



Hormonaalisen ehkäisyn opas nuorille

Emmi Masti

Heidi Peltola

OPINNÄYTETYÖ

Joulukuu 2023

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

Mielenterveys- ja päihdehoitotyö & Sisätauti-kirurginen hoitotyö

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma
Mielenterveys- ja päihdehoitotyö & sisätauti-kirurginen hoitotyö

MASTI, EMMI & PELTOLA, HEIDI:
Hormonaalisen ehkäisyn opas nuorille

Opinnäytetyö 48 sivua, joista liitteitä 14 sivua
Joulukuu 2023

Tässä opinnäytetyössä tuotetaan TikTok-videoita, joissa kerrotaan hormonaalisesta ehkäisystä sekä nuoren seksuaalisuudesta ja sen kehityksestä nuorille. Työssä käsitellään sitä, millaista tietoa nuoret tarvitsevat hormonaalisen ehkäisyn käytöstä. Tavoitteena on lisätä nuorten tietoisuutta hormonaalisesta ehkäisystä sekä nuorten seksuaalisesta kehityksestä. Opinnäytetyössä käytettiin toiminnallista menetelmää.

Opinnäytetyö rajattiin käsittelemään hormonaalista ehkäisyä sekä 12–18-vuotiaiden nuorten seksuaalisuutta ja sen kehitystä. Työssä hormonaalinen ehkäisy liitettiin molemminpuoliseen suostumukseen seksistä. Työssä ei käsitelty rikoslakiin liittyviä seikkoja eikä jälkiehkäisyä. Hormonaalisella ehkäisyllä ehkäistään raskaaksi tulemistä. Hormonaalisia ehkäisyvalmisteita voidaan käyttää myös esimerkiksi kivulioiden kuukautisten, gynekologisten sairauksien ja aknen hoitoon. Työssä käsiteltiin nuorten seksuaalisuutta, jotta voitiin perustella, että 12–18-vuotiaiden nuorten on ajankohtaista tietää hormonaalisesta ehkäisystä.

Opinnäytetyön tuotos on kuusi TikTok-videota, joissa kerrotaan lyhyesti nuoren seksuaalisuudesta ja sen kehityksestä, hormonaalisesta ehkäisystä, yhdistelmäehkäisystä, keltarauhashormonia sisältävistä ehkäisyvalmisteista, hormonikierukasta sekä hormonaalisesta ehkäisystä miehille.

Asiasanat: hormonaalinen ehkäisy, nuoren seksuaalisuus

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Mental Health and Substance Abuse Nursing & Medical-Surgical Nursing

MASTI, EMMI & PELTOLA, HEIDI:
Guide to Hormonal Birth Control for Adolescents

Bachelor's thesis 48 pages, appendices 14 pages
December 2023

The goal of this practical thesis was to increase the knowledge of hormonal birth control and sexual development of adolescents in adolescents. This thesis answered the following question: what information adolescents need to know about hormonal birth control.

This thesis was limited to addressing hormonal birth control, as well as the sexuality and its development in adolescents between ages 12-18. In this thesis hormonal birth control was linked to mutual consent of sexual intercourse. This thesis did not discuss matters related to the criminal law. This thesis did not discuss emergency birth control.

The products of this practical thesis are six TikTok-videos. Each TikTok-video has its own topic. The topics are: sexual development of adolescents, hormonal birth control, combination birth control, progestin-only birth control, intrauterine device and hormonal birth control for males.

Key words: hormonal birth control, sexual development of adolescents

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	6
	2.1 Nuoren seksuaalisuus ja sen kehitys.....	6
	2.2 Hormonaalinen ehkäisy.....	8
	2.2.1 Yhdistelmäehkäisy.....	9
	2.2.2 Keltarauhashormonia sisältävät ehkäisyvalmisteet.....	14
	2.2.3 Hormonikierukka.....	18
	2.3 Hormonaalinen ehkäisy miehille	20
3	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET	22
4	TOTEUTTAMINEN/ TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	23
	4.1 Opinnäytetyöprosessi.....	23
	4.2 Tuotoksen kuvaus	25
5	POHDINTA	27
	5.1 Eettisyys ja Luotettavuus.....	27
	5.2 Prosessin pohdinta.....	28
	5.3 Jatkotutkimusehdotukset.....	30
	LÄHTEET	31
	LIITTEET	35
	Liite 1. Käsikirjoitukset TikTok -videoihin	35
	Liite 2. TikTok-videot	48

1 JOHDANTO

Ihminen on syntymästään alkaen seksuaalinen olento. Kehitys kohti aikuisen seksuaalisuutta tapahtuu vähitellen ja asteittain. Seksuaalisuus ei ole erillinen ominaisuus vaan nivoutuu ihmisen psyykkisiin, biologisiin, sosiaalisiin ja kulttuurisiin piirteisiin. Ensimmäiset seksuaaliset kokemukset ja mielihyvän tuntemukset alkavat 12–15-vuoden iässä, jolloin nuorille tulee antaa tietoa liittyen esimerkiksi ehkäisyyn, seksuaaliseen kiihottumiseen sekä masturbointiin. (Halonen & Sassi 2020.)

Nuorten parhaan mahdollisen seksuaaliterveyden saavuttamiseksi nuori tarvitsee oikeisiin kysymyksiin oikealla tavalla vastaavaa seksuaalikasvatusta ja nuorille ystävällisiä terveystalvveluja. Seksuaaliterveyden edistämisen yksi osa-alue on suunnittelemattomien raskauksien ehkäisy. Suunnittelemattomien raskauksien ehkäisyyn vaikuttavat muun muassa riittävän varhain aloitettu seksuaalikasvatus, aktiivinen ohjaus ja säännölliset kontrollit. Nuoren valitessa itselleen sopivaa ehkäisymenetelmää valintaan vaikuttaa erityisesti helppokäyttöisyys, luotettavuus ja suotuisa vaikutus elämänlaatuun kuten ihoon ja kuukautisiin. (Kuortti & Halonen 2018, 873–874.)

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda tietoa lisääntymisiän saavuttaneille, mutta pääasiassa 12–18-vuotiaille nuorille koskien hormonaalista ehkäisyä ja seksuaalista kehitystä. Tavoiteltu lopputulos on kattava ja ymmärrettävä tietopaketti hormonaalisesta ehkäisystä, joka tavoittaa mahdollisimman paljon oikeaan ikäryhmään kuuluvia ihmisiä. Opinnäytetyössä käsitellään lyhyesti myös nuoren seksuaalista kehitystä. Työssä käsitellään hormonaalista ehkäisyä, joka liitetään molemmipuoliseen suostumukseen seksistä. Työssä ei käsitellä rikoslakiin liittyviä seikkoja eikä jälkiehkäisyä. Toivomme, että työ kannustaa nuoria itsenäiseen tiedonhakuun. Opinnäytetyön tuotosta tarvitsevat nuoret, joille hormonaalisen ehkäisyn aloitus on ajankohtaista. Opinnäytetyö toteutetaan TikTok -videoiden muodossa. Alustaksi valikoitui TikTok, jotta nuoret pääsevät tärkeään tietoon helposti käsiksi suosituksen sosiaalisen median kanavan kautta.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Nuoren seksuaalisuus ja sen kehitys

Seksuaalisuus kuuluu jokaiselle. Se on olennainen ja arvokas asia osana ihmisyyttä. Se kuuluu perusominaisuuksiin ja kehittyy läpi elämän. Seksuaalisuus alkaa syntymästä, mutta se eroaa täysin nuoren tai aikuisen seksuaalisuudesta. Lapsen seksuaalisuus on sisäinen prosessi, jossa hän kulkee kehitysportaita pitkin. Lapsen seksuaaliterveyteen liittyy lyhykäisyydessään kehoon ja kehollisuuteen tutustuminen, joka pitää sisällään muun muassa hygienian hoidon harjoittelun sekä tunteiden ja tunteiden kokemisen. (Bildjusckin 2015, 47–54.)

Lapsuus muuttuu nuoruudeksi murrosiän kynnyksellä, jolloin siirrytään aikuisuuteen irrottautumalla lapsuudesta (Ryttyläinen & Valkama 2020, 84).

Murrosikä ajoittuu tavallisesti 12–15-ikävuoteen. Nuoret kokevat paljon uutta, kuten kehon muutokset, tunteiden kuohunnan ja vähitellen myös irrottautumisen vanhemmistaan. Seksuaalisuus herää, jonka seurauksena seksiin liittyvät asiat alkavat kiinnostamaan. (Korhonen 2019.) Seksuaalisuus saa eroottisen latauksen (Ryttyläinen ym. 2020, 84). Murrosiällä tarkoitetaan kehon muutoksia, jotka käynnistyvät hormonitoiminnan muuttuessa. Keholliset muutokset ovat sukupuolihormonien vaikutusta. Kun nuoren hormonitoiminta aktivoituu, se saa aikaan muutoksia kehossa kuten: voimakas hien hajua, ihonalaisen rasvan lisääntyminen ja ripeä pituuskasvu. (Ryttyläinen ym. 2020, 86.)

Testosteroni eli miessukupuolihormoni saa aikaan parran kasvua, madaltaa ääntä ja kasvattaa penistä ja kiveksiä. Testosteronin lisääntyminen elimistössä liittyy muutoksiin stressin ja pelon käsittelyssä sekä elämys- ja statushakuiseen käyttäytymiseen. Korkeampi testosteronitaso on yhteydessä suurentuneeseen riskinottoon. Estrogeeni eli naissukupuolihormoni kasvattaa rintoja, käynnistää kuukautiskierroksen ja vaikuttaa rasvakudoksen lisääntymiseen kehossa. Estrogeenin vaikutuksia on tutkittu vähemmän kuin testosteronin, mutta estrogeenin lisääntyminen on yhteydessä sosiaalisen ja seksuaalisen käyttäytymisen muutoksiin. (Halonen & Sassi 2020.)

Nuorille kehittyy seksuaalinen minäkuva. Nuoret näkevät itsensä kykenevänä harrastamaan seksiä, jonka vuoksi ulkonäkö onkin tärkeä osa minäkuva. Epävarmuus itsestä ja omasta kehosta ulottuu epävarmuudeksi omasta viehättävyydestä mahdollisen kumppanin silmissä. Samanikäiset ihmiset nähdään seksuaalisesti kiinnostavina. Flirttailu ikätoverien kanssa lisääntyy ja osa saattaa edetä suuteluun ja hyväilyyn eli pettingiin. Nuoret kokevat ensimmäisen todellisen rakkautensa. (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto, kansainvälinen työryhmä & BZgA 2010.) Nuori käy ajatustyötä siitä, olenko normaali, arvokas ja riittävän hyvä. Itsen vertailu ikätovereihin on yleistä. Oman sukupuoli- ja seksuaali-identiteetin selkiytyminen ovat nuoruuden kehitysvaiheen yhtenä tavoitteena. Oman sukupuolensa kohtaaminen tuo uutta näkökulmaa sekä hämmennystä mukanaan. Jos nuori kokee, että valtaväestön normit eivät tunnu omilta ja ovat saavuttamattomissa, se aiheuttaa hämmennystä. (Ryttyläinen ym. 2020, 84.)

16–18-vuotiaat ovat jo aikuisuuden kynnyksellä. Useimmiten tässä vaiheessa pahin kuohunta on jo ylitetty ja nuori totuttelee uuteen omaan kehoonsa. Ajattelu ja tunne-elämä kehittyvät. Ajattelun kehityksen ansiosta seurauksien hahmottaminen, näkökantojen laajeneminen ja tapahtumien ennakoiminen helpottuvat. (Korhonen 2019.) Nuoret itsenäistyvät ja edelleen etääntyvät vanhemmistaan. Seksuaalinen suuntautuminen selkeytyy. Seksuaaliset kokemukset etenevät yleensä seuraavassa järjestyksessä: suutelu, koskettelu ja hyväily vaatteet päällä, petting alasti, yhdyntä, suuseksi ja anaaliseksi. Nuoret saavat lisää kokemusta vuorovaikutuksesta toistensa kanssa. Neuvottelu, viestiminen, toiveiden ja rajojen asettaminen sekä molemminpuolisen kunnioituksen osoittaminen muodostuvat osaksi suhteita. (WHO:n Euroopan aluetoimisto ym. 2010.)

Nuorilla on oikeus tietää seksuaalioikeuksista, koska ne koskevat myös heitä. Seksuaalioikeudet ovatkin osana opetusta Suomen kouluissa. Seksuaalioikeudet kuuluvat kaikille ja kaikilla on velvoite kunnioittaa toisen seksuaalioikeuksia. Jokaisella on oikeus omaan seksuaalisuuteen ja yksityisyyteensä, saada tietoa seksuaalisuudesta, suojella itseään ja tulla suojelluksi, näkyä ja vaikuttaa sekä oikeus seksuaaliterveyspalveluihin. Seksuaalikasvatus kuuluu jokaisen oikeuksiin:

siihen liittyy tietoa seksuaalisuudesta, seksuaalioikeuksista sekä vastuullisuus. Erityisen tärkeää seksuaalisuuskasvatus on lapsille ja nuorille, vaikkakin se on tärkeää jokaisessa elämänvaiheessa. Seksuaalikasvatusta pitäisi antaa sopivassa muodossa huomioiden ikä- ja kehitysvaiheet. (Väestöliitto 2019.)

Seksuaalinen kehitysprosessi on jokaisella yksilöllinen, omatahtinen ja eteneminen tapahtuu omasta tahdosta (Bildjuskin 2015, 47–54). Oppikirjassa Seksuaalisuus hoitotyössä kirjoitetaan seuraavasti: ”Samalla nuori alkaa muodostaa itselleen kuvaa aikuisuuden seksuaalisuudesta ja hakee ymmärrystä sille, mitä seksuaalisuus on asenteena, käyttäytymisenä, toimintana ja tunteena” (Ryttyläinen ym. 2020, 84). Suomen nuorisolaki määrittelee nuoren 29 ikävuoteen asti (Nuorisolaki 2016). Opinnäytetyössämme olemme rajanneet nuoret 12–18-vuotiaiksi yläaste- ja toisen asteen opiskelijoiksi.

2.2 Hormonaalinen ehkäisy

Ehkäisyllä tarkoitetaan keinoja, joilla ehkäistään raskaaksi tuleminen seksuaalisessa kanssakäymisessä sekä ehkäistään seksitaudeilta. Hormonaalinen ehkäisy on tuttu käsite monille hedelmällisessä iässä oleville naisille ja heidän puolisoilleen. Hormonaalinen ehkäisy käsitteenä on hieman monimutkainen. Duodecim-lehden katsausartikkelissa sanotaan, että ”Hormonaalisella ehkäisyllä tarkoitetaan synteettistä estrogeenia ja keltarauhashormonia, eli progестиinia sisältäviä yhdistelmävalmisteita sekä pelkkää progестиinia sisältäviä valmisteita”. (Kaislasuo, Luiro-Helve & Heikinheimo 2022, 575.)

Hormonaalinen ehkäisy on ollut käytössä jo noin 60 vuotta. Se on mahdollistanut perhesuunnittelun ja erottanut lisääntymisen ja seksuaalisuuden toisistaan. Hormonaalista ehkäisyä ei kuitenkaan käytetä vain raskaudenehkäisyyn vaan myös monien gynekologisten sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon, jolloin puhutaan hormonaalisesta hoidosta. (Kaislasuo ym. 2022, 575–581.) Hormonaalinen ehkäisy on tukena seksuaalisuuden kirjon ulottuvuuksien etsimisessä ilman raskaaksi tulemisen pelkoa.

Ehkäisyvalmisteilla on yleisesti koettuja, mutta usein ohimeneviä haittavaikutuksia. Valmisteita on paljon, joten yleensä haittavaikutuksien ilmetessä on mahdollista vaihtaa toiseen valmisteeseen. Monilla naisilla on kuitenkin ennakkokäsityksiä hormonivalmisteista, mitkä voivat muodostaa vakaviakin terveyshaittoja. Ennakkokäsitykset konkretisoituvat suunnittelemattomina raskauksina ja haluttomuutena ottaa vastaan tehokkaita hoitoja gynekologisiin sairauksiin. (Kaislasuo ym. 2022, 575–581.)

Kun ehkäisyn aloittaminen mietityttää ja tuntuu ajankohtaiselta, voi kääntyä kouluterveydenhoitajan, ehkäisyneuvolan, oman terveysaseman tai yksityisen lääkärin puoleen. Terveysneuvonnan ammattilaisen kanssa on mahdollista keskustella ehkäisyn tarpeesta ja eri vaihtoehdoista. Myös mahdollisen kumppanin kanssa on hyvä keskustella ehkäisystä. (Ehkäisyneuvola 2020.) Hormonaalista ehkäisyä voidaan käyttää myös kivuliaiden kuukautisten, gynekologisten sairauksien ja aknen hoitoon (Käypä hoito 2022). Hormonaalisen ehkäisyn aloittaminen on jokaisen oma päätös. Jos aloitettu ehkäisymenetelmä ei sovi itselle, tulee olla yhteydessä terveysneuvonnan ammattilaiseen, jolloin voidaan miettiä muita vaihtoehtoja.

Kondomi on ainoa ehkäisykeino, joka ehkäisee seksitauteilta. (Väestöliitto n.d.) Pirkanmaan hyvinvointialueella tarjotaan ilmainen ehkäisy alle 25-vuotiaille 23.1.2023 alkaen. Maksuttomaan ehkäisyyn sisältyvät kaikki ehkäisymenetelmät eli kierukat, kapselit, ehkäisytabletit, ehkäisyrenkaat, ehkäisykannat, kondomit ja suuseksisuoja. Kokeilu sisältää myös seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävän ja seksitauteja ehkäisevän seksuaalineuvonnan ja -kasvatuksen. Muutoksella tähdätään saatavuudeltaan ja saavuttavuudeltaan yhdenvertaisiin ehkäisypalveluihin. (Pirkanmaan hyvinvointialue 2022.)

2.2.1 Yhdistelmäehkäisy

Yhdistelmäehkäisyllä tarkoitetaan yhdistelmäehkäisytabletteja eli E-tabletteja, ehkäisyrenkasta ja ehkäisykannan. Niissä on kahta eri hormonia: estrogeenia ja

keltarauhashormonia. (Ehkäisynetti 2020.) Estrogeeni on yksi naissukuhormoneista, jotka mahdollistavat naiselle ominaisten kehonpiirteiden ja sukupuoliominaisuuksien kehittymisen (Terveyskirjasto 2016b). Keltarauhashormoni eli progesteroni muokkaa kohdun limakalvoa kuukautiskierron loppuvaiheessa ja raskauden aikana mahdollistaa sikiölle otolliset kasvuolosuhteet (Terveyskirjasto 2016c).

E-pillereiden toiminta perustuu munasarjojen toiminnan estämiseen. Munasolu ei pääse irtoamaan munasarjoista, jolloin ovulaatiota ei tapahdu. Jos ovulaatiota ei tapahdu, niin siittiöillä ei ole munasolua mitä hedelmöittää. E-pillerit säilytetään läpipainopakkauksissa, joita voidaan myös kutsua pilleriliuskoiksi. E-pillereitä on monia eri merkkejä, minkä takia hormonien määrä ja laatu vaihtelevat valmisteesta riippuen. Osa valmisteista on vaihtuva-annoksisia eli liuskoissa on luepillereitä, jotka eivät sisällä hormonia. Tällaisissa tapauksissa pillereitä otetaan päivittäin ilman taukoviikkoja (Ehkäisynetti 2020.) Tabletit voivat olla myös kiinteäannoksisia eli kaikissa tableteissa on sama määrä hormonia. Tällöin pillereitä otetaan päivittäin aina samaan kellonaikaan, mutta liuskan jälkeen pidetään viikon tauko. Taukoviikon jälkeen aloitetaan normaalisti uusi liuska. (Tiitinen 2022a.)

Yllä mainitut ovat tavallisia käyttöohjeita, mutta käyttö vaihtelee valmisteesta riippuen. Kuukautiset alkavat e-pillereitä käytettäessä yleensä normaalisti. (Ehkäisynetti 2020.) E-pillereiden käyttö on mahdollista aloittaa missä kuukautiskierron vaiheessa tahansa. Synnyttäminen, abortti tai keskenmeno ovat kuitenkin tilanteita, joissa on omat ohjeistuksensa e-pillereiden aloittamiselle. Kondomin käyttö on suositeltavaa muutaman ensimmäisen päivän ajan pillereiden aloittamisesta. Pillerin ottaminen vaihtuviin kellonaikoihin, unohtaminen, oksentaminen tai ripuli vaarantavat ehkäisytehon. (NHS 2020.)



KUVA 1. E-pilleri läpipainopakkaus (NHS. 2020).

Ehkäisyrenkas estää munasolun irtoamisen ja vaikeuttaa siittiöiden kulkua paksumamalla kohdunkaulan limaa. Ennen renkaan laitoa tulee pestä kädet. Renkas asetetaan samalla tavalla kuin tamponi. Rengasta puristetaan kokoon, jonka jälkeen se työnnetään emättimen sisään, kunnes se asettuu seinämää vasten. Renkas saa olla kolme viikkoa paikallaan, jonka jälkeen se poistetaan. (Ehkäisy-netti 2020.)

Rengas poistetaan puhtain käsin kevyesti vetämällä. Rengasta ei saa heittää vessanpönttöön vaan se laitetaan roskiin käytön jälkeen. Renkaan poistaminen tulisi olla kivutonta. On suositeltavaa ottaa yhteyttä terveydenhuollon ammattilaiseen, mikäli poiston yhteydessä ilmenee verenvuotoa tai kipua. (NHS 2021e.) Ennen uuden renkaan asettamista pidetään taukoviikko, jolloin kuukautisten tulisi alkaa. Kuukautiset alkavat yleensä säännöllisesti taukoviikolla. (Ehkäisy-netti 2020.)

Ehkäisyrenkaan käytössä on havaittu lisääntyntä valkovuodon eritystä. Mikäli ehkäisyrenkas häiritsee yhdynnän aikana, voidaan se tarvittaessa poistaa maksimissaan kolmeksi tunniksi. Ennen renkaan asettamista takaisin, se huuhdellaan lämpöisellä vedellä. (Tiitinen 2022a.) Renkaan käyttö on mahdollista aloittaa missä kuukautiskierron vaiheessa tahansa. Kuitenkin, jos käytön aloittaa kuukautiskierron viidenteen päivään mennessä renkaan ehkäisyteho alkaa välittömästi. Muissa tapauksissa kondomin käyttö on suositeltavaa ensimmäiset seitsemän vuorokautta laastarin käytön aloittamisesta. (NHS 2021e.)



© illock.com/stockphoto Laastari käyttö

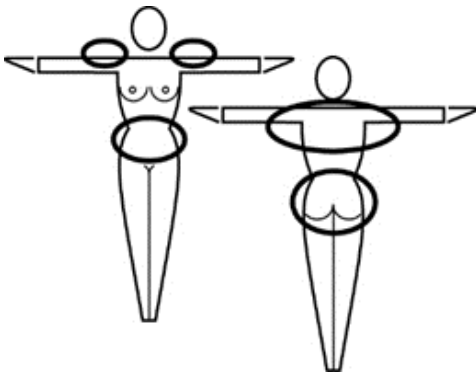
KUVA 2. Ehkäisyrenkas (Käypä hoito, 2016).

Ehkäisy-laastarin vaikutusmekanismi on sama kuin E-pillereillä ja ehkäisyrenkaalla. Ehkäisy-laastarin voi kiinnittää alavatsan, olkavarren, selän tai pakarän iholle. (Ehkäisy-netti 2020.) Laastaria ei saa kiinnittää ärtyneelle tai rikki-näiselle iholle. Laastaria ei saa kiinnittää rintojen iholle eikä paikkaan, jossa se tarttuu helposti vaatteeseen ja saattaa irrota. Laastarin paikan vaihtaminen säännöllisesti ehkäisee iho-ärsytystä. (NHS 2021b.) Laastarin käyttö aiheuttaa iho-ärsytystä noin 20 %:lla laastaria käyttävistä (Tiitinen 2022a.)

Laastari saa olla iholla viikon, jonka jälkeen se vaihdetaan uuteen. Säännöllisen kuukautisrytmin ylläpitämiseksi pidetään kolmen viikon välein tauko laastarin käytöstä. (Ehkäisy-netti 2020.) Laastarin käyttö on mahdollista aloittaa missä kuukautiskierron vaiheessa tahansa. Kuitenkin, jos käytön aloittaa kuukautiskierron viidennen päivään mennessä laastarin ehkäisyteho alkaa välittömästi. Muissa tapauksissa kondomin käyttö on suositeltavaa ensimmäiset seitsemän vuorokautta laastarin käytön aloittamisesta. (NHS 2021b.)



KUVA 3. Ehkäisylaastari (Ehkäisynetti, 2020).



KUVA 4. Ohje ehkäisylaastarin laittamiseen (Lääkeinfo, 2022).

Yhdistelmävalmisteet vähentävät esimerkiksi kuukautisvuodon määrää ja kestoa, kuukautiskipuja, epäsäännöllisiä vuotoja, ihon rasvoittumista ja aknea sekä kuukautisiin liittyvää migreeniä ja endometrioosioireita. Ne eivät heikennä hedelmällisyyttä ja voivat lisätä seksuaalista hyvinvointia. (Käypä hoito 2022.)

Yhdistelmävalmisteiden käytössä esiintyvät haitat ovat vähäisempiä kuin hyödyt. Ensimmäisten käyttökuukausien aikana voi ilmetä turvotusta, pahoinvointia, päänsärkyä vuotohäiriöitä. Monet oireista lievittyvät säännöllisessä käytössä. (Tiitinen 2022a.) Yhdistelmävalmisteiden vaikuttavuutta mielialaan arvioidaan yksilöllisesti. Jos yhdistelmäehkäisyä harkitsevalla itsellään tai hänen lähisuvussaan on esiintynyt syvä laskimotukos ilman selvää syytä, on mietittävä joku muu ehkäisyvalmiste (Käypä hoito 2022.) Rintasyöpä, verenpaineauti, aktiiviset maksasairaudet ja diabetes, johon liittyy lisäsairauksia (komplikaatioita) ovat esteitä yhdistelmävalmisteiden käytölle. Erityistä harkintaa tarvitaan, jos yhdistelmäeh-

käisyä harkitsevalla on aurallinen migreeni, hän tupakoi tai hänellä on vaikea lihavuus. (Tiitinen 2022a.) Lihavuus ei itsessään vähennä ehkäisytehoa, mutta suurentaa laskimotukoksen riskiä (Käypä hoito 2022.) Taulukossa 1 kerrotaan yhdistelmäehkäisyvalmisteiden tehokkuudessa.

TAULUKKO 1. Eri yhdistelmäehkäisyvalmisteiden tehokkuus (Ehkäisynetti 2020.)

Yhdistelmäehkäisy	Teho- käyttö	Tyypillinen	Teho- käyttö	Täydellinen
E-pillerit	91 %		99 %	
Ehkäisyrengas	91 %		99 %	
Ehkäisylaastari	91 %		99 %	

Tyypillisessä käytössä satunnaiset unohdukset ja käyttövirheet valmisteiden käytössä laskevat ehkäisytehoa. Täydellisessä käytössä unohduksia ja käyttövirheitä ei tapahdu, joten ehkäisyteho on parempi.

2.2.2 Keltarauhashormonia sisältävät ehkäisyvalmisteet

Minipillereissä, ehkäisykapselissa ja ehkäisyinjektiossa on progestiinia eli keltarauhashormonia. Ehkäisyvaikutus perustuu siihen, että siittiöiden pääseminen kohtuun estetään kohdunkaulan limassa tapahtuvilla muutoksilla. Teho perustuu osittain myös kohdun limakalvon ohenemiseen sekä munasolun irtoamisen (ovulaation) estämiseen. (Tiitinen 2022d.) Keltarauhashormonia sisältäviä ehkäisyvalmisteita on lyhyt- ja pitkävaikutteisia. Minipillerit ovat lyhytvaikutteisia ja kapseli sekä injektio pitkävaikutteisia. (Tiitinen 2022d.)

Minipilleri otetaan kerran päivässä aina samaan aikaan ehkäisytehon ylläpitämiseksi. Minipillerit säilytetään pilleriliuskassa samaan tapaan kuin E-pilleritkin.

Liuskan loputtua tulee aloittaa heti seuraavana päivänä uusi liuska eli minipillereitä käytettäessä ei pidetä taukoviikkoja. (Ehkäisyneetti 2020.) Pillerin ottaminen vaihtuviin kellonaikoihin, unohtaminen, oksentaminen tai ripuli vaarantavat ehkäisytehon (NHS 2021d.) Säännöllisen käytön vuoksi sivuoireet kuten kuukautiskierron epäsäännöllisyys, tiputteluvuoto ja kuukautisten poisjääminen ovat tavallisia. Nämä oireet eivät ole vaarallisia vaikkakin hieman ikäviä. (Tiitinen 2020d.)

Minipillereiden käyttö on mahdollista aloittaa missä kuukautiskierron vaiheessa tahansa. Kuitenkin, jos käytön aloittaa kuukautiskierron viidenteen päivään mennessä minipillereiden ehkäisyteho alkaa välittömästi. Muissa tapauksissa kondomin käyttö on suositeltavaa muutama vuorokausi pillereiden käytön aloittamisesta. Synnyttäminen, abortti tai keskenmeno ovat tilanteita, joissa on omat ohjeistuksensa minipillereiden aloittamiselle. (NHS 2021d.)

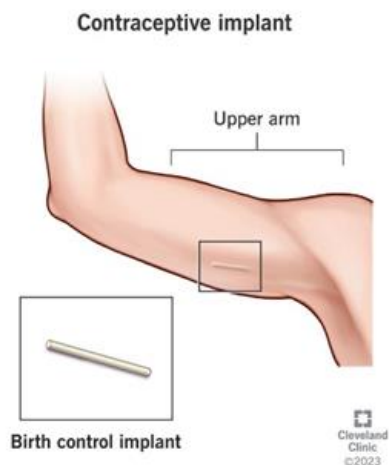


KUVA 5. Minipillerit (Ehkäisyneetti, 2020)

Ehkäisykapseli, josta käytetään myös termiä ehkäisyimplantaatti, on pitkäkestoinen ehkäisy muoto (Rowlands & Searle 2014, 73). Ehkäisykapseli on pieni, taipuisasta elimistöön liukenemattomasta materiaalista valmistettu sauva. Ehkäisykapseleita on kahdenlaisia: 1-sauvaisia ja 2-sauvaisia. 1-sauvainen kapseli on tarkoitettu 3 vuoden käyttöön ja 2-sauvainen 5 vuoden käyttöön. Ehkäisykapseli asetetaan paikallispuudutuksessa lääkärin tai hoitajan toimesta olkavarren sisäisivulle kapselin mukana tulevalla asettimella tai erillisellä instrumentilla. (Ehkäisyneetti 2020.) Ehkäisykapseli asetetaan aivan ihon alle ja onkin tärkeää, että kapseli löydetään tunnusteltaessa (Rowlands ym. 2014, 73). Asetuskohta suojataan toimenpiteen jälkeen sidoksella. Asetuskohtaan saattaa ilmestyä mustelma

tai turvotusta muutama päivä toimenpiteen jälkeen. Kun hedelmällisyys halutaan palauttaa, poistetaan kapseli pienellä toimenpiteellä. Poiston jälkeen hedelmällisyys palautuu pian takaisin. (Ehkäisynetti 2020.)

Ehkäisykapselin on tutkittu helpottavan kivuliaita kuukautisia, ovulaation aiheuttamaa kipua ja endometriosisin oireita. Yleinen haitta on epäsäännöllinen kuukautisvuoto. (Rowlands ym. 2014, 73.) Ehkäisykapseli voidaan asettaa missä kuukautiskierron vaiheessa tahansa. Ennen asetusta on oltava varmoja siitä, että asiakas ei ole raskaana. (NHS 2021a.) Jos ei voida olla varmoja, saatetaan tehdä raskaustesti. Jos kapseli asetetaan kuukautiskierron viidenteen päivään mennessä, ehkäisyteho alkaa välittömästi. Muissa tapauksissa on suositeltavaa käyttää kondomia ensimmäiset seitsemän vuorokautta kapselin asettamisesta. (NHS 2021a.)



KUVA 6. Ehkäisykapseli (Cleveland Clinic, 2022).

Injektionmuotoinen ehkäisyvalmiste on vaihtoehto ehkäisykapselille. Valmiste laitetaan lihakseen kolmen kuukauden välein. Tabletteihin verrattuna annostelu on hankalaa ruiskemuotonsa takia. Tätä muotoa käytetään Suomessa erittäin vähän ja nykyisin sitä on saatavana vain erityislupavalmisteena. (Tiitinen 2022d.) Erityislupavalmiste tarkoittaa, ettei sillä ole myyntioikeutta Suomessa, mutta sille voidaan myöntää erityislupa poikkeustapauksissa (Kela 2023).

Keltarauhashormonivalmisteet sopivat niille, joille estrogeenia sisältävät valmisteet eivät sovi esimerkiksi aurallisen migreenin vuoksi. Pitkävaikutteisten valmisteiden käyttäminen ei vaadi jatkuvaa muistamista, joka tekee niistä käyttäjilleen helppoja. Valmisteiden käyttäminen ei lisää laskimo- tai valtimotukosvaaraa. Keltarauhashormonivalmisteet sopivat imetyksen aikana käytettäväksi. Valmisteet saattavat vähentää kuukautisvuotoa, kuukautiskipuja, kuukautisiin liittyvää päänsärkytaipumusta sekä endometrioosioireilua. (Käypä hoito 2022.) Endometrioosi eli kohdun limakalvon pesäkesirottumatauti on krooninen sairaus, joka aiheuttaa kipua ja heikentää hedelmällisyyttä (Tays 2022). Kuukautiset saattavat käytön aikana jäädä pois kokonaan (Käypä hoito 2022).

Keltarauhashormonien mahdollisia haittoja ovat vuotohäiriöt, mielialan vaihtelut, ihon rasvoittuminen, akne, rintojen aristus ja päänsärky. Vuotohäiriöitä ovat vaaraton tiputteluvuoto tai pitkittynyt vuoto. Haitat esiintyvät yksilöllisinä ja niiden hoitoon ei ole olemassa varmoja keinoja. Raskaus tai sen epäily, selvittämätön emätinverenvuoto, aktiivinen maksasairaus tai keltarauhashormoniriippuvainen kasvain ovat esteitä keltarauhashormonivalmisteiden käytölle. (Käypä hoito 2022.) Taulukossa 2 kerrotaan keltarauhashormonia sisältävien ehkäisy menetelmien tehokkuudesta.

TAULUKKO 2. Eri keltarauhashormonia sisältävien ehkäisyvalmisteiden tehokkuus.

Keltarauhashormonien ehkäisy	Tehokäyttö	Tyypillinen käyttö	Tehokäyttö	Täydellinen
Minipillerit	91 %		99 %	
Ehkäisykapseli	99 %		99 %	

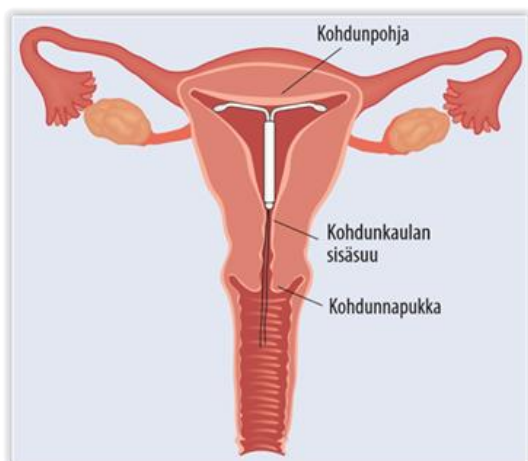
Tyypillisessä käytössä satunnaiset unohdukset ja käyttövirheet valmisteiden käytössä laskevat ehkäisytehoa. Täydellisessä käytössä unohduksia ja käyttövirheitä ei tapahdu, joten ehkäisyteho on parempi.

2.2.3 Hormonikierukka

Hormonikierukka sisältää keltarauhashormonia ja sopii kaikenikäisille synnyttä-neille, synnyttämättömille, imettäville sekä naisille, joille estrogeeni ei käy (Käypä hoito 2022). Kierukka on pitkäaikaisin ehkäisymenetelmä ja on teholtaan yhdis-telmäehkäisyvalmisteita ja jopa sterilisaatiota parempi (Tiitinen 2022b). Kierukan asettamisen jälkeen sen voi käytännössä ”unohtaa”. Käyttöajat vaihtelevat val-mistekohtaisesti kolmesta vuodesta seitsemään vuoteen. Ehkäisytehon ylläpitä-miseksi kierukka on vaihdettava uuteen terveydenhuollon ammattilaisen ohjeen mukaan. (Tiitinen 2022c.)

Hormonikierukka on pehmeä, pieni T:n muotoinen ehkäisymenetelmä (Ehkäisy-netti 2020). Muotonsa vuoksi kierukka on kohtuun sopiva. Hormonikierukka pak-suntaa kohdunkaulan limaa, joka vaikeuttaa siittiöiden kulkua. Jos hedelmöitys kuitenkin syystä tai toisesta tapahtuu, niin alkio ei pääse kiinnittymään kohdun seinämään limakalvomutosten ansiosta. (Tiitinen 2022b.) Hormonikierukka ase-tetaan emättimen kautta kohdunpohjaan kirurgisia instrumentteja apuna käyt-täen. Toimenpide on useimmissa tapauksissa kivulias. Kivun helpottamiseksi voi-daan käyttää puudutetta ja kipulääkettä. (Kaislasuo, Korjamo & Heikinheimo 2020.) Asettamisen jälkeen saattaa esiintyä kuukautiskipujen kaltaisia kramppeja (NHS 2021c.)

Hormonikierukan asettaa terveydenhuollon ammattilainen (Käypä hoito 2022). Hormonikierukka voidaan asettaa missä kuukautiskierron vaiheessa tahansa. Ennen asetusta on oltava varmoja siitä, että asiakas ei ole raskaana. (NHS 2021c.) Jos ei voida olla varmoja, saatetaan tehdä raskaustesti. Jos kapseli ase-tetaan kuukautiskierron seitsemänten päivään mennessä, ehkäisyteho alkaa välittömästi. Muissa tapauksissa on suositeltavaa käyttää kondomia ensimmäiset seitsemän vuorokautta kapselin asettamisesta. (NHS 2021c.)



KUVA 7. Hormonikierukan sijainti kohdussa (Kaislasuo, Korjamo & Heikinheimo, 2020).

Paikalleen asettuneeseen kierukkaan ei liity kipua. Mikäli kierukasta aiheutuu kipua tai muita oireita, se voidaan poistaa tai vaihtaa. Kierukan kanssa voi elää normaalia elämää eikä sen käyttöön liity rutiininomaista seurantaa. (Käypä hoito 2022.) Kierukan käytössä on mahdollista, että se saattaa lähteä pois paikaltaan osittain tai kokonaan. Tavallista runsaampi kuukautisvuoto voi olla merkki siitä, ettei kierukka ole paikallaan. Tällöin ehkäisyteho ei välttämättä ole luotettava. Jos epäily herää, että kierukka ei ole paikallaan on suositeltavaa ottaa yhteyttä terveydenhuoltoon. (Ehkäisyneetti 2020.)

Kierukkaa voidaan käyttää runsaiden ja kivuliaiden kuukautisten sekä endometrioosin hoidossa. Kierukka sopii suurimmalle osalle naisista, joille muuta hormonaalista ehkäisyä ei suositella. (Tiitinen 2022b.) Hyötyjä hormonikierukan käytössä voi olla vähentyneet tai poisjääneet kuukautisvuodot ja kuukautiskivut käytön ajaksi. Haittoja hormonikierukan käytössä voi olla tiputteluvuoto, rintojen arkuus, turvotus, lievä akne ja hiusten rasvoittuminen ensimmäisen puolen vuoden aikana. Raskauden epäily, selvittämätön emätinverenvuoto, gynekologinen infektio, keltarauhashormoninriippuvainen kasvain, aktiivinen maksasairaus tai kohdun rakennepoikkeavuus tai kasvain ovat esteitä hormonikierukan käytölle. (Käypä hoito 2022.) Taulukossa 3 kerrotaan hormonikierukan käytön tehokkuudesta.

TAULUKKO 3. Hormonikierukan tehokkuus.

	Teho- käyttö	Tyypillinen	Teho- käyttö	Täydellinen
Hormonikierukka	99 %		99 %	

Hormonikierukan käytössä ei ole unohduksen riskiä, joten tehokkuus on hyvä. Ehkäisyteho voi kuitenkin kärsiä, jos kierukka ei ole kunnolla paikallaan.

2.3 Hormonaalinen ehkäisy miehille

Naisille on olemassa useita eri ehkäisymenetelmiä, mutta miehille on tällä hetkellä vain kaksi: kondomi ja sterilisaatio. Kondomi on ainoa ehkäisymenetelmä, joka raskaudenehkäisyyn lisäksi suojaa myös seksitaudeilta. (Ehkäisyneetti 2020.) Miehen sterilisaatio on toimenpide, jossa kummatkin siemenjohtimet katkaistaan, joka estää siittiöiden pääsyn siemennesteeseen. Toimenpiteen jälkeen mies menettää hedelmöittämiskykynsä, mutta kyky harrastaa seksiä säilyy ennallaan. Hedelmöittämiskyky on joissain tapauksissa mahdollista palauttaa kirurgisesti, mutta sterilisaatiota harkitsevan on hyvä muistaa menetelmän lopullisuus. (Tiitinen 2022e.)

Miesten ehkäisymenetelmille on kysyntää ympäri maailman. Erilaisia ehkäisymenetelmiä on tutkittu ja kokeiltu, mutta hormonaaliset menetelmät ovat kliinisesti pisimmälle kehitettyjä. Ideaalinen miehille suunnattu ehkäisymenetelmä olisi tehokas, turvallinen, lisääntymiskykyyn vaikuttamaton sekä laajalti ja edullisesti saatavilla. Androgeenia ja progestiinia käyttävät ehkäisymenetelmät vaikuttavat lupaavilta ja mahdollisesti olisi saatavilla seuraavan vuosikymmenen aikana. (Abbe, Page & Thirumalai 2020.) Androgeeni on yksi miessukupuolihormoneista, jotka mahdollistavat ominaisten kehonpiirteiden ja sukupuoliominaisuuksien kehittymisen (Terveyskirjasto 2016a.) Androgeenia ja progestiinia sisältäviä ehkäisyvalmisteita on kokeiltu eri antoreittien kautta: suun kautta, ihon läpi (sitä rikkomatta esimerkiksi laastarin, voiteen tai geelin kautta), ihonalaisesti ja lihakseen pistämällä. Hormonaalisten ehkäisyvalmisteiden tehon on osoitettu olevan parempi

kondomeihin verrattuna. (Abbe ym. 2020.) Kondomin teho tyypillisessä käytössä on 82 % ja täydellisessä käytössä 98 % (Ehkäisynetti 2020.) Yleisimpiä tiedossa olevia haittavaikutuksia ovat painonnousu, akne, kolesteroliarvojen lievät muutokset, mielialanvaihtelut ja seksuaalisen halukkuuden muutokset. (Abbe ym. 2020.)

Hormonittomien miesten ehkäisymenetelmien tutkimuksessa ei ole edistytty yhtä paljon kuin hormonaalisten ehkäisymenetelmien tutkimuksessa. Tästä huolimatta hormonittomia ehkäisymenetelmiä on kokeilussa joissakin maissa. Useissa tutkimuksissa on todettu niin miesten kuin naistenkin halukkuutta uudelleenlaiseen miesten ehkäisyvalmisteseen. Hormonaalisten ja hormonittomien ehkäisymenetelmien kehittämistä hidastaa puutteellinen rahoitus, huolet sivuvaikutuksista ja mahdolliset vaikutukset spermantuotantoon ja jo käytössä olevien miesoletettujen ehkäisymenetelmien todettu tehokkuus. Miesten ehkäisyvalmisteen lisääntyminen markkinoilla olisi askel kohti perhesuunnittelun tasa-arvoa. (Abbe ym. 2020.)

3 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on koota tietoa hormonaalisesta ehkäisystä sekä nuorten seksuaalisesta kehityksestä TikTok -videoiden avulla.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymykseen:

Millaista tietoa nuoret tarvitsevat hormonaalisen ehkäisyn käytöstä?

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä nuorten tietoisuutta hormonaalisesta ehkäisystä sekä nuorten seksuaalisesta kehityksestä TikTok -videoiden avulla.

4 TOTEUTTAMINEN/ TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallinen opinnäytetyö on ammattikorkeakoulussa vaihtoehtona tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö tarkoittaa toiminnallista tuotosta valitusta aiheesta. Alasta riippuen se voi olla esimerkiksi ohjeistus, perehdyttämisopas, ammatilliseen käyttöön tarkoitettu ohje tai joillekin ryhmälle suunnattu opas. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä konkreettinen tuotos. Toteutusmuotoja on monenlaisia, ne voivat olla oppaita, kirjoja, kansioita, vihkoja, kotisivuja tai jopa järjestettyjä näyttelyitä tai tapahtumia. Toiminnallinen opinnäytetyö on käytännön tuotoksen ja kirjallisen raportoinnin yhdistelmä (Vilka & Airaksinen 2004, 9) Tämän opinnäytetyön tuotos on TikTok -videot.

Hyvä opas on selkeä ja yksinkertainen, jolloin lukijan on helpompi pysyä mukana. Hyvässä oppaassa on loogisesti etenevä juoni. Tarinaa ei kerrota hypähdellen asiasta toiseen, vaan kerronta soljuu luontevasti eteenpäin. Hyvä opas on rakenteeltaan informatiivinen, selkeä ja helposti ymmärrettävä. Oppaaseen kirjataan käsitteet auki, jolloin lukeminen ja ymmärtäminen helpottuvat. Myös ulkoasu on tärkeä huomioida, sillä se edistää ohjeiden ymmärtämistä. Sanavalinnoissa tulee huomioida se, kenelle opas on suunnattu. Tämän tuotoksen kohderyhmä ovat nuoret, joten tekstin tulee olla nuorten ymmärrettävissä. (Hyvärinen 2005, 1769–73) Hyvä opetusvideo on yksinkertainen, informatiivinen, tarpeeksi lyhyt, mutta kumminkin ytimekäs ja siitä on jätetty ylimääräinen tieto pois. Videon aloitukseen, sen asiasisältöön ja lopetukseen on panostettu. (Miettinen & Utriainen 2016, 28–30)

4.1 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessimme alkoi syksyllä 2022. Aloitimme prosessin valitsemalla aiheen mikä meitä kiinnosti, ja aiheen perusteella valikoitui myös ohjaava opettaja. Pääsimme nopeasti yhteisymmärrykseen aiheesta. Syksyllä oli ideasemi-

naari, jossa aiheemme ja opinnäytetyön toteutustapa varmistuivat. Aiheeksi valikoitui hormonaalinen ehkäisy. Meillä oli toteutukseen liittyen ideoita jo valmiina, joten päätimme valita toiminnallisen opinnäytetyön. Pitkän mietinnän jälkeen päädyimme toteuttamaan opinnäytetyön tuotoksen TikTok-videoina. Meidän työelämätahonamme toimii Tampereen ammattikorkeakoulu. Työelämäpalaverin jälkeen alkoi opinnäytetyön harras puurtaminen.

Aloitimme opinnäytetyösuunnitelman kirjoittamisen, lähteiden etsimisen ja aineiston keräämisen opinnäytetyötä varten. Alkupalvelulla 2023 esitimme opinnäytetyösuunnitelman suunnitelmaseminaarissa. Saimme suunnitelmaseminaarissa hyvää palautetta työn toteutustavasta ja aiheesta. Aloimme työstämään opinnäytetyöämme teoreettista puolta keväällä 2023. Kevään lopussa 2023 osallistuimme käsikirjoitusseminariin. Käsikirjoitusseminaarivaiheessa meillä oli lähinnä suunnitelma valmis ja hyväksytty. Olimme vielä aika alkutaipaleilla käsikirjoituksen suhteen. Päätimme yhdessä, että emme tee opinnäytetyötä kesän aikana kesätöiden ja muiden kiireiden vuoksi.

Suurin opinnäytetyön teoriaosuuden kirjoittaminen tapahtui syksyn alussa 2023. Teorian kirjoituksen jälkeen pääsimme kunnolla vauhtiin TikTok-videoitten käsikirjoitusten kanssa (LIITE 1). Valmiit käsikirjoitukset äänitimme puhelimella ja etsimme sopivia havainnollistavia kuvia videoihimme. Tämän jälkeen perustimme TikTok-tilin (LIITE 2). Editoimme äänitykset tietokoneella videoihin sopiviksi. Tämän jälkeen editoimme äänen ja taustakuvan yhteen ilmaisella editointisovelluksella. Loppu editointi tapahtui TikTok:issa. Liitimme videoihin kuvatekstit ja lähteet. Opinnäytetyömme esitysseminaari oli marraskuun alussa, johon mennessä opinnäytetyömme oli viimeistä silausta vaille valmis. Esitysseminaarissa esitimme opinnäytetyön keskeisimmät asiat ja omakohtaiset kokemukset opinnäytetyöprosessista. Marraskuun loppuun mennessä saimme opinnäytetyön palautettua.

4.2 Tuotoksen kuvaus

Tässä työssä toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena toimivat TikTok- videot. Olemme tehneet kuusi TikTok-videota, joissa kerromme nuoren seksuaalisuudesta, hormonaalisesta ehkäisystä, eri ehkäisymenetelmistä ja miehille suunnatusta hormonaalisesta ehkäisystä.

Kaikkiin videoihimme on tehty käsikirjoitukset, jotka ovat äänitetty lähestulkoon sanasta sanaan käsikirjoituksen kanssa. Videoissamme hyödynnetään kertojaääntä, jonka vuoksi jätimme kuvituskuvien osuuden vähäisemmäksi. Äänitimme kertojaäänien puhelimen äänitystoiminnolla. Videot ja äänit on editoitu ilmaisilla sovelluksilla tietokonetta hyödyntäen. Äänen editointi oli haastavaa. Meillä ei ollut kokemusta editoimisesta, joten opettelu vaati aikaa. Jos osaisimme hyödyntää editointisovelluksia paremmin, olisimme varmasti saaneet ääniraidasta virheetöntä. Videoissa on mikrofoniin kohinaa, jonka varmasti kokeneempi editoija olisi saanut poistettua.

Yritimme usealla eri sovelluksella tehdä videoihin tekstitykset näkymään ruudulla samaan aikaan äänen kanssa. Tämä ei onnistunut, koska sovellukset eivät toimineet halutulla tavalla tai olisivat olleet maksullisia. Tekstitykset olisivat tehneet videoista saavutettavampia esimerkiksi kuulovaikeuksista kärsiville katsojille. Editoimme äänen ja taustakuvan yhteen videoeditointisovelluksessa. Valitsimme videoille taustakuvat, jotka mielestämme sopivat videoiden tunnelmaan. Videon viimeistely ja havainnollistavien kuvien lisääminen tapahtui TikTok:issa. Halusimme videoihimme liikkuvan taustan, mutta emme kokemattomina saaneet sitä onnistumaan. Videoiden kuvauksiin kirjoitimme pienen esittelyn meistä ja aiheestamme. Videoiden kuvauksista löytyvät myös lähteet, jotta katsoja pääsee tarkistamaan kuulemansa tiedon oikeaksi.

Ensimmäisen videomme aiheena on nuoren seksuaalisuus. Kerromme tiivistetynä 12–18-vuotiaiden seksuaalisuuden kehityksestä. Toisessa videossamme aiheena on hormonaalinen ehkäisy. Kerromme mitä hormonaalisella ehkäisyllä tarkoitetaan ja mihin kannattaa olla yhteydessä, kun hormonaalisen ehkäisyn aloitus

mietityttää. Kolmannessa videossamme on aiheena yhdistelmäehkäisy. Kerromme mitä yhdistelmäehkäisy tarkoittaa, minkälaisia yhdistelmäehkäisyvalmisteita on saatavilla sekä niiden hyödyt ja haitat. Neljännessä videossamme aiheena on keltarauhashormonia sisältävät ehkäisyvalmisteet. Kerromme mitä keltarauhashormonia sisältävät ehkäisyvalmisteet tarkoittavat, minkälaisia valmisteita niistä on saatavilla sekä niiden hyödyt ja haitat. Viidennessä videossamme aiheena on hormonikierukka. Kerromme mitä hormonikierukka tarkoittaa sekä sen hyödyt ja haitat. Kuudennessa videossamme aiheena on hormonaalinen ehkäisy miehille. Kerromme, minkälaisia hormonaalisia ehkäisy menetelmiä miehille on kehitteillä, mutta myös sen, miksi ne eivät kuitenkaan ole vielä markkinoilla.

5 POHDINTA

5.1 Eettisyys ja Luotettavuus

Opinnäytetyön eettisyyttä tarkkaillaan jokaisen vaiheen kohdalla, suunnittelusta raportointiin saakka. Työn eettisyyteen ja luotettavuuteen vaikuttavat työn sisältö sekä keinot millä tietoa on hankittu. Lähteiden luotettavuuteen vaikuttavat niiden laatu, ikä sekä uskottavuus. Tarkkojen teksti- ja lähdeviitteiden merkitseminen sekä omien tuotoksien tarkka kirjaaminen vaikuttavat luotettavuuteen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 70–72.) Plagioinnilla tarkoitetaan muiden ideoiden tai ajatusten käyttämistä omista nimistä sekä puutteelliset tekstiviitteet lasketaan plagioinniksi (Vilkkä & Airaksinen 2003, 78).

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme ottaneet huomioon eettisyyden ja luotettavuuden. Olemme noudattaneet yleisiä eettisiä ohjeita koko prosessin ajan. Olemme huomioineet lähdekriittisyyden sekä lähteiden luotettavuuden. Muutamaan poikkeusta lukuun ottamatta käytimme alle kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Opinnäytetyössä on käytetty suomen- ja englanninkielisiä lähteitä sekä tutkimuksia. Luotettavuutta kuitenkin rajoittaa englannin kielen lähteiden kääntämisessä mahdolliset väärinymmärrykset. Olemme hakeneet työllemme tutkimusluvan. Työssämme viittasimme selkeästi käyttämiimme lähteisiin. Työn eettisyyttä tukee ajatus nuorten tietoisuuden lisääntyminen hormonaalisesta ehkäisystä.

Hyvän tieteellinen käytäntö eli HTK on osa akateemisen yhteisön itsesäätelyä, jolla on lainsäädännön asettamat rajat. HTK on myös osa tutkimusorganisaatioiden laatujärjestelmää. Käytännön noudattaminen mahdollistaa eettisesti hyväksyttävän tutkimustoiminnan ja tulosten luotettavuuden. Hyvän tieteellisen käytännön ohjeet koskevat tutkimustoiminnan lisäksi myös opetusmateriaaleja, lausuntoja, arviointeja, ansio- ja julkaisuluetteloita. (Tampereen korkeakoulut (TUNI) n.d.)

Tieteenalasta riippumatta jokaisella tutkimuksella on yhteinen halu lisätä ymmärrystä meistä itsestämme ja ympäröivästä maailmasta. Kaikilla tutkijoilla on myös

yhtenäiset eettiset periaatteet. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen juuret makaa-
vat tutkittavien luottamuksessa tutkijoihin ja tieteeseen. Tämä luottamus säilyy
vain, jos tutkimusryhmä kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta.
Suomen perustuslain pykälä 16 § turvaa tieteen vapauden. Vapautta tulee
kuitenkin käyttää vastuullisesti ja eettisesti. Ihmiseen kohdistuvien tutkimusten
periaatteet on koottu tutkijoiden ja tutkimusryhmien tueksi, turvaamaan tutkimuk-
sen kohteena olevien ihmisten oikeuksia. Eettinen pohdinta korostuu tutkijan ja
tutkittavan kohtaamisessa, joihin sisältyy usein ennakoimattomia tekijöitä. Eetti-
siin pulmiin ei aina ole yhtä ja oikeaa ratkaisua. Tutkimuksen eettiset periaatteet
ovat osa suomalaisen tiedeyhteisön itsesääntelyjärjestelmää, jotka lainsäädän-
nön ohella ohjaavat ihmiseen kohdistuvaa tutkimusta. (Tutkimuseettinen neuvot-
telukunta 2019, 7–8.)

Opinnäytetyömme ei ole tutkimus, mutta noudatamme soveltuvin osin Hyvää tie-
teellistä käytäntöä ja tutkimuksen eettisiä periaatteita. Ammattikorkeakoulujen
rehtorineuvosto Arene ry on julkaissut ohjekirjan ammattikorkeakoulujen opin-
näytetöiden eettisistä suosituksista. Sitoudumme opinnäytetyössämme noudat-
tamaan opinnäytetyön eettisiä ohjeita. (Kettunen, Kärki, Näreaho & Päällysaho
2020, 14.)

5.2 Prosessin pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli vastata seuraavaan kysymykseen: Millaista tie-
toa nuoret tarvitsevat hormonaalisen ehkäisyn käytöstä. Opinnäytetyö rajattiin
käsittelemään hormonaalista ehkäisyä sekä 12–18-vuotiaiden nuorten seksuaa-
lisuutta ja sen kehitystä. Rajauksen jälkeen aloimme etsimään luotettavia lähteitä
ja aloimme rakentamaan teoriaosuutta niiden pohjalta. Löysimme luotettavia läh-
teitä riittävästi aiheeseemme liittyen. Onnistuimme mielestämme työssämme
vastaamaan asetettuun kysymykseen. Työhön on kerätty oleellista ja ajankoh-
taista tietoa sisältävä paketti ja opinnäytetyö etenee loogisessa järjestyksessä.

Raporttiosuudessa kuvasimme laajasti hormonaalista ehkäisyä. Nuoren seksuaalisuudesta ja sen kehityksestä kerroimme suppeammin, koska se ei ollut meidän pääaiheemme. Nuoren seksuaalisuus on osa työtämme, jotta voimme todistaa kohderyhmämme olevan sen ikäisiä, että heille voidaan opettaa ehkäisyyn liittyviä asioita. Pohdimme, minkälainen tuotos olisi sopivin tämän ikäluokan nuorille ja miten se tavoittaisi mahdollisimman monta katsojaa. Päädyimme tekemään tuotoksemme TikTok-videoina. TikTok on suosittu sosiaalisen median kanava erityisesti nuorten keskuudessa tällä hetkellä. Kumpikaan meistä ei omistanut omaa TikTok-tiliä, joten jo pelkästään sovelluksen käyttäminen oli uutta.

Teorian pohjalta opinnäytetyön tuotoksena syntyi kuusi kappaletta TikTok-videoita. Halusimme tuoda hormonaalisesta ehkäisystä lisätietoa nuorille ja samalla avata 12–18-vuotiaan seksuaalisuutta ja sen kehitystä. TikTok-videoiden tekeminen osoittautui haasteelliseksi ja aikaa vieväksi. Yritimme sisällyttää videoihin kirjallisen työmme teoriaosuuden niin pitkälle kuin mahdollista. Tiivistämisestä huolimatta videoiden kestoksi tuli 2–3,5 minuuttia. Koemme, että videot ovat liian pitkiä, jotta tarpeeksi moni jaksaisi katsoa ne loppuun asti. Olemme sitä mieltä, että videoista olisi jäänyt liikaa tärkeää tietoa puuttumaan, mikäli olisimme vielä tiivistäneet. Olimme suunnitelleet videoihin puheen tueksi tekstitystä puhutusta aiheesta. Tällöin videot olisivat voineet saavuttaa suuremman yleisön. Tekstitysten tekeminen jäi kuitenkin haaveeksi.

TikTok-videomme ei ole lähtenyt huimaan nousuun, niin kuin ajattelimmekin. Jokaisella videolla on kumminkin muutamia katselukertoja. Saimme hyvää ja kehityskelpoista palautetta videoista. Videoiden pituus ja tekstityksien puuttuminen olivat suurimmat kehityksen kohteet. Opimme työtä tehdessä hormonaalisesta ehkäisystä ja nuoren seksuaalisuudesta ja sen kehityksestä lisää tietoa. Opimme myös etsimään lähteitä ja kirjoittamaan lähteiden pohjalta tiivistä tekstiä. Sopivien lähteiden etsiminen oli aikaa vievää ja vaati kärsivällisyyttä sekä englannin kielen ymmärtämistä. Opimme myös hieman lisää käsikirjoittamisesta ja videon editoinnista.

5.3 Jatkotutkimusehdotukset

Työtä tehdessä mieleen juolahti idea kirjallisesta oppaasta. Oppaaseen voisi koota tietoa kaikista ehkäisymenetelmistä olivat ne sitten hormonaalisia tai hormonittomia menetelmiä. Aiheesta voisi tehdä myös pidemmän videon, johon on koottu äsken mainitut asiat. Kirjallinen opas olisi hyvä, koska niitä voisi jakaa nuorille esimerkiksi kouluissa tai harrastuksissa. Nuoret voisivat ottaa oppaat kotiin ja palata niihin myöhemmin, jos kokevat sen tarpeelliseksi. Kirjallisissa tuotoksissa on se huono puoli, että tieto vanhenee nopeasti. Toisaalta videoihin kerätty tieto vanhenee myös, jolloin täytyy kuvata uusi video ajantasaisen tiedon varaan.

LÄHTEET

Abbe, C., Page, S. & Thirumalai, A. 2020. Male Contraception. *Yale Journal Of Biology and Medicine* 2020; 93(4): 603–613. Viitattu 26.4.2023.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7513428/>

Bildjuschkin, K. 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 35/ 2015,47–54. Viitattu 28.01.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%c3%962016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Ehkäisynetti. 2020. Yhteenveto- tietoa eri ehkäisymenetelmistä. Bayer. Päivitetty 18.03.2020. Viitattu 26.4.2023. <https://www.ehkaisynetti.fi/ehkaisymenetelmat>

Halonen, M. & Sassi, P. 2020. Seksuaalilääketiede. Mitä on psykoseksuaalinen kehitys? Duodecim Oppiortti. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 10.08.2023.

<https://www.oppoportti.fi/op/set00701/do>

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Duodecim* 2005; 121:1769–73. Viitattu 11.12.2022.

<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>

Kaislasuo, J., Luiro-Helve, K. & Heikinheimo, O. 2022. Hormonaalisen ehkäisyn terveysvaikutukset. *Duodecim* 2022; 138(7): 575–581. Viitattu 09.12.2022.

<https://www-duodecimlehti-fi.libproxy.tuni.fi/xmedia/duo/duo16767.pdf>

Kaislasuo J., Korjamo, R. & Heikinheimo, O. 2020. Kierukkaehkäisyn aloitus eri elämäntilanteissa. *Duodecim* 2020; 136(10): 1173–80. Viitattu 7.9.2023.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo15575#s2>

Kela. 2023. Erityislupavalmisteet. Viitattu 10.8.2023. <https://www.kela.fi/yhteisty-okumppanit-laakekorvaukset-apteekit-erityislupavalmisteet>

Kettunen, J., Kärki, A., Näreaho, S. & Päälylysaho, S. 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Päivitetty 2020. Viitattu 05.01.2023.

<https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Korhonen, L. 2021. Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina. Kustannus Oy Duodecim. Terveyskirjasto. Julkaistu 26.11.2021. Viitattu 28.1.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018#s5>

Kuortti, M. & Halonen, M. 2018. Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin? *Duodecim* 134 (8), 873–879. Viitattu 05.01.2023.

<https://www-terveysportti-fi.libproxy.tuni.fi/xmedia/duo/duo14270.pdf>

Käypä hoito. 2022. Raskauden ehkäisy. *Duodecim Käypä hoito –suositus*. Viitattu 10.08.2023.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50104#s1>

Launis, V. n.d. Lääkintä- ja hoitoetiikan perusperiaatteet. Suomen lääkäriliitto. Viitattu 11.12.2022. <https://www.laakariliitto.fi/laakaran-etiikka/laakaran-etiikan-filosofiset-perusteet/laakinta-ja-hoitoetiikan-perusperiaatteet/>

Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto, kansainvälinen työryhmä & Saksan liittovaltion terveyskasvatuskeskus (BZgA). 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. 1.1.9.10 painos. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA (Saksan liittovaltion terveyskasvatuskeskus). Viitattu 10.8.2023.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Miettinen, E & Utriainen, S. 2016. Tiivistä ydin ja konkretisoi teoria: millainen on hyvä opetusvideo. Ammatillinen opettajakoulutus. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 09.12.2022. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/121302/Miettinen_Erno_Utriainen_Sampo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

NHS. 2021a. Your contraception guide. Contraceptive implant. Viitattu 07.11.2023. <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/contraceptive-implant/>

NHS. 2020. Your contraception guide. Combined pill. Viitattu 07.11.2023 <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/combined-contraceptive-pill/>

NHS. 2021b. Your contraception guide. Contraceptive patch. Viitattu 07.11.2023. <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/contraceptive-patch/>

NHS. 2021c. Your contraception guide. Intrauterine system (IUS) Viitattu 07.11.2023. <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/ius-intrauterine-system/>

NHS. 2021d. Your contraception guide. The progesteron-only pill. Viitattu 07.11.2023. <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/the-pill-progestogen-only/>

NHS. 2021e. Your contraception guide. Vaginal ring. Viitattu 07.11.2023. <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/vaginal-ring/>

Nuorisolaki. 21.12.2016/1285. Viitattu 09.12.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285#Pidm45053757722848>

Pirkanmaan hyvinvointialue. 2022. Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille laajenee koko Pirkanmaalle. Viitattu 03.02.2023.

<https://www.pirha.fi/w/maksuton-ehk%C3%A4isy-alle-25-vuotiaille-laajenee-koko-pirkanmaalle>

Rowlands, S & Searle, S. 2014. Contraceptive implants: current perspectives. Dove Press journal: Open Access Journal of Contraception. Viitattu 10.08.2023.

<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.2147/OAJC.S55968?needAccess=true&role=button>

Ryttyläinen, K & Valkama, S. 2020. Seksuaalisuus hoitotyössä. 1.–2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Tampereen korkeakoulut (TUNI). n.d. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 05.01.2023.

<https://www.tuni.fi/fi/tutkimus/vastuullinen-tiede/hyva-tieteellinen-kaytanto?nav-ref=community-link>

Tays. 2022. Endometrioosi. Viitattu 10.08.2023. <https://www.tays.fi/fi-fi/palvelut/naistentaudit/endometrioosi>

Terveydensuojelulaki. 19.8.1994/763. Viitattu 11.12.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940763>

Terveyskirjasto. 2016a. Androgeeni. Kustannus Oy Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 26.04.2023.

<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt00192/androgeeni?q=androgeeni>

Terveyskirjasto. 2016b. Estrogeeni. Kustannus Oy Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 26.04.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt00774>

Terveyskirjasto. 2016c. Keltarauhashormoni. Kustannus Oy Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 26.04.2023 <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01545>

Tiitinen, A. 2022a. Ehkäisytabletit, ehkäisyrenkas ja ehkäisykierukka (yhdistelmäehkäisy). Kustannus Oy Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 5.9.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00752>

Tiitinen, A. 2022b. Hormonikierukka. Kustannus Oy Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 10.08.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01113/hormonikierukka>

Tiitinen, A. 2022c. Kierukkaehkäisy. Kustannus Oy Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 10.08.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00730>

Tiitinen, A. 2022d. Minipillerit ja muut pelkkää progestiinia sisältävät ehkäisymenetelmät. Kustannus Oy Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 10.08.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00735>

Tiitinen, A. 2022e. Sterilisaatio. Kustannus Oy Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 26.04.2023.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00747#s3>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Viitattu 03.02.2023.

https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Vilka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.–2. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Väestöliitto. 2019. Seksuaalioikeudet. Viitattu 10.01.2023. https://www.hyvakysymys.fi/uploads/2019/12/12839351-valmiswebseksuaalisuusosoikeus_julkaisu_2019_sisus_web.pdf

Väestöliitto. N.d. Ehkäisy. Viitattu 10.01.2023. <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveys/nuori-ja-seksuaaliterveys/ehkaisy/>

LIITTEET

Liite 1. Käsikirjoitukset TikTok -videoihin

Hormonaalisen ehkäisyn opas nuorille

1 (13)

Osa 1: Nuoren seksuaalisuus

Heippa kaikille ja tervetuloa seuraamaan hormonaalisen ehkäisyn opasta. Tää on virtuaalisen oppaamme ensimmäinen osa ja aiheena on nuoren seksuaalisuus. Lisätietoa löytyy videon kuvauksesta!

Seksuaalisuus kuuluu kaikille. Se on tosi arvokas asia osana meitä ihmisiä. Seksuaalisuus on perusominaisuus ja kehittyy jatkuvasti.

Ensimmäiset seksuaaliset kokemukset ja mielihyvän tuntemukset alkaa 12–15-vuoden ikäsenä. Täs kohtaa nuorille pitäis antaa tietoa esim. oman kehon muutoksista ja seksuaaliterveydestä. Murrosikä tarkoittaa kehon muutoksia, jotka käynnistyy hormonitoiminnan muuttuessa. Tässä vaiheessa nuorille kehittyy seksuaalinen minäkuva. Samanikäiset ihmiset aletaan nähdä seksuaalisesti kiinnostavina. Ensimmäinen todellinen rakkauskin alkaa oleen ajankohtanen. Nuori käy ittiesä kansa ajatustyötä siitä, olenko normaali, arvokas ja riittävän hyvä. Itsen vertailu ikätovereihin on kans yleistä. Oman sukupuoli- ja seksuaali-identiteetin selkiytyminen on nuoruuden kehitysvaiheen yhtenä tavoitteena.

16–18-vuotiaat ovat jo melkeen aikuisia. Useimmiten pahin vaihe on täs kohtaa jo ohi ja nuori totuttelee uuteen kehoonsa ja samalla seksuaalinen suuntautuminen selkeytyy. Ajattelu ja tunne-elämä kans kehittyy. Kun ajattelu kehittyy niin, seurauksien hahmottaminen ja tapahtumien ennakoiminen helpottuu ja näkökannat laajenee. Nuoret itsenäistyy ja etäännyy vanhemmistaan. Nuoret saa lisää kokemusta vuorovaikutuksesta toistensa kans. Neuvottelu, viestiminen, toiveiden ja rajojen asettaminen sekä molemminpuolisen kunnioituksen osoittaminen muodostuu osaksi kaikenlaisii suhteita.

On tärkeetä muistaa, että seksuaalinen kehitysprosessi on jokasella yksilöllinen, omatahtinen ja eteneminen tapahtuu omasta tahdosta. Eli oo just sä sellasena ku oot!

(jatkuu)

2 (13)

Seuraavassa tiktokissa me kerrotaan hieman tarkemmin siitä, mitä hormonaalinen ehkäisy oikein on ja mihin paikkaan kannattaa ottaa yhteyttä, kun ehkäisyn aloittaminen mietityttää.

Kiitos seurasta ja nähdään taas pian!

KUVAUKSEEN:

Heippa kaikki! Me ollaan sairaanhoitajaopiskelijat Emmi ja Heidi Tampereen ammattikorkeakoulusta. Me luotiin tää TikTok-kanava opinnäytetyömme toteuttamista varten. Tän opinnäytetyön aiheena on hormonaalinen ehkäisy nuorille. Tulevissa tiktokeissa käsitellään nuoren seksuaalisuutta ja hormonaalisia raskauden ehkäisyn menetelmiä. Me kerrotaan myös mihin tahoon kannattaa ottaa yhteyttä, kun ehkäisyn aloittaminen mietityttää. Aihe on meille tärkeä ja haluamme normalisoida raskauden ehkäisyä puhumalla siitä avoimesti. Tervetuloa tutustumaan kanavaamme!

Jaamme videoissamme vain tämänhetkistä tietoa emmekä ole vastuussa siitä, mikäli ohjeistukset muuttuvat tulevaisuudessa.

LÄHTEET:

Taustakuva: <https://in.pinterest.com/pin/252060910387403281/>

<https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018#s5>

Ryttyläinen, K & Valkama, S. 2020. Seksuaalisuus hoitotyössä. 1.–2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%c3%962016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5&isAllowed=y

(jatkuu)

Hormonaalisen ehkäisyn opas nuorille

3 (13)

Osa 2: Hormonaalinen raskauden ehkäisy

Heippa kaikille ja tervetuloa seuraamaan hormonaalisen ehkäisyn opasta. Tää on virtuaalisen oppaamme toinen osa ja aiheena on hormonaalinen raskauden ehkäisy. Lisätietoa löytyy videon kuvauksesta!

Mitäs hormonaalinen ehkäisy sit tarkoittaa?

Ehkäisyllä tarkotetaan keinoja, joilla ehkästään raskaaksi tulemistä seksuaalissa kanssakäymisessä ja ehkästään seksitaudeilta. Kondomi on kummiskin ainoa, joka ehkäsee seksitaudeilta.

Hormonaalisella ehkäisyllä tarkotetaan estrogeenia ja keltarauhashormonia tai vain jompaakumpaa sisältäviä valmisteita. Hormonaalisella ehkäisyllä pyritään estämään munasolun hedelmöittyminen hormonien avulla. Tää ehkäisytaapa on ollut käytössä jo noin 60 vuotta.

No mites näitä saadaan?

Kun ehkäisyn aloittaminen mietityttää tai tuntuu ajankohtaselta, voi kääntyä kouluterveydenhoitajan, ehkäisyneuvolan, oman terveysaseman tai yksityisen lääkärin puoleen. Siellä keskustellaan eri vaihtoehtoista ja ehkäisyn tarpeesta. Tosiaan hormonaalista ehkäisyä voidaan käyttää myös kivuliaisiin kuukautisiin, gynekologisiin sairauksiin ja aknen hoitoon. Hormonaalisen ehkäisyn aloitus on sun oma päätös. Jos jostain syystä se valittu valmiste ei sulle sovikkaan, voit olla yhteydessä terveydenhuoltoon ja siellä voitte miettiä muita vaihtoehtoja.

Pirkanmaan hyvinvointialue tarjoaa ilmaisen ehkäisyn alle 25-vuotiaille. Ilmaseen ehkäisyyn kuuluu kaikki ehkäsymenetelmät eli ehkäsyypillerit, kapseli, ehkäisyrenkaat, ehkäsyalaastari, kierukat, kondomit ja suuseksisuoja. Tän kautta on myös mahdollista saada seksuaali- ja lisääntymisterveydestä, seksitaudeista ja niiden ehkäisystä ja seksuaalikasvatuksesta neuvoa.

Seuraavassa tiktokissa me kerrotaan hieman tarkemmin siitä, mikä on yhdistelmäehkäisy.

Kiitos seurasta ja nähdään taas pian!

(jatkuu)

KUVAUKSEEN:

4 (13)

Heippa kaikki! Me ollaan sairaanhoitajaopiskelijat Emmi ja Heidi Tampereen ammattikorkeakoulusta. Me luotiin tää TikTok-kanava opinnäytetyömme toteuttamista varten. Tän opinnäytetyön aiheena on hormonaalinen ehkäisy nuorille. Tulevissa tiktokeissa käsitellään nuoren seksuaalisuutta ja hormonaalisia raskauden ehkäisyn menetelmiä. Me kerrotaan myös mihin tahoon kannattaa ottaa yhteyttä, kun ehkäisyn aloittaminen mietityttää. Aihe on meille tärkeä ja haluamme normalisoida raskauden ehkäisyä puhumalla siitä avoimesti. Tervetuloa tutustumaan kanavaamme!

Jaamme videoissamme vain tämänhetkistä tietoa emmekä ole vastuussa siitä, mikäli ohjeistukset muuttuvat tulevaisuudessa.

LÄHTEET:

Taustakuva: <https://fi.pinterest.com/pin/774124928863252/>

<https://www.pirha.fi/w/maksuton-ehk%C3%A4isy-alle-25-vuotiaille-laajenee-koko-pirkanmaalle>

<https://www-duodecimlehti-fi.libproxy.tuni.fi/xmedia/duo/duo16767.pdf>

<https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveys/nuori-ja-seksuaaliterveys/ehkaisy/>

<https://www.ehkaisynetti.fi/ehkaisymenetelmat>

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50104#s1>

#ehkäisy #nuoret #seksuaalikasvatus #seksuaaliterveys

(jatkuu)

Osa 3: Yhdistelmäehkäisy (E-pillerit, Ehkäisyrengas, Ehkäisylaastari)

Heippa kaikille ja tervetuloa seuraamaan hormonaalisen ehkäisyn opasta. Tää on virtuaalisen oppaamme kolmas osa ja aiheena on yhdistelmäehkäisy. Lisätietoa löytyy videon kuvauksesta!

Mitäs yhdistelmäehkäisy tarkoittaa?

Tarkottaa E-pillereitä, ehkäisyrengasta ja ehkäisylaastaria. Niissä on kahta eri hormonia: estrogeenia ja keltarauhashormonia. Estrogeeni on naissukuhormoni, joka vaikuttaa kehonpiirteisiin ja sukupuoliominaisuuksien kehittymiseen. Keltarauhashormoni taas puolestaan muokkaa kohdun limakalvoa kuukautisen loppupuolella ja raskauden aikana sikiölle otolliseksi kasvuolosuhteeksi. Yhdistelmäehkäisymenetelmät vaikuttavat munasarjojen toimintaa estävästi, jolloin ovulatiota ei tapahdu ja munasolu ei hedelmöity.

Mitkäs sit on näiden hyödyt ja haitat?

- Hyödyt: vähentävät kuukautisvuodon määrää ja kestoja, kuukautiskipuja, epä säännöllisiä vuotoja, ihon rasvoittumista sekä aknea, kuukautisiin liittyvää migreeniä, endometrioosioireita, voi lisätä seksuaalista hyvinvointia.

-Haitat: Ensimmäisten käyttökuukausien aikana voi ilmetä turvotusta, pahoinvointia, päänsärkyä vuotohäiriöitä. Monet oireista lievittyvät säännöllisessä käytössä.

Yhdistelmävalmisteen käytössä esiintyvät haitat on vähäisemmät kuin hyödyt. Hyödyt ja haitat ovat yksilöllisiä. Yhdistelmäehkäisy ei sovi, jos itsellä tai lähisuvussa on esim. laskimotukoksen riski tai aurallinen migreeni.

E-pillerit on läpipainopakkauksissa, joita voi kutsua myös pilleriliuskoiksi. E-pillereitä on monia eri merkkejä ja niiden välillä hormonien määrä ja laatu vaihtelevat. Tablettien annostukset voivat olla kiinteä-annoksisia tai vaihtuva-annoksisia. Kiinteä annos tarkoittaa, että yhden pilleriliuskan jokaisessa tabletissa on sama määrä hormonia. Liuskan loputtua pietään viikon tauko. Kun taas vaihtuva-annos tarkoittaa, että pilleriliuskassa osa tableteista ei sisällä hormonia ollenkaan eli ne ovat lume lääkkeitä. Liuskan loputtua aloitetaan samantien uusi liuska eli vaihtuva-annoksisisissa valmisteissa ei pidetä taukoviikkoja. (jatkuu)

Ehkäisytehon ylläpitämiseksi pillerit on syytä ottaa aina samaan kellonaikaan. Kuukautiset tulee yleensä normaalisti E-pillereitä syödessä valmisteesta riippumatta.

Ehkäisyrengas on muodoltaan pyöreä. Renkas asetetaan emättimeen samalla tavalla kuin tamponi. Enne ehkäisyrenkaan laittoa tulee pestä kädet. Rengasta puristetaan kokoon, jonka jälkeen se työnnetään emättimen sisään, kunnes se asettuu seinämää vasten. Renkas saa olla kolme viikkoa paikallaan, jonka jälkeen se poistetaan. Enne kuin uutta rengasta asetetaan paikalleen, tulee pitää viikon tauko, jolloin kuukautisten tulis alkaa. Ehkäisyrenkaan käytössä on havaittu valkovuodon erityksen lisääntymistä.

Ehkäisy-laastari voidaan kiinnittää alavatsan, olkavarren, selän tai pakaran iholle. Laastari saa olla iholla viikon, jonka jälkeen se vaihdetaan uuteen. Säännöllisen kuukautisrytmin ylläpitämiseksi pidetään kolmen viikon välein tauko laastarin käytöstä.

Seuraavassa tiktokissa me kerrotaan hieman tarkemmin siitä, mitä keltarauhashormonia sisältävät ehkäisy menetelmät on.

Kiitos seurasta ja nähdään taas pian!

KUVAUKSEEN:

Heippa kaikki! Me ollaan sairaanhoitajaopiskelijat Emmi ja Heidi Tampereen ammattikorkeakoulusta. Me luotiin tää TikTok-kanava opinnäytetyömme toteuttamista varten. Tämän opinnäytetyön aiheena on hormonaalinen ehkäisy nuorille. Tulevissa tiktokeissa käsitellään nuoren seksuaalisuutta ja hormonaalisia raskauden ehkäisyn menetelmiä. Me kerrotaan myös mihin tahoon kannattaa ottaa yhteyttä, kun ehkäisyn aloittaminen mietityttää. Aihe on meille tärkeä ja haluamme normalisoida raskauden ehkäisyä puhumalla siitä avoimesti. Tervetuloa tutustumaan kanavaamme!

Jaamme videoissamme vain tämänhetkistä tietoa emmekä ole vastuussa siitä, mikäli ohjeistukset muuttuvat tulevaisuudessa.

Endometriosisi = kohdun limakalvon pesäkesirottumatauti on krooninen sairaus, joka aiheuttaa kipua ja heikentää hedelmällisyyttä (jatkuu)

LÄHTEET:

Taustakuva: <https://fi.pinterest.com/pin/5559199534831326/>

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00752>

<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt00774>

<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01545>

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50104#s1>

<https://www.ehkaisynetti.fi/ehkaisymenetelmat>

<https://www.tays.fi/fi-fi/palvelut/naistentaudit/endometrioosi>

<https://www.nhs.uk/conditions/contraception/combined-contraceptive-pill/>

<https://www.kaypahoito.fi/sv/imk01001>

<https://www.ehkaisynetti.fi/ehkaisymenetelmat/ehkaisylaastari>

https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=4722&i=JANSSEN-CILAG_EVRA

Hormonaalisen ehkäisyn opas nuorille***Osa 4: Keltarauhashormonia sisältävät ehkäisyvalmisteet (Minipillerit, Ehkäisykapseli)***

Heippa kaikille ja tervetuloa seuraamaan hormonaalisen ehkäisyn opasta. Tää on virtuaalisen oppaamme neljäs osa ja aiheena on keltarauhashormonia sisältävät ehkäisyvalmisteet. Lisätietoa löytyy videon kuvauksesta!

Keltarauhashormonia sisältäviä ehkäisyvalmisteita on minipillerit, ehkäisykapseli ja ehkäisyinjektio. Keltarauhashormoni muokkaa kohdun limakalvoon kuukautisen loppupuolella ja raskauden aikana sikiölle otolliseksi kasvuolosuhteeksi. Näitten valmisteiden ehkäisyvaikutus perustuu kohdunkaulan limassa tapahtuviin muutoksiin, jotka estää siittiöiden pääsyn kohtuun. Näitä valmisteita on lyhyt- ja pitkävaikutteisena. Minipillerit ovat lyhytvaikutteisia ja ehkäisykapseli sekä injektio pitkävaikutteisia.

(jatkuu)

Mitkäs on näiden hyödyt ja haitat?

Hyödyt: vähentävät kuukautisvuodon määrää ja kestoja, kuukautiskipuja, epä-säännöllisiä vuotoja, kuukautisiin liittyvää päänsärkyä, endometriosioireita.

Haitat: Vuotohäiriöt, mielialan vaihtelut, ihon rasvoittuminen ja akne, rintojen aristus, päänsärky.

Haitat ja hyödyt ovat yksilöllisiä ja keltarauhashormonia sisältävät ehkäisyvalmisteiden käyttö ei sovi, jos on esim. selvittämätön emätinverenvuoto.

Minipillerit on läpipainopakkauksissa, joita voidaan kutsua myös pilleriliuskoiksi. Minipillerit ovat kiinteä-annoksisia eli jokainen tabletti sisältää saman määrän keltarauhashormonia. Minipillerit otetaan joka päivä samaan kellonaikaan ehkäisytehon ylläpitämiseksi. Liuskan loputtua alotetaan samantien uus liuska, joten taukoviikkoja ei pidetä. Minipillereissä saattaa jäädä kuukautiset kokonaan pois, jota joku voi pitää positiivisen asiana. Tämäkin on kuitenkin täysin yksilöllistä.

Ehkäisykapseli on pieni ja taipuisa sauva. Ehkäisykapseli asetetaan paikallispuudutuksessa terveydenhuollon ammattilaisen toimesta olkavarren sisäosalle iha ihon alle. Kapselin tulisi olla tunnistettavissa ihon alla laitton jälkeen. Jos kapseli ei tunnu ihon alla, se on asetettu turhan syväälle. Asetuskohta suojataan sidoksella sen laitton jälkeen ja siihen voi tulla mustelmaa tai turvotusta muutaman päivän päästä laitosta. Kapseleita on 1- sauvaisia ja 2-sauvaisia ja ne määrittävät kuinka kauan niiden teho vaikuttaa. 1-sauvainen kestää 3 vuotta ja 2-sauvainen 5 vuotta. Kun hedelmällisyys halutaan palauttaa, niin kapseli poistetaan käsivarresta ja hedelmällisyys palautuu pian takaisin.

Pieni sana injektioimuotoisesta ehkäisyssä. Se laitetaan lihakseen pistettynä kolmen kuukauden välein. Sitä käytetään Suomessa erittäin vähän, koska se on erityislupavalmiste.

Seuraavassa tiktokissa me kerrotaan hieman tarkemmin siitä, mikä on hormoni-kierukka.

Kiitos seurasta ja nähdään taas pian!

(jatkuu)

KUVAUKSEEN:

Heippa kaikki! Me ollaan sairaanhoitajaopiskelijat Emmi ja Heidi Tampereen ammattikorkeakoulusta. Me luotiin tää TikTok-kanava opinnäytetyömme toteuttamista varten. Tän opinnäytetyön aiheena on hormonaalinen ehkäisy nuorille. Tulevissa tiktokeissa käsitellään nuoren seksuaalisuutta ja hormonaalisia raskauden ehkäisyn menetelmiä. Me kerrotaan myös mihin tahoon kannattaa ottaa yhteyttä, kun ehkäisyn aloittaminen mietityttää. Aihe on meille tärkeä ja haluamme normalisoida raskauden ehkäisyä puhumalla siitä avoimesti. Tervetuloa tutustumaan kanavaamme!

Jaamme videoissamme vain tämänhetkistä tietoa emmekä ole vastuussa siitä, mikäli ohjeistukset muuttuvat tulevaisuudessa.

Erytyislupavalmiste = ei myyntioikeutta Suomessa, mutta sille voidaan myöntää erityislupa poikkeustapauksissa

LÄHTEET:

Taustakuva: <https://fi.pinterest.com/pin/885942557930797691/>

<https://www.kela.fi/yhteistyokumppanit-laakekorvaukset-apteekit-erityislupavalmisteet>

<https://www.ehkaisynetti.fi/ehkaisymenetelmat>

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50104#s1>

<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01545>

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00735>

<https://www.ehkaisynetti.fi/ehkaisymenetelmat/minipilleri>

<https://my.clevelandclinic.org/health/articles/24564-contraceptive-implant>

(jatkuu)

Osa 5: Hormonikierukka

Heippa kaikille ja tervetuloa seuraamaan hormonaalisen ehkäisyn opasta. Tää on virtuaalisen oppaamme viides osa ja aiheena on hormonikierukka. Lisätietoa löytyy videon kuvauksesta!

Hormonikierukka sopii kaiken ikäisille. Se on pitkäaikasin ehkäsymenetelmä ja sen voi käytännössä ”unohtaa” asettamisen jälkeen. Niiden käyttöajat vaihtelevat 3–7 vuoteen. Hormonikierukka on pehmeä, pieni ja T:n muotone. Muotonsa vuoksi se on kohtuun sopiva. Hormonikierukka paksuntaa kohdunkaulan limaa, joka vaikeuttaa siittiöiden kulkua.

No mihin kierukkaa käytetään ja mitkä ovat hyödyt?

- Runsaat ja kivuliaat kuukautiset
- Endometrioosin hoito
- Sopii suurimmalle osalle, vaikka muu hormonaalinen ehkäisy ei sovi
- Raskauden ehkäisy
- Hyötyjä: vähentyneet tai poisjääneet kuukautiset ja niiden kivut käytön aikana

Mitkä ovat kierukan haitat?

- Haitat: ekan puolen vuoden aikana -> tiputteluvuoto, rintojen arkuus, turvotus, lievä akne ja hiusten rasvoittuminen.

Hyödyt ja haitat ovat yksilöllisiä.

Hormonikierukan asettaa terveydenhuollon ammattilainen. Kierukka asetetaan emättimen kautta kohdunpohjaan kirurgisten instrumenttien avulla ja laitto on useimmissa tapauksissa kivulias. Kivun helpottamiseen voidaan käyttää puudutetta ja kipulääkettä. Paikallaan olevaan kierukkaan ei liity kipua.

No milloin kannattaa olla yhteydessä terveydenhuoltoon?

- Jos paikallaan olevaan kierukkaan liittyy kipua
- Jos tulee tavallista runsaammat kuukautiset, niin se voi olla merkki siitä, että kierukka on osittain tai kokonaan pois paikaltaan (jatkuu)

Seuraavassa tiktokissa me kerrotaan hieman tarkemmin miesten hormonaalisesta ehkäisystä, mitä kumminkaan ei ole vielä markkinoilla.

Kiitos seurasta ja nähdään taas pian!

KUVAUKSEEN:

Heippa kaikki! Me ollaan sairaanhoitajaopiskelijat Emmi ja Heidi Tampereen ammattikorkeakoulusta. Me luotiin tää TikTok-kanava opinnäytetyömme toteuttamista varten. Tän opinnäytetyön aiheena on hormonaalinen ehkäisy nuorille. Tulevissa tiktokeissa käsitellään nuoren seksuaalisuutta ja hormonaalisia raskauden ehkäisyn menetelmiä. Me kerrotaan myös mihin tahoon kannattaa ottaa yhteyttä, kun ehkäisyn aloittaminen mietityttää. Aihe on meille tärkeä ja haluamme normalisoida raskauden ehkäisyä puhumalla siitä avoimesti. Tervetuloa tutustumaan kanavaamme!

Jaamme videoissamme vain tämänhetkistä tietoa emmekä ole vastuussa siitä, mikäli ohjeistukset muuttuvat tulevaisuudessa.

Endometrioosi = kohdun limakalvon pesäkesirottumatauti on krooninen sairaus, joka aiheuttaa kipua ja heikentää hedelmällisyyttä

Lähteet:

Taustakuva: <https://fi.pinterest.com/pin/681450987394539781/>

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01113/hormonikierukka>

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00730>

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50104#s1>

<https://www.duodecimlehti.fi/duo15575#s2>

<https://www.ehkaisynetti.fi/ehkaisymenetelmat>

<https://www.kaypahoito.fi/sv/imk01006>

<https://www.duodecimlehti.fi/duo15575>

(jatkuu)

Hormonaalisen ehkäisyn opas nuorille

12 (13)

Osa 6: Hormonaalinen ehkäisy miehille

Heippa kaikille ja tervetuloa seuraamaan hormonaalisen ehkäisyn opasta. Tää on virtuaalisen oppaamme kuudes ja myöskin viimeinen osa ja aiheena on hormonaalinen ehkäisy miehille. Lisätietoa löytyy videon kuvauksesta!

Naisille on monia ehkäisyvaihtoehtoja, mutta miesten ainoot ehkäisymenetelmät tällä hetkellä ovat kondomi ja sterilisaatio. On hyvä kans muistaa et kondomi on ainoa ehkäisymenetelmä, joka suojaa seksitaudeilta.

Miehille suunnattujen ehkäisymenetelmien kysyntä on maailmalla kova. Useissa tutkimuksissa on todettu, että niin naiset kuin miehetkin ovat uudenlaisten ehkäisymenetelmien kannalla. Paras mahdollinen menetelmä olis tehokas, turvallinen, lisääntymiskykyyn vaikuttamaton sekä laajasti ja edullisesti saatavilla. Näihin miesten hormonaalisiin ehkäisymenetelmiin on käytetty androgeenia ja progestiinia. Androgeeni on miessukuhormoni ja progestiinihan on siis sama asia kuin keltarauhashormoni. Hormonaalisii ehkäisymenetelmiä miehille on kokeiltu esim. suun kautta annettavina, erilaisil laastareilla ja geeleillä, ihonalaispistoksena ja lihaspistoksena. Eli periaatteessa aika samanlaisii antoreittei hyödyntäen ku naisillakin. Kun näitä ehkäisyvalmisteita on testattu niin haittavaikutuksina on ilmennyt painonnousua, aknea, kolesteroliarvojen muutoksia, mielialanvaihteluita ja seksuaalisen halukkuuden muutoksia. Tällasten hormonaalisten ehkäisymenetelmien on tutkittu olevan tehokkaampia ku kortsun. Kondomin teho on tyypillisessä käytössä 82 % ja täydellisessä käytössä 98 %. Tyypillinen käyttöhän tarkoittaa sitä, että joskus se saattaa lipsahtaa pois tai mennä rikki. Aina kaikki ei suju niinku strömsöössä.

Noh, miks miehille ei sitten oo tämmösiä hormonaalisii ehkäisymenetelmiä jo valmiiks saatavilla?

Raha on tietty yks kynnyskysymys. Puutteellinen rahoitus hidastaa kehittämistä samoin kuin havaitut haittavaikutukset ja epäily siitä, että näil menetelmillä olis vaikutusta spermantuotantoon.

Jos jossakin vaiheessa miehille olis tarjolla enemmän ehkäisymenetelmiä niin se olisi askel kohti perhesuunnittelun tasa-arvoa. (jatkuu)

Kiitos kaikille, jotka on seurannut meidän TikTok-kanavaa. Toivottavasti tästä oppaasta on ollut hyötyä monille nuorille ja kaikille muillekin katsojille! Kertokaa kommentteissa mitä tykkäsitte oppaasta ja haluisitteko nähdä vastaavanlaisia projekteja myös tulevaisuudessa!

KUVAUKSEEN:

Heippa kaikki! Me ollaan sairaanhoitajaopiskelijat Emmi ja Heidi Tampereen ammattikorkeakoulusta. Me luotiin tää TikTok-kanava opinnäytetyömme toteuttamista varten. Tän opinnäytetyön aiheena on hormonaalinen ehkäisy nuorille. Tulevissa tiktokeissa käsitellään nuoren seksuaalisuutta ja hormonaalisia raskauden ehkäisy menetelmiä. Me kerrotaan myös mihin tahoon kannattaa ottaa yhteyttä, kun ehkäisy aloittaminen mietityttää. Aihe on meille tärkeä ja haluumme normalisoida raskauden ehkäisyä puhumalla siitä avoimesti. Tervetuloa tutustumaan kanavaamme!

Jaamme videoissamme vain tämänhetkistä tietoa emmekä ole vastuussa siitä, mikäli ohjeistukset muuttuvat tulevaisuudessa.

LÄHTEET:

Taustakuva: <https://fi.pinterest.com/pin/284500901452897819/>

Abbe, Page & Thirumalai. 2020. Male Contraception. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7513428/>

<https://www.ehkaisynetti.fi/ehkaisymenetelmat>

<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt00192/androgeeni?q=androgeeni>

Liite 2. TikTok-videot

Linkissä TikTok-kanavamme, josta opinnäytetyön tuotokset löytyvät.

https://www.tiktok.com/@hormehk_opas?is_from_webapp=1&sender_device=pc