



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Sukupuolitaudit ja niiden ehkäisy- Opas yläkouluikäisille nuorille

Ekman, Tea & Kirsimaa, Elina

2013 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Sukupuolitaudit ja niiden ehkäisy- Opas yläkouluikaisille nuorille

Tea Ekman & Elina Kirsimaa
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2013

Ekman, Tea & Kirsimaa, Elina

Sukupuolitaudit ja niiden ehkäisy - Opas yläkouluikäisille nuorille

Vuosi	2013	Sivumäärä	40
-------	------	-----------	----

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä nuorten tietoutta sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä. Tavoitteena oli tehdä opas tästä aiheesta yläkouluikäisille. Opinnäytetyö perustuu THL:n tekemään kouluterveyskyselyyn, josta hyödynnettiin vuosina 2000/2001- 2010/2011 saatuja vastauksia. Kouluterveyskysely on tehty 8.-9. luokkalaisten nuorille sekä ammatillisten oppilaitosten ja lukioiden 1. ja 2. vuoden opiskelijoille. Tässä opinnäytetyössä käsiteltiin 8.- ja 9.-luokkalaisten tyttöjen ja poikien vastauksia.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Vantaan kaupungin kanssa. Opas liitettiin Vantaan kaupungin internetsivuille. Opasta on mahdollista lukea netissä tai sen voi halutessaan tulostaa. Opinnäytetyöstä saatuja tietoja ja erityisesti opasta voidaan käyttää Vantaan kouluterveydenhuollossa ja seksuaalikasvatuksen tukena.

Kouluterveyskyselyssä ilmenee, että vuosina 2010/2011 yläkouluikäisistä 16 prosenttia ei tiennyt, että kondomi on ainoa ehkäisy, joka suojaa sukupuolitaudeilta. Prosenttiluku on pysynyt lähes samana kymmenen vuoden ajan. Tämä viittaa siihen, että nuorille annettu seksuaalikasvatus ei ole ollut tarpeeksi tehokasta. Kyselystä selviää, että nuorilla oli puutteita myös sukupuolitauteihin liittyvissä tiedoissa, sillä vuosina 2010/2011 peruskouluikäisistä 15 prosenttia ei tiennyt, että sukupuolitauti voi olla oireeton ja 13 prosenttia ei osannut vastata kysymykseen lainkaan.

Kouluterveyskyselyn perusteella voidaan päätellä, että yläkouluikäisillä on puutteita seksuaalisuuteen liittyvissä tiedoissa. Kouluterveyskyselystä ilmenee myös, että nuorten seksuaalittietous on aiempiin kyselyihin verraten pysynyt melko samana. Seksuaalittietous ei ole nuorten keskuudessa merkittävästi lisääntynyt vaikka seksuaalikasvatusta onkin lisätty.

Asiasanat: seksuaalikasvatus, nuoruus, sukupuolitaudit, terveysviestintä.

Ekman, Tea & Kirsimaa, Elina

Sexually transmitted diseases and their prevention - Guide for upper elementary school students.

Year	2013	Pages	40
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to increase the youngsters' knowledge about sexually transmitted diseases and their prevention. The objective was to make a guide about this subject for upper elementary school students. This thesis is based on the school health inquiry made by the National Institute for Health and Welfare (THL), and applies the answers given in years 2000/2001-2010/2011. The school health inquiry was made among upper elementary school eighth and ninth graders as well as first and second graders in vocational colleges and high schools. This thesis examines the answers given by the upper elementary school eighth and ninth graders (girls and boys).

This thesis was made in cooperation with Vantaa city. A guide added to Vantaa city's internet website. It is possible to read a guide on the Internet or it can be printed. Information provided by this thesis and especially the guide can be used in Vantaa City school health care and as a means to support sex education.

The school health inquiry in the years 2010/2011 shows that sixteen percent of all upper elementary school students did not know that condom is the only preventive measure that protects from sexually transmitted diseases. This percentage has stayed almost the same for ten years. It shows that the sex education given to youngsters has not been effective. The school health inquiry shows also that youngsters have lack of information in sexually transmitted diseases. Fifteen percent of upper elementary school students did not know that sometimes sexually transmitted disease can also be completely symptomless and thirteen percent could not even answer to that question in the years 2010/2011.

The school health inquiry reveals that upper elementary school students have insufficient information about the facts related to sexuality. It also shows that the youngsters' sexual knowledge has stayed almost at the same level during ten years and the knowledge of sexuality has not increased even though sex education has been increased.

Keywords: sex education, youth, sexually transmitted diseases, health communication.

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Tausta ja tarkoitus	6
3	Tavoitteet.....	7
4	Nuoruus ikävaiheena	8
	4.1 Nuoren psyykkinen kehitys	8
	4.2 Seksuaalisuuden kehitys lapsesta nuoreksi	9
5	Seksuaalikasvatus.....	10
6	Sukupuolitaudit	12
	6.1 Nuorten sukupuolitautilien ehkäisy.....	13
	6.2 Päihteet ja sukupuolitaudit	15
7	Terveystiedot	15
8	Kouluterveyskysely	17
9	Oppaan toteutus	22
10	Eettisyys ja luotettavuus	23
11	Arviointi ja pohdinta	25
	Lähteet	27
	Kuviot	31
	Liite 1. Herrasmiehet käyttäjä -opas sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä	32

1 Johdanto

Terveyden edistäminen on tärkeää kaikissa elämän osa-alueissa, myös ihmissuhteissa. Terveyttä voidaan edistää ennaltaehkäisevällä toiminnalla, mutta myös ongelmien tai sairauksien jo kehityttyä. Terveyden edistämisen tulee olla tavoitteellista, jotta saataisiin mahdollisimman hyviä tuloksia. On olennaista, että nuori osaa tunnistaa muutokset terveydentilassaan, sillä oma kokemus sairaudesta on tärkeää. (Terveyden edistämisen ohjelma 2009.) Erityisesti tämä tulee esille sukupuolitautilien kohdalla, sillä oireet ovat hyvin subjektiivisia eivätkä välttämättä näy ulospäin.

Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan toimenpide-ehdotuksen yhtenä tavoitteena on, että nuoret pystyisivät vaikuttamaan omaan hyvinvointiinsa liittyviin asioihin. Toimenpide-ehdotus pyrkii nuorten mielipiteiden kuulemiseen ja niihin vastaamiseen. Tavoitteena on, että nuoret kokevat heidän mielipiteidensä olevan merkityksellisiä. Yhtenä toimenpide-ehdotuksena on huolehtia tiedon jakamisen parantamisesta. Toimenpide-ehdotukseen kuuluu myös nuorten oikeuksista ja palveluista tiedottaminen. Tiedon jakamista parannetaan lisäämällä neuvontaa ja hyödynnetään tiedonvälityksessä sosiaalista mediaa ja nuorten foorumeita. (Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi 2011: 19-20.)

Ensimmäinen kontakti seksuaaliterveydenhuoltoon tapahtuu etenkin nuorilla pojilla liian myöhään. Terveydenhuollon antama tieto seksuaalisuudesta on kilpailutilanteessa nuoren ystävien ja median kanssa. Peruskoulussa terveydenhuollon ammattilaisilla on hyvät mahdollisuudet vaikuttaa nuoriin. Terveydenhuollon ammattilaisilla on myös hyvät mahdollisuudet huomioida nuorten tarpeet yksilöllisesti. (Apter, Kosunen, Lehtinen, Lehtinen, Paavonen & Verho 2007.)

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään sukupuolitauteja, mutta ennen kaikkea keskitytään yleisesti nuoruuteen ja terveysviestintään. Opinnäytetyön kirjallisen osion ei siis ole tarkoitus olla informatiivinen tietoisuus sukupuolitaudeista vaan selvitys, miten nuorille kannattaisi viestiä sukupuolitaudeista. Itse opas taas keskittyy faktatietojen kertomiseen sukupuolitaudeista nuorille mielekkäällä ja kiinnostavalla tavalla.

2 Tausta ja tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä nuorten tietoutta sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä. Kohderyhmänä olivat yläkouluikäiset nuoret. Opinnäytetyö perustuu THL:n tekemään kouluterveyskyselyyn, josta hyödynnettiin vuosina 2000/2001-2010/2011 saatuja vastauksia. Opinnäytetyössä päädyttiin käyttämään valmiita aineistoja, kuten kouluterveyskyselyä, koska opinnäytetyö on toiminnallinen. Valmiiden aineistojen perusteella selvitämme, missä tiedois-

sa nuorilla on puutteita sukupuolitaudeista. Opinnäytetyö ei kuulu Laurean tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiohankkeisiin. Yhteistyökumppanimme on Vantaan kaupunki.

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut ohjelman, jonka tarkoituksena on edistää erityisesti nuorten seksuaaliterveyttä. Toimintaohjelma on ensimmäinen laatuaan ja suunniteltu toteutettavaksi vuosille 2007-2011. Toimintaohjelmaan kuuluu seksuaalikasvatuksen lisääminen, johon sisältyy sukupuolitaudit ja niiden ehkäisy. (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007:17.) Nuorten hyvinvointi on tällä hetkellä kehittämisen kohteena oleva asia ja varsinkin kouluterveydenhuollon merkitys nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi on suuri. Valitsimme opinnäytetyön aiheeksi sukupuolitaudit, koska aihe on ajankohtainen ja olemme kiinnostuneita sukupuolitaudeista ja työstä nuorten kanssa.

Valitsimme opinnäytetyömme kohderyhmäksi erityisesti yläkouluikäiset nuoret, sillä mahdollisimman varhain aloitettu seksuaalikasvatus on paras keino ennaltaehkäistä sukupuolitauteja. Nuorena aloitettu terveyttä edistävä toiminta näkyy hyvinvoinnin lisääntymisenä myös aikuisiässä (Terveyden edistämisen ohjelma 2009). Sukupuolitautilien oireista ja hoidosta kertominen on tärkeää, vaikka nuori olisikin sellaiseen jo sairastunut.

THL:n tartuntatautirekisterin tilastotietokannan mukaan klamydiatartunnat ovat olleet noususuunnassa vuodesta 1995 vuoteen 2011 pieniä vuosittaisia laskuja lukuun ottamatta. Esimerkiksi vuonna 1995 klamydiatartuntoja oli rekisteröity 8031, kun taas vuonna 2000 niitä oli 11729. Vuoteen 2011 mennessä tartuntoja oli rekisteröity jo 13662. (Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta.)

3 Tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena on rakentaa valmiiden aineistojen, kuten kouluterveyskyselyn perusteella yläkouluikäisille opas sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä. Oppaan tavoitteena on antaa ajantasaista ja tutkittua tietoa nuorille mielekkäällä ja innovatiivisella tavalla. Kirjallisen työn on tarkoitus tukea opasta ja selvittää, minkälaista tietoa tulisi oppaaseen sisällyttää. Kirjallinen työ sisältää aineistojen analysointia sekä ajankohtaista ja luotettavaa tietoa sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä.

Nuorille suunnatussa oppaassa käsitellään hi -virusta, tippuria, kuppaa, klamydiaa, kondylooma sekä sukuelinherpestä. Klamydia on nuorten ja koko Suomen yleisin sukupuolitauti (Klamydia on nuorten sukupuolitauti 2010). Vaikka tippuri ja kuppa ovat harvinaisempia sukupuolitauteja, ovat ne mielestämme tärkeitä tuoda nuorten tietoon, sillä ne kuuluvat Suomessa tartuntatautirekisterissä ilmoitettaviin tartuntatauteihin.

Tavoitteenamme on kehittää ammatillista kasvuamme terveydenhoitajiksi. Haluamme oppia nuoruudesta, sen kehitysvaiheista sekä seksuaaliterveydestä ja sen viestinnästä. Asioiden näkeminen nuoren näkökulmasta on yksi haaste opinnäytetyössämme. Nuoren näkökulman huomioiminen on myös ammatillisen kasvumme kannalta tärkeää, sillä tulemme jatkossa työskentelemään terveydenhoitajina nuorten parissa. Tavoitteenamme on kehittää verkostoitumistaitoja ja pyrimme työskentelemään yhteistyökumppanimme Vantaan kaupungin kanssa hyvässä yhteistyössä.

4 Nuoruus ikävaiheena

Nuoruusikä ajoittuu ikävuosiin 12-18. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008: 23-24.) Varsinaisten ikärajojen asettaminen nuoruudelle ei kuitenkaan ole tarkoituksenmukaista sillä nuoruusikä on ajanjaksona laaja. Nuoruusikä voidaan jakaa eri ikävaiheisiin, kuten varhaisnuoruuteen, varsinaisnuoruuteen ja jälkinuoruuteen. (Kolari 2007: 7.)

4.1 Nuoren psyykinen kehitys

Murrosiässä nuori kasvaa ja kehittyy nopeasti älyllisellä tasolla, kun taas emotionaalisessa kehityksessä nuorella tapahtuu taantumista. Emotionaalisen kehityksen taantuminen johtuu murrosiän aiheuttamista muutoksista. Ensimmäiset varhain aloitetut seksikokemukset voivat murrosiän alussa aiheuttaa nuorella epävarmuutta sekä hämmennyksen tunteita. (Laakso 2008: 8.) Nuoren tulee tietää riittävästi omasta ja vastakkaisesta sukupuolesta, jotta hän pystyisi kehittämään omaa sukupuoli-identiteettiään sekä rakentamaan tämän pohjalta uutta tietoa. (Laakso 2008: 11).

Nuoruuteen kuuluu kehitystehtäviä, kuten halu itsenäistyä ja tehdä päätöksiä omista asioistaan. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008: 23-24). Nuoruuden kehitystehtäviin kuuluu myös oman kehonsa hyväksyminen ja seurusteluun valmistautuminen. (Murrosikä.) Onkin siis tärkeää, että tässä vaiheessa nuori saa riittävästi tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, sillä nuoruuteen kuuluu lisäksi voimakkaita rakkauden ja ihastumisen tunteita ja itsenäisiä päätöksiä muun muassa seksuaalikäyttäytymisestä. Tässä vaiheessa nuori myös kokeilee rajojaan ja yrittää tämän kautta löytää omaa identiteettiään. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008: 23-24.)

Hyvä itsetunto on yksi tärkeimmistä ihmisen voimavaroista. Nuoruudessa itsetunto kehittyy ja siksi onkin hyvin tärkeää vahvistaa nuoren itseluottamusta. Nuoren tulee saada kasvaa turvallisessa ympäristössä, jossa hän voi vapaasti kokeilla omia rajojaan. Hyvän itsetunnon omaava nuori tiedostaa omat vahvuutensa sekä heikkoutensa. Hyvä itsetunto auttaa nuorta puolustamaan ja arvostamaan omaa kehoaan ja näin ollen nuori pystyy myös arvostamaan itseään ih-

missuhteissaan. Huono itsetunto altistaa kaltoin kohtelulle ja tarpeettoman hyväksynnän hakemiselle. (Turvataitoja nuorille 2012: 20.)

Nuoruus on kehittymisen ja muutoksen aikaa monella eri osa-alueella. Kehitystä voi tapahtua myös päällekkäin ja lomittain. Kaiken tämän muutoksen keskellä annetun tiedon omaksumiseen on nuori motivoitava. Nuoren motivaation onnistumisen perustana on antaa nuorelle kokemus siitä, että hän saa pitää itselleen tärkeäksi kokemansa asiat ja mielikuvat sellaisenaan. Nuorella tulee siis olla tunne siitä, että hän on tasavertainen tilanteissa, joissa on kyse seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. (Aaltonen 2012: 13, 16.)

4.2 Seksuaalisuuden kehitys lapsesta nuoreksi

Kehityspsykologiassa on todettu, että lapset ovat jo syntyessään seksuaalisia olentoja. Koska seksuaalisuus kehittyy jo varhaislapsuudessa, on tärkeää, että seksuaalikasvatus aloitetaan riittävän varhain. Seksuaalisuus kehittyy eri ikävaiheissa ja onkin huolehdittava, että nuori saa tietoa seksuaalisuudesta ikätasoaan vastaavien kehitysvaiheiden mukaisesti. On esimerkiksi olennaista, että nuori nainen on tietoinen kuukautisista ennen kuin ne ovat alkaneet. Näin nuori pystyy valmistautumaan tulevaan ja ymmärtämään tämän osana normaalia kehitystään. On tärkeää, että seksuaalisuuden kehittymisestä annetaan tietoa lapsen ja nuoren näkökulmasta katsottuna. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010: 22.)

Ensimmäisen kerran seksuaalisia tunteita koetaan jo varhaislapsuudessa. Kaksi ja kolmevuotiaana lapsi oppii erottelemaan miehen ja naiset fyysiset erot. Lapsi oppii olevansa joko tyttö tai poika ja näin hänelle kehittyy sukupuoli-identiteetti. Lapsi kiinnostuu tutkimaan omaa sekä mahdollisesti myös muiden kehon osia leikkien sekä varhaisen masturbaation kautta. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010: 23-25.)

Kolmen vuoden iästä eteenpäin lapsi huomaa, että vanhemmat eivät halua keskustella seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Lapset kuitenkin kyselevät paljon siinä vaiheessa kun kielellinen ilmaisu vahvistuu. Kuusivuotiaana lapset tukeutuvat omiin ikätovereihin, ja on todettu, että esikouluikäisten leikit ovat seksuaalipainotteisia. Joka kolmas kahdeksanvuotias poika leikkii seksuaalisia leikkejä ja luku kasvaa iän karttuessa. Tytötkin ovat kiinnostuneita seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, mutta kiinnostus ilmenee usein vasta myöhemmässä ikävaiheessa. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010: 23-25.)

Varhaisnuoruudessa, eli 11-13-vuotiaana, nuoret alkavat kiinnostua seksuaalisuudesta uudella tasolla. Tässä kehitysvaiheessa heitä kiinnostaa erityisesti vastakkaisen sukupuolen muutokset ja sukuelimet. Nuorten identiteetti, itsetunto, älylliset kyvyt ja moraalit kehittyvät varhaisnuoruuden kehitysvaiheessa. Varhaispuberteetti ajoittuu ikävuosiin 10-11 ja tytöillä tämä vai-

he alkaa noin kaksi vuotta aiemmin kuin pojilla. Nuorten seksuaalinen kypsyminenprosessi on vilkkaimmillaan ja varhaispuberteetin vaiheessa seksuaalinen kehitys on voimakasta. Tässä ikävaiheessa nuoret tukeutuvat erityisesti samaa sukupuolta oleviin ystäviinsä. Puberteetin aikana psykologinen ja fyysinen kehitys eivät kuitenkaan ole samalla tasolla. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010: 24-26.)

Varsinainen puberteetti-ikä ajoittuu ikävuosiin 12-15. Tässä iässä pojilla alkaa puberteettiin liittyvät fyysiset muutokset. Pojille tulee karvoitusta sekä kainaloihin että genitaalialueisiin. Fyysisiin muutoksiin kuuluu kivesten sekä peniksen kasvu ja pojat tulevat sukukypsiksi. Ensimmäinen siemensyöksy ajoittuu noin 13 ikävuoteen. Pojilla ääni muuttuu matalammaksi ja viikset sekä parta alkavat kasvaa. Tyttöjen kehittyminen on alkanut poikia aiemmin ja tässä vaiheessa tyttöjen kasvupyrähdys on usein jo takanapäin. Tytöille tulee karvoitusta kainaloihin ja genitaaleihin, ja he tulevat sukukypsiksi. Kuukautisten keskimääräinen alkamisikä ajoittuu 12 ikävuoteen. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010: 26-27.)

Puberteetin ikävaiheessa nuorille kehittyy seksuaalinen minäkuva. Nuoret ovat epävarmoja ulkonäöstään ja heitä huolestuttavat kehossa tapahtuvat fyysiset muutokset. Moni nuori on epätietoinen siitä, mikä on normaalia ja muiden mielipiteillä on hyvin suuri merkitys. Tässä kehitysvaiheessa itsetyydytys lisääntyy ja nuoret kokevat myös muita kohtaan seksuaalisia tunteita. Yleensä tähän ikävaiheeseen kuuluu ensimmäiset rakastumisen ja ihastumisen tunteet. Seurustelusuhteissa saatetaan tässä vaiheessa vaihtaa ensimmäiset suudelmat ja siirtyä hyväilyvaiheeseen. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010: 26-27.)

5 Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatus kuuluu ihmisoikeuksiin (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008: 20). Psykkisen ja sosiaalisen terveyden edistäminen on olennainen osa seksuaalikasvatusta. (Kontula & Lottes 2000: 270). Seksuaalikasvatus on asia, josta ihminen tarvitsee tietoa läpi elämänsä. Erityisen tärkeää on saada seksuaalikasvatusta nuoruudessa, sillä kokemusta seksistä on vielä vähän. Seksuaalikasvatuksen tarkoituksena on auttaa nuorta pysymään onnellisena ja ehkäistä nuorta vahingoittamasta itseään tai muita sekä edistää seksuaaliterveyttä. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008: 20.) Seksuaalikasvatuksen tulee olla ikä- ja kehitystason mukaista. Seksuaalikasvatuksessa tulee myös huomioida yksityisyys ja nuoren omat rajat. (Turvataitoja nuorille 2012: 73.)

Seksuaalikasvatus tulee ajatella jatkuvana prosessina eikä ainoastaan yhdellä kertaa tapahtuvana oppimiskokemuksena. Nuori oppii seksuaalisuuteen liittyvistä asioista sekä vanhemmiltaan, mediasta, ystäviltaan että koulujärjestelmän kautta. Kouluterveydenhuollolla on merkittävä rooli seksuaalikasvatuksen antamisessa jo sen perusteella, että se tavoittaa suurimman osan nuorista. Pitää kuitenkin muistaa, että myös epäsuorilla kontakteilla on merkitystä.

Esimerkiksi yliopistot ja nuorisojärjestöt ovat potentiaalisia yhteistyökumppaneita. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010: 29,31.)

Seksuaalikasvatukseen kuuluu monia tavoitteita. Yhtenä tavoitteena on, että nuoret saavat riittävästi tietoa sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä. Seksuaalikasvatuksessa on otettava huomioon nuorten omat mielipiteet ja opetus tulee lähteä heidän tarpeistaan. Opetuksessa tulee huomioida nuorten tapa kommunikoida ja hyödyntää tätä menetelmää. Henkilökohtaisten asioiden parissa työskennellessä tulee muistaa yksityisyys ja nuorille on annettava mahdollisuus keskustella asioista omien tarpeidensa kautta. Seksuaalikasvatusta ei saa opettaa pelottelun keinoin vaan aina on pyrittävä luomaan turvallinen ja luotettava oppimisympäristö. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010: 28-31.)

Seksuaaliterveys on kokonaisuus, jossa psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen hyvinvointi ovat tasapainossa suhteessa seksuaalisuuteen (Sexual health). Omaan seksuaalisuuteen kuuluu suvun jatkamisen ja lisäksi myös sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen sekä identiteetti. Seksuaalisuutta ilmaistaan seksuaalisen kanssakäymisen lisäksi myös omilla arvoilla ja asenteilla itseään ja toisia kohtaan. Seksuaalisuus on synnynnäistä ja kulkeekin ihmisen mukana läpi koko elämän. (Tietoa seksuaalisuudesta.)

Seksuaalikasvatukseen tulee olla monipuolista eikä rajoittua vain yhteen osa-alueeseen esimerkiksi kondomin käyttöön liittyvään ohjaukseen. Näin seksuaalikasvatuksesta saataisiin vaikuttavampaa. (Apter 2008.) Seksuaalikasvatukseen onnistumisen mittarina voidaan pitää seksuaalisuuden suhteen virheellisten luulojen, toisten syrjimisen ja kiusaamisen vähentymistä. Seksuaalikasvatukseen pitäisi antaa nuorelle sellaisia tietoja, jotka auttavat nuorta tekemään päätöksiä omasta seksuaaliterveydestään. (Laakso 2008: 8-9.) Vastuu seksuaalikasvatuksesta kuuluu ensisijaisesti nuoren perheelle, mutta myös koulun tehtävä seksuaalikasvatuksessa on merkittävä. Riittävällä seksuaalikasvatuksella nuori saa oikeaa tietoa, joka vähentää nuorten keskuudessa kiertäviä myyttejä. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008: 20-21.)

Turvataitokasvatuksen tarkoituksena on pyrkiä lisäämään nuorten tietoutta seksuaalioikeuksista sekä tunnetaitojen kehittymisestä ja voimavaroista. Turvataitokasvatusta tulisi antaa ennaltaehkäisevästi kaikille lapsille ja nuorille. Seksuaali- ja mediakasvatus liittyvät vahvasti myös turvataitokasvatukseen. Murrosiässä käydään läpi seksuaaliseen liittyviä tunteita ja opetellaan tuntemaan omaa kehoaan. Murrosikä on herkkä kehitysvaihe ja turvataitokasvatuksen tarkoituksena onkin lisätä nuorten itsetuntoa ja kykyä selviytyä vaikeista asioista. Nuorelle tulee kertoa seksuaalioikeuksista sekä pyrkiä luomaan nuorille kuva terveestä parisuhteesta. (Turvataitoja nuorille 2012: 11-15.)

6 Sukupuolitaudit

Kansainvälisesti vertailtuna seksuaaliterveys on Suomessa hyvällä tasolla, mutta sukupuolitautilien vähentämisessä ja ehkäisyssä, etenkin nuorten keskuudessa, on vielä parantamisen varaa (Nikula, Pelkonen & Ritamo 2010:5). Sukupuolitaudit ovat samoin kuin muutkin tartuntataudit bakteerien tai virusten aiheuttamia. Sukupuolitauteihin ei aina liity oireita vaan ne voivat olla oireettomiakin. Tämän takia olisi aina syytä hakeutua tutkimuksiin, jos on harrastanut seksiä ilman kondomia. Kondomin käytön voi lopettaa, kun seurustelee vakituisesti (3-6 kk) ja kumpikin osapuoli on varmistanut testein, ettei hänellä ole sukupuolitauteja. On varmistettava, että mahdolliset sukupuolitaudit on hoidettu ja kummallakaan osapuolella ei ole muita seksikumppaneita. (Seksitaudit.)

Klamydian arvioidaan olevan maailman toiseksi yleisin sukupuolitauti. Niistä sukupuolitaudeista, joiden taudin aiheuttaja on bakteeri, on klamydia yleisin. Klamydiasta tuli vuonna 1987 ilmoitettava tartuntatauti. Eniten klamydiaan sairastuu 15-24 -vuotiaat naiset ja 20-24 -vuotiaat miehet. Suurin osa klamydiaan sairastuvista on kuitenkin naisia. Klamydia tarttuu pelkästään sukupuoliteitse pois lukien klamydian siirtyminen synnytyksessä lapseen. Klamydia on usein oireeton, mutta sen aiheuttaman jälkitaudit voivat olla vakavia. Naisilla klamydia voi muun muassa vaurioittaa sisäsynnyttimiä sekä aiheuttaa hedelmättömyyttä. Miehillä yleisin jälkioire on virtsaputken tulehdus. (Hedman, Heikkinen, Huovinen, Järvinen, Meri & Vaara 2011: 532-533.)

Suomen lääkirlehdien julkaiseman tutkimuksen mukaan suurin osa nuorten sukupuolitautilartunnoista, erityisesti klamydiatartunnat, ovat peräisin Suomesta. Vain pieni osa tartunnoista saadaan ulkomailta. Iän myötä ulkomailta saadut tartunnat lisääntyvät. Tartunnat näyttivät myös uusiutuvan neljännes osalla jo vuoden sisällä ja tutkimuksen aikana (12 vuotta) seksikumppanien määrä kasvoi ennen tutkimusta ilmoitetusta määrästä. Tilapäisten seksikumppanien kanssa saatiin kaikista miesten tartunnoista lähes puolet. (Hiltunen-Back ym. 37/2009.)

Tippuritartuntojen määrä Suomessa on laskenut 1990-luvun puoliväliin verrattuna. Tartuntojen määrä on tällä hetkellä jälleen hitaasti nousussa lisääntyneen ulkomaan matkustelun vuoksi. (Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta.) Pääasiassa tippuri tarttuu sukupuoliteitse, mutta mahdollisuus sen tarttumiselle välillisesti on olemassa. Vakavana haittavaikutuksena tippuri voi aiheuttaa steriliteettiä sekä miehille että naisille. (Hedman ym. 2011: 524-526.) Vaikka tippuritartunta on harvinaisempi nuorilla, on siitä informointi tärkeää, sillä myös nuorten keskuudessa matkustelu on yleistymässä ja tieto toimii ennaltaehkäisevänä.

Hiv, eli hi - virustartunnat mielletään helposti ruiskuhuumeiden käyttäjien ongelmaksi. Suurin osa hiv-tartunnoista kuitenkin saadaan sukupuoliteitse. Vuoden 2012 hiv-tartuntamäärät ovat

edelleen samoissa lukemissa kuin aikaisempina vuosina, tosin pientä laskua vuoden 2010 lukemista on. (Hiv Suomessa.) Kuitenkin samaan aikaan yhdyntöjen kautta saadut hiv-tartunnat ovat lisääntymässä (Hiltunen-Back, Kautiainen, Ådahl, Paavonen, Reunala, Ruutu & Savolainen 37/2009:2999).

Vuonna 2010 hiv-tartuntoja rekisteröitiin yhteensä 187 ja vuonna 2012 yhteensä 171 (Hiv Suomessa). Miehillä tartuntoja todetaan enemmän kuin naisilla. Vuonna 2011 tartunnoista 64 prosenttia todettiin miehillä ja 36 prosenttia naisilla. (Jaakola, Kuusi, Lyytikäinen, Löflund, Rimhanen-Finne, Roivanen, Ruutu, Salmenlinna & Vuopio 2012: 24-25.) Hiv tarttuu sekä sukupuoliteitse että verikontaktissa. Suojaamattoman suuseksin yhteydessä on myös vaara saada tartunta. Hiv aiheuttaa elimistön puolustusjärjestelmän tuhoutumista. (Hiv.)

Kondyloomaa pidetään yleisimpänä sukupuolitautila nuorilla (Hiltunen-Back & Aho 2007). Kondyloomat eli visvasyyllät ovat papilloomaviruksen aiheuttamia. Papilloomavirus (HPV) on yleisin sukupuoliteitse tarttuvan virustulehduksen aiheuttaja. (Hedman ym. 2011: 538.) Erilaisista papilloomaviruksista ainakin 33 aiheuttaa kondyloomia. Kondyloomavirusten kantajien määräksi on arvioitu 30-50 prosenttia aikuisista ja vain noin yhdellä prosentilla näistä löydetään kondyloomia eli silminnähtäviä syylä genitaalialueella. Kondyloomat, jotka ovat tuoreita ja lähes havaitsemattomissa, parantuvat noin 10-30 prosentilla itsekseen. (Hannuksela 2012.)

Genitaalierpeksen uusien tartuntojen määrää on vaikeaa seurata, sillä tartunnan ja primaari-infektion jälkeen virus jää elimistöön latenttina ja se voi aiheuttaa uusintainfektioita aika ajoin (Hedman ym. 2011: 536). Genitaalierpes uusiutuu noin 80 prosentilla niille, joilla on ollut primaari-infektio (Tiitinen 2012.) Genitaalierpes ei myöskään kuulu ilmoitettaviin tartuntatauteihin, joten sitä ei seurata valtakunnallisesti samalla tavalla kuin esimerkiksi klamydiaa ja tippuria. Sukupuolitautilinikoiden ensikävijöillä noin kolmella prosentilla löydetään genitaalierpes, joka on oireinen. (Hedman ym. 2011: 536.)

Suomessa kuppataartuntoja ilmoitetaan noin 150 tartuntaa vuosittain (Reunala 2011). Kuppa tarttuu helposti sukupuoliteitse, sillä sen leviämiseen tarvitaan rikkoutunut limakalvo tai iho. (Hedman ym. 2011: 528). Kupan tarttuvuus on 30-60 prosentin luokkaa. Kuppa on lisääntynyt 1990 - luvun puolivälin jälkeen ja sen riskitekijöinä ovat suojaamaton yhdyntä tilapäisten seksikumppanien kanssa sekä miesten välinen seksi. (Reunala 2011.)

6.1 Nuorten sukupuolitautilien ehkäisy

Sukupuolitaudit tarttuvat sellaisessa seksissä, jossa on limakalvokontakti. Limakalvokontakti on paitsi yhdynnässä myös suuseksissä ja peräsuoliseksissä. (Hiltunen-Back 2010.) Ehkäisyvälineistä kondomi on ainut menetelmä, joka suojaaa sukupuolitaudeilta. Kondomi on myös ainut

ehkäisymenetelmä, jota myös miehet voivat käyttää. Kondomien hankkiminen on helppoa, sillä niitä saa muun muassa ruokakaupoista ja apteekeista. Kondomien ostamiselle ei ole ikärajaa, joten peruskouluikäisetkin voivat niitä ostaa. (Kondomi ehkäisee seksitautit.)

Vuosina 2000 ja 2006 kahdeksaluokkalaisille tehdystä seksuaaliterveystietokilpailussa kävi ilmi, että vuonna 2000 seksuaaliterveystietokysymyksiin keskimääräisesti oikein vastasi 49,6 prosenttia, kun taas vuonna 2006 oikein vastanneiden prosenttiosuus oli 51,7. Parhaiten nuoret osasivat vastata raskauksiin, ehkäisyyn ja itsetyydytykseen koskeviin kysymyksiin. Kyselyssä kävi ilmi, että heikosti tiedettiin sukupuolitauteihin ja seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä asioista. (Kontula & Meriläinen 2007:62-77.)

Nuoret tiesivät melko hyvin klamydian olevan sukupuolitauti ja kondomin olevan siihen tarkoitettu luotettava ehkäisväline. Puolestaan kondylooma ja herpes olivat nuorille vieraampia, ja suurin tiedon puute koski sukupuolitautilien oireettomuutta. Harvat tiesivät, että sukupuolitaudit ovat usein oireettomia, mikä lisää tartuntojen leviämistä sekä hoitamattomuutta. (Kontula & Meriläinen 2007:62-77.)

Vuonna 2006 37,1 prosenttia tytöistä tiesi, ettei herpestä voida täysin parantaa. Poikien oikein vastanneiden osuus oli myös pieni, 28,4 prosenttia. Kyselyssä 36,2 prosenttia tytöistä tiesi, että sukupuolitauti voi olla oireeton, kun oikein vastanneiden poikien osuus oli 26,0 prosenttia. Molemmissa kysymyksissä oikein vastanneiden osuus oli kuitenkin parempi verrattuna vuonna 2000 tehtyyn kyselyyn. (Kontula & Meriläinen 2007:62-77.)

Kyselyn perusteella selvisi, että puolet vastanneista ei tiennyt sukupuolitaudin hoidon onnistuvan terveyskeskuksissa ja koululääkärin vastaanotolla. Puolet nuorista luuli, että sukupuolitaudin hoitoa varten tulee hakeutua sukupuolitauteihin erikoistuneelle poliklinikalle. Neljäsosa nuorista oli tietämättömiä siitä, että sukupuolitaudin voi tartuttaa kumppaniin myös taudin oireettomassa vaiheessa. He luulivat, että hoidoksi riittää yhdynnästä pidättäytyminen oireiden ajaksi. Poikien tiedot tutkimuksessa osoittautuivat huonommaksi tyttöihin verrattuna. Poikien tiedot olivat kuitenkin lisääntyneet kuuden vuoden aikana. (Kontula & Meriläinen 2007: 86-136.)

Tutkimus tyttöjen seksikäyttäytymisen valinnoista ja arvoista antaa viitteitä siitä, millaisia ajatuksia suomalaisilla tytöillä on seksistä ja seksuaalisuudesta. Kyselyyn osallistui 247 15-18-vuotiasta tyttöä. Tutkimukseen valittiin kahdella eri kriteerillä sellaisia tyttöjä, joilla oli joko useita tai harvoja seksikumppaneita. Tutkimukseen osallistuvat käyttivät ehkäisynä joko kondomia tai e-pilleriä, mutta eivät olleet ajatelleet sukupuolitautilien saamisen riskejä. Haastateltavat eivät suojautuneet sukupuolitauteja vaan raskautta vastaan ja sukupuolitaudin mahdollisuutta pohdittiin vain, jos itsellä tai lähipiirissä sellainen esiintyi. Kondomin käyttö oli

itsestään selvyys suurelle osalle ja suurin osa on käyttänyt jotakin ehkäisyä ensimmäisestä kerrasta lähtien. Kuitenkin osa haastatelluista kertoi ehkäisyn käytön oleva satunnaista. (Jähi & Kuortti 4/2009:244-255.)

6.2 Päihteet ja sukupuolitaudit

Siviilisääty ja seksuaalinen käyttäytyminen vaikuttavat sukupuolitautilien leviämiseen. Sukupuolitautilien ehkäisyssä olisikin tärkeää kiinnittää enemmän huomiota seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Päihteiden käytön yhteydessä seksuaalinen riksikäyttäytyminen lisääntyy. Näin ollen sukupuolitaudit ovat selvästi yhteydessä päihteiden käyttöön. (Nikula 2009: 5-6.) Suomalaisista kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista pojista ja tytöistä 22 prosenttia on ollut yhdynnässä vähintään kerran vuosina 2010/2011 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan. Näistä pojista 31 prosenttia ja tytöistä 25 prosenttia on ollut päihteiden vaikutuksen alaisena viimeisimmässä yhdynnässä. ”Tosi humalassa” kertoo olleensa 13 prosenttia pojista ja 7 prosenttia tytöistä. Tytöillä 25 prosenttia yhdyntäkumppaneista on ollut päihtyneenä viimeisimmässä yhdynnässä ja pojilla 29 prosenttia. (Kouluterveyskysely 2011.)

Päihteiden käyttö vaikuttaa kondomin käyttämättömyyteen yhdynnän aikana. Päihteet vaikuttaisivat poistavan itsesuojelutarpeen ja harkintakyvyn. Nuoret naiset, jotka ovat aiemmin harrastaneet seksiä päihteiden vaikutuksen alaisena ilman kondomia, kertovat muistavansa selvin päin pyytää seksikumppaniaan käyttämään kondomia. (Hayes, Jampol, Lievano, Smith, Weiss & Wurster 2008.) Alkoholilla on yhteyttä kondomin käyttämättömyyteen erityisesti ensimmäisen yhdynnän aikana (Jähi & Kuortti 4/2009:244-255).

Suomen lääkirlehdessä selvisi, että noin puolet tutkimukseen osallistuneista miehistä ja kolmasosa naisista olivat mahdollisesti alkoholin vaikutuksen alaisina, kun tartunta saatiin. Alkoholin vaikutuksen alaisena kondomin käyttö unohtuu helpommin ja sen rikkoutumisvaara kasvaa. Riski tartunnan saamiseen on siis selvästi yhteydessä alkoholin käyttöön, kun taas huumeiden käytöllä yhteys riskitilanteisiin oli vähäistä. Tutkimus osoittaa, että klamydia on edelleen nuorilla eniten esiintyvä sukupuolitauti. Seksikumppanien määrästä, kondomin käytöstä sekä tutkimuksiin hakeutumisen tärkeydestä tulisi informoida yhä enemmän. Ihmisten tietoon tulisi myös saattaa alkoholin vaikutus kondomin käyttöön. (Hiltunen-Back ym. 37/2009.)

7 Terveysviestintä

Medialla on merkittävä osuus lasten ja nuorten tiedonsaannissa. Nuoriin hyvin vaikuttavia sähköisiä viestintäkanavia ovat esimerkiksi dvd:t, tietokoneet ja internet. Tällainen media voi muokata lapsen näkemyksiä positiivisesti, mutta on muistettava, että medialla voi olla aina

myös negatiivisia vaikutuksia ja ne voivat vaikuttaa lapsen hyvinvointiin. (Korhonen, Lahikainen, Paavonen, Partanen, Pennonen, Roine & Valkonen 2011: 1563.)

Media, josta mainittakoon erityisesti internet, on keino, jolla nuori saa tietoa seksuaalisuudesta ja mikä tärkeintä, niillä tuodaan seksuaalisuus nuoren nähtäväksi. Media on tietenkin vain yksi osa, jolla seksuaalisuuteen liittyviä asioita markkinoidaan nuorille ja muita tahoja ovat muun muassa vanhemmat, koulu ja ystävät. (Mediasisältöjen vastapainoksi realistista tietoa.)

Internet seksuaaliterveyden tiedon lähteenä on hyvä vaihtoehto, sillä hieman alle puolet nuorista pojista ja joka viides nuorista tytöistä saa ja etsii seksuaalisuuteen liittyvää tietoa internetistä. Lisäksi suurin osa nuorista käyttää internetiä päivittäin tai useita kertoja viikossa. Myös televisio vaikuttaa hyvältä lähteeltä nuorten seksuaaliterveyteen liittyvissä kysymyksissä. Televisio näyttäisi olevan nuorten keskuudessa jopa internetiä käytetympi menetelmä. Eniten seksuaaliterveyteen liittyvää tietoa nuoret saavat kuitenkin terveydenhoitajalta. Nuoret pojat pitävät terveydenhoitajaa myös luotettavimpana tiedon lähteenä seksuaaliterveyden suhteen. (Selin 2009: 38-39.)

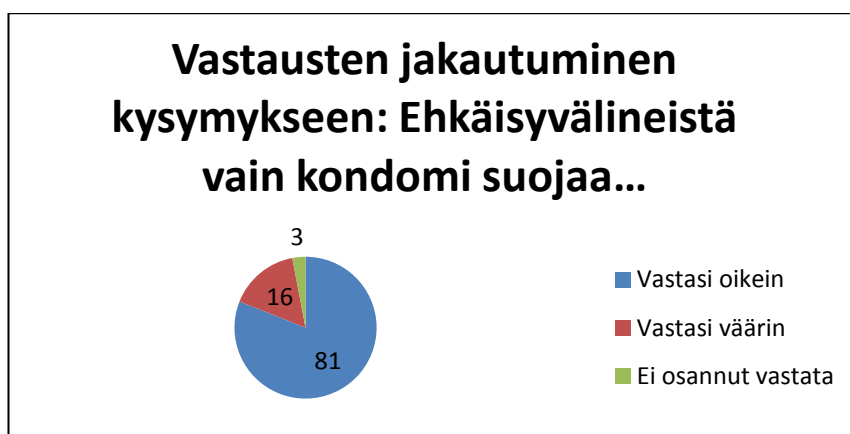
Nuoret toivovat seksuaalisuuteen liittyvien asioiden esitettävän internetissä kuvien, pelien ja videoiden muodossa. Nuoret myös toivoivat, että sivustot todella vastaisivat heidän toiveitaan ja tarpeitaan. Lisäksi nuoret tytöt toivovat, että internet sivustot kehottaisivat nuoria keskustelemaan vanhemmille ja terveydenhoitajalle heitä huolestuttavista asioista. Tyttöjen mielestä internetiä voisi käyttää seksuaaliterveyden tiedon lähteenä itsenäisesti ja sieltä selviäisi myös sellaisia asioita, joista ei kehtaa keskustella toisten kanssa. Terveydenhoitajaa pidettiin hyvänä henkilönä kertomaan tällaisista luotettavista internetsivustoista, joista saa tietoa seksuaalisuudesta. (Selin 2009: 44-53.)

Media on hyvä keino lisätä tietoa seksuaalisuudesta ja vaikuttaa nuorten seksuaalikäyttäytymiseen. Median käyttö tulisi olla jatkuvaa ja erilaisia keinoja tulisi käyttää samanaikaisesti, jotta nuoriin voitaisiin vaikuttaa parhaiten. Olisikin siis tärkeää, että terveydenhuollon ammattilaiset ja vanhemmat ymmärtäisivät median tärkeyden nuorten seksuaalisen riskikäyttäytymisen torjumisessa. (Delago & Austin 2007.) Medialla voi tosin olla huonojakin vaikutuksia nuorien seksuaaliseen käyttäytymiseen. Mediassa seksin harrastaminen saadaan näyttämään erilaiselta, kuin se todellisuudessa on. Seksiä näytetään harrastettavan missä ja milloin vain sekä ilman kondomia. (Hayes, Jampol, Lievano, Smith, Weiss & Wurster 2008.)

8 Kouluterveyskysely

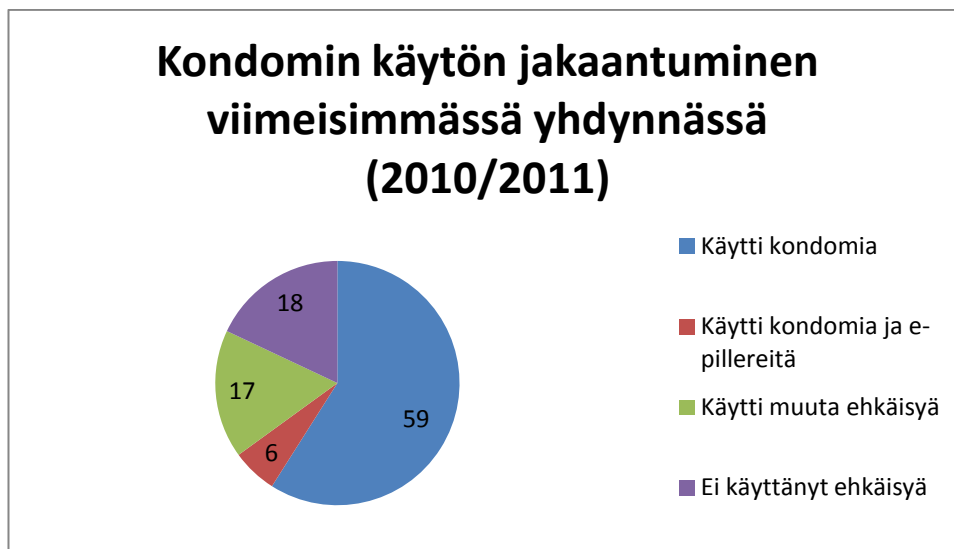
Kouluterveyskysely on tutkimus, joka toteutetaan valtakunnallisesti osassa Suomea parillisina ja osassa parittomina vuosina. Kysely tehdään 8.-9. luokkalaisille nuorille sekä ammatillisten oppilaitosten ja lukioiden 1. ja 2. vuoden opiskelijoille. Kyselyn tarkoituksena on saada tietoa, jonka perusteella voidaan vaikuttaa nuorten hyvinvointiin. Kouluterveyskyselyn avulla selvitetään erilaisia hyvinvointiin liittyviä aiheita kuten terveystottumuksia ja elinoloja. (Kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen on yhteistyötä 2008.) Tarkastelemme opinnäytetyössä 8.-9. luokkalaisten vastauksia, sillä tarkoituksena on kartoittaa peruskouluikäisten tietämystä sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä.

Vuosina 2000/2001 - 2010/2011 yläkouluikäisillä on puutteita seksuaalisuuteen liittyvissä tiedoissa. Yläkouluikäisistä pojista noin 20 prosenttia ja tytöistä 16 prosenttia ei tiennyt, että vain kondomi suojaa sukupuolitaudeilta. Tämä prosenttiluku on ollut lähes sama vuodesta 2000 saakka. (Kouluterveyskysely 2011.) Vuosina 2010/2011 tähän kysymykseen väärin vastanneiden osuus peruskouluikäisistä oli 16 prosenttia. Kysymykseen ei osannut vastata 3 prosenttia (Kuvio 1.). (Kouluterveyskysely.)



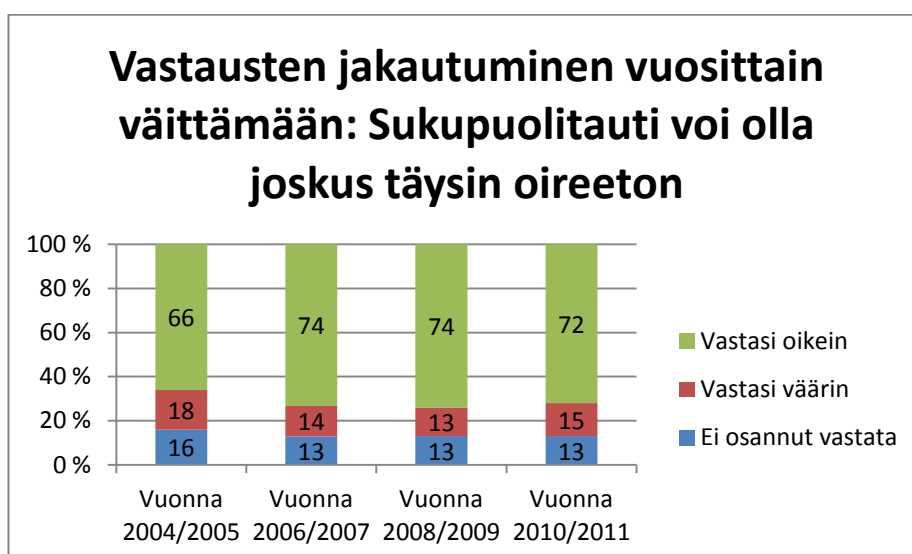
Kuvio 1: Ehkäisyvälineistä vain kondomi suojaa sukupuolitaudeilta

Peruskouluikäisistä tytöistä ja pojista yhteensä 59 prosenttia kertoo käyttäneensä viimeisimmässä yhdynnässä ehkäisyvälineenä kondomia vuosina 2010/2011 tehdyssä kyselyssä (Kuvio 2). 18 prosenttia ei kuitenkaan käyttänyt viimeisimmässä yhdynnässä minkäänlaista ehkäisymenetelmää. Vuosina 2000/2001 tehdyn kyselyn jälkeen kondomin käyttöprosentti yläkouluikäisillä on laskenut muutamia prosentteja, mutta suuria muutoksia kondomin käytön suhteen ei ole tapahtunut.



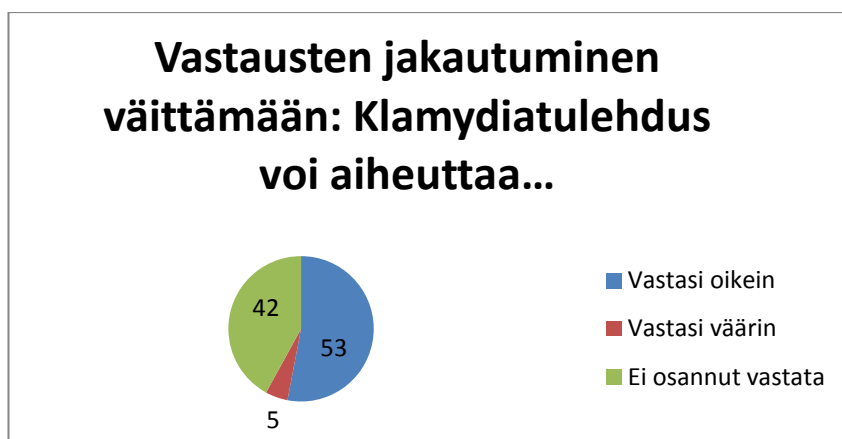
Kuvio 2: Kondomin käytön jakaantuminen viimeisimmässä yhdynnässä

Tieto sukupuolitautilien mahdollisesta oireettomuudesta on muutamina viime vuosina lisääntynyt. Prosenttiluku niiden osalta, jotka eivät aiemmin ole osanneet vastata tähän kysymykseen, on vähentynyt vuodesta 2004 lähtien. Myös väärin vastanneiden määrä on pienentynyt muutaman prosentin verran vuodesta 2004. Vuosina 2004/2005 tähän kysymykseen vastanneista yhteensä 16 prosenttia ei osannut vastata kysymykseen ja väärin siihen vastasi yhteensä 18 prosenttia (Kuvio 3). Viimeisimmän kyselyn mukaan nämä prosenttiluvut ovat laskeneet muutamalla prosentilla. Kuitenkin vuosina 2010/2011 tehdyssä kyselyssä jopa 20 prosenttia pojista ja yhdeksän prosenttia tytöistä ajatteli, että sukupuolitauti aiheuttaa aina oireita. (Kouluterveyskysely 2011.)



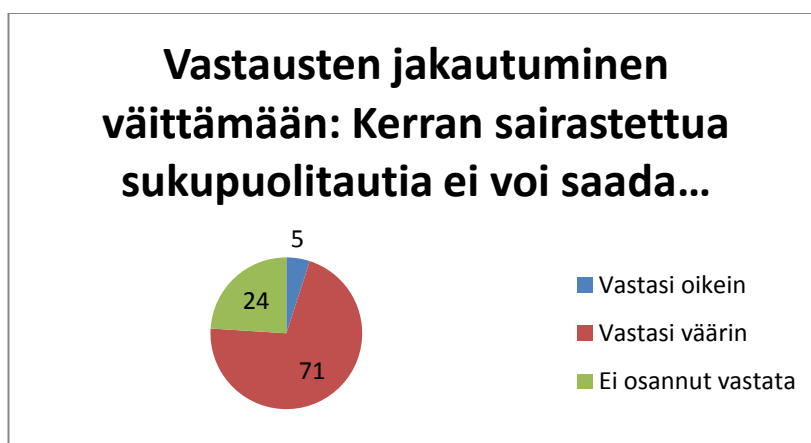
Kuvio 3: Sukupuolitauti voi olla joskus täysin oireeton

Yläkouluikäisistä yhteensä 42 prosenttia ei osannut vastata kysymykseen aiheuttaako klamydiatulehdus hedelmättömyyttä (Kuvio 4). Kolme prosenttia tytöistä ja seitsemän prosenttia pojista ajatteli, että klamydia ei voi aiheuttaa hedelmättömyyttä. Tieto tästä ei ole lisääntynyt vuodesta 2000 vaan niiden osuus, jotka ovat vastanneet kysymykseen ”en tiedä”, osuus on pysynyt melko samana. (Kouluterveyskysely 2011.)



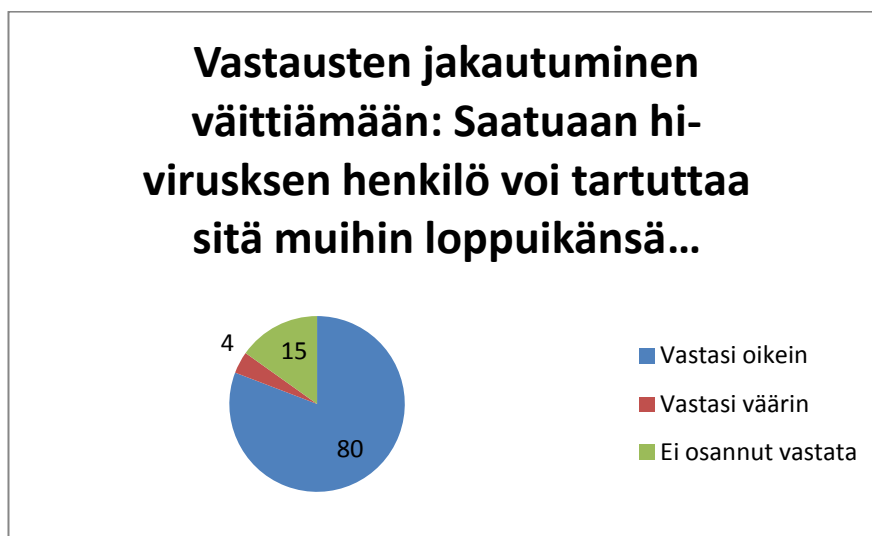
Kuvio 4: Klamydiatulehdus voi aiheuttaa hedelmättömyyttä

Kysymys siitä, voiko kerran sairastettua sukupuolitautia sairastaa uudelleen, on ollut mukana kouluterveyskyselyssä vuodesta 2006 lähtien. Tässä kysymyksessä oikein vastanneiden osuus oli pieni. Pojista neljännes ja tytöistä hieman alle neljännes ei tiennyt vastausta kysymykseen vuosina 2010/2011 (Kuvio 5). Pojilla oikein vastanneiden prosenttiosuus on joka vuosi ollut hieman parempi kuin tytöillä. Vuosina 2010/2011 pojista seitsemän ja tytöistä kolme prosenttia vastasi väittämään oikein. Prosenttiluvuissa ei ole tapahtunut merkittävää muutosta viiden vuoden aikana. (Kouluterveyskysely 2011.)



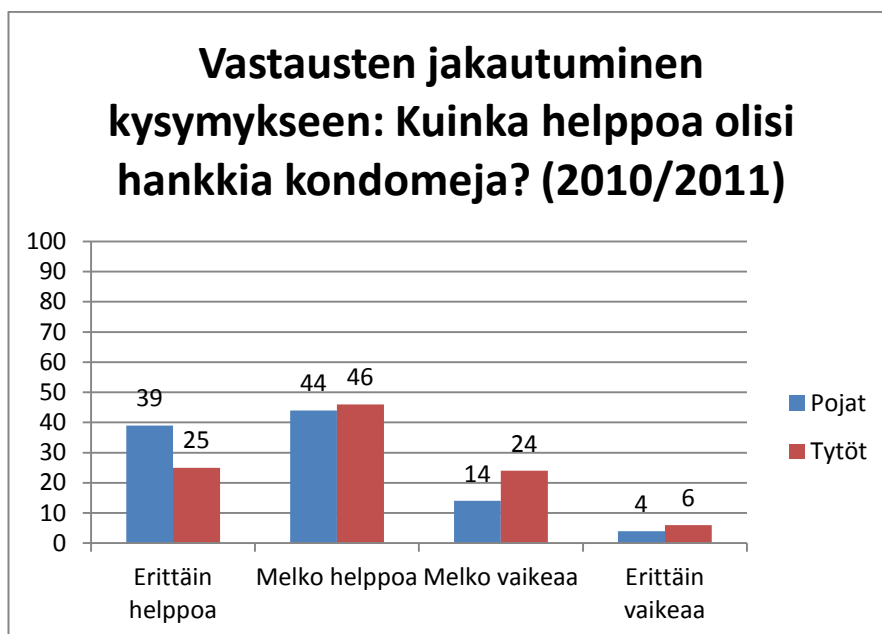
Kuvio 5: Kerran sairastettua sukupuolitautia ei voi saada uudelleen

Suurin osa yläkouluikäisistä osasi vastata oikein kysymykseen siitä, voiko henkilö tartuttaa hivusta koko elämänsä ajan siihen sairastuttuaan. Yhteisprosentti oikein vastanneiden tyttöjen ja poikien kesken oli 80 prosenttia (Kuvio 6). Vain neljällä prosentilla tieto oli virheellinen vuosina 2010/2011. Tähän kysymykseen tytöillä ja pojilla oli yhtä hyvät valmiudet vastata eikä tyttöjen ja poikien oikein vastausten prosentuaalinen määrä juuri eronnut toisistaan. (Kouluterveyskysely 2011.)



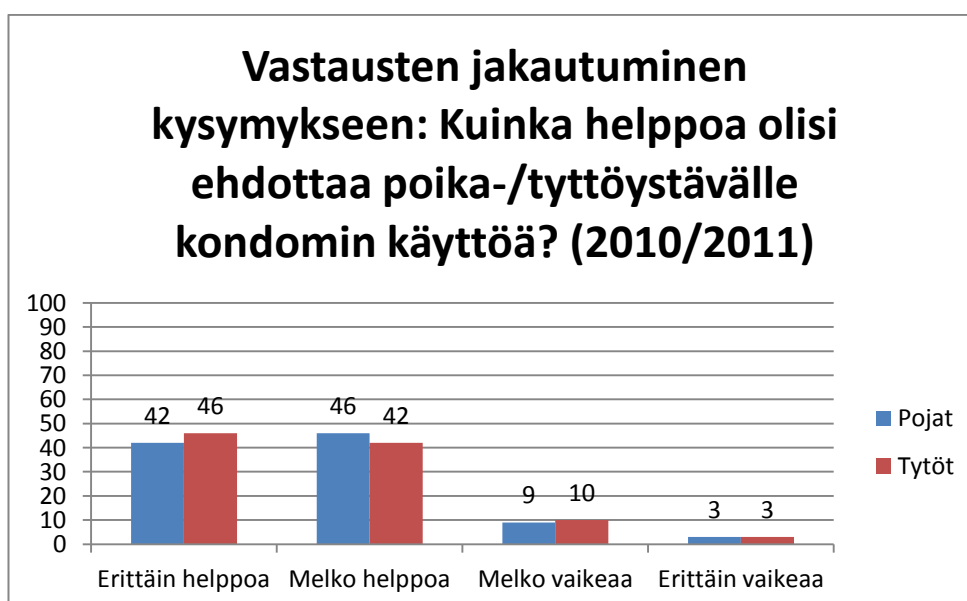
Kuvio 6: Saatuaan hi -viruksen henkilö voi tartuttaa sitä muihin loppuikänsä

45 prosenttia nuorista koki kondomin hankkimisen melko helpoksi ja 32 prosenttia erittäin helpoksi. Kondomin hankkimisen erittäin vaikeaksi koki tytöistä kuusi ja pojista neljä prosenttia vuosina 2010/2011 tehdyssä kyselyssä (Kuvio 7). Suurempi osa pojista kuin tytöistä kokee, että kondomin hankkiminen on erittäin helppoa. Ero on jopa 14 prosenttia vuosina 2010/2011 tehdyn kyselyn mukaan. (Kouluterveyskysely 2011.)



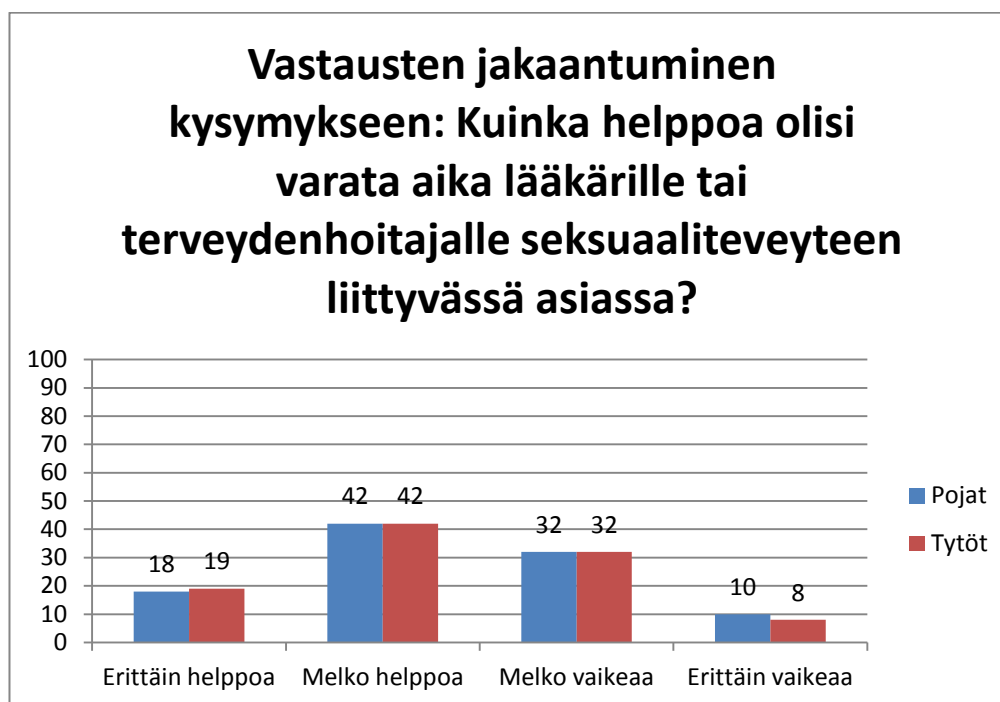
Kuvio 7: Kuinka helppoa olisi hankkia kondomeja?

Tytöille kondomin käytön ehdottaminen tyttö- tai poikaystävälle näyttäisi olevan hieman helpompaa, sillä tytöistä 46 prosenttia ja pojista 42 prosenttia piti sen ehdottamista erittäin helppona vuonna 2010/2011 tehdyn tutkimuksen mukaan (Kuvio 8). Vain kolme prosenttia sekä tytöistä että pojista koki kondomin käytön ehdottamista erittäin vaikeaksi. (Kouluterveyskysely 2011.)



Kuvio 8: Kuinka helppoa olisi ehdottaa kondomin käyttöä

Erittäin helpoksi lääkärin tai terveydenhoitajan ajan varaamisen seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa koki vain 18 prosenttia pojista ja 19 prosenttia tytöistä (Kuvio 10). Silti 42 prosenttia sekä tytöistä että pojista koki tämän melko helpoksi vuosina 2010/2011. Yhteisprosentti tytöillä ja pojilla sen suhteen, että lääkärille tai terveydenhoitajalle ajan varaaminen olisi erittäin vaikeaa, oli 18. (Kouluterveyskysely 2011.)



Kuvio 9: Kuinka helppoa olisi varata aika seksuaaliterveyteen liittyvässä asiassa?

9 Oppaan toteutus

Herrasmiehet käyttää hattuu - opas toteutui yhteistyössä Vantaan kaupungin kouluterveydenhuollon kanssa. Oppaan rakenne ja sisältö pohjautui Kouluterveyskyselyyn sekä tutkittuun lähdeaineistoon. Oppaan aihealue on rajattu sukupuolitauteihin ja niiden ehkäisyyn. Oppaassa keskitytään niihin asioihin, joista nuorilla ei ollut riittävästi tietoa. Vuosina 2000/2001-2010/2011 tehdyn THL:n kouluterveyskyselyn mukaan yläkouluikäisillä on puutteita seksuaalisuuteen liittyvissä tiedoissa. Esimerkiksi yläkouluikäisistä pojista reilu 20 prosenttia ei tiennyt, että vain kondomi suojaa sukupuolitaudeilta. Tämä prosenttiluku on ollut lähes sama vuodesta 2000. (Kouluterveyskysely 2011.)

Oppaassa kerrotaan sukupuolitaudeista yleisesti sekä käsitellään sukupuolitaudeista hivirusta, kondyloomaa, klamydiaa, sukuelinherpestä, kuppaa sekä tippuria. Opas sisältää tietoa sukupuolitautilien ehkäisystä, hoidosta ja hoitoon hakeutumisesta. Opas on pyritty luomaan yläkouluikäisten ikätasoa vastaavaksi. Tavoitteena on, että oppaan ulkoasu ja kieli herättävät

nuorten mielenkiinnon. Opas on saanut nimensä vuoden 2009 kesäkumi kappaleen sanoituksesta. Oppaan sisältöön on vaikuttanut nuorten kirjallisuus, joka näkyy kuvituksessa.

Oppaan tekeminen oli prosessi, joka kulki opinnäytetyön kirjallisen työn ohella. Keväällä ja syksyllä 2012 keskityimme pääasiassa teoriapohjan keräämiseen. Teimme oppaasta ajatuskarttoja, joita muokkasimme uusien ideoiden synnyttyä. Oppaan lopullinen muoto päätettiin vasta teoriaosuuden valmistuttua keväällä 2013. Oppaan kieli ja ulkoasu pyrittiin tekemään nuorille mielenkiintoiseksi tutkimalla nuorille suunnattuja internetsivustoja sekä muita oppaita.

Vuonna 2006 opettajat toivoivat seksuaalikasvatuksen tueksi materiaalia. Opettajista suurin osa toivoi, että voisivat jakaa nuorille opaslehtisiä tai näyttää heille videoita aiheeseen liittyen. Opettajille tehdyssä tutkimuksessa opettajat olivat sitä mieltä, että kouluissa annettava seksuaaliopetus ei altistanut nuoria aloittamaan seksuaalista kanssakäymistä liian aikaisin. Vuonna 2006 ainoastaan kolme prosenttia opettajista oli sitä mieltä, että seksuaaliopetus altistaa nuoret liian varhaiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen, kun taas 83 prosenttia oli asiaa eri mieltä. (Kontula & Meriläinen 2007:54, 60.)

Opas liitettiin Vantaan kaupungin internetsivuille. Opasta on mahdollista lukea netissä tai sen voi halutessaan tulostaa. Alkuperäisenä suunnitelmanamme oli tehdä oppaasta verkkoversio. Vantaan kaupungin kouluterveydenhuollon esimiehen kanssa keskusteltuaamme muokkasimme oppaasta tulostettavan version. Työelämän yhteyshenkilön näkemys oli, että nuoret eivät välttämättä itse ohjautu kaupungin internetsivuille. Myös lähteistä selviää, että seksuaalikasvatuksen tueksi on toivottu kirjallista materiaalia. Median lisäksi nuoret hakevat tietoa terveydenhoitajalta seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista (Selin 2009: 38-39). Opas on hyödynnettävissä kaikissa Vantaan kaupungin yläkouluissa.

Opinnäytetyön luotettavuuden lisäämiseksi opas olisi voitu esitestata. THL:n valtakunnallinen kouluterveyskysely toimii oppaan pohjana. Tulokset on kerätty pitkältä aikaväliltä, joka mielestämme lisää oppaan luotettavuutta ja korvaa esitestauksen merkityksen. Kehittämisehdotuksena on, että opiskelijat voivat jatkossa testata opasta ja tehdä siitä päivitetyn version. Opasta voi arvioida esimerkiksi yläkouluikäisten, terveydenhoitajien ja opettajien näkökulmasta.

10 Eettisyys ja luotettavuus

”Lupaan, että vakaa ja vilpiton tahtoni on sairaanhoitajan tointa harjoittaessani parhaan kykyni ja ymmärrykseni mukaan täyttää ne velvollisuudet, jotka minulle sairaanhoitajana kuulu-

vat, ja pitää aina mielessäni sairaanhoitajan työn korkeat ihanteet”. (Sairanhoitajan eettiset ohjeet.)

Sairanhoitajan vala on vuodelta 1958, mutta vielä tänäkin päivänä se ohjaa ammattilaisia työssään. Sairanhoitajan eettisiin ohjeisiin kuuluu terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäiseminen. (Sairanhoitajan eettiset ohjeet.) Opinnäytetyön tuotoksemme, eli oppaan sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä, pyrimme tekemään sellaiseen muotoon, joka kunnioittaa itsemääräämisoikeutta ja antaa jokaiselle mahdollisuuden hakea tietoa sukupuolitaudeista nimettömänä. Tavoitteenamme on, että opas tavoittaa yläkouluikäiset terveydenhoitajan kautta, ja ei näin ollen leimaa ketään yksittäistä henkilöä. Opinnäytetyössä hyödynnettiin kouluterveyskyselyn tuloksia, joten kyselystä ketään ei voida henkilökohtaisesti tunnistaa.

Nuoret ovat oikeutettuja saamaan ikätasoaan vastaavaa seksuaalikasvatusta. Nuorten kannalta seksuaalikasvatuksen on tarkoitus suojella ja tukea seksuaalista kehitystä. Seksuaalikasvatusta annettaessa on huomioitava, että nuorille annetaan ajantasaista ja tutkittua tietoa sisältävää informaatiota. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010: 19-20.)

Opinnäytetyömme perustui Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen tekemään Kouluterveyskyselyyn, joka on tehty vuosina 2000/2001-2010/2011. Kouluterveyskyselyn tarkoituksena on kerätä tietoa nuorten terveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Kouluterveyskyselyn tulosten perusteella halutaan tukea nuorten terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi Kouluterveyskyselyn tulosten pohjalta pyritään kehittämään koulun ja kuntien toimintaa nuorten terveyden edistämiseksi. Kouluissa esimerkiksi voidaan kyselyn tuloksia hyödyntää terveystiedon opetuksessa. (Kouluterveyskysely.)

Empiirisessä tutkimuksessa havaintoaineisto voidaan luokitella itse kerättäviin ja valmiisiin aineistoihin. Kumpikin menetelmä on toisiinsa verrattuna samanarvoinen. Se mihin menetelmään päädytään, riippuu tutkimuksen tarkoituksesta. (Tuomi 2006: 136.) Tutkimisaineiston keräämisen tapoja on useita. Aineistoa voidaan kerätä esimerkiksi rekistereistä, kyselylomakkeista ja tietokannoista. Tutkimuksen tuloksia arvioitaessa on merkittävää, millä tavalla aineisto on kerätty. Tutkimukset sisältävät aina virheitä, koska siihen vaikuttavat monet ennalta arvaamattomat tekijät. (Vilkkä 2005:167-168.)

Kouluterveyskyselyn vastauksista tarkasteltiin seksuaaliterveyden osiota, johon olivat vastanneet 8.-9. luokkalaiset nuoret. Kouluterveyskyselyn vastausten perusteella selvisi, missä tiedoissa nuorilla on puutteita liittyen sukupuolitauteihin ja niiden ehkäisyyn. Kouluterveyskysely sisältää henkilökohtaisia ja intiimejä kysymyksiä, joten täytyy muistaa huomioida vastaavatko nuoret kyselyyn rehellisesti. Tutkimuksen luotettavuuteen voi vaikuttaa heikentäväs-

ti moni asia. Vastaaja on esimerkiksi voinut ymmärtää kysymyksen väärin. Mahdolliset virheet eivät kuitenkaan vaikuta merkittävästi tutkimuksen tavoitteisiin. (Vilka 2005: 162.)

Kouluterveyskysely sisälsi pitkän aikavälin aineiston ja tuloksia tarkastellessa ilmeni, etteivät vastausprosentit olleet juurikaan muuttuneet vuosien saatossa. Esimerkiksi kysymykseen onko nuori ollut yhdynnässä ja jos on, niin kuinka monta kertaa, ei vastausprosentti ollut juurikaan kymmenen vuoden aikana muuttunut. Peruskouluikäisistä pojista kysymykseen vastasi vuosina 2000/2001, ettei 77 prosenttia ollut yhdynnässä kertaakaan ja luku oli vuosina 2010/2011 79 prosenttia. Tyttöjen kohdalla kysymykseen vastasi vuosina 2000/2001, ettei 74 prosenttia ollut yhdynnässä kertaakaan ja vuosina 2010/2011 prosenttiluku oli 78. (Seksuaaliterveys.)

Muidenkin seksuaaliterveyteen liittyvien kysymysten kohdalla ilmeni, että vastauksissa ei ollut tapahtunut huomattavaa prosentuaalista muutosta vuosien 2000-2011 aikana. Tämän perusteella voidaan päätellä, että nuoret vastasivat kyselyyn rehellisesti. Kyselyn perusteella ilmeni myös, että toisaalta seksuaalitietoudessa ei ollut tapahtunut merkittävää positiivista muutosta näiden vuosien aikana.

11 Arviointi ja pohdinta

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena valmiisiin tutkimuksiin ja aineistoihin perustuen. Toiminnallinen osuus koostui oppaamme tekemisestä. Opasta ei esitettävä yläkouluikäisillä tai terveydenhoitajilla, koska oppaan sisältö perustuu tutkittuun tietoon. Näin ollen esitelmä ei mielestämme lisää luotettavuutta merkittävästi. Opas perustuu valtakunnallisesti toteutettuun yläkouluikäisten kouluterveyskyselyyn. Kysely on luotettava ja kertoo nuorten omista kokemuksista.

Kyselystä on selvästi havaittavissa, missä tiedoissa nuorilla on puutteita seksuaaliterveyden osalta. Jos opasta olisi testattu esimerkiksi yläkouluikäisillä, opettajilla tai terveydenhoitajilla, olisi otos todennäköisesti jäänyt hyvin pieneksi verrattuna kouluterveyskyselyyn. Pienen testaajamäärän perusteella emme halunneet lähteä muuttamaan oppaamme sisältöä.

Toiminnallisen opinnäytetyön ei ole tarkoitus aiheuttaa opiskelijalle kaksinkertaista työmäärää. Tämä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi toiminnallisen työn lisäksi ei ole tarpeellista tehdä tutkielmaa (Laurean opinnäytetyöohje 2011: 16.) Mietimme oppaan testaamista niin, että olimme liittäneet sen palveluinnovaatio-kurssiin. Kurssi toteutui kuitenkin jo syksyllä 2012, jolloin opinnäytetyömme oli vielä keskeneräinen. Opinnäytetyön ja sen toiminnallisen osuuden tekeminen vei paljon aikaa, eikä resursseja olisi enää keväällä 2013 riittänyt oppaan testaamiseen.

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin keväällä 2012 ja se valmistui keväällä 2013. Opinnäytetyö on pitkä prosessi, joka muuttui ja kehittyi työn edetessä. Olemme kasvaneet koko prosessin aikana ammatillisesti ja koemme, että pitkäjänteinen työskentely näkyy työmme laadussa. Vuoden kestäneen prosessin aikana työmme kypsyi ja kehittyi oman oppimisemme rinnalla. Opinnäytetyön aiheen ja toteutuksen suunnittelimme itse, joten työtä oli mielenkiintoista tehdä. Haasteellista opinnäytetyön tekemisessä oli aiheen rajaaminen. Aiheen rajausta mietimme useita kertoja. Koska keskityimme aiheen rajaamiseen, saimme työstä hyvin perustellun.

Oppimisen edellytys on oman toiminnan ja näkemysten ymmärtäminen. Opiskelijan tulee myös ottaa vastuu omasta oppimisestaan ja tunnistaa tekijöitä, jotka vaikuttavat oppimisen etenemiseen. Koulutuksen tavoitteena on kasvattaa asiantuntijuutta ja näin kehittyä työntekijänä. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005: 26-27.) Koko koulutuksen ajan olemme kehittyneet ammatillisesti, mutta erityisesti opinnäytetyöprosessin aikana olemme huomanneet asiantuntijuuden kasvamista. Tekstin tuottaminen ja aiheessa pysyminen on ollut helpompaa ja luontevampaa kuin alkuopinnoissa. Opinnäytetyötä tehdessä nämä taidot sekä kyky rajata aihetta on vahvistunut. Koemme, että ammatillinen kasvumme näkyy kykyinä suhtautua kriittisesti lähteisiin ja tuottamaamme tekstiin.

Tärkeäksi osaksi asiantuntijuuden kasvamisessa nousee yhteistyö ja verkostoitumistaidot (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005: 27). Opinnäytetyön tekijöiden kesken yhteistyö sujui hyvin. Olemme käyneet ammatillista keskustelua työn eri vaiheissa ja pystyneet hyödyntämään aikaisemmin oppimaamme. Verkostoitumis- ja yhteistyötaidot ovat tärkeä osa terveydenhoitotyötä. Vantaan kaupungin kouluterveydenhuollon kanssa yhteistyö on ollut luontevaa. Opinnäytetyöprosessin aikana yhteistyö työelämän yhteyshenkilön kanssa on ollut tasavertaista. Muutos harjoittelijan roolista tasavertaiseksi yhteistyökumppaniksi on ollut huomattavaa.

Lähteet

- Aaltonen, J. 2012. Turvataitoja nuorille. Opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [PDF-dokumentti]. <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b953f441-755e-4daa-a3c8-6994b16fb718>>. (Viitattu 4.3.2012).
- Apter, D. 2008. [WWW-dokumentti]. <<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo97053.pdf>>. (Viitattu 8.5.2012).
- Apter, D., Kosunen, E., Lehtinen M., Lehtinen, T., Paavonen J. & Verho, T. 2007. Nuorten seksitautien ehkäisy. Duodecim. [WWW-dokumentti]. <http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtiha-ku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtiha-ku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo96942&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_fropage=uusinnumero>. (Viitattu 7.3.2013).
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2008. Seksiä vaatteet päällä. Helsinki: Tammi.
- Delago, H.M. & Austin, S.B. 2007. Can media promote responsible sexual behaviors among adolescents and young adults? [WWW-dokumentti]. <<http://ovidsp.uk.ovid.com/sp-3.8.0b/ovidweb.cgi?QS2=434f4e1a73d37e8c8b72a1e2ee153b38dbb41acdb35dda43c8c3ce9b7607b54d96b0cb0ba9ef4df47b6e910bd6c028517ba93560630847ed506007655ff92d20e4111793871d429686a27043ad053043298d77223374c897315b1573e0f193c173f92c1e23efccfcce8d9edb1943a734181a5f295c862010de37e456c010366932fcd46a330c5199da7db42f949115b06210732d3e9049d41b2c8eaa343cd3f51226f6ffbe473a5ffc06acdf1e245e60bbb0e04f82b5a92ad5bf2f8a5cc4a3485a6cd14083e576ed2d8ab1d8f9ddd32009a3070964c45c7ac868c4de8a675fd265ef67e8417c019592abd589395710584980b5b01e1a93b5c45002a3948646cfc018662dbb2f0e60fe0b5c78cfc43659cdc4ba38b9733b2fd1a8ed5900a2ba90e71f42767b3f650114efb19366ca7f61b05ee8f49d85634921a5a9c63d80ab7>>. (Viitattu 6.3.2012).
- Hannuksela, M. 2012. Tietoa potilaalle: kondylooma eli visvasyyliä. [WWW-dokumentti]. <http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00309&p_haku=kondylooma>. (Viitattu 7.3.2012).
- Hayes, J.S., Jampol, M.L., Lievano, J.A., Smith, S.M., Weiss, J.A. & Wurster, J.L. Normalizing Risky Sexual Behaviors: A Grounded Theory Study 2008. [WWW-dokumentti]. <http://ovidsp.uk.ovid.com/sp3.8.0b/ovidweb.cgi?&S=HOGKPDDOCEHFIMJOFNOKAGAGPLNAA A00&Link+Set=S.sh.18%7c1%7csl_10>. (Viitattu 6.3.2013).
- Hedman, K., Heikkinen, T., Huovinen, P., Järvinen, A., Meri, S. & Vaara, M. 2011. Infektiosairaudet. Porvoo: Duodecim.
- Hiltunen-Back, E. 2010. Käytä kondomia, vältä sukupuolitartuntoja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [WWW-dokumentti]. <http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/kesaterveys/kayta_kondomia_valta_sukupuolitautitartunta>. (Viitattu 21.5.2012).
- Hiltunen-Back, E. & Aho, K. 2007. Kondylooma. Terveyskirjasto. [WWW-dokumentti]. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00008>. (Viitattu 7.3.2013).
- Hiltunen-Back, E., Kautiainen, H., Ådahl, L., Paavonen, J., Reunala T., Ruutu, P. & Savolainen, R. 2009. Toistuvat sukupuolitartunnat ovat yleisiä. Suomen lääkärilehti 37/2009. [PDF-

dokumentti]. <<http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2009/SLL372009-2999.pdf>>. (Viitattu 6.3.2013).

Hiv. 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [WWW-dokumentti]. <http://www.thl.fi/fi_FI/web/infektiotaudit-fi/hiv>. (Viitattu 7.3.2013).

Hiv Suomessa. 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [WWW-dokumentti]. <<http://www.thl.fi/ttr/gen/rpt/hivsuo.html>>. (Viitattu 7.3.2013).

Jaakola, S., Kuusi, M., Lyytikäinen, O., Löflund, J-E., Rimhanen-Finne, R., Roivanen, M., Ruutu, P., Salmenlinna, S. & Vuopi, J. 2012. Tartuntataudit suomessa 2011. [PDF-dokumentti]. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90821/URN_ISBN_978-952-245-658-8.pdf?sequence=1>. (Viitattu 7.3.2013).

Janhonen, S. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2005. Kohti asiantuntijuutta. Oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: WSOY.

Jähi, R. & Kuortti, M. 2009. Riskillä vai ilman - tutkimus tyttöjen seksikäyttäytymisen valinnoista ja niihin liittyvistä arvoista. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 4/2009: Vammalan kirjapaino oy.

Kangas, S., Lundvall, A. & Sintonen, S. 2008. Lasten ja nuorten mediamaalima pähkinänkuoressa. Liikenne ja viestintäministeriö 2008. [PDF-dokumentti]. <http://www.lvm.fi/c/document_library/get_file?folderId=22170&name=DLFE-4803.pdf&title=Lasten>. (Viitattu 5.3.2013).

Klamydia on nuorten sukupuolitauti. 2010. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. [WWW-dokumentti]. <http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/kesaterveys/klamydia_on_nuorten_sukupuolitauti>. (Viitattu 28.2.2012).

Kolari, T. 2007. Nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta. Pro- gradu tutkielma. [PDF-dokumentti]. <<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01531.pdf>>. (Viitattu 8.5.2012).

Kondomi ehkäisee seksitaudit. 2012. Väestöliitto. [WWW-dokumentti]. <<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitautienehkaisy/>>. (Viitattu 21.5.2012).

Kontula, O. & Lottes, I. 2000. Seksuaaliterveys Suomessa. Studia. Helsinki: Tammi.

Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestöliitto. Katsauksia E 26/2007. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy. [PDF-dokumentti]. <<http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/1cfea99cf7aea4fbc320c619f98db7ba/1362557540/application/pdf/239651/Koulun%20seksikasvatus%20e-book.pdf>>. (Viitattu 6.3.2013).

Korhonen, P., Lahikainen, A., Paavonen, E., Partanen, J., Pennonen, M., Roine, M. & S. Valkonen. 2011. Media ja lasten hyvinvointi. Duodecim. [PDF-dokumentti]. <<http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/xmedia/duo/duo99683.pdf>>. (Viitattu 22.1.2013).

Kouluterveyskysely. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. [Exel-dokumentti]. <http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/seksuaaliterveys>. (Viitattu 7.3.2013).

Kouluterveyskysely 2011. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. [WWW-dokumentti]. <<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/index.htm>>. (Viitattu 14.5.2011).

- Kouluterveyskysely. 2013. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [WWW-dokumentti]. <http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>. (Viitattu 7.3.2013).
- Kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen on yhteistyötä. 2008. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [PDF-dokumentti]. <http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/B3D07094-DAFA-41EA-9E31-082D95EB7B8E/0/Kouluyhteis%C3%B6n_esite_A4_THL_netiversio.pdf>. (Viitattu 21.5.2012).
- Laakso, S. 2008. 9.-Luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta. Pro- gradu tutkielma. [PDF- dokumentti]. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18530/urn_nbn_fi_jyu-200801241094.pdf?sequence=1>. (Viitattu 8.5.2012).
- Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriö. [PDF-dokumentti]. <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-15502.pdf>. (Viitattu 21.5.2012).
- Laurean opinnäytetyöohje. 2011. [WWW-dokumentti]. <<https://optima.discendum.com/learning/id74/bin/user?rand=16629>>. (Viitattu 21.3.2013).
- Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan alue-toimisto ja BZgA. 2010. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [PDF-dokumentti]. <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246>>. (Viitattu 4.3.2013).
- Mediasisältöjen vastapainoksi realistista tietoa. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [WWW-dokumentti]. <http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/amis/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus>. (Viitattu 5.3.2013).
- Murrosikä. 2012. Väestöliitto. [WWW-dokumentti]. <http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/murrosika/>. (Viitattu 14.5.2012).
- Nikula, M. Young men's sexual behavior in Finland and Estonia. 2009. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [PDF-dokumentti]. <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/09d7ab56-7cc2-49a4-b2fa-011f709dc6be>>. (Viitattu 4.3.2012).
- Nikula, M., Pelkonen, M. & Ritamo, M. 2010. Väliarviointi sosiaali- ja terveysministeriön toimintaohjelmasta vuosille 2007-2011. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. [PDF-dokumentti]. <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/cbbcdf34-116e-4a6e-b588-1b46b202f1b2>>. (Viitattu 23.1.2013).
- Reunala, T. 2011. Kuppa. Terveysportti. [WWW-dokumentti]. <http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00308&p_haku=genitaalierpes>. (Viitattu 7.3.2013).
- Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. 2013. Sairaanhoitajaliitto. [WWW-dokumentti]. <http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_ty_ ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_ty/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/>. (Viitattu 7.3.2013).
- Seksitaudit. Väestöliitto. [WWW-dokumentti]. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksitaudit/>>. (Viitattu 13.09.2012).
- Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen, toimintasuunnitelma 2007-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. [WWW-dokumentti]. <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-

3584.pdf&title=Seksuaali__ja_lisaantymisterveyden_edistaminen_fi.pdf>. (Viitattu 14.5.2012).

Selin, H. 2009. Internet varhaisnuorten seksuaaliterveystiedon lähteenä. [WWW-dokumentti]. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/19483/urn_nbn_fi_jyu-200902021049.pdf?sequence=1>. (Viitattu 21.4.2012).

Sexual health. WHO. [WWW-dokumentti]. <http://www.who.int/topics/sexual_health/en/>. (Viitattu 8.5.2012).

Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta. THL. [WWW-dokumentti] <<http://www3.ktl.fi/stat/>>. (Viitattu 13.02.2012.)

Terveiden edistämisen ohjelma. 2009. Mannerheimin lastensuojeluliitto. [WWW - dokumentti]. <http://www.mll.fi/ajankohtaista/terveyden_edistamisen_ohjelma/>. (Viitattu 13.02.2012).

Tietoa seksuaalisuudesta. Väestöliitto. [WWW-dokumentti]. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/>>. (Viitattu 8.5.2012).

Tiitinen, A. 2012. Sukuelinherpes (genitaaliherpes) naisella. [WWW-dokumentti]. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00713>. (Viitattu 7.3.213).

Tuomi, J. 2006. Tutki ja Lue. Helsinki: Tammi.

Turvataitoja nuorille. 2012. Opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. [PDF-dokumentti]. <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b953f441-755e-4daa-a3c8-6994b16fb718>>. (Luettu 22.1.2013).

Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Kuviot

Kuvio 1: Ehkäisyvälineistä vain kondomi suojaa sukupuolitaudeilta	17
Kuvio 2: Kondomin käytön jakaantuminen viimeisimmässä yhdynnässä	18
Kuvio 3: Sukupuolitauti voi olla joskus täysin oireeton	18
Kuvio 4: Klamydiatulehdus voi aiheuttaa hedelmättömyyttä	19
Kuvio 5: Kerran sairastettua sukupuolitautia ei voi saada uudelleen.....	19
Kuvio 6: Saatuaan hi -viruksen henkilö voi tartuttaa sitä muihin loppuikänsä.....	20
Kuvio 7: Kuinka helppoa olisi hankkia kondomeja?	21
Kuvio 8: Kuinka helppoa olisi ehdottaa kondomin käyttöä	21
Kuvio 9: Kuinka helppoa olisi varata aika seksuaaliterveyteen liittyvässä asiassa?	22

Liite 1. Herrasmiehet käyttää hattuu -opas sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä



©Ekman Tea & KirsimaaElina

Tämä opas on osa opinnäytetyötä joka on tehty Laurea ammattikorkeakoulussa keväällä 2013. Hoitotyön koulutusohjelma terveydenhoitajan suuntautumisvaihtoehto. Yhteistyökumppanina Vantaan kaupunki, kouluterveydenhuolto.



MILLOIN SEKSIÄ?



Seksi ei aina tarkoita sukupuoliyhdyntää vaan pitää sisällään myös toisen koskettelua ja hyväilyä.

Seksiä tulee harrastaa vasta silloin kun itse kokee olevansa siihen täysin valmis.

Jos olosi on yhtään epävarma, et ole valmis harrastamaan seksiä.

Moni nuorista luulee, että ikätoverit ovat jo harrastaneet seksiä. Usein tämä ei kuitenkaan pidä paikkaansa.

Omaa kehoaan tulee kuunnella ja edetä sen mukaan mikä itsestä tuntuu hyvältä.

"Suojikärräjä Suomessa on 16 vuotta. Tämä tarkoittaa, että yli 16-vuotias ei saa olla sukupuoliyhteydessä alle 16-vuotiaan kanssa."

3

SUKUPUOLITAUDIT

MITÄ NE ON?

Sukupuolitauteja on monia ja ehkä osaatkin jo nimetä niistä useimpia. Tässä oppaassa käsitellään klamydiaa, hiv-virusta, tippuria, kuppaa, kondyloomaa ja sukuelinherpestä.



"Sukupuolitaudit, kuten muutkin tartuntataudit, ovat viruksen tai bakteerin aiheuttamia tauteja."

MITEN NE TARTTUU?

Sukupuolitautiin tarttumiseen tarvitaan aina limakalvokosketus tai verialtistus. Ihmisellä limakalvoja on sukupuolielinten eli emättimen, terskan ja peräaukon lisäksi myös nenässä ja suussa. Tiesitkö, että sukupuolitauti voi siis tarttua suuseksin yhteydessä myös suusi limakalvoille?

"Sukupuolitauti ei tartu koskettelemalla, saunoessa, wc:stä, ruokailuvälineistä tai suutelusta"

4

KÄYTÄ KUMII!

"Olet ikävaiheessa, jossa haluat vastuuta itsellesi. Ota vastuu myös ehkäisystäsi."

PARITTELUHATUN 5 KÄSKYÄ

1. Tarkista viimeinen käyttöpäivä
2. Käytä yhdyntän alusta loppuun
3. Käsittele varoen
 - herkästi rikkoutuva
4. Käytä myös suuseksissä
5. Käytön jälkeen heitä roskiin
 - kondomi on kertakäyttöinen



©Microsoft

Ehkäisyvälineistä kondomi on ainut menetelmä, joka suojaa sukupuolitaudeilta.

Kondomien hankkiminen on helppoa, sillä niitä saa mm. ruokakaupoista ja apteekkeista. Kondomien ostamiselle ei ole ikärajaa.

Muista, että kondomin mennessä rikki olet mahdollisesti saanut sukupuolitaudin.

"Käytä kondomia myös silloin kun annat suuseksiä naiselle!"

"Et ole valmis seksiin, jos et uskalla ehdottaa kumppanillesi kondomin käyttöä!"

5

MISTÄ HUOMAAN SUKUPUOLITAUDIN?

**Et välttämättä mistään.
Yllätytkö?**

Sukupuolitauti voi olla oireeton. Tämän takia olisi aina syytä hakeutua tutkimuksiin, jos on harrastanut seksiä ilman kondomia, eikä ole varma, onko seksikumppanilla sukupuolitauteja. Esimerkiksi hiv-infektio voi olla oireettomana jopa vuosia.

Ainut varma tapa selvittää oletko saanut sukupuolitaudin, on mennä sukupuolitauditesteihin.

6

KLAMYDIA

Klamydia on usein oireeton, mutta sen aiheuttamat jälkitaudit voivat olla hyvinkin vakavia.

Saatat ajatella tai olet ehkä kuullut, ettei klamydia ole niin vakava kuin luullaan. Yllätys, olet väärässä!

"Klamydian huomaamiseen kuluu yleensä pitkä aika, jopa kuukausi!"

Eniten klamydiaan sairastuu 15–24-vuotiaat naiset ja 20–24-vuotiaat miehet. Suurin osa klamydiaan sairastuvista on kuitenkin naisia.

Tiesitkö, että klamydia on nuorten ja koko Suomen yleisin sukupuolitauti?

Naisilla klamydia voi muun muassa vaurioittaa sisäsynnyttimiä sekä aiheuttaa lapsettomuutta.

Miehillä yleisin taudin jälkioire on virtsaputken tulehdus. Miehet voivat saada klamydian oireena myös lisäkiivestulehduksen joka voi hoitamattomana aiheuttaa lapsettomuutta.

7

HIV

Suurin osa hi-virustartunnoista (hiv) saadaan seksikontakteissa, vaikka hi-virusta pidetään usein suonensisäisiä huumeita käyttävien ongelmana.

Myös suojaamattoman suuseksin yhteydessä on vaara saada tartunta!

Hi-viruksen kantaja voi suojaamattomassa yhdynnässä tartuttaa virusta toisiin ihmisiin koko loppuelämänsä ajan.

Miehillä tartuntoja todetaan reilusti enemmän kuin naisilla.

Hiv on vakava tauti ja johtaa elinistön puolustusjärjestelmän tuhoutumiseen.

"HIV EI PARANE KOSKAAN!"

8

KONDYLOOMA

Kondyloomaa pidetään yleisimpänä nuorten kesken sukupuoliteitse tarttuvana tautina.

Kondyloomat eli visvasyyvät ovat papilloomaviruksen aiheuttamia. Papilloomavirus (HPV) on yleisin yhdynnässä tarttuvan virustulehduksen aiheuttaja.

Kondyloomat eivät aina esiinny näkyvinä muutoksina sukupuolielinten alueella. Harmillisen usein ne kuitenkin näkyvät.

Kondyloomat ovat usein selkeästi erottuvia, vaaleanpimaisia pieniä kasvaimia. Kondyloomat voivat kerääntyä myös yhteen paikkaan joka näkyy selvänä rykelmänä. Kondyloomia saattaa olla myös virtsaputkessa, joka aiheuttaa kirvelyä.

Naisillakin kasvaimia on yleensä, emättimessä, peräaukon seudulla tai perävaossa sekä häpyhuulissa.

Pojilla ja miehillä suurin osa kondyloomista näkyy selkeästi peniksessä, esinahassa, peräaukossa tai perävaossa ja kivespussissa.

9

TIPPURI

Tippuritartuntojen määrä on tällä hetkellä jälleen hitaasti nousussa lisääntyneen ulkomaan matkustelun vuoksi.

Tippuri ei aina aiheuta oireita. Joka viidennelle naiselle kehittyy kuitenkin kivulias munasarjatulehdus, joka voi umpeuttaa munanjohtimet.

Vakavana haittavaikutuksena tippuri voi aiheuttaa lapsettomuutta sekä miehille että naisille.

Hoitamattomana tippuri voi kulkeutua verenkiertoosi ja aiheuttaa verenmyrkytyksen.

"Tiesitkö, että tippuri voi levitä myös silmiin."

10

SUKUELINHERPES

Herpesvirusta on kahden tyyppistä: huuliherpes sekä sukuelinherpes.

"Tiesitkö, että myös huuliherpes saattaa tarttua sukupuolielimiin?"

Herpes on siitä erilainen sukupulitauti, että se voi tarttua yhdynnän ja suuseksin lisäksi myös suudellessa. Vaikka rakkuloita ei olisikaan, voi herpes siitä huolimatta tarttua.

Herpes on tauti, jota ei voida ikinä parantaa, ainoastaan oireiden lievittäminen on mahdollista.

Herpes on sukupuolitautina hyvin harmillinen, koska se saattaa välillä olla oireeton ja ajoittain taas oireilla.

Herpes voi aiheuttaa sukupuolielimiin kirveleviä rakkuloita.

11

KUPPA

Kuppa tarttuu helposti yhdynnässä, sillä sen leviämiseen tarvitaan rikkoutunut limakalvo tai iho.

Riskitekijöinä ovat suojaamaton yhdyntä tilapäisten seksikumppanien kanssa sekä miesten välinen seksi.

Kuppa voi hoitamattomana aiheuttaa hyvin vakavia oireita, kuten pysyviä hermovaurioita.

Kuppa voi tartuttaa toiseen kahden ensimmäisen vuoden ajan tartunnan saamisesta. Kahden vuoden jälkeen kuppa ei siis enää tartu.

Kupan ensimmäiset oireet on havaittavissa aikaisintaan 3 viikon päästä siitä kun tartunta on saatu.

12

MIÄ TEEN JOS OLEN HARRASTANUT SUOJAAMATONTIA SEKSLÄ?

Ensimmäisenä sinun tulee hakeutua tutkimuksiin ja hoitoon.

Koulun terveydenhoitaja voi ohjata sinut terveysasemalle tai voit myös itse hakeutua sinne.

Terveysasemalle mennessäsi et tarvitse lähetettä vaan voit esimerkiksi soittaa ja kertoa, että haluat sukupuolitauteihin.

Terveysaseman työntekijät, kuin myös kouluterveydenhoitaja, ovat vaitiolovelvollisia. Sinun ei siis tarvitse pelätä, että esimerkiksi vanhempasi saisivat tietää sukupuolitaudistasi.

MIEHEN SUKUPUOLITAUTI HOIDEAAN?

Joitakin sukupuolitauteja voidaan hoitaa lääkityksen avulla. Esimerkiksi tippurin, kupan ja klamydian hoitoon käytetään antibiootteja.

Kaikkia sukupuolitauteja ei valitettavasti voida parantaa, vaan niiden oireita voidaan ainoastaan lievittää.

Esimerkiksi sukuelinherpes ja hiv eivät koskaan parane kokonaan.

13

KÄNNISSÄ KUMI UNOHTUU!

Humalassa ihmisen estot vähenevät.

Huomaat, että humalassa teet asioita, joita et selvin päin olisi tehnyt.

Päihtyneenä et kuitenkaan ole yhtä järkevä kuin selvin päin ja saatat tehdä päätöksiä jotka aamulla kaduttavat.

Kännissä kumi unohtuu helpommin. Saatat myös ajatella, että sen käyttö ei ole edes tärkeää. Tuloksena olet voinut tulla raskaaksi tai saada sukupuolitaudin!

Muista, että katumus saattaa kuitenkin kestää pidempään kuin krapula!

"Kannattaa olla varovainen. Et varmasti halua tautia joka on parantumaton!"

"Kännissä kumin käyttö unohtuu helpommin ja sen rikkoutumisvaara kasvaa."

"Sukupuolitauti saattaa olla ikuinen ja silloin joudut elämään sen kanssa joka ikinen päivä!"

14

TIEDÄIKÖ VAI LUULEIKO?

Sukupuolitauteihin mennessä pitää aina ilmoittaa oma nimensä.

Ei pidä paikkaansa. On toki totta, että yleensä testeihin mennään omalla nimellä, mutta poikkeuksiakin löytyy. SPR:n Pluspisteissä ja aids-tukikeskuksissa voi käydä tekemässä nimettömästi hiv-testin.

Sukupuolitautia voi joskus hoitaa myös kotikonstein.

Ei pidä paikkaansa. Mitään sukupuolitautia ei voi hoitaa ilman lääkärin ohjeita ja lääkitystä. Mikään sukupuolitauti ei parane itsestään!

Sukupuolitautien oireet näkyvät naisilla helpommin kuin miehillä.

Ei pidä paikkaansa. Esimerkiksi klamydia-tartunnan saaneista naisista 90 % on oireettomia, kun miehistä oireettomia on vain 50 %. Oireeton sukupuolitauti on aina suuri riski, koska mahdollisuus jälkitaudeille lisääntyy.

Kerran sairastettua sukupuolitautia ei voi saada uudelleen.

Ei pidä paikkaansa. Vaikka olisitkin jo esimerkiksi sairastanut joskus klamydian, niin se ei anna sinulle mitään suojaa seuraavan tartunnan varalta.

Sukupuolitautien testaaminen on kivuliasta ja se tehdään joka kerta sukuelinten alueelta.

Ei pidä paikkaansa. Suurin osa sukupuolitaudeista pystytään testaamaan virtsa tai verinäytteistä. Virtsanäytteestä nähdään klamydia- ja usein tippuritartunnatkin.

Verinäytteistä nähdään kippa- ja hiv-tartunnat. Joskus toki joudutaan ottamaan näyte myös virtsaputken tai kohdunkaulan suulta. Näytteen otto on kuitenkin kivutonta toisin kuin usein luullaan.

Sukupuolitauti ei tartu, jos minulla ei ole oireita.

Ei pidä paikkaansa. Sukupuolitauti tarttuu aina vaikka sinulla tai kumppanillasi ei oireita olisikaan. Sen takia onkin tärkeää hakeutua sukupuolitauteihin jos on edes pieni mahdollisuus siihen, että olet saanut tartunnan.

Hiv:n hoitoon on jo kehitetty parantava lääke.

Ei pidä paikkaansa. Hiv:n hoitoon on kehitetty monia oireita lievittäviä lääkkeitä, joilla pystytään parantamaan ihmisen elämänlaatua ja estämään hiv:n eteneminen aids-vaiheeseen. Hiv on kuitenkin sairaus johon ei ole parantavaa lääkehoitoa.

LÄHTEET

- Aho, K. & Hiltunen-Back, E. 2007. Seksitautien tutkiminen. [WWW-dokumentti]. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00002>. [Viitattu 13.3.2013].
- Aho, K. & Hiltunen-Back, E. 2007. Kuppa. [WWW-dokumentti]. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00004>. [Viitattu 25.3.2013].
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2008. Seksä vaatteetpäällä. Helsinki: Tammi.
- Hannuksela, M. 2012. Kondylooma eli visvasyyliä. Lääkärinkirja Duodecim. [WWW-dokumentti]. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00244>. [Viitattu 13.3.2013].
- Hannuksela, M. 2012. Sukupuolitaudit, seksitaudit. Lääkärinkirja Duodecim. [WWW-dokumentti]. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00497>. [Viitattu 12.3.2013].
- Hannuksela, M. 2012. Tippuri. Lääkärinkirja Duodecim. [WWW-dokumentti]. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00520>. [Viitattu 13.3.2013].
- Hedman, K., Heikkinen, T., Huovinen, P., Järvinen, A., Meri, S. & Vaara, M. 2011. Infektiosairaudet. Porvoo: Duodecim.
- Herpes. 2010. Väestöliitto. [WWW-dokumentti]. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksitaudit/herpes/>>. [Viitattu 13.3.2012].
- Hiltunen-Back, E., Kautiainen, H., Ådahl, L., Paavonen, J., Reunala, T., Ruutu, P. & Savolainen, R. 2009. Toistuvat sukupuolittartunnat ovat yleisiä. Suomen lääkärilehti 37/2009. [PDF-dokumentti]. <<http://www.fimnet.fi/ci/laakarilehti/pdf/2009/SL372009-2999.pdf>>. [Viitattu 6.3.2013].
- Hiltunen-Back, E. & Aho, K. 2007. Kondylooma. Terveyskirjasto. [WWW-dokumentti]. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00008>. [Viitattu 7.3.2013].
- Hiv Suomessa. THL. [WWW-dokumentti]. <<http://www.thl.fi/ttr/gen/rpt/hivsuo.html>>. [Viitattu 7.3.2013].
- Hiv. THL. [WWW-dokumentti]. <<http://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit-fi/hiv>>. [Viitattu 7.3.2013].
- Klamydia. 2010. Väestöliitto. [WWW-dokumentti]. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksitaudit/klamydia/>>. [Viitattu 13.3.2013].
- Kondomi ehkäisee seksitaudit. Väestöliitto. 2012. [WWW-dokumentti]. <<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitautienehkaisy/>>. [Viitattu 21.5.2012].
- Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestöliitto. Katsauksia E 26/2007. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy. [PDF-dokumentti]. <<http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/1cfea99cf7aa4fbc320c619f98db7ba/1362557540/application/pdf/239651/Koulun%20seksikasvatus%20e-book.pdf>>. [Viitattu 6.3.2013].
- Kouluterveyskysely 2011. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. [WWW-dokumentti]. <<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/index.htm>>. [Viitattu 14.5.2011].
- Kuppa. 2010. Väestöliitto. [WWW-dokumentti]. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksitaudit/kuppa/>>. [Viitattu 13.3.2013].
- Milloin on oikea aika harrastaa seksiä? 2012. HIV-säätiö. [WWW-dokumentti]. <<http://justwearit.fi/seksuaalisuus/milloin-on-oikea-aika-harrastaa-seksia/>>. [Viitattu 13.3.2013].
- Reunala, T. 2011. Kuppa. Terveysportti. [WWW-dokumentti]. <http://www.terveysportti.fi/dtk/tk/koti?p_artikkeli=kt00308&p_haku=genitaalierpes>. [Viitattu 7.3.2013].
- Seksitartuntaa ei voi päätellä oireista tai oireettomuudesta. 2013. Väestöliitto. [WWW-dokumentti]. <<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/>>. [Viitattu 12.3.2013].
- Seksitaudit. Väestöliitto. [WWW-dokumentti]. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksitaudit/>>. [Viitattu 12.3.2013].
- Sukupuolitaudit-suussa. 2005. Suomen hammaslääkäriliitto. [WWW-dokumentti]. <<http://www.hammaslaakariliitto.fi/suun-terveys/suun-hoito/sukupuolitaudit-suussa/>>. [Viitattu 12.3.2013].
- Suojaikaraja. 2012. HIV-säätiö. [WWW-dokumentti]. <<http://justwearit.fi/pida-rajat-ja-pysy-kovana/suojaikaraja/>>. [Viitattu 13.3.2013].
- Tiitinen, A. 2012. Klamydia. [WWW-dokumentti]. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00139>. [Viitattu 13.3.2013].
- Tippuri. 2010. Väestöliitto. [WWW-dokumentti]. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksitaudit/tippuri/>>. [Viitattu 13.3.2013].
- Älä hölmöile kannissa. 2012. HIV-säätiö. [WWW-dokumentti]. <<http://justwearit.fi/pida-rajat-ja-pysy-kovana/ala-holmoile-kannissa/>>. [Viitattu 13.3.2013].