

Terhi Ala-Kihniä
Timjami Kauristie
Kaisu Toropainen
Sofia Berg

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden Hyvinvointi- päivä Helmi Liiketalousopiston opiskelijoille

Innovaatioprojekti

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Innovaatioprojekti

21.5.2015

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Projektin tarkoitus ja tavoitteet	1
3	Projektin tausta ja lähtökohdat	2
3.1	Nuorten seksuaalinen riskikäyttäytyminen	2
3.2	Yleisimmät nuorten keskuudessa esiintyvät sukupuolitaudit	4
3.3	Käytetyimmät ehkäisymenetelmät ja kondomin turvallinen käyttö	8
3.4	Nuorten seksuaalikasvatukseen liittyvä sisältö ja kehitystarpeet	10
3.5	Nuorten toiveet seksuaaliopetukseen liittyen	15
4	Projektin yhteistyötaho, toteutuspaikka ja materiaalilahjoitukset	16
4.1	Helmi Liiketalousopisto	16
4.2	Materiaalilahjoitukset yhdistyksiltä Hyvinvointipäivän toteutusta varten	17
5	Projektin suunnitteluvaihe	18
5.1	Projektisuunnitelma	19
5.1.1	Organisointi	19
5.1.2	Kohderyhmä	20
5.1.3	Työmenetelmät	22
5.1.4	Aikataulu	23
5.1.5	Resurssit	24
5.1.6	Budjetti	25
5.1.7	Viestintä	26
5.1.8	Toteutusstrategia	27
5.1.9	Riskien arviointi	29
5.1.10	Mittarit	29
5.1.11	Raportointi ja seuranta	30
6	Projektin tuotokset, Hyvinvointipäivän toteutus ja esittely	31
6.1	Projektin tuotokset	31
6.2	Hyvinvointipäivän toteutus	32
6.3	Projektin esittely	34
7	Projektin toteutumisen arviointi	35

7.1	Projektin luotettavuus	35
7.2	Ajankäyttö ja resurssit	35
7.3	Budjetin toteutuminen	36
7.4	Eettisyys	36
7.5	Itsearviointia ja pohdintaa	37
	Lähteet	40

Liitteet

Liite 1. Tehtäväluettelo ja vastualueet projektissa

Liite 2. Viestintäsuunnitelma

Liite 3. Tietovisa infopisteellä

1 Johdanto

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa Edistä, ehkäise, vaikuta mainitaan ongelmakohdiksi nuorten kohdalla, että toistuvien klamydiatartuntojen määrä on noussut, tippuritartunnat ovat lisääntyneet etenkin nuorilla naisilla ja miesten kuppatapausten määrä on lisääntynyt pääkaupunkiseudulla. Toimintaohjelmassa mainitaan, että nuorten tiedot seksuaaliterveydestä ovat heikentyneet. Yksi toimintaohjelman tavoite onkin nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen, erityisesti ei-toivottujen raskauksien ja sukupuolitautilien ehkäisyn osalta. Esimerkiksi opiskeluterveydenhuollon tulee tarjota entistä aikaisemmin tietoa sukupuolitaudeista ja niiltä suojautumisesta. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014.)

Innovaatioprojekti toteutettiin osana Metropolia Ammattikorkeakoulun innovaatio-opintoja. Innovaatioprojektin tavoitteena oli tarjota tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvistä aiheista Helmi Liiketalousopiston ammattikouluikäisille opiskelijoille sekä herättää aiheeseen liittyvää avointa keskustelua nuorten keskuudessa. Tavoitteena oli tarjota tietoa erityisesti sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä, sekä kondomin oikeaoppisesta ja turvallisesta käytöstä sukupuolitautilien ehkäisemiseksi. Innovaatioprojekti toteutettiin järjestämällä toiminnallinen ja nuoria osallistava infopiste Helmi Liiketalousopiston järjestämän Hyvinvointipäivän yhteydessä 9.4.2015. Infopisteellä oli mahdollisuus osallistua seksuaaliterveyttä edistävään tietovisaan ja halutessaan harjoitella kondomin oikeaoppista pukemista. Jaoimme nuorille tapahtumassa yli 150 kondomia ja lisäksi infopisteellä oli paljon mukaan otettavaa esitemateriaalia, jotka olimme saaneet lahjoituksena Hiv-tukikeskukselta.

2 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Innovaatioprojektin tavoitteena oli tarjota tietoa Helmi Liiketalousopistossa opiskeleville ammattikouluikäisille nuorille, aikuisopiskelijoille sekä samoissa tiloissa toimivan Haaga-Helia Ammattikorkeakoulun opiskelijoille seksuaali- ja lisääntymisterveydestä sekä edistää aiheeseen liittyvää avointa keskustelua. Tavoitteena oli tarjota tietoa turvallisesta seksuaalikäyttäytymisestä ja riskikäyttäytymisen tunnistamisesta, sukupuolitautilien eh-

käisystä sekä erilaisista ehkäisymenetelmistä, eritoten kondomin oikeaoppisesta ja turvallisesta käytöstä Helmi Liiketalousopistossa järjestettävän Hyvinvointipäivän yhteydessä.

Innovaatioprojektin tarkoituksena oli järjestää Helmi Liiketalousopiston opiskelijoille seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävä infopiste osana laajempaa Hyvinvointipäivä-tapahtumaa. Infopisteellä oli tarkoituksena käydä läpi yhdessä nuorten kanssa tavoitteissa mainittuja seksuaaliterveyteen liittyviä osa-alueita luomalla avoin ja keskusteleva ilmapiiri sekä helposti lähestyttävä, mielenkiintoa opiskelijoissa herättävä infopiste. Lisäksi tarkoituksena oli kehittää projektiin osallistuvien opiskelijoiden projektiosaamisen taitoja. Tarkoituksena oli myös syventää projektin tekoon osallistuvien kättilöopiskelijoiden tietoutta seksuaali- ja lisääntymisterveydestä.

3 Projektin tausta ja lähtökohdat

Innovaatioprojektin taustan ja lähtökohtien kartoittamisesta vastasivat sovitut projektityöntekijät ja tarkoituksena oli hakea ennalta määriteltyihin aiheisiin liittyvää teoretietoa erilaisia tutkimuksia ja artikkeleita hyödyntäen. Tarkoituksena oli hakea tietoa, joka antaisi pohjaa kohderyhmän tarpeiden määrittämiseen seksuaaliterveyteen liittyen ja näin ollen ohjaisi projektin tekijöitä Hyvinvointipäivään toteutettavan infopisteen sisällön suunnittelussa ja toteutusmenetelmän valinnassa. Aineisto rajattiin suomalaisiin lähteisiin, jotta hankittu tieto palvelisi kohderyhmää ja hyödynsääjää parhaalla mahdollisella tavalla.

3.1 Nuorten seksuaalinen riskikäyttäytyminen

Nuorten yhdynnässä olleiden määrä on laskenut 2000-luvulla. Samalla myös nuorten, erityisesti alle 20-vuotiaiden raskaudenkeskeytykset ovat vähentyneet. Vuonna 2013 lukiolaisista ja ammattikoululaisista tytöt olivat olleet useammin yhdynnässä kuin pojat. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014.) Ammattikoululaisista tytöistä yhdynnässä oli ollut 68 % ja pojista 51 %. Lukiolaisista tytöistä yhdynnässä oli ollut 44 % ja pojista 38 %. (Kouluterveyskysely 2013.) Yhdyntöjen määrä nousee huomattavasti siirryttäessä toisen asteen koulutukseen (Kuortti 2012). Ammattikoululaisista pojista 13 % ja tytöistä 11 % oli ollut yhdynnässä ilman ehkäisyä, vastaavat luvut lukiolaisista pojista olivat 8 % ja tytöistä 6 %. Vain alle kymmenesosalla käytössä oli ollut tuplaehkäisy, eli hormonaalinen ehkäisy

sekä kondomi. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014.) Hormonaalisen ehkäisyn käyttö vähentää kondomin käyttöä (Kuortti 2012). Ehkäisyn käytössä ei ole tapahtunut toivottavaa muutosta 2000-luvun aikana (Klemetti – Raussi-Lehto 2014).

Seksuaaliseksi riskikäyttäytymiseksi voidaan määritellä käytös, joka vaarantaa nuoren psykososiaalisen kehityksen. Riskiseksiin liittyy muun muassa ehkäisyn laiminlyönti yhdynnässä, sukupuolitaudit, ei-toivottu raskaus, liian varhaiset seksikontaktit ja runsas seksikumppanien määrä. Nuoruus itsessään on altistava tekijä seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle. Nuoret hakevat kokemusta, elämänhallinnan tunnetta ja sosiaalista hyväksyntää. Päihteiden käyttö on yhteydessä riskinottoon ja ajattelemattomiin seksikontakteihin, joita kadutaan jälkeenpäin. Seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvien riskien tiedostaminen ei yksin riitä välttämään riskejä, vaan täytyy myös pystyä toiminaan oikeaksi katsomallaan tavalla. Eräitä seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle altistavia tekijöitä ovat matala koulutustavoite, huono sosioekonominen asema, traumaattiset elämäkokemukset ja huono elämänhallinnan tunne. Sosiaalisesti vaikuttavia tekijöitä ovat yhteisöt kuten kaveripiiri ja koulu sekä terveyspalveluiden saatavuus. (Kuortti 2012.) Seksuaalista käyttäytymistä ohjaavat siis henkilökohtainen motivaatio, eli oma asenne seksuaaliterveyden edistämisestä kohtaan sekä sosiaalinen motivaatio, eli ajatus siitä, kuinka muut toimisivat samassa tilanteessa (Terenius 2009). Riskikäyttäytymisen on katsottu kuuluvan osaksi nuoren aikuistumista, mutta nykyään riskikäyttäytyminen voi saavuttaa uusia piirteitä jotka ovat uhaksi nuoren terveydelle. Lisäksi riskikäyttäytyminen siirtyy helposti osaksi aikuisuutta. (Lehtonen 2014: 10.)

1990-luvun alussa yhdyntä on nuorten keskuudessa liittynyt rakkauteen ja seurusteluun, mutta nykyisin seksin harrastaminen on hyväksyttyä oikeastaan kenen kanssa tahansa. Ensimmäiseen yhdyntään johtavia tekijöitä nuorten tyttöjen keskuudessa on kokeilemisen halu, neitsyydestä eroon pääseminen ja kavereiden esimerkki. Tutkimuksissa on tullut esille nuorten naisten vahva halu toimia seksisuhteissa oikein ja turvallisesti, mutta todellisuudessa tämä ei läheskään aina toteudu. Tytöt kokevatkin ristiriitaisuutta omien arvojen ja toiveiden sekä tosielämän suhteen. (Jähi – Kuortti 2012.) Nuoret mieltävät ehkäisyn käytön ensisijaisesti raskauden ehkäisyn vuoksi. Sukupuolitautilien mahdollisuutta ei aktiivisesti ajatella, ennen kuin sellainen sattuu omalle kohdalle tai lähipiiriin. (Jähi – Kuortti 2009.) Nuoret ajattelevat helposti, ettei itselle voi tapahtua negatiivisia asioita kuten sukupuolitaudin saaminen tai ei-toivottu raskaus, vaan ne tapahtuvat jollekin toiselle (Kuortti 2012).

Ehkäisyn laiminlyöminen sekä useiden seksikumppanien määrä on yhteydessä päihteiden käyttöön, mutta tytöillä alkoholi ei niin usein johda ehkäisyn laiminlyöntiin tai itsekontrollin menetykseen kuin pojilla (Klemetti – Raussi-Lehto 2014). Osan käytös ja päätöksentekokyky eivät juuri muutu alkoholin vaikutuksen alaisena, kun taas toiset menettävät kontrollin täysin ja omien aatteiden noudattaminen on vaikeaa. Alkoholin vaikutuksen alaisena sosiaalisten kontaktien luominen on helpompaa ja kynnys harrastaa suojaamatonta seksiä alenee, vaikka sen riskit olisivatkin tiedossa. Nuoret miehet kuvaavatkin kondomin käyttämättä jättämisen syiksi esimerkiksi yhdyntään johtavan tilanteen ennalta-arvaamattomuuden, tottumuksen olla käyttämättä kondomia ja valmiuden ottaa riski satunnaisen henkilön kanssa jos kondomia ei ollut saatavilla. Käsillä oleva yhdyntään johtava tilanne halutaan hyödyntää eikä antaa sen mennä ohitse puuttuvan kondomin vuoksi. (Terenius 2009.) Jos kondomi on saatavilla, sen käyttämättä jättämiseen liittyy pelko ja epävarmuus ettei sitä osata käyttää tai sen käyttöönotto koetaan työlläänä. Myös kiire seksin harrastamiseen saattaa olla syynä kondomin poisjätölle. Tytöillä kondomin käyttöä estää vaikeus ottaa puheeksi seksuaalisuuteen liittyviä asioita ja kondomin käytön esille ottaminen koettiin nolona ja heikkouden näyttämisenä. Etenkin seurustelusuhteissa luottamus omaan kumppaniin johtaa kondomin pois jättämiseen yhdynnässä. (Kuosmanen – Virtanen 2005.) Länsimainen käsitys on, että ehkäisystä huolehtiminen on tyttöjen vastuulla ja tytöt ovat melko hyvin omaksuneet tämän (Kuortti 2012). Nuoret kokevat, että kondomien saatavuus on hyvä, mutta niiden hankkiminen on kiuksallista. Kondomien mukana pitämistä ei puolestaan koeta nolostuttavana. (Kuosmanen – Virtanen 2005.)

3.2 Yleisimmät nuorten keskuudessa esiintyvät sukupuolitaudit

Sukupuolitaudit tarttuvat sukupuoliyhteyden välityksellä ja ainoa niiltä suojaava ehkäisyväline on kondomi. Sukupuolitauti voi tarttua kondomin käytöstä huolimatta, sillä sitä voidaan käyttää väärin tai se voi rikkoutua. (Lehtonen 2014: 11.) Nuorten yleisimpiä sukupuolitauteja ovat klamydia, kondylooma eli papilloomavirus (HPV) ja genitaalierpes. Kondyloomaan ja herpekseen ei ole käytössä luotettavia testejä. Ne ovat virusten aiheuttamia tauteja, eikä niihin ole parantavaa lääkitystä, mutta oireita voidaan toki lievittää ja hoitaa. Papilloomavirusinfektioon on olemassa myös ennaltaehkäisevä rokote. (Pointti 2015.) Sukupuolitaudit voivat tarttua tilanteissa, joissa sukupuolielinten limakalvot ovat kosketuksissa toisiinsa, peräaukon tai suun limakalvoihin sekä epäpuhtaiden seksivälineiden tai käsien välityksellä. Hiv ja hepatiitit voivat tarttua myös veren välityksellä esimerkiksi suonensisäisten huumeiden käytön myötä. (Pointti 2015.)

Sukupuolitauteja sairastava ei aina itsekään tiedä tartunnastaan, sillä joillain taudeilla saattaa olla pitkä itämisaika. Sukupuolitaudit voivat olla myös täysin oireettomia ja tartunnan voi saada myös oireettomalta taudin kantajalta. Mikäli on saanut sukupuolitauti-tartunnan, on asiasta velvollinen kertomaan partnerille. Seksikumppanien tutkiminen sekä mahdollisen taudin hoitaminen on tärkeää. (Pointti 2015.) Tyypillisiä sukupuolitauteiden oireita ovat esimerkiksi virtsaamisvaikeudet, epätavallinen vuoto virtsaputkesta tai emättimestä, rakkulat tai haavaumat sukupuolielimissä sekä kutina tai kirvely sukupuolielinten alueella (Pointti 2015). Sukupuolitautitartuntaa epäillessä voi olla yhteydessä esimerkiksi kouluterveydenhuoltoon, opiskelijaterveydenhuoltoon, ehkäisyneuvolaan tai omaan terveysasemaan. Sukupuolitauteiden tutkimus ja hoito ovat maksuttomia julkisella sektorilla. (Pointti 2015; Lehtonen 2014: 11.)

Sukupuolitaudit ovat bakteerin tai viruksen aiheuttamia tartuntatauteja, jotka tarttuvat suojaamattomassa seksikontaktissa. Sukupuoli- eli seksitaudit tarttuvat tavallisimmin limakalvoskosketuksessa. Limakalvoa on eri kehon osissa, kuten suussa, peräaukossa, terskassa ja emättimessä. Sukupuolitaudit voivat tarttua seksikontaktin välityksellä, eli emätinyhdyntäessä, suuseksissä ja peräaukkoyhdyntäessä. Muita tartuntatapoja voivat olla esimerkiksi yhteiset seksivälineet sekä esimerkiksi papillooma- ja herpesvirukset voivat tarttua myös iholta toiselle. Seksitaudit eivät tartu jokapäiväisessä kanssakäymisessä ihmisten välillä, esimerkiksi suutelemalla, koskettelemalla, wc:stä tai yhteisistä ruokailuvälineistä. (Väestöliitto 2015.)

Seksitautitartunta voidaan havaita sukupuolitauteitesteissä, sukupuolitaudesta riippuen eri ajankohtina mahdollisen tartunnan jälkeen. Esimerkiksi klamydia- ja tippurinäytteen voi antaa noin viikon kuluttua yhdyntästä tai suuseksikontaktista. (Väestöliitto 2015.) Ilmaisiin seksitautitesteihin voi hakeutua omaan terveyskeskukseen ja tietoa oman alueen testausmahdollisuuksista saa soittamalla omalle terveysasemalle. Yliopisto- ja keskussairaaloiden yhteydessä toimii sukupuolitauteiden poliklinikka, johon voi myös hakeutua sukupuolitauteitesteihin mahdollisen tartunnan selvittämiseksi. (Väestöliitto 2015.)

Klamydia on nuorten yleisin sukupuolitauti. Tartunnan saaneista 66 prosenttia on alle 25-vuotiaita. Klamydia tarttuu seksikontaktissa eli tartunnan voi tehokkaasti estää käyttämällä yhdyntäessä kondomia. Klamydiatartunta voi olla pitkään oireeton ja valtaosa tartunnan saaneista on oireettomia ja myös oireeton klamydia voi tarttua. Naisilla voi esiintyä esimerkiksi alavatsakipuja, lisääntynyttä valkovuoto ja virtsakirvelyä. Miehillä voi

esiintyä virtsakirvelyä ja vuotoa virtsaputkesta. Tartunta voidaan todeta virtsanäytteestä tai tikkunäytteellä kohdunsuulta, peräaukolta, nielusta tai silmän sidekalvolta. Klamydia hoidetaan antibiooteilla. Kondomi on hyvä suoja niin kauan kunnes jälkitarkastuksessa voidaan todeta että antibioottihoito on tehonnut. (THL 2014; Niemenoja – Savolainen 2015: 14.)

Ainoa tapa suojautua klamydialta on käyttää kondomia; aina, koko yhdynnän ajan ja myös suuseksissä. Koska suurimmalle osalle klamydia ei aiheuta oireilua eikä selvää oirekuvaa ole, ainoa tapa selvittää tartunta on käydä sukupuolitautilasteissa. Tutkimus, hoito ja lääkkeet ovat maksuttomia julkisessa terveydenhuollossa, kuten terveysasemilla sekä sukupuolitautilin poliklinikoilla. Klamydiabakteeri ei jää elimistöön, vaan antibioottilääkityksen jälkeen tauti on hoidettu. Hoitamattomasta klamydiasta voi seurata miehelle lisä-kivestulehdus ja naisille sisäsynnytintulehdus. Nämä voivat aiheuttaa lapsettomuutta. Oireetonkin tauti saattaa johtaa lapsettomuuteen tai altistaa kohdun ulkopuoliseen raskauteen. (Väestöliitto 2015; Lahtinen – Peltonen – Tiirakari 2014: 20; Lehtonen 2014: 12.)

HPV eli ihmisen papilloomavirus on yleisin seksin kautta leviävä virus. Seksin välityksellä tarttuvaa virustyyppiä on useita kymmeniä, joista osa aiheuttaa kondyloomia eli visvasyyliä sukupuolielimiin kun taas toiset papilloomavirustyyppit saattavat aiheuttaa solumuutoksia sukupuolielinten limakalvoille. Suurimmalla osalla ihmisistä HPV paranee elimistöstä omia aikojaan, noin 4–5-vuoden kuluttua tartunnasta. Pieni osa todetuista HPV:n aiheuttamista limakalvomutoksista voi edetä naisilla kohdunkaulan syövän esiasteiksi, joiden kehittymistä tarkkaillaan papa-kokeen avulla. Miehillä HPV-tulehdus voi aiheuttaa solumuutoksia ja altistaa syöväälle. HPV:n aiheuttamat syyllät eivät ole sama asia kuin syöpä. HPV tartunnan jälkeinen oireiden ilmaantuminen vaihtelee viikoista vuosiin. Papilloomavirus tarttuu yhdynnässä, jossa ei ole käytetty kondomia ja suuseksissä tai käsien välityksellä, myös kantajalta, joka ei tiedä tartunnastaan. (Väestöliitto 2015; Lahtinen ym. 2014: 20–21; Lehtonen 13–14.)

Naisten HPV-tartunta selvitetään gynekologisessa tutkimuksessa. Suurin osa HPV tartunnoista ja naisten papa-näytteestä todetuista solumuutoksista paranee itsestään. Miesten syyllät ovat esimerkiksi esinahan alla, virtsaputken suulla, siittimen varressa tai peräaukon ympärillä. Naisilla syyllät voivat olla esimerkiksi emättimen suuaukolla, välilihan alueella tai häpyhuulissa. Kondylooma voi kutista, mutta on yleensä oireeton. Syyllistä osa paranee itsestään, mutta isot syyllät vaativat usein hoitoa. Koska taudinaiheut-

taja on virus, kondylooma vastaan ei ole lääkettä. Hoitomuotoina ovat esimerkiksi lääkevoiteet ja liuokset sekä jäädytyshoito. Lääkkeet eivät poista virusta elimistöstä, mutta nopeuttavat paranemista ja helpottavat oireita. HVP-rokote antaa suojan äkäisimpiä HPV-tyyppejä vastaan, mutta rokote ei suojaa taudilta, jos tartunnan on jo saanut. Kondylooma- ja muut seksitautitartunnat voi välttää käyttämällä kondomia. (Väestöliitto 2015; Lahtinen ym. 2014: 21; Lehtonen 2014: 13–14.)

Herpeksen yleisyydestä ei ole tarkkaa tietoa, mutta arviolta yli viidesosa suomalaisista sairastaa tietäen tai tietämättään sukupuolielinten herpestä ja voi toimia myös tautia leviättävänä kantajana tiedostamattaan. Herpes-virus aiheuttaa rakkulaisen tulehduksen. Herpes voi oireilla kerran elämässä tai jopa viikoittain. Ainoa tapa suojautua herpeseltä on käyttää aina, koko yhdynnän ajan yhdyntätavasta riippumatta kondomia. Herpestä voi esiintyä myös muualla kehossa, kuten huuliherpeksenä, mutta sukupuolielinten alueella oleva herpes on seksin välityksellä tarttunut. Virus voi tarttua sekä oireettomassa että rakkulavaiheessa. Herpeksen ensioireet ilmaantuvat noin viikon kuluttua tartunnasta; se aiheuttaa ihon ja limakalvojen kihelmöintiä ja kipuakin, jonka jälkeen syntyy pieniä kirkkaita nesterakkuloita. Nesterakkuloiden puhjettua haavat voivat sattua, aristaa ja kirvellä. Herpestä voidaan testata rakkuloiden ilmaannuttua joko rakkulanestenäytteestä, määrittämällä vasta-aineita verestä tai oirekuvan perusteella. Herpes-virus säilyy elimistössä koko loppuelämän eikä siihen ole olemassa parantavaa lääkitystä. Oireita voidaan lievittää ja rakkuloiden syntyä voidaan estää lääkkeillä. (Väestöliitto 2015; Lahtinen ym. 2014: 20–21; Lehtonen 12.)

Tippuri on bakteerin aiheuttama sukupuolitauti, joka tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä sekä suuseksissä. Tippuri ei välttämättä aiheuta mitään oireita, joten ainoa tapa selvittää mahdollinen tartunta onkin käydä sukupuolitauteitesteissä. Tutkimus, hoito ja lääkkeet ovat maksuttomia julkisen terveydenhuollon piirissä. Hoitamattomana tippuri voi aiheuttaa munasarjan, eturauhasen ja lisäkiveksen tulehduksia, sekä olla syynä lapsettomuuteen. (Väestöliitto 2015.) Kупpa on harvinainen bakteerin aiheuttama sukupuolitauti Suomessa, mutta viime vuosina se on lisääntynyt. Se on hitaasti alkava tulehdustauti, joka hoitamattomana saattaa olla vaarallinen. Kупpa tarttuu yleisimmin suojaamattomassa yhdynnässä yhdyntätavasta riippumatta. Hoitamattomana kupan jälkiseuraukset ovat niin vakavat, että vähänkin epäilyttävät tapaukset on syytä tutkia huolellisesti. (Väestöliitto 2015; Lehtonen 2014: 11.)

Hepatiitin eli maksatulehduksen eräitä aiheuttajia ovat B- ja C-virukset. B-hepatiitti on yleinen tauti maailmalla ja se tarttuu helpoimmin veren välityksellä, kuten likaisista neuloista ja ruiskuista, mutta myös suojaamattomassa yhdynnässä. C-hepatiitti tarttuu helpoimmin veren välityksellä ja harvemmin suojaamattomassa yhdynnässä. B-hepatiitti voidaan selvittää ainoastaan verikokeen avulla. Myös C-hepatiitin kohdalla vähäoireiset tai oireettomat tapaukset ovat yleisiä, eli ainoa tapa selvittää tartunta on käydä testissä. B-virukseen ei ole tehoavaa hoitoa, ainoastaan sairautta lievittäviä lääkkeitä. Suurin osa sairastuneista paranee itseksensä kun taas osa jää viruksen kantajiksi. Osalle B-hepatiitti tartuntojen saaneista kehittyy pitkittynyt maksasairaus. C-hepatiittiin on olemassa lääkkeitä joiden teho vaihtelee potilaasta riippuen, jolloin myös maksansiirto on yksi hoitomuoto sillä tartunta altistaa maksakirroosille ja maksasyöväälle. B-hepatiittia vastaan on hyvän suojan antava rokote, C-hepatiittia vastaan sitä ei ole. (Väestöliitto 2015. Lahtinen ym. 2014: 21.)

Hi-virus on ihmisen immuunikatovirus, joka aiheuttaa elimistössä hitaasti etenevän infektion. Hi-viruksen tarttumisen jälkeen ihminen voi olla vuosikausia oireeton. Lääkehoidojen myötä Hiv on muuttunut krooniseksi eli seurantaa ja hoitoa vaativaksi sairaudeksi. Hiv:n kanssa voi elää varsin normaalia elämää. Aids eli immuunikato on hiv-infektion viimeinen vaihe. Hi-virus tarttuu siemennesteen ja emätineritteen välityksellä mutta myös veren välityksellä, jos sitä joutuu verenkiertoon esimerkiksi käytetyistä huumeidenkäyttövälineistä. Hiv ei tartu normaalissa kanssakäymisessä, kuten koskettamalla, suutelemalla tai yhteisistä ruokailuvälineistä. Ainoa tapa varmistaa, ettei ole saanut hiv-tartuntaa mahdollisen riskitilanteen jälkeen, on käydä sukupuolitautiltestissä. (Väestöliitto 2015; Lehtonen 2014: 14; Lahtinen ym. 2014: 21–22.)

3.3 Käytetyimmät ehkäisymenetelmät ja kondomin turvallinen käyttö

Yleisimmin käytetyt ehkäisymenetelmät nuorilla vuonna 2013 olivat ehkäisypillerit ja kondomi. Muita ehkäisymenetelmiä olivat muun muassa ehkäisyalaastari, -rengas ja -kapseli, jälkiehkäisypilleri ja kierukka. THL:n vuoden 2003 kouluterveyskyselyn mukaan 8–9-luokkalaisista tytöistä 60 prosenttia oli käyttänyt kondomia viimeisimmässä yhdynnässä. (Lahtinen ym. 2014: 29; Lehtonen 2014: 15.) Ehkäisymenetelmän valintaan vaikuttaa moni tekijä, esimerkiksi elämäntilanne, ehkäisyn tarveaika, fyysinen terveydentila ja perusasiat kuten paino, ikä ja elämäntavat. (Lahtinen ym. 2014: 19; Lehtonen 2014: 15.)

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksessa vuosilta 2008 ja 2012 kävi ilmi, että korkeakouluopiskelijoista alle neljäsosa ei käyttänyt mitään ehkäisykeinoa yhdynnässä. Vuonna 2012 kondomia kertoi käyttäneensä 39 prosenttia kaikista vastanneista. Molempina vuosina kyselyyn vastanneista naisista noin puolet vastasi käyttäneensä ehkäisykeinona e-pilleriä. (Lehtonen 2014: 21.) Ehkäisytabletit ovat Suomessa suosituin raskaudenehkäisytapa. Yhdistelmätabletit sopivat nuorille, synnyttämättömille, terveille ja normaalipainoisille naisille. (Lahtinen ym. 2014: 19.)

Ensisijaisena ehkäisymenetelmänä tulisi olla aina kondomi, sillä se on ainoa tapa suojautua seksitaudeilta ja ei-toivotulta raskaudelta. Esimerkiksi liukuvoiteen käyttö ehkäisee kondomin rikkoutumista ja parantaa sen paikallaan pysymistä. Kondomista voi leikata tarvittaessa myös suuseksisuojan naisen sukupuolielimiä suojaamaan. Kondomia tulee käyttää satunnaisissa ja uusissa seksisuhteissa. Miehille ja naisille on olemassa omat kondomit. Perinteisempi ja mahdollisesti tutumpi on miesten kondomi, joka vedetään jäykistyneen peniksen päälle, jolloin siemensyöksyn jälkeen siemenneste jää kondomiin. Kehon eritteet ja taudinaiheuttajat eivät läpäise kondomia, eli kondomi muodostaa suojaavan esteen seksikumppaneiden välille. Kondomi on toisaalta myös ainoa ehkäisyväline, jonka avulla mies voi kantaa vastuun raskauden ehkäisemisestä. (Väestöliitto 2015.)

Kondomi suojaa parhaiten, kun sitä käytetään seksitilanteen alusta loppuun asti. Kondomia tulee käyttää emätin- ja anaaliyhdyntäessä sekä suuseksin aikana. Kondomin rikkoutuessa tulee muistaa seksitaudin tarttumisen mahdollisuus sekä tytön ja pojan välisessä seksissä, mutta myös mahdollinen raskaaksi tuleminen. Muovista valmistettuja kondomeja voi käyttää myös kumille allergiset seksin harrastajat. Kondomit tulee säilyttää kuivassa paikassa huoneen lämmössä ja auringonvalolta suojattuna. Liiallinen lämpö tai pakkanen haurastuttavat kumia. Kumi haurastuu myös vanhetessaan, eli kondomin ”parasta ennen” päiväys kannattaa tarkistaa ennen käyttöä. Kumista valmistetun kondomin kanssa kannattaa käyttää vesi- tai silikonipohjaisia liukuvoiteita, sillä öljypohjaiset liukasteet haurastuttavat kumia. (Väestöliitto 2015.)

Kondomin sopivuutta ja paikallaan pysymistä kannattaa kokeilla ja testata käytännössä, esimerkiksi itsetyydytyksen yhteydessä. Kondomeja on erimallisia, värisiä, makuisia ja muotoisia. Kondomeja tulee käyttää yksi kerrallaan, sillä useampi kondomi päällekkäin saa kondomin helposti liukumaan pois paikaltaan tai rikkoutumaan. Kondomeja ostaessa kannattaa kiinnittää huomiota myös siihen, että kondomipaketista löytyy EU direktiivien

mukainen hyväksyntämerkintä. Jos kondominkäytöstä halutaan luopua, tulee varmistaa mahdollinen raskauden ehkäisy ja arvioida, onko seksitautien tarttumisen riski olemassa esimerkiksi käymällä ennen kondomin poisjättöä sukupuolitautilasteissa. Tulee muistaa, että kaikkien tautien kohdalla testitulokset eivät ole luotettavat ennen kuin on kulunut tarpeeksi pitkä aika mahdollisesta tartuntatilanteesta. (Väestöliitto 2015.)

Kondomin lisäksi mitkään ehkäisyvalmisteet eivät suojaa sukupuolitaudeilta. Kondomia pitää käyttää koko yhdynnän ajan ja kondomi tulisi muistaa myös suuseksissä. Kondomia tulee käyttää oikein ja sen käyttökelpoisuudesta tulee varmistua. Täytyy muistaa, että kondomi voi mennä rikki tai sitä voidaan käyttää väärin. (Väestöliitto 2015; Lahtinen ym. 2014: 19; Lehtonen 2014: 11.)

3.4 Nuorten seksuaalikasvatukseen liittyvä sisältö ja kehitystarpeet

Lapset käyvät läpi pitkän kasvuprosessin, jonka aikana he saavat vähitellen lisätietoa, jota he hyödyntävät muodostaessaan ihmiskehoon, intiimeihin suhteisiin ja seksuaalisuuteen liittyviä mielikuvia, arvoja ja asenteita sekä taitoja. Varsinkin nuoret hankkivat tietonsa monista eri lähteistä, on olemassa virallisia ja epävirallisia lähteitä, muodollista sekä epämuodollista seksuaalikasvatusta joiden tulisi täydentää toisiaan. Virallisina lähteinä voi toimia opettajat, internetin hyvät ja luotettavat tietolähteet, kun taas epävirallisina ja epämuodollisina lähteinä esimerkiksi vanhemmat ja media. Epäviralliset lähteet ovat tärkeitä varsinkin varhaisemmissa kehitysvaiheissa ja nuorille tulisikin opettaa medialukutaitoa ja antaa heille käyttöön turvalliset lähteet etsiä tietoa.

Vaikkakin huomattava osa seksuaalisuuteen liittyvästä tiedosta ja omaksumisesta tulee muualta kuin ammattilaisilta, on koulun tarjoama ammattilaisen opetus tärkeässä osassa. Ihmisen seksuaalisuus kehittyy muualla kuin koulussa, joten kotona tulisikin tarjota rakkautta, tilaa ja tukea, jotta nuoren oma seksuaalinen identiteetti pääsisi kehittymään. Koska nuorten on kuitenkin hankittava tarvittavia tietoja ja omaksuttava asenteita sekä taitoja on ammattilaisen tarjoama opetus tärkeää. Ammattilaisten tulisikin käyttää positiivista lähestymistapaa, joka vastaa nuorten kysymyksiin ja tarpeisiin, samalla se toimii tehokkaana ongelmien ja riskien ennaltaehkäisyinä.

E-pilleri ja abortin laillistaminen 70–80 -luvulla olivat suuria innovaatioita, jotka loivat mahdollisuuden erottaa seksuaalisuus lisääntymisestä. Samaan aikaan aloitettiin Länsi-Euroopassa koulujen seksuaalikasvatus. Tämä “seksuaalinen vallankumous” loi sysäyksen, jolloin seksuaalisuuteen liittyvät arvot ja normit alkoivat muuttua ja seksuaalisuus lakkasi olemasta tabu, se oli luonnollinen asia josta pystyi keskustelemaan avoimesti. Tällöin määriteltiin myös ensimmäisiä kertoja käsite Nuoruus, joka oli uusi välivaihe lapsuuden ja aikuisuuden välillä. (THL 2010: 8–9.)

Nykypäivänä seksuaalikasvatus ei ole itsessään koeaine, mutta siihen kiinnitettäisiin varmasti enemmän huomiota jos näin olisi. Myös vanhemmat tulisivat osallistaa seksuaalikasvatukseen, sillä he toimivat suuressa osassa nuorten elämässä ja toimivat epämuodollisena opettajana nuoren seksuaalisuuden kehittämisessä ja tukemisessa. Näin voitaisiin taata koulun ja kodinvälisen kasvatuksen yhteneväisyys ja tiedollinen täydentäminen. Itävallassa tätä virallisestikin jo edellytetään. Nykypäivänä media, tiedotusvälineet ja eri organisaatiot internetissä ovat vuorovaikutuksessa nuorten kanssa ja heidän tulisi-kin antaa oma hyödyllinen panoksensa seksuaalikasvatuksessa ja pohtia miten tarjota helposti lähestyttävää sekä informatiivista tietoa. (THL 2010: 13.)

WHO on luonut suuntaviivat opetus- ja terveydenhuollon ammattilaisille, päättäjille ja viranomaisille. “Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa” asiakirjassa on hyvin luokiteltu eri ikäryhmien seksuaaliohjauksen tavoitteet. Seksuaaliohjauksen pääpilarit on luokiteltu ikäryhmien mukaan, antamaan kuvaa siitä millaisia asioita missäkin ikävaiheessa tulisi opettaa ja käsitellä. Jokaisella ikäryhmällä on samat pääaiheet (esitelty kuviossa 1), mutta sisältö vaihtelee kehitysasteen mukaan. Aiheet on myös jaettu kolmeen opetusmenetelmään, jotka ovat Tiedot, Taidot ja Asenteet. (THL 2010: 51.)



Kuvio 1. WHO:n määrittelemät seksuaalikasvatuksen pääaiheet

15 vuotta täyttäneillä nuorilla, eli projektin kohderyhmänä olevilla, pääotsikot pitävät sisällään seuraavassa luettelossa mainittuja asioita (THL 2010: 51–54).

- 1) Nuorelle kerrotaan millaisia psykologisia muutoksia murrosiässä tapahtuu, puhutaan ihmiskehosta, kehonkuvasta ja sen muuttamisesta. Ympärileikkauksesta ja syömishäiriöistä, sillä kaikki nämä vaikuttavat kehonkuvaan. Keskustellaan median välittämästä kauneusihanteesta ja painotetaan kehon muuttumisesta läpi elämän. Kerrotaan yksiköt, joista nuoret voivat tarpeen vaatiessa saada apua ja tukea. (Tiedot)
- Nuori on opetettava tunnistamaan mainoskuviissa olevien mallien ja tosielämän ihmisen erot, kuvanmuokkaus kun on osa nykypäivää. Nuori tulee myös opettaa hyväksymään murrosikä ja sen mukana tuomat vertaispaineet. Opetetaan nuori ymmärtämään kauneusleikkausten niin fyysisiä kuin psyykkisiäkin riskejä. (Taidot)
- Nuorta on autettava hyväksymään ja arvostamaan kaiken mallisia kehoja ja suhtautumaan kriittisesti kulttuurinormeihin. (Asenteet)
- 2) Nuorelle on kerrottava hedelmällisyyden muutoksista joita ikä tuo mukanaan, myös mahdollisista ongelmista ja hedelmöityshoidoista. Nuoren tulee tietää raskaudesta ja sen mahdollisuudesta myös saman sukupuolen edustajien suhteissa. Nuorelle on kerrottava ehkäisystä ja sen mahdollisesta pettämisestä, sekä

tuotava esille mahdollisia syitä, kuten riskikäyttäytyminen. Jälkiehkäisystä ja abortista on annettava tietoa. On keskusteltava ehkäisyneuvolan toiminnasta ja perhesuunnittelusta sekä kerrottava raskauden vaikutuksesta teini-ikäisiin nuoriin, niin tyttöihin kuin poikiin. (Tiedot)

- Vuorovaikutusta erilaisissa suhteissa on kehitettävä ja opetella käyttämään neuvottelutaitoja sekä kunnioittamaan erilaisia mielipiteitä. Nuorelle tulee olla tarjottuna tässä ikävaiheessa tarpeeksi tietoa ehkäisymenetelmistä, jotta itselleen sopivimman ehkäisymenetelmän valinta tietoisesti on mahdollista. (Taidot)
- Nuorta on autettava suhtautumaan kriittisesti eri uskonto ja kulttuurinormeihin, koskien raskautta ja vanhemmuutta, sekä ottamaan sukupuolten väliset erot. (Asenteet)
- 3) Nuorelle on kerrottava seksuaalisuudesta kokonaisuutena, ja painottaa ettei seksissä ole kyse pelkästään yhdynnästä. Nuorelle tulee kertoa sukupuolten ja eri ikävaiheiden tuomasta merkityksestä seksuaalisuuteen. On myös kerrottava miten eri sairaudet voivat vaikuttaa seksuaalisuuteen. Jokainen ihminen on uniikki yksilö, myös seksuaalisuuden saralla. Nuorelle on myös kerrottava, että joskus seksiä käytetään kaupankäynnin välineenä. Myös pornografiasta on kerrottava ja keskusteltava sen herättämistä ihanteista ja ajatuksista. (Tiedot)
- Nuori on opetettava keskustelemaan avoimesti suhteiden erilaisista muodoista, ja tunnustamaan oma seksuaalinen suuntautuminen. Heitä tulee opettaa myös kunnioittamaan omaa kehoaan ja toisten toiveita ja rajoja. (Taidot)
- Nuorta on autettava suhtautumaan myönteisesti seksuaalisuuteen ja nautintoon. Autetaan iloitsemaan myös seksuaalisista eroista, joita meillä kaikilla on. (Asenteet)
- 4) Nuorelle on kerrottava erilaisista tunnetiloista, kuten rakkaus, mustasukkaisuus ja epävarmuus suhteen alussa. (Tiedot)
- Opetellaan käsittelemään erilaisia tunteita, varsinkin negatiivisia tunteita ja keskustelemaan niistä. (Taidot)
- Autetaan nuorta ymmärtämään, että ihmiset tuntevat eri tavoin ja voivat sukupuolen tai kulttuurin takia tulkita joitakin eleitä tai sanoja eritavalla. Tästä syystä avoin keskustelu on tärkeää. (Asenteet)
- 5) Nuorelle kerrotaan sukupuoliroolin mukaisesta käyttäytymisestä ja odotuksista, kerrotaan kuinka suhdetta voi kehittää ja ylläpitää. Annetaan tietoa erilaisista perheistä ja niiden muutoksista. On pakkoavioliittoja, homoliittoja ja yksinhuoltajiakin. (Tiedot)

- Opetetaan nuorta puuttumaan kaikenlaiseen epäoikeudenmukaisuuteen, sekä vastustamaan sitä ja lopettamaan halventavan kielenkäytön. Kehoitetaan tutustumaan äidiksi/isäksi tulon vaikutukseen suhteeseen ja miten kehittyisi kannustavaksi tai huolehtivaksi kumppaniksi. Millaisen kumppanin itse haluaisi? (Taidot)
- Autetaan nuorta suhtautumaan avoimesti erilaisiin suhteisiin ja ymmärtämään niiden mahdollisia taustoja. (Asenteet)
- 6) Nuorelle kerrotaan terveydenhuollon kautta saatavista palveluista, riskikäyttäytymisen vaikutuksesta terveyteen ja kerrotaan, miten seksuaalisuus voi vaikuttaa myönteisesti terveyteen ja yleiseen hyvinvointiin. Kerrotaan seksuaalisesta väkivallasta ja mahdollisten sukupuolitautilien tarttumisesta ja niiden ehkäisystä ja hoitamisesta. (Tiedot)
- Opetetaan nuori puolustamaan itseään myös seksuaaliselta häirinnältä ja pyytämään tarvittaessa apua. Opetetaan kondomin oikeaoppinen käyttö ja kerrotaan mistä niitä voi hankkia. (Taidot)
- Autetaan nuorta sisäistämään jokaiselle kuuluva vastuu omasta ja kumppanin seksuaaliterveydestä. (Asenteet)
- 7) Nuorelle on kerrottava seksuaalioikeuksista ja lisätiedon hankkimismahdollisuuksista. Kerrotaan ihmisoikeuksista ja oikeudesta aborttiin. (Tiedot)
- Nuoren tulee oppia ymmärtämään ihmisoikeuksiin liittyvää sanastoa ja vaatimaan omien seksuaalioikeuksien kunnioittamista. (Taidot)
- Nuorta tulee auttaa hyväksymään hänelle kuuluvat seksuaaliset oikeudet ja sisäistämään myös muiden seksuaalisten suuntausten oikeudet. (Asenteet)
- 8) Nuorelle tulee kertoa sosiaalisista rajoista, vertaispaineesta ja median sekä pornografian vaikutuksesta seksiä koskeviin päätöksiin ja seksuaaliseen käyttäytymiseen. (Tiedot)
- Nuoren tulee osata määrittää oma henkilökohtainen arvonsa ja käsittelemään erilaisia ristiriitaisia normeja tai arvoja. Nuorta tulee opettaa tarjoamaan apua syrjityille ja kohtelemaan kaikkia oikeudenmukaisesti. Opetetaan hankkimaan medianlukutaito. (Taidot)
- Nuorta tulee auttaa tiedostamaan yhteiskunnan, vallitsevan kulttuurin ja historian vaikutukset seksuaalisuuteen ja käyttäytymiseen. Autetaan nuorta ymmärtämään ja kunnioittamaan erilaisia vakaumuksia ja suhtautumaan vastuullisesti omiin näkemyksiinsä. (Asenteet)

Tutkittaessa yläasteen seksuaaliopetusta voidaan kehityskohteiksi nostaa erityisesti opettajien ajan tasalla pysyminen ja teorian tiedon päivittäminen, joita voitaisiin parantaa

tarjoamalla ilmaista koulutusta opettajille. Samalla he voisivat päivittää omaa työtään ja luoda sidettä muiden terveystietoa opettavien opettajien välille. Näin opettajat voisivat löytää uusia välineitä ja he saisivat rohkeutta käsitellä seksuaaliterveyden asioita oppilaiden kanssa eri tavoilla. Lisärahoitusta ja -aikaa seksuaaliopetukselle tarvittaisiin, esimerkiksi ajan tasalla olevien opetusmateriaalien hankintaa varten. Jos seksuaaliopetukselle olisi enemmän aikaa, olisi mahdollista luoda oppimisen kannalta miellyttävämpi opetusmenetelmä, vaikka kyseessä voi olla joillekin arka aihe. (Pitkänen 2009: 78–79.)

Oppilaiden kuunteleminen on tärkeää ja siihen tulisi panostaa, sekä avoimuuteen kannustaa kuitenkin käyttämättä oppilaiden henkilökohtaisia kokemuksia opetustilanteissa. Ajan tasalla pysyminen on tärkeää myös opetusmetodeissa, interaktiivisuus on nuorten keskuudessa nykypäivää ja se tuo uusia näkökulmia asioihin. Seksuaalikasvatuksessa tulisi käyttää nuorille sopivaa kieltä, joka helpottaa heitä omaksumaan asioita ja luo luottamusta. Opettajien tulisi toimia enemmän nuorten välisen kommunikoinnin mahdollistajana ja luoda keskusteluja ja herättää ajatuksia. Myös vanhemmat tulisi osallistaa seksuaalikasvatukseen tiedottamalla heille asioista ja antamalla mahdollisuus vaikuttaa, kysyä ja kehittyä. (THL 2010: 30–31.)

3.5 Nuorten toiveet seksuaaliopetukseen liittyen

Yksi projektimme tekijöistä toteutti epävirallisen kyselyn urheilujoukkueen parissa, kirjoittaaksemme nuorten toiveita seksuaaliohjaukseen liittyen. Kysely toteutettiin harjoitusten yhteydessä, jolloin yksi projektimme jäsenistä kiersi paikan päällä juttelemassa nuorten kanssa ja pyysi heitä kirjoittamaan ajatuksiaan paperille. Kysyimme kolmeltakymmeneltä 16–19 -vuotiaalta pojalta ja viideltätoista samanikäiseltä tytöltä mitä he toivoisivat seksuaaliopetukselta. Vastausten perusteella nuoret toivoivat yleisesti tietoa sukupuolitaudeista ja niiden tarttuvuudesta, testauksesta ja mahdollisesta vaikutuksesta myöhempään elämään. Kysymyksiksi nousi esimerkiksi; ”saako vanhemmat tietää jos käyn testeissä ja miten ne otetaan?”, ”Saako tartunnan varmasti jos toisella on tauti eikä käytetä kondomia?”, ”Miksei koulussa jaeta ilmaiseksi kondomeja?” Nuorille voisikin kertoa, että terveydenhoitajalta on mahdollista käydä hakemassa kondomeja vaikka yhdessä kaverein kanssa.

Tytöillä oli mielessä myös hormoniehkäisy ja niiden mahdolliset haittavaikutukset. Mieleen heränneitä kysymyksiä olivat; ”Vaikeuttaako hormoniehkäisy myöhemmin raskaaksi tuloa?”, ”Kuinka monia kuukautisia voi siirtää putkeen?” Näistä asioista kannattaakin

keskustella esimerkiksi gynekologin kanssa tai kouluterveydenhoitajan, jos ei ole vielä seksielämää aloittanut.

Itse opetustilanteelta nuoret toivoivat rentoa lähestymistapaa. Opettaja puhumassa luokan edessä ei saa kenenkään kiinnostusta heräämään. Sen sijaan he nostivat esille, että vanhemmat opiskelijat voisivat pitää erilaisia pisteitä, joissa voisi kiertää juttelemassa. Erityisesti keskustelu opetusmetodina tuli esiin monessa vastauksessa. Toivottiin enemmän informatiivista keskustelua, jossa opettaja voisi olla osallisena, mutta ei opetusta luennon muotoisena. Opiskelijat toivoivat myös saavansa tunneilla nimenomaisesti heidän ikäryhmäänsä koskevia esimerkkejä ja tapauksia, joista voisi keskustella. Näin heille jäisi paremmin opetettava asia mieleen, yhdessä mietittäisiin mitä olisi voinut tehdä toisin vai toimittiinko tässä hyvin. Myös verkkokurssi nousi vastauksissa esille. Siellä pystyisi anonymisti kysyä oikeasti niitä asioita joita ei luokan edessä kehtaa ottaa esille. Nykypäivänä tällainenkin voisi olla hyvin mahdollista ja lähde olisi luotettava. Nuoret toivoivat myös, että seksuaaliopetus ei keskittyisi vain tauteihin ja ehkäisyyn, vaan myös esimerkiksi kommunikaatioon ihmissuhteissa. Yksi nuori oli kiteyttänyt vastauksensa hyvin; "Välillä kun tuntuu, ettei toista sukupuolta ymmärrä ollenkaan".

4 Projektin yhteistyötaho, toteutuspaikka ja materiaalihjoitukset

4.1 Helmi Liiketalousopisto

Projektin yhteistyötahoksi valikoitui Helmi Liiketalousopisto, jonka opiskelijat edustivat projektimme kohderyhmää ja projektin tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa heille seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävä tapahtuma koulun järjestämän Hyvinvointipäivän yhteydessä.

Helmi Liiketalousopisto on Helsingin Malmilla toimiva toisen asteen ammatillinen oppilaitos, joka on aloittanut toimintansa vuonna 1957. Oppilaitos tarjoaa liiketalouden ja matkailualan perustutkintoihin valmistavaa koulutusta nuoriso- ja aikuiskoulutuksena. Opiskelijoita Helmi Liiketalousopistossa on noin 900 ja henkilökuntaa 80. Koulukiinteistö sijaitsee Malmilla osoitteessa Latokartanontie 12. Samoissa tiloissa toimii myös HAAGA-HELIA ammattikorkeakoulu, jossa opiskelee noin 1000 liiketalouden ja tietojenkäsittelyn opiskelijaa.

Helmi Liiketalousopisto listaa arvoikseen laadukkuuden, innostuneisuuden, ennakkoluottomuuden ja vastuunkannon. Kyseisen organisaation tavoitteena on kouluttaa ammattitaitoisia ja ennakkoluulottomia taitajia erilaisille toimialoille kannustamalla uuden kokemuksen ja hyödyntämällä kansainvälistä oppimisympäristöä. Helmen strategiaa ohjaa visio siitä, että se on tunnettu monipuolisuudestaan, innostavasta opetustyylistään, sekä hyvinvointia edistävästä ilmapiiristään.

4.2 Materiaalilahjoitukset yhdistyksiltä Hyvinvointipäivän toteutusta varten

Projektin alkaessa otimme yhteyttä eri järjestöihin ja yrityksiin toteutuspäivän yhteydessä jaettavan materiaalin saamiseksi. Kaikki infopisteellämme jaetut esitemateriaalit ja nuorille jaetut kondomit saatiin lahjoituksena Hiv-tukikeskukselta. Lisäksi Hiv-tukikeskus lahjoitti myös erilaisia julisteita, jotka olivat esillä infopisteellämme. Saimme Helmi Liiketalousopiston terveydenhoitajan kautta myös RFSU:n mukaan projektiimme ja he lupasivat lahjoittaa kondomeja tapahtumaan, mutta valitettavasti ne eivät ehtineet ajoissa perille. Lisäksi haimme Fazerilta makeislahjoitusta Hyvinvointipäivälle, mutta hakemusta ei hyväksytty, sillä nuoret eivät olleet hyväntekeväisyyskohteena tänä vuonna. Innovaatioprojektiamme tuki siis lopulta Hiv-tukikeskus.



Kuvio 2. Infopisteellä jaetut Hiv-tukikeskukselta saadut kondomit ja esitteet

Aids-tukikeskus on perustettu vuonna 1986 ja se säätiöitiin vuonna 1997, jolloin myös perustettiin HIV-säätiö. Säätiö ylläpitää Hiv-tukikeskusta. HIV säätiön toiminta kattaa koko maan, kotipaikkanaan Helsinki. Tarkoituksena heillä on hiv-tartuntojen ennaltaehkäisy, tartunnan saaneiden ja siitä huolestuneiden, sekä heidän läheisiensä tukeminen. Myös hiv-tartunnan saaneiden ihmis- ja perusoikeuksia pyritään edistämään. Päärahoittajana toimii Raha-automaattiyhdistys sekä kunnat ja ministeriö. Hiv-tukikeskuksen kotisivuilla on tarjolla paljon kattavaa tietoa myös muista sukupuolitaudeista ja erilaista materiaalia niin yksityiseen, kuin opetuskäyttöönkin. Heillä on myös erikseen nuorille suunnattu osasto, jonne pääsee kätevästi suoraan etusivulta. (Hiv-tukikeskus 2015.)

5 Projektin suunnitteluvaihe

Innovaatioprojektin työstäminen käynnistyi projektiryhmän muodostamisella. Kun projektin tekemiseen osallistuvat henkilöt olivat selvillä, aloimme yhteistuumin pohtimaan projektin aihetta ja yhteistyötahoa. 6.3.15 järjestetyssä projektin aloitustapahtumassa valitsimme yhteistyötahoksemme Helmi Liiketalousopiston, jonka yhteyshenkilönä toimi terveydenhoitaja Salla Solmari. Aloimme ideoimaan aihettamme ja suunnittelemaan projektin toteutustapaa tietäen, että projektin kohderyhmänä olisivat ammattikouluikäiset nuoret opiskelijat.

Olimme välittömästi yhteydessä puhelimitse yhteyshenkilöön ja tiedustelimme heidän toiveitaan projektiin liittyen ennen suunnitelman tarkempaa laatimista. Saimme myöhemmin sähköpostitse ohjeistuksen, jossa meille annettiin melko vapaat kädet projektin toteuttamiseksi ja aiheen saimme valita itse. Saimme tiedon, että Helmi Liiketalousopistossa järjestettäisiin 9.4.15 Hyvinvointipäivä-tapahtuma opiskelijoille, johon meidän toivotaan osallistuvan seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen tiimoilta. Tämän tiedon pohjalta lähdimme suunnittelemaan projektiamme eteenpäin, valitsimme aiheen ja päätimme, että toteutustapana olisi infopisteen ylläpitäminen oppilaitoksessa Hyvinvointipäivän ajan. Projektin aiheeksi valitsimme turvallisen seksuaalikäyttäytymisen ja riskikäyttäytymisen tunnistamisen, sukupuolitaudeilta suojautumisen sekä erilaiset ehkäisy-menetelmät nuorten keskuudessa, eritoten kondomin käyttö ja sen konkreettinen harjoittelu toiminnallisessa muodossa. Esittelimme aiheen 13.3.15 järjestetyssä virallisessa projektin aloituskokouksessa.

Olimme yhteydessä järjestöihin ja yrityksiin jaettavien oheismateriaalien saamiseksi ja aloimme suunnittelemaan infopisteellä annettavan tiedon sisältöä, esitysmuotoa ja osallistavaa toimintaa. Koska Hyvinvointipäivä lähestyi jo kovaa vauhtia, projektin eteenpäin viemiseksi aikataulua ja työtahtia oli kiristettävä. Projektipäällikkö laati tässä vaiheessa projektisuunnitelman, konkreettisen aikataulun projektin etenemiselle (Kuvio 2), tehtäväluettelon projektin toteutumiseksi ja jakoi vastuu-alueet projektiryhmän jäsenille (liite 1). Viestintäpäällikkö laati viestintäsuunnitelman projektin onnistumiseksi (liite 2). Esitelimme projektisuunnitelman 27.3.15 järjestetyssä projektikokouksessa ja saimme sille hyväksynnän.

Suunnitelmaseminaarin jälkeen aloitimme toteutuspäivän materiaalien työstämisen, eli laadimme infopisteellä hyödynnettävän tietovisan ja hankimme oheismateriaalit, sekä tarvittavat välineet toteutusta varten. Olimme yhteydessä yhteistyötahoon ja kävimme tutustumassa etukäteen tiloihin. Projektin varsinainen toteutus tapahtui viikolla 15. Projekti esiteltiin viikolla 19 omalle ryhmälle ja viikolla 20 seksuaali- ja lisääntymisterveyden markkinoilla Tukholmankadulla. Projektiin liittyvä raportti viimeisteltiin ja palautettiin viikolla 21.

5.1 Projektisuunnitelma

5.1.1 Organisointi

Innovaatioprojektin ohjaavana opettajana toimii Liisa Rytönen-Kontturi. Projektin alkessa kaikille projektissa työskenteleville jaettiin omat tehtävät ja vastualueet. Projektin aikataulunmukaisesta etenemisestä on vastuussa projektipäällikön lisäksi myös muut projektin jäsenet, sillä projektissa toteutetaan paljon yhteistyötä ja jokaisella projektityöntekijällä on vastuullaan oma osa-alueensa.

VASTUUALUE	HENKILO
Projektipäällikkö	Terhi Ala-Kihniä
Viestintäpäällikkö	Kaisu Toropainen
Materiaali- ja hankintavastaava	Sofia Berg
Atk- ja visuaalisuus vastaava	Timjami Kauristie
Projektityöntekijät	Terhi Ala-Kihniä, Timjami Kauristie, Kaisu Toropainen, Sofia Berg

Yhteistyötaho ja toteutusorganisaatio	Helmi Liiketalousopisto
Yhteistyökumppani	Metropolia Ammattikorkeakoulu
Projektin ohjaaja	Liisa Rytönen-Kontturi

Taulukko 1. Projektin organisointi ja määritetyt vastualueet

5.1.2 Kohderyhmä

Innovaatioprojektin kohderyhmäksi valikoitui Helmi Liiketalousopiston ammattikouluikäiset, noin 16–18-vuotiaat liiketaloutta ja matkailualaa opiskelevat nuoret. Lisäksi kohderyhmään kuului aikuisopiskelijat sekä samoissa tiloissa toimivan Haaga-Helia Ammattikorkeakoulun opiskelijat. Lähdimme kartoittamaan kohderyhmämme tarpeita kouluterveyskyselyiden ja aiheesta tehdyn tutkimustiedon valossa. Tarkoituksena oli nostaa esille miksi kohderyhmämme tarvitsi innovaatioprojektimme antamaa tietoa ja mihin kehitystarpeeseen projektilla haluttiin vastata.

Tiedon haussa nousi esille muutamia erittäin tärkeitä ja oleellisia asioita, jotka tulee huomioida seksuaaliterveyden edistämässä ja näin ollen ovat tärkeitä huomioita myös Hyvinvointipäivän toteutuksen, infopisteen sisällön ja toiminnallisen osuuden suunnittelun kannalta pohtiessamme sitä, mitä tietoa haluamme nuorille välittää. Tiedonhaun pohjalta kävi ilmi, että nuorilla on väärää tietoa ja uskomuksia seksitautien tarttumiseen sekä niiden oireista. Nuoret tarvitsevat erityisesti tietoa siitä, miten taudit tarttuvat ja miten ne eivät tartu. Nuoret luottavat usein hyvään onneen ja oireettomuuteen. Osa nuorista taas pelkää saaneensa jonkin taudin, vaikka eivät olisi olleet seksuaalisesti aktiivisia. Erityisesti nuoret tarvitsevat tietoa siitä, milloin testeihin kannattaa mennä, missä on mahdollisuus mennä sukupuolitauteihin ja miksi sukupuolitauteihin on tärkeää mennä. Heidän tulisi ymmärtää, että he voivat itse vaikuttaa valinnoillaan seksitaudeille altistumiseen. (Väestöliitto 2015.)

On tärkeää kertoa nuorille, että jokaisella on oikeus suojella itseään ja vaatia kondomin käyttöä. Jokaisella on myös velvollisuus käyttää sitä, jos ei halua altistua sukupuolitaudeille tai raskauksille. Luokkatilanteessa nuoria ei kannata laittaa harjoittelemaan kondominkäyttöä tekopeniksen päälle, sillä tämä voi herättää hämmennystä ja ahdistustakin. (Väestöliitto 2015.) Tästä syystä infopisteellämme ei ole pakollista ”Kondominajokorttia”, vaan jokainen voi halutessaan osallistua kondominkäytön opetteluun tai vaan

seurata vierestä, lisäksi on myös muita tapoja osallistua infopisteen toimintaan. Valtakunnallisesta THL:n kouluterveyskyselystä vuodelta 2013, ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden vastauksista käy ilmi, että vain 26 prosenttia vastanneista koki tietonsa seksuaaliterveydestä hyväksi. Verrattuna aiempien vuosien (2008/2009, 2010/2011) kouluterveyskyselyihin prosentuaalinen osuus on laskenut. (Niemenoja - Savolainen 2015: 7–8.)

Innovaatioprojektin yhtenä tavoitteena oli tuottaa matalankynnyksen infopiste, jossa tutustumaan tulevilla nuorilla on mahdollisuus keskustella seksuaaliterveyden asioista rennossa ilmapiirissä. Tarkoituksena oli esitellä nuorille seksuaaliterveyttä koskevaa informaatiota ehkäisystä, turvaseksistä ja sukupuolitaudeista, sekä osallistavan toiminnan kautta innostaa nuoria pitämään parempaa huolta omasta seksuaaliterveydestään ja tunnistamaan ehkä oman seksuaalikäyttäytymisensä piirteitä sekä mahdollisia vaaratekijöitä. Vaikka aiheet ja osallistavat toimintaosuudet ovat nuorille tuttuja eivätkä varsinaisia innovaatioita sinänsä, tilastotiedon valossa kertaavaa seksuaaliterveyttä ja seksitauteja koskevaa informaatiota tarvitaan yhä. Tavoitteena oli lyhyessä hetkessä rohkaista nuoria pohtimaan seksuaaliterveyteen liittyviä kysymyksiä sekä mahdollisesti herättää keskustelua infopisteellä käynnin jälkeen. On tärkeää, että nuoret keskustelevat myös keskenään mieltä askarruttavista asioista, mutta yhtä tärkeää on korjata mahdollisia vääriä mielikuvia sekä harhaluuloja koskien seksiä, ehkäisyä ja sukupuolitauteja.

Infopisteemme vahvuuksia olivat erilaiset osallistavat tekemiset, tietovisa ja kondominikäytön kokeilumahdollisuus, jotka antoivat kohderyhmälle mahdollisuuden valita oman elämäntilanteensa mukaisen informaatiopaketin. Lähtökohtana ei ollut se, että kaikki kohderyhmästämme ovat seksuaalisesti aktiivisia, vaan että seksiä pitäisi harrastaa omaa terveyttään ylläpitäen sitten kun sen kokee ajankohtaiseksi. Yhtenä tavoitteena oli kannustaa nuoria suunnittelemaan seksuaalikäyttäytymistään ja mahdollisia yhdyntöjä niin, ettei ehkäisy unohdu ja jää pois sen takia ettei siihen oltu varauduttu. Tärkeintä meille oli se, että kohtaaminen nuorten kanssa oli luontevaa ja rentoa, sopivan informatiivista sekä ajatuksia herättävää. Kondomien ja seksuaaliterveyteen liittyvien esitteiden jakaminen oli konkreettista terveydenedistämistyötä, mutta tavoitteena oli että informaatiopisteeltä saadut tiedot toimivat motivoivina, ohjaavina tekijöinä myös kondomin oikeaoppiselle käytölle ja turvallisen seksin harrastamiselle.

Koko väestöön kohdistuu tavoite lisätä tietoisuutta sukupuolitaudeista ja niiltä suojautumisesta. Seksuaaliterveyteen liittyvää valistusta annetaan jo peruskoulussa, mutta ammattikoululaiset ovat tärkeä kohderyhmä etenkin ehkäisyyn liittyvän tiedon osalta, koska sukupuolilyhdyntöjen määrä nousee huomattavasti kun nuori siirtyy toisen asteen koulutukseen. Ammattikoululaisista myös useampi on ollut sukupuolilyhdyntäessä, myös ilman ehkäisyä, verrattuna lukio-opiskelijoihin. Nuoret kokevat vaikeaksi varata aikaa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä koskevissa asioissa. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014.) Infopisteen tarkoituksena onkin luoda matala kynnyksellä hankkia itselleen asianmukaista tietoa seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa.

Kuten projektin taustan lähtökohtien kartoittamisessa on käynyt ilmi, kondomin käyttämättömyyteen johtavia syitä ovat esimerkiksi kondomin puuttuminen, kondomien ostamisen kokeminen nolona ja epävarmuus omista taidoista kondomin käytössä (Kuosmanen – Virtanen 2005). Projektimme vastaa näihin ongelmiin siten, että infopisteeltä saa ottaa mukaansa kondomeja ja pisteellä on mahdollisuus harjoitella kondomin oikeaoppista pukemista tekopeniksellä sekä ohjauksen avulla.

5.1.3 Työmenetelmät

Projektin hallinnassa, keskinäisessä viestinnässä ja toteutuksen suunnittelussa hyödynsimme Facebookia, johon olimme luoneet yhteisen, vain omalle projektiryhmälle tarkoitetun ryhmäkeskustelu-alueen. Lisäksi hyödynsimme pilvipalvelua dokumenttien jakamisessa ja työn tekemisessä projektityöntekijöiden kesken.

Projektin työstämisen aikana hyödynsimme innovatiivisista työmenetelmistä, kuten esimerkiksi ”minuuttikierrosta” säännöllisesti käytettynä koko projektin ajan. Tämän työmenetelmän avulla projektin tekijät aktivoituivat kasvokkain tapaamisissa ja tasa-arvoisuus projektin tekijöiden kesken varmistettiin, koska jokainen sai äänensä kuuluviin. Käytimme tätä menetelmää ideoimiseksi koko projektin tekoprosessin ajan.

Projektia työstettiin yhdessä ryhmänä ja määritetyt tehtävät sovittiin tehtävän yhdessä, kuten esimerkiksi tietovisan laadinta ja posterien teko. Tämän lisäksi jokainen työsti erikseen omia osa-alueita, työnjako projektin tekijöiden kesken on esitelty liitteessä 1.

5.1.4 Aikataulu

Innovaatioprojektin kesto kokonaisuudessaan oli 11 viikkoa, jonka aikana projektin tekijöillä oli myös muita opintoja. Projektin kokonaiskesto laskettiin aloitustapahtumasta projektin esittelytilaisuuteen. Projektin etenemiseksi aikataulun mukaisesti ja projektin vaiheiden hahmottamiseksi laadittiin aikataulusuunnitelma (taulukko 2).

Vko 10: Aloitustapahtuma 6.3.15	Orientaatio projektin aloittamiseen, ryhmäjako ja yhteistyötahon valinta
Vko 11: I. projektikokous 13.3	Aiheen jäsentämistä, ideointia aiheesta, suunnitella projektin toteutustavasta, yhteydenotto yhteistyötahoon, aiheen esittely projektin aloituskokouksessa
Vko 12	Projektipäällikkö laatii projektisuunnitelman, aikataulun projektin etenemiselle, vastuu-alueiden ja tehtävien jakaminen, ohjaustapaaminen opettajan kanssa (projektipäällikkö), viestintäpäällikkö laatii viestintäsuunnitelman, atk-pajaan osallistuminen ”oman projektin työstäminen” koko ryhmä, raportin työstämisen aloittaminen, tiedonhaku projektia varten alkaa, yhteydenotot järjestöihin materiaalin saamiseksi, hyvinvointipäivän toteutuksen suunnittelua ja ideointia yhdessä
Vko 13: II. projektikokous 27.3	Projektisuunnitelman viimeistelyä ja ohjaustapaaminen opettajan kanssa (projektipäällikkö), projektisuunnitelman valmistuminen ja esittely yhteisessä projektikokouksessa, tiedonhakua (projektin taustan ja lähtökohtien kartoittamista), kohde-ryhmä analyysin tekoa, tietovisan työstäminen alkaa, posterin suunnittelua, materiaalin hankkimista, toteutuksen suunnittelua, yhteydenotto yhteistyötahoon
Vko 14	Viikko varattu projektin työstämiselle, tiedonhaku jatkuu, materiaalit viimeistään tässä vaiheessa hankittuna, toteutuksen suunnittelu oltava val-

	miina ja visio hyvinvointipäivän toteutusmenetelmästä, posterin ja Powerpoint esityksen laadinta toteutusta varten, tietovisan työstäminen ja valmistuminen, tarvikkeiden hankintaa, vierailu koululla ja tilojen katsominen, mainoksen laadinta info-tv, palautelomakkeen laadinta arviointia varten
Vko 15: III. projektikokous 10.4	Hyvinvointipäivän toteutus 9.4, alkuviikosta tulevan toteutuksen viimeistelyä ja viimeisiä hankintoja päivää varten, palautteen keruu ja projektin arviointia tapahtuman jälkeen, raportin kirjoittaminen jatkuu, posterin tekoa
Vko 16–19: IV. projektikokous 8.5	Projektiraportin kirjoittamista, posterin tekoa, valmistautumista projektin esittelyyn ja varsinainen esittely, 23.4 posterin teko atk-pajaan osallistuminen koko ryhmä
Vko 20: V. projektikokous 13.5	Projektin esittely koululla 13.5, posterit valmiina, projektin lopetus, arviointi ja palautetta työstä lopetuskokouksessa, raportin viimeistely ja työn palautus opettajalle / julkistaminen Theseus-tietokannassa

Taulukko 2. Projektin aikataulu

5.1.5 Resurssit

Yksi projektisuunnitelmaan kuuluvista tehtävistä on määrittää projektin toteuttamisessa käytössä olevat resurssit. Resursseihin voidaan katsoa kuuluvaksi henkilöstöresurssit, sekä projektin toteuttamiseksi tarvittavat välineet ja materiaalit. (Silfverberg 1998: 56.)

Suurin panostus projektin toteuttamiseksi tuli projektin tekijöiltä, joilla oli vastuu projektin suunnittelusta, toteuttamisesta ja projektiraportin kirjoittamisesta. Projektiryhmä koostui neljästä kättilöopiskelijasta, joilla jokaisella oli 135 tuntia työskentelyaikaa käytettävänä ja tarvittavaa osaamista projektin toteuttamiseksi koulutuksen puolesta. Ohjaava opettaja Liisa Rytönen-Kontturi tuki projektin toteutumista ohjaustapaamisilla aina tarvitta-

essa, säännöllisillä projektikokouksien järjestämisillä tilanteen kartoittamiseksi ja palautteen saamiseksi. Projektin yhteyshenkilönä toiminut terveydenhoitaja Salla Solmari osallistui projektin suunnitteluun ja toteutukseen kommentoimalla ideoita sähköpostin välityksellä ja antamalla ohjeistusta Hyvinvointipäivään liittyen, lähinnä infopisteen järjestelyiden tiimoilta.

Projektin työstäminen tapahtui pääosin koululla ja kaikki kokoontumiset ja seminaarit järjestettiin oppilaitoksen tiloissa. Koululta lainattiin tarvittavia välineitä toteutuspäivää varten. Toteutusta varten tarvittavaa materiaalia saatiin Hiv-tukikeskukselta.

5.1.6 Budjetti

Projektisuunnitelmaan kuuluu projektin budjetin laadinta. Laadinnan periaatteena on jaotella kaikki projektiin liittyvät kuluerät omiksi kustannuslajeiksi (Silfverberg 1998: 57).

Projekti toteutettiin osana Metropolia Ammattikorkeakoulun innovaatio-opintoja, joten projektilla ei ollut ulkoista eikä sisäistä rahoitusta. Projektin toteutuksessa hyödynnetyt materiaalit saatiin lahjoituksena Hiv-tukikeskukselta ja projektin tekijät kustansivat itse makeiset infopisteelle, joihin kului yhteensä kymmenen euroa. Projektityöskentelyn harjoittelun vuoksi laadittiin kuvitteellinen budjetti. Budjetin suurimmaksi kuluksi muodostuivat projektin jäsenten eli asiantuntijoiden kuvitteelliset palkkiot, jotka muodostuivat kätilön tuntipalkan mukaan huomioiden viiden prosentin epäpätevyys vähennys. Toiseksi suurin menoerä koski asiantuntijoiden matkakustannuksia, joita kertyi projektiryhmän tapaamisista, toteutuspäivästä ja tiloihin tutustumisesta, sekä oheismateriaalin hakemisesta Hiv-tukikeskuksesta. Projektin suunnittelussa ja toteutuksessa hyödynnetyt tilat eivät aiheuttaneet kustannuksia.

Projektibudjetti

Kustannuslaji	Sisältämät menot	Suunnitellut kulut	Toteutuneet kulut
Asiantuntijoiden palkkiot	Projektityöntekijöiden palkat 135h x 4 = 540h	540h x 14,50e (kättilön arvioitu tuntipalkka) = 7830e – 5 % = 7438,5e	0 euroa
Asiantuntijoiden kulut	Matkakulut projektin työstämistä varten koululla, materiaalien haku, sekä käynnit Helmi Liiketalousopistossa	Seutulippu 11 viikon ajalta (projektin kokonaiskesto, n. 77 päivää) 48 e (30 päivää) x 2,5 x 4 = 480e	480 euroa
Muut projektin kulut	Infopisteellä jaettavat kondomit ja esitteet	0 euroa	0 euroa
	Tilavuokrat	0 euroa	0 euroa
	Makeiset	10 euroa	10 euroa

Taulukko 3. Projektin budjetti

5.1.7 Viestintä

Viestintä on tärkeä osa projektia. Sen tehtävänä on pitää projektin kaikki osapuolet tietoisena projektin sisällöstä ja projektin kulusta sekä estää väärinkäsitysten muodostumista. Viestintää varten laaditaan viestintäsuunnitelma, jossa selvitetään viestinnän kohderyhmä, viestimisen keinot ja aikataulu (liite 2). Viestintäsuunnitelmaan kirjataan säännöt ja ohjeet millä tavalla yhteyttä aiotaan pitää projektin eri osapuolten välillä ja mitä informaatiota kullekin osapuolelle on tarkoitus välittää. Suunnitelmassa ideoidaan eri viestikeinoja sekä määritellään kunkin osapuolen vastuualue ja velvollisuudet viestinnässä. Pääasiassa viestintäsuunnitelman laatimisesta, yhteydenpidosta yhteistyötahojen kanssa sekä informaation kulusta vastaa viestintäpäällikkö. Viestintäsuunnitelmasta tulee nousta esille viestinnän kohteena oleva ryhmä sekä kohderyhmän tarpeet viestinnän suhteen. Viestintäsuunnitelman kannattaa olla selkeä ja yksinkertainen, jotta sitä voi täydentää tarvittaessa. (Keränen — Ylenius 2007.)

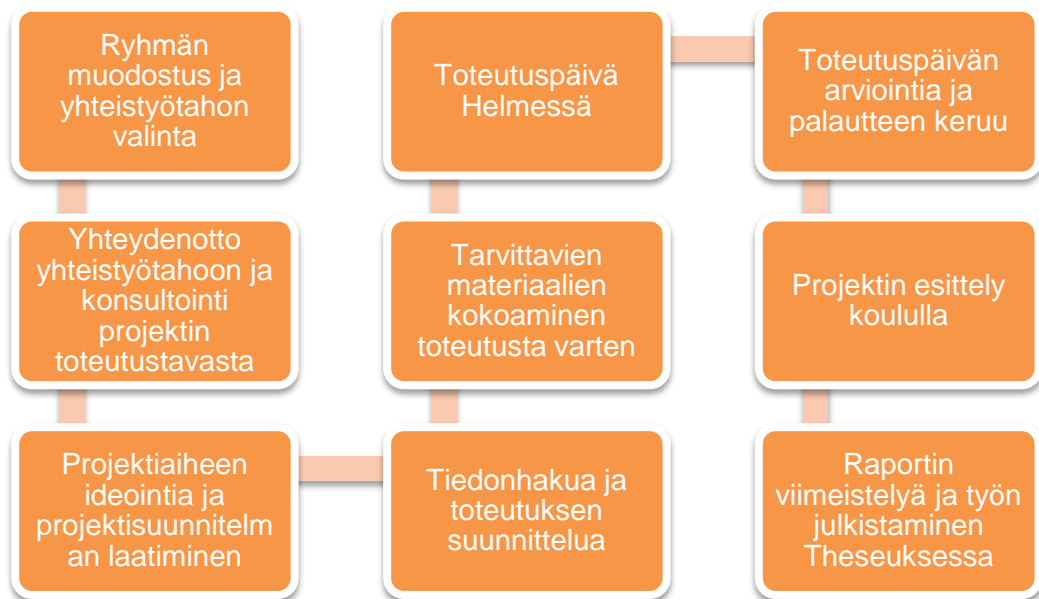
Tässä projektissa viestintä kohdistui projektin jäseniin eli projektipäällikköön, viestintäpäällikköön, sekä projektityöntekijöihin, projektia ohjaavaan opettajaan, projektin yhteistyötahon yhteyshenkilöön sekä projektin tuotoksen kohderyhmään.

Projektin sisäistä viestintää toteutettiin kasvotusten ryhmätapaamisissa sekä sähköisen viestinnän avulla. Projektiryhmälle luotiin oma keskusteluryhmä WhatsApp-sovellukseen mikä mahdollistaa ajantasaisen ja jatkuvan viestinnän projektin tekijöiden kesken. Sisäistä viestintää toteutettiin myös projektiryhmän viestintää varten muodostetun keskusteluryhmän avulla Facebookissa, joka myöskin on helppo ja nopea tapa viestittää projektiin liittyviä asioita tekijöiden kesken. Ohjaavan opettajan kanssa viestintä toteutui sähköpostitse ja puhelimitse, projektipäällikön ja ohjaavan opettajan välisissä ohjaustapaamisissa sekä sovituissa projektikokouksissa koko projektiryhmän ollessa läsnä. Opettajaa tiedotettiin projektin etenemisestä ja pyydettiin ohjeistusta mahdollisissa ongelmatilanteissa, tästä viestinnästä oli vastuussa projektipäällikkö.

Projektin ulkopuolista viestintää tarvittiin yhteistyötahon ja projektiryhmän välisessä viestinnässä ja tiedottamisessa projektin etenemisestä. Lisäksi ulkopuolista viestintää tarvittiin oheismateriaalin saamiseksi järjestöiltä. Pääosin tämä viestintä tapahtui sähköpostitse ja puhelimitse. Hyvinvointipäivänä projektiin liittyvä viestintä tapahtui kasvotusten. Projektin ulkopuolisesta viestinnästä, tiedottamisesta ja projektin mainonnasta vastasi viestintäpäällikkö.

5.1.8 Toteutusstrategia

Toteutusstrategiaan kuuluu projektin toteuttamisen ja hankkeen toteutumisen kannalta tärkeiden ja oleellisten toimintatapojen kuvaaminen (Silfverberg 1998: 48). Projektin toteutusstrategiasta laadittiin prosessikaavio (kuvio 3), jotta työn eteneminen ja projektin vaiheet olisivat selkeästi esillä ja hahmotettavissa.



Kuvio 3. Prosessikaavio

Esitetyssä prosessikaaviossa on nähtävissä projektin elinkaari. Projektin ensimmäisessä vaiheessa muodostettiin projektiryhmät ja valittiin yhteistyötaho projektille. Yhteistyökumppanin löydyttyä projektin toteutustavan suunnittelu alkoi ja aloimme ideoimaan projektin tarkempaa aihetta. Tässä vaiheessa laadimme myös projektisuunnitelman. Projektin kohdetyhmä, tarkoitus ja tavoite muodostuivat. Suunnittelua varten alkoi tiedonhaku ja toteutuspäivän suunnittelu. Toteutusmuodoksi vahvistui infopiste Hyvinvointipäivään, joten seuraavaksi oli vuorossa infopisteen sisällön suunnittelua, toiminnallisen osuuden laadintaa ja materiaalien hankintaa. Jaettavien materiaalien saamiseksi olimme yhteydessä eri järjestöihin. Ohjausta saimme projektikokouksissa ja ohjaavan opettajan kanssa sovituissa ohjaustapaamisissa. Ennen toteutuspäivää esittelimme infopisteen materiaalit ja osallistavat menetelmät ohjaavalle opettajalle ja yhteistyötaholle. Toteutuspäivä Liiketalouspiste Helmessä koitti 9.4.15.

Toteutuspäivän jälkeen projektiryhmä arvioi onnistumistaan ja projektin tavoitteiden saavuttamista omien kokemustensa ja suullisen palautteen avulla. Projekti esiteltiin koululla 8.5.15 ja posterin muodossa Metropolia Ammattikorkeakoulun ala-aulassa järjestetyillä seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen markkinoilla 13.5.15. Tämän jälkeen projektipäällikkö viimeisteli raportin ja valmis työ luovutettiin ohjaavalle opettajalle 21.5.15.

5.1.9 Riskien arviointi

Innovaatioprojektin onnistumisen ja toteutuksen kannalta suurimmaksi riskiksi ja uhaksi koettiin innovaatioprojektin tiukka aikataulu, opiskelijoiden mahdollinen motivaation ja kiinnostuksen puute osallistua infopisteellä järjestettyyn toimintaan ja keskusteluun sekä kohderyhmältä saadun palautteen niukkuus tai sen puuttuminen kokonaan. Yhteistyöhön varmistumisen jälkeen tieto toteutuspäivästä ja sen nopeasta lähestymisestä tuli yllättäen, joten projektilla oli tiukka aikataulu. Projektiryhmä oli pieni verrattuna muutamaan muuhun ryhmään, joten projektin toteuttaminen edellytti projektityöntekijöiltä paljon työtä. Vaikka pieni projektiryhmä ja tiukka aikataulu muodostuivat myös riskeiksi, pienessä ja tiiviissä ryhmässä työskentely oli myös vahvuus, sillä yhteistyö ja yhteydenpito onnistuivat hyvin. Riskiksi nousi esiin myös projektityöntekijöiden kokemattomuus projektin toteuttamisesta, toisaalta projektityöskentelyn harjoittelu nähtiin myös mahdollisuutena. Vahvuutena nousi esiin kättilötutkinnon antama ammatillinen osaaminen seksuaaliterveyteen liittyvässä ohjauksessa ja tiedon antamisessa.

Toteutuspäivän onnistumisen kannalta nähtiin uhkana nuorten haluttomuus osallistua infopisteen toimintaan. Tämä uhka pyrittiin minimoimaan suunnittelemalla infopisteen sisältö kiinnostusta herättäväksi ja toiminnallinen osuus, eli tietovisa, helposti lähestyttäväksi ja ajankäytöllisesti lyhyeksi. Infopisteelle pyrittiin luomaan mahdollisimman rento ilmapiiri, jotta nuorilla olisi matalampi kynnys tulla tutustumaan infopisteen toimintaan. Lisäksi houkuttelimme nuoria osallistumaan tietovisaan ilmaisten karkkien ja kondomien avulla.

5.1.10 Mittarit

Projektille laadittujen kehitysmittareiden tulisi kuvata niitä muutoksia, joita projektin avulla pyritään kohderyhmän keskuudessa saavuttaa. Mittareiden tulisi olla helppoja ja edullisesti toteutettavissa olevia, sekä niistä saatujen tulosten olla luotettavia. Kehitysmittareista olisi tärkeä tulla ilmi myös kehitysehdotuksia vastaavanlaiselle projektille, varsinkin silloin kun projektille asetetut tavoitteet jäivät saavuttamatta. (Silfverberg 1998: 50–51.)

Projektin mittariksi laadittiin palautelomake, jossa kysyttiin opiskelijoiden mielipidettä infopisteen hyödyllisyydestä, saivatko he uutta tietoa ja mitä kyseinen tieto käsitteli, sekä mitä olisi voitu tehdä toisin, jotta infopiste olisi palvellut nuorten tarpeita vielä paremmin.

Palautelomake oli alun perin suunniteltu annettavan viimeisille opiskelijaryhmille, mutta infopisteellä päädyimme siihen lopputulokseen, että palautteen keruu siinä hetkessä ei ollut ideallisesti järkevää. Moni opiskelija oli ohikulkumatalla ja pysähtyminen infopisteelle oli nopeaa. Tietovisan täyttämiseen kului jo itsessään sen verran aikaa, että palautelomakkeen täyttäminen alkuperäisen suunnitelman mukaisesti ei onnistunut.

Toteutuspäivän jälkeen sovimme terveydenhoitaja Salla Solmarin kanssa, että hän jakaa palautelomakkeet niille ryhmille, joilla on ollut opetusta kyseisenä päivänä. Tällä tavoin palautteen saaminen ei kuitenkaan valitettavasti onnistunut, sillä saimme myöhemmin tiedon, että moni ryhmä oli jo ehtinyt lähtemään työharjoittelujaksolle. Terveydenhoitaja Salla Solmari oli kuitenkin keskustellut koulun hyvinvointivastaavan ja opettajien kanssa toteutuksesta. Palaute oli positiivista ja he toivoivat yhteistyötä Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa jatkossakin. Infopiste koettiin hyödylliseksi ja helposti lähestyttäväksi. Myös opiskelijat itse antoivat päivän aikana suullisesti positiivista palautetta. Moni kehui infopistettä mukavaksi ja kertoi saaneensa uutta tietoa.

5.1.11 Raportointi ja seuranta

Projektiryhmä arvioi projektin edistymistä koko projektin tekemisen ajan. Laadittua projektisuunnitelmaa ei tarvinnut muuttaa projektin tekoprosessin aikana. Projektin etenemisestä tiedotettiin säännöllisesti ohjaavalle opettajalle ja yhteistyötaholle, jotta kaikki osapuolet olivat tietoisia projektin vaiheista ja tiedottamisen avulla palautteen saaminen oli jatkuvaa. Projektin arviointia toteutettiin palaute- ja ohjauskeskusteluissa, seminaareissa, projektikokouksissa, puhelimitse ja sähköpostitse, sekä kasvatusten. Muilta innovaatio-opintoihin osallistuvilta opiskelijoilta saatiin palautetta projektista yhteisissä seminaareissa.

Projektin suunnittelusta ja toteutuksesta laadittiin virallinen, kirjallinen raportti. Kaikki projektiryhmän jäsenet osallistuivat raportin laadintaan, päävastuu kirjoittamisesta oli kuitenkin projektipäälliköllä. Raporttia työstettiin koko projektin ajan. Valmis raportti luovutettiin ohjaavalle opettajalle ja toimitettiin yhteistyötaholle sekä julkaistiin Theseus-tietokannassa, jossa se on vapaasti kaikkien luettavissa.

6 Projektin tuotokset, Hyvinvointipäivän toteutus ja esittely

6.1 Projektin tuotokset

Innovaatioprojektissa tuotettiin tietovisa (liite 3) Helmi Liiketalousopiston opiskelijoille seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. Tietovisassa oli kahdeksan erilaista väittämää liittyen pääosin sukupuolitauteihin ja niiden ehkäisyyn, jotka ovat nähtävissä liitteessä 3. Tietovisa oli laadittu PowerPoint-muotoon, ja infopisteellä tietovisa pidettiin hyödyntämällä Ipadia.



Kuvio 4. Tietovisa

Vastaukset nuoret täyttivät erilliselle vastauslomakkeelle, jotta vastausten tarkastelu jälkikäteen olisi mahdollista. Tietovisan tuottamista varten teoretietoa etsittiin luotettavista lähteistä. Kouluterveyskyselyiden ja muun lähdeaineiston avulla saatiin tietoa siitä, millaisia asioita nuoret toivovat seksuaaliopetukselta ja millaisia menetelmiä he toivovat opetuksessa hyödynnettävän. Oleellista oli kartoittaa, millainen tietämys ammattikouluikäisillä nuorilla on seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvissä asioissa ja eritoten minkälaisissa asioissa kaivataan kehitystä ja lisää tietämystä. Teoriatiedon ja lähtötilanteen kartoittamisen pohjalta aiheeksi muodostuivat sukupuolitaudit ja niiltä suojautuminen, koska tarkasteltujen lähteiden perusteella kyseisestä aiheista kaivattiin lisää tietämystä.

Lisäksi infopisteellä oli toinen toiminnallinen osuus, eli kondomin pukemisen konkreettinen harjoittelu tekopeniksen avulla, jonka avulla haluttiin korostaa kondomin käytön tärkeyttä. Saimme koululta viisi tekopenistä ja vanhentuneita kondomeja harjoittelua varten.



Kuvio 5. Infopisteellä kondomin pukemisen harjoittelua

Tämän harjoittelun tueksi olimme laatineet myöskin PowerPoint-muotoisen esityksen, mutta tämä jäi kuitenkin lopulta käyttämättä, koska Hiv-tukikeskukselta saaduissa materiaaleissa oli hyvät ohjeistukset kondomin käytöstä. Kaiken kaikkiaan tämä osuus infopisteellä ei saanut suurta osanottajamäärää eikä monikaan opiskelija ollut halukas kokeilemaan taitojaan.

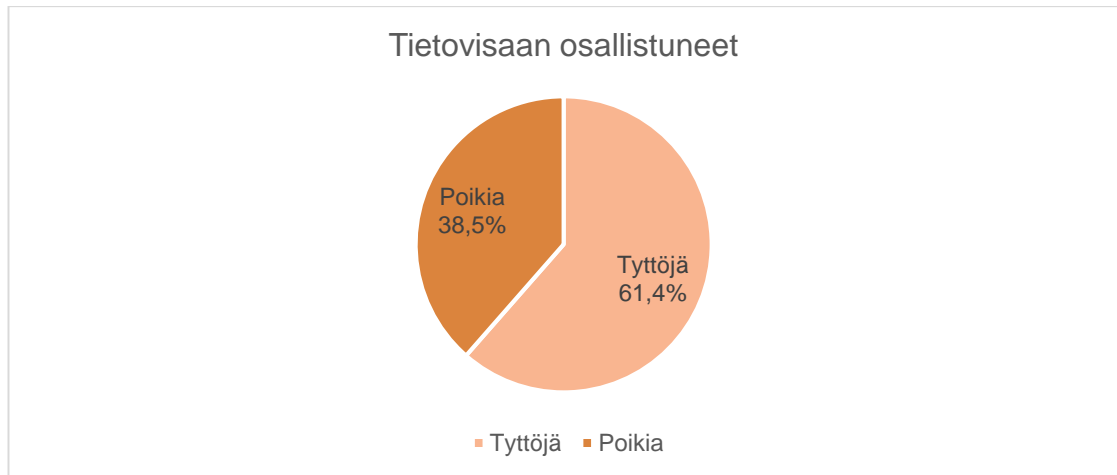
6.2 Hyvinvointipäivän toteutus

Innovaatioprojektin tavoitteena oli tarjota tietoa Helmi Liiketalousopiston opiskelijoille seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvistä asioista, eritoten sukupuolitaudeista, niiden ehkäisystä, oireista ja hoitoon hakeutumisesta, sekä ehkäisymenetelmistä ja kondomin turvallisesta käytöstä. Tarkoituksena oli tuottaa toiminnallinen ja nuoria osallistava infopiste, joka olisi helposti lähestyttävä.



Kuvio 6. Infopiste Helmi Liiketalousopistossa

Infopisteellä nuorille järjestettiin tietovisa, halutessaan sai harjoitella kondomin puke-
mista tekopeniksen avulla, sekä jaoinme Hiv-tukikeskukselta saatuja kondomeja ja esit-
teitä. Hyvinvointipäivä onnistui mukavasti ja osanotto tietovisaan oli runsaampaa, kuin
mitä etukäteen osasimme odottaa. Tietovisa herätti keskustelua nuorten keskuudessa,
mikä olikin yksi tavoitteistamme. Nuoret täyttivät vastauksensa erilliselle paperille, joten
tarkastelimme tuloksia jälkikäteen. Tietovisaan osallistui 70 nuorta, joista tyttöjä oli 43 ja
poikia 27. Yleisesti ottaen tietämys tietovisassa esillä olleista aihealueista oli erittäin hy-
vää. Muutamit kysymykset nousivat esille vastausten joukosta, joissa oli eniten väärin
vastauksia. Näitä olivat väittämät siitä, että sukupuolitauti aiheuttaisi aina oireita ja että
kondomi ja e-pillerit yhdessä suojaisivat paremmin sukupuolitaudeilta kuin pelkkä kon-
domi. Muutama oli myös sitä mieltä, että kaksi kondomia päällekkäin suojaisi paremmin
sukupuolitaudeilta kuin yksi kondomi.



Kuvio 7. Tietovisaan osallistuneiden tyttöjen ja poikien osuus prosentuaalisesti

Tietovisan ja nuorten kanssa keskustelun pohjalta tehdyt havainnot osoittavat, että nuoret tarvitsevat enemmän tietoa eritoten sukupuolitauteihin liittyvistä oireiluista ja ehkäisystä. Seksuaalikasvatuksessa tulee erityisesti kiinnittää jatkossa huomiota siihen, että nuorille on tarjolla monipuolisesti tietoa sukupuolitaudeista, sillä tutkimustieto osoittaa, että sukupuolitauditartunnat ovat kasvussa. Tietovisaan osallistuneiden nuorten määrä on vähäinen ja joukko on pieni, joten tuloksia tulee tarkastella kriittisesti. Jotta tulokset olisivat yleistettävissä olevia, tietovisaan osallistuneiden opiskelijoiden määrä tulisi olla suurempi.

6.3 Projektin esittely

Innovaatioprojekti esiteltiin 13.5.2015 Metropolia Ammattikorkeakoulussa, Tukholmankadun toimipisteen ala-aulassa seksuaali- ja lisääntymisterveyden markkinoilla. Kaikki projektiryhmän jäsenet olivat paikalla esittelemässä projektia ja kertomassa projektin toteutuksesta kaikille siitä kiinnostuneille. Markkinoilla esiteltiin myös muiden opiskelijoiden innovaatioprojekteja. Esittelypäivään oli kutsuttu myös yhteistyötahoja.

7 Projektin toteutumisen arviointi

7.1 Projektin luotettavuus

Infopisteellä jaettavana olleet materiaalit ja kondomit olivat luotettavia ja asianmukaisia, koska olimme saaneet ne Hiv-tukisäätiöltä, arvostetulta ja tunnetulta seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävältä järjestöltä. Samoin esillä olleet julisteet olivat sieltä. Oli etu, että kaikki materiaalit olivat samasta paikasta, jolloin tiedossa ei esiintynyt minkäänlaisia ristiriitoja tai päällekkäisyyksiä.

Tietovisan väittämät ja niiden vastaukset olimme luoneet itse hakemamme teorian tiedon pohjalta. Käytimme lähteenä luotettavia ja tunnettuja tahoja, joiden tarjoama tieto on asianmukaista ja tuoretta, kuten Väestöliitto ja Hiv-tukisäätiö. Liitimme tietovisan loppuun lähdeluettelon, jolloin tiedon alkuperä on kenen tahansa tarkastettavissa.

Infopisteelle osallistuvat nuoret täyttivät tietovisan vastauslomakkeet kirjallisena tietovisan edetessä. Vastauksissa saattoi esiintyä vääristymää, sillä havaitsimme, että osa opiskelijoista täytti vastauksen vasta kun oikea vastaus vaihtoehto oli jo esitelty. Kiinnitimme tähän huomiota jo alussa, joten pystyimme itse omalla toiminnallamme vaikuttamaan vastauslomakkeiden täyttämiseen ohjeistamalla opiskelijoita valitsemaan omasta mielestään oikean vaihtoehdon. Painotimme myös, että väärällä vastauksella ei ole merkitystä, sillä tarkoituksena on yhdessä pohtia vastauksia.

7.2 Ajankäyttö ja resurssit

Projektin suunnitteluvaiheessa laadimme aikataulusuunnitelman (taulukko 2). Projektin työskentelyyn oli varattu 11 viikkoa aikaa ja jokaisella projektityöntekijällä oli aikaa käytettävänä 135 tuntia. Projektin aikana projektin tekijöillä oli myös muita opintoja, joten työskentelyä ja ajankäyttöä tuli kohdistaa myös muihin opintoihin. Aikataulu oli tiukka alusta lähtien, sillä Hyvinvointipäivän toteutus koitti hyvin pian projektin aloittamisen jälkeen, joten suunnitteluun ja toteutuksen valmisteluun käytetty aika oli hyvin rajallinen.

Vaikka aikataulu oli tiukka, siinä pysyttiin ja alkuperäinen projektin alussa laadittu aikataulusuunnitelma toteutui. Projektityöntekijät sitoutuivat noudattamaan laadittua suunnitelmaa ja pitivät kiinni sovitusta tapaamisista. Projektin työllistävimmiksi ja eniten aikaa

vieviksi osuuksiksi muodostuivat projektisuunnitelman laadinta, raportin kirjoittaminen ja tietovisan työstäminen.

Jokaiselle projektin jäsenelle jaettiin projektin alussa oma vastuualue ja tehtävät projektissa. Lisäksi jokainen projektin jäsen oli vastuussa projektin etenemisestä aikataulun mukaisesti. Projektisuunnitelman laadinnasta vastasi projektipäällikkö yhdessä viestintäpäällikön kanssa. Ryhmänä suunniteltiin infopisteen sisältöä, työstettiin toiminnallista osuutta sekä laadittiin posterit projektin esittelyä varten. Tiedonhaku ja kohderyhmäanalyysinteko toteutettiin yksilötehtävänä.

7.3 Budjetin toteutuminen

Projekti toteutettiin osana kättilökoulutukseen kuuluvia innovaatio-opintoja, joten projektilla ei ollut sisäistä tai ulkoista rahoitusta. Projektin kokonaiskustannukset jäivät todella pieniksi. Suurimmat kustannukset muodostuivat palkkakuluista, joita ei todellisuudessa projektityöntekijöille maksettu. Budjetti laadittiin harjoitusmielessä ja se on esitetty kuviossa 5. Projektia työstettiin koululla ja projektin toteutus tapahtui Helmi Liiketalousopiston tiloissa, joten tilat olivat ilmaiset. Infopisteellä jaetut oheismateriaalit saatiin lahjoituksena Hiv-tukikeskukselta. Lisäksi Metropolia Ammattikorkeakoulu lainasi toteutusta varten tarvittavat välineet. Todellisia kuluja muodostui ainoastaan projektityöntekijöiden matkakustannuksista, infopisteelle ostetuista makeisista ja tulostuspaperista, jota tarvittiin vastauslomakkeiden ja posterien tulostamista varten.

7.4 Eettisyys

Tutkimuksen eettisiä periaatteita ovat yksityisyydensuoja, luottamuksellisuus ja osallistujien vapaaehtoisuus, joita projektin tekemisessä on noudatettu (Tutkimusetiikka 2015). Projektin tekemisessä ja raportin kirjoittamisessa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä soveltaen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksia (2012) kuten rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Raportin sekä infopisteen materiaalin lähdeviitteet on merkitty selkeästi, joten tieto on kenen tahansa tarkastettavissa alkuperäisestä lähteestä. Tietovisan tulosten kirjaamiseen on sovellettu tälle projektille soveltuvaa menetelmää ja projektin tuotoksen hyödyntämisestä on sovittu kaikkien osapuolten kanssa kirjallisesti.

Infopisteelle tutustuminen ja sen toimintaan osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja opiskelijalähtöistä. Tarjosimme aktiivisesti tietoa ja mahdollisuutta osallistua toiminnallisiin osuuksiin, mutta opiskelijat saivat itse päättää mihin he halusivat osallistua ja mihin eivät. Tietokilpailuun osallistuneilta keräsimme vastauslomakkeet vastausten analysointia varten. Osallistujia ei pysty vastausten perusteella tunnistamaan, koska vastaukset palautettiin nimettöminä. Osallistujille tiedotettiin suullisesti vastausten käyttötarkoituksesta.

Projektimme infopisteellä tarjoamamme tieto oli ajantasaista ja koottu luotettavista lähteistä. Aiheet oli valittu kohderyhmälle sopivaksi ja helposti lähestyttävässä sopivassa muodossa. Tavoitteena oli jakaa tietoa jokaiselle tasapuolisesti, mutta koska opiskelijat tulivat epätasaisesti ja suurina ryhminä, on mahdollista, ettemme pystyneet huomioimaan kaikkia tasavertaisesti. Esitteet olivat jokaisen vapaasti otettavissa.

Infopisteemme sijaitsi keskeisellä paikalla ruokalan aulassa. Julkinen sijainti on varmasti vaikuttanut siihen, etteivät opiskelijat uskaltaneet kysellä aiheeseen liittyviä kysymyksiä. Infopisteellä heränneistä kysymyksistä ja ajatuksista voi keskustella rauhassa esimerkiksi oman terveydenhoitajan kanssa.

7.5 Itsearviointia ja pohdintaa

Projektin toteutuspäivä Helmi Liiketalousopistossa sujui paremmin kuin osasimme odottaa. Positiivisia tekijöitä oli kiinnostuneiden opiskelijoiden runsaus ja motivaatio osallistua infopisteen toimintaan. Olimme yllättyneitä siitä, kuinka moni opiskelija osallistui järjestettävään tietovisaan, vaikka tietovisaan osallistumisesta ei saanut varsinaista palkintoa. Lisäksi opiskelijat esittivät oma-aloitteisesti ja rohkeasti kysymyksiä esimerkiksi sukupuolitaudeista ja ehkäisyyn liittyvistä asioista.

Tietovisan väittämät herättivät paljon keskustelua ja ajatuksia nuorten keskuudessa. Huomasimme, että infopisteeltä poistumisen jälkeen, keskustelu käsitellyistä teemoista jatkui nuorten keskuudessa. Tavoitteenamme oli herättää keskustelua aiheeseen liittyen ja koemmekin, että saavutimme tämän tavoitteen kiitettävästi. Infopisteellä käyneet nuoret antoivat paljon positiivista palautetta suullisesti ja toivatkin esille useaan otteeseen, että pitivät pistettä mieluisana ja hyödyllisenä.

Infopisteellä oli runsaasti jaettavaa materiaalia aiheeseen liittyen, jotka olimme saaneet lahjoituksena Hiv-tukisäätiöltä. Esitteet tekivät hyvin kauppansa ja monet lueskelivat niitä pisteellä sekä ottivat mukaansa. Pisteellämme oli jaettavana myös Hiv-tukisäätiöltä lahjoituksena saatuja kondomeja, joita jaoimme koulun käytävillä houkuttimena tulla tutustumaan infopisteen toimintaan. Lisäksi kondomeja oli päivän alussa vapaasti otettavissa, mutta suosio oli niin suurta, että jouduimme rajoittamaan kondomien jakamista tietovisaan osallistuneille. Olimme ostaneet Karkkitorilta makeisia omilla varoillamme, ja makeiset houkuttelivat nuoria paikalle.

Nuoret tulivat tutustumaan infopisteelle porukalla, harva yksin liikkeellä ollut opiskelija pysähtyi. Huomasimme, että tietovisaan osallistumisen kynnyks madaltui, kun mukana oli tuttuja kavereita. Tämä teki osallistumisesta rentoa ja vuorovaikutteista nuorten kesken. Opiskelijoita tuli päivän mittaan hyvin epätasaisesti. Välillä oli pidempi hiljainen hetki ja yleensä opiskelijoita tuli suuri määrä kerralla. Tämän vuoksi kaikkien opiskelijoiden huomioiminen saattoi muodostua hankalaksi, emmekä ole täysin varmoja saiko jokainen halukas tutustua pisteelle.

Infopisteen toteutuspaikkana oli käytävä, josta opiskelijat kävelivät poistuessaan ruokalasta. Hyvinvointipäivään ja täten myös infopisteen toimintaan ei ollut varattu erikseen aikaa, vaan opiskelijat olivat liikkeellä tauoilla oppituntien välissä. Tämän vuoksi opiskelijoilla oli rajatusti aikaa pysähtyä infopisteelle. Monet osallistuivat nopeasti tietovisaan, jonka jälkeen monet ilmaisivat kiireensä ehtiä alkavalle oppitunnille. Tämän vuoksi koimme, että alkuperäinen suunnitelma palautteen keruusta lomakkeiden muodossa ei ollut ajanpuutteen vuoksi mahdollista. Olisimme toivoneet, että opiskelijoille olisi varattu enemmän aikaa osallistua Hyvinvointipäivän ohjelmaan ja he olisivat alkuperäisen tiedon mukaan suunnitellusti tutustuneet pisteisiin opettajajohtoisesti luokkaryhminä. Tämä ei kuitenkaan toteutunut, vaan nyt piste toimi lähinnä ohikulkureittinä ja tutustuminen oli täysin vapaaehtoista taukojen aikana. Jos aikaa esimerkiksi nuorten kanssa keskusteleminen ja ajatusten vaihtamiseen olisi ollut enemmän, tämä olisi tehnyt pisteestä varmasti vielä antoisamman.

Infopisteellä oli suunnitellusti konkreettista kondomin pukemisen harjoittelua ja olimme saaneet lainaksi Metropolia ammattikorkeakoulusta viisi kappaletta styroxista valmistettuja tekopeniksiä. Koska tekopenikset olivat esillä ja näkyvissä pisteellämme, tämä herätti kiinnostusta ja mielenkiintoa pisteen toimintaa kohtaan, joskin myös hämmennystä opiskelijoiden keskuudessa. Muutama rohkea nuori uskaltautui yhdessä kaverin kanssa

harjoittelemaan kondomin pukemista silmät sidottuina, mutta kiinnostus tätä kyseistä toiminnallista osuutta kohtaan oli kuitenkin vähäistä. Tähän luultavasti vaikutti se, että infopiste oli hyvin näkyvällä ja julkisella paikalla ruokalan läheisyydessä, sekä se että opiskelijat eivät malttaneet jäädä pisteelle pidemmäksi aikaa. Kondomin pukemisen harjoittelu kaikkien nähden vaati myös uskallusta, joten tämäkin vähensi osallistumista.

Infopisteen ulkoasu oli mielestämme houkutteleva. Näkyvyyttä lisäsivät Hiv-tukisäätiöltä lahjoituksena saadut monipuoliset julisteet sekä jaettavien materiaalien ja rekvisiitan kaunis esillepano. Helmi Liiketalousopiston innoittamana infopisteen väriteemana loisti limenvihreä.

Lähteet

Hiltunen-Back, Eija 2014: Klamydia on nuorten sukupuolitauti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/aiheet/tietopaketit/kesaterveys/heita-va-paalle-vastuullisesti/klamydia-on-nuorten-sukupuolitauti>> Luettu 23.3.2015

Hiv-tukikeskus 2015. HIV-säätiö / Hiv-tukikeskus. Verkkodokumentti. < <http://hivtukikeskus.fi/hiv-tukikeskus-2/> > Luettu 2.4.2015

Jähi, Rita – Kuortti, Marjo 2009. Riskillä vai ilman – tutkimus tyttöjen seksikäyttäytymisen valinnoista ja niihin liittyvistä arvoista. Artikkel. Sosiaalilääketieteen aikakauslehti 46: 244–257. Verkkodokumentti. <<http://ojs.tsv.fi/index.php/SA/article/view/2603>> Luettu 27.3.2015

Keränen, Tiina — Ylenius, Jani 2007. Opas: Viestintästrategia ja viestintäsuunnitelma. Tiedote Deski Finland Oy. Verkkodokumentti. <<http://www.avoinkuitu.fi/wp-content/uploads/2014/02/Viestintastrategia.pdf>> Luettu 22.3.2015

Klemetti, Reija – Raussi-Lehto, Eija (toim.) 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta — Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. THL. Verkkodokumentti. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO.pdf?sequence=1> Luettu 27.3.2015

Kouluterveyskysely 2013. Kouluterveyskyselyn 2013 taulukot. Seksuaaliterveys. THL. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/seksuaaliterveys>>. Luettu 22.3.2015

Kuortti, Marjo 2012. Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys ja -kulttuuri. Arvot, riskit ja valinnat. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Verkkodokumentti. <<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66913/978-951-44-8806-1.pdf?sequence=1>> Luettu 27.3.2015

Kuosmanen, Sanna – Virtanen, Henna-Riikka 2005. Nuorten kondomin käyttöön yhteydessä olevat tekijät eläytymistarinoiden valossa. Pro Gradu. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12289/URN_NBN_fi_jyu-2005176.pdf?sequence=1> Luettu 27.3.2015

Lahtinen, Veera – Peltonen, Laura – Tiirakari, Kaisa 2014. Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen Reaktori tapahtumassa. Opinnäytetyö. Porvoo: Laurea-ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86641/OPIN-NAYTETYO3.pdf?sequence=1> s. 20-22> Luettu 23.3.2015

Lehtonen, Nadina 2014. Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys – kirjallisuuskat-
saus. Opinnäytetyö. Lappeenranta: Saimaa-ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti.
<[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/83158/Lehtonen_Nadina.pdf?se-
quence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/83158/Lehtonen_Nadina.pdf?sequence=1)> Luettu 23.3.2015

Niemenoja, Mari – Savolainen, Henriikka 2015. Terveystietoa toiminnallisesti. Opinnäy-
tetyö. Lahti: Laurea-ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti.
<<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201503062846>> Luettu 23.3.2015

Pitkänen, Jenni 2009. Yläkoulun opettajien kokemuksia seksuaaliopetuksen opetusme-
netelmistä. Pro Gradu – tutkielma. Jyväskylä: Terveystieteiden laitos. Verkkodokumentti.
<[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/20048/URN_NBN_fi_jyu-
200904301527.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/20048/URN_NBN_fi_jyu-200904301527.pdf?sequence=1) > Luettu 2.4.2015

Pointti 2015. Sukupuolitaudit. Varsinais-Suomen kuntien nuorisotyöntekijät: Varsinais-
Suomi. Verkkodokumentti. <<http://www.pointti.info/terveys/sukupuolitaudit>> Luettu
23.3.2015

Silfverberg, Paul 1998. Ideasta projektiksi – Projektisuunnittelun käsikirja. 4. painos.
Helsinki: Oy Edita Ab

Terenius, Mia 2009. Nuorten miesten terveydenlukutaito seksitaudeista IMB – mallin teo-
reettisessa viitekehysessä. Pro Gradu. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/21253/URN_NBN_fi_jyu-

THL 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Verkkodokumentti.
<https://www.thl.fi/documents/10531/100056/WHO_Seksuaalikasvatuksen.pdf> Luettu
2.4.2015
<https://www.thl.fi/documents/10531/100056/WHO_Seksuaalikasvatuksen.pdf?sequence=1> Luettu 27.3.2015

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012–2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkodokumentti. < <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta> >. Luettu 14.5.2015

Tutkimuseetiikka. 2015. Tampereen yliopisto. Verkkodokumentti. <<http://www.uta.fi/tutkimus/etiikka/periaatteet.html>>. Luettu 14.5.2015

Väestöliitto 2015. Ehkäisy. Helsinki: Väestöliitto. Verkkodokumentti. <<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/> > Luettu 23.3.2015

Väestöliitto 2015. Mitä tietoa nuoret tarvitsevat seksitaudeista? Helsinki: Väestöliitto. Verkkodokumentti. < <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksitaudit/mita-tietoa-nuoret-tarvitsevat-s/> > Luettu 23.3.2015

Väestöliitto 2015. Seksitaudit, eli sukupuolitaudit. Helsinki: Väestöliitto. Verkkodokumentti. <<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitaudit/>> Luettu 23.3.2015

Tehtäväluettelo ja vastuualueet projektissa, laadittu 19.3.2015

TEKIJÄ	VASTUUALUE JA MÄÄRITETYT TEHTÄVÄT PROJEKTISSA
TERHI	<p>Projektipäällikkö. Vastaa projektin etenemisestä aikataulun mukaisesti, tehtävien ja vastuu- alueiden organisoinnista ja projektin hallinnasta, sekä päävastuu projektin kirjoittamisesta. Vastuussa projektisuunnitelman, aikataulun ja tehtäväluettelon laatimisesta. Yhteyshenkilö yhteistyötahon ja projektiryhmän välillä yhdessä viestintäpäällikön kanssa. Käy projektin ohjaustapaamisissa ja/tai puhelinohjaus, sekä osallistuu aktiivisesti projektin suunnitteluun ja toteutukseen yhdessä muiden kanssa; toiminnallisen tietovisan laadinta yhdessä muun ryhmän kanssa ja posterin tekoon osallistuminen. Osallistuu projektin arvioimiseen, palautteen analysoimiseen ja järjestettäviin projektikokouksiin. Ohjaa projektiryhmän työskentelyä.</p>
KAISU	<p>Viestintäpäällikkö. Vastaa projektin viestintäsuunnitelman laatimisesta ja on vastuussa projektin etenemisen tiedottamisesta ja aikataulujen sopimisesta yhteistyötahon kanssa, muun muassa vierailun sopiminen. Huolehtii projektin sisäisestä tiedottamisesta ja mainonnasta, eli laatii hyvinvointipäivän mainoksen Helmen yhteyshenkilölle. Lisäksi osallistuu tiedonhakuun projektin taustan ja lähtökohtien kartoitusta varten; teoria- ja tutkimustietoa nuorten seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä ja siitä kuinka tämä näyttäytyy nuorten n. 16–18 vuotiaiden keskuudessa. Lisäksi osallistuu kohderyhmä analyysin tekoon; miksi juuri kyseinen kohderyhmä on innovaation kohteena, mihin kehitystarpeeseen innovaatio vastaa, mitä innovaatio parhaimmassa tapauksessa antaa kohderyhmälle. Osallistuu tarvittaessa projektin toteutusta varten tarvittavien välineiden ja materiaalien hankintaan (päävastuu materiaalivastaavalla) sekä toiminnallisen menetelmän; tietovisan laatimiseen yhdessä muun ryhmän kanssa. Osallistuu projektin arvioimiseen, saadun palautteen analysoimiseen ja projektikokouksiin.</p>
TIMJAMI	<p>Projektityöntekijä. Vastuualue atk- ja visuaalisuus. Vastuussa toimivan ja visuaalisesti näyttävän työn toteuttamisesta hyvinvointipäivän toteutusta varten; esimerkiksi lyhyt Powerpoint projektin aiheesta, ydinkohdista ja hankitusta tiedosta. Esityksen tulee olla keskustelua ja ajatuksia herättävää hyvinvointipäivän toteutuksen toiminnallisen osion aktivoimiseksi. Ideana on, että laadittu teos/teokset esitetään opiskelijoille esimerkiksi Ipadia/screeniä hyödyntäen ja ne toimivat keskusteluvälineenä kohderyhmän ja projektin vetäjien välillä. Osallistuu projektin suunnitteluun ja toteutukseen yhdessä muiden jäsenten kanssa, sekä tarvittaessa toteutusta varten tarvittavien materiaalien ja välineiden hankintaan (päävastuu materiaalivastaavalla). Osallistuu tiedonhakuun projektin taustan ja lähtökohtien kartoittamista varten; teoria- ja tutkimustietoa nuorten yleisimmistä sukupuolitaudeista, käytetyimmistä ehkäisymenetelmistä ja niihin liittyvistä ongelmista sekä kohderyhmä analyysin tekoon; miksi juuri kyseinen kohderyhmä on innovaation kohteena, mihin kehitystarpeeseen innovaatio vastaa, mitä projekti antaa kohderyhmälle. Lisäksi osallistuu toteutuksen toiminnallisen menetelmän; tietovisan tekoon yhdessä muiden kanssa ja ottaa veto vastuun konkreettisesta kondomin käytön harjoittelusta; ideoi siihen liittyvää</p>

	toteutusta. Osallistuu projektin arviointiin, palautteen analysoimiseen ja projektikokouksiin.
SOFIA	Projektityöntekijä. Materiaali- ja hankintavastaava. Vastuussa tarvittavien materiaalien (esitteet ja kondomit) hankinnasta hyvinvointipäivän toteutusta varten; yhteydenpito järjestöjen kanssa ja tilauksien teko Väestöliittoon ja Hiv-tukikeskukseen. Tehtävänä myös kuvauksen laatiminen järjestöjen toiminnasta raporttia varten. Huolehtii tarvittavat välineet lainaksi koululta hyvinvointipäivää varten. Osallistuu projektin suunnitteluun ja toteutukseen yhdessä muun ryhmän kanssa. Osallistuu tiedonhakun projektin taustan ja lähtökohtien kartoitusta varten; teoria- ja tutkimustietoa nuorten seksuaaliohjaukseen liittyvästä sisällöstä ja kehitystarpeista, sekä nuorten toiveista seksuaaliopetukseen liittyen. Lisäksi osallistuu kohderyhmä analyysin tekoon; miksi juuri kyseinen kohderyhmä on innovaation kohteena ja mihin kehitystarpeeseen innovaatio vastaa. Lisäksi osallistuu toteutuksen toiminnallisen menetelmän; tietovisan tekoon yhdessä muun ryhmän kanssa ja osallistuu konkreettisen harjoittelun ideointiin kondomin käyttöön liittyen. Laatii palautelomakkeen projektin arviointia varten ja ottaa vastuun palautteen keruusta opiskelijoilta. Osallistuu projektin arviointiin, palautteen analysoimiseen ja projektikokouksiin.
KAIKKI	Kaikki projektiryhmän jäsenet vastaavat tasapuolisesti infopisteen pystyttämisestä ja suunnittelusta Helmeen. Lisäksi kaikki osallistuvat posterien suunnitteluun, ideointiin ja työstämiseen tasapuolisesti.

Viestintäsuunnitelma

Mikä, kuka	Kohderyhmä	Syy	Kuinka usein	Miten
Aloitustapaaminen	Innovaatio-ryhmä	Projektin ideointi ja työnjako, yhteistyötahon valinta	Kerran projektin alussa 6.3.2015	Ryhmätapaaminen koulun tiloissa
Projektisuunnitelman kirjoittaminen	Projektin jäsenet, kokonaisuudesta vastaa projektipäällikkö.	Mm. projektin hallinnan, tarkoituksen ja tavoitteiden ja työnjaon kirjaaminen, aiheen pohdinta ja tiedonhaku	6.3.2015 alkaen.	Jokainen vastaa omasta vastuualueestaan, projektipäällikkö vastaa lopullisen tekstin muodostamisesta
Projektin kickoff	Innovaatio-opiskelijat	Projektiryhmien muodostaminen, projektiaiheen pohdinta	6.3.2015	Ryhmätapaaminen koululla innovaatio-opettajan johdolla
Ryhmätapaamiset	Projektipäällikkö, viestintäpäällikkö ja projektityöntekijät, Ohjaaja Liisa Rytönen-Kontturi tarvittaessa	Projektin suunnittelua sekä ideointia, toiminnallisen osan työstäminen, projektin arviointi ja yhteenveto	Tarpeen mukaan, alustavasti suunniteltu noin 1-2 kertaa viikossa.	Sovitaan tapaamiset Facebook-ryhmässä, tavaataan koululla
Sidosryhmätapaamiset	Liiketalousopisto Helmen terveydenhoitaja Salla Solmari	Hyvinvointipäivän infopisteen suunnittelu	Hyvinvointipäivän aamuna 9.4.2015, tarvittaessa tapaaminen etukäteen	Liiketalousopisto Helmen tiloissa
Asiakastapaamiset	Hyvinvointipäivän kohderyhmä: opiskelijat	Hyvinvointipäivänä 9.4.2015 infopisteen pitäminen	Hyvinvointipäivänä 9.4.2015.	Liiketalousopisto Helmen tiloissa

Sähköinen viestintä	Projektin jäsenet, ohjaava opettaja, yhteistyötaho, muut projektiin osallistuvat tahot	Yhteydenpito kaikkiin, mainostus, infopisteen tiedonjako keino, yhteydenotto materiaalin pyytämistä varten	Tarpeen mukaan	Facebook-ryhmä, sähköposti, koulun info-tv, tabletit infopisteellä diaesityksen esittämiseksi
Projektin sisäinen viestintä	Projektipäällikkö, viestintäpäällikkö, projektityöntekijät	Tiedonjako, tehtävienjako, projektin etenemisestä tiedottaminen, ideointi suunnittelu, tapaamisten sopiminen	Päivittäin tai lähes päivittäin	Sähköinen viestintä (Facebook, sähköposti), tapaamiset
Projektin etenemisestä tiedottaminen	Innovaatioopiskelijat, yhteyshenkilö ja ohjaava opettaja	Kaikki pysyvät tietoisina projektin etenemisestä, kehitysehdotusten kuuleminen	Seminaarit, tarvittaessa muu yhteydenpito	Sähköinen viestintä (Facebook, sähköposti) Projektikokoukset, yksilö ohjaustapaamiset, seminaarit koulussa
Projektin tuloksista tiedottaminen	Yhteyshenkilö, ohjaava opettaja, innovaatioopiskelijat, kaikki kiinnostuneet	Projektin tulosten esittely ja julkituonti	8.5.2015, 13.5.2015	Tuloksista tiedottaminen raportin muodossa, Posterija Powerpoint, projektin tulokset esitellään omalle ryhmälle, raportti julkaistaan Theseus-tietokannassa
Projektin esittelytilaisuudet	Kaikille avoin tapahtuma, eritoten Metropolia AMK:n opiskelijat	Innovaatioprojektin ja sen toteutuksen sekä tulosten esittely	13.5.2015	Esittelypisteen luominen koululla markkinoiden yhteydessä, posteriesitys, pisteellä vapaa tutustuminen

Infopisteellä nuorille järjestetty tietovisa

TESTAA TIETOSI!

Vastaa ovatko väittämät oikein vai väärin!



Kuva: <http://media.jefferson.edu/newsroom/over-the-course-of-a-long-history-the-condom-hasnt-changed-that-much.jpg>, 6.4.15

1. Sukupuolitaudin oireet ilmenevät aina heti tartunnan saamisen jälkeen. Oikein vai väärin?

- ▶ **VÄÄRIN**; Tartunnan jälkeen oireita ei tule heti, vaan taudille tyypillisen itämisajan jälkeen. Esimerkki kupan itämisaika 3-4 viikkoa.

2. Kondomi ja e-pillerit suojaavat tehokkaammin sukupuolitaudeilta kuin pelkkä kondomi. Oikein vai väärin?

- ▶ **VÄÄRIN**; e-pillerit ovat tehokas keino raskauden ehkäisyyn, mutta kondomi on ainoa ehkäisväline, joka suojaa oikein käytettynä seksitaudeilta. Ensimmäinen ehkäisymenetelmä on aina kondomi, sillä se on ainoa tapa suojautua seksitaudeilta. Oikein käytettynä se ehkäisee tehokkaasti myös raskauden.

3. Klamydia on nuorten (alle 25-vuotiaiden) keskuudessa yleisin esiintyvä sukupuolitauti. Oikein vai väärin?

- ▶ **OIKEIN**; uusia klamydiatartuntoja todetaan Suomessa vuosittain lähes 14 000 ja tartunnan saaneista 66% on alle 25-vuotiaita. Luku on todellisuudessa suurempi, koska osa oireettomista ei hakeudu tutkimuksiin. Tartunnan voi ehkäistä tehokkaasti käyttämällä kondomia.

4. Sukupuolitauditartunta aiheuttaa aina oireita. Oikein vai väärin?

- ▶ **VÄÄRIN**; Kaikki seksitaudit voivat olla aluksi oireettomia. Varsinkin klamydia voi olla naisilla kokonaan oireeton, mutta aiheuttaa hoitamattomana pysyviä vaurioita. Tutkimuksiin täytyisikin lähteä heti epäilyksen herätessä tai jos on ollut suojaamattomassa seksikontaktissa muun kuin vakituisen testatun kumppanin kanssa. Osa seksitaudeista ei aiheuta mitään oireita. Oireista tai oireiden puuttumisesta seksitautitartuntaa ei voi päätellä.

5. Kondomeja voi ostaa vain yli 16-vuotiaat. Oikein vai väärin?

- ▶ **VÄÄRIN**; Kondomien ostamiselle ei ole Suomessa alaikärajaa. Koska kondomi suojaa vain oikein käytettynä kannattaakin sen käyttöön tutustua rauhassa kotona, ennen seksielämän aloittamista. Laissa määrätty suojikäyttö tulee kuitenkin muistaa, sen mukaan alle 16-vuotiaalle ei saa tehdä mitään seksuaalista tekoa. Laki on säädetty suojaamaan lasta seksuaaliselta kaittoinvoimelta.

6. Kaksi kondomia päällekkäin suojaa sukupuolitaudeilta paremmin kuin yksi kondomi. Oikein vai väärin?

- ▶ **VÄÄRIN;** Kaksi kondomia päällekkäin ei lisää kondomin suojaustehoa. Ne voivat yhdynnän aikana jopa rikkoontua helpommin hangatessaan toisiinsa. Käytä siis aina vain yhtä kondomia kerrallaan, liukuvoiteella voit ehkäistä kondomin rikkoutumista ja parantaa sen paikallaan pysymistä.

7. Sukupuolitaudit eivät tartu suuseksin välityksellä. Oikein vai väärin?

- ▶ **VÄÄRIN;** Sukupuolitaudit tarttuvat suojaamattomassa emätin- tai anaaliyhdyntäessä tai suojaamattomassa suuseksissä, kun emätineritettä, spermaa, esiliukastetta tai verta pääsee seksikumppanin limakalvolle. Naiselle suuseksiä annettaessa tulisi käyttää suuseksilappua, jonka voi ostaa tai tehdä itse aukileikatusta kondomista.

8. Kondomi voi mennä vanhaksi. Oikein vai väärin?

- ▶ **OIKEIN;** Kumi haurastuu vanhetessaan, joten pakkauksessa oleva parasta ennen -päivämäärä tulee tarkistaa ennen käyttöä. Huolehdi myös oikeasta säilytyksestä, eli kuivassa paikassa, auringonvalolta suojattuna ja huoneenlämmössä. Liiallinen lämpö tai pakkas haurastuttavat kumia, jolloin se rikkoutuu myös helpommin.

KIITOS
OSALLISTUMISESTASI! 😊



Kuva: http://www.terapaa.com/sites/default/files/2014/05/06/roolito_1.jpg

Lähteet:

- ▶ Ojala, Kati 2015: Kondomi on ainoa suoja sukupuolitaudeilta. Verkkodokumentti. <http://www.terve.fi/tulehdussairaudet/kondomi-on-ainoa-suoja-sukupuolitaudeilta>
- ▶ Hiltunen-Back, Eija 2014: Klamydia on nuorten sukupuolitauti. Verkkodokumentti. THL, Helsinki. <https://www.thl.fi/fi/aiheet/tietopaketti/kesaterveys/heita-vapaalle-vastuullisesti/klamydia-on-nuorten-sukupuolitauti>
- ▶ Hannuksela-Svan, Anna 2014: Sukupuolitaudit, seksitaudit. Verkkodokumentti. Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00497
- ▶ Väestöliitto 2014: Ehkäisy. Verkkodokumentti. <http://nettivalvut.vaestoliitto.fi/kysy-asiantuntijalta/nuorten-seksuaalivouontaa/kondomien-ostamisen-ikaraja/>
- ▶ Väestöliitto 2015: Ehkäisy. Seksitaudit. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitaudit/>
- ▶ Väestöliitto 2015: Ehkäisymenetelmät. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/kondomi/>
- ▶ Hiv-tukikeskus 2014: seksitaudit. Verkkodokumentti. <http://hivtukikeskus.fi/seksitaudit/>
- ▶ RFSU 2011: Ehkäisymenetelmät. Verkkodokumentti. <http://www.rfsu.se/fi/Suomi/Seksi-ja-suhteet/Ehkaisymenetelmat/Suuseksilappu/>
- ▶ Hammaslääkäriliitto 2015. Sukupuolitaudit suussa. <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/sukupuolitaudit-suussa#.VSTyKvk0Wdk>
- ▶ Terve.fi 2015. Sukupuolitaudit: tietopaketti ja kuvat sukupuolitaudeista. <http://www.terve.fi/tulehdussairaudet/75309-sukupuolitaudit-tietopaketti-ja-kuvat-sukupuolitaudeista>