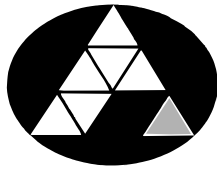


POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Hanna Karppanen
Taru Saastamoinen

YLÄKOULULAISTEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN
SEKSUAALIOPETUKSEN AVULLA

Opinnäytetyö
Lokakuu 2012



POHJOIS-KARJALAN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Lokakuu 2012
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. (013) 260 6600

Tekijät

Hanna Karppanen, Taru Saastamoinen

Nimeke

Yläkoululaisten seksuaaliterveyden edistäminen seksuaaliopetuksen avulla

Toimeksiantaja

Joensuun kaupunki

Tiivistelmä

Nuorten yleisimpiä sukupuolitauteja ovat kondylooma, klamydia ja genitaalierpes, joista etenkin klamydia- ja kondyloomatartuntojen määrä on kasvanut nuorten keskuudessa. Tutkimusten mukaan nuorten kondominkäyttö on puutteellista. Sosiaali- ja terveysministeriön seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2007 - 2011 tavoitteisiin kuului erityisesti nuoren seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli yläkoululaisten nuorten seksuaaliterveyden edistäminen lisäämällä tietoa sukupuolitaudeista ja niiden ennaltaehkäisystä. Tehtävänä oli pitää Enon yläkoulun seitsemäsluokkaisille kaksi seksuaaliterveystuntia. Seksuaaliterveystunteihin kuului myös kondomin oikeaoppisen käytön harjoittelu.

Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä, ja toimeksiantajana oli Joensuun kaupunki. Opinnäytetyöhön kerättiin tietoa luotettavista internet- ja kirjallisuuslähteistä. Oppilailta kerättiin kirjallista palautetta seksuaaliterveystuntien päätteeksi.

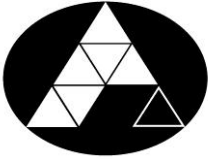
Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden tukena ollut PowerPoint-esitys jäi Enon koulun terveystiedon opettajalle sekä Joensuun kaupungin käyttöön. Opinnäytetyötä voisi jatkossa kehittää laajentamalla sitä eri seksuaaliterveyden osa-alueille. Jatkossa voisi tutkia HPV-rokotteen ottamisen yleisyyttä seksuaaliterveyden edistämiskeinona.

Kieli
suomi

Sivuja 32
Liitteet 8
Liitesivumäärä 18

Asiasanat

sukupuolitaudit, seksuaaliterveyden edistäminen, seksuaaliopetus, nuoret

 <p data-bbox="295 405 715 454">NORTH KARELIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES</p>	<p data-bbox="882 232 1305 483">THESIS October 2012 Degree Programme in Nursing Tikkarinne 9 FIN 80200 JOENSUU FINLAND Tel. +358-13-260 6600</p>
<p data-bbox="228 517 724 584">Authors Hanna Karppanen, Taru Saastamoinen</p>	
<p data-bbox="228 651 1283 719">Title Sexual Education and Sexual Health Promotion Among Secondary School Pupils</p> <p data-bbox="228 757 461 824">Commissioned by City of Joensuu</p>	
<p data-bbox="228 837 336 864">Abstract</p> <p data-bbox="228 909 1426 1122">The most common sexually transmitted diseases among adolescents are condyloma, chlamydia, and genital herpes. Especially the number of chlamydia and condyloma transmissions has increased among adolescents. According to studies, the use of a condom among adolescents is defective. The Ministry of Social Affairs and Health launched an action programme 2007 – 2011 for the promotion of sexual and reproductive health especially among adolescents.</p> <p data-bbox="228 1167 1426 1312">The purpose of this thesis was to promote sexual health among secondary school pupils by increasing their knowledge about sexually transmitted diseases and their prevention. The task was to give two lessons on sexual health to 7th graders in Eno Secondary School. Also, the proper use of a condom was practised in class.</p> <p data-bbox="228 1357 1426 1458">This practice-based thesis was commissioned by the city of Joensuu. Information was collected from reliable Internet and literature sources. After the lessons, written feedback was collected from the pupils.</p> <p data-bbox="228 1503 1426 1648">The PowerPoint presentation was given to Eno Secondary School health education teacher and the City of Joensuu. In the future, the thesis could be improved by expanding it to different areas of sexual health. The human papilloma virus (HPV) vaccine could also be researched as a way to promote sexual health.</p>	
<p data-bbox="228 1688 352 1756">Language Finnish</p>	<p data-bbox="834 1688 1145 1794">Pages 32 Appendices 8 Pages of Appendices 18</p>
<p data-bbox="228 1800 1326 1868">Keywords sexually transmitted diseases, sexual health promotion, sexual education, adolescents</p>	

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Yläkoululaisten seksuaaliterveyden edistäminen.....	6
2.1.	Seksuaaliterveys	6
2.2.	Terveyden edistäminen.....	6
2.3.	Seksuaaliopetus	7
3	Nuorten yleisimmät sukupuolitaudit.....	8
3.1.	Sukupuolitaudit	8
3.2.	Klamydia	9
3.3.	Kondylooma	10
3.4.	Genitaalierpes	12
4	Muita sukupuolitauteja.....	13
4.1.	HIV	13
4.2.	Kuppa ja tippuri.....	14
5	Nuorten sukupuolitautilien ehkäisy.....	15
5.1.	Sukupuolitautilien ehkäisyn haasteita	15
5.2.	Kondomi	15
5.3.	Muita keinoja välttää sukupuolitautilien tartuntoja.....	16
5.4.	Nuorten tutkimuksiin hakeutuminen ja sukupuolitautilien testaus.....	17
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät	18
7	Opinnäytetyön toteutus	18
7.1.	Toiminnallinen opinnäytetyö	18
7.2.	Kohderyhmä ja lähtötilanteen kartoitus	19
7.3.	Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus.....	19
7.4.	Seksuaaliterveystuntien toteutus Enon koululla.....	21
7.5.	Palaute ja kyselylomakkeen tulokset.....	23
7.6.	Tuotoksen arviointi.....	25
8	Pohdinta	25
8.1.	Opinnäytetyön luotettavuus.....	25
8.2.	Opinnäytetyön eettisyys	26
8.3.	Hyödynnettävyys sekä jatkotutkimus- ja kehittämisideat	27
8.4.	Ammatillinen kasvu ja kehitys	28
	Lähteet.....	29

Liitteet

Liite 1	PowerPoint-esitys
Liite 2	Toimeksiantosopimus
Liite 3	Toiminnallisen osuuden suunnitelma
Liite 4	Saatekirje
Liite 5	Oppilaiden esittämät kysymykset ja niiden vastaukset
Liite 6	Kondominkäyttöohje
Liite 7	Kondomiajokortti
Liite 8	Palautelomake

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysministeriön seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2007 - 2011 tavoitteisiin kuului erityisesti nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelmalla pyritään ehkäisemään sukupuolitauteja parantamalla kansan tietoutta ja lisäämällä kondomien käyttöä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 3.)

Opinnäytetyö painottui sukupuolitauteihin, niiden oireisiin ja ennaltaehkäisyyn, koska etenkin nuorten klamydiatartunnat ovat lisääntyneet viime vuosina (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2009a). Nuorten aikuisten keskuudessa myös papilloomavirusinfektioden määrä on kaksinkertaistunut 20 vuodessa (Lehtinen 2006). Kouluterveyskyselyn mukaan vain noin 70 prosenttia yhdynnän kokeneista kahdeksaluokkalaisista on käyttänyt kondomia viimeisimmän yhdynnän aikana (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2009b).

Tutkimusten mukaan nuorten itsensä mielestä on tärkeää, että seksuaaliopetus jakautuisi tasaisesti koko yläkoulun ajan. Ehkäisystä puhuminen tulisi aloittaa jo seitsemännellä luokalla. Asioiden syvällisemmän käsittelemisen tulisi jatkua iän ja tiedonkäsittelytaidon karttumisen myötä. Nuorten mielestä seksuaaliopetusta olisi hyvä saada myös muiden oppiaineiden yhteydessä. (Järvinen 2007, 2.) Yhdeksi tärkeimmistä seksuaaliopetuksen aiheista nuoret ovat nostaneet sukupuolitautilien käsittelemisen. Erilaiset vierailijat ja asiantuntijat sekä pätevät opettajat on koettu parhaiksi opetuksen antajiksi. (Laakso 2008, 3.) Tiedon tuominen yläkoululaisille seksuaaliterveydestä ja sukupuolitaudeista on tärkeää, koska nuorilla voi olla vaikeuksia kysyä asiasta vanhemmilta. Aikuisen näkökulma on kuitenkin tärkeä, mutta omien vanhempien kanssa asiasta keskustelu koetaan usein kiusalliseksi. (Väestöliitto 2011b.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli yläkoululaisten seksuaaliterveyden edistäminen. Työ on toiminnallinen opinnäytetyö, jossa Enon yläkoulun seitsemäsluokkalaisille pidettiin havainnollistavia seksuaaliterveystunteja. Toimeksiantajana oli Joensuun kaupunki. Yhteyshenkilönä toimi Joensuun kaupungilta sairaanhoitaja Paula Puhakka. Lisäksi

Enon kouluterveydenhoitaja Liisa Karvonen toimi yhteistyössä Enon yläkoulun yhteishenkilönä.

2 Yläkoululaisten seksuaaliterveyden edistäminen

2.1. Seksuaaliterveys

Seksuaaliterveys määritellään fyysisen, psyykkisen, emotionaalisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kautta. Hyvään seksuaaliterveyteen kuuluu positiivinen ja kunnioittava suhtautuminen omaan seksuaaliterveyteen, sekä mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisuus seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa. Hyvän seksuaaliterveyden saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi tulisi kunnioittaa ja suojata kaikkien ihmisten seksuaalioikeuksia. (Väestöliitto 2011b.) Seksuaalioikeudet ovat osa ihmisoikeuksia (Väestöliitto 2011c).

Nuorten seksuaaliterveys korostaa erityisesti itsensä arvostamista ja asenteita. Jos ei arvosta itseään, ei välttämättä koe tärkeäksi huolehtia itsestään ja omasta hyvinvoinnistaan. Nuorella on oikeus saada oman ikä- ja kehitystasonsa mukaista tietoa seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä sekä niistä huolehtimisesta. (Väestöliitto. 2011a.) Nuorten seksuaalineuvonta kuuluu koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon tehtäviin. Kouluterveydenhoitajat ovat koulutettuja antamaan oppilaille tietoa seksuaaliterveydestä, ja he osaavat myös toimia nuorten kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 31.) Tässä opinnäytetyössä nuorilla tarkoitetaan 13 - 15-vuotiaita yläkoululaisia.

2.2. Terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen on toimintaa, jonka tarkoituksena on lisätä kansalaisten terveyttä ja toimintakykyä, ehkäistä terveysongelmia sekä kaventaa terveyseroja sosioekonomisten ryhmien välillä (Paahtama 2012). Terveyden edistämisen osa-alueita ovat myös tapaturmien ja tartuntatautien ehkäisy sekä parantaa ihmisten mahdollisuuksia huolehtia omasta elinympäristöstään. Terveyden edistämisen tulee pohjautua kansanterveyslakiin

ja sen tulisi olla osa kansanterveystyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.) Terveyden edistämistä tapahtuu yksilö ja yhteisötasolla (Kiiskinen, Vehko, Matikainen, Natunen & Aromaa 2008, 19).

Seksuaalikasvatus on seksuaaliterveyden edistämisen yksi osa-alue. Seksuaaliterveyden edistäminen perustuu kansanterveyslakiin, seksuaalioikeuksiin, opetussuunnitelmaan, terveyspalveluihin ja päätöksentekoon. Terveyden edistämistyö perustuu tutkittuun tietoon, suosituksiin ja toimenpide-ehdotuksiin. Seksuaaliterveyden edistämistä voidaan toteuttaa yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasoilla. Yksilötason seksuaaliterveyden edistämistä voi olla terveydenhoitajan vastaanotolla käyminen. Yhteisötasoon kuuluu erilaisiin ryhmiin ja yhteisöihin kohdistuva seksuaalikasvatus, ja yhteiskunnan tasolla terveyden edistäminen on päätöksentekoon vaikuttamista. (Aho 2006, 2 - 3.)

2.3. Seksuaaliopetus

Seksuaaliopetus on kuulunut peruskoulujen opetusohjelmaan vuodesta 1970 lähtien. 1994-luvulla seksuaaliopetus väheni merkittävästi opetussuunnitelmauudistuksen myötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 36.) Kontulan vuonna 1997 tekemän tutkimuksen mukaan peruskoulussa seitsemäsluokkalaisten seksuaaliopetusta annettiin muun muassa liikunnan yhteydessä. Varsinainen opetus painottui kuitenkin yhdeksännelle luokalle, jolloin pääpaino asioiden käsittelyssä oli raskaudenehkäisyssä ja sukupuolitaudeissa. Noin puolet nuorista koki, että peruskoulun seksuaaliopetusta ei ole ollut riittävästi. Nuoret olisivat halunneet seksuaaliopetuksen alkavan jo kuudennella tai seitsemännellä luokalla. (Linamo 2000, 224 - 226.)

Koululainsäädännön uudistus 2000-luvun alussa teki terveystiedosta itsenäisen oppiaineen, mikä selkeytti seksuaaliterveyden opetuksen sisällön ja tavoitteet. Vielä alakoulussa terveystieto ja seksuaaliopetus ovat integroituna muihin oppiaineisiin, mutta yläkoulussa terveystieto on omana oppiaineenaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 36 - 37.) Terveystiedon opetus pyrkii edistämään oppilaiden terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta tukevaa osaamista. Opetukseen kuuluu terveystietojen ja -taitojen kehittäminen sekä vastuun ottaminen omasta ja muiden terveydestä.

Yläkoulussa terveystiedon tavoitteisiin kuuluu, että oppilas oppii tuntemaan ihmisen kasvun, kehityksen ja elämänkulun tunnuspiirteitä sekä oppii ymmärtämään nuoruuden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä. Oppilaan tulee kyetä kuvaamaan ja arvioimaan terveyttä edistäviä ja sairauksia aiheuttavia keskeisiä tekijöitä. Terveystieteen ja turvallisuuden liittyvien valintojen tunnistaminen ja pohtiminen kuuluvat myös terveystiedon tavoitteisiin. Yläkoulun terveystiedon opetuksen keskeisiin sisältöihin kuuluvat nuoruuden kehityksen erityispiirteet ja tarpeet sekä kehittyvä seksuaalisuus ja omasta terveydestä huolehtiminen. Seksuaaliterveyden opetukseen kuuluvat ihmissuhteet, seksuaalisuus, käyttäytyminen ja niihin liittyvät arvot sekä normit. Lisäksi tavallisimmat tartuntataudit ja sairaudet sekä niiden oireiden tunnistaminen, sairastaminen, itsehoito ja hoitoon hakeutuminen kuuluvat opetukseen. (Opetushallitus 2004, 200.) Seksuaalipedagogi Katriina Bildjuschkinin mukaan seksuaalikasvatus liittyy oman seksuaalisuuden löytämiseen sekä itsetunnon ja itsearvostuksen tukemiseen. Seksuaalikasvatus on myös seksuaalioikeuksista puhumista. Hän kokee, että seksuaalikasvatukselle olisi kouluissa paikkansa jopa omana oppiaineena. (Seeskorpi 2012.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2007, 36 – 37) toimintaohjelman 2007 - 2011 mukaan kansallisesti seksuaaliterveyden opetuksen määrä vaihtelee kouluittain. Tähän viittaa Bildjuschkinin todetessaan, että seksuaaliopetuksen taso kouluissa on vaihtelevaa ja opetusmateriaalia on tarjolla niukasti (Seeskorpi 2012). Seksuaaliopetus tulisi suunnitella ja toteuttaa yhdessä kouluterveydenhuollon kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 36 - 37). Suomen vanhempainliiton toiminnanjohtaja Tuomas Kurttila esittää, että nuorten perheet tulisi saada mukaan koulujen seksuaalikasvatukseen (Seeskorpi 2012).

3 Nuorten yleisimmät sukupuolitaudit

3.1. Sukupuolitaudit

Sukupuolitaudeiksi eli seksitaudeiksi kutsutaan tauteja, jotka tarttuvat pääasiassa sukupuoliyhteydessä. Sukupuolitaudit jaetaan bakteerien ja virusten aiheuttamiin tauteihin. Bakteerien aiheuttamia sukupuolitauteja ovat klamydia, kuppua ja tippuri ja virusten aiheuttamia kondylooma, genitaalierpes ja HIV. Myös hepatiitti b voi tarttua sukupuoli-

teitse (Hannuksela 2011a), mutta se on rajattu tästä opinnäytetyöstä pois, koska hepatiitti b-virusta on Suomessa melko vähän (Leino 2011).

Nuorten keskuudessa yleisimpiä sukupuolitauteja ovat klamydia, kondylooma ja genitaalierpes, joita tässä opinnäytetyössä pääasiassa käsitellään (Lehtinen & Paavonen 2005). Opinnäytetyössä käsitellään myös HI-virusta, koska 2000-luvulla etenkin sukupuoliteitse tarttuneet HIV-tartunnat ovat lisääntyneet Suomessa (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2006). Lisäksi tippuri ja kuppa mainitaan tässä opinnäytetyössä, sillä ne ovat olleet aikaisemmin yleisiä Suomessa. Kuitenkin edelleen tippuri- ja kuppatautintoja tulee matkailijoiden mukana Suomeen ulkomailta. (Aho & Hiltunen-Back 2007g.)

3.2. Klamydia

Klamydia on yleisin bakteerin aiheuttama sukupuolitauti Suomessa. Klamydia tarttuu seksikontakteissa, ja sen aiheuttaja on *Chlamydia trachomatis*-bakteeri. Taudin itämisaika on noin kaksi viikkoa. Klamydia on usein vähäoireinen tai oireeton, etenkin naisilla, ja on tästä syystä vaikeasti huomattava. Oireeton kantaja voi kuitenkin tartuttaa taudin suojaamattomassa yhdynnässä. Oireeton klamydia voidaan todeta vain klamydiatestissä virtsanäytteestä. (Aho & Hiltunen-Back 2007a.)

Miehillä oireita voivat olla kirvely virtsatessa, kiveskivut, harmahtava vuoto virtsaputken suulta tai alaselkävaurio. Suuri osa lisäkivestulehduksista on klamydian aiheuttamia. Naisten tartunnan oireita voivat olla kirvely virtsatessa, epämääräinen valkovoitto, kuumekautishäiriöt, lisääntynyt virtsaamistarve sekä alavatsakivut. Naisilla saattaa esiintyä myös veristä vuotoa yhdynnän jälkeen. Hoitamaton tulehdus saattaa aiheuttaa lapsettomuutta. (Aho & Hiltunen-Back 2007a.)

Klamydia testataan virtsanäytteestä. Virtsanäytettä antaessa ei tule tehdä alapesuja ja näyte otetaan alkuvirtsasta. Klamydian helppo testausmenetelmä mahdollistaa myös oireettomien seulonnan esimerkiksi opiskelijaterveydenhuollossa tai varuskunnassa terveystarkastusten yhteydessä. (Aho & Hiltunen-Back 2007a.)

Klamydia voidaan hoitaa kerta-antibiootilla tai kymmenen päivän antibioottikuurilla, mikä on suotavaa, jos oireet ovat olleet voimakkaita. Kerta-annoksen jälkeen taudin kantaja voi vielä kuitenkin tartuttaa muita. Tämän takia sukupuoliyhteyttä olisi hyvä välttää ainakin viikon ajan kerta-annoksesta tai koko kuurin ajan. Kondomia tulisi käyttää aina jälkitarkastukseen asti, jotta tulehdus voidaan kokonaan todeta hävinneeksi. Klamydian parantuminen olisi hyvä tarkistaa uudella virtsanäytteellä neljän viikon kulluttua kuurin loppumisesta. Pitkäaikaisen kumppanin tulisi hankkia antibioottikuuri ilman testausta. Kunnallinen hoitohuolto tarjoaa klamydian tutkimukset ja hoidot potilaille ilmaiseksi. (Aho & Hiltunen-Back 2007a.)

3.3. Kondylooma

Ihmisen papilloomavirus (HPV) on yleisin sukupuoliteitse tarttuva virus. Sukupuoliteitse tarttuvia virustyyppisiä on kymmeniä, mutta vain osa aiheuttaa visvasyyliä eli kondyloomia. Viruksen esiintyvyydestä ei ole tarkkaa tietoa, mutta arviolta 30 - 50 prosenttia aikuisista kantaa sitä. (Väestöliitto 2011e.) Noin neljäsosalla 18 - 22-vuotiaista nuorista esiintyy HP-virusta (Lehtinen 2006).

HP-viruksen itämisaika oireiden alkamiseen voi vaihdella kuukausista vuosiin. Taudin oireet riippuvat virustyypistä. Tyypillisesti papilloomavirus aiheuttaa oireettomia ihon ja limakalvon värisiä kukkakaalimaisia visvasyyliä eli kondyloomia. Miehillä kondyloomia voi esiintyä genitaalialueella, peräaukon ympärillä ja virtsaputken sisällä. Kondyloomat voivat aiheuttaa kirvelyä, verivirtsaisuutta ja virtsaputken ahtautumista. Naisilla kondyloomia löytyy yleensä ulkosynnyttimistä, välilihan alueelta sekä peräaukon ympäriltä, mutta harvemmin emättimestä. (Aho & Hiltunen-Back 2007b.) HPV voi aiheuttaa naisille kohdunkaulan alueen solumuutoksia ja hoitamattomana altistaa kohdunkaulansyövälle. Miehillä HPV voi aiheuttaa syövän esiasteena pidettäviä muutoksia, jopa penissyöpää. (Hannuksela 2011b.)

Viruksen aiheuttamaan kondyloomaan ei ole parantavaa hoitoa, mutta oireita voidaan lievittää. Kondylooman hoidossa pyritään poistamaan näkyvät muutokset sekä edistämään kehon omaa vastustuskykyä tuhoamaan virusta, sillä tauti voi parantua myös itsestään. (Aho & Hiltunen-Back 2007b.) Näkyviä visvasyyliä hoidetaan penslaamalla,

laser-hoidoilla ja jäädytyshoidoilla. Hoidoista huolimatta syylät voivat puhjeta aika ajoin uudestaan. (Väestöliitto 2011e.) Kondylooma ei kuulu tartuntalain mukaan ilmoitettaviin tauteihin, joten sen hoito ja tutkimus eivät ole potilaalle ilmaisia (Aho & Hiltunen-Back 2007b).

Papilloomavirus tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä sekä suuseksissä. Papilloomavirus voi tarttua myös käsien välityksellä, jos ensin on kosketeltu ihoaluetta, jossa on kondyloomia ja heti sen jälkeen sukupuolielimiä. (Väestöliitto 2011e.) Viruksen tarttumista edistävät erilaiset ihovauriot genitaalialueella ja muut samanaikaiset sukupuolitaudit (Aho & Hiltunen-Back 2007b). Myös täysin oireeton henkilö voi tartuttaa papilloomavirusta eteenpäin. Hyvä tapa suojautua HP-virukselta on käyttää kondomia yhdynnän ja suuseksin aikana. (Väestöliitto 2011e.) Merkittävimpiä kohdunkaulan syöpää ja kondyloomia aiheuttavia virusmuotoja vastaan on kehitelty kaksi erillistä rokotetta (Hannuksela 2011b).

Papilloomaviruksen toteamiseen ei ole testiä, jolla pystyttäisiin toteamaan virus elimistöstä. Selvät kondyloomat voidaan havaita genitaalialueella lääkärintutkimuksen yhteydessä. (Aho & Hiltunen-Back 2007b.) Naisten gynekologisen tutkimuksen yhteydessä otettavasta papa-näytteestä näkyy, onko papilloomaviruksen aiheuttamaa tulehdusta myös emättimen limakalvoilla ja kohdunnapukassa (Väestöliitto 2011e). Kondyloomien hävittyä olisi tärkeää käydä säännöllisesti gynekologisissa tutkimuksissa, jotta mahdolliset kohdunkaulan solumuutokset huomattaisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa (Aho & Hiltunen-Back 2007b).

Suomessa keskimäärin 175 naista sairastuu ja 50 - 70 naista kuolee kohdunkaulansyöpään vuosittain. Tällä hetkellä joukkoseulonnoilla ja gynekologisilla irtosolukokeilla yritetään torjua syöpää, mutta seulontaohjelmaa tulisi kehittää. Seulontaohjelma tulisi aloittaa jo 25-vuotiaista naisista ja jatkaa 65-vuotiaisiin naisiin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2011a.)

3.4. Genitaalierpes

Genitaalierpes on yleensä herpes simplex 2-viruksen aiheuttama tulehdus, mutta se voi olla myös yleisimmin huulierpeistä aiheuttavan herpes simplex 1-viruksen aiheuttama. Herpes tarttuu limakalvokontaktissa, kuten suudellessa, yhdynnässä ja suuseksin aikana. Virus tarttuu etenkin oireilevassa vaiheessa, mutta se voi tarttua myös oireettomassa vaiheessa. Herpes voi tarttua myös synnytyksessä äidistä lapseen, jos äidillä on aktiivisessa vaiheessa oleva genitaalierpes. Tämä voi aiheuttaa lapselle hengenvaarallisen tulehduksen. (Väestöliitto 2011f.)

Tavallisesti herpesin oireet alkavat noin viikon kuluttua tartunnasta. Ensimmäiseen genitaalierpekseen liittyy usein limakalvojen kihelmöintiä ja jopa kipua, jonka jälkeen limakalvoille ilmestyy pieniä kirkkaita nesterakkuloita eli herpesrakkuloita. Rakkulat puhkeavat muutaman päivän kuluttua ja alkavat märkiä ja rupeutuvat. Haavat voivat olla arkoja, kipeitä ja kirveleviä. (Väestöliitto 2011f.) Ensimmäinen herpestulehdus on yleensä rajumpi ja siihen voi liittyä myös virtsaamisvaikeuksia sekä yleisoireita, kuten kuumeilua, päänsärkyä ja lihassärkyä. Oireet kestävät kahdesta kolmeen viikkoon. Herpestartunta voi olla myös oireeton. (Tiitinen 2011.) Suurimmalla osalla herpesin saaneista oireet uusiutuvat, mutta tulehdus ei ole niin voimakas kuin ensimmäisillä kerroilla. Yleensä uusintatulehduksesta puuttuvat yleisoireet. Infektion voi laukaista yleiskunnon huononeminen, stressi, mekaaninen ärsytys tai hormonaaliset tekijät, kuten naisilla kuukautiset. (Väestöliitto 2011f.)

Herpestä ei voi testata etukäteen, vaan vasta rakkuloiden ilmaannuttua. Näyte otetaan suoraan tuoreesta rakkulasta pumpulipuikolla. Rakkulavaiheessa tartunta voidaan todeta myös oireiden perusteella. (Väestöliitto 2011f.) Veren vasta-ainetutkimuksista voidaan nähdä HSV-1 -ja HSV-2-viruksen kantajuus, mutta se ei kerro tartunnan sijainnista. Yleensä oireet johtavat diagnoosiin, mutta epäselvissä tapauksissa, pitkäkestoista herpesin lääkkeitä harkittaessa ja raskauden aikana diagnoosi pyritään varmistamaan. (Tiitinen 2011.)

Genitaalierpeksen yleisyydestä ei ole tarkkaa tietoa, mutta arvioiden mukaan noin 20 prosenttia suomalaisista on saanut tartunnan, mutta vain osa heistä oireilee. Myös tietämättään tartunnan saanut henkilö voi levittää virusta eteenpäin. Herpesin kantajuus

säilyy koko loppuelämän, eikä siihen ole parantavaa lääkettä. (Väestöliitto 2011f.) Virusräkkeet helpottavat oireita ja vähentävät viruksen tarttuvuutta. Usein uusiutuvaan herpesiin voidaan käyttää vähintään puoli vuotta kestävästä estolääkitystä. (Tiitinen 2011.) Ainoa tapa suojautua herpesiin on käyttää kondomia koko yhdynnän ajan, myös suuseksin aikana. (Väestöliitto 2011f.)

4 Muita sukupuolitauteja

4.1. HIV

HIV-infektion aiheuttaa HI-virus eli immuunikatovirus. Virus tuhoaa ihmisen elimistön puolustusjärjestelmässä tiettytyypisiä valkosoluja, joten henkilö altistuu vähitellen erilaisille sairauksille. Aids eli immuunikato on HIV-infektion viimeinen vaihe. Viruksen tietoinen levittäminen on lain mukaan rangaistava teko. (Väestöliitto 2010.)

HIV tarttuu suojaamattomassa sukupuoliyhteydessä ja veren välityksellä. HIV voi tarttua myös äidistä lapseen raskauden aikana, synnytyksessä tai imettäessä. (Hiltunen-Back & Aho 2005, 45; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011b.) HIV ei kuitenkaan tartu tavallisessa kanssakäymisessä, kuten halatessa tai suihkutiloista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011b).

Osalle tartunnan saaneista voi tulla muutaman viikon päästä tartunnasta ensioireita, mutta osa voi olla vuosia oireettomia tai vähäoireisia. Ensioireet ovat flunssan kaltaisia, kuten kuumeilua, päänsärkyä ja kurkkukipua. (Väestöliitto 2012a.) Ensioireiden jälkeen tulee usein vuosia kestävä oireeton tai vähäoireinen vaihe, jonka aikana kaulan ja kainaloiden imusolmukkeet vähitellen suurenevat. Myös oireeton HIV-positiivinen tartuttaa virusta. (Hiltunen-Back & Aho 2005, 47.)

HI-virusta diagnosoidaan vasta-ainemäärityksillä seerumista tai harvemmin syljestä. HIV-infektiota ei voida parantaa, eikä siihen ole rokotetta. Hoitona voidaan käyttää vähintään kolmen eri lääkkeen yhdistelmähoitoa, joka parantaa eliniänodotetta ja elämän-

laatua. Lääkehoito vaatii erittäin hyvää hoitomyöntyvyyttä ja sitoutumista. (Hiltunen-Back & Aho 2005, 48 - 50.)

4.2. Kuppa ja tippuri

Kuppa eli syfilis on yleisvaarallinen tartuntatauti, jonka aiheuttaa spirokeettabakteeri *Treponema pallidum*. Tartunnan voi saada sukupuoliteitse limakalvosketuksessa sekä ihorikkojen kautta. Kuppa voi tarttua myös istukan kautta äidistä sikiöön. Taudin itämisaika on noin kolme viikkoa. Kuppa on tartuttava ensimmäiset kaksi vuotta, ja se voidaan todeta verikokeilla. (Hiltunen-Back 2009.)

Suomessa todetaan vuosittain noin 200 uutta kuppatautia. Tartunnan saaneista 65 prosenttia on miehiä (Hiltunen-Back 2009). Kuppa on nuorilla harvinainen (Aho & Hiltunen-Back 2007g). Tartuntaa kuitenkin tuodaan usein ulkomailta, yleisemmin Venäjältä (Hiltunen-Back 2009).

Kupan hoidossa käytetään penisilliiniä. Hoito voidaan antaa potilaalle lihakseen injektiona kymmenen päivän ajan tai antibioottihoitoa voidaan jatkaa kolmen viikon ajan. Hoidon loputtua otetaan verikokeita, ja tartunta on kokonaan hoidettu, kun verikokeet ovat negatiiviset. (Aho & Hiltunen-Back 2007c.)

Tippuri eli gonorrea on gonokokin aiheuttama sukupuolitauti, joka tarttuu suojaamattomassa sukupuoliyhteydessä. Taudin itämisaika on miehillä 2 - 5 vuorokautta ja naisilla 2 - 3 viikkoa. Nykyään tippuria esiintyy Suomessa melko vähän, ja taudin saa yleensä ulkomaan matkalta. (Hannuksela 2011c.) Suurin osa tartunnan saaneista on 20 - 39-vuotiaita (Aho & Hiltunen-Back 2007g).

Tippurin hoitoon käytetään antibioottia, ja yleensä kerta-annos riittää hoitamaan tartunnan. Viikon päästä lääkityksestä tulisi kuitenkin käydä uudelleen lääkärillä varmistaakseen, että tauti on kokonaan hävinnyt. Hoitoon tulisi hakeutua heti, jos epäilee tartuntaa tai jos on ollut suojaamattomassa sukupuoliyhteydessä. (Hannuksela 2011c.)

5 Nuorten sukupuolitautilien ehkäisy

5.1. Sukupuolitautilien ehkäisyn haasteita

Sukupuolitautilien ehkäisyn tulisi olla helppoa, sillä sukupuolitauditartuntojen tarttumistapa on ollut tiedossa jo pitkään. Jokainen nuori voi omalta osaltaan vaikuttaa seksuaaliterveyteensä ja -käyttäytymiseensä, kuten altistuuko seksitartunnoille. Antibioottihoitojen käyttöönoton jälkeen nuoret eivät enää ole ajatelleet kunnolla tartuntojen välttämistä. Osa bakteereista on jo saanut resistentin kannan antibiootteja vastaan, joten olisi syytä kiinnittää huomiota ennaltaehkäisyyn. Tavoitteena ennaltaehkäisevässä seksuaaliterveyskasvatuksessa on, että nuoret tietäisivät sukupuolitautilien riskit. (Aho & Hiltunen-Back 2007d.)

Suomessa terveyskasvatuksen ongelmana sukupuolitautilien ehkäisyssä on, kuinka terveydenhuollon ammattilaiset voisivat rohkaista nuoria toimimaan terveyttään edistäväsiti. Nuoret tulisi saada myös ottamaan vastuuta omasta terveydestään. Kondomin imagoa pitäisi nostaa ja tehdä tuote uudelleen suosituksi nuorten keskuudessa. E-pillereiden käytön yleistyttyä kondomin käyttö on vähentynyt, ja riski saada sukupuolitauti kasvanut. Nuorten olisi hyvä käyttää kaksoisehkäisyä, etenkin, jos heillä ei ole vakituista seksikumppania. Kuitenkin nuoret kokevat kaksoisehkäisyn turhaksi tai taloudellisesti hankalaksi toteuttaa. (Hiltunen-Back, Salminen & Hulkko 2008.)

5.2. Kondomi

Kondomi on ohut, kuminen suojuus, joka asetetaan jäykistyneen siittimen päälle ennen seksikontaktia. Oikeinkäytettynä kondomi on ainoa ehkäisyväline, joka suojaa suurimalta osalta sukupuolitauteja. Kondomia on käytettävä koko yhdynnän ajan sekä suuseksin aikana. Satunnaisissa seksisuhteissa tulisi aina muistaa käyttää kondomia. (Aho & Hiltunen-Back 2007d.) Jos kondomi rikkoutuu tai luiskahtaa pois paikoiltaan yhdynnän aikana, tulisi tällöin muistaa jälkiehkäisy, mutta myös sukupuolitautilien vaara. Jälkiehkäisyä käytettäessä nuoret tulisi ohjata jälkitarkastukseen, jossa voidaan ottaa muun muassa klamydiatesti. (Tiitinen 2011.)

Naisten kondomi eli Femidom on miesten kondomia harvinaisempi. Femidom asetetaan emättimeen, ja se suojaa jonkin verran myös häpyhuulia. (Väestöliitto 2012c.) Naiselle suuseksiä antaessa voidaan käyttää esimerkiksi halkaistua kondomia. Tällöin tavallisesta miesten kondomista leikataan spermasäiliö pois ja halkaistaan kondomi kahtia. (Väestöliitto 2012b.)

Kondomeja saa ostettua lähes mistä vain, eikä niiden ostamiseen ole ikärajaa. Kondomeista on tarjolla erilaisia koko- ja väri vaihtoehtoja. Kumiallergiasta kärsiville ihmisille on olemassa lisäksi lateksittomia kondomeja, joita saa ostettua apteekista. Ennen kondomin käyttöä tulee tarkistaa parasta ennen -päivämäärä. (Väestöliitto 2012b.)

5.3. Muita keinoja välttää sukupuolitauditartuntoja

Joitakin sukupuolitauteja vastaan on kehitetty rokotteita. Hi-virusta vastaan on yritetty kehittää rokotetta vuosien ajan toistaiseksi tuloksetta (Hiltunen-Back & Aho 2005, 50). Ihmisen papilloomavirusta vastaan on kehitetty kaksi rokotetta (Väestöliitto 2011e). Gardasil-rokote toimii virustyyppinä 6, 11, 16 ja 18 vastaan ja Cerarix virustyyppien 16 ja 18, mutta alustavan näytön mukaan rokotteet toimivat muihinkin virustyyppien (Syöpäjärjestöt 2007). Rokotteet eivät kuitenkaan suojaa, jos tartunnan on jo saanut, joten rokote olisi tärkeää ottaa jo ajoissa ennen ensimmäistä seksikontaktia (Väestöliitto 2011e). Rokotteiden tärkeimpänä kohderyhmänä ovat 9 - 13-vuotiaat tytöt (Hannuksela 2011b). Pojille rokotetta ei välttämättä suositella, mutta sen on todettu vähentävän kondyloomien esiintymistä pojilla. Poikien rokottaminen myös ehkäisee HPV-viruksen tarttumista pojista tyttöihin. (Feemster & Kahn 2010, 37 - 38.) Terveystieteiden tutkimuslaitos (2011a) suosittelee HPV-rokotetta osaksi kansallista rokoteohjelmaa. Kliinisisä tutkimuksissa on todettu HPV-rokotteiden olevan hyvin siedettyjä ja turvallisia myös papilloomavirusta kantavilla naisilla (Feemster & Kahn 2010, 36).

Turvalliseen seksuaaliseen kanssakäymiseen vaikuttavat kenen kanssa seksiä harrastetaan, seksikumppaneiden määrä ja minkälaisissa olosuhteissa seksiä harrastetaan. Vakituksessa parisuhteessa seksin tulisi olla turvallista. Molempien osapuolten olisi kuitenkin syytä käydä sukupuolitauteista, jos aiotaan vaihtaa kondomiehkäisy esimerkiksi ehkäisytabletteihin. Kaikkein varmin tapa suojautua sukupuolitauteilta on käyttää

seksin turvallisia muotoja, kuten hyväilyä, koskettamista, halailua ja suukottelua. (Aho & Hiltunen-Back 2007d.) Sukupuolitaudit voivat tarttua myös seksivälineiden kautta, joten jokaisella tulisi olla henkilökohtaiset seksivälineet tartuntojen ehkäisemiseksi (Hiltunen-Back & Aho 2005, 45).

Alkoholin käyttö lisää rohkeutta ja vähentää estottomuutta, joten sen on koettu lisäävän suojaamattoman seksin riskiä (Lönnqvist 2008). Yksinäiset ja arat nuoret hakevat usein rohkaisua sosiaalisiin tilanteisiin alkoholista, ja silloin riskikäyttäytyminen lisääntyy. Seksuaalikokemuksia tulisi voida hankkia turvallisesti, ilman humalaa ja luotettavan kumppanin kanssa. (Kuronen 2009.)

5.4. Nuorten tutkimuksiin hakeutuminen ja sukupuolitautilien testaus

Sukupuolitautilitesteissä tulisi käydä aina, jos on ollut suojaamattomassa yhdynnässä, kondomi on puhjennut yhdynnän aikana tai aina, mikäli oireita ilmenee (Aho 2006, 2). Sukupuolitauteihin viittaavia yleisiä oireita ovat kirvely virtsatessa, epämääräiset vuodot, alavatsa- ja alaselkäkivut sekä erilaiset iho-oireet, kuten rakkulat (Aho & Hiltunen-Back 2007e). Jos epäilee saaneensa sukupuolitaudin, tulee tartuntalain (583/1986) mukaan testata mahdolliset sukupuolitaudit ja hoitaa taudit ilmaiseksi sekä ehkäistä niiden leviäminen. Sukupuolitautilitutkimuksiin voi hakeutua helpoimmin omalle terveysasemalle. Nuorilla paras vaihtoehto on oma koulu- tai opiskelijaterveydenhuolto. Myös sukupuolitautilien poliklinikalle tai yksityislääkärille voi halutessaan hakeutua tutkimuksiin. Kunnallisessa terveydenhuollossa käynnit ovat ilmaisia, mutta yksityislääkärillä käynti on maksullinen. (Aho & Hiltunen-Back 2007f.)

Yleensä tutkimukset otetaan virtsa- tai verikokeella, joskus myös paikallinäytteellä. Sukupuolitautilien testaukseen mennään yleensä omalla nimellä. HIV-testissä on kuitenkin mahdollista käydä myös anonymisti AIDS-tukikeskuksessa. (Aho & Hiltunen-Back 2007f.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena oli Enon yläkoulun seitsemäsluokkalaisten nuorten seksuaaliterveyden edistäminen. Pyrkimyksenä oli lisätä yläkouluikäisten tietoa sukupuolitaudeista ja niiden ennaltaehkäisystä. Tavoitteena oli valistaa nuoria sukupuolitaudeista mahdollisimman aikaisin, ennen sukupuolielämän aloittamista. Lisäksi tarkoituksena oli opettaa kohderyhmäläiset käyttämään kondomia oikeaoppisesti.

Tämän opinnäytetyön tehtävä oli pitää Enon yläkoulun seitsemäsluokkalaisten seksuaaliterveystunteja. Seksuaaliterveystuntien tukena ollut PowerPoint-esitys (liite 1) jäi Enon koulun ja Joensuun kaupungin käyttöön.

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1. Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle ammattikorkeakoulussa. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistäminen. Tuotoksena voi olla esimerkiksi ohje, ohjeistus, tapahtuman toteuttaminen, kansio tai portfolio. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on suositeltavaa olla toimeksiantaja, jonka kanssa tehdään toimeksiantosopimus (liite 2). Opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen ja käytännönläheinen. Opinnäytetyön tulisi olla myös tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja riittävällä tasolla oman alan tietojen ja taitojen tuntemista osoittava. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9 - 10, 16.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on osoittaa kykyä yhdistää ammatillinen tieto käytäntöön. Opinnäytetyön tekijöillä tulee olla taito kehittää alansa teorioiden ja käsitteiden avulla oman alan ammattikulttuuria. Toiminnallisessa opinnäytetyössä keskeisten käsitteiden määrittely on teoreettisen tietopohjan hahmotelman tärkein vaihe. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 41 - 43.)

7.2. Kohderyhmä ja lähtötilanteen kartoitus

Opinnäytetyön kohdejoukkona olivat Enon yläkoulun seitsemäsluokkalaiset. Oppilaat olivat 13 - 14-vuotiaita. Seitsemäsluokkalaiset ovat hyvä kohderyhmä, koska nuorten tulisi saada tietoa seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä riskeistä ja niiden ehkäisystä ennen ensimmäisiä seksikokeiluja (Cacciatore 2006, 225). Kouluterveyskyselystä on selvinnyt, että kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisilla on puutteelliset tiedot sukupuolitaudeista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 37 - 38), joten sukupuolitaudeista tulisi antaa tietoa yhä enemmän ja aikaisemmassa vaiheessa.

Kohderyhmän oppilaiden aikaisempi seksuaaliterveyteen liittyvä opetus on ollut lähinnä murrosikään ja lisääntymisbiologiaan, kuten kuukautisiin ja raskauteen, liittyviä asioita. Enon koulussa seksuaalikasvatus painottuu kahdeksannelle ja yhdeksännelle luokalle.

7.3. Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus

Opinnäytetyömme aiheeksi valikoitui nuorten seksuaaliterveyden edistäminen, erityisesti sukupuolitautilien ennaltaehkäiseminen. Koimme aiheen mielenkiintoisena myös siksi, että omat kokemuksemme seksuaaliterveyden edistämisestä koulussa ovat jääneet melko vähäisiksi. Päädyimme toiminnalliseen opinnäytetyöhön, koska molempia kiinnostaa pitää valistustunteja nuorille. Harkitsimme kohderyhmää tarkasti, ja lopulliseksi kohderyhmäksi valikoituivatkin seitsemäsluokkalaiset. Myös seksuaaliterveydestä tehdyt tutkimukset sekä joidenkin kouluterveydenhoitajien kanssa käydyt keskustelut puolivat seitsemäsluokkalaisia seksuaaliopetuksen kohderyhmäksi. Opinnäytetyön toimeksiantajaksi ryhtyi Joensuun kaupunki, ja toimeksiantosopimuksen kirjoitimme yhdessä yhteyshenkilö Paula Puhakan kanssa marraskuussa 2011.

Aiheen varmistuttua aloimme kysellä oheismateriaalia sähköpostitse eri järjestöiltä. Suomen Punaiselta Ristiltä saimme tietolehtisiä sukupuolitaudeista, kondomiajokortteja sekä kondomiavaimenperiä jaettavaksi oppilaille. Tehy lahjoitti kondomeja sekä purukumeja ja Ruotsalainen seksuaalivalistusjärjestö RFSU tuki opinnäytetyön toiminnallis-

ta osuutta antamalla kondominäytteitä. Väestöliitto antoi luvan käyttää heidän internet-sivujensa materiaalia vapaasti hyödyksi opinnäytetyössä.

Hankimme tietoa koko opinnäytetyön prosessin ajan useista eri lähteistä, sekä internetistä että kirjallisuudesta. Medic-tietokannasta etsimme tietoa opinnäytetyöhön esimerkiksi hakusanoilla nuoret ja seksuaaliterveys, seksuaaliopetus, sukupuolitaudit ja HPV-rokote. Medicistä kyseisillä hakusanoilla löytyi muutamia tähän opinnäytetyöhön sopivia tutkimuksia ja artikkeleja. Cinahlissa käytettyjä hakusanoja olivat HPV-vaccine, adolescent sexual health, HIV, sexual transmitted diseases ja condom use. Cinahlista löytyneet tutkimukset olivat kansainvälisiä tutkimuksia. Hyödynsimme näitä tutkimuksia vain vähän, sillä opinnäytetyön aihe on kansallinen. Medic- ja Cinahl-tietokannoissa rajasimme vuosiluvut vuodesta 2005 vuoteen 2011. Tietoa seksuaaliterveydestä on löytynyt paljon, mutta tietoa on pitänyt rajata kohderyhmän ja aiheen mukaan.

Hahmottelimme toiminnallista osuutta jo suunnitteluvaiheessa ja suunnittelimme sitä koko opinnäytetyön prosessin ajan. Hyväksytimme toiminnallinen osuuden suunnitelman (liite 3) ohjaavilla opettajilla, Enon kouluterveydenhoitajalla sekä Enon koulun terveystiedon opettajalla. Liitteessä 3 on suora lainaus Opetushallituksen internetsivulta, koska liitteen suunnitelman piti olla vain runkona pitämillämme seksuaaliterveystunneilla. Koimme, että PowerPoint-esitys on esitystapana selkein, ja sitä olisi oppilaiden helppo seurata. Halusimme liittää esitykseen toiminnallista tekemistä oppilaille, jotta oppilaiden mielenkiinto säilyisi koko oppitunnin ajan. Tämän vuoksi liitimme kondomin käytön harjoittelun osaksi oppituntia. Halusimme tehdä kysymysten kysyminen oppilaille mahdollisimman helpoksi. Huhtikuussa noin viikkoa ennen oppituntien pitämistä luokkien opettajat pohjustivat aihetta oppilaille ja kertoivat, että oppilaat saisivat jättää nimettömästi kysymyksiä seksuaaliterveydestä kysymyslaatikkoon. Samalla oppilaat saivat saatekirjeen (liite 4) mukaansa vanhemmille näytettäväksi. Saatekirjeen tarkoituksena oli informoida vanhempia etukäteen tuntien sisällöstä ja mahdollisesti herätellä kotona seksuaaliterveyteen liittyvää keskustelua. Saatekirjeessä oli sähköpostiosoitteet, joihin sai ottaa tarvittaessa yhteyttä.

Alustavasti esitykseen oli tarkoitus laittaa kuvia sukupuolitautilien oireista. Mielestämme oli kuitenkin parempi jättää kuvat pois. Emme halunneet, että sukupuolitautilien ehkäisy perustuisi pelottelulle.

7.4. Seksuaaliterveystuntien toteutus Enon koululla

Toiminnallisen osuuden tunnit pidettiin 25. ja 26.4.2012. Seitsemäsluokkalaisia oli kaksi ryhmää, A- ja B-luokat. Ensimmäisessä ryhmässä oli 11 oppilasta ja toisessa ryhmässä 13 oppilasta. Tunnin kulku oli molemmissa ryhmissä samanlainen joitakin muutoksia lukuun ottamatta. Molempien ryhmien mukana oli opettaja seuraamassa tuntia. Toisen ryhmän oppituntia tuli seuraamaan myös kouluterveydenhoitaja.

Oppituntien aluksi esittäydyimme ja kerroimme lyhyesti tunnin kulusta ja opinnäyte-työmme aiheesta. Varsinaisen aiheen aloitimme havainnoivalla kättelyharjoituksella. Siinä oppilaiden tuli ensin kätellä yhtä luokkatoveria. Tämän jälkeen oppilaiden tuli kätellä jotakin eri henkilöä, jota eivät vielä olleet kätelleet. Sitten tuli kätellä vielä ker- ran eri henkilöä. Kätteleminen jälkeen luokasta valittiin henkilö, jonka piti istuutua alas. Tämän jälkeen kysyimme, kuka kätteli kyseistä henkilöä ensimmäisellä kierroksella, ja tämä istui myös alas. Sitten kysyimme, kuka kätteli istuvia henkilöitä jollakin kierroksella, ja heidän tuli myös istua. Lopuksi vielä tarkistimme, ettei kukaan seisovista henkilöistä ollut kätellyt istuvien henkilöiden kanssa. Viimeiseksi kerroimme vielä, että ensimmäiseksi istuutuneella oppilaalla oli esimerkiksi jokin kätellessä tarttuva tauti. Tämän toiminnallisen harjoituksen tarkoituksena oli havainnollistaa suojaamatonta yh- dyntää sekä sukupuolitautilien tarttumista henkilöstä toiseen. (ks. Opetushallitus 2012.)

Kättelyharjoituksen jälkeen kysyimme, tietävätkö oppilaat joitakin sukupuolitauteja. Ensimmäisessä ryhmässä vastauksiksi saatiin klamydia ja HIV. Toisessa ryhmässä vas- tauksia tuli useampi. Tämän jälkeen aloitimme PowerPoint-esityksen ja kerroimme, että oppilailla on mahdollisuus kysyä kysymyksiä koko oppitunnin ajan. Kummassakaan ryhmässä kysymyksiä ei kuitenkaan tullut. PowerPoint-esityksessä käytiin läpi, mitä sukupuolitauti tarkoittaa, mitä sukupuolitauteja on olemassa ja mitä oireita niissä on. Esityksessä käytiin läpi myös, miten sukupuolitauteja voidaan ehkäistä ja mistä saa apua sukupuolitauteihin liittyvissä ongelmissa. Pyrimme pitämään PowerPoint-esityksen mahdollisimman lyhyenä ja ytimekkäänä, ettei oppilaiden mielenkiinto hä- viäisi. Esityksen kulku oli vastavuoroinen, ja oppilailla oli mahdollisuus kysyä tai kommentoida asioita. Oppilaiden aloitteesta keskustelua ei liiemmin tullut, mutta opet-

taja ja kouluterveydenhoitaja kysyivät selventäviä kysymyksiä oppilaiden puolesta. Toisessa ryhmässä oppilaat vastasivat kuitenkin kysymyksiin aktiivisemmin kuin ensimmäisessä ryhmässä.

PowerPoint-esityksen jälkeen kävimme läpi oppilaiden aikaisemmin kirjallisesti ja anonyymisti esittämiä kysymyksiä. Kysymyksiä tuli kahdelta ryhmältä yhteensä 11. Kävimme kysymykset yhdessä läpi oppilaiden kanssa, ja oppilaat saivat itse miettiä vastaukset niihin. Ensimmäisessä ryhmässä keskustelua ja vastauksia tuli vähemmän, mutta toisessa ryhmässä oli selvästi enemmän kannanottoa. Toisessa ryhmässä oppilaat myös tiesivät useisiin kysymyksiin vastauksen (liite 5).

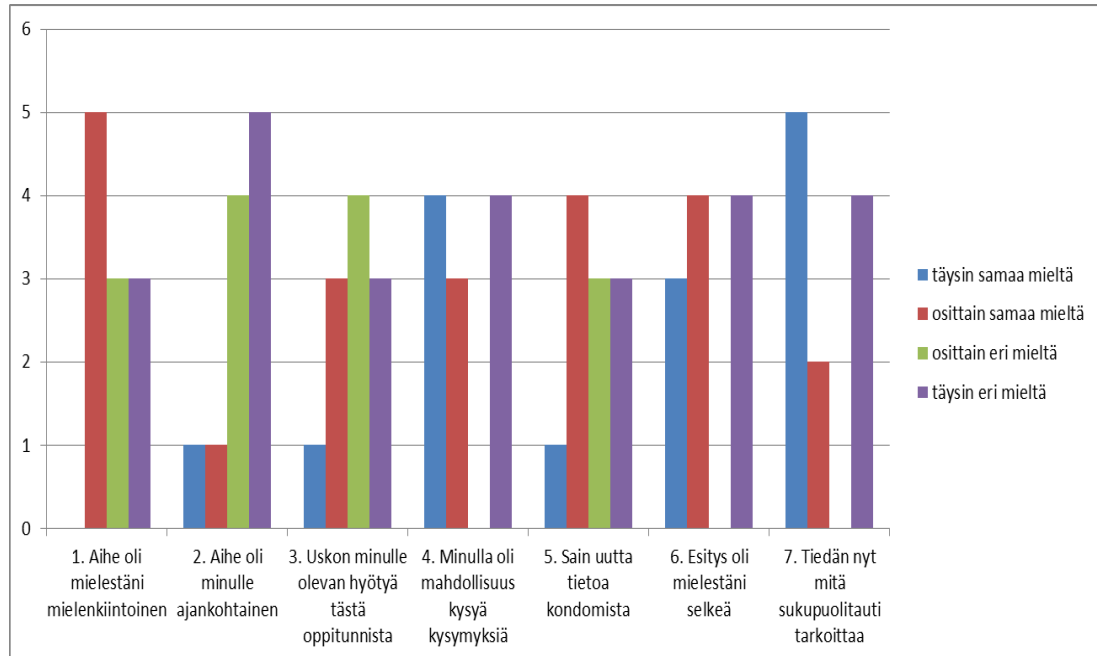
Kun kysymykset oli käyty läpi, jaoimme jokaiselle oppilaalle kondominkäyttöohjeet (liite 6) sekä välineet kondomin asettamisen harjoittelua varten. Kondomin käyttöä harjoiteltiin deodoranttipullon päälle. Ensiksi näytimme ja selitimme koko ryhmälle kondomin oikeaoppisen asettamisen. Tämän jälkeen oppilaat saivat harjoitella itse kondomin käyttöä parin kanssa tai pienissä ryhmissä. Ensimmäisen ryhmän jälkeen huomasimme, että olisi ollut parempi ensin näyttää ryhmälle kondomin laittaminen ja vastan jälkeen jakaa tarvikkeet. Näin ryhmä olisi keskittynyt paremmin seuraamaan opetusta. Toisen ryhmän esityksessä toimimme näin, ja se toimi selkeästi paremmin. Kun olimme näyttäneet kondomin oikeaoppisen asettamisen, oppilaat saivat rauhassa harjoitella itse kondomin käyttöä. Kun kondomin käyttöä oli harjoiteltu, laitoimme luokassa kiertämään myös naisten kondomin. Kerroimme, että naisten kondomia voi käyttää esimerkiksi antaessa suuseksiä naiselle. Lisäksi kerroimme ja havainnollistimme, kuinka halkaistua miesten kondomia voi käyttää samassa tarkoituksessa.

Kondomin käytön harjoittamisen jälkeen oppilaat saivat suorittaa Suomen Punaisen Ristin kondomiajokortin (liite 7). Tähän kuului kysymyslomake, jossa oli 10 kysymystä sukupuolitaudeista. Vastaamisen jälkeen oppilaat palauttivat kysymyslomakkeen ja saivat hieman leikkimielisen kondomiajokortin, josta rastittiin kohta ”mopokortti-teoriatieto testattu”. Kysyimme oppilailta myös palautetta tunnin kulusta lomakkeella (liite 8), jonka he palauttivat kysymyslomakkeiden yhteydessä. Kävimme kysymyslomakkeen oikeat vastaukset vielä yhdessä läpi, ettei kenellekään jäisi epäselvyyksiä oikeista vastauksista.

Kyselyn ja palautteen jälkeen keskustelimme oppilaiden kanssa vielä tuntien hyödyllisyydestä ja kysyimme, oliko oppilailla vielä jotakin kysyttävää. Oppilaat saivat tunteilta lähtiessään mukaansa kondomin käyttöohjeen, Suomen Punaisen Ristin esitteen sukupuolitaudeista, kondomiajokortin, kondomiavaimenperän sekä purukumin. Oppituntin pituus molemmille luokille oli noin yksi tunti.

7.5. Palaute ja kyselylomakkeen tulokset

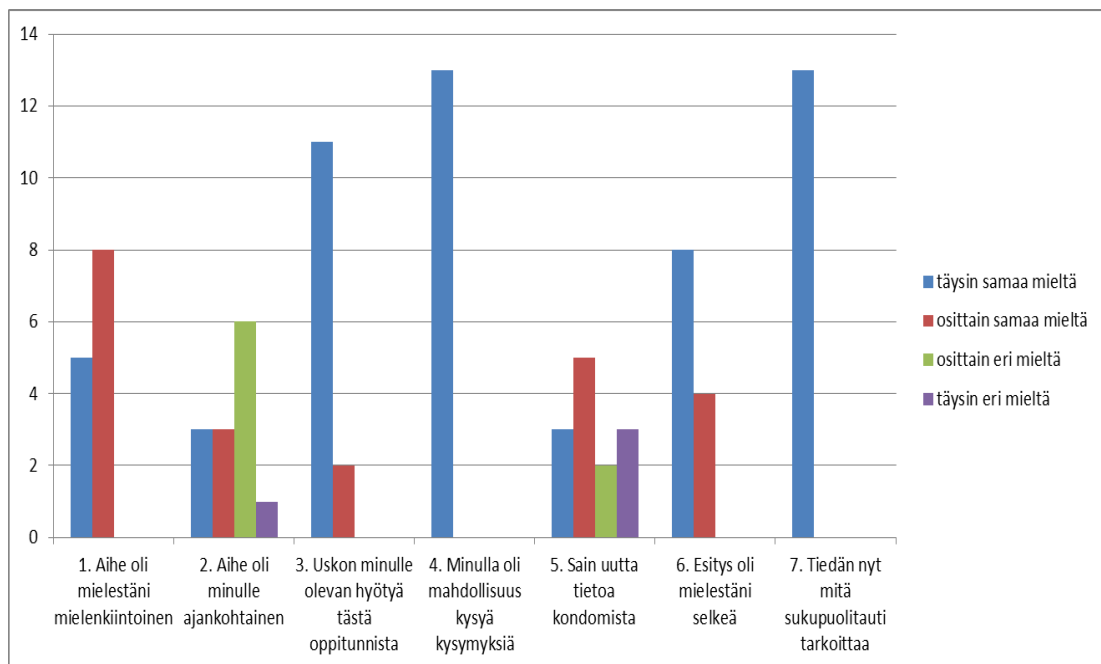
Ensimmäisen ryhmän antama palaute oli hieman epäselvä (kuvio 1). Todennäköisesti osa oppilaista oli ymmärtänyt vastausvaihtoehdot päinvastoin, sillä ensimmäisen ryhmän kohdalla palautelomakkeen täyttäminen ohjeistettiin huonosti. Toiselle ryhmälle selvensimme palautteen hyvin ennen vastaamista. Lisäksi pyysimme, voisiko palautteen täyttää huolellisesti, jotta siitä olisi hyötyä opinnäytetyössä. Toisen ryhmän palaute erosi suuresti ensimmäisen ryhmän palautteesta, ja toisen ryhmän palaute oli yhtenäisempää.



Kuvio 1. Ensimmäisen ryhmän (11 oppilasta) antama palaute.

Palautteesta kävi ilmi, että etenkin toinen ryhmä piti aihetta mielenkiintoisena, mutta ei vielä niinkään ajankohtaisena. Kuitenkin muutama koki aiheen olevan jo nyt ajankohtainen. Toisessa ryhmässä kaikki oppilaat kokivat tunneista olevan jotakin hyötyä jat-

kossa. Lisäksi oppilaat kokivat, että oppitunti ja esitys olivat selkeitä sekä heillä oli mahdollisuus kysyä kysymyksiä oppitunnin aikana. Toisesta ryhmästä kaikki vastasivat tietävänsä nyt, mitä sukupuolitauti tarkoittaa (kuvio 2). Palautelomakkeessa oli lisäkysymys, mitä muuta oppilaat haluaisivat tietää aiheesta. Moni vastasi, että kaikki tarvittava tieto selvisi oppitunnin aikana.



Kuvio 2. Toisen ryhmän (13 oppilasta) antama palaute. Kohdassa 6 vain 12 oppilasta oli vastannut.

Toisen ryhmän oppitunnilla ollut terveydenhoitaja antoi myös palautetta oppitunnin kulusta. Hänen mukaansa PowerPoint-esitys oli selkeä, ja oppitunnilla avattiin hyvin asioita, jotka oli lyhyemmin kirjoitettu PowerPoint-esitykseen, kuten esimerkiksi seurustelusuhteesta ja seksistä. Hänen mielestään esityksessä olisi voinut olla enemmän nuorten seurustelusta ja kertoa mahdollisesta kaltoin kohtelusta parisuhteessa, mutta hän ymmärsi, että aihe oli rajattu juuri sukupuolitauteihin.

Oppituntien jälkeen seitsemänsien luokkien opettajilta kysyttiin, mitä oppilaat pitivät oppitunneista. Opettajat kertoivat oppilaiden sanoneen oppitunnista olevan hyötyä tulevaisuudessa. Oppilaat olivat pitäneet siitä, että seksuaaliterveystunti oli ollut erilainen tavalliseen oppituntiin verrattuna.

7.6. Tuotoksen arviointi

Mielestämme toiminnallinen osuus sujui yleisesti ottaen hyvin. Olimme valmistelleet osuuden huolellisesti. Kaikki oppitunnilla tarvittavat tarvikkeet olivat mukana, eivätkä ne loppuneet kesken. Olisimme kuitenkin voineet harjoitella esitystä enemmän etukäteen. Paransimme esitystä ensimmäisen ryhmän jälkeen, kun huomasimme, etteivät jotkut asiat toimineet. Huomasimme esimerkiksi, että oli ensin parempi kertoa ja havainnollistaa huolellisesti luokalle, mitä tehdään ja vasta tämän jälkeen jakaa mahdolliset tarvikkeet.

Olisimme voineet selventää enemmän palautelomakkeen tärkeyttä myös ensimmäiselle ryhmälle. Epäselvä palaute on vaikuttanut opinnäytetyön toiminnallisen osuuden arviointiin. Tämän vuoksi meidän on ollut vaikeaa arvioida, mitä mieltä ensimmäisen ryhmän oppilaat oikeasti olivat esityksestä. Tarkoituksena oli käyttää oppilaiden antamaa palautetta toiminnallisen osuuden arvioinnissa, mutta palautteen epäselvyyden vuoksi näin ei voitu menetellä.

Toiminnallisen osuuden seksuaaliopetus näytti tulleen oppilaille juuri oikeaan aikaan. Esimerkiksi yksi oppilas oli kysynyt palautelomakkeessa, voivatko yli 20-vuotias ja 14-vuotias harrastaa seksiä. Myös oppilaiden kirjallisesti esittämistä kysymyksistä näkyi, että he miettivät seksuaaliterveyteen liittyviä asioita. Tosin kaikille oppilaille opetus ei välttämättä ollut ajankohtaista.

8 Pohdinta

8.1. Opinnäytetyön luotettavuus

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta voidaan tarkastella kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereiden kautta. Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2009) mukaan luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Uskottavuus tässä opinnäytetyössä näkyy siten, että keskeiset käsitteet on kuvattu tarkasti sekä toiminnallisen osuuden kulku on kuvattu ja analysoitu laajasti.

Palaute on kuvattu sekä kirjallisesti että kuvioiden avulla. Siirrettävyys tässä opinnäytetyössä näkyy niin, että opinnäytetyön prosessi on kuvattu ja kohderyhmän valintaa on pohdittu ja perusteltu riittävästi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.) Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden seksuaaliterveystunnit materiaaleineen ovat siirrettävissä muihin vastaaviin terveystiedon tunteihin. Seksuaaliterveystunteja voidaan hyödyntää myös kansallisesti, sillä niitä ei ole ”räätälöity” juuri Enon koulun käyttöön. Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta tarkastellaan myös luotettavien lähteiden avulla. Lähteitä valittaessa tulee olla kriittinen, ja käytettävän lähteen tulee olla tarpeeksi tuore. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 70.) Lisäksi raportin luotettavuutta tarkastellaan pohtimalla lähteiden tieteellisyyttä ja aiheeseen sopivuutta.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisäävät tieteellisen toiminnan yleiset säännöt, joita Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2007) mukaan ovat universaalisuus, yhteisöllisyys, puolueettomuus ja järjestelmällisen epäilyn periaate. Tässä opinnäytetyössä universaalisuus näkyy niin, että lähteiden luotettavuutta on pohdittu tieteellisten kriteerien pohjalta. Yhteisöllisyyden periaatteen mukaan tieteellisen tiedon pitää olla tiedeyhteisön yhteistä omaisuutta. Puolueettomuus näkyy siten, että omat mielipiteet eivät vaikuta opinnäytetyön sisältöön. (Hirsjärvi ym. 2007, 21.) Kahdestaan tekeminen on lisännyt myös työn luotettavuutta. Olemme keskustelleet enemmän siitä, mitä kirjoitetaan, joten tekstiin ei ole tullut vain yhden tekijän mielipiteitä ja näkökantoja.

8.2. Opinnäytetyön eettisyys

Hyvä tieteellinen käytäntö on edellytys eettisesti hyvälle tutkimukselle. Tieteellistä käytäntöä voidaan loukata eri tavoin. Esimerkiksi väärät tiedonhankintatavat ja koejärjestelyt voivat aiheuttaa eettisiä ongelmia myös hoitotieteessä. Tutkimusta tehdessä tulee kunnioittaa ihmisarvoa. Ihmisellä tulisi olla mahdollisuus päättää, haluaako osallistua tutkimukseen. (Hirsjärvi ym. 2007, 23 - 25.) Vaikka tämän opinnäytetyön toiminnallisen osuuden aihe kuuluu osaksi koulun opetussuunnitelmaa, oppilailla oli mahdollisuus olla osallistumatta tunneille. Tätä mahdollisuutta hyödynsivät eräät tiettyjen uskonto-kuntien edustajat.

Meidän omaa eettistä vastuuta ohjasivat sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Toiminnallisen osuuden aikana oppilaat kohdattiin ammatillisesti arvokkaina yksilöinä ja heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioitettiin. Oppilaita kohdeltiin tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti riippumatta muun muassa uskonnosta tai sukupuolesta. (ks. Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2012.) Anonymiteetti on huomioitu tässä opinnäytetyössä siten, ettei kohdeyhmäläisten nimiä tai luokkatunnuksia ole tuotu ilmi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179). Lisäksi oppilaat saivat esittää kirjallisia kysymyksiä seksuaaliterveydestä ja palautteen nimettömästi.

Tässä opinnäytetyössä kohdejoukko oli harkittava tarkkaan. Tiedon väärään aikaan tuleminen olisi voinut aiheuttaa ongelmia, kuten loukata nuoren ihmisarvoa. Lisäksi oli pohdittava, milloin nuoret ovat siinä kehitysvaiheessa, jolloin he pystyvät vastaanottamaan tietoa sukupuolitaudeista ja seksuaaliterveydestä. Toisaalta tuli huomioida, ettei tieto tule liian myöhään, sillä nuoret kehittyvät eri aikoihin (Väestöliitto 2011d).

Kondomin käytön opetuksen tarkoituksena oli lähinnä kondomiin tutustuminen turvallisuudessa ympäristössä. Korostimme kuitenkin, että seksikokeilujen aika on vasta sitten, kun on siihen itse valmis. Tarkoituksena oli myös muistuttaa oppilaita kondomin käytön merkityksestä, ei vain raskaudenehkäisyvälineenä, vaan myös sukupuolitauditartuntojen ehkäisyn kannalta.

8.3. Hyödynnettävyys sekä jatkotutkimus- ja kehittämisideat

Opinnäytetyön PowerPoint-esitys jäi Enon koulun terveystiedon opettajan sekä Joensuuun kaupungin yhteyshenkilön käyttöön. He saavat vapaasti hyödyntää materiaalia muun muassa yläkoululaisten seksuaaliterveysopetuksessa. Lisäksi kondominkäyttöohjeet jäivät Enon kouluterveydenhoitajan hyödynnettäväksi.

Opinnäytetyötä voisi jatkossa kehittää muun muassa laajentamalla sitä eri seksuaaliterveyden osa-alueilla, kuten raskaudenehkäisymenetelmillä. Tätä opinnäytetyötä voisi kehittää myös seurustelu- ja ihmissuhdeaiheilla, sillä ne ovat tärkeä osa nuorten seksuaaliterveyttä. Opinnäytetyöstä voisi tehdä tutkimuksellisen työn tutkimalla nuorten keinoja ehkäistä sukupuolitauteja sekä kondominkäytön yleisyyttä nuorten keskuudessa. Lisäksi

voisi tutkia nuorten asenteita HPV-rokotetta kohtaan sekä HPV-rokotteen ottamisen yleisyyttä.

8.4. Ammatillinen kasvu ja kehitys

Opinnäytetyön tekeminen kehitti tiedonhankintakeinoja, yhteistyötaitoja ja prosessityöskentelyä. Opinnäytetyötä tehdessä myös tiedot sukupuolitaudeista ja nuorten seksuaaliterveydestä lisääntyivät huomattavasti. Ammatillista kasvua kehitti etenkin se, että pystyimme puhumaan näinkin arkaluontoisesta aiheesta asiallisesti ja ammattimaisesti. Työn edetessä olemme oppineet myös laittamaan tärkeysjärjestykseen oman elämän asioita. Silloin kun on tuntunut, ettei opinnäytetyö etene ollenkaan, olemme pitäneet hetken luovan tauon. Tämän jälkeen oli taas mukava jatkaa työskentelyä, ja saimme paljon aikaan.

Tieteellinen raporttimalliin kirjoittaminen on jo aikaisemmista koulutöistä tuttua, mutta se on kehittynyt paljon opinnäytetyöprosessin aikana. Etenkin lähteiden ja lähdeviitteiden merkitseminen ja luotettavien lähteiden käyttö on kehittynyt. Olemme harjaantuneet myös tekstinkäsittelyohjelman ja esitysgrafiikan käytössä.

Lähteet

- Aho, K. & Hiltunen-Back, E. 2007a. Klamydia. Terveellistä seksiä. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00006.
 14.3.2012.
- Aho, K. & Hiltunen-Back, E. 2007b. Kondylooma. Terveellistä seksiä. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00008.
 16.9.2011.
- Aho, K. & Hiltunen-Back, E. 2007c. Kuppa. Terveellistä seksiä. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00004.
 3.10.2011.
- Aho, K. & Hiltunen-Back, E. 2007d. Seksitartuntojen ehkäisy. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00019.
 1.3.2012.
- Aho, K. & Hiltunen-Back, E. 2007e. Seksitautien tavallisimmat oireet. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00003&p_haku=seksitautien%20oireet. 2.5.2012.
- Aho, K. & Hiltunen-Back, E. 2007f. Seksitautien tutkiminen.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00002&p_haku=seksitauti. 3.5.2012.
- Aho, K. & Hiltunen-Back, E. 2007g. Seksitautien esiintyvyys. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00017.
 4.5.2012.
- Aho, T. 2006. Mitä terveydenhoitaja voi tehdä seksitautien ehkäisemiseksi? Väestöliitto.
<http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/340814/Artikkeli+Ehk%C3%A4isy+TA+2006.pdf>. 2.5.2012.
- Cacciatore, R. 2006. Lasten ja nuorten seksuaalisuus. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim, 205-225.
- Feemster, K. & Kahn, J. 2010. HPV vaccine - Meeting the challenge. Contemporary Pediatrics (6), 34-43.
<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=46f2400c-e99f-4395-ad28-5856ba48bcb4%40sessionmgr11&vid=1&hid=11>. 4.5.2012.
- Hannuksela, M. 2011a. Sukupuolitaudit, seksitaudit. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00497.
 19.9.2011.
- Hannuksela, M. 2011b. Kondylooma eli visvasyyliä. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00244&p_haku=kondylooma. 19.9.2011.
- Hannuksela, M. 2011c. Tippuri. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00520.
 3.10.2011.
- Hiltunen-Back, E. 2009. Kuppa. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00119.
 2.3.2012.

- Hitunen-Back, E. & Aho, K. 2005. Terveellistä seksiä. Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: WSOY.
- Hiltunen-Back, E., Salminen, M. & Hulkko, T. 2008. Keppiä vai porkkanaa sukupuolitautilien torjuntaan? Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2008/nro_5-6_2008/keppia_vai_porkkanaa_sukupuolitautilien_torjuntaan_
 3.10.2011.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Järvinen, S. 2007. Seksuaaliopetus yläkoulussa: mitä, milloin ja miten – Lukion 2. ja 3. luokan oppilaiden ajatuksia seksuaalisuudesta ja sen opetuksesta yläkoulussa. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12292/URN_NBN_fi_jyu-2007694.pdf?sequence=1. 23.10.2011.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Kiiskinen, U., Vehko, T., Matikainen, K., Natunen, S. & Aromaa, A. 2008. Terveyden edistämisen mahdollisuudet. Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=D_LFE-3712.pdf&title=Terveyden_edistamisen_mahdollisuudet__vaikuttavuus_ ja_kustannusvaikuttavuus_fi.pdf. 2.5.2012.
- Kuronen, M. 2009. Vaativa seksi vaurioittaa nuorta. Helsinki: Kansanterveyslaitos.
http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2006/nro_7_2006/vaativa_seksi_vaurioittaa_nuorta. 20.3.2012.
- Laakso, S. 2008. 9.-luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18530/URN_NBN_fi_jyu-200801241094.pdf?sequence=1. 23.10.2011.
- Lehtinen, M. & Paavonen, J. 2005. Nuorten seksin yhteydessä tarttuvat taudit – ajattelu ja torjunta uusiksi. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2005/6_2005/nuorten_seksin_yhteydessa__tarttuvat_taudin_-_ajattelu_ ja_torjunta_uusiksi. 3.10.2011.
- Lehtinen, M. 2006. Nuorten HPV-rokotus: tavoitteena syövän ehkäisy. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2006/nro_7_2006/nuorten_hpv-rokotus__tavoitteena_syovan_ehkaisy. 3.5.2012.
- Leino, T. 2011. Hepatiitti B. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_artikkeli=mat00037. 3.6.2012.
- Liinamo, A. 2000. Seksuaalikasvatus Suomessa. Teoksessa Kontula, O. & Lottes, I. (toim.) Seksuaaliterveys Suomessa. Helsinki: Tammi, 221-236.
- Lönnqvist, J. 2008. Alkoholin vaikutukset. Helsinki: Kansanterveyslaitos.
<http://demo.seco.tkk.fi/tervesuomi/item/ktl:15988>. 20.3.2012.
- Opetushallitus. 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Terveystieto. 200-201. http://www.oph.fi/download/139848_pops_web.pdf. 3.10.2011.
- Opetushallitus. 2012. Kosketus - Kuinka opettaa seksuaaliterveydestä ja ihmissuhteista koulussa.

- http://www.edu.fi/kosketus/oppituntien_sisallot/tunti_9/tunnin_kulku.
9.5.2012.
- Paahtama, S. 2012. Terveyden edistäminen ja kansantautien ehkäisy.
<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/terveyspalvelut/terveyskeskus/terveyden-edistaminen/Sivut/default.aspx#anchor-details>.
2.5.2012.
- Seeskorpi, P. 2012. Potkua seksuaalikasvatukseen. Sanomalehti Karjalainen. 1.5.2012.
- Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 2012. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_ty_o_ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_ty_o/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/. 21.5.2012.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. HIV-tartunnat lisääntyneet merkittävästi Suomessa. Tiedote 323/2006. <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/view/1229147>.
3.10.2011.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=D3584.pdf&title=Seksuaali__ja_lisaantymisterveyden_edistaminen_fi.pdf%20. 3.10.2011.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Terveyden edistäminen.
<http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen>. 2.5.2012.
- Syöpäjärjestöt. 2007. 10 kysymystä HPV-rokotteesta.
<http://www.cancer.fi/syovanehkaisy/viruksetjabakteerit/papilloomavirus/hpv-rokote/>. 3.5.2012.
- Tartuntatautilaki 25.7.1986/583.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009a. Klamydia.
http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/terveys_ja_sairaudet/infektiotaudit/sukupuolitaudit/klamydia/. 3.10.2011.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009b. Kouluterveys 2009 -kyselyn taulukot. Seksuaaliterveys.
<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/taulukot2009/seksuaaliterveys2009.htm>. 2.3.2012. 1.3.2012.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011a. THL esittää HPV-rokottetta rokotusohjelmaan ja kohdunkaulansyövänseulonnan tehostamista.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tiedote?id=25746. 3.5.2012.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011b. Hiv ja aids.
http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/terveys_ja_sairaudet/infektiotaudit/sukupuolitaudit/hiv_ja_aids/. 14.3.2012.
- Tiitinen, A. 2011. Jälkiehkäisy. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00133&p_haku=kondomi. 4.5.2012.
- Tiitinen, A. 2011. Sukuelinherpes (genitaalierpes) naisella. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00713. 5.10.2011.
- Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Väestöliitto. 2010. HIV. <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksitaudit/hiv/>. 14.3.2012.
- Väestöliitto. 2011a. Nuoren seksuaaliterveys.
http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/seksuaalisuus_ja_seuruste

- lu/seksuaalisuus/mita_seksuaalisuus_on/seksuaaliterveys/nuoren_seksuaaliterveys/. 14.11.2011.
- Väestöliitto. 2011b. Seksuualliterveys.
http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/seksuaalisuus_ja_seurustelu/seksuaalisuus/mita_seksuaalisuus_on/seksuaaliterveys/. 14.11.2011.
- Väestöliitto. 2011c. Seksuuallioikeudet.
http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/seksuaalisuus_ja_seurustelu/seksuaalisuus/mita_seksuaalisuus_on/seksuaaliterveys/seksuaallioikeudet/. 14.11.2011.
- Väestöliitto. 2011d. Kasvu ja kehitys.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/. 14.11.2011.
- Väestöliitto. 2011e. Papillloomavirus/Kondylooma.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita_seksitaudit_ovat/papillloomavirus/. 5.10.2011.
- Väestöliitto. 2011f. Herpes.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita_seksitaudit_ovat/herpes/. 5.10.2011.
- Väestöliitto. 2012a. Hiv.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita_seksitaudit_ovat/hiv/. 14.3.2012.
- Väestöliitto. 2012b. Kondomi ehkäisee seksitaudit.
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitautilienehkaisy/>. 4.5.2012.
- Väestöliitto. 2012c. Kondomi suojaa myös seksitaudeilta.
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/raskaudenehkaisy/kondomi/>. 2.3.2012.



Mikä on sukupuolitauti?

- Sukupuolitaudeilla eli seksitaudeilla tarkoitetaan seksin välityksellä tarttuvia tauteja
- Osa sukupuolitaudeista on bakteerien aiheuttamia ja osa virusten aiheuttamia
- Yleisimpiä sukupuolitauteja nuorten keskuudessa ovat klamydia, kondylooma ja herpes

Kondylooma

- Ihmisen papilloomavirus (HPV) on yleisin sukupuoliteitse tarttuva virus
- HPV voi tarttua suojaamattomassa seksissä, suuseksissä sekä myös käsien välityksellä
- HPV:n toteamiseen ei ole testiä
 - Papa-koe
 - Lääkärin tutkimukset

Kondylooman oireet

- Itämisaika kuukausista vuosiin
 - Oireettomia ihon ja limakalvon värisiä kukkakaalimaisia visvasyyliä eli kondyloomia
 - tyypillisesti genitaalialueen ja peräaukon seudussa
 - Osa tartunnoista täysin oireettomia
 - myös oireeton voi tartuttaa
- HPV voi aiheuttaa naisilla kohdunkaulan syöpää ja miehillä penissyöpää

Kondylooman hoito ja ehkäisy

- Parantavaa hoitoa ei ole, mutta oireita voidaan hoitaa
- On olemassa 2 erilaista rokotetta, joilla voidaan ehkäistä HPV:n tarttumista
 - itse kustannettava
 - suositellaan 9-13- vuotiaille
- Kondomi

Klamydia

- Klamydia on yleisin bakteerin aiheuttama sukupuolitauti Suomessa
- Klamydia voi tarttua suojaamattomassa seksissä ja suuseksissä
- Klamydiatesti otetaan virtsanäytteestä

Klamydian oireet

- Itämisaika noin kaksi viikkoa
 - Tauti usein vähäoireinen tai oireeton
 - etenkin naisilla
 - myös oireeton voi tartuttaa
 - Oireita; kirvely virtsatessa, alaselkävut, alavatsakivut, epämääräiset vuodot, kiveskivut, kuukautishäiriöt
- hoitamaton tulehdus voi aiheuttaa lapsettomuutta

Klamydian hoito ja ehkäisy

- Antibioottihoito
 - kerta-annos
 - 10 päivän kuuri
 - 4 viikon päästä kuurista uusi testi
- **HUOM!** Myös seksikumppanit tulisi hoitaa!
- Kondomi
 - tulee käyttää, kunnes taudin on todettu hävinneen

Genitaaliherpes

- Herpes simplex- viruksen aiheuttama tauti
- Tarttuu limakalvokontaktissa
 - suudellessa, yhdynnässä, suuseksissä
 - myös oireeton tartuttaa
- Ensimmäinen herpestulehdus on yleensä rajumpi
- Tartunta voi olla myös oireeton

Genitaaliherpeksen oireet

- Yleensä oireet alkavat noin viikon kuluttua tartunnasta ja kestävät 2-3 viikkoa
- Oireita; limakalvojen kihelmöinti ja kipu, virtsaamisvaikeudet, yleisoireet, herpesrakkulat
 - rakkulat puhkeavat muutaman päivän kuluttua ja alkavat märkiä ja saavat ruven
 - haavat voivat olla arkoja, kipeitä ja kirveleviä
- Oireet voivat uusiutua

Genitaaliherpeksen hoito ja ehkäisy

- Herpestä testataan vain raskauden aikana
- Tartunnan saatua virus säilyy elimistössä koko eliniän
- Ei parantavaa hoitoa, vain oireiden lievittäminen ja hoito
 - oireita voidaan helpottaa mm. viruslääkkeillä
 - estolääkitys mahdollinen
- Kondomi

Muita sukupuolitauteja

- HIV (Human Immunodeficiency Virus)
 - Immuunikatovirus, tuhoaa valkosoluja
 - Tarttuu kaikissa seksikontakteissa, veren välityksellä, synnytyksessä
 - Ei tartu normaalissa kanssakäymisessä
 - Ensioireet flunssan kaltaisia muutaman viikon kuluttua tartunnasta
 - Voidaan todeta parin kuukauden kuluttua tartunnasta verestä
 - Elinikäiseen lääkehoitoon sitoutuminen > sairauden viimeisen vaiheen, AIDSin ehkäiseminen

Muita sukupuolitauteja

- Tippuri eli gonorrea
 - Usein ulkomaan tuliaisena
 - Todetaan paikallisnäytteellä
 - Antibioottihoito
- Kuppa eli syfilis
 - Usein ulkomaan tuliaisena
 - Todetaan verikokeella
 - Antibiootti

Sukupuolitauteisteissä tulisi käydä, jos;

- on ollut suojaamattomassa yhdynnässä
- on tyypillisiä oireita, kuten;
 - Kutinaa
 - Virtsakirvelyä
 - Epämääräistä vuotoa
 - Rakkuloita tai haavaumia
 - Ihomuutoksia tai ihottumaa
 - Alavatsa- tai alaselkä kipuja
- aina, jos epäily herää!

Kondomi

- Kondomi on ainut ehkäisväline, joka oikein käytettynä suojaa myös seksitaudeilta
- Nuorten olisi hyvä käyttää kondomia, vaikka ehkäisypillerit olisikin käytössä
- Kondomi on ohut kuminen suojustus, joka vedetään jäykistyneen siittimen päälle ennen yhdyntää
- Kondomin ostossa ei ole ikärajaa ja niitä voi ostaa lähes mistä vain

Mistä apua?

- Sukupuolitauteihin voi hakeutua
 - Oma terveysasema
 - Opiskelijaterveydenhuolto
 - Sukupuolitautien poliklinikka
 - Yksityislääkäri
 - omakustanteinen

Joensuun alueen palvelupisteet

- Suomen Punainen Risti- toimitilat

Kauppakatu 35, 80100 Joensuu

(013) 226 336

Avoimna tiistaisin klo 17.00–19.00

Lisätietoja

Väestöliiton nettisivuilta

www.vaestoliitto.fi/nuoret

Suomen Punaisen Ristin nettisivuilta

www.spr.fi

KIITOS MIELENKIINNOSTA!!

- TERVEELLISTÄ SEKSIÄ....

... sitten aikanaan!

Lähteet

- Aho, K. & Hiltunen-Back, E. 2005. Terveellistä seksiä. Duodecim. Jyväskylä.
- Väestöliitto. 2012. www.vaestoliitto.fi/nuoret
- Lisää lähteitä opinnäytetyössä (löytyy sähköisenä www.theseus.fi myöhemmin tänä vuonna)

Toimeksiantosopimus



POHJOIS-KARJALAN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTO

SOPIJAOSAPUOLET:

TOIMEKSIANTAJA

JOENSUUN KAUPUNKI / SOSIAALI-
JA TERVEYS-
VIRASTO

Yhteystiedot: Paula Puharka

Sähköpostiosoite:

OPISKELIJA Hanna Karppanen

Taru Saastamainen

Yhteystiedot:

TOIMEKSIANTOSOPIMUS:

Aikarajat: Toiminnallinen osuus huhti-toukokuu
Opinnäytetyö ~~PK~~ koko materiaali valmiina ²⁰¹² valmis
Aine: Yläkouluikäisen ^{syys 2012}
seksuaaliterveyden edistäminen
(Enon FIR)
Rahoitus: opiskelijak itse

Osapuolet ovat tänään sopineet toimeksiannosta seuraavaa: (esim. rahoitus, aikarajat, tekijänoikeudet)

Opinnäytetyö jää kaupungin käyttöön
Terveystieteiden osasto on mahdollisuus ja
lupa päivittää ja tekijöiden nimet
tulla näkyviin päivitettyinä versioissa

Opinnäytetyö on tärkeisessä muotokan
pöytä se on tuotetuissa jaksos-
käyttöön Joensuun
kaupungilla

Opinnäytetyön ohjaajana PKAMK:ssa toimii

Anne Huorinen

Susanna Kinnunen

Päiväys ja allekirjoitukset

2.11.2011

Paula Puharka
Toimeksiantajan edustaja
PAULA PUHARKA

Hanna Karppanen
Hanna Karppanen
Taru Saastamainen
Opiskelija TARU SAASTAMAINEN

Toiminnallisen osuuden suunnitelma

TOIMINNALLINEN OSUUS 25.-26.4.

- Esittely
- Kättely (5-10 min)
 - o ”Pyydä luokkaa nousemaan ylös ja kättelemään jotakin henkilöä sekä muistamaan sen, ketä on kätellyt. Pyydä tämän jälkeen ryhmäläisiä kättelemään kahta muuta henkilöä (ei samaa kuin ensimmäisellä kerralla) ja muistamaan, ketä ovat kätelleet.
 - o Tämän jälkeen kerro, että valitettavasti henkilöllä A (valitse luokasta joku) on kätellessä tarttuva virus. A istuu alas merkiksi siitä, että on infektoitunut. Seuraavaksi kysy ryhmältä, kuka kätteli A:n kanssa ensimmäisellä kierroksella. Pyydä sitten tätä henkilö B:tä myös istuutumaan. Seuraavaksi pyydä kaikkia niitä henkilöitä istuutumaan, jotka ovat kätelleet toisella kerralla joko A:ta tai B:tä. Lopuksi pyydä vielä niitä ryhmän jäseniä istumaan, jotka ovat kolmannelle kierroksella kätelleet jotakuta istuvista henkilöistä. (Jos harjoituksessa ei tullut ”riittävän” monia tartuntoja, niin nimeä esim. kaksi A henkilöä ja jatka harjoitusta edellä kuvatulla tavalla.)
 - o Selitä luokalle, että kättelyharjoituksella havainnollistettiin suojaamatonta sukupuoliyhdyntää (tai muuta intiimiä, suojaamatonta seksuaalista kanssakäymistä) sekä sukupuolitautilien tarttumista. Henkilö A on se, jolla oli esimerkiksi klamydia, ja se olisi levinnyt esitetyllä tavalla luokan keskuudessa.”
http://edu.fi/kosketus/oppituntien_sisallot/tunti_9/tunnin_kulku
- Mitä sukupuolitauteja tiedät? (5 min)
 - o keskustelua
- PowerPoint- esitys (15 min)
- Oppilaiden esittämät kysymykset (10 min)
- Kondomin käyttö (15 min)
 - o jaetaan kondominkäyttöohjeet ja välineet
 - o näytetään koko ryhmälle oikeaoppinen kondomin asettaminen
 - o oppilaat saavat harjoitella pareittain kondomin käyttöä (tarvittaessa ohjausta)
 - o näytetään minkälainen on naisten kondomi, Femidom (kierrätetään luokassa)
- Kondomiajokortti ja palaute (10 min)

Oppilaat saavat mukaansa oppituntien lopussa kondomiajokortin, kondomiavaimenperän, purkan ja SPR:n esitteen sukupuolitaudeista.

KIITOS!

Saatekirje

Hyvät vanhemmat!

Olemme kaksi sairaanhoidon opiskelijaa Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulusta. Teemme oppinäytetyötä nuorten seksuaaliterveyden edistämisestä. Toimeksiantaja on Joensuun kaupunki ja yhteyshenkilönä toimii Enon koulun terveydenhoitaja Liisa Karvonen.

Pidämme Enon yläkoulun 7. luokkalaisille oppitunnin sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä. Oppitunnit pidetään huhtikuussa 25. ja 26. päivä terveystiedon tunneilla. Oppituntiin kuuluu PowerPoint-esitys, jossa kerromme sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä. Oppituntiin kuuluu myös kondomiin tutustuminen ja kondomin oikeanlaisen käytön harjoittelu. Oppilaat saavat esittää kysymyksiä kirjallisesti tai suullisesti, joihin sitten tunnilla vastaamme. Tuntien lopuksi oppilaat saavat suorittaa Suomen Punaisen Ristin kondomiajokortin. Tähän kuuluu testi, jossa katsomme mitä oppilaat muistavat tunneilla käsitellyistä asioista. Sitten jokainen saa mukaansa kondomiajokortin. Lisätietoja kondomiajokortista saa Punaisen Ristin nettisivuilta www.spr.fi.

Jos Teillä tulee kysyttävää aiheesta, meihin voi ottaa yhteyttä sähköpostitse. Yhteystiedot näkyvät alla.

Ystävällisin terveisin,

sairaanhoitajaopiskelija Hanna Karppanen (xxxx.xxxx.)

terveydenhoitajaopiskelija Taru Saastamoinen (xxxx.xxxx.)

Oppilaiden esittämät kysymykset ja niiden vastaukset

1. Saako alle 15-vuotias ostettua jälkiekhäisytablettien ilman lääkärillä käyntiä?

- *Kaikkien alle 15-vuotiaiden tulee käydä lääkärillä, saadakseen reseptin. Kaikki alle 20-vuotiaat ohjataan ehkäisy- ja seksuaalineuvontaan.*

Käypä Hoito-suositus. 2012. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä 2012. Jälkiekhäisy. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50039>. 22.4.2012.

2. Miten voi sanoa ei, jos ei halua seksiä?

- *Jokaisella on oikeus kieltäytyä seksistä silloin, kun sitä ei itse halua. On lain vastaista pakottaa toinen seksuaaliseen tekoon.*

(Keskusteltu luokkien kanssa asiasta.)

Väestöliitto. 2012. Nuorten seksuaalioikeudet.

<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>. 22.4.2012.

3. Mikä on suuseksissä ehkäisyväline? Entä kahden miehen/naisen välisessä kanssakäymisessä?

- *Suuseksissä ainoa varma ehkäisyväline on kondomi.*

Kondomeja on myös naisille. Naisten kondomi on hyvä etenkin kahden naisen välisessä seksuaalisessa kanssakäymisessä. Naisten kondomi suojaa myös häpyhuulia ja ulkosyntyttämiä, joten on erityisen hyvä sukupuolitautilien ehkäisyssä.

Naiselle suuseksiä tehtäessä voi käyttää ehkäisynä halkaistua kondomia. Kondomista leikataan spermasäiliö, eli kondomin päässä oleva pussi pois. Tämän jälkeen halkaistaan kondomi keskeltä auki niin, että kondomista saadaan suoja naisen sukupuolielinten päälle. Suuseksi tehdään suojan läpi.

Aho, K. & Hiltunen-Back, E. 2007. Seksitartuntojen ehkäisy. Lääkärikirja Duodecim.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00019. 22.4.2012.

Femidom. 2007. <http://www.femidom.fi/>. 22.4.2012.

Väestöliitto. 2012. Kondomi ehkäisee seksitaudit.

<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitautienehkaisy/>. 24.4.2012.

4. Voiko ihan minkä ikäisenä tahansa saada HIV:n?

- *Kyllä. HIV-tartunnan saaminen ei riipu iästä. Yleisimmin HIV tarttuu seksin välityksellä sekä veren välityksellä. HIV:n voi saada myös syntymässä äidiltä.*

Aho, K. & Hiltunen-Back E. 2007. HIV-tartunta. Lääkärikirja Duodecim.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00009&p_haku=suusksi. 22.4.2012.

5. Voiko sukupuolisairauksiin kuolla?

- *Periaatteessa kyllä. Aids on HIV-infektion loppuvaihe, jossa elimistön puolustuskyky romahtaa ja erilaiset bakteerit voivat aiheuttaa pahoja tulehduksia, esimerkiksi keuhkoihin. Lääkehoidolla voidaan hidastaa tai estää aids-vaiheen kehittyminen.*

Hannuksela, M. 2012. HIV-infektio, AIDS. Lääkärikirja Duodecim.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_artikkeli=dlk00421&p_haku=. 22.4.2012.

Oppilaiden esittämät kysymykset ja niiden vastaukset

6. Voiko saada lapsen, jos on tehnyt yhdesti vaan seksiä?

- *Kyllä voi. Jos yhdynnässä ei ole käytetty luotettavaa ehkäisyvälinettä, raskaus on aina mahdollinen.*

Mieheltä voi kiihottuessaan tulla pieniä määriä siemennestettä, ns. "touhutippoja". Tämän takia keskeytetty yhdyntä ei ole ehkäisykeino.

Hedelmöittyminen on todennäköisintä ovulaation aikaan, mutta suurin osa naisista ei tiedä milloin he ovuloivat, joten "varmat päivätkään" eivät sovi ehkäisykeinoksi. Siittiöt voivat myös elää naisen elimistössä useita vuorokausia, joten myös ennen ovulaatiota tapahtunut yhdyntä voi johtaa raskauteen.

Väestöliitto. 2012. Raskaus alkaa siittiöiden kilpajuoksulla kohti munasolua.

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/raskaus/raskauden_alkaminen/. 22.4.2012

7. Mitä väliä kortsun värillä on?

- *Kondomin väri ei vaikuta sen tehoon. Joissakin parisuhteissa voi pitää mielenkiintoa yllä erilaisilla väri- ja makuvaihtoehdoilla.*

8. Milloin ihminen on valmis seksuaaliseen kanssakäymiseen?

- *Varsinaista ikärajaa seksin harrastamiseen ei ole ja seksiä voi harrastaa, kun on itse siihen täysin valmis.*

Kuitenkin laissa on määritelty suojaikäraja. Suojaikäraja on 16 vuotta. Se tarkoittaa, ettei kukaan saa ryhtyä seksuaalisuhteeseen alle 16-vuotiaan kanssa. Poikkeuksena on nuoret, jotka ovat lähes samalla ikä- tai kypsyytasolla, eli seurustelusuhteet.

Väestöliitto. 2012. Suojaikäraja on 16 vuotta.

<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/suojaikaraja/>. 22.4.2012.

9. Mistä saa ilmaisia kondomeja?

- *Ilmaisia kondomeja saa mm. kouluterveydenhoitajilta.*

10. Miten kondomi laitetaan?

- *Käydään läpi luokan kanssa ja näytetään. Jokainen saa harjoitella myös itse.*

11. Koskeeko, kun kondomi laitetaan?

- *Kondomin asettamisen ei kuuluisi sattua. Joskus miehellä saattaa kuitenkin olla ahdas esinahka. Jos kipua on, kannattaa hakeutua lääkäriin.*

Väestöliitto. 2012. Penisongelmat.

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/poikienmuutokset/penisongelmat/. 24.4.2012.

Kondominkäyttöohje



- Säilytä kondomi huoneenlämmössä, kuivassa ja valolta suojassa. Huomioi päiväys!
- Käytä kondomia koko yhdynnän ajan ja jokaisessa yhdynnässä uutta kondomia.
- Jos kondomi rikkoutuu tai luiskahtaa pois paikaltaan, on kondomi vaihdettava heti uuteen.
- Hävitä kondomi sekajätteen mukana.

Lähde: Väestöliitto. 2012. Kondomi suojaa myös seksitaudeilta.

<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/raskaudenehkaisy/kondomi/>. 2.3.2012.

VASTAA SEURAAVIIN KYSYMYKSIIN:

1. Tilastollisesti yleisin seksiteitse tarttuva tauti Suomessa on
 - a) hiv
 - b) tippuri
 - c) klamydia
2. Seksitauti voi olla oireeton
 - a) kyllä
 - b) ei
3. Seksitauti voi tarttua suuseksissä
 - a) kyllä
 - b) ei
4. Seksitaudista voi seurata lapsettomuutta
 - a) kyllä
 - b) ei
5. Hiv on
 - a) tappava kuumetauti
 - b) veren valkosoluja tuhoava virus
 - c) influenssa
6. Hiv on lyhenne sanoista
 - a) Have an Interesting Virus
 - b) Human Immunodeficiency Virus
 - c) Hot International Virus
7. Hiv-positiivisuus tarkoittaa
 - a) että ihmisellä on aids
 - b) että ihmisellä on veressä hi-virus
 - c) että ihminen on vastustuskykyinen hiv-infektioille
8. Hiv-tartunnan voi saada
 - a) suojaamattomassa yhdynnässä
 - b) suutelemalla
 - c) yhteisistä huumeidenkäyttövälineistä
9. Hiv-tartunnan saanut ei voi
 - a) työskennellä opettajana
 - b) toimia ensiapuryhmässä
 - c) luovuttaa verta
10. Miten seksitautitartunnan voi ehkäistä?
 - a) e-pillereillä
 - b) kondomilla
 - c) selibaatilla

**KONDOMI ON KEVYEMPI
KANTAA KUIN HIV.**



PALAUTELOMAKE

25.4.2012

Ympyröi jokaisesta kohdasta se numero, mikä kuvaa Sinun mielipidettäsi parhaiten.

1=täysin samaa mieltä, 2=osittain samaa mieltä, 3=osittain eri mieltä, 4=täysin eri mieltä

1. Aihe oli mielestäni mielenkiintoinen	1	2	3	4
2. Aihe oli minulle ajankohtainen	1	2	3	4
3. Uskon minulle olevan hyötyä tästä oppitunnista	1	2	3	4
4. Minulla oli mahdollisuus kysyä kysymyksiä	1	2	3	4
5. Sain uutta tietoa kondomista	1	2	3	4
6. Esitys oli mielestäni selkeä	1	2	3	4
7. Tiedän nyt mitä sukupuolitauti tarkoittaa	1	2	3	4

Mitä muuta olisit halunnut tietää aiheesta?

KIITOS MIELENKIINNOSTASI!

Hanna Karppanen & Taru Saastamoinen