

Annamari Aartelo  
Jonna Närhi

# Nuorten äitien raskaudenehkäisy synnytyksen jälkeen - oppaan tuottaminen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja

Hoitotyön koulutusohjelma

31.10.2015

Tekijä(t) Otsikko  Sivumäärä Aika	Annamari Aartelo, Jonna Närhi Nuorten äitien raskaudenehkäisy synnytyksen jälkeen - oppaan tuottaminen 15 sivua + 3 liitettä 31.10.2015
Tutkinto	Sairaanhoitaja amk
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitaja
Ohjaaja(t)	TtT, lehtori Pirjo Koski
<p>Tutkimusten mukaan synnyttäneillä äideillä on puutteita ehkäisy tiedoissa synnytyksen jälkeen eikä ehkäisyä aloiteta riittävän ajoissa. Imetyksen aikaisen hormonaalisen ehkäisy- ja jälkiehkäisyyn käytön sopivuudesta ei äideillä ole riittävästi tietoa. Lähes puolella raskauden keskeytykseen päätyneistä naisista vuonna 2008 oli ollut ainakin yksi synnytys takana, ja edeltävän vuoden aikana synnyttäneitä naisia oli n. 10 %:a.</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tehdä ehkäisyopas nuorille äideille tai äidiksi tuleville, yhteistyössä Helsingin Tyttöjen Talon kanssa. Työmme tavoitteena on lisätä tietoa ehkäisyvalmisteiden käytöstä ja opastaa niiden valinnassa ja aloittamisessa sekä helpottaa ohjauksen antamista nuorille äideille tai äidiksi tuleville oppaamme avulla.</p> <p>Ammatillisena tavoitteena sairaanhoitajan näkökulmasta on olla mukana vähentämässä nuorten raskaudenkeskeytyksiä antamalla lisätietoa oppaan avulla.</p> <p>Opinnäytetyömme on toteutettu tuotteellisena kokonaisuutena, jonka tuotosta, valmista ehkäisyopasta esittelemme Helsingin Tyttöjen Talossa pidettävässä äiti-vauva -ryhmän ehkäisyneuvonta iltapäivässä 3.11.2015. Samassa tilaisuudessa keräämme palautetta oppaastamme ja sen soveltuvuudesta lisätiedon antamiseen valmiilla palautekyselyllä, johon jokainen voi vastata nimettömänä.</p> <p>Oppaassamme on tietoa ehkäisyvalmisteista, niiden soveltuvuudesta ja käytön hyvistä ja huonoista puolista.</p> <p>Ehkäisyopastamme voidaan hyödyntää ohjauksessa ja neuvonnassa Helsingin Tyttöjen Talossa, kun nuori, äidiksi tullut tai tulossa oleva tyttö tai nainen miettii ehkäisyä synnytyksen jälkeen ja ehkäisyvalmisteiden sopivuutta imetyksen aikana ja sen jälkeen.</p>	
Avainsanat	raskaudenehkäisy, nuoret äidit, opas

Author(s) Title Number of Pages Date	Annamari Aartelo, Jonna Närhi The Young Mothers Contraception After the Childbirth - Produced of the Guide Book 15 pages + 3 appendices 31 October 2015
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Doctor Of Health Science Pirjo Koski
<p>According to the study, mothers do not have enough information about contraception after giving birth and contraception is not started early enough. Mothers do not have enough knowledge about contraception during the breastfeeding. Almost 50 % of the mothers that had been at least one childbirth before, had been the pregnancy that ends in the abortion.</p> <p>The purpose of the Thesis was to make prevention a guide for young mothers or future mothers in cooperation with the Helsinki Girls House.</p> <p>The aim of the work is to raise awareness of the use of contraceptives and guides you through choosing and using contraceptives. Our aim is also to facilitate guidance given to young mothers or future mothers.</p> <p>The aim of the nurse as a professional perspective, it is to be involved in reducing abortions and to ensure that the guide will provide additional information on pregnancy prevention.</p> <p>We present our ready prevention guide at the Helsinki Girls House on the 3rd of November, when there is a pregnancy prevention afternoon. In the same event, we collect feedback on the prevention of the guidebook. For the feedback, we have the complete feedback form.</p> <p>Our prevention guide can take advantage of the guidance and counseling in the Helsinki Girls House, when the young girl that become a mother are thinking the contraception after giving birth.</p>	
Keywords	contraception, young mothers, guide

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Helsingin Tyttöjen Talo	2
3	Nuorten äitien raskaudenehkäisy synnytyksen jälkeen	2
3.1	Tiedonhaku	2
3.2	Nuoret äidit	3
3.3	Raskaudenehkäisy synnytyksen jälkeen	3
3.3.1	Imetys ehkäisykeinona	5
3.3.2	Hormonaaliset ehkäisymenetelmät	5
3.3.3	Mekaaniset ehkäisymenetelmät	6
4	Oppaan tuottaminen	6
4.1	Suunnitelma	6
4.2	Toteuttaminen	7
4.3	Arviointi	7
5	Valmis opas ja siitä kerättävä palaute	8
6	Pohdinta	8
6.1	Opinnäytetyön luotettavuus ja hyvä tieteellinen käytäntö	10
6.2	Opinnäytetyön eettisyys	11
6.3	Opinnäytetyön tulos ja sen hyödyntäminen	12
6.4	Johtopäätökset ja kehittämissuhteita	12

### Liitteet

Liite 1. Tiedonhaku- ja tiedonkeräystaulukko

Liite 2. Ehkäisyopas

Liite 3. Palautelomake

## 1 Johdanto

Opinnäytetyömme aiheena on nuorten äitien raskaudenehkäisy synnytyksen jälkeen. Synnyttäneillä äideillä on puutteita ehkäisyiedoissa eikä ehkäisyä aloiteta riittävän ajoissa synnytyksen jälkeen. Hormonaalisen ehkäisyn ja jälkiehkäisyn sopivuudesta imetyksen aikana ei äideillä ole myöskään riittävästi tietoa (Liikanen - Suhonen 2014; Heino - Gissler 2014: 4.) Vuonna 2008 lähes puolella naisista, joille oli tehty raskauden keskeytys, oli ollut ainakin yksi synnytys takana ja edeltävän vuoden aikana synnyttäneitä naisia oli n. 10 % (Suhonen 2010: 3033; Klemetti - Raussi-Lehto 2014: 121; Apter - Kontula - Ritamies - Sieberg - Hovatta 2005.) Äitiyshuollon suosituksen ja useiden tutkimusten mukaan ehkäisyoppaalle ja neuvonnalle on tarvetta (Liikanen - Suhonen 2014; Klemetti - Raussi-Lehto 2014: 28–29; Heino - Gissler 2014; Ritamo - Pelkonen - Nikula 2010: 9–10). Tulevina sairaanhoitajina sekä teini-ikäisten tyttärien äiteinä haluamme olla tehostamassa lisätiedon antamista ehkäisyn tärkeydestä ja sopivista menetelmistä.

Opinnäytetyömme kohderyhmän nuoret äidit ovat alle 21-vuotiaita, raskaana olevia tai synnyttäneitä äitejä, jotka käyvät Tyttöjen Talon nuoret äidit -toiminnassa (Helsingin Tyttöjen Talo 2015).

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa raskaudenehkäisystä opas, jonka teemme yhteistyössä Helsingin Tyttöjen Talon kanssa. Ehkäisyoppaan esittelemme nuorille äideille ja Helsingin Tyttöjen Talon henkilökunnalle ehkäisyneuvonta teemailtapäivässä marraskuussa 2015. Tapahtuma järjestetään Helsingin Tyttöjen Talossa (Helsingin Tyttöjen Talo 2015), äiti-vauva -ryhmälle. Toteutamme opinnäytetyömme tuotteellisena kokonaisuutena, jonka onnistumista mittaamme kirjallisella palautteella.

Työmme tavoitteena on olla sairaanhoitajina mukana vähentämässä nuorten raskaudenkeskeytyksiä antamalla oppaan avulla lisätietoa raskaudenehkäisystä. Oppaamme avulla nuoret tytöt ja naiset saavat lisätietoa ehkäisyvalmisteista ja niiden käytöstä sekä soveltuvuudesta imetyksen aikaiseen käyttöön. Ammatillisesta näkökulmasta haluamme helpottaa ohjauksen ja tiedon antamista nuorille äideille tai raskaana oleville tytöille/naisille.

## 2 Helsingin Tyttöjen Talo

Tyttöjen Talo on kumppanuustalo, josta vastaa Kalliolan Nuoret ry yhdessä Setlementtiliitto ry:n sekä Helsingin kaupungin nuorisoasiankeskuksen, terveyskeskuksen ja sosiaaliviraston kanssa. Päärahoittajina toimivat RAY, THL, nuorisoasiainkeskus, terveyskeskus ja sosiaalivirasto (Helsingin Tyttöjen Talo 2015; Kalliolan nuoret ry 2015; Ray 2015; Setlementtiliitto 2015.)

Tyttöjen Talon tärkeimpänä tehtävänä on tukea tyttöjen ja nuorten naisten kasvua ja identiteettiä, yhteisöllisyyttä arvostavassa, naistietoisessa ja turvallisessa ilmapiirissä. Tavoitteena on rohkaista tyttöjä ja nuoria naisia kuuntelemaan ja kunnioittamaan itseään ja muita (Helsingin Tyttöjen Talo 2015; Kalliolan nuoret ry 2015; Setlementtiliitto 2015.)

Tyttöjen Talo tarjoaa 10–28-vuotiaille tytöille ja nuorille naisille aktiivista tekemistä, syvällisiä pohdintoja ja rentouttavaa oleilua – ja mikä parasta Tyttöjen Talossa ei jää yksin, vaan löytää aina aikuisia, jotka ovat paikalla heitä varten (Helsingin Tyttöjen Talo 2015; Setlementtiliitto 2015).

Tyttöjen talon toimintaan kuuluu useita erilaisia ryhmiä, kuten nuoret äidit -ryhmiä, sekä suljettuina pienryhminä että avoimina ryhminä, seksuaalikasvatus/Pop In-ryhmiä, vuorovaikutteisia tyttöryhmiä, sisters-ryhmiä ja ryhmiä seksuaalista väkivaltaa kohdanneille tytöille. Lisäksi Tyttöjen Talossa on vapaaehtoistoimintaa sekä avointa toimintaa (Helsingin Tyttöjen Talo 2015; Setlementtiliitto 2015.)

## 3 Nuorten äitien raskaudenehkäisy synnytyksen jälkeen

### 3.1 Tiedonhaku

Tiedonhakua teimme eri tietokannoista, kuten Medic, Cinahl ja Theseus-tietokannoista. Käyttämiämme hakusanoja ovat olleet: *ehkäisy ja menetelmät, raskaus ja ehkäisy ja menetelmät, äidit ja ehkäisy, contraception, ehkäisy synnytyksen jälkeen ja contraceptive methods*. Saimme noin 1000 osumaa, jonka jälkeen rajasimme hakuamme käsittelemään tieteelliset artikkelit. Valitsimme otsikon perusteella tieteellisiä artikkeleita 7, joista tiivistelmän ja koko tekstin perusteella valitsimme 6 artikkelia. Käytimme tiedonhaussa myös Theseus-tietokantaa ja tarkastelimme aiempia opinnäytetöitä raskau-

denehkäisystä ja ehkäisymenetelmistä sekä synnytyksen jälkeisestä raskaudenehkäisystä. Opinnäytetöissä keskityimme tutkimaan opinnäytetöiden pohjana käytettyjä lähteitä ja löysimme niistä lisää hyviä lähteitä opinnäytetyöhömmme. Tiedonhakutaulukko liitteenä (liite 1).

Haimme tietoa myös Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen nettisivuilta, Väestöliiton nettisivuilta sekä Helsingin Tyttöjen Talon nettisivuilta ja tutustumiskäynnillä Helsingin Tyttöjen Talossa.

### 3.2 Nuoret äidit

Keskellä naiseksi kehittymisen vaativaa vaihetta asettaa nuoren tytön raskaus usein suuria haasteita. Äidiksi tulevan tytön pitäisi selviytyä tulevassa vanhemmuudessa psykologisista, fyysisistä ja tunnetason haasteista samaan aikaan, kun hän on omassa kehitysvaiheessaan kasvamassa naiseksi. Nuoret äidit mielletään usein varhaisnuoriksi (12–15 v), keskinuoriksi (15–18 v) ja myöhäisnuoriksi (yli 18 v). Siihen, miten nuori raskausuutiseen suhtautuu, vaikuttaa nuoren ikä ja kehitysaste, ja nuori tarvitsee ympärilleen hyvän ja kestävän tukiverkon (Halonen – Apter 2010:881–887.)

Alle 20-vuotiaiden raskauden keskeytykset ovat vähentyneet merkittävästi 2000-luvulla. Vähennemistä on kyseisessä ikäryhmässä tapahtunut edelleen vuonna 2013. Raskauden keskeytysten kokonaismäärän laskiessa on toistuvien keskeytysten osuus kuitenkin kasvanut. 12 prosentille alle 20-vuotiasta oli vuonna 2013 tehty toistuvasti raskauden keskeytys. Raskauden keskeytysten määrän vähenemiseen alle 20-vuotiaiden keskuudessa on todennäköisesti vaikuttanut jälkiehkäisyn reseptipakon poistuminen yli 15-vuotiailta ja seksuaalikasvatuksen lisääminen pakolliseksi koulujen opetussuunnitelmiin (Heino – Gissler – Soimula 2013: 2–3.) Opinnäytetyömme kohderyhmän nuoret äidit ovat alle 21-vuotiaita, raskaana olevia tai synnyttäneitä äitejä, jotka käyvät Tyttöjen Talon nuoret äidit -toiminnassa (Helsingin Tyttöjen Talo 2015).

### 3.3 Raskaudenehkäisy synnytyksen jälkeen

Tutkimuksen mukaan ehkäisymenetelmien soveltuvuuden tuntemus raskauden jälkeen on puutteellista. Monet luottavat pelkästään imetyksen suojaan raskauden ehkäisyssä eivätkä käytä muuta ehkäisyä tai aloittavat ehkäisyn käytön liian myöhään. Monet nuo-

ret äidit luulevat hormonaalisten ehkäisy menetelmien olevan kiellettyjä synnytyksen jälkeen ja niistä aiheutuvan lapselle haittavaikutuksia imettäessä (Liikanen – Suhonen 2014: 1255–1256.)

Luotettavasti hoidettu raskauden ehkäisy on yksi seksuaalista nautintoa merkittävästi lisäävä tekijä. Vaihtoehtoja on tarjolla runsaasti ja jokaiselle löytyy yksilöllisesti oikea raskauden ehkäisyyn tarkoitettu ehkäisy menetelmä. Synnytyksen jälkeen jälkitarkastuksen yhteydessä keskustellaan raskauden ehkäisystä ja tavoitteena on viimeistään tässä vaiheessa löytää ehkäisy menetelmä synnyttäneelle äidille. Ehkäisyn valintaan vaikuttavista tekijöistä yksi on imetys ja yhdyntöjen alettua ennen hormonaalisen ehkäisyn aloittamista tulee käyttää kondomia (Suhonen 2010: 3034; Tiitinen 2014; Väestöliitto 2015.)

Synnytyksen jälkeen, imetyksen aikana, ensimmäisten kuukautisten ajankohta vaihtelee huomattavasti. Munasolun irtoaminen voi tapahtua jo keskimäärin 45 päivää synnytyksen jälkeen ja ensimmäiset kuukautiset voivat alkaa jo viiden - kuuden viikon päästä. Ovulaatio eli munasolun irtoaminen tapahtuu kaksi viikkoa ennen ensimmäisiä kuukautisia, raskaaksi voi siis tulla ennen kuin kuukautiset ehtivät varoittamaan (Suhonen 2010: 3033.)

Ehkäisy on aloitettava viimeistään kuukautisten alettua, mikäli uutta raskautta ei toivota tai kun synnytyksestä on kulunut kuusi kuukautta tai vauva alkaa saada lisäruokaa äidinmaidon lisäksi. Imetyksen aikana sopivia ehkäisy menetelmiä ovat kondomi, kuparikierukka tai pelkkää progestiinia eli keltarauhashormonia sisältävät ehkäisy valmisteet: minipillerit, ihon alle laitettava implantaatti tai hormonikierukka. Kupari- tai hormonikierukan voi asettaa, kun kohtu on täysin supistunut tai synnytyksestä on kulunut kuusi viikkoa (Suhonen 2010: 3034–3035; Perheentupa 2004: 1467.)

Imetyksen aikana ei voida käyttää estrogeenia sisältäviä tuotteita, sillä ne voivat vähentää maidon eritystä tai vaikuttaa maidon koostumukseen. Yhdistelmä ehkäisyyn voidaan siirtyä, kun lapsi on vieroitettu rintamaidosta tai lapsen ollessa kuuden kuukauden ikäinen eikä maito ole enää lapsen pääasiallinen ravinto. Jälkiehkäisyä voidaan käyttää imetyksen aikana (Suhonen 2010: 3034–3035; Perheentupa 2004: 1471.)

Kontulan tekemässä tutkimuksessa suomalaisten parisuhteiden vahvuuksista, ristiriidoista ja erojen syistä on osoitettu, että hyvinvoinnin ja onnellisuuden ytimessä ovat



terveyden lisäksi merkitykselliset ihmissuhteet. Erityistä onnea tunnetaan päästessä intiimiin läheisyyteen. Jaettu rakastelu- ja orgasmikokemus koetaan fyysisen kokemuksen rinnalla hyvin voimakkaana, vahvistaen henkistä nautintoa (Kontula 2013: 20.)

### 3.3.1 Imetys ehkäisykeinona

Synnytyksen ja imetyksen käynnistymisen jälkeen, mikäli äiti täysimettää lastaan, ei välttämättä tarvita muunlaista ehkäisyä. Luotettava ehkäisy olisi kuitenkin suositeltavaa aloittaa heti, kun imetys vähentyy, mikäli perhe ei haaveile uudesta raskaudesta (Perheentupa 2004: 1467.) Täysimetyksellä tarkoitetaan tilannetta, jossa imeväisikäinen saa kaiken ravintonsa äitinsä rinnasta ja rintaruokinta tapahtuu neljän tunnin välein joka vuorokausi (Suhonen 2010: 3033). Täysimetus suojaa raskaudelta ensimmäisten kuukausien ajan, muttei sitä kuitenkaan voida pitää luotettavana ehkäisykeinona. Ehkäisyteholtan se on kondomin luokkaa (Tiitinen 2014; Klemetti - Raussi-Lehto 2014: 123.) Hedelmällisyys on vähentynyt imetyksen aikana ja on heikohko usean kuukauden ajan. Vähentynyt hedelmällisyys parantaa luotettavuudeltaan heikompien ehkäisymenetelmien tehoa. Kuukautiskierto kuitenkin palautuu ja hedelmällisyys lisääntyy hyvin nopeasti imetyksen vähentyessä ja lapsen siirtyessä kiinteämpään ruokaan tai äidinmaidonkorvikkeisiin (Perheentupa 2004: 1469; Suhonen 2010: 3033.)

### 3.3.2 Hormonaaliset ehkäisymenetelmät

Hormonaalisilla ehkäisykeinoilla on estävä vaikutus raskaaksi tulemiselle. Hormonaaliset ehkäisykeinot vaikuttavat hormonitasapainoon ja ovatkin yleensä varsin tehokkaita oikein käytettyinä. Hormonivalmisteiden huonoja puolia ovat mahdolliset sivuvaikutukset, kuten mielialan muutokset. Sukupuolitaudeilta ei suojaudu hormonaalisia ehkäisykeinoja käytettäessä (Ylikorkala – Tapanainen 2011: 156–159; Saano – Taam-Ukkonen 2013: 410–414.)

Synteettisiä hormoneja sisältäviä yhdistelmävalmisteita ovat ehkäisytabletti, ehkäisykapseli sekä ehkäisyrenkas. Näitä ei saa käyttää imetyksen aikana tai mikäli synnytyksestä on kulunut kuusi kuukautta. Nämä ehkäisymenetelmät saattavat vaikuttaa vähentämällä maidoneritystä ja muuttaa koostumusta maidossa. Keltarauhashormonia sisältävä kohtuun asennettava hormonikierukka on vaihtoehto ehkäisymenetelmänä ja sitä voi käyttää jo imetysaikana. Muita vain yhtä hormonia, progesteronia eli keltarauhashor-

monia sisältäviä ehkäisyvalmisteita ovat minipillerit, ehkäisykapselit sekä ehkäisyruiske. Vaikutustapa perustuu kohdun limakalvon muutoksiin (Ylikorkala – Tapanainen 2011: 156–159; Saano – Taam-Ukkonen 2013: 410–414.)

### 3.3.3 Mekaaniset ehkäisymenetelmät

Mekaanisella ehkäisykeinoilla estetään hedelmöityminen niin, ettei siittiöiden kohtaaminen munasolun kanssa pääse tapahtumaan. Suosituimmaksi mekaaniseksi ehkäisykeinoksi on luokiteltu kondomi. Naisille on myös saatavilla oma kondomi: Femidom. Nämä ovatkin ainoita ehkäisymenetelmiä, jotka suojaavat myös sukupuolitaudeilta. Kondomin käyttö on aina suositeltavaa satunnaisen tai uuden kumppanin kanssa (Tiitinen 2014; Ihme – Rainto 2014: 104–105.)

Kuparikierukan teho perustuu steriiliin tulehdusreaktioon. Kierukka asetetaan kohtuun vasta, kun kohtu on täysin supistunut. Kierukka on pieni, jossa on kuparinlankaa rungon ympärillä. Kierukan asettaa ja ottaa pois lääkäri ja vaihtoväli on 5 vuotta. Suomessa hieman harvinaisempi ehkäisymenetelmä on pessaari, jota ei tällä hetkellä ole Suomessa edes myynnissä (Tiitinen 2014; Ihme – Rainto 2014: 107–110.)

Mekaanisten ja hormonaalisten ehkäisymenetelmien erona ovat mekaanisia ehkäisymenetelmiä käyttäessä hormonaalisten ehkäisymenetelmien sivuvaikutusten jääminen pois. Lisäksi kondomien käyttö ehkäisee sukupuolitaudeilta. Mekaanisia menetelmiä käytettäessä koetaan huonona puolena ainoastaan sen käytön hankaluus, lukuun ottamatta kohtuun asetettua kuparikierukkaa (Suhonen 2010: 3034–3035; Tiitinen 2014.)

## 4 Oppaan tuottaminen

### 4.1 Suunnitelma

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa ehkäisyneuvonnan opas nuorille synnyttäneille tai tuleville äideille. Opasta työstimme yhdessä Helsingin Tyttöjen Talon nuoret äidit-toiminnan ohjaajien kanssa. Helmikuussa 2015 kävimme tapaamassa Helsingin Tyttöjen Talon nuoret äidit-ryhmän vastaavaa ohjaajaa, jonka kanssa keskustelimme, minkälaisen oppaan hän, Helsingin Tyttöjen Talon nuoret äidit-ryhmän ohjaajana halu-

aisi helpottamaan ohjaustyön tekemistä ja mitkä ovat erityisen tärkeitä asioita, jotka oppaasta tulee löytyä. Keskustelun pohjalta päädyimme siihen, että oppaassa tulee olla looginen etenemisjärjestys ja asiat ovat selkeästi esitettyinä. Oppaan juonena on ohjattavan näkökulmasta valittu järjestys etenevästi imetyksen aikaisesta ehkäisystä imetyksen jälkeiseen ehkäisyyn. Selkeästi luettavassa oppaassa kappaleet ovat lyhyehköjä, mutta eivät kuitenkaan pelkkiä luetelmia. Lauseet rakennetaan helposti hahmottuviksi ja sanat, joita käytämme, ovat yleiskielisiä. Ohjeille ja neuvoille on oppaassa perustelut, jotta lukija ymmärtää, mitä hyötyä tai haittoja hänelle on kyseisestä valmis- teesta. Ulkoasusta tehtiin asianmukainen, jolloin oppaan ymmärtämisestä tuli helpom- paa (Hyvärinen 2005: 1769–1773.) Oppaan tuli olla helposti tulostettava ja edullinen, jotta Tyttöjen Talon henkilökunnan on mahdollista saada työstettyä opasta lisää, vähin kustannuksin. Teimme oppaan vihkomuotoiseksi, mielenkiintoisen näköiseksi ja värik- kääksi, joka on helppoa taittaa keskeltä kahtia ja jota on miellyttävä lukea. Oppaaseen tuli myös ehkäisymenetelmien lisäksi Helsingin Tyttöjen Talon nuoret äidit-toiminnan ohjaajien yhteystiedot, internetsivujen osoite, sekä kahden internetsivuston osoitteet, joista nuori äiti tai äidiksi tuleva voi tarvittaessa saada lisätietoa ja -ohjausta.

#### 4.2 Toteuttaminen

Toteutimme oppaan keräämällä näyttöön perustuvista lähteistä tietoa ehkäisymenetel- mistä ja niiden käytön sopivuudesta imetyksen aikaiseen käyttöön sekä ehkäisymene- telmien hyvistä ja huonoista puolista. Näistä kokosimme tiiviin, houkuttelevan ja help- polukuisen oppaan, jota työstimme Word-ohjelmalla ja tallensimme sekä docx- että pdf- muotoon. Käytimme oppaassamme pinkkiä väriteemaa, linkittäen sen näin Helsingin Tyttöjen Talon tunnelmaan. Teimme oppaasta visuaalisesti kiinnostavan ja uteliaisuutta herättävän sekä helppolukuisen ja selkeän, jotta mahdollisimman moni nuori äiti tai raskaana oleva, äidiksi tuleva, haluaa ottaa oppaan käteensä ja lukea sen. Työstimme opasta yhdessä Helsingin Tyttöjen Talon nuoret äidit -toiminnan ohjaajien kanssa, hei- dän mielipiteensä ja ammattitaitonsa huomioiden.

#### 4.3 Arviointi

Palautetta oppaasta saimme sähköpostitse Helsingin Tyttöjen Talon nuoret äidit ryh- män ohjaajilta, jotka olivat sitä mieltä, että oppaamme oli selkeä ja helppolukuinen. Lisää käyttäjäpalautetta ja arvioinnin oppaasta keräämme valmiin ehkäisyoppaan esit-

telytilaisuudessa Helsingin Tyttöjen Talossa 3. marraskuuta 2015. Olemme tehneet palautelomakkeen, jossa kysymme arvosanaa oppaallemme numeraalisesti 1–5 (1 = huono, 2 = välttävä, 3 = kohtalainen, 4 = hyvä, 5 = erinomainen), lomakkeeseen vastataan nimettömästi (liite 3).

## **5 Valmis opas ja siitä kerättävä palaute**

Valmiin oppaan (ks. liite 2) esittelemme Helsingin Tyttöjen Talossa 3. marraskuuta 2015 klo 14.00–15.30, jolloin vierailimme äiti-vauva -ryhmässä, ehkäisyneuvontateemalla. Samassa tilaisuudessa keräämme nimettömän palautteen oppaastamme käyttäen valmista arviointilomaketta (liite 3). Jaamme arviointilomakkeet äiti-vauva -ryhmän äideille sekä henkilökunnalle, jolloin saamme myös henkilökunnan palautteen nimettömänä. Käytämme kysymyksiä: Minkä arvosanan antaisit oppaalle 1–5? Onko opas mielestäsi mielenkiintoisen näköinen? Oliko opas mielestäsi helppolukuinen? Saitko oppaasta lisätietoa ehkäisystä? Puuttuiko ehkäisyoppaasta mielestäsi jotakin? Jos puuttui, niin mitä? ja Mitä mieltä olet ehkäisyneuvonta iltapäivästä?

## **6 Pohdinta**

Opinnäytetyöaihe oli meitä molempia innostava ja meille molemmille ajankohtainen, sillä olemme teini-ikäisten tyttärien äitejä. Olemme alusta lähtien olleet opinnäytetyöhön sitoutuneita, sekä tehneet työtämme toista arvostavasti ja kunnioittavasti. Tietoa kerätessämme ja materiaalia lukiessamme on meille tullut paljon uusia ja innostavia aiheita vastaan, joista olisi mielekästä tehdä lisää opinnäytetöitä tai peräti tieteellisiä tutkimuksia.

Opinnäytetyön ja oppaan kirjoittamisen sovittaminen aikatauluihin on välillä ollut haasteellista yrittäessämme sovittaa yhteen omaa työtä, teoriaopiskeluja, harjoitteluja ja opinnäytetyön kirjoittamista. Olemme mielestämme selviytyneet siitä erinomaisesti ja olemme erittäin ylpeitä ehkäisyoppaastamme. Erityisen kiitollisia olemme siitä, että saimme Helsingin Tyttöjen Talon mukaan tämän oppaan suunnitteluun ja tuottamiseen ja saamme julkistaa tuloksemme eli valmiin ehkäisyoppaamme Helsingin Tyttöjen Talon nuoret äidit-ryhmässä pidettävässä ehkäisyiltapäivässä (Helsingin Tyttöjen Talo 2015.)

Opinnäytetyömme tuloksen eli ehkäisyoppaan (ks. liite 2) tarkoituksena on edistää ja helpottaa ehkäisy tiedon jakamista ja tuen ja ohjauksen antamista kohderyhmämme nuorille äideille ja tytöille, jotka käyvät Helsingin Tyttöjen Talon nuoret äidit-ryhmissä (Helsingin Tyttöjen Talo 2015). Ehkäisyoppaan avulla pyrimme sairaanhoitajina antamaan tietoa ehkäisyvalmisteiden sopivuudesta synnytyksen jälkeiseen raskaudenehkäisyyn ja vähentämään synnyttäneiden naisten raskaudenkeskeytyksiä (Liikanen - Suhonen 2014; Suhonen 2010; Klemetti - Raussi-Lehto 2014.)

Opas on tuotettu tutkittujen, luotettavien ja ajantasaisen lähteiden pohjalta toimivaksi, helppolukuiseksi, asiasisältöiseksi vihkoseksi, jossa on looginen etenemisjärjestys imetyksen aikaisesta ehkäisy menetelmien sopivuudesta imetyksen jälkeiseen raskaudenehkäisyyn (Hyvärinen 2005: 1769–1771) ja jonka avulla voidaan antaa luotettavaa tietoa ehkäisy menetelmistä ja niiden hyvistä ja huonoista puolista, sekä soveltuvuudesta ehkäisykäyttöön. Ehkäisyoppaan mielenkiintoisen ja värikkään ulkoasun avulla on tarkoitus houkuttaa lukijaa kiinnostumaan aiheesta ja helppolukuisen sisällön avulla antaa tietoa ehkäisystä, sekä ehkäisyn tärkeydestä (Hyvärinen 2005: 1769–1771). Ehkäisyoppaan tarkoituksena on antaa tietoa ja lisätä tietoisuutta ehkäisyvalmisteista, huomioiden valmisteiden hyödyt ja haitat, sekä niiden sopivuudesta raskaudenehkäisyyn imetyksen aikana ja sen jälkeen (Liikanen - Suhonen 2014; Suhonen 2010: 3033–3034). Opas tarjoaa lukijalleen mahdollisuuden miettiä valintoja omaan ehkäisy tarpeeseen. Ehkäisyopas antaa mahdollisuuden yksilölliseen hyötyjen ja haittojen miettimiseen, sillä ehkäisyoppaassa on kerättyä tietoa ehkäisyvalmisteista ja listattu niiden hyödyt ja haitat (ks. liite 2), jolloin lukija voi itse pohtia niiden suhdetta omaan valintaansa.

Haasteena opasta tehdessämme pidimme sitä, ettei meillä kummallakaan ollut kokemusta oppaan tuottamisesta, emmekä tieneet, miten sisällön kannalta opasta olisi syytä rakentaa (Hyvärinen 2005: 1769–1773), sekä sitä, miten pystyisimme mahdollisimman kattavasti ja laajasti ottamaan huomioon ajantasaisen ja tutkitun tiedon ehkäisyvalmisteista ja niiden sopivuudesta imetyksen aikaiseen käyttöön, sekä ehkäisyvalmisteiden hyvistä ja huonoista puolista (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

Valmiiseen tuotteeseemme eli ehkäisyoppaaseemme olemme hyvin tyytyväisiä. Ehkäisyopas on ajantasaiseen asiantietoon pohjautuva, ehkäisyneuvontaa tehostava opas, joka muotoutui ulkonäöltään Helsingin Tyttöjen Talossa käytyjen keskustelujen ja sähköpostitse saatujen parannusehdotusten mukaiseksi. Kustannusten osalta ehkäisyopas

on edullinen, sillä yhteistyökumppaniemme kanssa tavatessamme 24.2.2015 päädyimme keskustelussamme siihen, että toteutamme oppaan niin, ettei siitä aiheudu suuria kustannuksia Helsingin Tyttöjen Talolle ja heidän on edullista tulostaa opasta (Helsingin Tyttöjen Talo 2015; Ray 2015; Setlementtiliitto.) Ehkäisyoppaamme on tuostettavissa vihkomuotoisena, pdf-tiedostona, jolloin kustannukset koostuvat paperimateriaalista, kopioväreistä ja sähköstä.

Käyttäjäpalautetta ja arvioinnin oppaasta keräämme valmiin ehkäisyoppaan esittelytilaisuudessa Helsingin Tyttöjen Talossa 3. marraskuuta 2015. Palautetta pyydämme tekemämme numeraalisen palautekyselykaavakkeen avulla (ks. liite 3) arviokriteerein 1-5. Palaute annetaan nimettömänä, jolloin turvataan anonymiteetin säilymistä. Vastaaminen on vapaaehtoista joten kunnioitamme jokaisen yksilön itsemääräämisoikeutta ketään loukkaamatta. Keräämme myös palautetta kysymällä, puuttuiko oppaasta lukijan mielestä jotakin.

#### 6.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja hyvä tieteellinen käytäntö

Opinnäytetyömme pohjautuu luotettavaan ja ajantasaiseen tietoon, jota olemme pyrkineet käyttämään monipuolisesti ja etsineet luotettavista lähteistä (ks. liite 1). Olemme noudattaneet opinnäytetyötä tehdessämme rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta valikoidessamme ja käyttäessämme tietolähteitä opinnäytetyössämme, sekä hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti olemme laittaneet tekstiviitteet ja lähteet kirjalliseen työhömmе. Turnit-plagiointitarkistusohjelmaa olemme käyttäneet opinnäytetyömme eri vaiheissa, jotta välttäisimme muiden tekemien töiden kopiointia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Luotettavuutta heikentävää saattaa olla se, että emme ole aiemmin tehneet oppaita, joten saattaa olla, ettemme ole ottaneet huomioon kaikkea saatavilla olevaa tietoa sitä hyödyntäessämme (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

Oppaan arviointikysymykset olivat selkeitä ja niiden tulkitseminen tuloksena oli yksinkertaista. Arviointiperuste oli numeraalinen 1-5, kyllä/ei ja kaksi avointa kysymystä. Arviointikysely jaetaan Helsingin Tyttöjen Talossa, suljetussa nuoret äidit-ryhmässä mukana oleville äideille tai äidiksi tuleville nuorille tytöille, sekä Helsingin Tyttöjen Talon nuoret äidit-ryhmän ohjaajalle (Helsingin Tyttöjen Talo 2015). Kysymykset ovat asetettu helposti ymmärrettäviksi, jolloin minimoidaan niissä tapahtuvaa tulkintaa. Ehkäisyop-

paasta saatu arviointitulos on näin luotettava, johdonmukainen ja rehellinen, perustuen sen sisällön luottavuuteen ja tutkittuun tietoon (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

## 6.2 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisyyden näkökulmasta olemme opinnäytetyömme tekemisen aikana osallistuneet eri työvaiheiden seminaareihin, joissa ohjaajamme ja opponenttimme ovat antaneet palautetta, jonka perusteella olemme muokanneet ja muuttaneet työtämme ja käyttäneet luotettavaa, ajantasaista ja tutkittua aineistoa sen pohjana. Olemme aidosti olleet kiinnostuneita opinnäytetyömme aiheesta ja tiedon hankkimisesta sitä varten sekä rehellisesti ja avoimesti työstäneet opinnäytetyötämme valittuja lähteitä käyttäen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012; Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2010: 172–176.)

Opinnäytetyömme eri vaiheissa olemme ottaneet huomioon yhteistyökumppanimme, lähettämällä heille opinnäytetyömme ja ehkäisyoppaamme sähköpostitse jokaisen opinnäytetyömme vaiheen jälkeen. Näin olemme olleet vuorovaikutuksessa Helsingin Tyttöjen Talon nuoret äidit-ryhmän toiminnasta vastaavaan ohjaajan ja toiminnan ohjaajan kanssa ja saaneet heiltä kehittämisehdotuksia ja palautetta opinnäytetyömme ja ehkäisyoppaamme kehittämistä ja kirjoittamista varten (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Olemme huomioineet itsemääräämisoikeuden, sekä vapaaehtoisuuden sekä ehkäisyoppaasta tehtävän arviointikyselyn että ehkäisyiltapäivään osallistumisen osalta. Kunnioitamme vapaaehtoisuutta ja tiedostamme myös mahdollisuuden kieltäytyä vastaamisesta ja osallistumisesta ehkäisyiltapäivään. Olemme myös kunnioittaneet yhteisesti sopimiamme asioita Helsingin Tyttöjen Talon kanssa, sekä tehneet yhteistyösopimuksen opinnäytetyömme aloittamisen yhteydessä (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2010: 172.)

Palautteen osalta eettisyyttä pohtiessamme päädyimme siihen, että palaute annetaan nimettömänä, jolloin se on rehellistä eikä vaikuta palautteen antajan uskallukseen antaa palautetta, anonyymiteetin säilyttäen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

### 6.3 Opinnäytetyön tulos ja sen hyödyntäminen

Opinnäytetyömme tulosta eli ehkäisyopasta (ks. liite 2) hyödynnämme Helsingin Tyttöjen Talossa järjestettävässä ehkäisyneuvonta-iltapäivässä äiti-vauva-ryhmälle marraskuussa 2015 (Helsingin Tyttöjen Talo 2015). Tilaisuudessa kerromme ehkäisyn tärkeydestä heti synnytyksen jälkeen, imettäessä lasta ja soveltuvista ehkäisymenetelmistä imetyksen aikana ja sen jälkeen sekä niiden hyvistä ja huonoista puolista. Samalla jaamme ehkäisyopastamme ryhmässä oleville äideille ja pyydämme heiltä kirjallisen palautteen (ks. liite 3) oppaastamme.

### 6.4 Johtopäätökset ja kehittämissuhteita

Tarkoituksena oli tuottaa ehkäisyopas, jonka avulla nuoret äidit tai äidiksi tulevat saavat lisätietoa ehkäisyvalmisteista, niiden hyvistä ja huonoista puolista, sekä soveltuvuudesta imetyksen aikaiseen käyttöön. Mielestämme olemme onnistuneet tuottamaan ehkäisyoppaan, joka vastaa juuri näihin tavoitteisiin faktatiedon pohjalta. Oppaassa toteutuu myös ammatillinen tavoitteemme, eli olemme sairaanhoitajina mukana vähentämässä nuorten raskaudenkeskeytyksiä antamalla oppaamme avulla lisätietoa ehkäisyvalmisteista ja niiden soveltuvuudesta. Mikäli ehkäisyoppaamme otetaan aktiiviseen käyttöön Helsingin Tyttöjen Talossa, uskomme sen vaikuttavan raskaudenkeskeytysten määrään tulevaisuudessa.

Kehitysehdotuksena olemme miettineet samantyyppisen oppaan tekemistä esim. yhteistyössä synnytysosastojen kanssa, jolloin heti synnytyksen jälkeen voitaisiin äideille antaa kiinnostavan näköinen ja helppolukuinen opas ehkäisystä, sen aloittamisesta ja sopivista menetelmistä. Toinen mielenkiintoinen opinnäytetyön tai jopa tutkimuksen aihe voisi olla ehkäisyoppaamme käytön tulosten seuraaminen, onko oppaallamme vaikutusta ehkäisyn aloittamiseen aikaisemmin ja siten raskaudenkeskeytysten määrän vähenemiseen tulevaisuudessa.



## Lähteet

- Apter, Dan - Väisälä, Leena - Kaimola, Kari 2006. Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim.
- Apter, Dan - Kontula, Osmo - Ritamies, Marketta - Siegberg, Rita - Hovatta, Outi 2005. Seksuaaliterveys. Helsinki: Duodecim terveyskirjasto. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00015](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00015)>. Luettu 22.10.2015.
- Cissokho, Maija - Topp-Pietikäinen, Mira 2013. Raskauden ehkäisy synnytyksen jälkeen. Helsingin Tyttöjen Talon nuoret äidit-toiminnan kehittäminen. Innovaatioprojekti. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Dixon, Vicky 2014. Special considerations when providing contraception advice and information to young people. British Journal of School Nursing 4. 170–176.
- Ehkäisynetti. 2015. Raskauden ehkäisy. Bayer Oy <<http://www.ehkaisynetti.fi/fi/raskauden-ehkaisy/>>. Luettu 2.10.2015.
- Haikonen, Mari - Partanen, Marianne 2012. Ehkäisyopas vastasyntyneille ja alle yksivuotiaiden lasten vanhemmille. Opinnäytetyö. Kuopio: Savonia ammattikorkeakoulu. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Halonen, Miila - Apter, Dan 2010. Huulikiilteestä housuvaippoihin. Teiniraskauden ja -äitiyden moninaiset haasteet. Helsinki: Duodecim 126(8):881–887. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo98744](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo98744)>. Luettu 24.4.2015.
- Heino, Anna - Gissler, Mika - Soimula, Anne 2013. Raskaudenkeskeytykset 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Tilastoraportti.
- Heino, Anna - Gissler, Mika 2014. Raskaudenkeskeytykset 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Tilastoraportti. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127103/Tr22\\_15.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127103/Tr22_15.pdf?sequence=1)>. Luettu 3.10.2015.
- Helsingin Tyttöjen Talo. Kalliolan nuoret ry. <<http://tyttojentalo.fi/etusivu/>>. Luettu 24.4.2015.
- Hyvärinen, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Helsinki: Duodecim 121:1769–1773. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>>. Luettu 24.4.2015
- Ihme, Anu - Rainto, Satu 2014. Naisen terveys. Porvoo: Edita Publishing Oy. 102–115
- Kalliolan nuoret ry. <<http://www.kalliola.fi/tietoa-kalliolasta/kalliolan-nuoret/>>. Luettu 24.4.2015.

Kankkunen, Päivi - Vehviläinen-Julkunen, Katri 2010. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kivijärvi, A. 2013. Raskauden ehkäisy: Aloitus, menetelmän valinta ja seuranta. Helsinki: Duodecim 129:1335–1338. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo11067.pdf>>. Luettu 11.10.2015.

Klemetti, Reija (toim.) - Raussi-Lehto, Eija (toim.) 2014. Edistä, ehkäise ja vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014 - 2020. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL\\_OPAS33\\_VERKKO.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO.pdf?sequence=1)>. Luettu 06.10.2015.

Kontula, Osmo 2013. Yhdessä vai erikseen? Perhebarometri. Väestöntutkimuslaitos Katsauksia E47. 20–25. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <[http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/bac748090c9f6f864c417665beb13a1b/1447348943/application/pdf/2979010/Perhebarometri2013\\_web\\_1.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/bac748090c9f6f864c417665beb13a1b/1447348943/application/pdf/2979010/Perhebarometri2013_web_1.pdf)> Luettu 12.10.2015.

Kosunen, Elise 2006. Raskauden ehkäisy ensimmäisenä vuonna synnytyksen jälkeen. Opinnäytetyö. Ylempi Amk-tutkinto. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala.

Liikanen, Jenni - Suhonen, Satu 2014. Vastasyntyttäneiden naisten ehkäisy tiedoissa puutteita. Suomen Lääkärilehti 16–17. 1255–1256.

Liinamo, Arja - Rimpelä, Matti - Kosunen, Elise - Jokela, Jukka 2000. Nuorten seksuaaliterveystiedot. Suomen Lääkärilehti 45. 4603–4610.

Niskanen, Niina - Raatikainen, Hanna - Roitto, Tiia 2010. Neuvolan terveydenhoitajien näkemyksiä synnytyksen jälkeisestä raskauden ehkäisystä. Opinnäytetyö. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.

Nuoret ja seksuaalisuus. THL. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys>>. Luettu 22.2.2015.

Perheentupa, Antti 2004. Raskaudenehkäisy imetyksen aikana. Helsinki: Duodecim 120. 1467 - 73. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <[http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&viewTy-pe=viewArticle&tunnus=duo94346&\\_dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_p\\_auth=>](http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&viewTy-pe=viewArticle&tunnus=duo94346&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_auth=>)>. Luettu 24.4.2015.

Raskauden ehkäisy. MSD Finland terveys ja hyvinvointi. Parempaa elämää. Verkkodokumentti. <<http://www.parempaaelamaa.fi/raskauden-ehkaisy>>. Luettu 2.10.2015

Ray. Avustukset 2015. <<http://avustukset.ray.fi/fi-fi/kaikki-avustuskohteet?vuosi1=2015&vuosi2=2015&sortCol=j&sortDir=asc&mode=j>>. Luettu 3.10.2015.

Ritamo, Maija - Pelkonen, Marjaana - Nikula, Minna 2010. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Väliarviointi sosiaali- ja terveysministeriön toimintaohjelmasta vuosille 2007–2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80218/cbbcdf34-116e-4a6e-b588-1b46b202f1b2.pdf?sequence=1>>. Luettu 22.10.2015.

Saano, Susanna - Taam-Ukkonen, Minna 2013. Lääkehoidon käsikirja 1.- 2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 410–414.

Setlementtiliitto. Lapsi- ja nuorisotyö. Toimintamuodot. <<http://www.setlementti.fi/sukupuolisensitiivisyys/toimintamuodot/tyttojen-talot/helsingin-tyttojen-talo/>>. Luettu 22.10.2015.

Suhonen, Satu 2010. Raskaudenehkäisy synnytyksen jälkeen. Suomen Lääkärilehti 38. 3033–3035. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <[http://www.terveysportti.fi.ezproxy.metropolia.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00649&p\\_haku=raskauden%20ehk%C3%A4isy](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.metropolia.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00649&p_haku=raskauden%20ehk%C3%A4isy)>. Luettu 12.10.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus>>. Luettu 22.2.2015.

Tiitinen, Aila 2014. Raskauden ehkäisy synnytyksen jälkeen. Duodecim: terveyskirjasto. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00989#s1](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00989#s1)>. Luettu 24.4.2015.

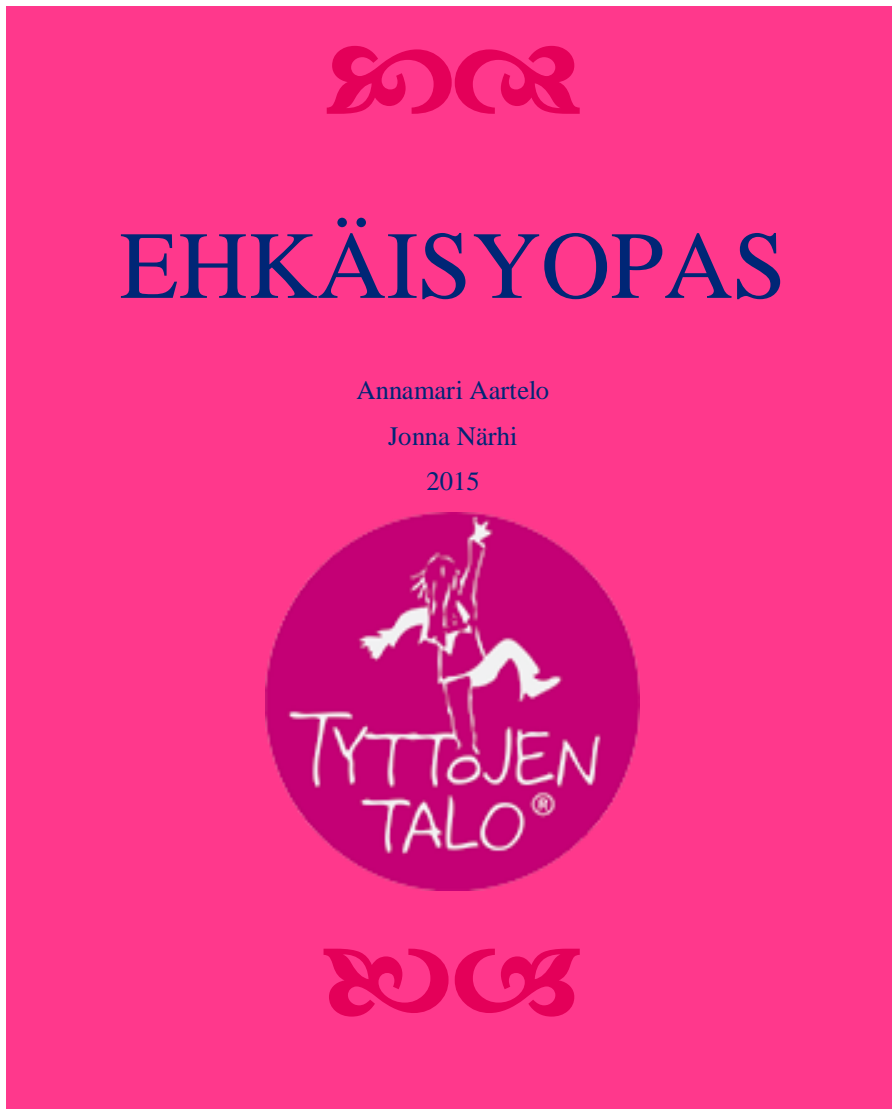
Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsittely Suomessa. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>. Luettu 29.10.2015.

Väestöliitto. Verkkodokumentti. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/>>. Luettu 22.2.2015.

Ylikorkala, Olavi - Tapanainen, Juha 2011. Naistentaudit ja synnytykset. 5. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 156–159.

## Tiedonhaku -taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Otsikon perusteel- la valittu	Tiivistelmän perusteella valittu	Koko tekstin perusteel- la valittu
Medic	ehkäisy ja menetel- mät	alkuperäis- tutkimukset, suomi	4	0	0	0
Medic	raskauden, ehkäisy, neuvonta	suomi	6	1	1	1
Medic	äidit, ehkäi- sy	suomi	6	2	1	1
Cinahl	contracep- tion	Academic journals, Europe, 2010–2015, age 13–18	170	7	3	2
Theseus	ehkäisy synnytyksen jälkeen	julkaisuaika	715	3	3	3
JBI	contracep- tion		27	0	0	0
JBI	contracep- tive met- hods		26	0	0	0
Medic	raskaus, ehkäisy, imetys		0			
Medic	imetys, ehkäisy		6	1	1	1



### Mikä ehkäisyksi synnytyksen jälkeen?

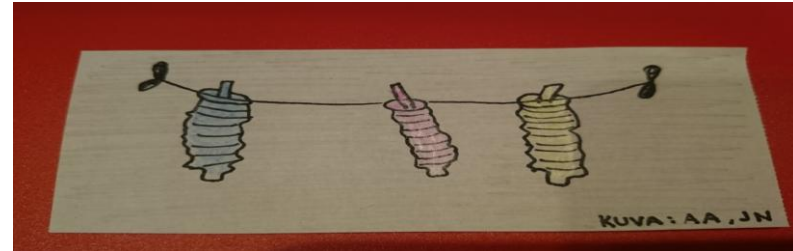
**Imetysaikana** turvallisimmat ehkäisymenetelmät ovat kelta-  
rauhashormonia eli progестиinia sisältävät ehkäisyvaihtoehdot:

- ❖ minipillerit
- ❖ implantaatti
- ❖ injektio
- ❖ hormonikierukka

tai ilman hormonia olevat ehkäisymenetelmät:

- ❖ kondomi
- ❖ ehkäisypuikko
- ❖ kuparikierukka

Muistathan, että imetysaikana voi tulla raskaaksi, joten ehkäisy  
kannattaa aloittaa heti synnytyksen jälkeen.



### Keltarauhashormonia sisältävät ehkäisymenetelmät

#### Minipillerit

Otetaan joka päivä samaan aikaan, pilleriliuskojen välillä ei pidetä  
taukoja.

- + luotettava
- + sopivat yleensä kaikille
- + voi käyttää imetyksen aikana
- + käyttö omaehtoista
- + tabletti otetaan joka päivä, ei taukoja
- + kuukautiskivut lievittyvät

- + vuodon määrää niukkenee
- vuodon epäsäännöllisyys
- tiputteluvuodot
- otettava päivittäin
- vatsan ja suoliston häiriöt voivat vaikuttaa tehoon



### Implantaatti

Ehkäisyauva eli ehkäisykapseli. Hyvä vaihtoehto pitkäaikaiseen ehkäisyyn. Lääkäri asettaa olkavarren ihon alle paikallisuudutuksessa. Ehkäisyteho kestää 3-5 vuotta valmistesta riippuen.

- + luotettava
- + pitkäaikainen
- + ei vaadi muistamista
- + sopii käytettäväksi imetyksen aikana
- vuotojen epäsäännöllisyys
- tiputteluvuoto
- lääkärin laitettava ja otettava pois

### Ehkäisyinjektio eli -ruiske

Annetaan ruiskeena lihakseen, joko pakaraan tai olkavarteen. Sisältää synteettistä keltarauhashormonia. Annetaan 3 kk:n välein. Hedelmällisyyden palautumisessa voi olla viiveitä käytön lopettamisen

jälkeen ja hedelmällisyys palautuu keskimäärin 10 kk:n kuluttua. Suositellaan menetelmäksi vain, mikäli muuta ehkäisy menetelmää ei löydy.

- + luotettava
- + muistettava 3 kk:n välein
- + sopii imetyksen aikana
- + kuukautiskivut lievenevät
- + vuodon määrä niukkenee
- vuotojen epäsäännöllisyys
- tiputteluvuoto
- terveydenhoitaja pistää 3 kk:n välein
- hedelmällisyys palautuu viiveellä
- osteoporoosiriski lisääntyy pitkässä käytössä
- haittavaikutuksia ei voi keskeyttää

### Hormonikierukka

Asetetaan kohtuun, jossa siitä vapautuu keltarauhashormonia. Hormonikierukka on muovinen ja T:n mallinen ehkäisyväline, jonka lääkäri asettaa kohdun sisälle. Ehkäisevä teho perustuu paikalliseen vaikutukseen kohdussa. Kohdunkaulan lima muuttuu niin, että se hankaloittaa siittiöiden pääsyä kohtuun. Hormonikierukka myös häiritsee munasolun irtoamista munasarjoista.

- + pitkäaikainen
- + ei vaadi muistamista
- + sopii imetyksen aikaiseen käyttöön
- + lievittää kuukautiskipuja
- + vuodon määrä niukkenee
- + luotettava
- tiputteluvuotoa voi esiintyä käytön ensimmäisten kuukausien aikana
- lääkärin asetettava ja poistettava



## Kondomi

### Miesten kondomi

Kondomi on ohut, kertakäyttöinen, yleensä lateksinen suojuus, joka asetetaan jäykistyneen siittimen päälle. Sen tarkoituksena on estää siittiöiden pääsy emättimeen. Kondomeja on erivärisiä, -kokoisia ja muotoisia, sekä erimakuisia ja -hajuisia.

**Kondomi on ainoa ehkäisväline, joka oikein käytettynä suojaa sukupuolitaudeilta!**

Tarkista aina, että kondomia suojaava pakkaus on ehjä ja päivämäärä on voimassa. Kondomia tulee käyttää koko yhdynnän ajan. Sillä ehkäistään siittiöiden pääsy emättimeen jo ennen varsinaista siemensyöksyä. Penis ja sen päällä oleva kondomi tulee vetää emättimestä heti yhdynnän jälkeen pois, ettei penis ehdi veltostua. Kondomin tyvestä pidetään kädellä kiinni, ettei kondomi luiskahda pois peniksen päältä.

- + vapaasti ostettavissa
- + suojaa sukupuolitaudeilta
- asettaminen ja käyttö vaativat huolellisuutta
- voi irrota, rikkoutua ja on riisuttava heti yhdynnän jälkeen

### Naisten kondomi

Polyuretaanista valmistettu pussi. Kertakäyttöinen suojuus, jolla vuorataan emättimen seinämät sisältäpäin ja estetään siittiöiden pääsy kohtuun. Vain yhtä väriä ja kokoa. Kondomissa on siittiöitä tuhoavaa ainetta ja öljymäistä liukastetta.

- + antaa naiselle mahdollisuuden käyttää sukupuolitaudeilta suojaavaa ehkäisymenetelmää
- + suojaa miehen kondomia tehokkaammin sukupuolitaudeilta
- asettamisessa ja käytössä oltava huolellinen

### Ehkäisypuikko

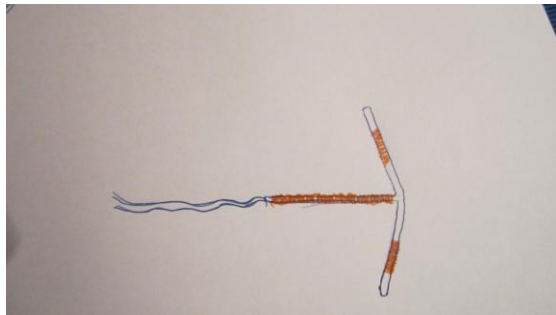
Emättimeen asetettava kemiallinen estoaine. Työnnetään syvälle emättimeen ennen yhdyntää. Ehkäisypuikko sulaa ja n. 10 minuutin kuluttua muodostaa hienojakoisen vaahdon emättimeen. Vaahdon vaikutuksesta emättimen sisäpuolelle muodostuu kalvo, jolla estetään siittiöiden eteneminen. Vaahdo tuhoaa siittiöt, mikäli ne joutuvat kosketuksiin keskenään. Ehkäisyteho kestää 1-2 tuntia ja jokainen yhdyntä vaatii uuden puikon. Ehkäisypuikkojen käyttö on luotettavuudeltaan vaihtelevaa. Suositellaan käytettäväksi yhdessä kondomin kanssa.

## Kuparikierukka

Muovista ja kuparista valmistettu T:n mallinen esine. Lääkäri asettaa kohtuun. Teho kestää 5 vuotta. Tarkkaa vaikutustapaa ei tunneta mutta se muuttaa kohdun ja munatorvien olosuhteita siittiöille epämiellyttäväksi ja häiritsee normaalia hedelmöitymistä estämällä sitä.

Haittavaikutuksia voivat olla kipu alavatsalla, ristiselkäkipu ja kuukautiskipujen sekä vuodon määrän lisääntyminen.

- + ei vaadi muistamista
- + pitkäaikainen
- ei sovi naisille, joilla on runsaat tai kivuliaat kuukautiset
- ei sovi kupariallergikoille
- lääkäri asettaa ja ottaa pois



## Ehkäisy imetyksen jälkeen

Imetyksen aikana käyttämiäsi ehkäisymenetelmiä voit jatkaa myös imetyksen jälkeen tai ottaa käyttöösi yhdistelmähormoniehkäisyvalmisteita:

- ❖ ehkäisyrenkas
- ❖ yhdistelmäehkäisytabletit eli e-pillerit
- ❖ ehkäisylaastari

Yhdistelmähormoniehkäisyvalmisteiden käytön esteitä:

- ❖ sairastettu laskimo- tai valtimotukos
- ❖ tupakointi
- ❖ ylipaino
- ❖ aurallinen migreeni

## Yhdistelmähormoniehkäisyvalmisteet

### Ehkäisyrenkas

Joustava muovinen ehkäisyrenkas. Yksi renkas antaa ehkäisyn kuukaudeksi. Asennetaan ja otetaan pois itse. Haittavaikutuksia saattavat olla rintojen arkuus, päänsärky, pahoinvointi tai mielialan vaihtelut. Haittavaikutukset tasaantuvat muutamassa kuukaudessa.

Renkaasta vapautuu tasaisesti estrogeenia ja keltarauhashormonia verenkiertoon. Hormonit estävät munasolun irtoamisen munasarjoista. Hormonien kohdunkaulan limaa muuttava vaikutus ehkäisee siittiöiden pääsyn kohtuun.

- + luotettava
- + tasainen ja matala hormonipitoisuus
- + laitetaan kerran kuukaudessa
- + mahdollisesti vähentää kuukautisvuodon määrää
- + säännöllinen kuukautiskierto
- + vuotojen ajoittaminen mahdollista



- + lievittää kuukautiskipuja
- + käyttö omaehtoista



### Yhdistelmäehkäisytabletit eli e-pillerit

Sisältävät sekä keltarauhashormonia että estrogeenia. Markkinoilla useita eri merkkejä. Eri merkkien erona on hormonien koostumus ja määrä. Ehkäisyvalmiste estää munasolun irtoamisen munasarjoista sekä muuttaa kohdunkaulan limaa vaikeuttaen siittiöiden pääsyä kohtuun.

- + luotettava
- + vähentää kuukautisvuodon määrää
- + pitää kuukautiskierron säännöllisenä
- + vuotojen ajoittaminen mahdollista
- + lievittää kuukautiskipuja
- + käyttö omaehtoista
- + matala hormonitaso
- muistettava päivittäin
- vatsan ja suoliston häiriöt voivat vaikuttaa tehoon

### Ehkäisylaastari

Laastarista vapautuu keltarauhashormonia ja estrogeenia tasaisesti ihon läpi verenkiertoon. Hormonit estävät munasolun irtoamisen munasarjoista ja muuttavat kohdunkaulan limaa siten, että siittiöiden on vaikeampaa päästä kohtuun. Yhden laastarin ehkäisyteho kestää viikon ajan. Laastari vaihdettava viikoittain. Kolmen peräkkäisen laastariviikon jälkeen pidetään viikon tauko, jolloin tulevat kuukautiset. Laastari kiinnitetään puhtaalle ja kuivalle, karvattomalle iholle. Laastarin voi kiinnittää pakaraan, vatsaan, yläselkään tai olkavarteen. Uusi laastari kiinnitetään aina uuteen kohtaan, ettei iho ärsyynny.

- + luotettava
- + tasainen hormonipitoisuus
- + muistettava vaihtaa kerran viikossa
- + vuotojen ajoittaminen mahdollista
- + vähentää kuukautisvuodon määrää
- + pitää kuukautiskierron säännöllisenä
- + lievittää kuukautiskipuja
- + käyttö omaehtoista
- + oksentelu ja ripuli eivät vaikuta tehoon



## Jälkiehkäisy

Jälkiehkäisy ei varsinaisesti ole ehkäisymenetelmä. Jälkiehkäisyä suositellaan käytettäväksi vain hätäratkaisuna, johon voi turvautua, jos varsinainen ehkäisy pettää. Jälkiehkäisyä voi hoitaa jälkiehkäisytablettilla tai lääkärin kohtuun asettamalla kuparikierukalla.

## Jälkiehkäisytabletti

Jälkiehkäisytabletti on tarkoitettu vain tilapäiseen käyttöön. Yli 15-vuotiaat voivat hankkia tablettipakkauksen apteekista ilman lääkärin määräystä. Nuoremmat voivat ottaa yhteyttä ehkäisyneuvolaan tai terveyskeskukseen.

Sisältää keltarauhashormonia. Jälkiehkäisytabletti on otettava mahdollisimman pian yhdynnän jälkeen, viimeistään 3-5 vuorokauden kuluttua yhdynnästä. Teho on sitä varmempi, mitä nopeammin yhdynnän jälkeen tabletti otetaan. Ei sovi toistuvaan käyttöön, sillä sen sisältämä hormoniannos on moninkertainen muihin hormonaalisiin ehkäisyvalmisteisiin verrattuna. Säännöllisestä ja luotettavasta ehkäisystä tulee huolehtia muilla menetelmillä.

Kuvat: Annamari Aartelo ja Jonna Närhi



## Tyttöjen talo

Toinen Linja 3  
2½ kerros  
00530 Helsinki

sposti: [tyttojentalo@tyttojentalo.fi](mailto:tyttojentalo@tyttojentalo.fi)

Nuoret äidit -toiminnan vastaava ohjaaja  
Katja Villanen-Juvakka  
[katja.villanen-juvakka@tyttojentalo.fi](mailto:katja.villanen-juvakka@tyttojentalo.fi)  
puh. 040 198 8207

Nuoret äidit -toiminnan ohjaaja  
Kati Kytölä-Granström  
[kati.kytola-granstrom@tyttojentalo.fi](mailto:kati.kytola-granstrom@tyttojentalo.fi)  
puh. 041 546 1563

[www.tyttojentalo.fi](http://www.tyttojentalo.fi)

Lisätietoja ja lähteet:

[www.parempaaelamaa.fi](http://www.parempaaelamaa.fi)

[www.ehkaisynetti.fi](http://www.ehkaisynetti.fi)

## PALAUTELOMAKE EHKÄISYOPPAASTA

Olemme valmistumassa sairaanhoitajiksi Metropolia ammattikorkeakoulusta ja olemme opinnäytetyönämme tehneet ehkäisyoppaan yhteistyössä Helsingin Tyttöjen Talon kanssa.

Pyydämme teiltä palautetta oppaastamme, nimettömänä, vastaamalla alla oleviin kysymyksiin.

### KIITOS!

**1. Minkä arvosanan annat ehkäisyoppaalle? \_\_\_\_\_**

(1=huono, 2=välttävä, 3=kohtalainen, 4=hyvä, 5=erinomainen)

**2. Näyttääkö opas mielestäsi mielenkiintoiselta? Kyllä\_\_\_\_\_ / Ei\_\_\_\_\_**

**3. Onko opas helppolukuinen? Kyllä\_\_\_\_\_ / Ei\_\_\_\_\_**

**4. Saitko oppaasta lisätietoa ehkäisystä? Kyllä\_\_\_\_\_ / Ei\_\_\_\_\_**

**5. Puuttuiko oppaasta mielestäsi jotakin? Jos puuttui, niin mitä?**

---

---

---

---

**6. Mitä mieltä olet ehkäisyneuvonta iltapäivästä? \_\_\_\_\_**

---

---

---

---