskikäyttäytymistä. Vähemmistönuorille suunnitellussa seksuaalikasvatuksen ohjelmassa nuoret osallistuivat kerran järjestettyyn kolmen tunnin työpajaan, jonka jälkeen työpajan aiheita vahvistavia tekstiviestejä lähetettiin kolmen kuu-

kauden ajan kerran viikossa. Vuoden jälkeen työpajasta ja yhdeksän kuukautta tekstiviestien lähettämisen jälkeen nuorilta kysyttiin työpajassa käytyihin asioihin liittyviä kysymyksiä ja kartoitettiin, muuttuiko heidän käyttäytymisensä seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa.

Tulokset olivat myönteisiä. Nuorten riskikäyttäytyminen kontrolliryhmään verrattuna oli vähentynyt, nuoret olivat hakeutuneet terveydenhuollon pariin seksuaalisuutta koskevissa asioissa useammin, he osoittivat korkeampaa tietotasoa seksuaaliterveyteen liittyvissä aiheissa, olivat saaneet ehkäisymenetelmiä käyttöön kontrolliryhmää enemmän, pystyivät vaatimaan heille kuuluvaa hoitoa seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa sekä tunsivat korkeampaa minäpystyvyyttä. Kondomin käytössä suu- ja anaaliseksiä ei ollut tullut merkittävää muutosta. (Philliber 2020.)

5.2 Aiempia tutkimuksia suostumuksesta

Vuonna 2020 Yhdysvalloissa tehdyn toimintatutkimuksen mukaan nuorten ymmärrys suostumuksesta perustuu usein lakiin ja kaksijakoiseen ajatteluun: suostumuksellinen seksi vastaan raiskaus, kyllä ja ei ja niin edelleen. Nuoret kokevat kuitenkin kaksijakoisuuden ja lokeroinnin epämukavana ja ovat kiinnostuneita monitahoisemmista näkökulmista vuoropuhelussa seksiin liittyen. Suostumuksen opetuksessa tulisi keskittyä enemmän etiikkaan ja kohtaamisten konteksteihin kuin kaksijakoiseen ajatteluun. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että nuoret kokivat aktiivisen ja selkeän suostumuksen artikuloinnin vaikeaksi. Erilaisten skenaarioiden kautta nuorten ajatuksista pystyttiin luomaan suostumuksen jatkumo (raiskaus - ei-suostumuksellinen - passiivinen suostumus - aktiivinen suostumus), joka helpottaa hahmottamaan selkeän suostumuksen ja raiskauksen välillä olevaa harmaata aluetta. (Whittington 2021.)

Vuonna 2019 julkaistussa miestenvälistä seksiä harrastavien henkilöiden seksuaalikokemuksia ja koulutustarpeita koskevasta tutkimuksesta kävi ilmi, että virallista tai epävirallista ohjeistusta seksuaalisuudesta kommunikoimiseen saaneet nuoret olivat muita voimaantuneempia kieltäytymään seksistä sekä neuvottelemaan kumppaneiden kanssa esimerkiksi kondomin käytöstä. Lisäksi tutkittavat nuoret toivoivat seksuaalikasvatukselta esimerkiksi visuaalista kuvausta miestenvälisen seksin toteuttamistavoista, tekniikoita suojella omia rajojaan sekä tietoa siitä, miten kommunikoida seksikumppanin kanssa. (Nelson & Pantalone & Carey 2019.)

Yhdysvalloissa toteutettiin katsaus 18 eri kouluasteilla käytössä oleviin seksuaalikasvatusohjelmiin vuonna 2021. Lähes puolet ohjelmista oli omaksunut riskilähtöisen ja mahdollisesti kielteisesti seksuaaliseen aktiivisuuteen vaikuttaviin tekijöihin keskittyvän näkökulman. Osa koulutuksissa mainituista riskeistä oli kuitenkin asiaankuuluvia, kuten päihtymyksen, valta-aseman ja kumppaneiden tunnepitoisen uhkailun vaikutus. Nämä tekijät osoittavat, että suostumuksen määrittäviä sosiaalisia tekijöitä on paljon laajempi kirjo kuin laissa kuvailtu seksuaaliväkivalta. (Burton & Rawstorne & Watchirs-Smith & Nathan & Carter 2021.)

Vain kolmasosassa tutkimuksista oli seksiposiitiivinen lähestymistapa, joka keskittyi terveisiin ja kunnioittaviin suhteisiin sekä nautintoon. Näissä ohjelmissa oli keskitytty suostumuksesta kommunikointiin positiivisen kautta. Tutkimuksessa esitetään, että seksuaalikasvatusohjelmien tulisi keskittyä ei-suostumuksellisten seksikokemusten vähentämisen lisäksi myös mahdollistamaan yksilön arvoihin, nautintoon ja haluihin keskittyvää seksuaalista innostusta. (Burton ym. 2021.) Seksuaalikasvatuksella, joka keskittyy nautintoon ja haluun seksikäyttämisen ongelmallistamisen sijaan, nuorille tarjotaan mahdollisuuksia tutkia ja kokea normaalia, turvallista ja nautinnollista seksielämää. Myönteisillä lähestymistavoilla voidaan luoda inklusiivista ilmapiiriä kouluihin, jonka avulla voidaan vähentää seksuaaliseen suuntautumiseen tai sukupuolen moninaisuuteen liittyvää kiusaamista. (Goldfarb & Lieberman 2020.)

6 Tietoa seksitaudeista

Seksitauteihin lukeutuvat virusten, bakteerien ja alkueläinten aiheuttamat taudit, jotka tarttuvat seksikontaktissa (Hiltunen-Back 2019a). Tartuntataudit jaetaan tartuntalainsäädännön mukaan yleisvaarallisiin, valvottaviin ja muihin (Seksitaudit: Käypä hoito -suositus 2018). Seksitaudit tarttuvat suojaamattomassa seksissä limakalvojen tai rikkoutuneen ihon kosketuksessa. Tartunta voi tulla seksitavoista riippuen terskan, emättimen, peräsuolen tai suun limakalvolle. Seksitaudit eivät voi tarttua saunan lauteilta tai vessanpöntöltä. (Hiltunen-Back 2019a.) Seksitauteja voidaan ehkäistä käyttämällä kondomia ja suuseksisuoja. Liukuvoiteen käyttö kondomin kanssa lisää nautintoa seksissä sekä pitää limakalvot ja kondomin ehjänä, jolloin mahdollisen taudin tarttumisen riski pienenee. (Hivpoint 2022c.) Monet seksitaudit ovat oireettomia, joten seksitautiteissä tulee käydä, jos on harrastanut suojaamatonta seksiä, kondomi on hajonnut tai ilmestyy seksitautiin viittaavia oireita. (Seksitaudit: Käypä hoito -suositus 2018.)

6.1 Seksitautien testaus

Seksitaudit testataan tartunta-ajankohdasta ja -tavasta riippuen. Klamydia ja tippuritar-tunnat voidaan testata viikko tartunnan jälkeen, kuppa kuukauden ja HIV kolmen kuu-kauden jälkeen. Seksitautitestien ottaminen oikeasta paikasta tartuntatavasta riippuen on tärkeää. (Hiltunen-Back 2019a.)

Klamydia ja tippuri todetaan ensivirtanäytteestä. Tartuntatavasta riippuen otetaan tikku-näyte peräsuolesta, virtsaputkesta (peniksellisillä), nielusta, vaginan limakalvolta tai sil-män sidekalvolta. Klamydia ja tippuri voidaan todeta samasta nukleinihapon monistus-testistä. (Seksitaudit: Käypä hoito -suositus 2018.) Kuppa ja HIV todetaan verinäyt-teestä (Hiltunen-Back 2019a; Kivelä 2021). Herpes ja kondylooma todetaan usein kliini-sellä tutkimuksella. Taudeille tyypilliset rakkulat ja haavaumat ohjaavat oikeaan diag-noosiin. (Hiltunen-Back 2019b; Tiitinen 2022a). Joissakin herpestapauksissa voidaan rakkulasta tai haavaumasta ottaa vanupuikkonäyte (Tiitinen 2021b).

Seksitautitesteihin on hyvä hakeutua epäiltäessä seksitautitartuntaa, ja varsinkin silloin kun on seksitautiin viittaavia oireita. Mahdollinen tartunta on hyvä hoitaa, sillä pahim-millaan hoitamaton seksitauti voi johtaa lapsettomuuteen. Mahdolliset seksikumppanit pyritään hoitamaan samanaikaisesti ja tartunnasta tulee ilmoittaa seksikumppaneille. (Seksitaudit 2018.) Hoitopaikka voi myös kutsua seksikumppanit testeihin, jos tartun-nan saanut ei halua olla itse heihin yhteydessä (Hiltunen-Back 2019a).

Tyttöjen Talolla sekä Poikien Talolla tehdään klamydia- ja tippuritestejä (Tyttöjen talo). Asiakkaan tarvitsee vain tulla paikalle testattavaksi, ja Talot hoitavat loput asiakkaan puolesta. Tieto seksitautitestin tuloksesta tulee suoraan asiakkaalle. Omalle terveys-asemalle seksitautitesteihin pääsee sähköisen Omaolo-palvelun kautta, jos epäilee tar-tuntaa mutta on oireeton. Omaolo-arvion ikäraja on 15 vuotta, ja tätä nuorempia ohjeis-tetaan olemaan yhteydessä terveydenhuollon ammattilaiseen. (Omaolo 2022.) Iho- ja allergiasairaalan sukupuolitautilien poliklinikalla testataan seksitauteja, jos on seksitau-tiin viittaavia oireita. Sukupuolitautilien poliklinikan verkkosivuilla ohjataan oireettomia potilaita olemaan yhteydessä omaan terveysasemaansa. (Sukupuolitautilien poliklinikka, Iho- ja allergiasairaala.) Myös oman oppilaitoksen terveydenhuollon kautta on mahdol-lista päästä seksitautitesteihin, mutta yhteistyökumppaneidemme mukaan nuoret eivät hyödynnä tätä mahdollisuutta, sillä he pelkäävät tiedon leviävän koulussa tai vanhem-mille. Julkisessa terveydenhuollossa seksitautien testaus ja hoito ovat maksuttomia. (Seksitaudit 2018.) Myös yksityisillä lääkäriasemilla tarjotaan seksitautien testausta ja

hoitoa (Seksitaudit ja niiden ehkäisy 2019). Hivpointilla tehdään HIV-pikatestejä anonyymisti (Hivpoint 2022d).

6.2 Klamydia

Klamydian aiheuttaa *Chlamydia trachomatis*, joka on pieni solunsisäinen bakteeri. Klamydia on yleisin seksitauti. (Tiitinen 2021a). Tartuntoja todettiin vuonna 2021 16 790, ja suurinta esiintyvyyttä oli 15–29-vuotiailla (Klamydian esiintyvyys Suomessa 2022).

Klamydia on oireeton yli puolessa tartunnoissa. Mahdolliset oireet alkavat 1–3 viikkoa tartunnasta. Vulvallisilla oireina voi esiintyä poikkeavaa valkovuotoa, kirvelyä virtsateessa ja ylimääräistä veristä tiputteluvuotoa, jotka voivat viitata klamydian aiheuttamaan kohdunkaulan tulehdukseen (servisiittiin). Klamydian edettyä kohdun limakalvolle oireina voi olla alavatsakipua ja epäsäännöllistä kuukautisvuotoa. Vulvallisten kriittisin klamydiatulehduksen komplikaatio on sisäsynnyttimien tulehdus eli PID (pelvis inflammatory disease). PID kehittyy emättimestä kohdunkaulaan ja sieltä edelleen kohtuonteloon, munanjohtimiin ja munasarjoihin. Jälkiseurauksena voi olla munanjohdinraivo tai -tukos, joka lisää riskiä munanjohdinraskauteen tai munanjohdinperäiseen hedelmättömyyteen. Peniksellisillä oireina esiintyy virtsaputken tulehdusta (uretriitti) tai lisäkiveksen tulehdusta (epididymiitti). Klamydia voi aiheuttaa myös hedelmällisyyden alenemistä. (Tiitinen 2021a.)

Klamydia todetaan ensivirtsanäytteellä tai emättimestä otettavalla vanupuikkonäytteellä nukleiinihappomonistustekniikalla. Samasta näytteestä voidaan tutkia myös tippuri. Näyte voidaan ottaa 5–7 vuorokautta mahdollisesta tartunnasta. Ennen virtsanäytteen ottamista tulee olla vähintään kaksi tuntia virtsaamatta. Tikkunäyte voidaan ottaa virtsaputkesta, peräsuolesta tai nielusta tartuntatavasta riippuen. Ensivirtsanäytettä käytetään joissakin kunnissa klamydian ja tippurin kotitestauksessa. (Tiitinen 2021a.)

Klamydian tavallisin hoito on kerta-annos atsitromysiini-antibioottia. Seksiä ei tule harastaa viikkoon ja kondomia tulee käyttää negatiiviseen kontrollinäytteeseen asti. Kontrollinäyte otetaan neljän viikon kuluttua. Vakituiset seksikumppanit pyritään hoitamaan samanaikaisesti. (Tiitinen 2021a.)

6.3 Tippuri

Tippurin aiheuttaa gonokki eli *Neisseria gonorrhoeae* -bakteeri (Hiltunen-Back 2019c). Tippuri on neljänneksi yleisin seksitauti Suomessa (Hieta, Vuento & Hiltunen-Back

2019). Tippuritapausten määrä oli pitkään laskussa, kunnes se tuplaantui vuodesta 2015 (alle 300) vuoteen 2017 (noin 600) verrattuna. Vuonna 2021 todettiin 510 tippuritartuntaa. (THL 2022.)

Tippuri on useimmiten oireeton. Oireet ovat samantapaisia kuin klamydiassa, eikä tartuntoja voida erottaa toisistaan oireiden perusteella. Peniksellisillä yleisimmät oireet ovat runsas kellertävä vuoto virtsaputkesta, kirvely virtsatessa sekä tihentynyt virtsaamistarve. Hoitamaton tulehdus voi aiheuttaa kuroumia virtsaputkeen. Klamydian tavoin tippuri voi aiheuttaa lisäkivestulehduksen. Vulvallisilla tippuri voi aiheuttaa alavatsakipua, epämääräistä valkovuotoa sekä kirvelyä virtsatessa. Infektion noustessa kohdunkaulan kanavasta kohtuun se voi klamydian tavoin aiheuttaa sisäsynnytintulehduksen. (Hiltunen-Back 2019c.)

Tartunta voi olla myös nielussa tai peräaukossa. Nielussa tippuri voi aiheuttaa suuhun polttavaa kirvelyä tai kurkkukipua. (Hiltunen-Back 2019c.) Nielusta tippuri voi tarttua syljen mukana myös ilman varsinaista limakalvokontaktia, esimerkiksi jos sitä käytetään liukasteena anaaliyhdyntäessä. Peräaukossa tippuri voi aiheuttaa limaista vuotoa tai kirvelyä. Myös nielun ja peräaukon tartunnat voivat olla oireettomia. Sormien välityksellä tippuri voi levitä myös silmiin, joihin se aiheuttaa sidekalvopunoitusta sekä märkimistä. (Hiltunen-Back 2019c.)

Tippuritartunta testataan ensivirtsasta tai vanupuikkonäytteestä mahdollisista tartuntapaikoista (Hieta ym. 2019). Näyte on sama nukleinihapon osoitustesti kuin klamydiasakin ja tartunta voidaan todeta luotettavasti 5–7 vuorokauden kuluttua tartunnasta. Positiivisen testin tai vanhan tippuriepäilyn jälkeen otetaan viljelynäyte antibioottiherkkyden varmistamiseksi ennen kuin hoito voidaan aloittaa. (Hiltunen-Back 2019c.)

Tippurin hoito toteutetaan yleensä useamman antibiootin yhdistelmällä. Vuosien varrella tippurikannat ovat menettäneet herkkyuden useille antibiooteille, ja siksi tippurista otetaan viljelynäyte ennen lääkityksen aloitusta. Lääkityksen jälkeen ei saa harrastaa seksiä viikkoon, ja neljän viikon päästä otettavaan kontrollinäytteeseen asti tulee käyttää kondomia. Vakituinen kumppani tulee hoitaa samanaikaisesti. (Hiltunen-Back 2019c.)

6.4 Kondylooma

Kondylooma on yksi yleisimmistä seksiteitse tarttuvista taudeista. Kondylooman aiheuttaja on ihmisen papilloomavirus (HPV), joita tunnetaan yli 200 erilaista virustyyppiä.

(Hivpoint 2022a.) Useimmiten kondylooman aiheuttajana on virustyyppit 6 ja 11. Kondylooma voi tarttua limakalvokosketuksen lisäksi myös ihokosketuksen kautta esimerkiksi käsien välityksellä. Tämän vuoksi kondomi tai suuseksisuoja ei täysin suoja HPV-infektiolta. (Seksitaudit. Käypä hoito -suositus 2018; Hiltunen-Back 2019b.) Kondylooman itämisaika tartunnasta oireisiin vaihtelee kuukausista vuosiin, joten tartunta-aikaa on mahdotonta määrittää (Hivpoint 2022a; Seksitaudit. Käypä hoito -suositus 2018). HPV-tartunnan saa noin puolet nuorista aktiivisen seksielämän aloituksen jälkeisten muutaman vuoden aikana, mutta näkyviä kondyloomia kehittyy vain noin yhdelle sadasta (Hiltunen-Back 2019b).

Kondyloomatartunta on suurimmalla osalla oireeton. Oireisena se aiheuttaa syylämäisiä kondyloomia eli visvasyyliä, jotka voivat olla kukkakaalimaisesti ulkonevia tai litteitä. Tavallisimmin kondyloomia esiintyy ulkosynnyttimissä, emättimen aukossa, välilihassa sekä emättimessä ja kohdunsuulla, esinahassa, terskassa, virtsaputkessa tai peniksen varressa. Niitä saattaa esiintyä myös peräaukon ympärillä, peräaukossa tai suuontelossa (Seksitaudit. Käypä hoito -suositus 2018). Virtsaputkessa sijaitsevat kondyloomat saattavat aiheuttaa kirvelyä ja virtsaamisvaikeuksia. (Hivpoint 2022a.)

Kondylooma todetaan genitaalialueen ja virtsaputken suun tutkimuksella. Vulvallisille voidaan tehdä lisäksi gynekologinen tutkimus. Diagnoosi tehdään yleensä kondyloomien ulkonäön perusteella terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolla. (Hivpoint 2022a.) Mikäli ulkosynnyttimissä todetaan kondyloomia eikä papakoetta eli gynekologista irtosolunäytettä ole otettu viimeisen 3–5 vuoden sisään, otetaan papakoe (Tiitinen 2022a).

Kahden vuoden seurannan aikana valtaosa papilloomavirusinfektioista paranee spontaanisti potilaan oman immuunivasteen kehittymisen myötä ja erityisen hyvä parantumistaipumus on nuorilla. Ulkoisia kondyloomia voidaan hoitaa kotona podofyllotoksiiniliuksella tai imikimodivoiteella tai lääkärin vastaanotolla jäädyttämällä tai polttamalla. Hoidon jälkeen kondyloomilla on tapana uusia herkästi. Papilloomavirusta tuhoavaa hoitoa ei myöskään ole, vaan oma immuniteetti hävittää viruksen aikanaan. (Hiltunen-Back 2019a.)

HPV voi aiheuttaa ulkoisten kondyloomien lisäksi myös useita syöpiä kuten kohdunkaulan syöpää, emättimen ja ulkosynnyttimien syöpiä, suunielun alueen syöpiä, peräaukon syöpiä sekä peniksen syöpiä. Näistä yleisin on kohdunkaulan syöpä, jota seuloetaan kohdunkaulan soluista papakokeella tai nykyisin usein pelkällä HPV-testillä. Koh-

dunkaulan syöpä kehittyi hitaasti esiasteiden kautta, ja Suomessa onkin saatu kohdunkaulan syöpätapaukset vähenemään merkittävästi seulontojen avulla. Tulevaisuudessa papilloomaviruksen aiheuttamien sairauksien odotetaan laskevan myös HPV-rokotteiden avulla. HPV-rokote on vuodesta 2013 lähtien ollut osa kansallista rokotusohjelmaa, ja se antaa hyvän suojan papilloomaviruksen aiheuttamia sairauksia vastaan. (Tiitinen 2022a; Tiitinen 2022b.)

6.5 Herpes

Herpes on herpes simplex 1 ja 2-viruksien (HSV-1 ja HSV-2) aiheuttama iho- ja limakalvoinfektio. Arvioidaan, että noin 20 prosenttia suomalaisista aikuisista kantaa virusta. (Tiitinen 2021b.) Ensimmäinen infektio on usein oireeton. Virus jää latentiksi eli piileväksi ensi-infektion aluetta vastaavaan sensorisen ganglion hermosoluihin. Esimerkiksi stressin laukeaminen tai muuttuvat elämäntilanteet voivat laukaista piilevän infektion oireilevaksi. Kondomin käyttö vähentää HSV-2 tarttumista, mutta se ei poista tartuntariskiä täysin, sillä virusta voi erittyä iho- ja limakalvoalueilta kondomin ulkopuolelta. (Välimaa, Seppänen & Hukkanen 2013.)

HSV-1 aiheuttaa yleisimmin suun alueen infektiot. Sukuelininfektiot taas ovat usein HSV-2:n aiheuttamia. Niissä oireita ovat rakkulat, haavaumat, kipu, kutina sekä virtsaamiseen liittyvä kipu. HSV-infektio voi aktivoitua myös peräaukon seudulla, pakaroilla tai nivusalueella. Ensi-infektio voi aiheuttaa myös yleisoireita kuten vatsakipuja, kuumeilua ja päänsärkyä. Oireet alkavat 2–14 vuorokauden kuluessa tartunnasta. Rakkulat puhkeavat 1–2 päivän kuluttua niiden ilmaantumisesta, jonka jälkeen alueelle syntyy pinnallisia haavaumia. Ensi-infektioiden oireet voivat kestää 2–3 viikkoa, ja ensimmäinen infektio on usein raju ja pitkäkestoinen. (Hiltunen-Back 2019d.)

Herpes todetaan oireisessa vaiheessa kliinisellä tutkimuksella sille tyypillisistä rakkuloista ja haavaumista. Epäselvissä tapauksissa rakkulasta tai haavaumasta otetaan vanupuikolla viljely- tai nukleinihapon monistusnäyte. (Hiltunen-Back 2019d; Tiitinen 2021b.) Raskauden aikana diagnoosi varmistetaan näytteenotolla, sillä aktiivinen genitaalierpes voi tarttua synnytyksen yhteydessä synnyttäjältä vauvaan (Tiitinen 2021b).

HSV:n aiheuttamaan ensi-infektioon suositellaan aloittamaan viruslääkitys mahdollisimman nopeasti. Ensi-infektioissa potilaat ovat hyvin kipeitä ja hoito lyhentää oireiden kestoa sekä viruksen erittymistä. Uusiutuvassa infektiossa hoito valitaan oireiden ja niiden haitta-asteen mukaan. Hoito olisi kuitenkin hyvä aloittaa mahdollisimman nopeasti

ensioireiden ilmaannuttua, jotta tartuttava ajanjakso lyhenee. (Välimaa ym. 2013; Tiitinen 2021b.)

Noin 80 prosentilla herpes aktivoituu uudelleen. Tällöin oireisiin ei yleensä liity enää yleisoireita. Oireina on paikallista kutinaa, kihelmöintiä, rakkuloita ja haavaumia. (Tiitinen 2021b.) HSV-infektiot voivat aktivoitua uudelleen myös oireettomasti. Oireeton erityys lisää tartuttavaa aikaa oireiden ilmenemisen ulkopuolella. (Välimaa ym. 2013.) Uusiutuvassa tulehduksessa hoito on ensitulehdusta vastaava, mutta lyhyempi. Jos herpes aktivoituu 6–12 kertaa vuodessa, on se krooninen infektio. Kroonisen infektion on todettu heikentävän potilaiden elämänlaatua merkittävästi, ja uusiutuvaan herpekseen voidaankin harkita estolääkitystä. Tämä hillitsee oireilua sekä voi estää uudelleen aktivoitumisen. (Välimaa ym. 2013; Tiitinen 2021b.)

6.6 HIV

HIV-infektion aiheuttaa HI-virus eli ihmisen immuunikatovirus (Kivelä 2021). HIV voi tarttua limakalvokontaktin lisäksi myös veren välityksellä tai raskaana olevasta äidistä lapseen. Hoitamattoman HIV-infektio heikentää vähitellen elimistön puolustuskykyä sekä altistaa vaikeille infektioille. (Kivelä 2021.) Uusia HIV-tartuntoja todettiin 161 vuonna 2021 (THL 2022).

HIV-infektio on aluksi usein oireeton, ja vain alle puolet tartunnan saaneista saa ensioireita 2–6 viikon kuluttua tartunnasta. Ensitaudin oireita voivat olla esimerkiksi kuume, ihottuma, päänsärky, ripuli ja lihaskivut. Ensioireiden jälkeen HIV voi olla vuosia oireeton, ja joillakin se saattaa olla kokonaan oireeton kymmenenkin vuoden ajan. HIV-testiin tuleekin hakeutua herkästi pienenkin riskin perusteella sekä jos todetaan jokin muu seksitauti tai kun selvittää epäseltävää kuumeilua. Jos HIV-testiin hakeudutaan vasta oireiden alettua, tartunta on saattanut edetä jo pitkälle. Mikäli infektio pääsee eteneämään ja immuniteetti heikkenee, voi potilaalla esiintyä yleisoireita kuten laihtumista, ripulia, yöhikoilua, herpestä tai vyöruusua. Jos tartuntaa ei todeta ja hoideta ajoissa, infektio voi edetä AIDS-vaiheeseen. Tällöin tartunnan saanut sairastuu niin sanottuihin pyrkyri-infektioihin, joita aiheuttavat epätavalliset taudinaiheuttajat puolustuskyvyltään heikentyneessä elimistössä, tai virusten aiheuttamiin syöpiin. (Kivelä 2019.)

HIV testataan verinäytteellä, josta mitataan HI-viruksen rakenteita tai vasta-aineita (Kivelä 2019). Testin negatiivinen tulos on luotettava silloin, kun viimeisimmästä riskitilanteesta on kulunut kolme kuukautta (Hivpoint 2022b). HIV-infektioon ei toistaiseksi ole olemassa parantavaa hoitoa. Viruksen lisääntymistä ja sen pitosuutta veressä ja sen

myötä viruksen etenemistä AIDS-vaiheeseen voidaan kuitenkin hidastaa tehokkaasti lääkehoidon avulla. HIV-lääkitys myös ylläpitää elimistön puolustuskykyä tai palauttaa heikentyneen puolustuskyvyn infektion vaiheesta riippumatta. Kun HIV-tartunta todetaan ja hoito aloitetaan ajoissa, ei tartunta yleensä lyhennä elinikää ja tartunnan saanut voi elää tavallista elämää. Lääkehoitoa tulee jatkaa koko loppuikänsä ja lääkitys on potilaalle maksuton. (THL 2019b; Kivelä 2019.)

Säännöllinen ja toimiva lääkitys HIV-positiivisella henkilöllä estää viruksen tarttumisen eteenpäin. Varsinkin satunnaisessa seksissä suositellaan silti kondomin käyttöä muilta sukupuolitaudeilta suojautumiseksi. HIV-altistuksen jälkeen voidaan myös aloittaa neljän viikon mittainen lääkitys, joka ehkäisee tartuntoja tehokkaasti aloitettuna 72 tunnin sisällä altistuksesta. Lisäksi HIV-tartuntoja voidaan ehkäistä etukäteen käytettävällä estolääkityksellä (Kivelä 2019).

6.7 Kuppa

Kuppa on kolmanneksi yleisin seksitauti EU:n alueella, ja Suomessa tartuntoja todettiin 169 vuonna 2021 (THL 2022; Kopra, Ruokonen & Salo 2020). Kupan aiheuttaa *Treponema pallidum* -bakteeri. Taudin itämisaika on tavallisesti 3–4 viikkoa, minkä jälkeen kaksi kolmesta saa näkyviä oireita. Tauti etenee vaiheittain, ja ensimmäinen vaihe on primaari kuppa, jolloin tartuntakohtaan ilmestyy kovareunainen, aristamaton pyöreä haava ja alueen imusolmukkeet suurentuvat. Tavallisimmin haava ilmestyy penikseen, häpyhuuliin, emättimeen, peräaukole, peräsuoleen tai suun limakalvolle ja se parantuu itseksensä muutamassa viikossa. (Hiltunen-Back 2019e.)

Sekundaarikupassa 6–8 viikkoa tartunnasta oireina voi ilmetä lämmönnousua, pahoinvointia, suurentuneita imurauhasia ja pienitäpläistä ihottumaa eli roseolaa vartalolla. Kämmeniin ja jalkapohjiin voi myös tulla muutaman millin mittaisia kovahkoja papuloita eli syfilidejä. Syfilitit voivat tulla myös limakalvoille, jolloin ne muistuttavat suuria kondyloomia. Ihottumaa esiintyy muutamasta viikosta muutamaan kuukauteen. Kuppa on erityisen tartuttava primaari- ja sekundaarivaiheessa. Sekundaarivaiheen jälkeen hoitamaton kuppa muuttuu piileväksi, jolloin tartunnan saanut on oireeton. Tertiääri- eli myöhäiskupassa kolmasosa hoitamattomista potilaista saa oireita vuosien kuluttua tartunnasta. Muutoksia voi esiintyä esimerkiksi ihossa, keskushermostossa ja sydämessä. (Hiltunen-Back 2019e.)

Kuppa todetaan vasta-aineisiin perustuvalla verinäytteellä ja tulos varmennetaan vielä toisella testillä. Hoidetun kupan jälkeen vereen jää vasta-aineita merkiksi sairastetusta

taudista, ja tämän vuoksi on tärkeää kertoa mahdollisesta aiemmasta tartunnasta kuppautukimuksissa. Testeihin tulee aina hakeutua, jos genitaalialueella on haava tai ilmenee muita kuppaan viittaavia oireita. Seksistä tulee pidättäytyä, kunnes tutkimustulokset valmistuvat. Kuppa hoidetaan tavallisesti penisilliinillä ja hoidon onnistumista seurataan kontrolliverinäytteellä. Vakituinen kumppani hoidetaan samanaikaisesti. (Hiltunen-Back 2019e.)

7 Oppaan kehittäminen nuorille

7.1 Nuorten tiedontarve

Nuoret ovat tiedonjanoisia ja kiinnostuneita seksuaalisuuden eri teemoista. Nuorten voi olla epämukavaa kysyä seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä virallisilta tahoilta, kuten opettajilta ja terveydenhoitajilta. Internet on nykypäivänä täynnä tietoa ja nuoret pääsevät siihen helposti käsiksi. Sosiaalisessa mediassa kaikki, terveydenhuollon ammattilaiset sekä tavalliset kansalaiset, voivat luoda sisältöä myös terveyteen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaalisessa mediassa ei ole ketään tai mitään tahoja, jonka tehtävänä on varmistaa tiedon perusteltavuus tai luotettavuus (Helve & Kattelus & Norhomaa & Saarni 2015). Tämän vuoksi internetistä tai kavereilta saatu tieto ei aina ole luotettavaa, mikä voi johtaa myyttien ja väärän tiedon leviämiseen. (Oinonen & Susineva 2019; 5–12.) Yhteistyökumppaneidemme mukaan nuoret edelleen uskovat netistä löytyvää sekä muilta nuorilta kuultua väärää tietoa myös seksitauteihin ja seksuaalisuuteen liittyen.

Nykynuoret ovat kasvaneet digitekniikan parissa ja käyttäneet erilaisia laitteita pienestä asti. Näppärä laitteiden käyttö ei kuitenkaan takaa sitä, että nuoret hallitsevat medialukutaidon. Nuoret esimerkiksi luottavat liian usein ensimmäiseen Google-haun tuottamaan tulokseen. (Haasio 2016 10–11, 86.) Tämän vuoksi nuorten tarve saada oikeaa tietoa on edelleen olemassa, ja oppaan avulla voimme sekä antaa nuorille näyttöön perustuvaa tietoa heille sopivalla kielellä, että ohjata heitä luotettavan tiedon lähteille myös tulevaisuudessa.

7.2 Laadukas opas nuorille

Hyvän ohjeen tekstin tulee olla helposti ymmärrettävä, sisällöltään kattava sekä kannustaa omaan toimintaan. Ohjeen juonirakenteen tulee edetä loogisesti. Useimmiten

tärkeysjärjestys on toimivin: ohje etenee merkityksellisimmistä asioista vähäpätöisimpiin kohderyhmän näkökulmasta sen perusteella, mitä he ohjeesta etsivät. Ohjeita noudatetaan parhaiten silloin, kun niiden mukaan toimiminen haittaa normaalia elämää mahdollisimman vähän. Mitä enemmän ponnisteluja vaaditaan, sitä tärkeämpää on perustella ohjeita esimerkiksi asiakkaan kokeman hyödyn kautta. Tekstimuotoista ohjetta on hyvä keventää ja selkeyttää otsikoilla, ja virkkeiden ja lauseiden tulisi olla kertalukemalla ymmärrettävissä. Ohjeen sanasto tulee valita kohderyhmän mukaan, ja tieteellisiä ilmaisuja sekä vierasperäisiä sanoja tulee välttää. Liian yksityiskohtaiset tiedot sekoittavat lukijaa, joten lisätietoja aiheesta kannattaa tarjota itse ohjeen sisällön ohessa. Ohjetekstiä kirjoittaessa tulee huomioida myös sen julkaisukanava. Miellyttävä ulkoasu, tekstin asianmukainen asettelu ja hyvä sivujen taitto lisäävät tekstin luettavuutta. (Hyvärinen 2005.)

Tutustuimme muutamaan opinnäytetyönä toteutettuun nuorille suunnattuun seksitautioppaaseen työtämme varten. (Alin & Heikkilä 2019; Ekman & Kirsimaa 2013.) Huomasimme, että tekstien sävy oli syyllistävä ja pelotteleva. Oppaissa oli valittu epäselvä fontti, tai asettelu teki muuten oppaasta vaikealukuisen. Lukemissamme oppaissa myös vähäteltiin lukijan tietämystä.

Yhteistyökumppaneiden toiveena oli, että oppaan tekstit olisivat mahdollisimman tiiviitä ja selkeitä, jotta myös muut kuin suomea äidinkielenään puhuvat nuoret ymmärtäisivät tekstit. Heidän kokemuksensa mukaan nuoret eivät jaksakaan lukea pitkiä tekstejä, minkä vuoksi oppaassa olisi hyvä kertoa vain pääasiat ja ohjata nuoret luotettavan tiedon lähteille linkeillä nettisivuille. Käytimme oppaassa paljon värejä, jotta siitä tulisi visuaalisesti miellyttävä.

8 Opinnäytetyön eteneminen

Kehittämistyön prosessi voidaan jakaa kuuteen vaiheeseen seuraavasti:



Kuvio 1. Kehittämistyön prosessi (Mukaiitu Ojasalo ym. 2014)

8.1 Kehittämiskohteen tunnistaminen ja alustavien tavoitteiden määrittely

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi osaltamme kehittämiskohteen etsinnällä. Halusimme nimenomaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen liittyvän aiheen ja lähdimme liikkeelle ottamalla sähköpostitse yhteyttä mahdollisiin yhteistyötahoihin. Kirjeenvaihdon myötä yhteistyökumppaneiksi valikoituivat Tyttöjen Talo ja Poikien Talo. Yhteistyökumppanimme olivat tunnistaneet kehittämiskohteen käytännön työstään: toteuttaa nuorille inklusiivinen seksitautiopas, joka huomioi suostumuksen periaatteet. Yhteistyökumppaneiden antamien tietojen perustella määrittelimme työn alustavaksi tavoitteeksi suunnitella ja toteuttaa nuorille opas, josta nuoret saavat näyttöön perustuvaa tietoa seksitaudeista ja suostumuksen merkityksestä tiiviisti, helposti ymmärrettävästi sekä inklusiivisesti sukupuoleen tai seksuaaliseen suuntautumiseen katsomatta. Yhteistyökumppaneidemme mukaan nuoret eivät hae tietoa suostumuksesta ja seksuaalisesta vuoropuhelusta, kun taas seksitaudeista tietoa haetaan. Tämän vuoksi koimme tärkeäksi nostaa suostumuksen toiseksi kantavaksi temaksi seksitautien ohelle.

8.2 Kehittämiskohteeseen perehtyminen teoriassa ja käytännössä

Suunnitteluvaiheessa tutustuimme opinnäytetyömme toimintaympäristöön ja olemassa oleviin seksitautioppaisiin. Perehdyimme suunnitteluvaiheessa kattavasti kehittämisskohteeseen liittyvään teoriaan. Etsimme aiheeseen liittyvää lähdekirjallisuutta ja tutkimuksia tekemällä tiedonhakuja. Avasimme keskeisimmät käsitteet liittyen seksuaalikasvatukseen, suostumukseen, seksitauteihin sekä siihen, millainen on hyvä opas. Käytännön näkökulma aiheeseen tuli pääasiassa yhteistyökumppaniemme kokemuksista sekä keräämästämme tutkimustiedosta.

8.2.1 Lähtötilanteen kartoitus

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL 2019a) vuonna 2019 teettämän kouluterveyskyselyn mukaan merkittävä osa nuorista tarvitsee enemmän tietoa seksitaudeista: ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 8,3 prosenttia, perusopetuksen 8. ja 9. luokkien oppilaista 9,5 prosenttia sekä lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 12,6 prosenttia. Kysely kattoi 72 prosenttia 8. ja 9. luokkien oppilaista sekä arviolta 69 prosenttia lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista. Sukupuolivähemmistöihin kuului kyselyn mukaan yhteensä 3 prosenttia ja seksuaalivähemmistöihin 9 prosenttia kyselyyn vastanneista nuorista. Kouluterveyskyselystä kävi ilmi, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat nuoret tarvitsivat cis- ja heteronuoria useammin tietoa seksuaaliterveydestä ja nimenomaan seksitaudeista. Myös tarve keskustella ihmissuhteista ja seksuaalisuudesta jonkun kanssa korostui vähemmistönuorten vastauksissa verrattuna cis- ja heteronuoriin. (THL 2020.) Nuorten vastausten perusteella vähemmistöjen tarve saada tietoa seksitaudeista korostuu, minkä vuoksi oppaassa tulee kiinnittää erityistä huomiota inklusiivisuuteen.

Suostumuksen näkökulma nostettiin oppaaseen, sillä vuoden 2023 alussa seksuaalirikoslain uudistuksen myötä raiskausta ei enää määritellä väkivallan tai sen uhan mu-kaan, vaan suostumuksen puutteen kautta. Uudistettu laki nostaa teon kohteen oman tahdon keskiöön. Sukupuoliyhteys ei ole vapaaehtoinen, jos henkilö ei ole sanallisesti, käytöksellään tai muulla tavalla ilmaissut halukkuuttaan, häneen on kohdistettu väkivaltaa tai sen uhkaa tai hän ei ole voinut muodostaa tai ilmaista suostumustaan esimerkiksi vammaisuutensa, pelkotilansa tai voimakkaan päihtymistilansa takia. (Laki rikoslain muuttamisesta 2022.)

8.2.2 Toimintaympäristö

Tyttöjen Talo on kolmannen sektorin toimija, joka tarjoaa toimintaa kaikille 10–28-vuotiaille, jotka määrittelevät itsensä tytöiksi tai naisiksi. Tyttöjen Talo tarjoaa aktiviteetteja ja harrastuksia sekä keskusteluapua vaikeisiin elämäntilanteisiin. (Tyttöjen Talo a.) Poikien Talo tarjoaa samanlaista toimintaa vastaavasti pojille ja miehille sekä pojiksi ja miehiksi itsensä määritteleville 10–28-vuotiaille (Poikien Talo). Talot toimivat Helsingissä ja Espoossa. Molemmat talot tarjoavat asiakkailleen maksutonta seksuaalivouontaa ajanvarauksella sekä pop-in-vastaanotoilla. Tyttöjen Talolla on lisäksi ryhmiä, joissa seksuaalisuuteen ja siihen liittyviin teemoihin syvennyttään keskustellen ja toiminnallisten menetelmien kautta (Tyttöjen Talo b).

8.2.3 Aineiston keruu

Etsimme aiheeseen liittyviä artikkeleita Metcat Finnan kautta hakusanoilla ”sti”, ”young people”, ”consent”, ”sex”, ”youth” ja ”sex education”. Hakusanat tuottivat 30 478 tutkimusta vuosilta 2010–2022. Hakutulosten suuren määrän vuoksi otimme tiivistelmän perusteella 28 tutkimusta lähempään tarkasteluun. Näistä tutkimuksista rajasimme edelleen pois seksuaalikasvatuksen lähestymistavan mukaan esimerkiksi pidättäytymistä tutkivat tutkimukset. Maantieteellisistä syistä esimerkiksi Afrikassa toteutetut tutkimukset rajautuivat pois, sillä seksuaalikasvatus ei ole siellä yhtä edistyksellistä kuin Euroopassa tai Yhdysvalloissa. Lisäksi rajasimme aineistoa tutkimuksen julkaisuvuoden mukaan. Lopulta käytimme Pubmed- ja Taylor & Francis Online -tietokannoista löytyneitä viittä tutkimusta teoreettisessa taustassa (Philliber 2020; Whittington 2021; Nelson ym. 2019; Goldfarb ym. 2020; Burton ym. 2021). Kaikki valitsemamme tutkimukset:

- toteutettiin Euroopassa tai Yhdysvalloissa
- käsittelivät vähemmistöjä
- olivat kohderyhmältään samaa ikäluokkaa kuin oppaamme kohderyhmä
- oli toteutettu vuosina 2019–2021
- olivat vertaisarvioituja.

Aineistoinamme käytimme luotettavia ja yleisesti hyväksytyjä internet-lähteitä kuten Käypä hoito -suositusta sekä Duodecim Terveyskirjastoa. Täydensimme seksuaaliterveyteen liittyvää teoriaa aiheisiin liittyvällä kirjallisuudella. Lisäksi hyödynsimme yhteistyökumppanin edustajien tietoa ja pitkää kokemusta nuorten seksuaalikasvatuksesta.

8.3 Kehittämistehtävän määrittäminen ja kehittämiskohteen rajaaminen

Oppaan kohderyhmäksi valikoitui yhteistyökumppanin toiveesta 12–17-vuotiaat nuoret. Kohderyhmään kuuluvat kaikki nuoret sukupuoleen ja seksuaaliseen suuntautumiseen katsomatta. Kohderyhmän koimme haastavaksi sen vuoksi, että 12–17-vuotiaiden nuorten kehitystaso vaihtelee lapsesta nuoreen aikuiseen. Oppaan muotoilu koko kohderyhmän tarpeita vastaavaksi vaati yhteistyökumppaneidemme tukea sekä kieliasun tarkkaa harkintaa.

Määrittelimme kehittämistehtävän tarkemmin siten, millainen opas tavoittaisi parhaiten kohderyhmämme ja miten voimme antaa tietoa helposti ja ymmärrettävästi sekä siten, ettei kukaan nuori koe jäävänsä oppaan kohderyhmän ulkopuolelle. Kehittämistehtävien rajaus tuli pitkälti yhteistyökumppaneidemme toiveista.

Tiedonhaun yhteydessä esiin nousi muitakin seksuaalikasvatukseen liittyviä aiheita, joiden sisällyttämistä oppaaseen harkitsimme. Päädyimme kuitenkin jättämään oppaasta pois esimerkiksi raskauden ehkäisyyn sekä erilaiset seksitavat.

8.4 Tietoperustan laatiminen sekä lähestymistavan ja menetelmien suunnittelu

Laadimme suunnitteluvaiheessa alustavan tietoperustan työlle, ja tämä täydentyi vielä toteutus- ja raportointivaiheessa. Keskeisimmät käsitteet olimme määritelleet jo suunnitteluvaiheessa, ja syvensimme tietämystämme lopulliseen työhön entisestään. Tietoperustassa käsittelemme seksuaalisuuteen liittyviä teemoja kuten seksuaalikasvatusta, suostumusta sekä seksitauteja. Lisäksi hyödynsimme aikaisempia tutkimuksia aiheesta täydentämään tietoperustaamme nuorten näkemyksillä suostumukseen liittyen sekä vähemmistönuorten seksuaalikasvatuksen tarpeista.

Opinnäytetyö toteutetaan tutkimuksellisena kehittämistyönä ja lähestymistapamme on konstrukttiivinen tutkimus. Konstrukttiivinen tutkimus sopii lähestymistavaksi silloin, kun kehittämistehtävänä on luoda konkreettinen tuotos, jolla pyritään ratkaisemaan käytän-

nönläheinen ongelma. Ongelmaan haetaan ratkaisua nojaten aiempaan teoriaan ja ongelmanratkaisun käytännön merkitykseen. Konstruktivisessa tutkimuksessa hyödyntäjän ja toteuttajien välinen kommunikaatio korostuu, ja toimeksiantajan tulee sitoutua kehittämiseen. (Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2014; 65–66.) Kehittämistoiminnan ytimessä on yhteistyön lisäksi toiminnassa oppimien, jatkuva reflektio sekä menetelmäosaaminen. Konstruktivisen työskentelyn kulmakiviä ovat oman työskentelyn arviointi työn edetessä, erilaisten näkemysten esille tuominen sekä asiantuntijuuden jakaminen. (Salonen & Eloranta & Hautala & Kinos 2017; 53.) Oppaasta tulee uusi tutkittuun tietoon perustuva palvelumuoto yhteistyökumppaneidemme käyttöön ja se toteutetaan tiiviissä yhteistyössä hyödyntäjän kanssa, joten se sopii hyvin konstruktivisen kehittämistyön raameihin.

Opinnäytetyössämme merkittävimpiä menetelmiä ovat yhteistyö eri toimijoiden kanssa sekä systemaattinen tiedonhaku. Työstimme opasta keskenämme sekä konsultoimme ja ideoimme sitä yhdessä yhteistyökumppaneidemme kanssa. Yhteistyökumppaneitamme saimme myös tietoa kohderyhmän tarpeista, ja he luetuttivat opasta asiakkailleen kehitysprosessin aikana, jolloin saimme palautetta suoraan oppaan kohderyhmältä sen sisällöstä ja ulkoasusta. Meillä oli ohjaustunteja ohjaavan opettajan kanssa, joiden myötä pääsimme hyödyntämään hänen asiantuntijuuttaan. Osallistamalla opinnäytetyöpajoihin saimme tukea kehittää työmme eri osa-alueita. Opinnäytetyöprosessin aikana järjestettävät seminaarit olivat myös oleellinen osa oppimista, sillä siellä saimme vertaispalautetta muilta opiskelijoilta sekä ulkopuolista näkemystä työhömmme. Toinen käyttämistämme menetelmistä on systemaattinen tiedonhaku. Tutustuimme tiedonhaun avulla opinnäytetyömme teoreettiseen viitekehykseen, aiempiin tutkimuksiin aiheesta sekä keskeisiin käsitteisiin ja niiden välisiin yhteyksiin.

8.5 Kehittämishankkeen toteuttaminen ja julkistaminen eri muodoissa

Suunnittelun jälkeen toteutimme kehittämishankkeen käytännössä eli laadimme oppaan nuorille seksitaudeista ja suostumuksesta. Toteutusvaiheessa yhteistyökumppanimme pyysivät palautetta kohderyhmään kuuluvilta nuorilta ja palautteen avulla kehitimme opastamme. Opas julkaistaan painettuna opaslehtisenä sekä mahdollisesti verkossa. Viimeisessä vaiheessa arvioimme koko kehittämisprosessia sekä työn lopputuloksia. Huomioimme työssämme myös sen, että kehittämistyön prosessi ei yleensä etene suoraviivaisen kaavan mukaan, ja usein prosessissa joudutaan palaamaan taaksepäin ja edestakaisin prosessin vaiheissa (Ojasalo ym. 2014).

9 Opinnäytetyön tuotos: *Turvallista seksiä suostumuksella ilman tauteja - opas nuorelle*

Opinnäytetyömme tuotoksena syntyi kaikki sukupuolet ja seksuaaliset suuntautumiset huomioiva opas nuorille seksitaudeista ja suostumuksesta (Liite 1). Keräsimme oppaan teoriapohjaan tietoa luotettavista lähteistä ja etsimme tutkimustietoa tukemaan näkökulmaamme, joka huomioi suostumuksen teeman ja vähemmistöjen tarpeet nuorten seksuaalikasvatuksessa.

Oppaan tekstit ovat mahdollisimman selkeitä, jotta myös muita kieliä kuin suomea äidinkielenään puhuvat ymmärtäisivät ne. Käytimme teksteissä puhekielisiä ilmaisuja, jotta ne olisivat nuorille helposti lähestyttäviä. Pyrimme myös pitämään oppaan tekstit lyhyinä ja tiiviinä, jolloin nuorten keskittyminen säilyy lukiessa paremmin. Koska oppaan tekstit ovat tiiviitä, lisäsimme oppaan sivuille linkkejä luotettaviin tiedonlähteisiin, joista lukija voi tarvittaessa hakea lisätietoa aiheista.

Lisäsimme oppaaseen tärkeitä nostoja kustakin teemasta vinkkiboksien muodossa. Tämä toi visuaaliseen ilmeeseen vaihtelua ja nostojen avulla nuoren silmä osuu näihin tärkeiksi kokemiimme huomioihin, vaikkei sivun pidempiä tekstejä lukisikaan.

Oppaan sisältöön lisäsimme suostumuksen ja seksitautien lisäksi ennen seksiä -osion, jossa käymme läpi asioita, joita nuoren olisi hyvä miettiä ennen seksiä muiden kanssa. Tässä haastamme nuorta pohtimaan esimerkiksi omien ja muiden rajojen kunnioittamista sekä johdattelimme lukijan suostumuksen teeman äärelle. Löytämiemme tutkimusten perusteella nuoret kokivat suostumuksesta keskustelemisen haastavaksi, ja he kaipaavat konkreettisia esimerkkejä avuksi tähän. Tämän vuoksi päätimme lisätä oppaaseemme suostumuksen perustietojen lisäksi repliikkejä, joilla voi varmistaa kumppaneiden suostumuksen ja avata keskustelua aiheesta.

Seksitaudeista kerromme oireet sekä mahdollisen oireettomuuden, tartuntatavat, ehkäisyn, hoidon sekä paikat, joiden kautta pääsee testeihin pääkaupunkiseudulla. Korostamme seksitautien oireettomuutta. Oireettomuuden vuoksi seksitautia voi levittää tietämättään, joten testaamisen merkitys korostuu. Kerromme jokaisen seksitaudin kohdalla, miten kyseinen tauti testataan, jotta nuori osaisi pyytää oikeanlaista testitapaa riippuen siitä, missä mahdollinen tartunta on. Kannustamme nuoria pohtimaan, milaista ehkäisyä he tarvitsevat seksitavasta riippuen.

Tutustuimme opinnäytetyöprosessin aikana aiempiin seksitautioppaisiin. Vuonna 2019 opinnäytetyönä toteutetun seksitautioppaan kohderyhmä oli toivonut oppaaseen kuvallista ohjetta siitä, miten kondomia käytetään (Alin ym. 2019). Tämä vuoksi lisäsimme oppaamme loppuun kuvalliset ohjeet kondomin käytöstä. Tällä tavoin kaikki oleellinen tieto löytyy samasta oppaasta.

Visuaalisen ilmeen suunnittelimme Canva-verkkotyökalulla. Pyrimme tekemään ulkoasusta mahdollisimman miellyttävän ja selkeän, jotta opas näyttäisi houkuttevalta ja olisi helppolukuinen. Käytimme paljon eri värejä, pyrkien kuitenkin välttämään vahvasti sukupuolittuneita värejä kuten pinkkiä.

Me kirjoitimme tekstit, suunnittelimme visuaalisen ilmeen ja asettelun sekä taitoimme oppaan Canva-sovelluksen avulla. Yhteistyökumppanimme painattavat siitä opaslehtiä seksuaalineuvontansa tueksi. Opas tulee mahdollisesti saataville myös verkkoversiona.

Tyttöjen Talon ja Poikien Talon edustajat näyttivät oppaan luonnosversiota muutamille asiakkailleen ja pyysivät siitä palautetta. Palaute oli myönteistä, eikä siitä käynyt ilmi tarvetta kehittää opasta. Oppaan sisältö toimi hyvänä keskustelunavauksena Poikien Talolla seksuaalisuuteen liittyvissä teemoissa. Kysyimme myös sukumme nuorilta kommentteja luonnoksesta. Palautteen perusteella lisäsimme suostumuksen alle kohdan sen tärkeydestä myös suhteen sisällä.

10 Pohdinta

10.1 Kehittämispöcessin ja tuotoksen arviointia

Kehittämispöcessin viimeisenä vaiheena on pöcessin ja tuotoksen arviointi. Kehittämispöcessi sujui kaavion mukaisesti. Työ ei edennyt suoraviivaisesti ideasta lopputuotokseen vaan työstimme opasta vaihdellen luontevasti eri vaiheiden välillä kehittämispöcessin aikana. Kehittämispöcessiamme tuki yhteistyökumppaneidemme asiantuntijuus sekä ohjaavalta opettajalta saatu ohjaus. Kuten kehittämispöcessiin kuuluu, olemme jokaisessa vaiheessa arvioineet omaa toimintaamme. Tieto siitä, että työimme tuotos päätyy käyttöön, ylläpiti motivaatiotamme koko pöcessin ajan. Meille on kehittynyt työn aikana kriittinen näkemys omaa tekstiämme kohtaan, ja tämän seurauksena

olemme pystyneet jättämään opinnäytetyöhöme vain aiheen kannalta merkittävää tietoa sekä kehittämään tekstin rakennetta. Olemme hyödyntäneet saamaamme palautetta ja muokanneet opinnäytetyön raporttia sekä opasta sen mukaisesti.

Oppaasta saamamme palautteen perusteella onnistuimme vastaamaan laatimiimme kehittämistehtäviin hyvin. Palautteen mukaan opas oli kohderyhmän mielestä selkeä, eikä siinä ollut liikaa tekstiä. Oppaan värit ja asettelu olivat mieluisia. Opas herätti keskustelua seksuaalisuuteen liittyvistä teemoista, jota pidämme hyvänä asiana, sillä toivomme että seksuaalisuudesta keskustelu olisi nuorille luontevaa ja kynnys siihen matalampi. Kohderyhmän palautteesta ei noussut esiin oppaan inklusiivisuuteen tai sen mahdolliseen puutteeseen liittyviä kommentteja. Oppaan inklusiivisuutta eräs koelukija kommentoi sanomalla, että koki sen olevan kaikille seksiä harrastaville tai sitä aikoville.

10.2 Eettisyyden tarkastelua

Metropolian opiskelijoina olemme veloitettuja opinnäytetyötä tehdessämme noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Toimintatapamme ovat eettisesti kestäviä sekä rehellisiä, huolellisia ja tarkkoja (Ojasalo ym. 2014; 48). Olemme käyttäneet opinnäytetyössämme tutkimuksia sekä kirjallista tietoa, johon olemme viitanneet asianmukaisesti Metropolian ohjeiden mukaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.) Välttääksemme plagiointia, käytimme työtämme Turnitin-plagioinnintarkistusohjelmassa. Ilman lähdeluetteloa samankaltaisuus on 5 %. Pidämme tätä hyvänä tuloksena.

Opinnäytetyössämme eettisyys näkyy myös siten, että olemme sitoutuneet noudattamaan yhteistyökumppaneiden käytäntöjä, asenteita sekä arvoja (Ojasalo ym. 2014; 49). Tyttöjen Talon arvojen mukaan he tekevät työtä heikoimmassa asemassa olevien lasten ja nuorten tukemiseksi ja rakentavat yhteisöjä, joihin jokainen saa liittyä omana itsenään (Tyttöjen Talo). Arvot näkyvät työssämme jo aiheen puolesta ja olemme muutoinkin omaksuneet ne huomioimalla inklusiivisuuden ja välttämällä ennako-oletuksia oppaan kohderyhmästä.

10.3 Luotettavuuden tarkastelua

Meillä on velvollisuus tarjota näyttöön ja tutkittuun tietoon perustuvaa tietoa nuorille seksuaaliterveyteen liittyvissä kysymyksissä. Olemme lähdekritiikkiä harjoittaen valinneet työmme lähdemateriaaliksi vertaisarvioituja tutkimuksia sekä luotettavien tahojen tuottamia kirjallisia lähteitä, kuten THL, Käypä hoito -suositukset sekä Lääkärikirja Duo-

decim. Tutkimusartikkelimme olivat englanninkielisiä, joten käännösvirheitä välttääksemme luimme artikkelit yhdessä sekä pohdimme oikeaa ja sujuvaa käännöstä. Tutustuimme tarkasti valittujen tutkimusten luotettavuuteen ja eettisyyden pohdintaan ja varmistimme, että niiden mahdolliset rajoitukset oli otettu huomioon. Ajankohtaisuus oli tärkeä kriteeri tiedonhaussamme, ja valtaosa käyttämistämme lähteistä onkin maksimissaan kolme vuotta vanhoja.

Yhteistyökumppaneillamme on pitkä kokemus nuorten parissa työskentelystä ja hyödynnämme heiltä saamaamme ohjausta työn eri vaiheissa. Tyttöjen Talon ja Poikien Talon ammattilaiset ovat päivittäin tekemisissä nuorten seksuaalikasvatuksen ja sen haasteiden kanssa. Heiltä saimme arvokasta käytännönläheistä ja ajankohtaista tietoa ja palautetta työstä, mikä lisää osaltaan sen luotettavuutta. Teimme sopimuksen opinäytetyön käyttöoikeuksista yhteistyökumppaneidemme kanssa, mikä sitouttaa kaikki osapuolet noudattamaan sopimuksen sisältämiä kohtia.

10.4 Tuotoksen hyödyntäminen

Tuotos tulee yhteistyökumppaneidemme käyttöön heidän seksuaalineuvontatyössään. Oppaasta painatetaan kirjallinen opaslehtinen, jota voidaan jakaa seksuaalineuvonnassa Tyttöjen Talolla ja Poikien Talolla. Oppaasta tehdään mahdollisesti myös verkkoversio Tyttöjen Talon ja Poikien Talon verkkosivuille. Oppaassa on tiiviissä muodossa tietoa seksitaudeista, niiden oireista, tartumisesta, ehkäisystä, testaamisesta sekä hoidosta. Suostumuksen näkökulma on ajankohtainen vuoden 2023 alussa voimaan tulevan seksuaalirikoslain uudistuksen myötä, mikä lisää osaltaan oppaan hyödynnettävyyttä. Oppaan käytettävyyttä lisää kaikki sukupuoli ja seksuaaliset suuntautumiset huomioon ottava kieli ja ulkoasu.

10.5 Johtopäätökset ja jatkokehitysideat

Seksitaudit ovat aiheena laaja ja tärkeä kokonaisuus, ja niiden käsittely vie suuren osan oppaasta. Suostumuksen teemaa voisi käsitellä syvemmin, koska oppaassamme pääpaino on kuitenkin seksitaudeissa. Vastaavanlainen tiivis, selkeä ja visuaalisesti miellyttävä opas nuorille suostumuksesta ja rajoista olisi mielestämme tarpeellinen. Nuoret toivovat konkreettisia neuvoja vuorovaikutukseen seksuaalisuudesta ja seksistä, ja opas voisi sisältää esimerkiksi tietoa omien ja muiden rajojen tunnistamisesta ja kunnioittamisesta, sekä miten toimia, jos omia rajoja ylitetään tai jos ylittää itse muiden rajoja.

Painetun oppaan haasteena on mahdollinen tietojen päivittämisen tarve. Lääketiede kehittyi jatkuvasti uusien tutkimusten myötä ja seksitauteihin liittyvä tieto tulee todennäköisesti lisääntymään ja päivittymään, joten oppaan tiedot saattavat vanhentua vuosien saatossa. Verkosta saatavilla olevia oppaita on helpompi päivittää vastaamaan ajantasaista tietoa.

Tehdessämme opinnäytetyötä huomasimme, että seksitautien testaaminen suojaamattoman seksikontaktin jälkeen ilman seksitautiin viittaavia oireita tai epäilystä tartunnasta on haastavaa. Omalle terveysasemalle seksitautitesteihin pääsy riippuu esimerkiksi asuinpaikasta, iästä, seksitavoista sekä siitä, onko seksikumppani ollut tuttu vai tuntematon tai onko kumppanilla todettua tartuntaa. Joissain tapauksissa Omaolo myös tarjoaa klamydian ja tippurin kotitestausta. (Omaolo 2022.) Seksitautitestien yhteydessä nuorille olisi tärkeää antaa myös seksuaaliväitettä. Osa Omaolon oirearvion kysymyksistä tuntuu syyllistäviltä ja epäoleellisilta, ja tämä saattaa nostaa kynnystä hakeutua seksitautitesteihin. Sukupuolitautien poliklinikalle seksitautitesteihin pääsemiseksi tulee olla seksitautiin viittaavia oireita. Tämä on ristiriidassa sen kanssa, että merkittävä osa seksitautitartunnoista on oireettomia. Jos pelkästään epäily seksitautista pelottaa, voi testaaminen jäädä pienestäkin vastoinkäymisestä kiinni. Ensimmäinen jatkokehitysehdotuksemme on seksitautitesteihin pääsyn helpottaminen. Pelkästään se, että on ollut suojaamattomassa seksikontaktissa, tulisi olla riittävä syy päästä testeihin.

Yksi seksuaalikasvatuksen haasteista liittyy siihen, että koulun jälkeen se ei enää tavoita valtaosaa nuorista. Vain seksuaalisuudesta jo valmiiksi kiinnostuneet ja vähemmistöjen edustajat, jotka joutuvat pohtimaan siihen liittyviä kysymyksiä enemmän, hakevat tietoa aiheesta. Haasteena onkin se, miten saada kaikki nuoret oikean tiedon pariin, sillä nuorten tietämys seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa on heikentynyt. Oppaamme kohdalla sen siirtäminen verkkoon mahdollistaa tiedon helpomman saatavuuden suuremmalle joukolle nuoria. Toinen jatkokehitysehdotuksemme on keksiä lisää keinoja siihen, miten tavoittaa entistä suurempi joukko nuoria seksuaalisuuteen liittyvän tiedon pariin.

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöillä on samanlaisia tarpeita seksuaaliterveyteen liittyvissä kysymyksissä kuin cis- ja heteronuorillakin. Heillä on kuitenkin myös erityisiä tiedontarpeita liittyen esimerkiksi perheen perustamiseen, lisääntymiseen sekä juridisiin asioihin. Kolmas jatkokehitysehdotuksemme onkin seksuaali- ja sukupuolivähemmistöille suunnattu seksuaalikasvatus, joka ottaa erityisesti kantaa heitä mietittyihin asioihin.

10.6 Asiantuntijuuden kehittyminen

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme syventäneet osaamistamme seksuaaliterveyden saralla, erityisesti seksitauteihin ja suostumukseen liittyen. Olemme saaneet varmuutta kohdata seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa. Aiheeseen perehtyminen on lisännyt ymmärrystämme seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tiedon tarpeista. Seksuaalikasvatuksessa on tärkeää muistaa olla tekemättä sukupuoleen ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyviä oletuksia, ja tämän oivaltaminen vahvistaa ammattitaitoamme tulevana seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntijoina.

Projektityöskentely monen toimijan kanssa opetti suurten kokonaisuuksien hahmottamista. Projektin aikana oli tärkeää pitää kaikki työn kannalta merkittävät tahot ajan tasalla sekä aikatauluttaa työn eteneminen kaikille sopivaksi. Toimimme tiiviissä yhteistyössä yhteistyökumppanimme kanssa, mikä kehitti yhteistyötaitojamme. Oli motivoivaa huomata, että ideamme oppaan sisällöistä ja visuaalisuudesta miellytti heitä alusta alkaen. Tämä lisäsi uskoa omaan osaamiseemme niin oppaan sisällön kuin visuaalisen ilmeen toteuttamisessa.

Tiimityöskentelymme toimi loistavasti. Meillä on toisiamme täydentäviä vahvuuksia, minkä ansiosta työstämme tuli onnistunut. Työskentelytapamme ovat samankaltaisia ja näin ollen prosessi eteni luontevasti kohti tavoitteitamme.

Lähteet

Alin, Kimi – Heikkilä, Elina 2019. Seksitaudit ja raskauden ehkäisy – Nuoren miehen käsikirja. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden tutkimusohjelma.

Bildjuschkin, Katriina 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TYÖ2016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5>. Viitattu 29.3.2022.

Brusila, Pirkko – Kero, Katja – Piha, Juhana – Marita Räsänen (toim.) 2020. Seksuaalilääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Burton, Olivia – Rawstorne, Patrick – Watchirs-Smith, Lucy – Nathan, Sally – Carter, Allison 2021. Teaching sexual consent to young people in educational settings: a narrative systematic review. *Sex Education*. <<https://doi.org/10.1080/14681811.2021.2018676>>. Viitattu 27.9.2022.

Ekman, Tea – Kirsimaa, Elina 2013. Sukupuolitaudit ja niiden ehkäisy – Opas yläkouluikäisille nuorille. Opinnäytetyö. Tikkurila: Laurea-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Goldfarb, Eva – Lieberman, Lisa 2020. Three Decades of Research: The Case for Comprehensive Sex Education. *Journal of Adolescent Health* 68 (2021) 13-27. Department of Public Health. Montclair State University. Montclair. New Jersey.

Haasio, Ari 2016. Koukussa nettiin – Lapset, nuoret ja verkon vaarat. Avain 2016. Helsinki.

Helve, Otto – Kattelus, Mervi – Norhomaa, Samuli – Saarni, Samuli 2015. Terveystieto ja sosiaalinen media. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 131 (21). 2003–8. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo12512>>. Viitattu 29.3.2022.

Hietä, Niina – Vuento, Risto – Hiltunen-Back, Eija 2019. Tippuri – uudelleen yleistävä seksitauti. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 135 (4). 352–358. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo14772>>. Viitattu 22.9.2022.

Hiltunen-Back, Eija 2019a. Sukupuolitaudit, seksitaudit. Terveyskirjasto Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00497>>. Viitattu 25.3.2022.

Hiltunen-Back, Eija 2019b. Kondylooma miehellä. Terveyskirjasto Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00244>>. Viitattu 20.9.2022.

Hiltunen-Back, Eija 2019c. Tippuri. Terveyskirjasto Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00520>>. Viitattu 22.9.2022.

Hiltunen-Back, Eija 2019d. Sukuelinherpes (genitaalierpes) miehellä. Terveyskirjasto Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00214/sukuelinherpes-genitaalierpes-miehella>>. Viitattu 22.9.2022.

Hiltunen-Back, Eija 2019e. Kuppa (syfilis, lues). Terveyskirjasto Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00247>>. Viitattu 24.9.2022.

Hivpoint 2022a. Tietoa muista seksitaudeista. Kondylooma. Tarkistettu 3.5.2022. <<https://hivpoint.fi/tietoa-muista-seksitaudeista/kondylooma-hpv/>>. Viitattu 20.9.2022.

Hivpoint 2022b. Miten hiv voi tarttua (ja miten ei voi). Tarkistettu 7.9.2022. <<https://hivpoint.fi/miten-hiv-voi-tarttua-ja-miten-ei-voi/>>. Viitattu 21.9.2022.

Hivpoint 2022c. Kondomi, suuseksisuoja ja liukuvoide. Tarkistettu 7.9.2022. <<https://hivpoint.fi/kondomi-suuseksisuoja-ja-liukuvoide/>>. Viitattu 28.9.2022.

Hivpoint 2022d. Hiv-testaus. Tarkistettu 12.10.2022. <<https://hivpoint.fi/hiv-testaus/>>. Viitattu 25.10.2022.

Hyvärinen, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 121:1769–73. <<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>>. Viitattu 30.3.2022.

Kallio, Maaret 2011. Seksuaalinen väkivalta. Teoksessa Ritamo, Maija & Ryttyläinen-Korhonen, Katri & Saarinen, Saana (toim.). Seksuaaliväkivallan tueksi. Terveystieteiden ja Hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2027.pdf>>. Viitattu 31.10.2022.

Kivelä, Pia 2021. HIV-infektio ja AIDS. Terveyskirjasto Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01190>>. Viitattu 21.9.2022.

Klamydian esiintyvyys Suomessa 2022. Terveystieteiden ja Hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/klamydia/klamydian-esiintyvyys-suomessa>>. Viitattu 22.9.2022.

Kopra, Elisa – Ruokonen, Hellevi – Salo, Tuula 2020. Kuppa kummittelee suussa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 136 (23). 2641–2645. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo15917>>. Viitattu 24.9.2022.

Korhonen, Elina 2022. Seksuaaliväkivalta. Diaesitys 17.3.2022. Väestöliitto.

Lakialoite laiksi rikoslain 20 luvun 1 §:n muuttamisesta. LA 4/2018.

Laki rikoslain muuttamisesta 2022. Finlex. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220723>>. Viitattu 12.10.2022.

Mattila, Sasu - Valojää, Ave. Nuoret ja seksi. Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. <<https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuoli/tietoa-transihmisille/nuorille/nuoret-ja-seksi/>>. Viitattu 29.3.2022.

Mielenterveystalo. Mistä sukupuolen moninaisuudessa on kyse? <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tukea_sukupuoli-identiteetin_jasentamiseen/Pages/osio_1.aspx>. Viitattu 25.3.2022.

Nelson, Kimberly – Pantalone, David – Carey, Michael 2019. Sexual health education for adolescent males who are interested in sex with males: An investigation of experiences, preferences, and needs. *Journal of Adolescent Health* 64(1). 36–42.

Oinonen, Maria – Susineva, Anni 2019. Seksuaalikasvattajan käsikirja. Hivpoint. Trinet. Helsinki. <https://hivpoint.fi/wp-content/uploads/2020/09/Seksuaalikasvattajan-kasikirja_nettiversio.pdf>. Viitattu 29.3.2022.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät - Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Omaolo 2022. Seksitautiepäily. <<https://www.omaolo.fi/palvelut/oirearviot/42>>. Viitattu 21.10.2022.

Philliber, Ash 2020. The IN clued Program: A Randomized Control Trial of an Effective Sex Education Program for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, and Questioning Youths. *Journal of Adolescent Health* 69 (2021) 636-643. Philliber Research & Evaluation. Accord. New York.

Poikien talo. <<https://www.poikientalo.fi>>. Viitattu 25.3.2022.

Seksitaudit 2018. Helsingin kaupunki. <<https://www.hel.fi/sote/toimipisteet-fi/aakkositain/opiskeluterveydenhuolto/terveystietoa/taudit>>. Viitattu 7.10.2022.

Seksitaudit ja niiden ehkäisy 2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/seksitaudit-ja-niiden-ehkaisy>>. Viitattu 7.10.2022.

Seksitaudit. Käypä hoito -suositus 2018. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Kardiologisen Seuran asettama työryhmä. Helsinki. Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50087>>. Viitattu 28.3.2022.

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvää sanastoa 2018. Mannerheimin lastensuojeluliitto. <<https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkeja-lapsiperheen-arkeen/nuori-tulee-ulos-kaapista/seksuaali-ja-sukupuolivahemmistoihin-liittyvaa-sanastoa/>>. Viitattu 11.10.2022.

Seta ry. Seksuaalinen suuntautuminen. <<https://seta.fi/sateenkaaritieto/seksuaalinen-suuntautuminen/>>. Viitattu 28.3.2022.

Sexpo 2022. Suostumus. <<https://sexpo.fi/kootusti-tietoa/suostumus/>>. Viitattu 28.3.2022.

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2021. Sukupuolen moninaisuuden sanasto. <<https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuolen-moninaisuus/sukupuolen-moninaisuuden-sanasto/>>. Viitattu 4.10.2022.

Sukupuolitautilien poliklinikka, Iho- ja allergiasairaala. <<https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/iho-ja-allergiasairaala/sukupuolitautilien-poliklinikka-iho-ja>>. Viitattu 7.10.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a. Kouluterveyskysely. <https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_trendi?alue_0=600836&mittarit_0=187209&mittarit_1=200280&mittarit_2=403090&sukupuoli_0=143993#>. Viitattu 23.3.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b. Hiv. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/hiv>>. Viitattu 21.9.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Työpaperi: Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskyselyn tuloksia 2019. Jokela, Satu & Luopa, Pauliina & Hyvärinen, Anni & Ruuska, Tupu & Martelin, Tuija & Klemetti, Reija. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140742/URN_ISBN_978-952-343-580-3.pdf>. Viitattu 23.3.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022. Tartuntataudit Suomessa 2021. <<https://thl.fi/documents/533963/8627189/Tartuntataudit+Suomessa+2021.pdf/86107793-6d01-0ddb-8c5c-548bbeff1c3c?t=1662621077808>>. Viitattu 22.9.2022.

Tiitinen, Aila 2021a. Klamydia. Terveyskirjasto Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00139>>. Viitattu 21.9.2022.

Tiitinen, Aila 2021b. Sukuelinherpes (genitaalierpes) naisella. Terveyskirjasto Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00713/sukuelinherpes-genitaalierpes-naisella?q=sukuelinherpes>>. Viitattu 22.9.2022.

Tiitinen, Aila 2022a. Papilloomavirus (HPV) ja kondylooma naisella. Terveyskirjasto Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00162>>. Viitattu 20.9.2022.

Tiitinen, Aila 2022b. HPV-rokote. Terveyskirjasto Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00940/hpv-rokote>>. Viitattu 21.9.2022.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). <<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>>. Viitattu 30.3.2022.

Tyttöjen Talo a. <<https://tyttojentalo.fi/tyttojen-talo>>. Viitattu 25.3.2022.

Tyttöjen Talo b. <<https://tyttojentalo.fi/toiminta/seksuaaliterveys>>. Viitattu 28.3.2022.

Väestöliitto 2022a. Miten tunnistan omat rajani? Hyvä kysymys. <<https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/miten-tunnistan-omat-rajani/>>. Viitattu 28.9.2022.

Väestöliitto 2022b. Miten tunnistan toisen ihmisen rajat? Hyvä kysymys. <<https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/miten-tunnistaa-toisen-ihmisen-rajat/>>. Viitattu 28.9.2022.

Välimaa, Henna – Seppänen, Mikko – Hukkanen, Veijo 2013. Herpes simplex -virusinfektioiden nykykuva ja hoito. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 29(1):31-40. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo10706>>. Viitattu 21.9.2022.

Whittington, Elsie 2021. Rethinking consent with continuums: sex, ethics and young people. Sex Education, 21:4, 480-496. <<https://doi.org/10.1080/14681811.2020.1840343>>. Viitattu 27.9.2022.

WHO. Sexuality Education: What is it? Sexuality Education. Policy brief No. 1. <https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/379043/Sexuality_education_Policy_brief_No_1.pdf>. Viitattu 27.3.2022.

WHO 2006. Sexual and Reproductive Health and Research. <<https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>>. Viitattu 27.3.2022.

Turvallista seksiä suostumuksella ilman tauteja - opas nuorelle

Turvallista seksiä suostumuksella ilman tauteja

Opas nuorelle

**Seksi on
nautinnollisempaa ja
turvallista, kun
seksitautien ehkäisy on
huomioitu yhdessä**

Sisällysluettelo

Ennen seksiä
Suostumus
Seksitaudit
Klamydia ja tippuri
Kondylooma ja herpes
Kuppa ja HIV
Miten pääsen seksitautitesteihin?
Miten puen kortsun?
Tyttöjen Talon ja Poikien Talon palvelut
Lisätietoa seksuaalisuudesta ja seksitaudeista

Oppaan teksti ja visuaalinen ilme:
Nita Ramponen & Katja Tolonen
Yhteistyössä: Heidi Simola, Tyttöjen Talo &
Henrik Heiskanen, Poikien Talo



Ennen seksiä

...oon miettinyt näitä juttuja
ennen seksiä muiden
kanssa

- Oon miettinyt omia rajojani**
Mihin mua saa koskea?
Mitä mulle saa sanoa?
Mitä juttuja en halua tällä kertaa kokeilla?
- Oon tutustunut omaan kehooni**
...katsomalla itseäni peilistä alasti
...itsetyydyttämällä
...miettimällä mistä voisin tykätä
- Oon miettinyt millaista ehkäisyä tarvitsen**
Tarviiko mun ehkäistä raskautta?
Oon miettinyt miten suojaudun seksitaudeilta
Onks mulla kortsu mukana?
- Miten varmistan kaikkien suostumuksen?**
Seksi perustuu yhteiseen suostumukseen
Pystyn kunnioittamaan kaikkien rajoja
Ei tarkoittaa Ei
Pystyn puhumaan seksistä

**Vain kondomi tai
suuseksisuoja suojaa
seksitaudeilta**



Suostumus

yhteinen päätös siitä, mitä seksiin tällä kertaa kuuluu ja minkälaista ehkäisyä käytetään

- voin ilmaista suostumuksen puheella
- voin perua suostumuksen myös kesken seksin
- jos oon epävarma suostumuksesta, kysyn
- suhteessakin tulee varmistaa suostumus

Saanko pussata?

Mä haluaisin kokeilla
sun kanssa...

Voinko mennä
pidemmälle?

Onhan sulla kortsu
mukana?

Tuntuuks tää hyvältä?

Tykkäätkö, kun mä...

**Seksuaalisuutta loukkaava
väkivalta ei ole koskaan
uhrin vika**



Seksitaudit

...ovat tauteja muiden joukossa

...voivat tarttua limakalvokontaktissa
genitaalialueelle, nieluun ja peräaukkoon

...voivat olla oireettomia

Kondomi ja suuseksisuoja suojaavat
seksitaudeilta

Tartunnasta oireiden alkamiseen voi mennä
pitkäkin aika



Seksitautitesteissä on hyvä käydä, kun on
harrastanut suojaamatonta seksiä

Seksitautitesteihin tulee hakeutua aina, kun on
seksitautiin viittaavia oireita

Seksitaudit testataan virtsa-, limakalvo-, tai
verinäytteestä tai todetaan lääkärin
tutkimuksessa

Seksitautitestit otetaan seksitapojen mukaan:
genitaaleilta, nielusta tai peräaukosta



**Seksitautitesteissä käynti
on sun omasta terveydestä
huolehtimista**



**Seksitaudit eivät tartu
itsetyydytyksessä,
saunan lauteilta tai
vessanpöntöltä**



Klamydia ja tippuri

Klamydia

- 📄 Yleinen nuorten keskuudessa
- 📄 Voi olla oireeton
- 📄 Oireina kirvely virtsatessa, poikkeuksellinen valkovuoto, tiputteluvuoto ja alavatsakipu
- 📄 Todettavissa virtsa- tai limakalvonäytteestä 5–7 vrk tartunnasta
- 📄 Hoidetaan antibiootilla kerta-annoksena



Klamydia ja tippuri voivat hoitamattomana aiheuttaa lapsettomuutta



Klamydia ja tippuri voidaan testata samasta näytteestä

Tippuri

- 📄 Oireina kirvely virtsatessa, alavatsakipu, poikkeuksellinen valkovuoto ja tihentynyt virtsaamistarve
- 📄 Todettavissa virtsa- tai limakalvonäytteestä 5–7 vrk tartunnasta
- 📄 Hoidetaan antibiooteilla

Tippuri voi tarttua myös silmään käsien välityksellä



Kondylooma ja herpes



Kondylooma ja herpes todetaan tyypillisistä oireista lääkärin tutkimuksessa

Kondylooma

- 📄 Yksi yleisimmistä seksitaudeista
- 📄 Oireina kukkakaalimaiset tai litteät kondyloomat
- 📄 Yleensä parantuu itsestään
- 📄 Kotona voidaan hoitaa voiteella
- 📄 Voidaan hoitaa lääkärin vastaanotolla jäädyttämällä tai polttamalla kondyloomia



Herpesvirus jää elimistöön piileväksi tartunnan jälkeen

Herpes

- 📄 Noin 20 % aikuisista kantaa virusta
- 📄 Oireet voivat alkaa 2–14 vrk tartunnasta
- 📄 Oireina rakkulat, haavaumat, kihelmöinti, kutina sekä kipu virtsatessa
- 📄 Ensimmäiseen infektiin voi liittyä myös kuumeilua, vatsakipuja sekä päänsärkyä
- 📄 Useimmilla aktivoituu uudestaan
- 📄 Hoidetaan viruslääkityksellä



Kondomi ei anna täyttä suojaa kondyloomaa ja herpesistä vastaan

Kuppa ja HIV

Kuppa

- 📌 Oireena 3–4 vkoa tartunnasta tartuntakohtaan pyöreä ja aristamaton haavauma, joka paranee itsestään
- 📌 Hoitamattomana aiheuttaa esim. kuumeilua, ihottumaa tai rakkuloita jalkapohjiin ja kämmeniin
- 📌 Todettavissa 4–6 vkon kuluttua tartunnasta
- 📌 Hoidetaan antibiootilla



Harvinaisemmat kuppa ja HIV testataan verinäytteestä

HIV

- 📌 Voi tarttua limakalvojen ja veren välityksellä
- 📌 Ensioireet voivat alkaa 2–6 vkon kuluttua tartunnasta: esim. kuume, ripuli, päänsärky ja lihaskivut
- 📌 Todettavissa 3 kk:n kuluttua tartunnasta
- 📌 Hoitamattomana etenee AIDS:ksi
- 📌 Lääkitys estää taudin etenemisen ja tarttumisen

Hivpoint tekee anonyymejä HIV-pikatestejä ja tarjoaa tietoa HIV:stä ja muista seksitaudeista



Miten pääsen seksitautitesteihin?

Tyttöjen Talolla ja Poikien Talolla otetaan klamydia- ja tippuritestejä

Kouluterveydenhuollon kautta saat lähetteen seksitautitesteihin

- Yli 15-vuotiaana voit tehdä oirearvion Omaolo.fi:ssä, jolloin seksitautitestausta ohjautuu omalle terveysasemalle
- Alle 15-vuotiaana voit ottaa yhteyttä suoraan omalle terveysasemalle

Jos sinulla on seksitautiin viittaavia oireita, voit varata ajan seksitautitesteihin Sukupuolitautien poliklinikalle Iho- ja allergiasairaala, Meilahdentie 2, Helsinki

Hivpoint tekee HIV-testejä anonyymisti

**Hakeudu
seksitautitesteihin,
jos oot harrastanut
suojaamatonta seksiä
- seksitaudit voivat
olla oireetomia**



**Treffivinkki: käy
seksitautitesteissä
yhdessä uuden
kumppanin kanssa**



Miten puen kortsun?



1. Tarkista, ettei kortsun viimeinen käyttöpäivä ole mennyt. Avaa kortsupaketti varovasti. Älä käytä hampaita tai saksia.

2. Oikeaan suuntaan rullatessa kortsu rullautuu helposti. Purista kortsun päästä ilmat pois.



3. Rullaa kortsu peniksen tyveen asti. Pidä se paikoillaan koko seksin ajan.

4. Pidä kortsun tyvestä kiinni kun otat peniksen ulos emättimestä, peräaukosta tai suusta, jottei sperma valu. Solmi kortsu kiinni ja heitä sekajätteeseen.

Liukuvoiteen käyttö lisää nautintoa sekä pitää kondomin ja limakalvot kunnossa



Seksuaaliterveystyössä Tyttöjen Taloilla ja Poikien Talolla tarjotaan maksutonta:

- Yksilöllistä seksuaalineuvontaa nuorille
- Ammatillisesti ohjattuja ryhmiä nuorille
- Konsultaatiota ja koulutusta ammattilaisille seksuaalisuuteen liittyvissä teemoissa

Tyttöjen ja Poikien Taloilla on luottamukselliset matalan kynnyksen Pop In -seksuaalineuvonnan vastaanotot



Lisätietoa seksuaalisuudesta ja seksitaudeista:

- THL
- Väestöliitto
- Seri-tukikeskus
- Käypä hoito
- Terveyskirjasto
- Hivpoint
- Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus



Helsingin Tyttöjen Talo
www.tyttöjentalo.fi
Espoon Tyttöjen Talo
www.espoontyttöjentalo.fi
Seksuaaliterveystyö



Helsingin Poikien Talo
www.poikientalo.fi
Seksuaaliterveystyö

Loisto
S E T L E M E N T T I