

Kaupallisten ehkäisysivustojen soveltuvuus ja luotettavuus nuorten seksuaalikasvatuksessa



Honkasalo, Laura

Mäntysaari, Kaisa

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea - Porvoo

Kaupallisten ehkäisysivustojen soveltuvuus ja luotettavuus nuorten seksuaalikasvatuksessa

Laura Honkasalo
Kaisa Mäntysaari
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu 2010

SISÄLLYS

| | | |
|---|---|----|
| 1 | OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TARKOITUS..... | 5 |
| | 1.1 Tutkimuskysymykset..... | 6 |
| 2 | OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT | 6 |
| | 2.1 Nuoren fyysinen kehittyminen | 6 |
| | 2.2 Nuoren psyykinen kehittyminen..... | 7 |
| | 2.3 Seksuaalisuuden portaat | 8 |
| | 2.4 Nuorten seksuaalioikeudet | 10 |
| | 2.5 Nuorten seksuaalikasvatus..... | 11 |
| | 2.6 Sukupuolitautien ehkäisy | 12 |
| | 2.7 Raskauden ehkäisy | 13 |
| | 2.8 Raskaudenkeskeytykset | 14 |
| 3 | OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN..... | 15 |
| | 3.1 Aineiston hankinta ja analyysi | 15 |
| | 3.1.1 Sivustojen valinta | 15 |
| | 3.1.2 Luotettavan lähdemateriaalin arviointikriteerit | 15 |
| | 3.2 Tulokset..... | 17 |
| | 3.2.1 Ehkäisyneetti | 17 |
| | 3.2.2 Ehkaisy.com | 19 |
| | 3.3 Arviointi..... | 21 |
| 4 | POHDINTA | 22 |
| | 4.1 Prosessin arviointi..... | 22 |
| | 4.2 Ammatillinen kasvu | 23 |
| | 4.3 Kehittämiskohteet ja jatkotutkimusaiheet | 24 |
| | LÄHTEET | 26 |

1 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TARKOITUS

Opinnäytetyössä tutkimme kahta Internet-sivustoa, jotka antavat nuorille tietoa raskauden ehkäisystä. Sivustot valitsimme käyttämällä Internetin suosituimpia hakukoneita. Rajasimme haun suomenkielisiin sivustoihin. Tutkimussivustojen luotettavuutta arvioimme Pirkanmaan ammattikorkeakoulun kehittämien luotettavien Internet-aineiston arviointikriteereiden perusteella.

Nykynuoret ovat teknologiasukupolvea, jotka käyttävät tiedon hakemiseen enemmän Internetiä, kuin esimerkiksi kirjastopalveluita. Tämän tulimme huomanneeksi esimerkiksi NetLab-projektissa. Saimme oppilailta myös paljon positiivista palautetta Internet-oppimisympäristössä opiskelusta sekä tiedonhaun rajattomista mahdollisuuksista tehtävien teon yhteydessä. Ehkäisy on aina ajankohtainen aihe yläkouluikäisille. Nuorten tiedonhalu ja kiinnostus yleisesti ottaen seksuaalisuutta kohtaan on valtava.

NetLab-projektissamme käytimme opetusvälineenä Peda.netin Oppimappi verkko-oppikelu ympäristöä, yhdistettynä aiheiden PowerPoint-esityksiin. Oppimappissa on mahdollista muun muassa jakaa ja kommentoida tiedostoja ja kommunikointi ryhmäläisten välillä onnistuu. Teimme työtilaan tehtäviä oppilaille, annoimme vinkkejä luotettavista Internet-lähteistä, joista vastauksia löytyy. Vastaukset tehtäviin näkyivät vain kyseiselle oppilaalle, sekä meille ohjaajille ja annoimme jokaisesta tehtävästä henkilökohtaista palautetta, jotta kukaan ei jää missään asiassa väärään luuloon.

Oppimappi sopii erinomaisesti terveystiedon opetukseen ja nuoret tykkäsivät käydä seksuaali-terveydestä tietoa tarjoavilla sivustoilla. Toivottavasti he käyttävät niitä tarvittaessa myöhemminkin tiedon etsimiseen.

Projektissamme Oppimappin ylläpitäjänä toimi lehtori Pirjo Tiirikainen, opettajina Laura Honkasalo ja Kaisa Mäntysaari, sekä oppilaina Linnajoen koulun 8.luokkalaiset. Oppilaat saivat omat tunnukset ja salasanat, joilla pääsivät kirjautumaan Peda.netiin. Tietysti Oppimappin hallinnassa opettajilla on enemmän oikeuksia kuin oppilailta, ylläpitäjä toimi järjestelmän pääkäyttäjänä ja saa muokata, luoda ja poistaa mitä tahansa tiedostoa tai käyttäjätunnusta. (Jyväskylän Yliopisto, Koulutuksen tutkimuslaitos, Peda.net ohjeistus)

Opinnäytetyön tarkoitus on arvioida muutamien luotettavina pidettyjen sivustojen todellista luotettavuutta. Miten helposti nuori löytää luotettavaa tietoa ehkäisystä Internetistä? Kuinka

luotettavina voimme pitää Internetin ehkäisysivustoja?

Arvioimme lisäksi miten sivustoja voi käyttää hyödyksi nuorten seksuaalikasvatuksessa.

1.1 Tutkimuskysymykset

1. Kuinka luotettavina voimme pitää kaupallisia ehkäisysivustoja Internetissä?
2. Miten kaupallisia ehkäisysivustoja voi käyttää hyödyksi nuorten seksuaalikasvatuksessa?

2 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Nuoren fyysinen kehittyminen

Tytöillä murrosikä alkaa yleensä pari vuotta poikien murrosikää aikaisemmin. Myös myöhästynyt murrosikä on pojilla tavallisempaa. Pituuskasvu on tytöillä nopeimmillaan murrosiän keskivaiheessa, kun pojilla se taas on murrosiän loppuvaiheessa. Pituuskasvu johtuu sukupuolihormonin erityksen alkamisesta ja kasvuhormonin erityksen lisääntymisestä. (Aalberg & Siimes 2007, 16-33)

Vartalon suhteiden muotoutuminen alkaa jo ennen murrosikää esimerkiksi hartioiden ja lantion kasvulla. Tytöillä lantion leveneminen johtuu rasvan kertymisestä sekä luiden levittäytymisestä. Varhaismurrosiässä elimistön rasvan määrä lisääntyy sekä tytöillä, että pojilla. (Aalberg & Siimes 2007, 33-35)

Pojilla kiven kasvun alku on noin 12,2 vuoden iässä. Kiven kasvunopeus voi vaihdella erittäin paljon yksilöiden mukaan. Ensiksi kivekset kasvavat ilman, että kehossa voidaan huomata muita murrosiän merkkejä, tämän jälkeen nuorelle pojalle alkaa kasvaa häpykarvoitusta, ilmaantuu aknea, tulee äänenmurros sekä esiintyy spontaaneja siemensyöksyjä. Pojan hiki alkaa myös haista, rinnat kasvavat ja peniksen kasvu on nopeimmillaan. Kainalokarvoitus ilmestyy pojille noin 14-vuoden iässä, jolloin nuori tarvitsee henkilökohtaista opetusta hygienian hoidossa. (Aalberg & Siimes 2007, 37-49)

Tytöillä murrosiän muutokset tulevat nopeammalla aikataululla, kuin pojilla. Rintojen kehitys, häpykarvoituksen ilmaantuminen ja pituuskasvu alkavat ja etenevät samaa tahtia. Yleensä tytöllä murrosikä alkaa rintojen kasvamisella. (Aalberg & Siimes 2007, 51-56)

Selvin ja useimmiten odotetuin muutos murrosiässä tytöillä on kuukautisten alkaminen. Tässä vaiheessa rinnat ovat jo jonkin verran kehittyneet, karvoitusta ilmaantunut häpykumpuun sekä kainaloihin ja emättimen erityis muuttunut runsaammaksi. Kuukautisten alkamisikä on yksilöllinen ja sen määrä sekä laatu vaihtelevat. Keskimäärin kuukautiset alkavat noin 13 vuoden iässä. (Aalberg & Siimes 2007, 52-56)

Murrosiän fyysiset kehitysvaiheet voidaan arvioida Tannerin luokituksen mukaan, jossa arvioidaan tytöiltä rintarauhasen kehitystä, pojilta sukupuolielinten kehitystä sekä molemmilta sukupuolilta häpykarvoituksen kehittymistä. (Terho, Ala-Laurila, Laakso, Krogius 2002, 105)

2.2 Nuoren psyykinen kehittyminen

Nuoruuden psyykkisen kehityksen tavoite on saavuttaa itse hankittu autonomia, johon kuuluu irrottautuminen vanhemmista, puberteetin takia muuttuneen kehon hyväksyminen ja ymmärtäminen sekä ikätovereiden apuun turvautuminen kehityksen aikana. (Aalberg & Siimes 2007, 52-56)

Nuoruusiän psyykinen kehittyminen voidaan jakaa kolmeen osaan; varhaisnuoruus (iät 12-14 vuotta), varsinainen nuoruus (iät 15-17 vuotta) sekä jälkinuoruus (iät 18-22 vuotta). (Aalberg & Siimes 2007, 52-56)

Varhaisnuoruus alkaa murrosiän alkamisesta. Nuori voi kokea hämmennyksen tunteita muuttuvasta kehostaan ja varhaisnuoren mieleen tulee ristiriita siitä, että hän haluaa samaan aikaan olla itsenäinen, mutta samalla eriytymisen tarve herättää halun olla edelleen vanhemmista riippuvainen. Tämä näkyy ulospäin nuoren aaltomaisena suhtautumisena vanhempiinsa. (Aalberg & Siimes 2007, 52-56)

Myös varhaismurrosiässä alkavat ensimmäiset kuukautiset sekä siemensyöksyt voivat aiheuttaa joissakin nuorissa häpeää. Kaverit ovat tässä vaiheessa nuorelle hyvin tärkeitä ja heidän kautta nuori pystyy peilaamaan omaa itseään sekä toimintaansa. Kavereiden kanssa muodostuva ryhmähenki auttaa nuorta irrottautumaan vanhemmistaan. (Terho, Ala-Laurila, Laakso, Krogi-

us 2002, 97)

Varsinaisessa nuoruudessa nuoren on vaikea ymmärtää tunteitaan, tosin hän on alkanut jo tottua varhaismurrosiässä muuttuneeseen vartaloonsa. Tässä kehityksen vaiheessa seksuaalisuus tulee nuorelle hyvin tärkeäksi. Nuori kokee voimakkaita hämmennyksen tunteita seksuaalisuuteen liittyviin asioihin ja on herkästi haavoittuvainen muiden ihmisten, kuten esimerkiksi kavereiden negatiivisista kommentteista. (Apter, D & Väisälä, L & Kaimola K 2006, 207-208)

Nuori pikkuhiljaa totuttelee seksuaalisiin tuntemuksiinsa ja voikin saada romanttisen rakastumisen tunteita muita ihmisiä kohtaan. Nämä tunteet voivat hämmentää nuorta kovasti, koska ne voivat myös vastakkaisen sukupuolen lisäksi kohdistua oman sukupuolen edustajia kohtaan. (Apter, D & Väisälä, L & Kaimola K 2006, 207-208)

Nuoret vastaanottavat kulttuurillisia vihjeitä siitä, kuinka miehet ja naiset ilmaisevat, kokevat ja hallitsevat seksuaalisia tunteita. Median, kuten esimerkiksi television tai elokuvien takia nuoret saavat käsityksen siitä millainen ”normaali” seksuaalisuuden ilmaiseminen tapahtuu, tämän takia monet nuoret tytöt alkavat näkemään itsensä seksuaaliobjekteiksi, sen sijaan, että löytäisivät oman seksuaalisen toimijansa. (Kontula 2008, 110-112)

Jälkinuoruudessa nuori hahmottaa murrosiässä tapahtuneen kehityksensä kokonaisuudeksi. Vanhempien kohtaaminen on yhä tasa-arvoisempaa ja nuori pystyy ymmärtämään vanhempiin paremmin, samalla myös kyky empatiaan lisääntyy. (Aalberg & Siimes 2007, 70-71)

2.3 Seksuaalisuuden portaavat

Nuoren kehittyminen seksuaalisesti voidaan jakaa seksuaalisuuden portaisiin, joihin nuoruusiässä kuuluvat; idolirakkaus, tuttu salattu, kaverille kerrottu, tykkään susta, käsi kädessä, suudellen, mikä tuntuu hyvältä ja joillakin rohkaistuminen - rakasteleminen. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2000)

Idolirakkauden kohde on yleensä julkisuuden henkilö, kuten esimerkiksi elokuvatähti tai laulaja. Idolirakkauden kohde on ihailtu sekä tarpeeksi kaukainen nuorelle. Idolirakkaus voi kohdistua joko omaan tai vastakkaiseen sukupuoleen. Idolirakkaus tuntuu nuorelle turvalliselta, koska se perustuu nuoren omaan haavemaaailmaan. Riskinä tällä portaalla voi olla esimerkiksi idolin huonot elämäntavat tai asenteet, joihin nuori voi idolirakkauden tähden samaistua. Tämän

portaan tehtävä on opetella kokemaan ja sietämään ihastumisen ja rakastumisen tunteita haaveilemalla. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2000)

Tuttu salattu - portaalla nuori ihastuu johonkin ihmiseen lähipiiristään, usein esimerkiksi opettajaansa. Ihastumista ei kerrota kohteelle, eikä muille ihmisille. Ihastusta käsitellään yksin omissa haaveissaan. Tällä portaalla on tarkoitus opetella sietämään lähellä olevaan ihmiseen kohdistuvia ihastumisen ja rakastumisen tunteita. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2000)

Kaverille kerrottu portaalla ihastuksen kohde on myös nuoren lähipiiristä, mutta tällä portaalla nuori kertoo asiasta kaverilleen. Tällä tavalla nuori hakee hyväksymistä omille tunteilleen ja lisätä itsetuntoaan ja itseensä luottamista. Tällä portaalla tehtävänä on opetella luottamusta ja uskallusta kertoa omista tunteista toiselle ihmiselle. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2000)

Tykkään susta - vaiheessa nuori kertoo ihastuksen kohteellensa tunteistaan. Ilmaisutapaa pohditaan tarkasti. Tärkeää on, että tässä vaiheessa nuori pystyy jo käsittelemään vastoinkäymisiä ja pettymyksiä, koska ihastuksen kohde voi suhtautua asiaan myös negatiivisesti. Tällä portaalla harjoitellaan tunteiden ilmaisua ihastuksen kohteelle sekä pohditaan selviytymisen keinoja vastoinkäymisistä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2000)

Käsi kädessä - portaalla nuori osaa jo ilmaista rakkaudentunteitaan ja saa vastarakkautta. Lähellä oloon nuorella liittyy eroottisia tuntemuksia, mutta niitä ei vielä toteuteta. Eroottiset tuntemukset puretaan myöhemmin omassa rauhassa esimerkiksi masturbaation avulla. Portaalla harjoitellaan myös vihan ja surun tunteita suhteiden päätyttyä. Tällä portaalla tehtävänä on oppia ymmärtämään toista ihmistä suhteessa itseensä, opettelemaan seurustelusuhdetta, ilmaisemaan rakkautta ja sietämään pettymyksen tunteita. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2000)

Suudellen portaassa nuoren seksuaaliset halut alkavat jylläämään myös fyysisellä tasolla ja toisen suuteleminen ei enää tunnu inhottavalta tai vastenmieliseltä. Edellisellä portaalla nuori tutustuu omaan seksuaalisuuteensa tyydyttämällä itseään, tällä portaalla nuori haluaa tutustua myös kumppaniinsa ja hänen seksuaalisuuteensa. Suudellen portaalla ollaan fyysisesti lähellä esimerkiksi juuri suudellen tai halaillen, mutta toisen yksityiset alueet jätetään rauhaan. Tämän portaan tehtävänä on saada nuori ymmärtämään, että kiihottumisen tunne on normaali ja terve asia. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2000)

Mikä tuntuu hyvältä - portaalla nuori oppii seurustelusuhteessaan toisen ihmisen kehosta ja asioista, jotka tuntuvat toisesta ihmisestä hyvältä. Nuoren pitäisi tässä vaiheessa pystyä puhumaan kumppanilleen omista tuntemuksistaan sekä peloistaan. Tällä portaalla on myös tärkeää, ettei nuori tulisi loukatuksi. Loukkaamisesta voi myöhemmin elämässä nuorelle aiheutua ahdistusta yhdyntää ja seksuaalisuutta kohtaan. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2000)

Viimeinen porras nuoren seksuaalisessa kehityksessä on rohkaistuminen - yhdyntä -porras. Tämä porras ei välttämättä kaikkia vielä nuoruusiässä kosketa, vaan yksilöistä johtuen eräät pääsevät sille vasta myöhemmin. Tämän portaan tehtävänä on nuoren kehityksessä itsenäistyminen ja vastuun kanto omista päätöksistään. Nuorta tulisikin tukea oikeiden päätösten tekemiseen tässä vaiheessa elämää, kertomalla hänelle sukupuolitaudeista, sekä raskaudesta ja niiden ehkäisykeinoista. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2000)

2.4 Nuorten seksuaalioikeudet

Rikoslain mukaan on rangaistavaa olla sukupuoliyhteydessä alle 16-vuotiaan lapsen kanssa. Myös koskettelu sekä seksuaalisiin tekoihin yllyttäminen on lain mukaan lapsen hyväksikäyttöä ja siitä on rangaistava enintään neljän vuoden vankeustuomiolla. (Rikoslaki, 20 luku § 6)

Törkeäksi lapsen hyväksikäytön muuttaa lapsen kehitystaso, teon erityisen nöyryyttävä teko-tapa sekä tekijän ja uhrin läheinen suhde. (Rikoslaki, 20 luku § 7)

Nuorten keskinäinen seksuaalinen toiminta ei ole laissa kiellettyä, kunhan osapuolet ovat samalla tasolla niin henkisesti kuin fyysisestikin. (Rikoslaki, 20 luku § 6)

Lastensuojelulain tarkoitus on turvata lapselle tervehenkinen lapsuus ja nuoruus, sekä kasvuympäristö ja suojella lapsen herkkää kehitystä sitä vaurioittavilta tekijöiltä. Lapsena pidetään alle 18-vuotiasta, nuorena 18-20-vuotiasta. (Lastensuojelulaki, 1 luku 1§ & 6§)

Terveystieteiden ammattihenkilöillä on ilmoitusvelvollisuus, jos kohtaamme työssämme lapsen, jonka elinoloja sekä turvallista ja säännöllistä kasvuoloja epäilemme sellaisiksi, etteivät ne vastaa lapsen kehitystarpeita. Tällaiset ovat tilanteita, joissa salassapitovelvollisuutta saa lain mukaan rikkoa lapsen hyvinvoinnin hyväksi. (Lastensuojelulaki, 5 luku § 25)

2.5 Nuorten seksuaalikasvatus

Vuonna 2000 kirjoitetussa artikkelissaan Rimpelä on sitä mieltä, että terveystiedon opinnot tulisivat aloittaa jo ensimmäisiltä luokilta asti omana oppiaineenaan. Terveysteemoja on yhdistetty etenkin biologian, liikunnan ja kotitalouden oppitunteihin, mutta terveystiedon saaminen omaksi oppiaineeksi on vienyt yllättävän kauan. (Rimpelä 2000, 380-383)

Vuosiluokilla 1-4 terveystietoa opetetaan osana ympäristö- ja luonnontietoa, vuosiluokilla 5-6 osana biologiaa ja maantietoa sekä fysiikkaa ja kemiaa, vuosiluokilla 7-9 kolme vuosiviikkotuntia omana oppiaineena. Terveystiedon opetuksen lähtökohtana on edistää oppilaiden terveyttä, sekä lisätä hyvinvointia ja ymmärrystä. (Opetushallitus 2010)

Koulujen opetussuunnitelman pääkehys on valtakunnallinen, jota ohjaavat etenkin perusopetuslaki ja perusopetusasetus, sekä yhteiset valtakunnalliset tavoitteet ja tuntijako. Opetuksen järjestäjä tekee niin sanotusti oman opetussuunnitelman, joka pohjautuu valtakunnalliseen kehykseen, mutta on muokattavissa paikallisesti eri lakien ja asetusten sisällä.

Peruskoulun opetussuunnitelman mukaan sen arvopohjana ovat ihmisoikeudet, tasa-arvo, demokratia, luonnon monimuotoisuuden ja ympäristön elinkelpoisuuden säilyttäminen sekä monikulttuurisuuden hyväksyminen. Opetussuunnitelma tehdään suomalaiselle sopivaksi, mutta on muokattavissa myös eri kulttuureista tuleville oppilaille. Suomessa perusopetus pidetään aina poliittisesti sitoutumattomana eikä minkään uskonnon tunnustamista vaadita. Opetussuunnitelman arvojen ja toiminta-ajatuksen tulisi näkyä jokapäiväisessä koulutyössä, ja varmasti näkyikin. Perusopetuksella on sekä kasvatuksellinen, että opetuksellinen tehtävä. Oppilaalla on mahdollisuus saada yhteisöllisiä taitoja oppivelvollisuuden suorittamisen yhteydessä. Lisäksi perusopetuksessa siirtyy eteenpäin arvokas kulttuuriperintö ja oppilas oppii arvioimaan asioita kriittisesti. Suomessa perusopetus kestää yhdeksän vuotta, ja oppivelvollisuus päättyy 17-vuotiaana. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004)

Vanhemmat ovat yleensä lastensa parhaita asiantuntijoita. He ovat tunteneet lapsensa kohdusta asti ja tietävät mikä on lapselle parasta. Juurikin näistä syistä vanhemmilla kasvattajina on myös suuri merkitys nuoren terveyden edistämisessä. Perimmäinen vastuu kuitenkin myös terveyskasvatuksessa on kotona vanhemmilla. Tänä päivänä vanhempien aktivoitumista pidetään erityisen tärkeänä päihdetyössä, mutta myös seksuaaliterveys on iso osa nuoren aikuiseksi kasvua. Sekä fyysiset että psyykkiset muutokset kasvuvaiheessa ovat nopeita ja suuria, jo-

ten tuen tarve on ilmeinen. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 247)

Nuoren aikuiseksi kasvuun kuuluu myös vanhempien tuen pois työntäminen. Monesti nuori hakee tietoa ja tukea kaveripiiristä, mutta tämä ei saisi lannistaa vanhempia ja olla esteenä hyvälle vanhemmuudelle sekä aikuisen tuelle. Toki nuoret pyrkivät irtaantumaan vanhemmistaan ja haluavat olla itsenäisiä jo melko nuorena. On kuitenkin vanhempien tehtävä pysyä mukana lastensa elämässä ja varmistaa, että nuorella on oikea tieto ja taito myös terveyden edistämisen saralla. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 247)

Vanhemmat ovat lastensa tuki ja turva, mukana aikuiseksi kasvussa. Vanhempien omat voimavarat toimia nuoren tukena seksuaalisessa kasvussa ovat joskus hukassa. Tärkeitä tekijöitä nuoren tukemisessa on paljon, tärkeimpänä pidämme vuorovaikutusta vanhempien ja lasten välillä. Jos vuorovaikutuksellinen side katkeaa nuoruuden myrskyissä, sitä saattaa olla vaikea korjata.

2.6 Sukupuolitautilien ehkäisy

Sukupuolitaudit ovat virusten, bakteerien tai alkueläimen aiheuttamia tauteja, jotka tarttuvat limakalvokontaktissa tai verikontaktissa. Yhdynnän lisäksi sukupuolitaudit voivat tarttua esimerkiksi suuseksissä sekä sukupuolielimiä käsillä kosketellessa. Eräät sukupuolitaudit voivat tarttua myös äidistä lapseen raskauden, synnytyksen tai imetyksen aikana. (Aalberg & Siimes 2007, 213-215)

Klamydia on yleisin bakteeriperäinen sukupuolitauti Euroopassa ja Yhdysvalloissa. Tartunta saadaan yhdynnässä tai vastasyntyne voi saada tartunnan synnytyksen aikana. Tavallisin oire klamydiainfektiossa on naisilla kohdunkaulan tulehdus ja miehillä virtsaputken tulehdus. Infektioon ei usein liity lainkaan oireita ja tämän takia infektio onkin vaikea havaita. Klamydian komplikaationa voi naisella ilmetä sisäsynnytintulehdus, joka voi johtaa lapsettomuuteen, munajohtimen arpeutumisen takia. Klamydia hoidetaan atsitromysiinillä, joka useimmiten otetaan kerta-annoksena. Klamydiaa hoidettaessa on tärkeää hoitaa myös kumppani samanaikaisesti. (Paavonen & Reunala & Rostila 2008, 21-30)

Klamydia todetaan vuosittain keskimäärin 3000:lla 15-19-vuotiaalla nuorella. Tyttöillä klamydiaa esiintyy runsaammin, kuin pojilla. Tämä tosin voi johtua siitä, että miesten tartunnat ovat useammin oireettomia, ja eivät siten tule tilastoiduiksi. Viime vuosina tartuntojen määrä on

kasvanut. (Autio & Paju 2005, 43)

Nuorille kerrottaessa sukupuolitaudeista on tärkeää painottaa, että tauti ei usein näy ulkopuolelle ja ainoa ehkäisykeino sukupuolitautilien tarttumiselle on kondomi, joka suojaa vain oikein käytettynä. (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 23-24)

2.7 Raskauden ehkäisy

Oikein käytettynä kondomi on luotettava raskauden ehkäisymenetelmä. Kondomin käyttöä tulisi aina suositella, jos nuorella on satunnaisia seksisuhteita tai, jos hänen kumppaninsa vaihtuu. (Aho & Kotiranta-Ainamo & Pelander & Rinkinen 2008, 85)

Yhdistelmäehkäisystä puhuttaessa tarkoitetaan ehkäisyvalmisteita, jotka sisältävät sekä estrogeeniä, että keltarauhashormonia eli progestiinia, joiden vaikutuksesta munasolun irtoaminen estyy. Tällaisia ehkäisykeinoja ovat esimerkiksi ehkäisypillerit sekä ehkäisylaastari. Sivuvaikutukset yhdistelmäehkäisyssä ovat usein lieviä ja niihin kuuluu esimerkiksi tiputteluvuoto, mielialavaihtelut, seksuaalinen haluttomuus, turvotus, päänsärky, pahoinvointi ja rintojen aristelu. (Aho & Kotiranta-Ainamo & Pelander & Rinkinen 2008, 78-84)

Yhdistelmäehkäisy lisää veritulppariskiä noin 3-5 kertaiseksi, erityisesti yhdistettynä tupakointiin. Jos ehkäisyä aloittavan nuoren suvussa on ollut laskimotukoksia, tulisi yhdistelmäehkäisyn aloittamisessa oltava erityisen varovainen. (Aho & Kotiranta-Ainamo & Pelander & Rinkinen 2008, 78-84)

Keltarauhashormonivalmisteita on saatavana esimerkiksi minipillerien, ehkäisykapselien sekä hormonipistosten muodossa. (Aho & Kotiranta-Ainamo & Pelander & Rinkinen 2008, 78-84)

Vuoden 2009 kouluterveyskyselyn mukaan nuorten suosituin ehkäisymenetelmä on kondomi. Yhdyntäneiden nuorista 44 % käytti viimeisellä yhdyntäkerralla kondomia, kun taas ehkäisypillereitä oli käyttänyt vastanneista 34 %. Kondomin käyttö on selvästi yleisempää yläkouluikäisillä, kun taas lukioikäiset nuoret suosivat myös ehkäisypillereitä. Kouluterveyskyselyyn vastanneista tytöistä 43 % käytti sillä hetkellä ehkäisypillereitä. (Kouluterveyskysely 2009)

Kondomin ostamisen kyselyyn vastanneista kokivat helpoksi; vain 8 % koki sen melko vaikeaksi

ja 2 % erittäin vaikeaksi. Myös kondomin käytön ehdottamista kumppanille koettiin helpoksi. (Kouluterveyskysely 2009)

Vuoden 2002 jälkeen yli 15-vuotiaat ovat saaneet ostaa jälkiekäisyn apteekista ilman reseptiä. Jälkiekäisy tulisi ottaa mahdollisimman nopeasti suojaamattoman yhdynnän jälkeen, viimeistään 72 tunnin kuluttua. Jälkiekäisy on hormoniannos, jossa on 1.5 mg levonorgestreeliä, joka estää munasolun irtoamisen. (Aalberg & Siimes 2007, 210-212)

Suomessa jälkiekäisyn käyttäjistä jopa 65 % on alle 25-vuotiaita. Vuonna 2003 noin joka neljännes 17-18 vuotiaista naisista olivat käyttäneet jälkiekäisyä ainakin kerran. Apteekista ostettavan jälkiekäisyn arvioidaan estävän 85 % raskauksista, sivuvaikutuksina ilmenee esimerkiksi pahoinvointia. (Aalberg & Siimes 2007, 210-212)

Toisena mahdollisena jälkiekäisykeinona on kohtuun asennettava kuparikierukka, joka on jälkiekäisypilleriä varmempi tapa estää raskaus, mutta sen asentaminen on huomattavasti hankalampaa. (Aalberg & Siimes 2007, 210-212)

2.8 Raskaudenkeskeytykset

Laki raskauden keskeyttämisestä uusittiin vuonna 1970, tällöin keskeisin muutos oli se, että laki salli raskauden keskeyttämisen sosiaalisin perustein, kun kaksi lääkäriä puoltaa päätöstä lausunnoillaan. (Finlex)

Suomen lain mukaan raskaus voidaan keskeyttää naisen pyynnöstä:

- Kun raskauden jatkuminen tai lapsen synnyttäminen hänen sairautensa, ruumiinvikansa tai heikkoutensa vuoksi vaarantaisi hänen henkensä tai terveytensä.
- Kun hänen tai hänen perheensä elämänot ja muut olosuhteet huomioon ottaen lapsen synnyttäminen ja hoito olisi hänelle huomattava rasitus.
- Kun hänet on saatettu raskaaksi olosuhteissa, joita tarkoitetaan rikoslain 20 luvun 1 tai 2 §:ssä, 5 §:n 1 momentissa tai 7 §:ssä
- Kun hän raskaaksi saattaessaan ei ole täyttänyt seitsemäätoista vuotta, tai on täyttänyt neljäkymmentä vuotta, tai kun hän on jo synnyttänyt neljä lasta.
- Kun on syytä otaksua, että lapsi olisi vajaamielinen tai, että lapsella olisi tai lapselle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika.

- Kun jommankumman vanhemman sairaus, häiriintynyt sieluntoiminta tai muu niihin verrattava syy vakavasti rajoittaa heidän kykyään hoitaa lasta. (Finlex 24.3.1970/239)

Vuonna 1970 säädetyin lain mukaan raskaudenkeskeytys pitää tehdä ennen 16. raskausviikkoa. Vuonna 1979 rajaa alennettiin viikkoon 12. Lupaa raskaudenkeskeytyksiin voidaan hakea erityisillä syillä viikkoon 24 asti. Suurin osa raskaudenkeskeytyksistä tehdään sosiaalisin perustein. (Finlex)

Vuonna 2008 raskaudenkeskeytyksiä tehtiin 1,6 % vähemmän edellisvuoteen verrattuna, tämä tarkoittaa 170 keskeytystä vähemmän. Selkeästi olivat vähentyneet alle 20-vuotiaiden keskeytykset, tosin tässä ikäryhmässä keskeytyksiä tehdään enemmän kuin muissa. 40-44-vuotiaiden sekä yli 45-vuotiaiden keskeytyspotilaiden lukumäärä oli nousussa. Nuorista, alle 20-vuotiaista, keskeytyspotilaista kaksi viidestä ilmoitti yhdynnän tapahtuneen ilman ehkäisyä. Jälkiehkäisyä oli käyttänyt 2,2 %. (Tilastokeskus)

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

3.1 Aineiston hankinta ja analyysi

3.1.1 Sivustojen valinta

Sivuja lähdimme hakemaan syöttämällä suosituimpiin hakukoneisiin sanan ”ehkäisy”. Ehkäisy.com tuli tällöin esille ensimmäisenä ja Ehkäisynetti neljäntenä hakuvaihtoehtona. Rajasimme haun suomenkielisiin sivustoihin. Projektin edetessä päätimme rajoittaa sivustot kaupallisiin Internet sivustoihin, koska meitä kiinnosti, kuinka paljon sivustoilla mainostetaan yhtiön omia tuotteita.

3.1.2 Luotettavan lähdemateriaalin arviointikriteerit

Pirkanmaan ammattikorkeakoulun kirjaston sivustolta löytyy opinnäytetyössämme käyttämämme luotettavan lähdemateriaalin arviointikriteerit, joita olemme käyttäneet arvioidessamme kohdesivustojen luotettavuutta. Kaikkia Pirkanmaan ammattikorkeakoulun sivuille lisättyjä kriteereitä emme käyttäneet, vaan yhteisymmärryksessä valitsimme aiheeseen sopivimmat, jotta ne ovat käyttökelpoiset ja yksinkertaiset.

Valitsimme seuraavan arviointimenetelmän Pirkanmaan ammattikorkeakoulun sivustolta, koska se vaikutti selkeältä ja helposti omaan tarkoitukseemme sovellettavalta. Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisema arviointimenetelmä on ilmestynyt koulun Internet-sivuille maaliskuussa 2009.

Aiomme arvioida Internet-sivujen luotettavuutta seuraavien kriteerien perusteella; alkuperä, luotettavuus, ajankohtaisuus, relevanssi, tiedon kattavuus sekä selkeys.

Alkuperä kertoo tiedon tuottajan ja sen tunnettavuuden sekä sivustojen Internetiin ilmestymispäivän.

Luotettavuuden kriteereinä pohdimme sivuston tuottajan taustoja ja tarkoituspäätä. Etenkin koska kyseessä on kaupalliset Internet sivut, pohdimme onko sivustojen ylläpidon taustalla kaupalliset aiheet, eli vaikuttaako toiminta puhtaasti mainonnalta. Luotettavan tekstin tulisi olla myös faktapohjaista ja mielipidevapaata.

Ajankohtaisuudessa tärkein asia on sivujen päivitys, päivitetäänkö sivuja sen mukaan kuin uutta tutkittua tietoa nousee pinnalle vai jäävätkö sivustot lojumaan oman onnensa nojaan niiden valmistuttua.

Relevanttina pidämme sivustoa, joka on suunnattu erityisesti nuorille, sekä muille ehkäisystä tietoa kaipaaville. Tämän vuoksi kielellisen ilmaisun on oltava selkeää, sekä ymmärrettävässä muodossa myös ihmiselle, joka ei ole perehtynyt asiaan. Liian ammatillisen kielenkäyttö turhauttaa helposti lukijan.

Tiedonkattavuuden kannalta tärkeänä pidämme miten aiheellisesti laajasti sivustot kertovat aiheistansa ja kuinka tiivis informaatiopaketti sivuille on saatu aikaan.

Sivuston selkeys on tiedonhaun kannalta tärkeää, kohderyhmänä ovat kuitenkin nuoret, jotka haluavat löytää nopeasti haluamansa tiedon, eivätkä useinkaan viitsi lukea pitkiä romaaneita yksinkertaisesta aiheesta. Liian monen linkin taakse jäävät aiheet jäävät helposti huomiotta.

3.2 Tulokset

3.2.1 Ehkäisyneetti

Kyseessä ovat Bayer Schering Pharman ylläpitämät Internet sivustot. Bayer Schering Pharma on lääkeyhtiö, joka tekee moninaista tutkimus- ja tuotekehittelytyötä sekä kauppaavat lääkevalmisteita monelta eri osa-alueelta. Yhtiön yksi tunnetuimmista ehkäisyvalmisteista on polymeeriteknologiaan pohjautuva hormonikierukka Mirena, jonka ehkäisyteho on jopa viisi vuotta.

Sivuston luotettavuudesta kertoo paljon se, että ylläpitäjänä oleva yhtiö on yksi Suomen suurimmista reseptilääkkeiden tuottajista, sekä monien tunnettujen ehkäisyvalmisteiden valmistaja. Toki yhtiön omien sanojensa mukaan heidän ”pyrkimyksenä on pitää sivuilla täsmällistä ja ajan tasalla olevaa informaatiota, mutta Bayer ei anna mitään takuuta sen virheettömydestä, sopivuudesta, ajantasaisuudesta tai täydellisyydestä”. Kuitenkin sivustot ovat melko uudet, ne ovat julkaistu vuonna 2008, joten tieto on varmasti vielä tällä hetkellä paikkaansa pitävää.

Sivustolta puuttuu informaatio tekstien kirjoittajista. Sivustolta ei myöskään löydy tietoa siitä millainen tiimi asiantuntijoita sivustoja on ollut tekemässä. Joissakin kohdissa, esimerkiksi ehkäisytabletit → pillereiden käyttö, on kirjattu tekstin loppuun lähteet. Lähteinä on käytetty sekä suomenkielisiä, että englanninkielisiä tutkimuksia sekä artikkeleita. Lähteiden puuttumisesta huolimatta teksti vaikuttaa faktapohjaiselta ja luotettavalta. Luotettavuutta lisää myös mielipidevapaa tyyli teksteissä. Yhtiö ei mainosta ohessa omia ehkäisy tuotteita, eikä muutaakaan yhtiönsä valmistamia tuotteita.

Sivujen tuoreus kertoo meille aiheiden ajankohtaisuudesta, mutta jäämme kaipaamaan tietoa sivujen päivityksistä. Jokaisen sivun lopussa olisi hyvä olla päiväys, milloin sivu on viimeksi päivitetty. Myös tieto siitä koska sivut on tarkistettu, kertoisi meille pitääkö tieto yhä paikkaansa. Sivustoja kuitenkin tunnutaan päivittäin suhteellisen usein, koska esimerkiksi 9.12.2009 katsottuna sivustolla oli ajankohtainen hyvän joulun toivotus etusivulla. Tämä ei tosin kerro sitä, onko sivustojen sisältö tarkastettu tuolloin, vai onko etusivua ainoastaan muokattu.

Uutta tutkittua tietoa tulee koko ajan, mutta tietenkään kaikkea ei saman tien laiteta käyttöön, joten välttämättä tämän tyyppisellä sivustolla ei ole niin usein päivitystarvetta kuin jol-

lakin ajankohtaisemmalla aihepiiriin paneutuneella sivustolla. Perustieto ehkäisystä ei muutu kuitenkaan kovin oleellisesti, mutta toki on tärkeää pitää sivut ajan tasalla kokoajan muuttuvien ehkäisykeinojen osalta.

Sivustoa ei ole suunnattu vain yhdelle ikäryhmälle, vaan tietoa löytyy jokaiselle ehkäisystä tietoa tarvitsevalle. Nuorilla tiedonjano on usein suurin, mutta joka ikäryhmästä löytyy tietoa tarvitsevia. Muun muassa vastikään synnyttäneet ja vaihdevuosi-ikäiset kaipaavat tietoa muuttuneessa elämäntilanteessa. Sivuilta löytyy näppärästi kohdan ”Teemat” alta erityisesti tietoa eri elämäntilanteissa oleville ihmisille.

Vaikka painotamme miehen ja naisen tasavertaisuutta ehkäisyasioissa, sivusto vaikuttaa hieman enemmän naisille suunnatulta. Toki miehetkin löytävät paljon tarpeellista tietoa ehkäisystä ja seksuaalisuudesta. Etenkin ”Seksuaalisuus” - otsakkeen alta löytyvä materiaali on suunnattu sekä nuorille tytöille että pojille.

Sivusto on erittäin kattava. Sivuilta löytyy esimerkiksi ohjelma, jolla pystyy laskemaan oman painoindeksinsä sekä sivustoja eri seksuaalisuuden osa-alueilta, joista nuorilla voi olla tiedonjanoa. Sivustolta löytyy myös hauskoja animaatioita, jotka viestittävät ettei seksuaalisuudesta tiedon etsiminen aina tarvitse olla vakavaa, mutta antavat silti hyvää informaatiota siitä, milloin nuori on valmis aloittamaan sukupuolielämän. Lisäksi sivustoilta löytyy hyödyllisiä kaakkeita erityisesti nuorelle, esimerkiksi seurantakaavake nuoren PMS oireista, sivustoilla on myös mahdollista esimerkiksi ladata musiikkia, mikä varmasti vetoaa nuoriin Internet käyttäjiin.

Tieto ehkäisystä on jaettu kategorioihin: ehkäisytabletit, muut hormonaaliset menetelmät ja ei-hormonaaliset menetelmät.

Ehkäisytabletit sarakkeen alta löytyy hyvää tietoa pillereiden vaikutuksesta, ja sivusto kumoaa myyttejä, joita nuorten kesken liittyy pillereiden aloittamisesta ja sen vaikutuksesta omaan krooppaan. Sivustolla kerrotaan myös terveydentiloista, jolloin on hyvä kiinnittää erityistä huomiota ehkäisytablettien aloittamiseen, tosin nämä faktat myös terveydenhuollon ammattilaisen tulisi käydä läpi nuoren kanssa, kun hän tulee hormonaalista ehkäisyä aloittamaan. Mielestämme on myös hyvä, että sivustoilla painotetaan sitä, että lääkäriä puhuminen ehkäisyasioista on luottamuksellista.

Muissa hormonaalisissa ehkäisy menetelmissä mainitaan ehkäisykondomi ja - rengas sekä hor-

monikierukka, implantti sekä ehkäisyruiske. Kaikista ehkäisykeinoista on annettu hyvää tietoa sekä ehkäisyn negatiivisista, että positiivisista puolista. Lisäksi valmisteista saannista annetaan hyvää ja faktapohjaista tietoa.

Ei-hormonaalisissa ehkäisymenetelmissä on kuparikierukka, sterilisaatio ja estemenetelmät, joihin kuuluvat kondomi ja ehkäisypuikko. Sivustolla muistutetaan hienosti myös siitä, että kondomi on ainoa keino estää sukupuolitaudit, jos kumppanit vaihtuvat usein. Teemat otsakkeen alla on myös tietoa erilaisista sukupuolitaudeista, niiden oireista ja pitkäaikaisvaikutuksista, jos tautia ei hoideta.

Sivustojen laajuudesta huolimatta ne ovat erittäin selkeät ja haluamansa tiedon löytää nopeasti parilla hiiren klikkauksella. Linkit ovat laitettu hyvin ja loogisesti eri otsakkeiden alle ja otsakkeiden nimeämisestä saa hyvin selkoa siitä, millaista tietoa sen alta löytyy. Selkeyttä lisää myös sivuston alalaidasta aukeava sivustokartta, jossa aukeaa kaikki päälinkit sekä niiden alla olevat linkit.

Jäimme kaipaamaan haku vaihtoehtoa, jolloin tietystä ehkäisykeinosta olisi helppo löytää tietoa, vaikka ei sen vaikuttavasta aineesta nuorella olisikaan tietoa.

3.2.2 Ehkaisy.com

Ehkaisy.com on Schering-Ploughin ylläpitämä sivusto. Sivusto on erittäin suosittu ja tulee esiin ensimmäisenä sivuvaihtoehtona etsittäessä tietoa sanalla ”ehkäisy” suosituimmissa Internet hakusivustoissa. Schering-Plough on kansainvälinen lääkealan yritys. Suomessa yhtiö on toiminut jo yli 30 vuotta. Ehkaisy.com sivustolta löytyy helposti linkki yrityksen omille kotisivuille ja vaikka yhtiö on kansainvälinen, löytyy sivusta myös suomenkielinen versio. Yrityksen omat kotisivut ovat päivitettyjä ja etusivulta löytyy linkkejä ajankohtaisiin tutkimuksiin.

Sivustojen teksti pohjautuu tutkittuun tietoon ja useissa sivujen alareunassa on lähdeluettelo, sivujen tekstiin on myös selkeästi merkattu mitkä kohdat perustuvat lähteisiin. Lähteinä on käytetty sekä kotimaisia, että kansainvälisiä tutkimuksia.

Sivujen teksteissä ei lue tekstin kirjoittajaa, mutta vastuuvapauslausekkeessa Schering-Plough kertoo parhaansa mukaan vastaavansa tekstin ajankohtaisuudesta ja virheettömyydestä. Lausekkeessa kehoitetaan noudattamaan lukijan oman lääkärin sekä hoitohenkilökunnan yksilölli-

siä neuvoja, jos ne poikkeavat sivun sisällön neuvoista. Myös sivulta löytyvät linkit on todettu hyödyllisiksi, mutta Schering-Plough ei vastaa niiden sisällöstä, eikä ole näin korvausvelvollinen, jos linkeissä on väärää tietoa.

Jokaisesta ehkäisyvalmisteesta on kerrottu oleelliset tiedot, lisäksi jokaisen valmisteen kohdalla on pohdittu valmisteesta johtuvia hyviä sekä huonoja puolia. Lisäksi valmisteiden sivuilla on linkki, josta voi käydä lukemassa yhden ehkäisyvalmisteen valinnee naisen kommentteja sen toimivuudesta. Naisista tietoa on annettu etunimi sekä sukunimen ensimmäinen kirjain sekä ikä. Ilmi ei käy onko naisia haastateltu vai ovatko he kirjoittaneet tekstin itse. Lisäksi naisten valitsemisprosessista ei ole kerrottu mitään, jokaisen kohdalla ehkäisyvalmiste on toiminut hyvin, eikä kenelläkään ole ilmennyt mitään sivuvaikutuksia. Sivustolla ei mainosteta lääkeyrityksen omia tuotteita.

Sivustolta löytyy myös linkki, josta voi lukea usein sivustolta kysytyjä kysymyksiä. Kysymyksiin on annettu tiiviit ja mielipidevapaat vastaukset. Kysymykseen vastaavan ihmisen nimeä ei ole sivustolla annettu, joka heikentää vastauksen luotettavuutta.

Sivujen ajankohtaisuus jää mysteeriksi, koska etusivulla ei ole minkäänlaisia päivityksiä. Sivut on tietosuojattu vuonna 2009.

Sivusto on selvästi suunnattu naisille. Tämä käy selville esimerkiksi sivuista, joissa naiset kertovat omista kokemuksistaan ehkäisyvalmisteiden kanssa. Sivustolta löytyy myös tutkittua tietoa siitä mitä naiset kaipaavat ehkäisyvalmisteeltaan.

Lisäksi aihepiiri on selvästi rajattu raskauden ehkäisyyn. Yhtä laajaa tietoa nuoren seksuaalisuudesta ei Ehkaisy.com sivulta löydy, kuin Ehkäisynetistä. Hyvänä lisänä nuorten kannalta on jokaisen sivun alareunasta löytyvä sanasto, joka auttaa ymmärtämään sivustolla käytettyä kieltä. Lisäksi nuoret kokevat varmasti hyödylliseksi sivuston neuvot lääkärikäynnille.

Melkein jokaisesta ehkäisyvalmisteesta on sivustolla tarjottu tiivis ja hyvä paketti tietoa. Nuorten kannalta tällaiset tiiviit infopakettit ovat käteviä, jolloin nuori saa tarvittavan tiedon nopeasti.

Kondomin käytöstä ei sivustolta löydy paljoa tietoa, tosin sen teho sukupuolitautilien torjunnassa on mainittu. Tämän takia voi päätellä, että sivusto on tarkoitettu lähinnä raskaudenehkäisy menetelmiin. Myös kuparikierukka mainitaan vain lyhyesti.

Sivustolla myös kerrotaan jälkiehkäisystä ja siitä kuinka nopeasti jälkiehkäisy pitää ottaa suojaamattoman yhdynnän jälkeen. Sivustolla myös painotetaan sitä kuinka jälkiehkäisy ei ole ehkäisykeino, joka on hyvin tärkeä asia painottaa erityisesti nuorille.

Ehkaisy.com sivustolla ehkäisymenetelmät on lajiteltu sen mukaan, miten usein niitä pitää käyttää. Päivittäin sarakkeesta löytyy e-pillarit sekä minipillerit, viikoittain sarakkeesta löytyy ehkäisyalaastari, kuukausittain sarakkeesta ehkäisyalaastari, neljännesvuosittain sarakkeesta löytyy ehkäisyinjektio ja vuosittain sarakkeesta löytyy ehkäisyimplantaatti ja hormonikierukka. Tämän lajittelu mahdollistaa sen, että sivustolla kävijä löytää helposti ehkäisyvalmisteen sen mukaan kuinka usein hän on itse valmis huolehtimaan ehkäisystä, joka monelle nuorelle voi olla hyvä asia.

Sivun yläreunasta löytyy myös mahdollisuus hakea sivuston sisällöstä tietyllä hakusanalla, joka on hyvä vaihtoehto, jos lukija etsii tietoa esimerkiksi tietyistä ehkäisykeinoista.

3.3 Arviointi

Tutkimuksessamme tulimme tulokseen, että molemmat valitsemamme sivustot ovat luotettavia, koska niiden ylläpitäjät kuuluvat Suomen suurimpiin lääkefirmoihin ja ovat tätä kautta saaneet sivustoja tekemään luotettavia asiantuntijoita, kuten esimerkiksi lääkäreitä. Sivustoilla useat tekstit perustuvat tutkittuun tietoon ja lähdeviitteet ovat selkeästi näkyvissä. Vaikka sivustojen ylläpitäjät kauppaavat ehkäisy tuotteita, ei sivustoilla mainita erikseen tuotenimiä, vaan ehkäisykeinoista annetaan faktapohjainen ja mielipidevapaa kuvaus.

Molemmilta sivuilta jäimme kaipaamaan tietoa milloin sivut ovat viimeksi päivitetty. Uskomme, että sivuja päivitetään jatkuvasti, koska Internet on nykyään yksi helpoimmista tavoista lähestyä lääkeyhtiöitä, mutta missään sivustoilla ei ollut tarkkaa päivämäärää, milloin ne olisi edellisen kerran tarkastettu ja päivitetty. Perustiedot ehkäisystä, joita molemmat sivustot tarjosivat, eivät kovin paljoa parin viimeisen vuoden ole muuttuneet ja uskommekin, että jos isoja muutoksia tulisi, molemmat sivut tiedottaisivat asiasta lukijoitaan.

Petyimme siihen, kuinka molempien sivujen ehkäisyosiot olivat suunnattu lähinnä tytöille. Ehkäisynetissä oli erikseen osuus seksuaalisuudesta, jossa käytiin läpi myös pojan seksuaalisuutta, mutta muuten tiedot olivat selkeästi kohdistettu ainoastaan tytöille. Tärkeää olisi painot-

taa, että ehkäisy kuuluu molemmille suhteessa. Myös tiedot sukupuolitautilien leviämisestä yhdynnässä olivat puutteellisia ja sivustot keskittyivät lähinnä kertomaan raskauden ehkäisystä. Kuitenkin ehkäisyyn liittyy oleellisesti niin kutsutut vahinkoraskaudet sekä sukupuolitaudit.

Sivustot erittelivät ehkäisyvalmisteet hyvin erilailla, mutta mielestämme molemmat tavat ovat selkeitä. Ehkäisyneetti lajitteli ehkäisyvalmisteet niiden vaikuttavien aineiden perusteella, kun taas ehkaisy.com lajitteli nuoren eri mahdollisuudet sen mukaan, miten usein tuotteita pitää käyttää.

Nuoria tulisikin kannustaa käyttämään Internet sivustoja myös vapaa-aikanaan askarruttavissa asioissa. Kuten teoreettisesta viitekehuksesta käy ilmi, suurta osaa nuorten elämässä näyttelee heidän kaverinsa, joiden kanssa nuoret yleensä puhuvat seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Olisi kuitenkin hyvä, että nuorella olisi myös luotettavia lähteitä, joista hän hakee tietoa ehkäisystä ja sen eri keinoista. Sivustoilta on myös nuoren hyvä löytää häntä kiinnostavia asioita, joiden kanssa hän voi sitten myöhemmin mennä keskustelemaan enemmän terveydenhoitajan tai vanhempiansa kanssa. Molemmilta sivustoilta nuorelle vaikuttaa hyvä kuva siitä, että seksuaalisuus ja ehkäisy ovat luonnollisia asioita kaikkien ihmisten elämässä ja sen takia niistä voikin rohkeasti keskustella asiantuntijoiden kanssa häpeilemättä.

Molemmat sivustot antavat myös terveydenhuollon ammattilaiselle hyvää tietoa siitä, millaista asioista nuorelle kannattaa seksuaalisuudesta kertoa ja millaista kieltä käyttää tietoa antaessa. Liian tekninen sanasto vähentää kiinnostusta valistukseen, vaikka aihepiiri olisikin mielenkiintoinen.

4 POHDINTA

4.1 Prosessin arviointi

Opinnäytetyön päällimmäisenä pyrkimyksenä on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tutkittua tietoa. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi onkin haastava osa opinnäytetyöprosessissa.

Etiikka on koko opinnäytetyöprosessin A ja O. Se on takaraivoon iskostettuna aina alkusanoista loppu viilauksiin. Hyvää tieteellistä käytäntöä loukkaavat asiat pyritään sulkemaan alusta asti pois työnteosta sekä mielestä. Piittaamattomuus työtä ja sen tuloksia kohtaan on vasten hyvää tieteellistä käytäntöä. Tulokset tulee kirjata ylös rehellisesti, työssä ei voi vähätellä tai

liioitella asioita, koska se olisi valheellisesti esitettyä tietoa.

Opinnäytetyössämme arvioidut sivustot ovat kaikille Internetin käyttäjille avoimet ja kenellä tahansa on mahdollisuus niitä arvioida haluamallaan kriteereillä. Tutkimuksen kohteita ei ole tutkimuksella millään tapaa loukattu tai vahingoitettu, eikä työn aihekaan ole eettisesti kehtään loukkaava tai muuten arveluttava.

Käyttämämme arviointikriteerit, jotka Pirkanmaan ammattikorkeakoulu on luonut, olivat mielestämme sopivimmat juuri tähän aiheeseen. Arviointia tehtäessä, vaikkakin sivustot olivat tutut, pyrimme näkemään asiat tuoreessa valossa ja esittämään tuloksemme ehdottomaan rehellisyyteen pyrkien.

Lähetimme tiedon opinnäytetyöstämme sekä Schering-Ploughille että Bayer Schering Pharmalle sähköpostitse. Kerroimme tarkasti työn aiheesta sekä siitä, miten aiomme asiaa tieteellisesti tutkia. Yhtiöillä on tiedossa tarkat kriteerit, joilla sivustoja arvioidaan. Bayer Schering Pharma on erityisen kiinnostunut tutkimuksen tuloksista ja ovat pyytäneet saada tutustua tutkimukseemme sen valmistuttua. Aiomme lähettää työn Bayer Schering Pharmalle sekä Schering-Ploughille kokonaisuudessaan, kun viimeisetkin korjaukset on tehty.

4.2 Ammatillinen kasvu

Koimme molemmat saavamme paljon opinnäytetyön tekemisestä irti, koska molemmat meistä valmistuvat terveydenhoitajiksi. Saimme hyvin tietoa siitä, millainen on luotettava sähköinen materiaali ja nykyään itsekkin Internetiä selatessa tulee tarkasteltua onko sivustot, joilta tietoa haemme, luotettavia.

Saimme teoreettista viitekehystä kirjoittaessamme paljon tietoa sekä nuoren psyykkisestä, että fyysisestä kehittämisestä ja tämän uskomme tulevan hyödylliseksi nuorten kanssa työskentelyssä, koska voimme peilata teoreettista tietoa ja omia kokemuksiamme ja näin saada edes hiukan aavistusta siitä, mitä nuoren päässä liikkuu. Tässä tulee tietenkin muistaa, että jokainen ihminen on yksilö ja nuorten kokemukset aikuiseksi kasvussa voivat vaihdella laidasta laitaan.

Opinnäytetyömme työstäminen alkoi jo heti NetLab-projektin loputtua. Aluksi haimme aihetta Internetin keskustelupalstoilta, mutta nopeasti vaihdoimme opinnäytetyön koskemaan Inter-

net sivustoja, koska nuoret käyttävät Internetiä nykypäivänä yhä enemmän ja enemmän tiedon hankkimiseen ja uskomme heidän etsivän luotettavaa tietoa Internet-sivuilta sen sijaan, että he etsisivät tietoa keskustelupalstoilta. Selatessamme keskustelupalstoja huomasimme nuorten siellä kyselevän lähinnä mielipidekysymyksiä. Erityisesti niin arkaan aiheeseen, kun seksuaalisuus nuoret hakevat lähinnä sähköistä tietoa, koska sen voi tehdä yksin omissa rauhassa, eikä asiasta tarvitse tällöin keskustella toisten kanssa, jos aihe ujostuttaa.

Aluksi tutustuimme aiheeseemme liittyvään teorian tietoon ja otimme yhteyttä lääkeyhtiöihin, jotka ylläpitivät valitsemiamme sivuja.

Projektimme eteni hiljakseen. Asumme eri paikkakunnilla, joten yhteydenpito tehtiin lähinnä puhelimen sekä sähköpostin välityksellä. Vierailimme myös toistemme luona ja teimme opinnäytetyötä yhdessä.

Alkuperäinen suunnitelmamme oli valmistua syyslukukautena 2009, mutta valitettavasti molemmat meistä tekivät täysipäiväistä työtä, joten opinnäytetyömme työstäminen häiriintyi tästä syystä. Opinnäytetyötä olisi myös pitänyt alkaa työstämään todella aktiivisesti heti alusta alkaen.

Olisimme myös toivoneet vastausta molemmilta lääkeyhtiöiltä, koska uskomme, että opinnäytetyömme antaa heille ideoita, kuinka he voisivat parantaa sivujensa luotettavuutta ja ajan-kohtaisuutta.

4.3 Kehittämiskohteet ja jatkotutkimusaiheet

Kehittämiskohteena opinnäytetyöllemme on se, että itse sivuja ylläpitävät lääkeyhtiöt saisivat tiedon siitä, kuinka luotettavia heidän ehkäisystä kertovat sivut ovat luotettavan lähdemateriaalin kriteereillä. Toiveena on, että sivustot kehittäisivät etenkin sivujen päivitystä näkyvämmäksi. Myös lähteiden tuominen näkyviin lisäisi luotettavuutta.

Jatkotutkimusaiheiksi meitä kiinnostaisi tietää kuinka luotettaviksi nuoret itse kokevat Internetistä löytämänsä tiedon ja kuinka usein he todella etsivät tietoa Internetistä verrattuna esimerkiksi siihen, että he menisivät keskustelemaan aiheesta vaikka kouluterveydenhoitajan kanssa. Tämä olisi mahdollista esimerkiksi kyselykaavakkeiden avulla.

Mielenkiintoinen jatkotutkimus olisi myös nuoren keskusteluyhteys vanhempiin ja kouluterveydenhoitajaan. Moniko oikeasti on saanut seksuaalivalistusta vanhemmiltaan ja kuinka monen seksuaalivalistus jää itseopiskelun ja koulun terveystiedon tuntien varaan. Tässä voisi toimia haastattelut hyvinkin.

LÄHTEET

Aalberg, Veikko. 2007. Lapsesta aikuiseksi: nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Gummerus Kirjapaino. Jyväskylä.

Aho, T & Kotiranta-Ainamo, A & Pelander, A & Rinkinen, T (toim.) 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta. Väestöliitto. Helsinki.

Ala-Laurila, E-L & Laakso, J & Terho, P & Krogius, H & Pietikäinen, M (toim.) 2002. Kouluterveydenhuolto. Gummerus. Jyväskylä.

Apter, D & Väisälä, L & Kaimola K (toim.) 2006. Seksuaalisuus. Duodecim. Helsinki.

Autio, M & Paju, P (toim.) 2005. Kuluttava nuoruus. Stakes. Helsinki.

Bildjuschkin, K & Malmberg, A. 2000. Kerro meille seksistä. Tammi. Helsinki.

Cacciatore & Korteniemi-Poikela: Seksuaalisuuden portaat / Sexualiteten steg för steg, Opetushallitus. 2000.

Kontula, Osmo 2008. Halu & intohimo. Otava. Keuruu.

Paavonen, J & Reunala, R & Rostila T. (toim.) 2008. Sukupuolitaudit. Duodecim. Helsinki.

Matti Rimpelä. Terveystieto peruskoulun oppiaineeksi. Lääkärilehti 2000;55(4):380-383

Sähköiset lähteet:

Opetushallitus 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet:

http://www02.oph.fi/ops/perusopetus/po_16_1_versio.doc

Tilastokeskus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Kouluterveyskysely:
<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/index.htm>

Finlex