



# Raskauden ehkäisymenetelmät

Esite nuorille

Neea Hinkka

Laura Vehkala

OPINNÄYTETYÖ

Lokakuu 2024

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

Perioperatiivinen hoitotyö & Sisätauti-kirurginen hoitotyö

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma  
Perioperatiivinen hoitotyö & Sisätauti-kirurginen hoitotyö

Hinkka Neea & Vehkala Laura  
Raskauden ehkäisymenetelmät  
Esite nuorille

Opinnäytetyö 50 sivua, joista liitteitä 5 sivua  
Lokakuu 2024

---

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia nuorille suunnattu esite, joka tarjoaa tietoa erilaisista hormonaalisista ja hormonittomista ehkäisymenetelmistä. Työn tavoitteena oli lisätä nuorten tietoa ehkäisymenetelmistä tarjoamalla heille selkeää tietoa raskauden ehkäisystä. Esite on suunnattu 15–18-vuotiaille nuorille. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt esite on suunniteltu lyhyeksi, mutta ytimekkääksi sekä helposti ymmärrettäväksi, jotta se palvelee nuoria. Esitteen avulla pyritään lisäämään nuorten tietoisuutta ehkäisymenetelmistä sekä erilaisista ehkäisyn vaihtoehdoista. Esite on saatavilla sähköisenä, joka liitetään opinnäytetyön liitteisiin.

Aihe koettiin tärkeäksi, koska nuoret tarvitsevat luotettavaa ja ajankohtaista tietoa ehkäisymenetelmistä. Nuorten tietoisuuden lisääminen ehkäisymenetelmistä auttaa nuorta tekemään itsenäisiä päätöksiä ehkäisyn valinnassa ammattilaisen tukemana. Aiheeseen päädyttiin, koska haluttiin tarjota selkeää ja ymmärrettävää tietoa nuorille raskauden ehkäisymenetelmistä.

Opinnäytetyössä käsiteltiin kattavasti yleisimpiä ehkäisymenetelmiä, kuten kondomia, ehkäisytabletteja ja kierukoita. Lisäksi huomioitiin nuorten seksuaalisuuteen, sukupuolitauteihin ja jälkiehkäisyyn liittyvät tekijät.

Opinnäytetyö toteutettiin teoriaan pohjautuen ja siinä tarkasteltiin nuorten seksuaalisuutta ja seksuaaliterveyttä sekä hyödynnettiin myös useampia ajankohtaisia tutkimuksia nuorten seksuaalikäyttäytymisestä. Opinnäytetyössä korostettiin että, asiantunteva ehkäisyneuvonta ja ohjaus on tärkeää, sillä se lisää nuorten tietoa ehkäisystä ja vähentää riskikäyttäytymistä.

Jatkotutkimusaiheena mielenkiintoista olisi tietää suomalaisten nuorten kokemuksia erilaisista ehkäisymenetelmistä. Niiden perusteella voitaisiin tutkia nuorten mieltymyksiä ja kokemuksia eri ehkäisymenetelmiä kohtaan. Samalla voitaisiin myös kartoittaa mahdollisia haasteita liittyen ehkäisymenetelmiin.

---

Asiasanat: Ehkäisymenetelmät, nuoret, nuorten seksuaaliterveys, raskauden ehkäisy

## **ABSTRACT**

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

HINKKA, NEEA & VEKALA, LAURA  
Contraception Methods  
Brochure for Young People

Bachelor's thesis 50 pages, appendices 5 pages  
October 2024

---

The purpose of this thesis was to create a brochure for young people that provides information on hormonal and non-hormonal contraceptive methods. The objective was to increase young people's awareness of contraceptive methods. The brochure is aimed at 15–18-year-olds. The brochure is designed to be easily understood. The brochure is attached to the thesis.

The thesis provides a comprehensive overview of the most common methods of contraception such as condoms, contraceptive pills, IUDs and other methods. The thesis also takes into account adolescent sexuality, sexually transmitted diseases and the morning-after pill. The thesis was based on theory and current research on the sexual behavior of young people.

The topic was considered important because young people need reliable and up-to-date information on contraceptive methods. It is important that young people have clear information about contraceptive methods and are able to make informed choices regarding their use.

As a further research topic, it would be interesting to explore the experiences of Finnish young people with different contraceptive methods. The study could also address the challenges of various contraceptive methods.

---

Key words: contraceptive methods, young, sexual health, birth control

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	6
	2.1 Nuori ja seksuaalisuus .....	6
	2.2 Nuorten ehkäisymenetelmät .....	7
	2.3 Nuorten seksuaaliterveys .....	8
3	TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE .....	10
4	NUORTEN EHKÄISY .....	11
	4.1 Raskauden ehkäisy .....	11
	4.2 Ehkäisymenetelmän valinta .....	12
	4.3 Jälkiehkäisytabletti .....	13
5	HORMONAALISET EHKÄISYMETELEMÄT .....	15
	5.1 Yhdistelmäehkäisytabletti .....	15
	5.2 Hormonikierukka .....	16
	5.3 Ehkäisylaastari .....	18
	5.4 Ehkäisyrenkas .....	19
	5.5 Ehkäisykapseli .....	20
	5.6 Minipilleri .....	21
6	HORMONITTOMAT EHKÄISYMETELEMÄT .....	23
	6.1 Kondomi .....	23
	6.2 Kuparikierukka .....	24
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	26
	7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö .....	26
	7.2 Esite .....	27
	7.3 Aineiston hankinta .....	28
	7.4 Rajaukset .....	29
8	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	31
	8.1 Eettisyys .....	31
	8.2 Luotettavuus .....	32
9	POHDINTA .....	34
	9.1 Jatkotutkimusehdotukset .....	35
	LÄHTEET .....	36
	LIITTEET .....	46
	Liite 1. Ehkäisymenetelmät esite 1 (5) .....	46

## 1 JOHDANTO

Vuonna 2023 THL:n tekemässä kouluterveydenhuoltokyselyssä selvisi, että lukiolaisista 14 978, ammattikoululaisista 9 525 ja peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisista 15 150 eivät ole käyttäneet viimeisimmässä yhdynnässä ehkäisymenetelmää (THL kouluterveyskysely 2024). Kouluterveyskyselyssä ilmeni myös, että kyselyyn vastanneista yläkoululaisista 8. ja 9. luokkalaisista 18,1 %, lukiolaisista 34,1 % ja ammattikoululaisista 51,3 % ovat harrastaneet yhdyntää. (THL kouluterveyskyselysarja 2024). Vuoden 2023 kouluterveyskyselyn vastaamiseen osallistui 87 147 peruskoulun 8. ja 9. luokkalaista, 44 862 lukion 1. ja 2. vuoden oppilasta sekä 19 215 ammattikoululaista (THL vastaajamäärä 2024).

Kuortin, Tossavaisen, Virtalan ja Yli-Kivistön (2021) tilastojen mukaan keskimäärin 16–17-vuotias suomalainen nuori aloittaa ensimmäiset yhdynnät (Kuortti ym. 2021). Suomalaisilla peruskoululaisilla käytetyin ehkäisymenetelmä on kondomi ja hormonaalisten ehkäisyjen käyttö yleistyy nuoren siirtyessä peruskoulusta eteenpäin (Kuortti & Halonen 2018). Kuitenkin THL:n tilastoinnissa käy ilmi, että suomessa tehtiin vuonna 2023 alle 19-vuotiaille raskaudenkeskeytyksiä 885 kappaletta (THL tilastoraportti 2024).

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä esite nuorille hormonaalisista ja hormonnittomista ehkäisymenetelmistä. Opinnäytetyömme esitteen tavoitteena on antaa nuorille tietoa erilaisista ehkäisymenetelmistä, jotta he voivat tehdä tietoisia päätöksiä omasta seksuaali- ja lisääntymisterveydestään. Nuori saa tutustua erilaisiin menetelmiin, vaikka yhdyntä ei olisikaan ajankohtainen nuoren elämässä. Nuoret etenevät yksilöllisesti eri-ikäisinä seksuaalisiin suhteisiin, useimmat vähitellen ja hitaasti, mutta myös jotkut nopeastikin (Cacciatore, Korteniemi-Poikela & Kaltiala 2019). On siis tärkeää antaa nuorille tietoa erilaisista ehkäisymenetelmistä varhain jo ennen ensimmäisiä kertoja, jotta nuori on tietoinen, miten suojaudutaan seksitaudeilta ja raskaudelta (Kumita n.d.).

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Teoriapohja työssämme koostui teoreettisten lähtökotien mukaisesti. Teoreettiset lähtökohdat työssä olivat nuorten ehkäisymenetelmät sisältyen hormonaaliset ja hormonittomat ehkäisymenetelmät, nuoret, nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Tässä työssä nuorilla tarkoitetaan 15–18-vuotiaita. Opinnäytetyössä käsitteimme nuorten ehkäisymenetelminä kondomia, yhdistelmäehkäisypilleriä, hormonikierukkaa, minipilleriä, ehkäisyrengasta, ehkäisylaastaria, ehkäisykapselia ja kuparikierukkaa (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus 2022). Käsitteimme myös sukupuolitauteja ja jälkiehkäisyä työssämme. Teoreettiset lähtökohdat käydään läpi tässä työssä yksitellen omilla alaotsikoilla.

### 2.1 Nuori ja seksuaalisuus

Elämän kehitysvaiheeseen kuuluu nuoruus, jossa vähitellen kasvetaan ja siirrytään aikuisuuteen. Tavoitteena nuoruuden kehitysvaiheessa on selkeyttää omaa seksuaali- ja sukupuoli-identiteettiä. Nuori alkaa muodostamaan kuvaa itselleen aikuisuuden seksuaalisuudesta ja pohtii mitä seksuaalisuus on tunteena, toimintana, asenteena ja käyttäytymisenä. (Ryttyläinen & Valkama 2020, 84.) 15–17-vuotias nuori totuttelee kehittyneeseen minäänsä ja kehittyi niin ajattelultaan kuin tunne-elämältään. Samalla nuori oppii pohtimaan syy-seuraussuhteita ja valmistautumaan aikuisuuteen. (Korhonen 2021.) Nuoruus on myös fyysisten ja emotionaalisten muutosten aikaa, jolloin perheen ulkopuoliset sosiaaliset suhteet nousevat tärkeiksi. Tämä ajanjakso on erityisen herkkä seksuaalisuuden ja itsetunnon kehittymisen kannalta. (Klami 2023, 328.)

On tärkeää puhua nuoren kanssa seksuaalisuudesta ja seksistä niin, että nuori ymmärtää oikeanlaiset asenteet, tiedot ja taidot, joiden avulla hän oppii tutustumaan omaan seksuaalisuuteen sekä nauttimaan siitä. Ohjaus seksuaalisuuteen liittyvistä asioista valmistaa nuorta myös tekemään tietoon perustuvia päätöksiä. Oikeanlaisen ohjauksen avulla nuorten varhaiset yhdynnit sekä riskikäyttäytyminen kuten suojaamaton seksi vähenevät. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2023.)

Seksiä voi olla monenlaista. Se voi olla tunteita, ajatuksia tai toimintaa mikä tuo nautintoa, kiihottumista ja mielihyvää. Seksiä voi olla toisen ihmisen tai ihmisten kanssa ja myös yksinäänkin. (Väestöliitto(b) n.d.) Yhdynnällä tarkoitetaan seksiä, jossa esimerkiksi penistä liikutetaan emättimessä ja se tuottaa nautintoa. Yhdyntää voi olla sukupuolesta riippumatta. (RFSU(b) n.d.) Tässä työssä yhdynnällä tarkoitetaan penis-emätin yhdyntää.

## 2.2 Nuorten ehkäisymenetelmät

Ehkäisymenetelminä opinnäytetyössä tarkoitetaan raskauksien ehkäisyyn nuorille suunnattuja menetelmiä. Ehkäisymenetelmän käyttäminen on olennainen osa vastuullista ja nautinnollista seksielämää, joka mahdollistaa seksin huolettoman ja turvallisen nauttimisen ilman pelkoa ei-toivotusta raskaudesta. (Väestöliitto(a) n.d.) Raskauden ehkäisymenetelmiä on saatavana yhdistelmäehkäisyvalmisteina, joita ovat rengas, laastari ja pillerit sekä progestiinivalmisteet eli kelta-ruuhashormonit, joita on saatavilla kapselina, kierukkana, pillereinä ja ruiskeena. Kondomi ja kuparikierukka ovat hormonittomia ehkäisymenetelmiä. (Raskauden ehkäisy: Käypähoito-suositus, 2016.) Ehkäisyruiskeen käyttö Suomessa on kuitenkin vähäistä (Tarnanen, Halttunen-Nieminen, Piltonen, Väänänen & Vuorela 2020).

Pakarinen, Helminen, Kylmä ja Suominen (2014) selvittivät tutkimuksessaan, suomalaisnuorten aloittavan yhdynnät 17-vuotiaana sekä yleisimmät ehkäisymenetelmät nuorilla ovat ehkäisytabletit ja kondomi (Pakarinen ym. 2014, 167). Valtionneuvoston Seksuaali- ja lisääntymisterveyden asetuksen mukaisesti seksuaaliterveysneuvonta sekä neuvonta liittyen raskauden ehkäisyyn sisältyvät koulu ja opiskeluterveydenhuollon sekä neuvolan palveluihin (Ehkäisy- ja muu seksuaaliterveysneuvonta 20.12.2022/1199). Kouluterveydenhuollossa nuorille tulisi mahdollisuus antaa maksuttomia jälkiehkäisykypaketteja sekä kondomeja. Käytännönä on, että koulussa kouluterveydenhoitaja voi tehdä esimerkiksi ehkäisytablettien aloitukseen liittyvän haastattelun ja antaa nuorelle aloituspakkauksen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen käynnillä varataan myös aika lääkärin vastaanotolle. (Klementti & Raussi-Lehto 2014–2020, 123.)

Ehkäisymenetelmiin liittyviä tekijöitä nuorten kannalta ovat ehkäisyn luotettavuus ja helppokäyttöisyys. Nuorten ehkäisyn käytössä tärkeä näkökulma on, miten sitä käytetään, miten toimia esimerkiksi tilanteessa, jossa ehkäisypilleri on unohtunut ottaa ja mistä ehkäisy on saatavilla. (Kuortti & Halonen 2018.)

### **2.3 Nuorten seksuaaliterveys**

Nuorten seksuaaliterveydellä tarkoitetaan ei-toivottujen raskauksien ehkäisyä sekä sukupuolitautilien torjuntaa (sosiaali- ja terveysministeriö 2022). Seksuaaliterveys tarkoittaa psyykkisen, sosiaalisen, emotionaalisen ja fyysisen hyvinvoinnin tilaa WHO:n määritelmän mukaan. Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisen hyvinvointia. Seksuaaliterveyden huomioiminen kuuluu kokonaisvaltaiseen terveyden edistämiseen. Nuorten seksuaaliterveyteen liittyviä tärkeitä aiheita ovat raskauden ehkäisy, seksitautien ehkäisy, murrosiän kehitys ja nuoruuden kehitystehtävät. Nuoren elämässä seksuaalisuus toimii voimavarana ja seksuaaliterveys on osa hyvinvointia, vaikka itse seksi ei olisikaan ajankohtainen nuoren elämässä. (Santalahti 2018b.)

Ihmisen erilaisista toimintahäiriöistä, sairauksista, vajavaisuuksista tai vammasta huolimatta, seksuaaliterveys voidaan saavuttaa. Hyvään seksuaaliterveyteen kuuluu positiivinen ja kunnioittava suhtautuminen seksuaalisuhteisiin ja seksuaalisuuteen. Hyvä seksuaaliterveyden ylläpitäminen ja edistäminen vaativat esimerkiksi seksuaalikasvatuksen, sukupuolisen kypsyminen tukemisen sekä suojaamisen, sukupuolen ja erilaisuuden arvostamisen riittävän oikean tiedon ja seksuaaliterveyspalveluiden avulla. (Ryttyläinen & Valkama 2020, 18.)

Vastuulliseen ja terveeseen seksuaalisuuteen ja seksuaalikäyttäytymiseen kuuluu huolellisuus sekä raskauden ehkäisyn, että sukupuolitautilien osalta (Brusila, 2020). On tärkeää huomioida kondomin käyttö uusissa ja tilapäisissä seksisuhteissa vaikka olisikin käytössä raskauden ehkäisynä hormonaalinen ehkäisymenetelmä, esimerkiksi e-pillerit (Nuts'n Eggs 2024).

Seksuaalikasvatusoppaassa Rinkinen, Vaskilampi, Apter ja Kylmä (2015) korostavat nuorten pohtineen miten ja mihin sukupuolitaudit voivat tarttua (Bildjuschkin 2015). Tämän johdosta on tärkeä tuoda ilmi opinnäytetyössämme kondomin käytön tärkeys sukupuolitautien ehkäisyn osalta myös silloin, kun on käytössä hormonaalinen ehkäisy, etenkin jos on tilapäisiä suhteita.

Suomessa klamydia, genitaalierpes ja kondylooma ovat yleisimpiä esiintyviä sukupuolitauteja. Vuonna 2019 alle 25-vuotiailla nuorilla todettiin paljon klamydiatartuntoja. (Hivpoint n.d.) Kuortin ym. (2021) näkemyksen mukaan klamydiaa esiintyy nuorilla runsaammin. Prosentuaalisesti vuoden 2019 tilaston perusteella 20 % tartunnoista esiintyi alle 20-vuotiailla ja 59 % alle 25-vuotiailla nuorilla (Kuortti ym. 2021).

Sukupuolitaudit eli seksitaudit ovat bakteerien ja virusten aiheuttamia tauteja, jotka tarttuvat suojaamattoman seksin kautta (THL 2023b). Seksitaudit voivat tarttua emättimen, suun ja peräaukon kautta (ECDC 2024). Ainoana ehkäisymenetelmänä on kondomi, joka suojaa raskaudelta, sekä myös seksitaudeilta, joten sitä tulee käyttää koko yhdynnän ja suuseksin ajan. Seksitautien varhainen tutkiminen ja hoito ovat tärkeitä, sillä monet seksitaudit ovat oireettomia. (THL 2023b.) Seksitaudin mahdollisia oireita voivat olla tihentynyt virtsaamistarve, kirvelyä virtsatessa, alavatsakipu, kuumeilu, kutina, kirvely, näppylät, rakkulat tai haavaumat sukuelinten alueella (Hiltunen-Back 2023). Epäillessä tartuntaa, seksitautitesteihin voi hakeutua omalle terveysasemalle, nuorisoneuvolaan, opiskelijaterveydenhuoltoon, sukupuolitautien poliklinikalle tai yksityiselle terveysasemalle. Julkinen terveydenhuolto tarjoaa maksuttomat testit ja hoidon seksitauteihin. (THL 2023b.)

### 3 TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia sähköinen esite nuorille erilaisista ehkäisy menetelmistä. Työn tavoitteena on tuoda nuorille tietoa erilaisista raskauden ehkäisy menetelmistä ja niiden käytöstä selkeällä kielellä. Tätä voivat esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaiset työssään hyödyntää.

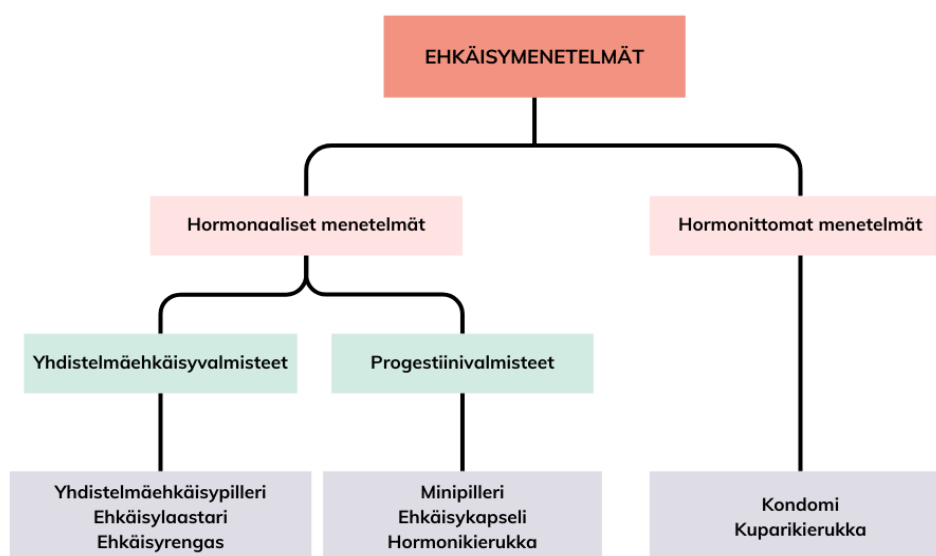
Opinnäytetyön tehtävänä ohjaa kysymys: Miten lisätä nuorille tietoa erilaisista ehkäisy menetelmistä?

## 4 NUORTEN EHKÄISY

### 4.1 Raskauden ehkäisy

Rinkinen ym. (2015) selvittivät THL:n seksuaalikasvatusoppaassa nuorten pohtimia asioita liittyen seksuaaliterveyteen ja ehkäisymenetelmiin. Raskauden ehkäisyyn liittyvissä asioissa nuoret halusivat tietoa mistä ehkäisy saadaan ja mikä olisi itselleen sopiva ehkäisymenetelmä (Bildjuschkin 2015).

Raskauden ehkäisymenetelmiä ovat yhdistelmäehkäisyvalmisteet, jotka sisältävät estrogeenia sekä keltarauhashormonia eli progestiinia (Tiitinen 2023f). Ehkäisymenetelmät kuvattu kuviossa 1 (kuvio 1). Niihin kuuluvat ehkäisylaastari, e-pillerit ja ehkäisyrengas. Ainoastaan keltarauhashormonia sisältäviä menetelmiä ovat kapselit, hormonikierukka ja minipillerit. (Tiitinen 2023f.) Hormonittomia ehkäisymenetelmiä ovat kondomi ja kuparikierukka (Raskauden ehkäisy: Käypähoito-suositus 2022).



KUVIO 1. Ehkäisymenetelmien luokittelu.

Yhdyntäminen nuorella iällä lisää todennäköisyyttä, että ehkäisyä ei käytetä. Nuorten kohdalla on erityisen tärkeää, että raskauden ehkäisyn palvelut ovat helposti ja nopeasti saavutettavissa sekä niissä on tarjolla seksuaaliterveyteen erikoistunutta osaamista. (Leppälahti & Holopainen 2023.) Bothan ja Ryttyläinen-Korhosen (2016) mukaan nuorten on päästävä viipymättä raskauden ehkäisypalveluihin, viikon kuluessa. Ehkäisymenetelmän valintaan vaikuttava monet seikat. Huomioitavia asioita ehkäisymenetelmän valinnassa ovat ikä, yleinen terveydentila, paino, tupakointi sekä muut säännölliset lääkitykset. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 48.)

## 4.2 Ehkäisymenetelmän valinta

Ehkäisymenetelmän valintaan suositellaan haastattelu terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, jossa käsitellään nuoren terveystietoja, seksuaalikäyttäytymistä ja yleistä elämäntilannetta. (THL 2023a.) Nuoren tullessa ensimmäiselle vastaanotolle liittyen seksuaalisuuteen ja ehkäisyneuvontaan, huomioidaan nuoren tiedot ja näkemykset seksuaalisuudesta, seksistä, raskaudesta ja seksitautien ehkäisyyn liittyen (Ryttyläinen & Valkama 2020, 91). Nuorta ei tule painostaa käyttämään mitään ehkäisymenetelmää. Sen sijaan, vaihtoehdot tulee esitellä nuoren yksilölliset tarpeet huomioiden. (Leppälahti & Holopainen 2023.) Ehkäisyneuvontaa on mahdollista saada ehkäisyneuvolassa, terveysasemalla, kouluterveydenhuollossa ja opiskeluterveydenhuollossa (Pirkanmaan hyvinvointialue n.d.). Eri kunnat tarjoavat alle 25-vuotiaille nuorille maksutonta hormonaalista ehkäisyä (Varha 2022). Unkila-Kallio, Holopainen & Klami (2019) arvioivat ehkäisyn maksuttomuudesta olevan hyviä kokemuksia kuntatasolla kuten, raskauden keskeytyksien vähenemiseen (Unkila-Kallio, Holopainen & Klami 2019).

Yhdistelmäehkäisyvalmisteiden eli e-pillerin, ehkäisyrenkaan ja ehkäisylaastarin haittavaikutuksia ovat esimerkiksi rintojen arkuus ja laskimotukosriski. Alttius syvään laskimotukokseen sekä aurallinen migreeni ovat este yhdistelmäehkäisyn käytölle. Progestiini- ja estrogeenivalmisteiden eli minipillerin, ehkäisykapselin ja hormonikierukan haittavaikutuksia ovat esimerkiksi tiputteluvuoto, päänsärky ja rintojen arkuus. Tiputteluvuotoa saattaa esiintyä enemmän, kuin yhdistelmäehkäisyvalmistetta käytävällä. (Raskauden ehkäisy: Käypähoito-suositus 2022.)

Kaikki valmisteet, mitkä sisältävät hormonia, kuten yhdistelmäehkäisytabletti, minipilleri, ehkäisykapseli, hormonikierukka, ehkäisykapseli ja ehkäisyrenkas voivat aiheuttaa haittavaikutuksia, kuten mielialaoireilua ja tiputteluvuotoa. Nämä kuitenkin menevät ohitse todennäköisesti muutaman kuukauden jälkeen. (Runsaat kuukautisvuodot: Käypähoito-suositus 2018.)

Mikäli haittavaikutuksia ilmaantuu, terveydenhuollon ammattilaisen kannattaa ehdottaa valmisteen vaihtoa, sillä haittavaikutukset ovat yksilöllisiä. Lähes jokaiselle löytyy nykyisestä ehkäisyvalikoimasta sopiva valmiste edellyttäen käyntiä terveydenhuollon ammattilaisella, jossa esimerkiksi käydään läpi toiveet, tarpeet ja vaikutukset erilaisten valmisteiden välillä. (Kaislasuo, Luro-Helve & Heikinheimo 2022, 580.) Tuppurainen (2024) tuo artikkelissaan ilmi, että ehkäisytablettien käyttäjistä 35–52 % lopettavat käytön jo kolmen kuukauden kuluttua aloituksesta. Yleisimpiä syitä tähän ovat ennakkoluulot sekä haittavaikutusten ilmaantuminen. (Tuppurainen 2024a.)

### 4.3 Jälkiehkäisytabletti

Jälkiehkäisyä tarvitaan silloin, kun ehkäisymenetelmä on epäonnistunut kuten kondomin rikkoutuessa tai jos yhdynnässä ei ole käytetty mitään ehkäisyä (Tiitinen 2023e). Myös silloin tarvitaan jälkiehkäisyä, jos useampi ehkäisytabletti on jäänyt ottamatta (YTHS 2022). Jälkiehkäisyllä tarkoitetaan raskauden estämistä yhdynnän jälkeen, kuitenkin ennen kuin alkio pääsee kiinnittymään kohtuun. Jälkiehkäisytabletti on tehokkaampi, kun se otetaan suun kautta mahdollisimman pian suojaamattoman yhdynnän jälkeen. Sen tarkoituksena on estää tai myöhästyttää ovulaatio. Jälkiehkäisytabletit saa apteekeista. Niihin ei ole ikärajoituksia ja valmisteet ovat saatavilla ilman lääkärin lääkemääräystä. (Tiitinen 2023e.) Aptekeista saa asiankuuluvan ohjauksen ja kirjallisen ohjeen jälkiehkäisyvalmisteen käytöstä. Tulee myös muistaa, ettei jälkiehkäisy suojaa sukupuolitaudeilta. (YTHS 2022.)

Hormonaalisia jälkiehkäisytabletteja on olemassa erilaisia. Ne voivat sisältää keltarauhashormonia tai ulipristaalia, joka on progesteronireseptorin muuntelija. Keltarauhashormonia sisältävä tabletti tulee ottaa suun kautta mahdollisimman nopeasti suojaamattoman yhdynnän jälkeen, kuitenkin viimeistään 72 tunnin kuluessa. Ulipristaalia sisältävä tabletti on tehokas enintään 120 tuntia (5 vuorokautta) suojaamattoman yhdynnän jälkeen. Päänsärky, pahoinvointi sekä seuraavien kuukautisten myöhästyminen tai aikaistuminen ovat mahdollisia jälkiehkäisytablettien haittavaikutuksia. Kuukautiskiertoon pitkäaikaisia muutoksia tämä ei aiheuta. (Tiitinen 2023e.)

On tärkeää käyttää kondomia jälkiehkäisytablettien ottamisen jälkeen, kunnes seuraavat kuukautiset alkavat. Lisäksi on suositeltavaa hankkia luotettava jatkuva ehkäisy menetelmä ja saamaan asianmukaista ehkäisyneuvontaa. (Tiitinen 2023e.) Mikäli tulee kysyttävää, on hyvä olla yhteydessä lääkäriin tai hoitajaan. On myös hyvä pohtia ja keskustella seksitautitestin tarvetta, erityisesti jos suojaamattoman seksin syynä oli kondomin rikkoutuminen. (Ehkäisyneuvonta 2020a.) Vuodesta 2002 alkaen 15-vuotta täyttäneillä on ollut mahdollista hakea apteekista jälkiehkäisytabletti ilman reseptiä. Jokaiselle alle 18-vuotiaalle nuorelle tarjotaan jälkitarkastus liittyen ehkäisyyn sekä seksuaaliterveyden neuvontaan. (Klementti & Raussi-Lehto 2014–2020, 123.)

## 5 HORMONAALISET EHKÄISYMETELMÄT

### 5.1 Yhdistelmäehkäisytabletti

Yhdistelmäehkäisytabletti sisältää hormoneja, kuten estrogeenia ja progestiinia eli keltarauhashormonia. Estrogeenin tehtävä on kontrolloida kuukautisvuotoa ja progestiini muuttaa liman koostumusta kohdunkaulalla siittiöille epäsuotuisiksi. Teho yhdistelmäehkäisyssä perustuu siihen, että progestiini estää ovulaation. Yhdistelmäehkäisytablettirissä estrogeeni ja progestiini yhdessä varmistavat ovulaation estymisen. (Tiitinen 2023c.) Ovulaatio tarkoittaa munasolun irtoamista, joka on edellytys raskauden alulle (Ovulaatio 2020).

Yhdistelmäehkäisytabletti, tutummin E-tabletti, ehkäisy menetelmänä on suun kautta päivittäin otettava tabletti, jota otetaan kolmen viikon jaksoissa, valmisteesta riippuen. Teho ehkäisytabletteilla on luotettava, silloin kun ne säännöllisesti muistetaan ottaa. (Tiitinen 2023c.) Kolmen viikon jälkeen pidetään tauko, jolloin kuukautisvuoto alkaa. On mahdollista ottaa pillereitä useita viikkoja peräkkäin, jos haluaa siirtää kuukautisvuodon tuloa. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016.) Kuukautisten siirtäminen riippuu pillereiden tyypistä. Tietyissä valmisteissa on lumetabletteja, eli nämä eivät sisällä hormoneja. Mikäli haluaa siirtää kuukautisiaan ja käytössä on valmiste, joka sisältää lumetabletteja, jätetään nämä hormonittomat tabletit ottamatta ja jatketaan varsinaisten hormonia sisältävien E-tablettien ottoa. (NHS 2022.)

E-tablettien aloitusta on syytä miettiä, mikäli esimerkiksi tupakoi tai on ylipainoa, sillä nämä ovat vasta-aiheita eli mahdollisia esteitä yhdistelmäehkäisytablettien käytölle. Vasta-aiheista keskustellaan lääkärin tai hoitajan vastaanotolla. (NHS 2024c.) Yhdistelmäehkäisyyn liittyy erilaisia haittavaikutuksia, joita voivat tavallisemmin olla tiputteluvuodot, mielialan vaihtelevuus ja päänsärky, jotka useimmiten ohittuvat muutamassa kuukaudessa (Tiitinen 2023c). Erilaisia haittoja, kuten vuotohäiriöitä voidaan hoitaa annoksen tai valmisteen vaihdolla. E-tabletteja voidaan käyttää raskauden ehkäisyksi lisäksi aknen, sekä kivuliiden ja runsaiden kuukautisten hoidossa. (Kuortti & Rönö 2020.)

Nuoret hyötyvät e-pillereistä etenkin, jos on aknea, runsaat kuukautiset tai ihon rasvaisuutta (Tuppurainen 2024b). Sairastumistapauksissa kuten oksentelun tai vaikean ripulin aikana ehkäisyteho saattaa heikentyä. Etenkin jos on kulunut 3–4 tuntia pillerin ottamisesta. (Ehkäisynetti 2020d.)



KUVA 1. Yhdistelmäehkäisytabletti (Ehkäisynetti 2020).

## 5.2 Hormonikierukka

Hormonikierukka on T-kirjaimen muotoinen ja pienikokoinen ehkäisymenetelmä (Ehkäisynetti 2020d). Sen T-rungon mitat ovat valmisteesta riippuen noin 28–32 millimetriä (Fimea 2023). Hormonikierukka sisältää progesteronia eli keltarauhashormonia. Hormonikierukka vaikuttaa paikallisesti ja vapauttaa progesteronia hitaasti ja tasaisesti. Tämän vaikutuksesta kohdunkaulan lima paksuuntuu, jolloin siittiöiden on vaikeampi päästä kohtuun. (Ehkäisynetti 2020d.) Suomessa vuonna 2022 markkinoilla on kolmea erilaista hormonikierukkavalmistetta, joissa on valmisteesta riippuen eri pituiset käyttöajat. Käyttöajat ovat valmisteissa kolmesta kahdeksaan vuoteen. (Raskauden ehkäisy: Käypähoito-suositus 2022.)

Kierukan asentaa terveydenhuollon ammattilainen tai lääkäri. Kierukan voi laittaa milloin vain kuukautiskierron vaiheessa. Tiitisen (2023) tietojen mukaan kokemus kierukan laitosta kuukautisten aikana on kivuttomampi ja helpompi. Raskaus täytyy kuitenkin poissulkea ennen kierukan laittoa. Kierukan etuna on, ettei se edellytä päivittäistä muistamista sekä se sopii synnyttämättömille ja synnyttäneille kaikenikäisille naisille. (Tiitinen 2023a.) Ennen kierukan laittoa tehdään gynekologinen tutkimus tulehdusten poissulkemiseksi ja potilaan anatomian selvittämiseksi. Kierukka asetetaan instrumenttien eli välineiden avulla kohtuonteloon emättimen kautta. Laiton aikana voi tuntua kuukautisten kaltaista kipua. Ennen

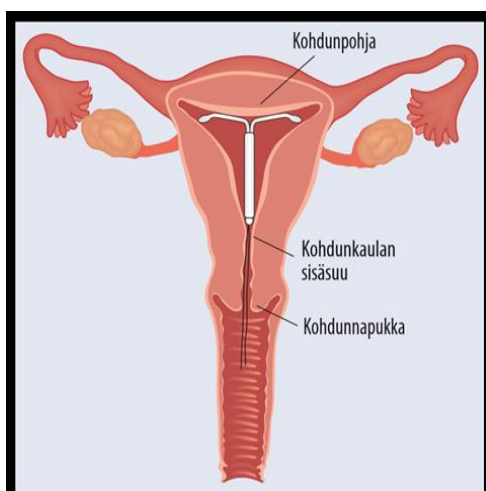
laittoa voi ottaa kipulääkkeen tai saada puudutuksen ennen kierukan asennusta. (Kaislasuo, Korjamo & Heikinheimo 2020.) Kierukan asentaminen kestää 5–10 minuuttia. Kierukan laiton jälkeen saattaa tulla tiputteluvuotoa ja myös tuntua kuukautisten kaltaista kipua. (NHS 2024a.)

Hormonikierukat sopivat etenkin naisille, joille estrogeenivalmisteinen ehkäisy on vasta-aiheinen, sillä hormonikierukat sisältävät vain keltarauhashormonia. (Kaislasuo ym. 2020). Nuorille hormonikierukka on käyttökelpoinen vaihtoehto, koska se ei vaikuta estrogeenituotantoon munasarjoissa, mikä on nuorten kannalta hyödyllistä ajatellen limakalvojen kosteutta sekä nuoren luuston vahvistumista (Lepälähti & Holopainen 2023).

Hormonikierukan asetuksen jälkeen ensimmäisten kuukausien aikana saattaa esiintyä aknea, hiuksien rasvoittumista, rintojen arkuutta tai tiputteluvuotoa. Hormonikierukan käyttöön liittyy erilaisia esteitä, joita ovat epäily raskaudesta, aktiivinen maksasairaus, gynekologinen tulehdus, kasvain kohtuontelossa, kohdun rakennepoikkeavuus tai selvittämätön verenvuoto emättimestä. Kierukka on mahdollista poistaa tai vaihtaa toiseen valmisteeseen, mikäli siitä aiheutuu haittavaikutuksia. (Raskauden ehkäisy: Käypähoito-suositus 2022.) Poisto tapahtuu yleensä helpommin kuin asetus. Mikäli kierukka poistetaan kuukautiskierron keskivaiheilla ja yhdyntöjä on ollut viikon sisällä ennen poistoa, voi raskauden riski olla olemassa, ellei samalla aseteta uutta kierukkaa tilalle. Muuten kierukan poistoa suositellaan kuukautisvuodon aikana. Mikäli poisto tehdään muuhun aikaan ja yhdyntöjä on ollut ilman kondomin käyttöä, tarvitaan jälkiehkäisy. (Tiitinen 2023a.)



KUVA 2. Hormonikierukka (Käypä hoito 2016).



KUVA 3. Hormonikierukka asetettuna (Kaislasuo, Korjamo & Heikinheimo 2020).

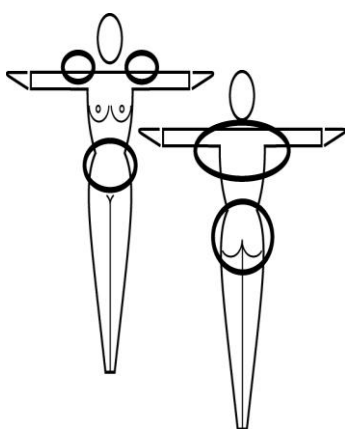
### 5.3 Ehkäisylaastari

Ehkäisylaastari vaikuttaa kuin yhdistelmäehkäisytabletti. Lääkemuotona se on ohut laastari, josta vapautuu ihon kautta verenkiertoon estrogeenia ja progesteronia. Laastari laitetaan iholle aina samana viikonpäivänä kerran viikossa kolmen viikon ajan. Kolmen viikon jälkeen laastaria pidetään laastarista viikon tauko, jolloin kuukautisvuodon pitäisi alkaa. (Tiitinen 2023c.) Ihoärsytyksen välttämiseksi, uusi laastari kiinnitetään eri paikalle kuin edellinen laastari (Dr.Seb n.d.).

Ehkäisylaastarin voi laittaa reiteen, pakaraan, olkavarteeseen, mutta ei rintojen alueelle (Tiitinen 2023c). Laastari on kiinnitettävä ihon ollessa kuiva, puhdas ja karvaton, eikä iho saa olla ärtynyt. Täytyy myös huomioida, että vaatteet eivät hankaa laastaria ihosta irti sekä alueelle ei saa laittaa voiteita, jotta laastarin kiinnittyminen säilyy hyvänä. (Dr.Seb n.d.) Mikäli laastari irtoaa tai on ihossa kevyesti kiinni ennen kuin se pitäisi vaihtaa on otettava yhteyttä hoitajaan tai lääkäriin. Toimintaohjeet löytyvät myös pakkausselosteesta. Jos uuden laastarin vaihto unohtuu yli 2 päivällä, aloitetaan uusi 4 viikon jakso uudella laastarilla. Tässä tapauksessa on suositeltavaa käyttää lisäehkäisyä kondomia. (Ehkäisynetti 2020d.) Ehkäisylaastarin hyöty on siinä, ettei se vaaranna ehkäisytehoa sairastumistapauksessa, kuten oksentelun tai ripuloinnin aikana, koska sitä ei oteta suun kautta vaan kiinnitetään iholle (Be in the know 2023).



KUVA 4. Ehkäisylaastari (Ehkäisynetti 2020).



KUVA 5. Ohje ehkäisylaastarin kiinnityskohtiin vartalolla (Lääkeinfo 2022).

#### 5.4 Ehkäisyrenkas

Ehkäisyrenkas vapauttaa estrogeenia ja progesteronia elimistöön emättimen limakalvon kautta. Renkas on joustava, läpinäkyvä ja sen koko on halkaisijaltaan 5,4 senttimetriä ja poikittaisläpimitta on 4 millimetriä. (Tiitinen 2023c.) Ehkäisyrenkas asetetaan itse, puristamalla se yhteen renkaan pienentämiseksi ja työnnetään emättimen sisään emättimen seinämiä vasten. Renkas otetaan emättimestä itse pois kolmen viikon jälkeen asetuksesta ja uusi renkas asetetaan yhden väliviikon jälkeen. Väliviikon aikana kuukautisten pitäisi alkaa. (Ehkäisynetti 2020d.)

Kuukautisten siirtäminen on mahdollista myös ehkäisyrenkasta käyttävällä. Kolmen viikon jälkeen asetuksesta ei pidetä taukoa, vaan laitetaan uusi renkas emättimeen. Yhdyntäessä renkaan voi poistaa halutessaan. Se voi olla pois

emättimestä alle 3 tuntia vaikuttamatta ehkäisytehoon. Ehkäisyrenkaan käyttäjällä voi esiintyä mielialan vaihteluja, tiputteluvuotoa tai pahoinvointia. Nämä ovat tavallisimpia haittavaikutuksia, jotka helpottuvat 3 kuukauden käytön jälkeen. (Väestöliitto 2023.)



© iStock.com/Eduardo Luzzatti Buyé

KUVA 6. Ehkäisyrenkas (Käypä hoito 2016).

## 5.5 Ehkäisykapseli

Ehkäisykapseli eli implantaatti on pieni, noin tulitikun kokoinen, pehmeästä muovista valmistettu sauva, joka sisältää progesteronia eli keltarauhashormonia (Hormoniopas 2024). Ehkäisykapseleita on olemassa kahta erilaista: yhden sauvan kapseli, joka toimii ehkäisynä kolmeksi vuodeksi, ja kahden sauvan kapseli, joka toimii viiden vuoden ajan. Lääkäri tai hoitaja asettaa ehkäisykapselin ihon alle, olkavarren sisäpuolelle paikallispuudutuksessa. Asettaminen ei kestä kuin muutamia minuutteja. (Ehkäisynetti 2020d.) Asettamisen päätteeksi terveydenhuollon ammattilainen pyytää sinua kokeilemaan implantaatin sijaintia käsin. Implantatit molempien päiden pitäisi olla helposti tunnusteltavissa peukalon ja sormen välissä. (Lääkeinfo 2024.) Asetuksen jälkeen olkavarressa, kapselin alueella mustelmat ja kipu voivat olla mahdollisia (Ehkäisyn hoitopolku n.d.). Asetuskohdassa näkyy pieni arpi, mutta se ei ole erityisen huomattava (Ehkäisynetti 2020d).

Ehkäisykapselin poisto tapahtuu terveydenhuollon ammattilaisen toimesta. Nuoren täytyy pitää itse huolta siitä, milloin on aika poistaa tai vaihtaa uusi kapseli. Poiston yhteydessä voidaan laittaa tilalle uusi ehkäisykapseli. (Ehkäisyn hoitopolku n.d.)

Kapseli sopii nuorille, jotka eivät voi käyttää estrogeenivalmisteisia ehkäisymenetelmiä esimerkiksi laskimotukosriskin tai aurallisen migreenin vuoksi. Kapselin etuna on myös se, ettei se vaadi päivittäistä muistamista. (Terveystalo n.d.)



KUVA 7. Ehkäisykapseli (Ehkäisynetti 2020).

## 5.6 Minipilleri

Minipillerit vaikutusmekanismiltaan perustuu kohdun kaulakanavan liman muuttamiseen niin, että siittiöt eivät kykene läpäisemään sitä. Minipillerit sisältävät ainoastaan progesteronia. Progesteroni muuttaa munajohtimien värekarvatoimintaa ja ohentavat kohdun limakalvoa. Minipilleri otetaan joka päivä ja säännöllisesti, ilman taukoviikkoja. Minipillerien käytössä on vielä tärkeämpää muistaa ottaa pilleri säännöllisesti samaan aikaan vuorokaudesta kuin yhdistelmäehkäisy-pillerin käytössä, jotta taataan ehkäisyteho ja vuotojen säännöllisyys. Yleisempiä haittoja minipillereiden käyttäjillä saattaa esiintyä kuukautiskierron epäsäännöllisyyttä, kuukautisten loppuminen kokonaan ja tiputteluvuotoja. Nämä eivät ole vaarallisia oireita, mutta harmillisia. (Tiitinen 2023d.)

Minipillerit sopivat niille, jotka eivät voi käyttää yhdistelmäehkäisyä liittyen niiden vasta-aiheisiin (Raskauden ehkäisy; Käypähoitosuositus, 2016). Progestiiniehkäisyä ei voi käyttää, mikäli on epäselvää gynekologista vuotoa, maksasairaus, akuutti laskimotukos tai raskaana (Halttunen-Nieminen & Piltonen 2020). Ehkäisytehoa heikentää ripuli, oksentelu ja minipillerien epäsäännöllinen ottaminen (NHS 2024b).



© iStock.com/Henrik Aija

KUVA 8. Minipilleri (Käypä hoito 2016).

TAULUKKO 1. Hormonaalisten ehkäisyvalmisteiden tehokkuudet prosentteina (Ehkäisynetti 2020).

Ehkäisymenetelmä	Teho -% Täydellinen käyttö	Teho -% Tyypillinen käyttö
Yhdistelmäehkäisytabletti	99 %	91 %
Minipilleri	99 %	91 %
Hormonikierukka	99 %	99 %
Ehkäisytabletti	99 %	91 %
Ehkäisykapseli	99 %	99 %
Ehkäisyrenas	99 %	91 %

Täydellisessä käytössä valmistetta käytetään oikein ilman käyttövirheitä, kuten unohduksia.

## 6 HORMONITTOMAT EHKÄISYMETELMÄT

### 6.1 Kondomi

Kondomi on materiaaliltaan ohut lateksinen ehkäisymenetelmä, joka oikeinkäytettynä suojaa raskaudelta sekä useimmilta sukupuolitaudeilta (Hivpoint 2024). Kondomin käytöstä huolimatta on muistettava, että sukuelinherpeksen ja kondylooman tartuntariski säilyy, erityisesti kondomilla suojaamattomilla alueilla (Hiltunen-Back 2023).

Kondomi asetetaan peniksen päälle silloin, kun se on erektiossa. Kondomi laitetaan ennen suuseksin tai yhdynnän aloittamista. Kondomia täytyy käyttää koko seksin ajan, jotta seksitaudeilta ja ei-toivotulta raskaudelta vältytään. Kondomi tulee vaihtaa jokaisen yhdynnän tai suuseksin jälkeen, sillä kerran käytettyä kondomia ei tule käyttää uudelleen ehkäisyn suojaamiseksi. Kondomeja on olemassa eri kokoisia ja on myös saatavilla lateksittomia kondomeja esimerkiksi lateksiallergisille. Kondomin käyttöä olisi suositeltavaa harjoitella ennen yhdyntää tai suuseksiä. Harjoittelulla myös selviää itselle sopiva kondomi. (Hivpoint 2024.)



© iStock.com/iStock.com

KUVA 9. Miesten kondomi (Käypä hoito 2016).

On olemassa myös naisille tarkoitettuja, emättimen sisään asetettavia kondomeja. Tämä naisten kondomi on isompi kooltaan kuin tavallinen kondomi. (Hivpoint 2024.) Naisten kondomin asetus tapahtuu siten, että otetaan sormilla kiinni kondomin suljetusta päästä ja työnnetään sormilla emättimeen. Kondomin ulkorengasta ei työnnetä emättimen sisään, vaan jätetään näkyviin. Ennen penis-emätin yhdyntää ohjataan kädellä penis emättimessä olevan kondomin sisään,

tällöin ei käytetä miesten kondomia samanaikaisesti rikkoutumisriskin vuoksi. (Be in the know 2024.) Sisään asetettavia kondomeja voi olla hankala löytää. Niitä on saatavilla tällä hetkellä apteekeissa ja verkkokaupoissa. (Nuorten palvelujen asiantuntijat, Väestöliitto 2024.)

## 6.2 Kuparikierukka

Kuparikierukka on hormoniton ehkäisymenetelmä. Se on saman muotoinen kuin hormonikierukka. Kuparikierukan varressa on ympärillä kuparia. (Hormoniopas 2024.) Kierukassa oleva kupari ehkäisee raskautta heikentämällä munasolun sekä siittiöiden kulkua (Yths n.d.). Kierukan asettaa ja poistaa terveydenhuollon ammattilainen (Tiitinen 2023a).

Kuparikierukka voi olla kohtuontelossa 5–10 vuoteen riippuen valmisteesta. Suomessa on saatavilla kolme kuparikierukkaa, joissa on eri määrät kuparia. Raskaus täytyy poissulkea ennen kierukan laittoa. Kuparikierukka ehkäisymenetelmänä ei ole ensisijainen, jos naisella on runsaat ja kivuliaat kuukautiset, anemia tai ollut kohdun ulkopuolinen raskaus. (Tiitinen 2023a.)



KUVA 10. Kuparikierukka (Ehkäisynetti 2020).

TAULUKKO 2. Hormonittomien ehkäisyvalmisteiden tehokkuudet prosentteina (Ehkäisynetti 2020).

Ehkäisymenetelmä	Teho -% Täydellinen käyttö	Teho -% Tyypillinen käyttö
Kondomi	98 %	82 %
Kuparikierukka	99 %	99 %

Täydellisessä käytössä valmistetta käytetään oikein ilman käyttövirheitä, kuten unohduksia.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä kehitetään opas, toiminta, käytännön toiminnan ohjaus tai toiminnan järjestäminen. Tuotos voidaan toteuttaa ohjeena ammatilliseen käytäntöön oppaana tai ohjeistuksena esimerkiksi perehdyttämisoppaana. Toiminnallisessa opinnäytetyössä osoitetaan teoreettinen tieto käytäntöön. (Vilka & Airaksinen 2003, 9, 42.)

Tässä opinnäytetyössä tuotoksena oli erityisesti nuorille suunnattu sähköinen esite. Esitteessä kerrotaan erilaisista ehkäisymenetelmistä ja niiden käytöstä sekä luotiin tieto helposti luettavaan ja ymmärrettävään muotoon, jättäen lääketieteelliset termit esitteestä pois. Tuotoksessa esitellään tavallisimmat ehkäisymenetelmät ja lyhyesti kerrotaan mikä menetelmä kyseessä, miten käytetään ja yleisimmät mahdolliset haittavaikutukset.

Nuorilla on suuri tiedontarve liittyen seksuaaliterveyteen ja ehkäisyyn. Usein he vertailevat omia kokemuksia sekä kuuntelevat muiden kertomuksia. (Santalahti 2018a.) Tämän vuoksi on hyvä luoda erilaisia luotettavia esitteitä ehkäisymenetelmistä.

Varsinaissuomen nuorille kehitettiin terveystutkimus, mikä käsitteli ehkäisyyn ja seksuaaliterveyteen liittyviä asioita. Kyselyyn tuli vastauksia 206 kappaletta. Kyselystä kävi ilmi, että ehkäisyyn sekä niiden käyttöön nuorista 27% hakivat tietoa internetistä, 17% kavereilta ja nuorista 12% hakivat tietoa sosiaalisesta mediasta. Varhan tekemän tuoreen kyselyn mukaan nuoret kertoivat sähköisten kanavien olevan keskeisiä hakiessa tietoa seksuaaliasioista. (Varha 2023.) Näin opinnäytetyömme esitteen merkitys on merkittävä olla sähköisessä muodossa.

## 7.2 Esite

Esitteen tarkoituksena on olla visuaalisesti sekä teoreettisesti kiinnostava opin- näytetyössä valikoidulle kohderyhmälle. Esitteessä luotiin nuorille helppo lähes- tymistapa ehkäisymenetelmiin ja niiden käyttöön. Esitteen teoriaosuus suunnitel- tiin huolellisesti ennen itse esitteeseen kirjoittamista.

Esitteen tulisi olla valitsemaalle kohderyhmälle sopiva ja heidän tarpeidensa mu- kainen. Kirjalliset ohjeet ovat useimmiten tehty hankalasti luettaviksi mikä vai- keuttaa ohjeen, esitteen tai muun sellaisen ymmärtämistä. Esitteen teossa on tärkeää kiinnittää huomiota tekstin helppolukuisuuteen ja ymmärrettävyyteen. Mi- käli teksti on vaikealukuista, se saatetaan ymmärtää väärin. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 124–125.) Esitteessä tuotiin ymmärrettävästi esille esitteen sisältö eli ehkäisymenetelmät. Teoriaosuus kirjai- tettiin siten, ettei siitä tulisi lukijalle pitkälukuista. Tekstit tiivistettiin kuitenkin niin, ettei mitään tärkeää asiaa jätetty kertomatta. Teoriaosuuden jälkeen pohdittiin esitteen ulkoasua ja tekstin fonttia.

Hyvän tekstin kulmakiviä ovat kohderyhmän tuntemus, helppolukuisuus ja ha- vainnollisuus sekä luotettava ja virheetön tieto (Roivas 2020). Esitteen toimi- vuutta testattiin luetuttamalla esitettä kohderyhmään kuuluvilla nuorilla ja muok- kauksia tehtiin heidän antamien ehdotusten ja tarpeiden mukaan. Luotettavuus- desta ja virheettömästä tiedosta huolehdittiin käyttämällä mahdollisimman uusia lähteitä, luotettavia verkkosivuja sekä artikkeleita. Havainnollisuus ja ymmärtämi- nen huomioitiin esitteessä erilaisilla kuvilla ja esimerkeillä siitä, mitä ehkäisyme- netelmää käsitellään.

Selkeässä tekstissä on lyhyehköjä virkkeitä. Virkkeet ovat rakenteeltaan mahdol- lisimman yleiskielisiä. Oikeinkirjoitus on hyvässä tekstissä viimeistelty. Esitteen ymmärrystä ja selkeyttä lisää vielä asianmukainen ulkoasu. (Roivas 2020.) Esit- teessä huomioitiin tekstin ulkoasu ja selkeys lihavoimalla otsikot, jotta esitettä on helpompi lukea ja seurata. Otsikot eli yhdistelmäehkäisyvalmisteet, progesteroni- valmisteet sekä hormonittomat ehkäisymenetelmät alleviivattiin, jotta lukija ym- märtää, mitkä ehkäisymenetelmät ovat yhdistelmäehkäisyä ja mitkä vain proge- steronia sisältäviä ehkäisymenetelmiä. Näin lukijan on helpompi seurata esitettä

ja välttää väärintymmärryksiltä. Havainnollistavat kuvat on liitetty tekstin kanssa samalle tasolle, jotta esitteen asia etenee johdonmukaisesti. Tämä myös selkeyttää lukijalle mistä ehkäisymenetelmästä on kyse.

Vilka ja Airaksinen (2003) korostaa pohtimaan tuotoksen kokoa, värejä ja laatua. Myös kirjaimien koko sekä rivivälit vaikuttavat esitteen tekstin luettavuuteen (Vilka & Airaksinen 2003, 52). Sähköinen esite on tehty Canva alustalla. Esitteen teksti on kirjoitettu selkeästi ja tiivistetysti asian selkeyden takaamiseksi. Ulkoasu on tehty houkuttelevaksi erilaisten värien ja kuvien avulla. Tekstin luettavuuden ja selkeyden vuoksi fonteiksi valikoitui Canvan Poppins sekä Balsamiq sans -fontit. Esitteessä huomioitiin riittävä riviväli sekä kirjainten koko helpottamaan esitteen lukemista ja seuraamista. Esitteeseen sopiva riviväli sekä tekstin koko vaikuttaa myös visuaalisuuteen.

### **7.3 Aineiston hankinta**

Tarkoituksena opinnäytetyössä oli löytää oleellinen tieto aiheeseen liittyen. Opinnäytetyön tiedonhaussa ja aineistonhaussa käytettiin yleisempiä tietokantoja kuten Andor, Cinahl, Google Scholar, Terveyskirjasto ja Medic tietokantoja, asiantuntijatietoa sekä myös muuta kirjallisuutta. Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin lisäksi hyvinvointialueiden nettisivuja, tilastotietoja sekä muita ajantasaisia terveysalan verkkoartikkeleita. Tietoa pyrittiin etsimään opinnäytetyöhön v. 2014–2024 julkaistuja tietoja.

Aineiston hankintaan opinnäytetyössä käytettiin hakusanoina muun muassa: ehkäisymenetelmät, nuoret, raskaus, seksuaaliterveys. Opinnäytetyön aineiston hankinnassa hyödynnettiin myös Tampereen ammattikorkeakoulun Andor tietokantaa. Opinnäytetyöprosessin edetessä tiedonhakuna käytettiin myös kansainvälisiä luotettavia lähteitä. Kansainvälisen aineiston hakusanoiksi käytössä olleita olivat esimerkiksi: Contraception, young, sexuality.

## 7.4 Rajaukset

Tässä opinnäytetyössä rajataan ehkäisyruiske, pessaari ja sterilisaatio pois. Ehkäisyruiskeen jälkeen munasolujen irtoaminen ei käynnisty heti uudelleen, joten menetelmää ei suositella nuorille naisille, jotka mahdollisesti haluavat tulla raskaaksi lähitulevaisuudessa. Lisäksi ehkäisyruiskeen on havaittu vaikuttavan negatiivisesti nuorten naisten luumassaan, joka voi myöhemmin aiheuttaa luukadon riskiä. (RFSU(a) n.d.)

Pessaaria suositellaan ehkäisymenetelmäksi lähinnä sellaisissa tilanteissa, joissa kohtalaisen suuri raskausriski hyväksytään. Käyttö on maailmalla tämän vuoksi vähäistä. (Saloranta & Heikinheimo 2019.)

Sterilisaatio on peruuttamaton (Raskauden ehkäisy: Käypähoito-suositus 2022). Naisen sterilisaatiossa munajohtimiin voidaan joko asentaa klipsit munajohtimien sulkemiseksi tai ne voidaan poistaa. Toimenpide toteutetaan nukutuksessa leikkaussalissa. Miehellä sterilisaatio toteutuu paikallispuudutuksena. Miehellä siemenjohtimet katkaistaan, puhutaan siis vasektomiasta. Vasektomian tarkoituksena on, että estetään siittiöiden kulkeutuminen siemennesteeseen. Suomessa sterilisaation mahdollisuutta säätelee laki. Yksi Suomessa steriloitumiseen liittyvistä edellytyksistä on 30 vuoden ikävaatimus. (Tiitinen 2023b.)

Myös ”varmat päivät” ja keskeytetty yhdyntä rajataan opinnäytetyöstä pois. Keskeytetty yhdyntä ei ole luotettava raskauden ehkäisymenetelmä, sillä ehkäisyteho tällä keinolla on heikko (Tarnanen ym. 2020). Keskeytetty yhdyntä tai ”varmat päivät” eivät ole varsinaisia ehkäisymenetelmiä, eivätkä luotettavasti ehkäise raskautta (RFSU(a) n.d.).

Keskeytetty yhdyntä tarkoittaa menetelmää, jossa mies yhdynnän aikana vetää peniksensä pois emättimestä ennen siemensyöksyä eli orgasmia. Tämä ei ole luotettava ehkäisymenetelmä sillä siittiöitä voi erittyä tippoina emättimeen ennen siemensyöksyä. (Ehkäisynetti 2020b.)

Varmat päivät ovat menetelmä, jossa tarkasti seurataan kuukautiskiertoa. Nykypäivänä on erilaisia sovelluksia, joista saa seurattua tarkasti omaa kuukautiskiertoaan ja päiviä, jolloin ovulaatio on käynnissä mikä tarkoittaa sitä, että raskaaksi tulemisen mahdollisuus on korkea. Useammalla nuorella naisella saattaa munasolun irtoaminen eli ovulaatio tapahtua epäsäännöllisesti, jolloin tämä ei ole luotettavin ja ensisijaisin ehkäisymenetelmä nuorilla. (Ehkäisynetti 2020c.)

Tässä opinnäytetyössä käsitellään jälkiehkäisyä, mutta sitä ei luokitella ehkäisymenetelmäksi.

## 8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

### 8.1 Eettisyys

Tässä opinnäytetyössä toimittiin opinnäytetöihin liittyvien eettisten suositusten mukaisesti. Tuotoksen aiheeseen kuului etukäteen riittävä ja perusteellinen perehtyminen. Työssä huomioitiin tieteellisten käytäntöjen vastuut, liittyen eettisiin ennakoarvioinnin lähtökohtiin, tarpeellisuuteen sekä ennakoarviointimenettelyyn ja hyvään tieteelliseen käytäntöön opinnäytetyöprosessissa. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2020, 5.) Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteisiin kuuluu muun muassa rehellisyys, vastuunkanto, luotettavuus ja arvostus (Keiski, Hämäläinen, Karhunen, Löfström, Näreaho, Varantola, Spoof, Tarkiainen, Kaila & Aittasalo 2023, 11). Noudatimme hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita opinnäytetyömme kaikissa vaiheissa. Opinnäytetyössä toimittiin ja raportoitiin totuudenmukaisesti, eikä teoriaa ole vääristelty tai olennaista tietoa ei ole jätetty huomiotta. Rehellisyys tuotiin myös ilmi pohtimalla tuotoksen haasteita ja niiden ratkaisuja.

Suomessa hyvän tieteellisen käytännön vastainen toiminta tieteellisessä toiminnassa on muun muassa sepittäminen, vääristely ja plagiointi (TAMK n.d.). Plagioinnilla eli luvattomalla kopioimisella tarkoitetaan tilannetta, jossa toisen tekemää työtä tuodaan esille luvatta tai ilman asiaankuuluvaa viittausta (Keiski ym. 2023, 17). Hyödynsimme koko opinnäytetyöprosessin ajan Moodlessa olevaa Turnitin-harjoitusalueetta plagiointiprosentin tarkistamiseksi. Opinnäytetyön tuotoksessa huomioitiin myös oikeaoppinen kirjoitustyyli, jotta luvattonta kopioimista ei tapahdu. Tässä opinnäytetyössä viitattiin lähteisiin sekä lähdeluetteluun oikeaoppisesti Tampereen ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti.

Opinnäytetyössä aineiston keruussa sekä tiedonhaussa huomioitiin tekijänoikeudet erilaisia lähteitä käyttäen. Etenkin kuvia käyttäessä huomioitiin sekä selvitettiin niiden luvallinen käyttö sekä viitattiin ne asianmukaisesti alkuperäisten lähteiden mukaan. Tässä opinnäytetyössä toimittiin kunnioittaen muiden töitä kohtaan ja huomioitiin kuvien sekä tekstien viittaukset asianmukaisella tavalla. Tieteelli-

seen toimintaan käytettävistä suostumuksista, luvista, eettisestä ennakoarvioinnista huolehdittiin ennen aineiston keruuta (Keiski ym. 2023, 16–17). Opinnäytetyöprosessissa huomioitiin lähteen käytettävyyden mahdollisuus, jotta varmistettiin luotettavuus ja tekijänoikeudet.

## 8.2 Luotettavuus

On tärkeää omaksua lähdekritiikin taito. Tekijä, joka on asiantuntija ja tunnettu sekä lähde, mikä on mahdollisimman tuore ja ajantasainen on yleensä valintana varma käytettäväksi opinnäytetyöhön. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72.) Kostamo, Airaksinen ja Vilkkä (2022) painottavat, että prosessissa tiedonhakutaidot korostuvat sekä on hyvä perehtyä erilaisiin tiedonhaku sivustoihin ja osallistua tiedonhaun luentoihin itsensä kehittämiseksi sekä opinnäytetyön tekemisen etene- miseksi (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä 2022, 3.3). Opinnäytetyössä luotetta- vuutta voivat alentaa monet asiat. Esimerkiksi jos tekijä ymmärtää jonkin asian väärin tai toisella tavalla kuin aineistossa kerrotaan. (Vilkkä 2021, 194.) Opinnäy- tetyössä keskeisempiä asioita mitata luotettavuutta on perustella valinnat, omata erilaiset keinot tiedon hankintaan sekä kuvata aineistoa (Hirsjärvi, Remes & Sa- javaara 2013, 261).

Opinnäytetyössä käytettiin mahdollisimman tuoreita lähteitä, alle 10 vuotta van- hoja luotettavuuden takaamiseksi. Poissulkien kolme, vuoden 2003, 2007 ja 2013 lähteet, jotka käsittelevät toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen sisällön ilmettä sekä tutkimustekstin kirjoittamista. Tiedonhaussa käytettiin erilaisia luotettavia tietokantoja aineiston hakuun. Ennen opinnäytetyön tekoa selvitettiin erilaisia tie- donhakuja liittyen opinnäytetyön aiheeseen sekä kehitettiin omia tiedonhakutai- toja käymällä Tampereen ammattikorkeakoulun järjestämällä luennoilla liittyen opinnäytetyöprosessiin ja tiedonhakuun. Luotettavuuden takaamiseksi opinnäy- tetyössä käytettiin useita lähteitä, ajankohtaisia tilastotietoja sekä myös kansain- välisiä lähteitä. Myös tuotoksessa huomioitiin luotettavien ja ajankohtaisten läh- teiden käyttö.

Opinnäytetyössä huomioitiin tekstin oikea ja tarkka luettavuus ja aineiston sisältöön syvennyttiin väärinymmärryksien ehkäisemiseksi. Opinnäytetyössä huomioitiin virheet ja väärinymmärrykset ja korjattiin tarpeen mukaisesti. Valmiin esitteen toimivuutta testattiin luetuttamalla esite kohderyhmään kuuluvilla nuorilla. Muutoksia tehtiin heidän palautteensa mukaisesti. Pidimme myös yhteyttä opinnäytetyömme ohjaajaan sekä hyödynsimme ohjausaikoja opinnäytetyötä tehdessä. Saimme häneltä arvokasta tietoa, neuvoa ja näkemystä koko opinnäytetyöprosessimme ajan.

## 9 POHDINTA

Opinnäytetyössä selvisi tutkimuksien perusteella nuorten käyttävän sähköisiä palveluita liittyen ehkäisymenetelmien tiedontarpeeseen. Täten opinnäytetyön esite päätettiin tehdä sähköisessä muodossa opinnäytetyön liitteeksi, tiivistetyssä muodossa ja helppolukuiseksi lukijalle. Tarkoituksena ei ollut tehdä opasta, vaan esite, jossa esitellään erilaisia ehkäisymenetelmien vaihtoehtoja nuorille.

THL:n vuoden 2023 koko suomen kerätyssä kouluterveyskyselyssä 8. ja 9 luokkalaisista 15 150 nuorista ei ollut käyttänyt ehkäisymenetelmää viimeisimmässä yhdynnässä (THL kouluterveyskysely 2024). Tuoreimman THL:n raskaudenkeskeytyksien tilaston mukaan nuorille alle 19-vuotiaille tehtiin raskaudenkeskeytyksiä vuonna 2023 885 kappaletta (THL tilastoraportti 2024). Muun muassa näiden tilastojen perusteella koimme tarpeelliseksi lisätä nuorten tietoisuutta ehkäisymenetelmistä esitteen muodossa, jotta nuoret osaavat huolehtia raskauden ehkäisystä ja suojautua suunnittelemattomilta raskauksilta.

Esitteessä huomioitiin myös sukupuolitautilien ehkäisy kertomalla siitä esitteessä kondomin kohdalla. Esitteessä havainnoitiin myös kuvin ehkäisymenetelmiä, jotka selkeyttävät nuorille menetelmää ja sen käyttöä. Esitteen lopussa kerrottiin myös mistä nuoren on mahdollista saada neuvontaa, mikäli jokin asia jää mietittävään tai haluaa saada lisää tietoa ehkäisymenetelmän sopivuudesta itselleen. Näin nuorta ei jätetä yksin asian kanssa, vaan ohjataan oikean tahon pariin. Ammattiosaamisen varmistamisella huolehditaan nuoren seksuaaliterveydestä.

Haasteelliseksi koimme saada tärkeimmät tiedot ehkäisymenetelmistä tiivistettyä esitteeseen, jotta siitä ei tule liian pitkä ja raskaslukuinen nuorelle, myöskään jättämättä kertomasta asioita, jotka voivat vaikuttaa ehkäisymenetelmän valintaan. Myös haasteellista oli esitteen teon aikana kirjoittaa tieto esittelevässä muodossa, jotta esitteestä ei tule käyttöopasta. Riittäväällä perehtymisellä ja ajankäytöllä saimme lopulta tiedot esitteeseen suunnitelman mukaisesti rakennettua. Onnistuimme mielestämme tuottamaan esitteestä visuaalisesti ja teoreettisesti kiinnostavan valitsemallemme kohderyhmälle eli nuorille.

Esite sekä opinnäytetyön raportti luetutettiin opinnäytetyön kohderyhmään kuuluvilla nuorilla sekä tehtiin mahdollisia muutoksia heiltä saatujen kommenttien pohjalta. Näin varmistettiin, että työssä ei käytetty vieraskielisiä tai hankalasti ymmärrettäviä termejä, teksti ja lauseet ovat selkeitä ja ymmärrettäviä sekä se, ettei teksti ole pitkästyttävää lukemista. Työn tekijöinä halusimme varmistua siitä, että nuorella lukijalla pysyy mielenkiinto yllä sekä esite palvelee nuoria parhaalla mahdollisella tavalla. Myös raportin sisällysluettelosta teimme selkeän, sillä se auttaa nuorta hahmottamaan tekstin sisältöä. Sisällysluettelon asettelimme niin, että se tarjoaa nuorelle nopean pääsyn haluamaansa eri aihealueisiin.

Oli mielenkiintoista ja antoisaa perehtyä syvemmin nuorten seksuaalisuuteen ja raskauden ehkäisyyn. Tämä avasi omaa osaamistamme todella paljon sekä ammatillista kasvua tapahtui opinnäytetyöprosessin aikana. Valmistuvina sairaanhoitajina koemme tärkeäksi oman osaamisen ehkäisymenetelmiin ja seksuaalikäyttäytymiseen liittyen, jotta osaamme ohjata ja auttaa nuoria.

## **9.1 Jatkotutkimusehdotukset**

Mahdollisena jatkotutkimusehdotuksena olisi mielenkiintoista lukea tutkimusta nuorten mielipiteistä sekä käyttökokemuksista eri ehkäisymenetelmiä kohtaan. Niiden pohjalta voitaisiin tutkia nuorten mieltymyksiä ja kokemuksia eri ehkäisymenetelmiä kohtaan. Samalla olisi mahdollisuus myös kartoittaa mahdollisia haasteita liittyen ehkäisymenetelmiin. Huomasimme, että nuorten jälkiehkäisyn käytöstä ei löytynyt tilastotietoa. Olisimme mielellämme hyödyntäneet tätä opinnäytetyössämme, joten jatkotutkimusehdotuksena olisi tutkia jälkiehkäisyn käytön yleisyyttä nuorilla.

## LÄHTEET

Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. PDF-dokumentti. Viitattu 27.11.2023. [AMMATTIKORKEAKOULUJEN OPINNÄYTETÖIDEN EETTISET SUOSITUKSET 2020.pdf \(arene.fi\)](#)

Be in the know. Päivitetty 2023. The contraceptive patch. Verkkosivu. Viitattu 15.5.2024. [Preventing pregnancy | Be in the KNOW](#)

Be in the know. Päivitetty 2024. Internal (female) condoms. Verkkosivu. Viitattu 21.8.2024. [Internal \(female\) condoms | Be in the KNOW](#)

Bildjuchkin, K. 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Pdf-dokumentti. 94–96. Viitattu 28.7.2024. [TYÖ2016\\_35\\_web\\_korjattu.pdf \(julkari.fi\)](#)

Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisten hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Brusila, P. 2020. Nuoruusikä. Seksuaalilääketiede. Artikkelin tunnus: set01403 (014.003) Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 19.5.2024. Vaatii käyttöoikeuden. [Nuoruusikä - Duodecim Oppiportti](#)

Cacciatore, R., Korteniemi-Poikela, E. & Kaltiala R. 2019. The Steps of Sexuality- A Developmental Emotion-Focused, Child-Centered Model of Sexual Development and Sexuality Education from Birth to Adulthood. VOL. 31, NO. 3, 319–338. Viitattu 21.5.2024. Vaatii käyttöoikeuden. [The Steps of Sexuality—A Developmental, Emotion-Focused, Child-Centered Mod...: EBSCOhost \(tuni.fi\)](#)

Dr.Seb. n.d. Ehkäisylaastari: Helppo ja varma ehkäisymenetelmä. Verkkosivu. Viitattu 21.5.2024. [Ehkäisylaastari - Vainaton ehkäisymenetelmä | Dr Seb](#)

Ehkäisyn hoitopolku. n.d. Suomen nuorisolääkärit ry. Ohje ehkäisykapselin käyttäjälle. PDF-dokumentti. Viitattu 11.7.2024. [VKHP Ehkäisykapseli \(ehkäisynhoitopolku.fi\)](#)

Ehkäisynetti. 2020a. Jälkiehkäisy. Bayer. Verkkosivu. Viitattu 28.5.2024.

<https://www.ehkaisynetti.fi/onko-tuttua/ehkaisy-petti/jalkiehkaisy>

Ehkäisynetti. 2020b. Keskeytetty yhdyntä juuri ratkaisevalla hetkellä. Bayer.

Verkkosivu. Viitattu 28.1.2024. [Keskeytetty yhdyntä – #EHKÄISYNETTI \(ehkaisynetti.fi\)](#)

Ehkäisynetti. 2020c. Varmat päivät, kuinka hyvin tunnet kiertosi? Bayer. Verkkosivu. Viitattu 29.1.2024.

[Varmat päivät – #EHKÄISYNETTI \(ehkaisynetti.fi\)](#)

Ehkäisynetti. 2020d. Yhteenveto – tietoa eri ehkäisymenetelmistä. Bayer. Verkkosivu. Viitattu 23.11.2023.

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

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). 2024. Sexually transmitted infections. Verkkosivu. Viitattu 29.5.2024.

<https://www.ecdc.europa.eu/en/sexually-transmitted-infections>

Fimea. 2023. Tietoa terveydenhuollon ammattilaisille kohdunulkoisen raskauden riskistä ja Bayerin hormonikierukoiden eroista. PDF-dokumentti. Viitattu 12.3.2024.

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://pharmacafennica.fi/SupportMaterial/Download/69170661/fi&ved=2ahU-KEwiEiqSly62GAxX2KBAIHUiEArI4ChAWegQIDBAB&usg=AOv-Vaw1dHvZesHNI33SDesSweUYB>

Halttunen-Nieminen, M. & Pilttonen, T. 2020. Progestiiniehkäisytabletit. Naistautit ja synnytykset. Oppiportti. Viitattu 8.7.2024. Vaatii käyttöoikeuden. [Progestiiniehkäisytabletit \(aiemmin nk. minipillerit\) - Duodecim Oppiportti](#)

Hiltunen-Back, E. 2023. Sukupuolitaudit, seksitaudit. Lääkärikirja Duodecim. Artikkelin tunnus: dlk00497 (011.007). Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 21.5.2024.

[Sukupuolitaudit, seksitaudit - Terveyskirjasto](#)

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15.–17. Painos. Helsinki: Tammi

Hivpoint. 2024. Kondomi, suuseksisuoja ja liukuvoide. Verkkosivu. Viitattu 14.5.2024. [Kondomi, suuseksisuoja ja liukuvoide » Hivpoint](#)

Hivpoint. n.d. Miten keskustella seksitaudeista ja seksitautien ehkäisystä nuorten kanssa? Pdf-dokumentti. Viitattu 27.7.2024. [Seksitaudit puheeksi 2020-1.pdf \(hivpoint.fi\)](#)

Hormoniopas. Päivitetty 2024. Ehkäisy. Verkkosivu. Viitattu 21.5.2024. [Ehkäisystä - Hormoniopas](#)

Kaislasuo, J., Korjamo, R. & Heikinheimo, O. 2020. Kierukkaehkäisyn aloitus eri elämäntilanteissa. Duodecim. 2020;136(10): 1173–80. Viitattu 4.11.2023. [Kierukkaehkäisyn aloitus eri elämäntilanteissa \(duodecimlehti.fi\)](#)

Kaislasuo, J., Luiro-Helve, K. & Heikinheimo, O. 2022. Hormonaalisen ehkäisyn terveysvaikutukset. Duodecim. 138(7): 575–581. PDF-dokumentti. Viitattu 23.11.2023. [content \(helsinki.fi\)](#)

Keiski, R., Hämäläinen, K., Karhunen, M., Löfström, E., Näreaho, S., Varantola, K., Spoof, S-K., Tarkiainen, T., Kaila, E. & Aittasalo, M. 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 1.painos. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Pdf-dokumentti. Viitattu 6.12.2023. [Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa \(tenk.fi\)](#)

Klami, R. 2023. Miten puhua tytölle hedelmällisyydestä. Duodecim. 2023; 139:327–333. Viitattu 28.5.2024. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www-duodecim-lehti-fi.libproxy.tuni.fi/xmedia/duo/duo17567.pdf>

Klementti, R., & Raussi-Lehto, E. 2014–2020. Edistä, ehkäise, vaikuta – seksuaali- ja lisääntymisterveydentoimintaohjelma. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Pdf-dokumentti. Viitattu 9.5.2024. [THL\\_OPAS33\\_VERKKO9.3.2016.pdf \(jul-kari.fi\)](#)

Korhonen, L. 2021. Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina. Artikkelin tunnus: pla00018 (018.000). Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 12.4.2024. [Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina - Terveyskirjasto](#)

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkka, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. E-kirja. Viitattu 14.1.2024. Vaatii käyttöoikeuden. [Kirjoita itsesi asiantuntijaksi : opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön - Tampere University Foundation \(tuni.fi\)](#)

Kumita. n.d. Kun on sen aika. Väestöliitto. Sosiaali- ja terveysministeriö Verkko-sivu. Viitattu 1.11.2023. [Mikä auttaa nuorta onnistumaan ehkäisyn käytössä? – Kumita. Kun on sen aika.](#)

Kuortti, M. & Halonen, M. 2018. Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin? Aikakausikirja Duodecim. 2018;134(8):873–9. Viitattu 9.5.2024. [Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin? \(duodecimlehti.fi\)](#)

Kuortti, M. & Rönö, K. 2020. Vuotohäiriöt hormonaalisen ehkäisyn aikana. Aikakausikirja Duodecim. 2020;136(20):2289–96. Viitattu 15.4.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15841>

Kuortti, M., Tossavainen, M., Virtala A. & Yli-Kivistö T. 2021. Seksuaaliterveyspalvelut. Duodecim Oppiportti. Viitattu 11.7.2024. Vaatii käyttöoikeuden. [Seksuaaliterveyspalvelut - Duodecim Oppiportti](#)

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY: Oppimateriaalit Oy.

Leppälahti, S. & Holopainen, E. 2023. Nuori ikä ei rajoita ehkäisynkäyttöä. Lääkärilehti. Viitattu 16.5.2024. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/nuori-ika-ei-rajoita-ehkaisyn-kayttoa/>

Lääkeinfo. 2024. Nexplanon implantaatti. Viitattu 1.8.2024. <https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=7858>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2023. Seksuaalisuudesta puhuminen nuorelle. Verkkosivu. Viitattu 16.5.2024. [Seksuaalisuudesta puhuminen nuorelle - Mannerheimin Lastensuojeluliitto \(mll.fi\)](#)

NHS. 2024a. Getting an IUD (intrauterine device) or copper coil fitted or removed. Verkkosivu. Viitattu 15.4.2024. [Getting an IUD \(intrauterine device\) or copper coil fitted or removed - NHS \(www.nhs.uk\)](#)

NHS. 2022. How can I delay my period? Verkkosivu. Viitattu 14.4.2024. [How can I delay my period? - NHS \(www.nhs.uk\)](#)

NHS. 2024b. Progestogen-only pill. Verkkosivu. Viitattu 12.4.2024. [What to do if you're sick or have diarrhoea when taking the progestogen-only pill - NHS \(www.nhs.uk\)](#)

NHS. 2024c. Who can take the combined pill. Verkkosivu. Viitattu 14.4.2024. [Who can take the combined pill - NHS \(www.nhs.uk\)](#)

Nuorten palveluiden asiantuntijat. Väestöliitto. 2024. Minkälaisia kondomeja on olemassa? Verkkosivu. Viitattu 21.8.2024. [Minkälaisia kondomeja on olemassa? | Hyväksymys.fi \(hyvakysymys.fi\)](#)

Nuts'n Eggs. 2024. Seksuaali- ja lisääntymisterveys tietopankki nuorille. Verkkosivu. Viitattu 9.7.2024. [Nuts 'n Eggs – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden tietopankki nuorille \(tuni.fi\)](#)

Ovulaatio. 2020. Naistalo. Terveyskylä-verkkopalvelu. Viitattu 9.4.2024. [Ovulaatio | Naistalo | Terveyskylä.fi \(terveyskyla.fi\)](#)

Pakarinen, M., Helminen, M., Kylmä, J. & Suominen, T. 2014. Ammattiin opiskelevien 15–19-vuotiaiden nuorten seksuaalikäyttäytyminen. HOITOTIEDE 2014, 26 (3), 166–176. Viitattu 19.5.2024. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128304/77427>

Pirkanmaan hyvinvointialue. n.d. Raskauden ehkäisy. Verkkosivu. Viitattu 8.5.2024. <https://www.pirha.fi/palvelut/terveyspalvelut/seksuaaliterveys/raskauden-ehkaisy>

Raskauden ehkäisy: Käypähoito-suositus. 2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. 2016;132(10):932–3 Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 21.7.2024. [Raskauden ehkäisy \(duodecimlehti.fi\)](https://www.duodecimlehti.fi)

Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus. 2022. Suomalaisen lääkärisseuran Duodecimin, Suomen gynekologiyhdistyksen ja Suomen yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Artikkelin tunnus: hoi50104(050.104) Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 23.11.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50104>

RFSU. n.d(a). Hormonaaliset ehkäisymenetelmät. Verkkosivu. Viitattu 23.11.2023. <https://www.rfsu.com/fi/seksuaalikasvatus/hormonaaliset-ehkaisymenetelmat-tietoa-vaihtoehdoista/>

RFSU. n.d(b). Yhdyntä. Verkkosivu. Viitattu 11.8.2024. [Yhdyntä: mitä pitää ottaa huomioon yhdyntäseksissä? | RFSU.fi](https://www.rfsu.com/fi/yhdynta)

Roivas, M. 2020. Kirjoita hyvä ohjeteksti! Metropolia. Rehablogi. Viitattu 23.11.2023. <https://blogit.metropolia.fi/rehablogi/2020/12/22/kirjoita-hyva-ohjeteksti/>

Runsaat kuukautisvuodot: hoitovaihtoehdot: Käypähoito-suositus. 2018. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. Artikkelin tunnus: nix02615 Viitattu 29.1.2024. [Runsaat kuukautisvuodot: hoitovaihtoehdot \(kaypahoito.fi\)](https://www.duodecimlehti.fi)

Ryttyläinen, K., & Valkama, S. Seksuaalisuus hoitotyössä. 2020. 1.-2. Painos. Helsinki: Edita

Saloranta, T. & Heikinheimo, O. 2019. Hormonittomat ehkäisymenetelmät – ratkaisu ehkäisyongelmiin? Aikakauslehti Duodecim 2019;135(1): 45–52. Viitattu 21.1.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14709>

Santalahti T. 2018a. Nuorten seksuaalinen hyvinvointi, seksuaaliterveyskäyttäytyminen ja niiden uhkatekijät. Terveyskirjasto. Viitattu 30.1.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00005>

Santalahti, T. 2018b. Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Terveyskirjasto. Viitattu 12.3.2024. [Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys - Terveyskirjasto](#)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Seksuaaliterveyden edistäminen. Verkkosivu. Viitattu 1.11.2023. [Seksuaaliterveyden edistäminen - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)

TAMK. n.d. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkosivu. Viitattu 29.11.2023. <https://www.tuni.fi/fi/tutkimus/vastuullinen-tiede/hyva-tieteellinen-kaytanto#expander-trigger--433775>

TAMK. 2019. Opinnäytetyön ohje opiskelijalle. Verkkosivu. Viitattu 23.11.2023. [Opinnäytetyö \(ohje opiskelijalle, TAMK\) | TAMK \(tuni.fi\)](#)

Tarnanen, K., Halttunen-Nieminen, K., Piltonen T., Väänänen E. & Vuorela P. 2020. Raskauden ehkäisy. Artikkelin tunnus: khp00116 (050.104). Duodecim käypä hoito. Viitattu 23.11.2023. [Raskauden ehkäisy \(kaypahoito.fi\)](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2023a. Ehkäisy- ja seksuaaliterveyspalvelut. Verkkosivu. Viitattu 10.4.2024. [Ehkäisy- ja seksuaaliterveyspalvelut - THL](#)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Päivitetty 2024. Kouluterveyskyselyn aikasarjat. Sukupuoliyhdyntäessä olleet. Viitattu 24.8.2024. [https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk2/nuoret/fact\\_ktk2\\_nuoret?row=952513L&row=952810L&column=alue-886778.&column=vuosi-952479.&column=ka-987089&column=taustatekija-888288&column=sp-888243&fo=1](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk2/nuoret/fact_ktk2_nuoret?row=952513L&row=952810L&column=alue-886778.&column=vuosi-952479.&column=ka-987089&column=taustatekija-888288&column=sp-888243&fo=1)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Päivitetty 2024. Kouluterveyskyselyn aikasarjat perusopetus 8. ja 9. lk, lukio, aol. Viitattu 21.8.2024. [Kouluterveyskyselyn aikasarjat perusopetus 8. ja 9. lk, lukio, aol, 2006-2023 - THL kuutio- ja tiiviste-käyttöliittymä](#)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Päivitetty 2024. Kouluterveyskysely. Vastajamäärät. Viitattu 3.10.2024. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/vastajamaara>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Päivitetty 2024. Raskaudenkeskeytykset 2023. Tilastoraportti. Viitattu 21.8.2024. [https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ab/kokomaa/fact\\_ab\\_kokomaa?row=time-430&column=age-10478](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ab/kokomaa/fact_ab_kokomaa?row=time-430&column=age-10478)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Päivitetty 2023b. Seksitaudit ja niiden ehkäisy. Viitattu 29.5.2024. <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/seksitaudit-ja-niiden-ehkaisy>

Terveystalo. n.d. Ehkäisykapselin asetus ja poisto. Verkkosivu. Viitattu 21.5.2024. [Ehkäisykapseli – asennus ja poisto | terveystalo](#)

Tiitinen, A. 2023a. Kierukkaehkäisy. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk00730 (021.026). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 12.3.2024. [Kierukkaehkäisy - Terveyskirjasto](#)

Tiitinen, A. 2023b. Sterilisaatio. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk00747 (020.037). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 25.1.2024. [Sterilisaatio - Terveyskirjasto](#)

Tiitinen, A. 2023c. Ehkäisytabletit, ehkäisyrenkas ja ehkäisykapseli (yhdistelmäehkäisy). Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk00752 (021.035). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 27.11.2023. [Ehkäisytabletit, ehkäisyrenkas ja ehkäisykapseli \(yhdistelmäehkäisy\) - Terveyskirjasto](#)

Tiitinen, A. 2023d. Minipillerit ja muut pelkkää progestiinia sisältävät ehkäisy menetelmät. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk00735 (021.027). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 12.4.2024. [Minipillerit ja muut pelkkää progestiinia sisältävät ehkäisy menetelmät - Terveyskirjasto](#)

Tiitinen, A. 2023e. Jälkiehkäisy. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk00133 (020.009). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 23.5.2024. [Jälkiehkäisy - Terveyskirjasto](#)

Tiitinen, A. 2023f. Raskauden ehkäisy. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk00165 (021.025). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 9.8.2024. [Raskauden ehkäisy - Terveyskirjasto](#)

Tuppurainen, M. 2024a. Hormonit raskauden ehkäisyssä. Terveysportti. Artikkelin tunnus: lft00350 (032.040) Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 2.7.2024. Vaatii käyttöoikeuden. [Laaketietokanta \(terveysportti.fi\)](#)

Tuppurainen, M. 2024b. Yhdistelmäehkäisytablettien hyödyt ja haitat. Terveysportti. Artikkelin tunnus: lft00352 (032.042). Viitattu 28.4.2024. Vaatii käyttöoikeuden. [Laaketietokanta \(terveysportti.fi\)](#)

Unkila-Kallio, L., Holopainen, E. & Klami, R. 2019. Nuorisogynekologia. Duodecim oppiportti. Artikkelin tunnus: njs11300 (013.000) Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 21.8.2024. Vaatii käyttöoikeuden. [Nuorisogynekologia - Duodecim Oppiportti](#)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Seksuaali- ja lisääntymisterveysneuvonta 20.12.2022/1199 Viitattu 13.7.2024. [Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu-... 338/2011 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Varsinais-Suomen hyvinvointialue. 2022. Maksuttoman ehkäisyn kokeilu alle 25-vuotiaille koko Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle. Verkkouutiset

15.9.2022. Viitattu 21.8.2024. [Maksuttoman ehkäisyn kokeilu alle 25-vuotiaille koko Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle | Varha](#)

Varsinais-Suomen hyvinvointialue. 2023. Kysely: Nuorten mielestä ehkäisyn maksullisuus heikentäisi varsinaissuomalaisten nuorten seksuaaliterveyttä. Verkkouutiset 22.10.2023. Viitattu 1.11.2023. [Kysely: Nuorten mielestä ehkäisyn maksullisuus heikentäisi varsinaissuomalaisten nuorten seksuaaliterveyttä | Varha](#)

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.–2. painos. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 7. uud. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Väestöliitto. n.d.(a). Ehkäisy. Verkkosivu. Viitattu 23.11.2023. <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveys/nuori-ja-seksuaaliterveys/ehkaisy/>

Väestöliitto. n.d.(b). Seksi. Verkkosivu. Viitattu 11.8.2024. [Seksi - Väestöliitto.fi \(vaestoliitto.fi\)](#)

Väestöliitto. 2023. Ehkäisyrenkas. Verkkosivu. Viitattu 13.7.2024. [Mikä on ehkäisyrenkas? | Hyväksymys.fi \(hyvakysymys.fi\)](#)

Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö (YTHS). n.d. Ehkäisymenetelmät. Verkkosivu. Viitattu 27.11.2023. [Ehkäisymenetelmät - YTHS](#)

Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö (YTHS). 2022. Jälkiehkäisy. Verkkosivu. Viitattu 28.5.2024. <https://www.yths.fi/terveystietopankki/jalkiehkaisy/>

## LIITTEET

Liite 1. Ehkäisymenetelmät esite

1 (5)



## **Yhdistelmäehkäisyvalmisteet:**

Sisältää estrogeenia eli naissukuhormonia ja progesteronia eli keltarauhashormonia. Yhdessä ne estävät ovulaation elimistössä. Ovulaatio on edellytys raskauden alkamiselle. Keltarauhashormoni myös muuttaa kohdunkaulan liman siittiöille epäsuotuisaksi.

Yhdistelmäehkäisyvalmisteet voivat auttaa kivuliaiden kuukautisten sekä aknen hoidossa. Haittavaikutuksina voi esiintyä tiputteluvuotoa, mielialaoireilua ja päänsärkyä. Nämä voivat ohittaa muutamassa kuukaudessa. Mahdollisia esteitä käytölle ovat aurallinen migreeni ja alttius laskimotukoksiin. Myös tupakointi ja ylipaino voivat olla esteenä käytölle.

## **Yhdistelmäehkäisytabletti:**

Puhutaan myös E-pilleristä. Suun kautta päivittäin otettava tabletti. Tabletti otetaan 3 viikon ajan, jonka jälkeen pidetään taukoviikko. Tällöin kuukautisvuoto alkaa.



## **Ehkäisyrenkas:**

Rengas on joustava, läpinäkyvä ja kooltaan 5,4cm x 4mm. Asetetaan itse puristamalla se yhteen renkaan pienentämiseksi ja työnnetään emättimen sisään. Hormonia vapautuu verenkiertoon emättimen limakalvojen kautta. Rengas poistetaan itse 3 viikon käytön jälkeen, pidetään viikon tauko kuukautisten ajaksi ja sitten asetetaan uusi rengas.



## **Ehkäisy-laastari:**

Ohut laastari, kooltaan noin 4,5cm, josta vapautuu hormonia ihon kautta verenkiertoon. Laastari vaihdetaan puhtaalle ja kuivalle iholle samana viikonpäivänä kerran viikossa, 3 viikon ajan. Tämän jälkeen pidetään viikon tauko laastarista, jolloin kuukautisvuoto alkaa. Laastari kiinnitetään reiteen, pakaraan tai olkavarteeseen. Uusi laastari tulee kiinnittää eri paikkaan ihoärsytyksen välttämiseksi.



### **Progesteronivalmisteet:**

Progesteronivalmisteet sisältävät ainoastaan keltarauhashormonia. Haittavaikutuksina voi ilmaantua kuukautiskierron epäsäännöllisyyttä, tiputteluvuotoja ja päänsärkyä. Nämä voivat ohittua muutamassa kuukaudessa. Kuukautiset voivat myös loppua kokonaan. Progesteronivalmisteet sopivat henkilöille, joilla on esteitä yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käytölle.

### **Minipilleri:**

Minipilleri otetaan säännöllisesti joka päivä suun kautta. Taukoviikkoja ei tarvitse pitää, eli kuukautisia ei välttämättä tule. Kuukautiset voivat olla epäsäännölliset tai jäädä pois. Tärkeä on muistaa ottaa tabletti samaan aikaan vuorokaudesta.



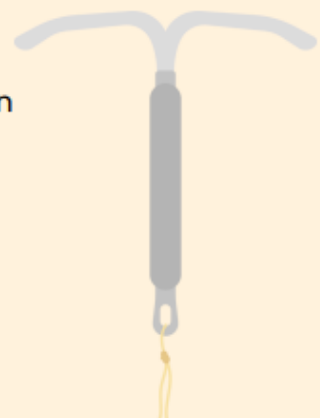
### **Ehkäisykapseli:**

Muovinen, pehmeä, joustava sauva, joka on noin tulitikun kokoinen. Kapseli vapauttaa säännöllisesti verenkiertoon hormonia. Valmisteesta riippuen teho on 3-5 vuotta. Lääkäri asettaa paikallispuudutuksessa kapselin ihon alle olkavarren sisäpuolelle. Kapselin päät pystyy tunnustelemaan peukalon ja etusormen avulla. Asetuskohdassa näkyy pieni arpi, mutta ei ole erityisen huomattava. Ehkäisykapseli ei vaadi ehkäisyn jokapäiväistä muistamista.



### **Hormonikierukka:**

T-kirjaimen muotoinen, pieni noin 28-32 millimetriä. Lääkäri asettaa kierukan kohtuonteloon emättimen kautta. Laitto kestää muutaman minuutin ja halutessaan siihen saa puudutuksen. Kierukka vapauttaa hormonia tasaisesti. Valmisteesta riippuen käyttöaika on 3-8 vuotta. Hormonikierukka ei vaadi ehkäisyn jokapäiväistä muistamista.



## Hormonittomat ehkäisymenetelmät:

Nämä menetelmät eivät sisällä hormonia, eivätkä vapauta hormonia kehoon.

### **Kuparikierukka:**

T-kirjaimen muotoinen, hormoniton ehkäisymenetelmä. Kierukan varren ympärillä oleva kupari ehkäisee raskautta muun muassa heikentämällä siittiöiden kulkua. Kuparikierukka asetetaan lääkärin vastaanotolla kohtuonteloon emättimen kautta. Halutessaan laittoa varten saa puudutuksen. Valmisteesta riippuen ehkäisyteho on 5-10 vuotta. Kuparikierukka ei vaadi ehkäisyn jokapäiväistä muistamista.

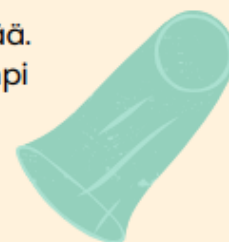


### **Kondomi:**

Ohut lateksinen ehkäisymenetelmä, joka asetetaan miehen jäykistyneen peniksen päälle ennen yhdyntää. Kondomeja on olemassa eri kokoisia. Lateksiallergisille on saatavilla myös lateksittomia kondomeja. Oikein käytettynä kondomi suojaa raskaudelta sekä sukupuolitaudeilta.



On olemassa myös naisten kondomeja. Se asetetaan itse emättimen sisään ennen yhdyntää. Naisten kondomi on pussimainen, kooltaan isompi kuin miesten kondomi.



Psst! Kondomi suojaa myös sukupuolitaudeilta!



Mikäli jokin asia pohdituttaa ehkäisymenetelmään liittyen, neuvontaa on saatavilla omalta terveysasemalta, nuorisoneuvolasta ja kouluterveydenhoitajalta.

**Lähteinä käytetty:**

[Terveyskirjasto.fi](https://terveyskirjasto.fi)

[Käypähoito.fi](https://kaypahoito.fi)

[Ehkäisyneetti.fi](https://ehkaisyneetti.fi)

[Lääkeinfo.fi](https://laakeinfo.fi)

[Fimea.fi](https://fimea.fi)

[Hivpoint.fi](https://hivpoint.fi)

**Kuvat:**

[canva.com](https://canva.com)

**Tekijät:**

Neea Hinkka (SH AMK)

Laura Vehkala (SH AMK)

Tampereen ammattikorkeakoulu