

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2019

Janetta Honkanen, Melina Marttila

KESKUSTELUPALSTOJEN KIRJOITUKSET KLAMYDIA SUKUPUOLITAUDISTA

Janetta Honkanen, Melina Marttila

KESKUSTELUPALSTOJEN KIRJOITUKSET KLAMYDIA SUKUPUOLITAUDISTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, mitä klamydiasta kirjoitetaan keskustelupalstoilla ja millaisia vastauksia ihmiset klamydiasta saavat. Tavoitteena on, että Terveyskyläpalvelut saavat tuloksista ajankohtaista tietoa siitä, mitä klamydiasta keskustellaan keskustelupalstoilla ja pystyisivät tätä kautta kehittämään nettisivujaan entisestään.

Tässä opinnäytetyössä käytettiin tutkimusmenetelmänä kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Aineisto kerättiin käyttämällä kuutta yleisintä keskustelupalstaa, joita olivat Suomi24.fi, Vauva.fi, MeNaiset.fi, Anna.fi, Kaksplus.fi ja Demi.fi. Hakusanoina keskustelupalstoilla oli käytössä ”klamydia” ja ”sukupuolitaudit”. Kaikki aiheeseen sopiva materiaali löytyi kuitenkin hakusanalla ”klamydia”. Aineisto kerättiin viimeisen viiden vuoden aikana aloitetuista viestiketjuista. Opinnäytetyössä käytettiin induktiivista sisällönanalyysia.

Keskustelupalstoilta löytyi runsaasti klamydiaan liittyviä viestiketjuja. Keskustelupalstoilla kirjoitettiin erilaisista klamydiaan liittyvistä asioista, kuten tartumisesta, oireista, diagnosoinnista, hoidosta ja peloista. Eniten kirjoituksia oli tarttumiseen ja oireisiin liittyen. Kirjoituksista nousi esille myös pelko klamydian jälkitautien aiheuttamien ongelmien takia. Keskustelupalstoilta nousi esille paljon kysymyksiä klamydiaan liittyen. Kysymyksistä ilmeni epätietoisuutta esimerkiksi tartuntatavasta ja testeihin pääsemisestä. Käyttäjien saamat vastaukset kysymyksiinsä olivat pääasiassa asiallisia ja faktatietoon perustuvia. Kuitenkin vastauksista huomasii, että joukossa oli myös omakohtaisia kokemuksia. Vastauksista osa ei perustunut tutkittuun tietoon ja olivat lähinnä viitteellisiä sekä olettamuksiin perustuvia.

Opinnäytetyön aiheesta ei ole tehty aikaisempia tutkimuksia. Tulevaisuudessa samankaltaisia tutkimuksia keskustelupalstoilta poimituista materiaalista voisi tehdä, sillä sosiaalisen median käyttö lisääntyy jatkuvasti sekä keskustelupalstat ovat edelleen aktiivisia ja materiaalia tutkimuksiin varmasti löytyisi. Terveyskyläpalvelut voisivat opinnäytetyön tuloksia hyödyntäen kehittää ilmaisen sovelluksen, jonka voi ladata kaikille älylaitteille. Sovelluksessa olisi tietopaketti sukupuolitaudeista, joka kattaisi kaiken tiedon tartumisesta, oireista, diagnosoinnista ja hoidosta. Sovelluksessa voisi myös olla mahdollisuus kysyä suoraan ammattilaiselta, mikäli jokin asia vielä tietopaketin lukemisen jälkeen on epäselvää.

ASIASANAT:

Klamydia, sukupuolitauti, sosiaalinen media, keskustelupalsta, viestiketju

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing

2019 | 40 pages, 10 pages in appendices

Janetta Honkanen, Melina Marttila

INTERNET FORUMS POSTS ABOUT CHLAMYDIA SEXUALLY TRANSMITTED DISEASE

The purpose of this thesis was to survey what is written about chlamydia in internet forums and what kind of answers people get about chlamydia. The aim of this thesis is that Terveyskylä services get timely information on what people talk about chlamydia and they could through this to develop their websites to even better.

The research method of this thesis was a qualitative research method. Material was collected from six most widely used internet forums, which are Suomi24.fi, Vauva.fi, MeNaiset.fi, Anna.fi, Kaksplus.fi and Demi.fi. The search words used in the internet forums were "chlamydia" and "sexually transmitted disease". All the appropriate material was however found by using the word "chlamydia". The material was collected over the past five years started threads. In this thesis, inductive content analysis was used.

A lot of conversations about chlamydia were found from internet forums. In the forums, there were writings for example on contagion, symptoms, diagnosis, treatment and fears. Most writings were about contagion and symptoms. From the writings came up fear towards secondary symptoms caused by chlamydia. There were also a lot of questions about chlamydia. The questions revealed uncertainty the means of transmission and how to get tested. The answers that users received were mostly propriety and based on factual information. The replies however were also personal experience. Some of the answers were not based on investigated knowledge and they were mainly entertaining and hypothetical.

There is no previous research data on this thesis. In the future, similar materials picked up from internet forums could be done, because the use of social media is constantly increasing and internet forums are still active and the material would certainly be found. Terveyskylä services could use the result of the thesis to develop a free application that can be downloaded to all smart devices. The application would include a packet of information on sexually transmitted diseases that would cover all information about infection, symptoms, diagnosis and treatment. In the application could also have possibility to ask about professional directly if something is still unclear after reading the information pack.

KEYWORDS:

Chlamydia, sexually transmitted disease, social media, internet forum, thread

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KLAMYDIA JA SEN HOITO	7
2.1 Klamydia tartunta ja oireet	8
2.2 Klamydian diagnosointi	10
2.3 Klamydian hoito	11
3 SOSIAALINEN MEDIA TERVEYSTIEDON HAUSSA	12
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT	16
5 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	17
5.1 Tutkimusmenetelmä ja aineisto	17
5.2 Analyysimenetelmä	18
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET	21
6.1 Klamydiaan liittyvät kirjoitukset keskustelupalstoilla	21
6.1.1 Klamydian tarttuminen	22
6.1.2 Klamydian oireet	23
6.1.3 Klamydian diagnosointi	24
6.1.4 Klamydian hoito	25
6.1.5 Pelot klamydiaan liittyen	26
6.2 Keskustelupastoilla käyttäjien saamat vastaukset kysymyksiinsä	26
6.2.1 Faktatietoon perustuvat vastaukset	27
6.2.2 Vastaukset eivät vastaa tutkittua tietoa	28
6.2.3 Ehdotukset ja neuvominen	29
6.2.4 Asiattomat vastaukset	30
7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	31
8 POHDINTA	35
LÄHTEET	38

LIITTEET

- Liite 1. Toimeksiantosopimus.
- Liite 2. Viestiketjujen otsikot.

KUVIOT

Kuvio 1. Klamydiatapaukset nuorten aikuisten ikäryhmissä 2007-2017, lkm (THL 2018).	7
Kuvio 2. Aihealueet, joita internetistä haetaan terveyteen liittyen (Terveystalo 2015)..	13
Kuvio 3. Luokittelun muodostuminen.	20
Kuvio 4. Keskusteluaiheita klamydiaan liittyen.	22
Kuvio 5. Muodostuneet alaluokat ja suorat lainaukset käyttäjien saamista vastauksista.	27

1 JOHDANTO

Suomalaiset hakevat aktiivisesti tietoa internetistä terveyteen liittyvistä asioista. Terveystietoa haetaan lähinnä käyttämällä hakukoneita, kuten Google, terveysportaalit ja keskustelupalstat. (Taloustutkimus 2015.) Internetistä saa kattavasti erilaista tietoa ja hakijan tulisi erottaa luotettava tieto epäluotettavasta. Esimerkiksi internetin keskustelupalstoilta ei ilmene kirjoittajan taustaa, olemusta tai reaktiota, tämän vuoksi olisi tärkeää myös huomioida sopimaton mediasisältö. (Mediataitokoulu 2015.)

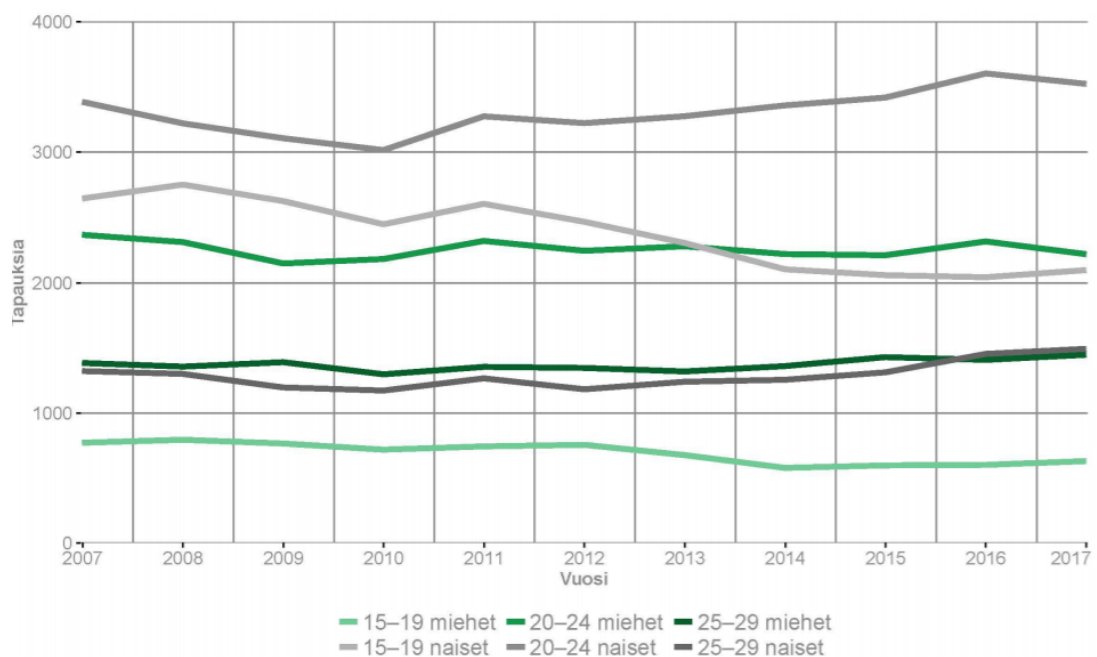
Virtuaalisairaala 2.0- hanke on digitaalisten terveystalvveluiden kehittämishanke, jossa tarkoituksena on kehittää entisestään palveluiden laatua ja päivittää toimintatapoja. Hankkeen takana ovat viisi Suomen yliopistollista sairaanhoitopiiriä. (Virtuaalisairaala 2.0 2018.)

Opinnäytetyö keskittyy yleisimpään sukupuolitautein klamydiaan (Tiitinen 2018a). Helpposta testausmenetelmästä ja hoidosta huolimatta, klamydiatartuntoja ei ole saatu laskuun. Vuosittain uusia tartuntoja todetaan yli 13 000. (Jokiranta 2017.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, mitä klamydiasta kirjoitetaan keskustelupalstoilla ja millaisia vastauksia ihmiset klamydiasta saavat. Tavoitteena on, että Terveyskyläpalvelut saavat tuloksista ajankohtaista tietoa siitä, mitä klamydiasta keskustellaan keskustelupalstoilla ja pystyisivät tätä kautta kehittämään nettisivujaan entisestään.

2 KLAMYDIA JA SEN HOITO

Klamydian aiheuttaa bakteeri nimeltä *Chlamydia trachomatis*, joka on pieni solunsisäinen bakteeri ja tämä bakteeri on yleisin sukupuolitauteja aiheuttava. Klamydia on yleisin sukupuolitauti ja tartuntoja ilmoitettiin vuonna 2017 yhteensä 14 461. (Tiitinen 2018a.) Maailmassa todetaan vuosittain lähes sata miljoonaa klamydiatulehdusta, tämä on neljäsosa kaikista sukupuolitautiltapauksista (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 287). Tartunnat todetaan suurimmissa määrin 15-29-vuotiailla, joka kolmas tartunnan saaneista on alle 20-vuotias. Naisilla klamydia tartuntoja todetaan noin 60% ja miehillä noin 40%. (Tiitinen 2018a.)

Korkein tartuntojen ilmaantuvuus on 20-24 vuotiaiden ikäryhmissä, naisilla klamydia tartuntoja todetaan enemmän kuin miehillä (kuvio 1). Klamydiatartuntojen kasvun on havaittu hidastuneen viime vuosiin verrattuna. Suurin osa tapauksista raportoitiin Uudenmaan ja Helsingin sairaanhoitopiireissä. Korkein ilmaantuvuus oli Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. Testausaktiivisuus vaikuttaa taudin toteamisiin eri sairaanhoitopiireissä. Tartuntatautirekisteriin ei tehdä lääkärin ilmoitusta, joten tietoa tartuntatavoista ja tartuntamaasta ei ole. (THL 2018.)



Kuvio 1. Klamydiatapaukset nuorten aikuisten ikäryhmissä 2007-2017, lkm (THL 2018).

Väisänen (2011) on tehnyt tutkimuksen, jossa selvitetään aikuisväestön (n=371) tietämystä sukupuolitaudeista. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata aikuisväestön käyttämiä tietolähteitä sukupuolitaudeista, sekä mielipiteitä siitä millaista tietoa sukupuolitaudeista tulisi saada. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että aikuisväestön kokonaistiedot sukupuolitaudeista oli keskimäärin hyvät. Parhaiten vastaajat tiesivät sukupuolitaudin tunnistamiseen liittyviä asioita ja heikoiten vastaajat tiesivät sukupuolitautilien hoidosta. Tutkimustulosten pohjalta näyttää siltä, että yleisestä tiedon tasosta riippumatta aikuisväestöllä on epärealistisia käsityksiä ja vääriä uskomuksia sukupuolitauteihin liittyen. Aikuisväestö tarvitsisi enemmän yksityiskohtaista tietoa sukupuolitaudeista, jotta he voisivat ennaltaehkäistä sukupuolitautilähtöjä. Aikuisväestö käytti tietolähteinä eniten terveyteen liittyviä lehtiä, kirjallisuutta sekä televisiota. (Väisänen 2011.)

Sukupuolitauteihin voi liittyä häpeää tai itsesyytöksiä, jonka takia niistä puhuminen voi tuntua vaikealta. Sukupuolitautille hoidon hoidonhenkilökunta ei moralisoi tai paheksu potilasta, on jokaisen oma valinta, kuinka usein ja kenen kanssa seksiä harrastaa. Hoidonhenkilökunta kuitenkin ohjeistaa, miten välttää jatkossa tartunnat. (Lappalainen 2018.)

Haapa (2017) on tutkinut sukupuolitautilta sairastavien (n=200) kokemuksia. Tutkittavilla yhteisiä kokemuksia kaikista sukupuolitaudeista oli tiedonjonon herääminen, oman seksihistorian tarkastelu ja taudin vangiksi joutuminen. Taudin vangiksi joutumista kuvailtiin saastutetuksi tulemisella. Myös hyvin tyypillistä on, että alkaa syyllistämään epäiltyä tartuttajaa. Tartunnan saanut syyttää herkästi itseään, oman seksihistoriansa takia. Tutkittavien kokemukset hoidonhenkilökunnan asenteesta olivat positiivisia, he eivät kokeneet syyllistämistä. Hyvin yleistä on, että sukupuolitautilta sairastuminen muuttaa seksihaluja. Monia tulevaisuus huolettaa ja osa muuttaa seksikäyttäytymistä turvallisempaan suuntaan. Sukupuolitaudeista pitäisi puhua enemmän, jotta häpeäleima katoaisi. (Haapa 2017.)

2.1 Klamydia tartunta ja oireet

Klamydia infektio tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä sekä suuseksissä. Oireettomuus lisää tartuntojen leviämistä. Klamydia infektion merkittäviä haittoja ovat erilaiset jälkitaudit. Klamydia infektion itämisaika on 1-3 viikkoa. Klamydia diagnoosin saaminen

voi kestää 4 viikosta jopa kuukausiin, jonka aikana infektio on voinut tarttua uusille kumppaneille. (Tiitinen 2018a.) Klamydia lisääntyy ja kasvaa kohdesoluissa hitaasti, joten taudinkuva on hiljainen ja valtaosa tartunnoista on oireettomia. Oireettomana klamydian kantajuus voi jatkua kuukausia tai jopa vuosia. Elimistö voi häätää klamydian spontaanisti voimakkaan immuunivasteen myötä, mutta tämä ei kuitenkaan sulje pois jälkitautien vaaraa. Klamydia tarttuu yhdynnässä helpommin miehestä naiseen kuin naisesta mieheen. (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 287.)

Naisilla klamydiainfektion tavallisin ilmenemismuoto on kohdunkaulan tulehdus, joka usein on oireeton. Oireina voi kuitenkin olla poikkeava valkovuoto, ylimääräinen tiputteluvoito ja virtsankirvely. Jos tulehdus on levinnyt kohdun limakalvolle, voi oireena olla alavatsakipua ja epäsäännöllistä kuukautisvuotoa. Miehillä oireena on yleensä virtsaputken tulehdus tai lisäkiveksen tulehdus. Suurin klamydiatulehduksen jälkitauti on sisäsynnytintulehdus eli PID (pelvic inflammatory disease), tämä kehittyy emättimestä kohdunkaulan kautta kohtuonteloon, munanjohtimiin ja munasarjoihin. Miehillä jälkitautina voi ilmetä hedelmällisyyden alenemista. (Tiitinen 2018a.)

PID eli sisäsynnytintulehdus on infektio, joka nousee kohdunkaulan kanavan kautta kohdun limakalvolle ja aiheuttaa limakalvon tulehduksen. Limakalvolta tulehdus siirtyy munanjohtimiin, aiheuttaen munanjohtintulehduksen. Tulehdus jaetaan usein akuuttiin ja krooniseen. Akuutin tulehduksen kesto on alle 30 vuorokautta ja kroonisen tulehduksen kesto on yli 30 vuorokautta. Yleisin aiheuttajamikrobi on klamydiainfektio, jolloin sisäsynnytintulehdus voi olla lieväoireinen. Sisäsynnytintulehdus hoidetaan samalla antibiootilla kuin klamydia, mutta hoidon kesto on kaksi viikkoa. Mikäli tulehdus pitkittyy tai hoidetaan huonosti saattaa jälkiseurauksena tulla myöhäiskomplikaatioita, joita ovat krooniset alavatsakivut, lapsettomuus ja kohdunulkoiset raskaudet. (Tiitinen 2018b.)

Klamydiainfektio voi alentaa hedelmällisyyttä. Infektio voi aiheuttaa kohdunlimakalvon kroonisen tulehduksen tai vaurioittaa munanjohtimien toimintaa aiheuttamalla selittämättömän lapsettomuuden. (Rantsi 2018.) Jo yksikin klamydiatulehdus voi aiheuttaa hedelmättömyyttä tai kohdunulkoisia raskauksia sekä johtaa palautumattomaan vaurioon sisäsynnyttimissä. Oireeton klamydiatulehdus on yhtä suuri uhka naisen lisääntymiskykydelle kuin oireinen tulehdus. (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 287.)

2.2 Klamydian diagnosointi

Klamydianäyte tulisi ottaa aina, jos potilas sitä itse pyytää tai hänellä on klamydiaan viitattavia oireita. Näyte otetaan yleensä, mikäli epäillään klamydia tartuntaa tai kumppanilla on todettu tartunta, sekä jos potilaalla on todettu jokin muu seksitauti tai potilaalla on uusi / useampi seksikumppani. Raskauden keskeytyksen yhteydessä sekä raskauden ehkäisyyn liittyvillä käynneillä otetaan aina näyte. Klamydianäyte otetaan myös, mikäli potilaalla esiintyy virtsatieinfektioita, välivuotoja tai yhdynnän jälkeistä verenvuotoa. (Käypä hoito –suositus 2018.) Raskaana olevilta seulotaan myös klamydia, sillä infektio saattaa lisätä hieman ennenaikaisen synnytyksen riskiä. Klamydia infektio hoitamattomana tarttuu sikiöön synnytyksen aikana synnytyskanavasta ja saattaa aiheuttaa vastasyntyneelle keuhkokuumeen tai silmätulehduksen. (Tiitinen 2018c.)

Klamydia diagnosoidaan nukleiinihaponmonistustestillä (NhO). Näytteenä otetaan ensivirtsanäyte tai tikkunäyte. Miehillä molemmat näytteet ovat yhtä luotettavia. Naisilta suositellaan otettavan tikkunäyte emättimen limakalvolta tai sisätutkimuksessa tikkunäyte kohdunkaulakanavasta. Naisilta ensivirtsa näyte ei ole yhtä luotettava, 10% tartunnoista jää löytämättä. Tikkunäyte voidaan ottaa tartuntatavan mukaan myös muualta esimerkiksi peräsuolesta, nielusta, silmän sidekalvolta. Nukleiinihappomonistustesti on hyvin herkkä ja tarkka, joten väärien laboratoriovastausten vaara on pieni. (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 288; Käypä hoito –suositus 2018.) Klamydia virtsanäyte voidaan ottaa aikaisintaan 5-7 vuorokauden kuluttua suojaamattomasta yhdynnästä. Klamydia virtsanäytettä annettaessa ei tehdä ensiksi alapesua, näytteeseen otetaan ensivirtsaa ja ennen näytteenottoa tulee olla kaksi tuntia virtsaamatta. (Eskelinen 2016.)

Ensvirtsanäyte voidaan ottaa myös kotona. Näytteenottovälineet voi tilata kotiin internetsivujen kautta, virtsanäyte otetaan ohjeiden mukaan ja postitetaan ohjeessa olevaan laboratorioon. Laboratoriossa näyte tutkitaan ja vastauksesta ilmoitetaan tekstiviestillä, jolloin näytevastaus on nähtävissä palvelun internetsivuilla. Mikäli tulos on positiivinen, henkilön tulisi hakeutua omalle terveysasemalle hoitoon. Ihmisten kokemusten perusteella, tämä menetelmä madaltaa tutkimuksiin hakeutumisen kynnystä. (Tiitinen 2018a.)

Suuri klamydiainfektion esiintyvyys nuorilla on johtanut monissa maissa seulontasuosituksiin. Aktiivisesta testaamisesta huolimatta klamydian esiintyvyys ei ole laskussa vaan jopa päinvastoin. Mahdollisesti aktiivinen testaaminen on kohdistunut ensi-

sijaisesti väärään väestöön, eikä varsinaisesti riskiryhmään. Tämä viittaa erityisesti epäonnistuneeseen sukupuolivalistukseen esimerkiksi kouluissa. Valistuksista huolimatta nuorten riskikäyttäytyminen ei ole vähentynyt. (Paavonen 2012.)

2.3 Klamydian hoito

Klamydiatulehduksen ensisijainen hoito on 1 gramman kerta-annos atsitromysiini tai doksisykliini 100 milligrammaa 2 kertaa seitsemän vuorokauden ajan. Sukuelinten ulkopuolisen klamydian hoidossa tehokkaampaa on doksisykliini. (Käypä hoito -suositus 2018.) Mikäli klamydia on aiheuttanut kuumeisen sisäsynnytintulehduksen, potilas tulisi hoitaa sairaalassa suonensisäisellä antibioottilääkityksellä (Tiitinen 2018a). Hoito on tartuntalain mukaan ilmaista yleisissä terveyskeskuksissa ja sairaaloissa (VSSH 2018). Jos potilaalla on klamydian oireita tai kumppanilla on todettu klamydia, hoito voidaan aloittaa heti näytteenoton jälkeen. Hoidon yhteydessä huolehditaan uusien tartuntojen ehkäiseminen. Potilaalle annetaan kirjalliset ohjeet, yhdynnästä tulee pidättäytyä ensimmäisen hoitoviikon ajan ja kondomia tulee käyttää jälkitarkastukseen saakka. Jälkitarkastus on neljän viikon kuluttua hoidon loppumisesta. (Käypä hoito –suositus 2018.)

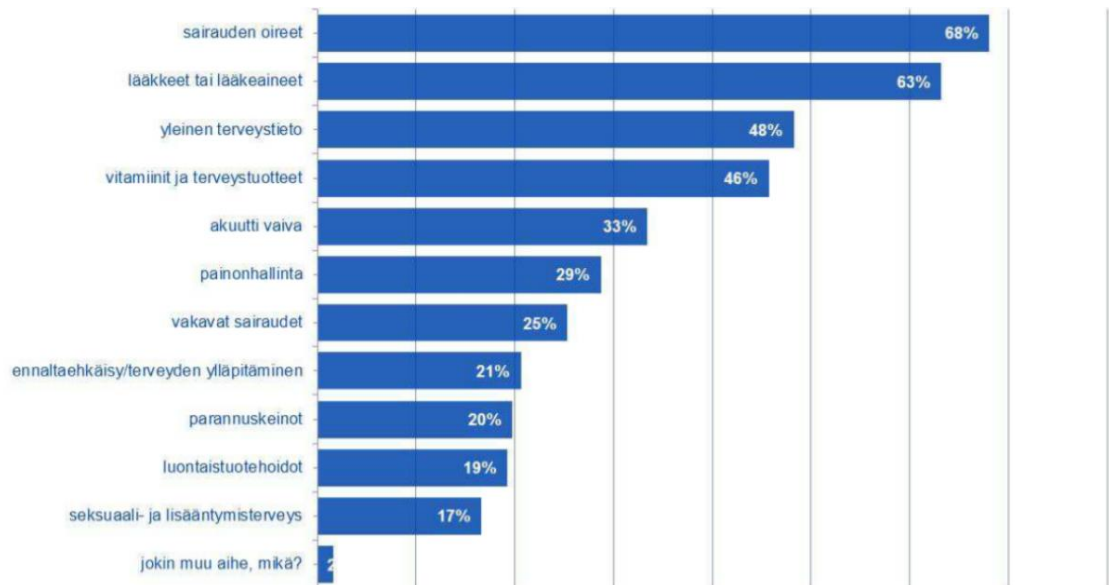
Sukupuolitautilien torjunnan kannalta tulee muistaa tartunnan jäljitys. Tartuntalainsäädännön mukaan potilasta hoitava lääkäri on ensisijaisesti vastuussa siitä, että muut mahdollisesti tartunnan saaneet saadaan tutkimuksiin ja hoitoon. Mikäli potilas itse ei halua informoida seksikumppaniaan, lääkärillä on oikeus ilmoittaa salassapitosäännösten estämättä tartuntavaarassa olevalle henkilölle. (Tartutatautilaki 1227/2016.)

3 SOSIAALINEN MEDIA TERVEYSTIEDON HAUSSA

Sosiaalisella medially tarkoitetaan verkossa olevia viestintäympäristöjä, joissa niiden käyttäjillä on mahdollisuus toimia sisällöntuottajana sekä passiivisena vastaanottajana. Tuotetun sisällön tarkoituksena pitää yhteyttä toisiin käyttäjiin verkon kautta. Sosiaalista mediaa voi käyttää lääketieteellisten neuvojen etsimiseen sekä kokemusten jakamiseen eri sairauksista. (Kattelus 2016.) Netti ja sosiaalinen media ovat olleet suomalaisten tärkein media vuodesta 2011 lähtien. Tuolloin internet ohitti ensimmäistä kertaa television Taloustutkimuksen e-Mediatutkimuksessa, kun 38% 15-79-vuotiaasta väestöstä nimesi sen mediaksi, josta he eivät voisi kuvitella luopuvansa. (Pönkä 2014, 25.)

Keskustelupalsta on palvelu, jossa on mahdollista keskustella useista eri aiheista tietoverkossa. Termillä keskustelupalsta viitataan usein palveluun mutta myös verkkosivustoon, jonka kautta palvelua tarjotaan. Keskustelupalstalla kirjoitetut viestit jäävät pysyvästi näkyville, joka mahdollistaa vanhojen keskusteluiden läpi käymisen myöhemmin, mikäli viestejä ei erikseen poisteta. Keskustelupalstalla käytävät keskustelut eivät yleensä ole reaaliaikaisia. (Sanastokeskus TSK 2010.) Netissä on runsaasti eri aiheisiin liittyviä muutaman kymmenen tai sadan jäsenen keskustelufoorumeita sekä Suomi24:n tyyppisiä laajoja massoja kokoavia keskustelusivustoja, joissa aihevalikoimaa riittää laidasta laitaan. Verkko yhteisöt ovat tehokkaita uuden tiedon välittämisessä ja jäsenten osaamisen kehittämisessä, kun keskustelun kautta syvennyttään aihepiiriin liittyviin ongelmiin ja ajankohtaisiin kysymyksiin. (Pönkä 2014, 30.) Merkittävimmät kotimaiset käytössä olevat keskustelupalstat ovat Suomi24 ja Vauva.fi. Suomi24 sivustolla on lähes kolmen tuhannen eri aiheen viestiketjua ja niihin on mahdollista kirjoittaa joko anonyyminä, nimimerkillä tai rekisteröidyllä käyttäjätunnuksella. Suomi24 on tunnettu siitä, että keskustelut voivat yltyä kiivaiksi, eikä niissä vältetä arkojakaan aiheita. Vauva-lehden kotisivuilla oleva keskustelufoorumi on varhaisempia edelleen toiminnassa olevia verkko yhteisöjä. Sivustolla käydään keskustelua vauvakuumeesta, odotuksesta, synnyttämisestä, vauvan hoidosta, lapsista ja parisuhteesta. (Pönkä 2014, 141-143.)

Terveystalo on teettänyt vuonna 2015 kyselyn, jonka toteutti Taloustutkimus. Tutkimuksen (n=1119) kohderyhmänä oli 18-65 vuotiaat. Tutkimuksen mukaan suomalaiset haavevat aktiivisesti tietoa terveyteen liittyvistä asioista internetistä. Suosituinta on eri tautien oireiden etsiminen Google-hakukoneella. (Taloustutkimus 2015.) Alla olevassa kuviossa 2 selviää aihealueet, joita haetaan internetistä.



Kuvio 2. Aihealueet, joita internetistä haetaan terveyteen liittyen (Terveystalo 2015).

Hyvin suosittuja aiheita ovat arat asiat, kuten seksuaalisuus, sukupuoliterveys ja mielen-terveysongelmat (Sykkö 2010). Luotettavampina pidetään erilaisia terveystietosivustoja. Ikäluokkien välillä huomaa eron eri lähteiden käytössä, nuoremmat käyttivät enemmän keskustelupalstoja tiedonhankintaan, kuin taas vanhempi väestö haki tietoa terveystietosivustoista. Alle puolet internetistä tietoa hakeneista kertoi tarkistavansa käyttämänsä lähteen luotettavuuden usein. (Taloustutkimus 2015.)

Internetistä saa paljon tietoa terveyteen liittyen ja näiden laatu sekä luotettavuus vaihtelevat (Lampe 2008). Internetissä ei ole tiedon välittäjää tai filtteriä, joka kertoisi mikä terveystieto on totta ja mikä ei (Nykänen 2016, 24). Rädyn mukaan Pullinen (2009) teki tutkimuksen asiantuntijoiden kanssa, Google – hakukoneen kautta haetun terveystiedon käyttökelpoisuudesta. Hakutulokset osoittivat, että suomenkielisillä sivuilla tieto oli yllättävän laadukasta, kun taas englanninkielisillä sivuilla taso oli selvästi heikentynyt. Hakusanoilla, jotka viittasivat suoraan johonkin sairauteen tai diagnoosiin, löytyi laadukkaampaa tietoa kuin oireenmukaisilla sanoilla haettaessa. Hakusanoilla löydetty keskustelupalstat tarjosivat henkilökohtaisempia ajattelutapoja terveydestä ja sen hoitamisesta. Asiantuntijoiden mukaan keskustelupalstojen vastaukset olivat lähinnä viihteellisiä. (Räty 2011.)

Sosiaalisessa mediassa tiedon tuottamisen raja-aita poistuu ammattilaisten ja kansalaisten väliltä. Kuka tahansa voi tuottaa terveystietoa internettiin, jolloin perinteisen median

rooli tiedon laadun varmistajana katoaa. Kun haetaan tietoa sosiaalisesta mediasta lähdekritiikki jää lukijan vastuulle. Saatavilla oleva terveystieto sosiaalisessa mediassa ei aina vastaa lääketieteellisesti ja tutkimuksellisesti todettua tietoa, vaan tuottajien omat yksittäiset kokemukset ja tarkoitukset tulevat esille. Sosiaalinen media on tehokas terveystiedon välittäjä, koska sen etuna on nopea tiedonsaanti ja ajankohtainen keskustelu tietoon liittyen. (Helve ym. 2015.) Negatiivisia puolia sosiaalisen median terveystiedon välittäjänä näkyy siinä, että tiedon jakamisen helppous lisää asiattonta, väärää ja virheellistä tietoa terveydestä (Nykänen 2016, 24).

Sosiaalinen media mahdollistaa erilaisiin verkostoihin kuulumisen, ajasta ja paikasta riippumatta. Verkossa on mahdollista löytää samoista asioista kiinnostuneet. Suomalaisessa verkossa on monia eri keskustelupalveluita, jotka mahdollistavat osallistumisen ja vaikuttamisen. Sosiaalinen media sopii ajankohtaisen tiedon nopeaan jakamiseen ja keskusteluun, mutta ei yksinään riitä päätöksentekoon. Sosiaalisella medialla ei ole arvopohjaa, vaan arvot ovat ihmisissä, sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kulttuurissa. Ihmisten väliset arvot vaihtelevat sukupuolen, iän ja elämäntilanteen mukaan. Sosiaalinen media mahdollistaa julkiset keskustelut vaivattomasti sekä määrittelevät uudelleen julkisen ja yksityisen rajan. Keskustelut sosiaalisessa mediassa pystyy käymään varmentamattomilla identiteeteillä, joka takaa yksityisyyden suojan ja mahdollistaa henkilökohtaisten sekä arkaluonteisten asioiden julkaisemisen. Kaikkea ei tulisi kuitenkaan jakaa sosiaalisessa mediassa, sillä mitä henkilökohtaisempia ja arkaluontoisempia asioita sosiaalisessa mediassa jakaa, sitä suurempi riski henkilöllisyyden paljastumiselle. (Aaltonen-Ogbeide ym. 2011.)

Vertaistuki käsitteenä on vapaaehtoista, vastavuoroista kokemusten vaihtoa, jossa samanlaisessa elämäntilanteessa olevat tukevat toisiaan. Kokemusten jakaminen lisää molemminpuolista ymmärrystä. Kokemusten jakaminen lievittää ahdistuneisuutta ja poistaa pelkoa. Ongelmien jakaminen ja läpikäyminen muiden samassa tilanteessa olevien kanssa yleensä helpottaa tilannetta huomattavasti. Vertaistuki yleensä vähentää syyllisyyden ja häpeän tunteita, sekä syrjäytymisen vaaraa. Myös internetissä voi antaa vertaistukea. Monilla keskustelupalstoilla on mahdollista kirjoittaa omista asioista ja keskustella muiden kanssa sekä saada tukea ja apua omaan tai läheisen tilanteeseen. (Mielenterveystalo 2018.)

Kurtin tekemän tutkimuksen mukaan nuoret (n=42) hakivat helposti keskustelupalstoilta vertaistukea. Vertaistukea sai keskustelupalstoilta helposti, kun taas palveluiden piiriin

oli vaikea päästä tai mennä. Verkkovertaistukeen ei tarvittu pitkiä jonotusaikoja tai lähet-
teitä. Vertaistuki oli monelle ainoa vaihtoehto uskaltaa hakea apua. Avun hakeminen
kirjoittamalla merkitsi ilmaisun vapautta, mutta myös mahdollisuutta kertoa ongelmasta
syvällisemmin. Kun nuoret saivat tukea ja apua toisilta, he usein halusivat auttaa myös
muita. (Kurtti 2014, 111-120.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, mitä klamydiasta kirjoitetaan keskustelupalstoilla ja millaisia vastauksia ihmiset klamydiasta saavat. Tavoitteena on, että Terveyskyläpalvelut saavat tuloksista ajankohtaista tietoa siitä, mitä klamydiasta keskustellaan keskustelupalstoilla ja pystyisivät tätä kautta kehittämään nettisivujaan entisestään.

Tutkimusongelmat:

1. Mistä klamydiaan liittyvistä asioista keskustelupalstoilla kirjoitetaan?
2. Millaisia vastauksia ihmiset klamydiasta keskustelupalstoilla saavat?

5 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön aihe valikoitui yhdestä yleisimmästä seksitaudista klamydiasta (Käypä hoito -suositus 2018). Tästä aiheesta ihmiset keskustelupalstoilla paljon kirjoittavat. Toimeksiantajana (liite 1) on erikoissairaanhoidon virtuaalisairaala 2.0 hanke, jossa kehitetään Terveyskylä-palvelua. Aihe on ajankohtainen, sillä ihmiset hakevat paljon terveystietoa internetistä ja keskustelupalstoilta (Taloustutkimus 2015). Keskustelupalstoilta kerätyistä materiaaleista on aiemminkin tehty tutkimuksia, kuten ajatuksia lasten- ja nuorten idiopaattisesta skolioosista keskustelupalstoilla (Koisti & Piispanen 2018). Ajatuksena on, että Terveyskylä organisaatio voisi käyttää opinnäytetyön tuloksia kehittäessään nettisivujaan.

Terveyskylä-palvelu tarjoaa tukea ja tietoa kansalaisille, hoitoa potilaille ja työvälineitä ammattilaisille. Palvelut täydentävät sairaalahoitoa. Terveyskyläpalvelut sopivat oireiden, elämänlaadun ja elintapojen seuraamiseen sekä elämiseen pitkäaikaissairauden kanssa. Terveyskyläpalvelut ovat aina avoinna, sinne pääsee millä tahansa laitteella, jossa on verkkoyhteys. Potilaiden digitaalisiin hoitopolkuihin vaaditaan lääkärin lähete. Terveyskylässä taataan tiedon ja hoidon luotettavuus, sillä se on yhteistyössä yliopistolisiin tutkimuksiin. (Terveyskylä 2019.)

Tiedonhaussa käytössä oli Medic, Cinahl Complete, PubMed sekä Terveyskirjasto. Hakusanoina käytössä oli ”klamydia”, ”klamydia ja oireet”, ”klamydia ja hoito” sekä ”chlamydia”, ”chlamydia and symptoms”, ”chlamydia and treatment”. Tiedonhaun rajaamisessa käytettiin koko tekstejä sekä suomen- ja englanninkielisenä. Aiheesta löytyi sopivasti tietoa viimeisen 10 vuoden ajalta.

5.1 Tutkimusmenetelmä ja aineisto

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa huomioidaan ihmisten kokemusten, käsitysten, tulkintojen tai motivaatioiden tutkiminen sekä ihmisten näkemysten kuvaus. Kvalitatiivinen tutkimus liittyy asenteisiin, uskomuksiin ja käyttäytymisen muutoksiin. Kvalitatiivisella tutkimuksella voidaan kuvata uusia tutkimusalueita, joista ei vielä tiedetä paljoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49-51.) Tähän opinnäytetyöhön kvalitatiivinen tutkimus soveltuu hyvin,

sillä tutkittavasta aiheesta haluttiin saada uusi näkökulma. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa keskustelija pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Aineisto kootaan todellisissa, luonnollisissa tilanteissa. (Hirsjärvi ym. 2013, 160-164.)

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin käyttämällä kuutta yleisintä keskustelupalstaa, joita olivat Suomi24.fi, Vauva.fi, MeNaiset.fi, Anna.fi, Kaksplus.fi ja Demi.fi (FIAM 2018). Keskustelupalstoilta valittiin materiaalit viimeisen viiden vuoden ajalta ja nämä keskustelut tulostettiin paperille.

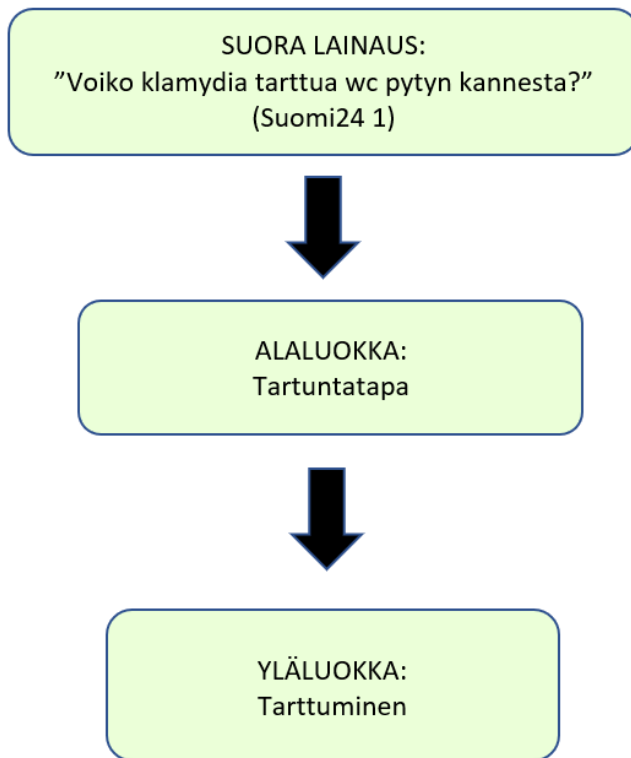
Keskustelupalstalla tiedonhaussa käytettiin hakusanoina ”klamydia” ja ”sukupuolitaudit”. Kaikki aiheeseen sopiva materiaali löytyi kuitenkin hakusanalla ”klamydia”. Hakusanalla ”sukupuolitaudit” löytynyt materiaali ei viitannut suoraan aiheeseen, joten nämä keskustelut rajattiin pois. Laadullisesti sekä määrällisesti eniten opinnäytetyöhön sopivaa analysoitavaa materiaalia löytyi Suomi24.fi sivustolta 42 viestiketjua. Demi.fi sivustolta 34 viestiketjua ja Vauva.fi sivustolta löytyi 22 viestiketjua. Me naiset.fi, Anna.fi ja Kaksplus.fi sivustoilta löytyi kaikista vain yksi analysoitava viestiketju. Yhteensä analysoitavaa materiaalia löytyi 104 A4 kokoista viestiketjua. Opinnäytetyöstä löytyy taulukko (liite 2), jossa ovat keskustelupalstojen viestiketjut numeroituna ja otsikoituina. Tiedonhaussa käytössä oli avoin aineistonkeruumenetelmä, eli keskustelupalstoilla käyttäjien kirjoittama materiaalia kerättiin ja selvitettiin, mistä klamydiaan liittyvistä asioista keskustelupalstoilla kirjoitetaan sekä millaisia vastauksia ihmiset klamydiasta keskustelupalstoilla saavat. Aineisto kerättiin viimeisen viiden vuoden aikana aloitetuista viestiketjuista. Tutkittava aineisto kerättiin kevään 2019 aikana.

5.2 Analyysimenetelmä

Sisällönanalyysi on perinteinen menetelmä, jota käytetään kvalitatiivisen tutkimuksen analyysissä. Sen avulla on mahdollista kuvata ja analysoida erilaisia aineistoja. Sisällönanalyysi on enemmän kuin yksinkertaistettujen aineistojen kuvaus, koska sillä tuotetaan myös seurauksia, merkityksiä ja sisältöjä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133-134.) Sisällönanalyysin avulla voidaan analysoida materiaalia systemaattisesti ja objektiivisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018,117). Sisällönanalyysi voi olla deduktiivista eli teorialähtöistä tai induktiivista eli aineistolähtöistä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä pyritään aineistosta luomaan teorettinen kokonaisuus, etteivät aikaisemmat tiedot, havainnot tai teoriat ohjaa analyysia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135.)

Induktiivinen sisällönanalyysi on kolmivaiheinen prosessi. Vaiheita ovat aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Aineiston pelkistämässä tärkeää on karsia tutkimukselle epäolennainen asia pois. Tämä on aineiston pilkkomista tai tiivistämistä osiin. Aineiston ryhmittelyssä alkuperäisilmaukset käydään läpi ja etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet yhdistetään ja ryhmitellään eri luokiksi, joista muodostuu alaluokat. Luokittelua jatketaan, alaluokkia yhdistelemällä muodostetaan yläluokkia ja yläluokkia yhdistelemällä muodostuu pääluokkia. Aineiston käsitteellistämässä erotetaan olennainen tieto ja tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistetään käsitteitä, jotta saadaan vastauksia tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122-127.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä. Aineiston analysoinnissa keskustelupalstoilta kerättiin kaikki aiheeseen sopivat viestiketjut Word-asiakirjoille. Asiakirjat tulostettiin paperille, jotta analysointi ja läpikäyminen olisi helppoa. Materiaalia käytiin läpi monta kertaa ja siitä rajattiin pois sopimattomat viestiketjut, kuten viestiketjut epäolennaisista ihmissuhteista sekä muista sukupuolitaudeista. Aineistoja käytiin läpi ennakkoluulottomasti. Analyysin aikana materiaaleista nousi esiin alaluokat, jotka muodostivat yläluokat. Esimerkiksi alaluokista nousi esiin tartuntatapa ja itämisaika, jotka muodostivat yläluokan tarttuminen. Toisessa tutkimusongelmaosiossa aineistosta muodostui ainoastaan alaluokat. Kuviossa 3 on esimerkki luokittelun muodostumisesta.



Kuvio 3. Luokittelun muodostuminen.

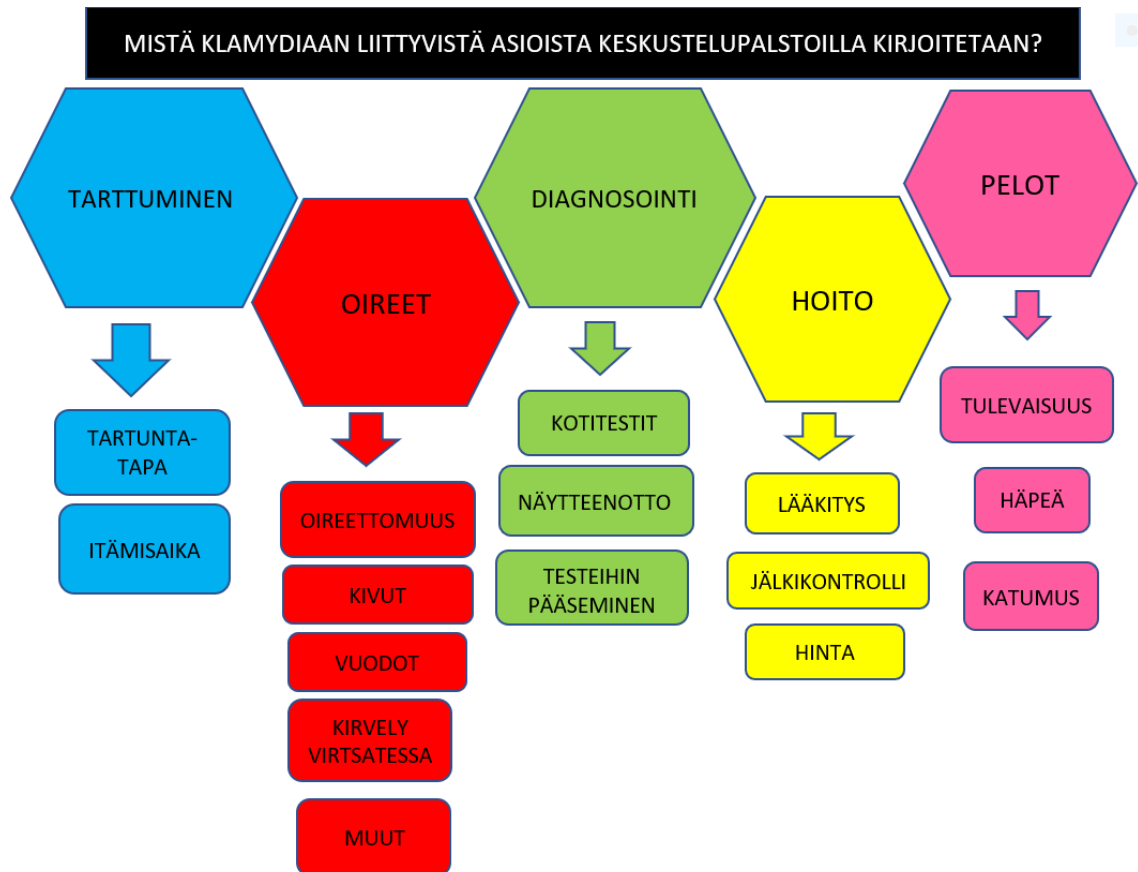
Samoista keskustelupalstoista analysoitiin useita viestiketjuja, joten viestiketjut numeroitiin. Keskustelupalstojen teksteistä liitettiin suoria lainauksia, jotta tulosten raportointi olisi kattavampaa. Opinnäytetyön tuloksista tehtiin kaksi kuviota tulososioon. Kuvioissa esitellään keskustelupalstoilta nousseet asiat. Opinnäytetyön tulososiossa avattiin laajemmin kuvioiden sisältö. Aineisto raportoitiin selkeästi ja yksityiskohtaisesti. Aineistosta poimittiin suoria lainauksia keskustelupalstojen viestiketjuista, jotka lisättiin tulososaan. Suorien lainausten avulla tuloksista saatiin monipuolisia. Aineisto kerättiin ja analysoitiin kevään 2019 aikana. Opinnäytetyö valmistui keväällä 2019. Opinnäytetyö lähetettiin tämän jälkeen toimeksiantajalle ja julkaistiin Theseus tietokannassa.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Keskustelupalstoilta löytyi runsaasti klamydiaan liittyviä viestiketjuja. Kirjoittavat ihmiset hakivat vertaistukea muilta klamydiaa sairastaneilta, sekä tietoa mahdollisista oireista, diagnosoinnista, tartuntatavasta ja hoidosta. Keskustelupalstoilta nousi esille pelko tulevaisuudesta klamydian jälkitautien aiheuttamien ongelmien takia. Keskustelupalstoilta nousi esille myös paljon kysymyksiä klamydiaan liittyen. Kysymyksistä ilmeni epätietoisuutta esimerkiksi tartuntatavasta ja testeihin pääsemisestä. Keskustelupalstoilla käyttäjien saamat vastaukset olivat enimmäkseen asiallisia, mutta joukossa oli myös asiatomia vastauksia.

6.1 Klamydiaan liittyvät kirjoitukset keskustelupalstoilla

Keskustelupalstojen viestiketjuista tuli esille viisi yläluokkaa klamydiaan liittyvistä aiheista, joita olivat: **tarttuminen, oireet, diagnosointi, hoito ja pelot**. Kuvio 4 esittää ylä- ja alaluokat, jotka aineiston analyysissä muodostuivat.



Kuvio 4. Keskusteluaihteita klamydiaan liittyen.

6.1.1 Klamydian tarttuminen

Keskustelupalstoilla kirjoitettiin erilaisista klamydian tarttumiseen liittyvistä asioista. Tarttumisesta nousi esiin kaksi alaluokkaa, joita olivat **tartuntatapa** ja **itämisaika**. Erilaisista tartuntatavoista kirjoitettiin paljon keskustelupalstoilla. Osalla keskustelupalstoilla kirjoitavilla klamydian tartuntatapa oli epäselvä, sekä heillä oli paljon väärää tietoa klamydian tartuntatavoista. Harvat kirjoittajat olivat tietoisia oikeista tartuntatavoista. Todella moni ei ollut tietoinen siitä, että klamydia tarttuu vain suorassa limakalvokontaktissa ja siksi jotkut kirjoittavat luulivat, että voi tarttua esimerkiksi yleisestä vessasta. Joidenkin kirjoittajien kirjoituksista nousi myös esille, että klamydia voi esiintyä myös suun limakalvoilla. Tarttumiseen liittyen nousi esille myös klamydia tartunnasta kertominen kumppanille. Kuitenkin keskustelupalstoilla aiheesta puhuttiin vähän, joten sitä ei otettu omaksi alaluokaksi.

”Mutta eihän klamydia voi tarttua kuin suorassa limakalvokontaktissa? Vai onko jokin pieni mahdollisuus, että tarttuisi vaikka vessasta?” (Vauva 6)

*"Mun äijä sai klamydian laivan lakanasta. Mutta oli hytissään heittänyt alushousut pois ja hypännyt mahalleen vuoteelle niin siinä peniksen kohdalla oli ollut märkä lantti."
(Vauva 6)*

"voiko hyttyseltä saada klamydian D:..." (Demi 9)

"...kuukuppi käytössä, että voiko klamydia tarttua uudestaan kupin kautta." (Demi 18)

*"Voiko olla klamydia vaikka en ole koskaan ollut yhdynnässä, ottanut vain suihin ja siitäkin on 3kk aikaa? Pari päivää sitten käytin myös dildoa, voisiko siitä tulla klamydia?"
(Suomi 24 23)*

"...voiko klamydian saada suudellessa? Jos on suudellut ihmisen kanssa joka aikaisemmin on harrastanut suuseksiä klamydia positiivisen kanssa? Niin paljon sekalaista tietoa kun toiset sanoo että voi ja toiset sanoo ettei todellakaan voi.." (Suomi 24 39)

Keskustelupalstoilla klamydian itämisaika herätti myös epätietoisuutta kirjoittajissa. Pals-
toilla puhuttiin myös itämisajasta oireiden ilmaantumiseen sekä siitä, kuinka nopeasti
tartunnan saamisesta klamydia näkyy sukupuolitauteistesteissä.

*"Onko mahdollista että klamydia tulee ilmi vasta vuosi myöhemmin tartunnan saan-
nista?" (Vauva 1)*

"Itämisaikakin suht lyhyt, pari viikkoa." (Vauva 6)

*"...olen harrastanut seksiä uuden kumppanin kanssa ja testeihin on alle viikko? Jos hä-
nellä oli klamydia niin näkyykö se jo? Olen käsittänyt että näkyy noin viikon kuluessa,
mutta riittääkö 5-6pv että näkyy?" (Vauva 8)*

6.1.2 Klamydian oireet

Keskustelupalstoilla kirjoitettiin erilaisista klamydiaan liittyvistä oireista. Oireista esille
nousi viisi suurinta alaluokkaa, joita olivat: **oireettomuus, kivut, vuodot, kirvelly virtsa-
tessa** ja **muut**. Suurin osa keskustelupalstoilla kirjoittavista oli täysin oireettomia. Kes-
kustelupalstoilta tuli ilmi omakohtaisia kokemuksia oireista. Erilaisia kipuja olivat alavat-

sakivut ja selkäkivut. Vuodoista keskustelupalstoilla kirjoittavat olivat kokeneet valkovuotoa, tiputteluvuotoa sekä kuukautisten epäsäännöllisyyttä. Kirjoittajilla oireena oli myös kirvelyä virtsatessa. Alaluokkaan muut tulivat oireita kuten kuume, keskustelua oireiden ilmaantumisaikasta ja klamydian oireista suussa. Keskustelupalstoilla käyttäjät olivat epä-tietoisia, onko virtsaamiseen liittyvät oireet klamydian vai virtsatietulehduksen oireita.

”Ainakin naisella pitkä oireeton aika on mahdollinen.” (Suomi24 15)

”Mulla ei ole ainakaan mitään oireita ilmennyt...” (Vauva 17)

”Olihan sitä vatsasärkyä ollut, mutta en tajunnut ottaa selvää mistä johtui.” (Vauva 2)

”...mulla on ollut alavatsakipua...” (Kaksplus 1)

”...paksua valkoista valkovuotoa tullut paljon tai joinain päivinä vähemmän varmaan pari kolme kk...” (Vauva 10)

”...mulle tuli ensimmäisen kerran välivuoto ja runsas valkovuoto jossa oli hiukan verta.” (Demi 3)

”Pissaamisen lopussa kirvelyä...” (Vauva 10)

”Kirveli välillä kun kävi kusella...” (Vauva 14)

”...kolmen viikon itämisajan jälkeen nousi kuume...” (Demi 2)

6.1.3 Klamydian diagnosointi

Keskustelupalstoilta diagnosointiin liittyen nousi esille kolme alaluokkaa, joita olivat: **kotitestit, näytteenotto ja testeihin pääseminen**. Kotitesteihin liittyen keskusteltiin eniten niiden luotettavuudesta. Näytteenotto tekniikka oli osalle kirjoittajista epäselvää ja kysymyksiä herätti, voiko testi olla virheellisesti negatiivinen tai positiivinen. Sekä monet kirjoittajista eivät olleet tietoisia, mitä kautta sukupuolitauteihin kannattaa hakeutua. Keskustelupalstoilla kirjoittavat halusivat myös tietää, mitä tietoja diagnosoinnin yhteydessä kysytään sekä varsinkin alaikäisten keskuudessa heräsi huoli, saavatko vanhemmat tietää, jos käy sukupuolitauteissa ja tulos on positiivinen.

”Klamydia-kotitesti positiivinen! Kuinka luotettavia ovat?” (Vauva 2)

”Tein klamydia kotitestin ja tulos oli positiivinen. Mitä nyt pitäisi tehdä? Soitanko vain terveysasemaan ja kerron että tein testin ja tulos positiivinen.” (Suomi24 31)

”Klamydianäytteessä pissa kerätään heti näytepurkkiin eikä ole alapesua...” (Demi 20)

”Missä/miten voisin käydä testeissä varmistamassa onko mulla tätä kyseistä tautia?” (Demi 11)

”...minulla on klamydia. Miten tässä tilanteessa pitäisi toimia, soitanko vaan terveysasemalla vai täh?” (Demi 31)

6.1.4 Klamydian hoito

Keskustelupalstoilla kirjoitettiin erilaisista klamydian hoitoon liittyvistä asioista. Klamydian hoitoon liittyen nousi esille kolme alaluokkaa, joita olivat **lääkitys**, **jälkikontrolli** ja **hint**a. Monista viestiketjuista nousi esille tieto klamydian hoidossa käytettävästä kertannos antibioottilääkityksestä, kuitenkin osa käyttäjistä ei ollut tietoisia, miten klamydia hoidetaan. Lääkkeiden sivuvaikutuksista käytiin myös keskustelua, sekä myös siitä, mistä lääkkeet voi hankkia. Klamydian hoidossa keskustelupalstoilla jälkikontrolli herätti osassa käyttäjistä ihmetystä, koska he eivät olleet tietoisia siitä, miksi jälkikontrollissa pitää käydä. Klamydian hoidosta oli ristiriitaista keskustelua, siitä mitä hoito ja lääkitys maksaa eri paikkakunnilla tai eri hoitopaikoissa. Jotkut käyttäjät olivat tietoisia siitä, että klamydian hoito on ilmaista, paikkakunnasta tai hoitopaikasta riippumatta. Myös muutama keskustelu käytiin, siitä kuinka kauan tulee olla selibaatissa hoidon aikana, aiheesta oli hieman ristiriitaista keskustelua. Keskustelupalstoilta nousi esille yleisesti klamydian helppo hoitoisuus.

”...hoidettiin yhdellä antibioottikerta-annoksella. Tämän jälkeen oli pidettävä viikon selibaatti ja siinä se” (Demi 2)

”...helpoiten hoidettavista sukupuolitaudeista ja on kerta-antibiooteilla pois hoidettu.” (Demi 18)

”Sain lääkkeet ja kumppani myös ja ohjeeksi olla viikon harrastamatta seksiä kumppanini kanssa...” (Vauva 4)

”...Pitikö käydä jälkitartastuksissa...” (Demi 20)

”Saat myös lähetteen kontrollii mis katotaa et se on varmast lähteny pois” (Demi 23)

*”Ei maksa mitään, tosin en ole varma tuleeko jotain tk-maksua jos olet jo täysi-ikäinen.”
(Demi 22)*

6.1.5 Pelot klamydiaan liittyen

Klamydian liittyen nousi esiin myös erilaisia pelkoja. Näistä muodostuneet alaluokat olivat **tulevaisuus**, **häpeä** ja **katumus**. Pelot tulevaisuutta kohtaan liittyivät hyvin usein keskustelupalstoilla klamydian aiheuttamaan lapsettomuuteen tai pelkoon siitä, että klamydia ei ole parantunut. Viestiketjuista nousi esille joidenkin käyttäjien häpeä klamydiatesteissä käymistä kohtaan ja häpeä siitä, miten kertoa tartunnasta seksikumppanille. Keskustelupalstoilla kirjoittavat käyttäjät katuivat myös kondomin pois jättämistä yhdynnän aikana.

”...hirvitti onko tehnyt tuhojaan ja aiheuttaako lapsettomuutta.” (Vauva 20)

”Voiko olla, että klamydia kerinnyt tekemään jotain tuhoa elimistössä?” (Suomi24 18)

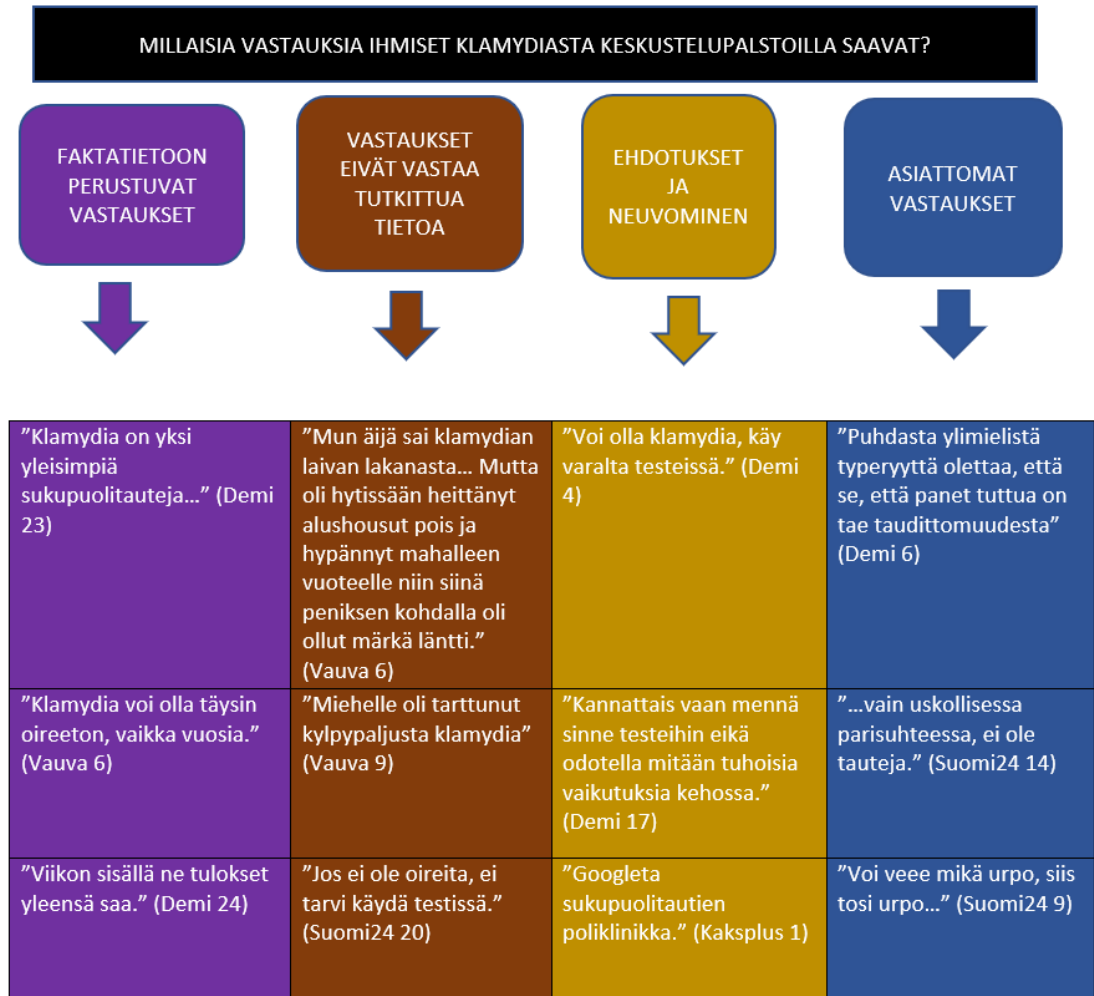
”Voi sitä häpeän määrää kun käy testeissä...” (Demi 6)

”En vain uskalla kertoa tästä kenellekkään, tiedon leviämisen pelosta.” (Vauva 17)

”Kyllä kadutti nuoruuden sähläilyt!” (Vauva 20)

6.2 Keskustelupalstoilla käyttäjien saamat vastaukset kysymyksiinsä

Keskustelupalstojen käyttäjien saamista vastauksista muodostui neljä alaluokkaa, joita olivat: **faktatietoon perustuvat vastaukset**, **vastaukset eivät vastaa tutkittua tietoa**, **ehdotukset ja neuvominen** sekä **asiattomat vastaukset**. Kuviossa 5 keskustelupalstoilta muodostuneet alaluokat sekä poimittuja suoria lainauksia käyttäjien saamista vastauksista.



Kuvio 5. Muodostuneet alaluokat ja suorat lainaukset käyttäjien saamista vastauksista.

6.2.1 Faktatietoon perustuvat vastaukset

Keskustelupalstoilla kirjoittavat ihmiset saivat faktatietoon perustuvia vastauksia melko paljon klamydiaan liittyen. Keskustelupalstoilla kirjoittaneiden saamista vastauksista osa oli selvästi omakohtaisia kokemuksia aiheista. Kirjoittajat kertoivat avoimesti klamydiaan liittyvistä oireistaan ja saamastaan hoidosta. Muutamat vastauksista olivat suoria lainauksia terveyskirjastosta esimerkiksi klamydian oireista.

”Mistä taudintoteamisen jälkeen haettiin lääkkeitä ja pitikö käydä jälkitarkastuksissa (missä)?” (Demi 25)

”...kävin lääkärissä ja sieltä sitten sain lääkkeitä, otin ne heti siellä ja 4 viikkoa myöhemmin vein uuden näytteen sinne.” (Demi 25)

”...sain lääkkeitä heti paikan päällä ja kuukauden kuluttua tarkistus. Ei ollu kyllä mitään oireita.” (Demi 25)

”Näkeekö klamydian perusvirtsakokeesta?” (Suomi 24 8)

”Luultavasti pitää pyytää lääkäriltä erikseen klamydiakoe. Se otetaan virtsasta.” (Suomi 24 8)

”Klamydia pitää erikseen testata vaikka sitäkin koetta varten tarvitaan virtsaa. ... toinen otetaan alkuvirtsasta ja toinen keskivirtsasta.” (Suomi 24 8)

”Klamydiaa voi testata myös yksityisillä lääkäriasemilla tai tilata netistä kotitestipaketin” (Suomi 24 8)

”Sairaanhoidopiirillä on yleensä paikkoja jonne voi mennä antamaan klamydianäytteen ilman ajanvarausta...” (Suomi 24 8)

6.2.2 Vastaukset eivät vastaa tutkittua tietoa

Keskustelupalstoilla käyttäjät saivat vastauksia, jotka eivät perustuneet tutkittuun tietoon klamydiasta. Vastaukset olivat lähinnä viihteellisiä sekä olettamuksiin perustuvia. Suurin osa vastauksista oli väärää tietoa klamydian tartumisesta sekä oireista.

”... onko mahdollista saada klamydia, jos molemmat ensikertalaisia ja ei muita sukupuolisuhteita?” (Suomi 24 32)

”... voiko olla tartuntaa vaikka kylpylästä, vessasta tms.” (Suomi24 32)

”Olisiko tullut saunasta?” (Suomi 24 32)

”Klamydia-kotitesti positiivinen! Kuinka luotettavia ovat? Tuli hailakka positiivinen viiva.” (Vauva 2)

”Äkkiä hoitoon, oli tullut mistä vaan! ... Voi käynnistää myös reuman ja muita muutoksia esim niveliin tms.” (Vauva 2)

”Kotitestin luotettavuus on surkea verrattuna labratesteihin. Niitä myydään ihmisille ihan muulla kuin luotettavuudella, markkinointikeinona on lähinnä pelko.” (Vauva 2)

6.2.3 Ehdotukset ja neuvominen

Keskustelupalstoilla kirjoittavat saivat paljon ehdotuksia ja neuvoja liittyen klamydian testaukseen sekä siihen, miten kertoa klamydiatartunnasta seksikumppanille. Käyttäjien saamat ehdotukset ja neuvot olivat suurilta osin asiallisia.

”Siis onko mahdollista että minulla on klamydia?” (Demi 4)

”Mene sinne testeihin.” (Demi 4)

”Kannattaa varmuuden vuoksi käydä testissä. Sinun tarvitsee vain antaa virtsanäyte.” (Demi 4)

”Voi olla klamydia, käy varalta testeissä.” (Demi 4)

”...hopi hopi testeihin” (Demi 4)

”Kenelle kaikkille pitää kertoa klamydiasta?” (Vauva 19)

”Kaikille kenen kanssa sattuu seksiä harrastamaan.” (Vauva 19)

”Rehellisyyden nimissä kerro kaikille kumppaneille.” (Vauva 19)

”Olisit käskenyt lääkärin ilmoittaa, jos et itse pysty. Lääkäri on siitä vastuussa, koska klamydistä kuuluu ilmoittaa.” (Vauva 19)

6.2.4 Asiattomat vastaukset

Keskustelupalstoilla käyttäjien saamissa asiattomissa vastauksissa lähinnä syyllistettiin ehkäisyn pois jättämisestä tai kumppanin pettämisestä. Asiattomissa vastauksissa kirjoittajia myös loukattiin ikävillä sanoilla. Asiattomista vastauksista tuli esille, että sukupuolitauteja pitäisi hävetä eikä niistä saisi puhua tai yhdyntää ei saisi harrastaa kuin parisuhteessa ollessa.

”...harrastin suojaamatonta seksiä...Pari päivää kului ja sain tiedon positiivisesta klamydiasta. Ongelmana on vaan se etten millään meinaa päästä yli tästä tartunnasta.” (Vauva 17)

”Olisit käyttänyt kumia.” (Vauva 17)

”...pitää miettiä että alkaako etsiä vakituista turvallista kumppania vai ryhtyykö alko-suilakkoon.” (Vauva 17)

”Sukupuolitauteissa käyminen” (Suomi 24 9)

”Tavalliset kunnan ihmiset eivät käy sukupuolitautein-klinikalla, koska eivät saa sukupuolitauteja.” (Suomi 24 9)

7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eettisesti hyvä tutkimus noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvä tieteellinen käytäntö vaatii rehellisyyttä, tarkkuutta tutkimustyössä sekä yleistä huolellisuutta tiedon hankinnassa ja tulosten raportoinnissa. (Hirsjärvi ym. 2013, 23-24.) Tutkimuksen eettisyys on tieteellisen toiminnan ydin. Tutkimusetiikka luokitellaan normatiiviseksi etiikaksi, joka pyrkii vastaamaan kysymykseen oikeista säännöistä, joita tutkimuksessa tulee noudattaa. Tutkimusetiikka voidaan jakaa tieteen sisäiseen ja sen ulkopuoliseen. Sisäisellä etiikalla viitataan kyseessä olevan tieteenalan totuudellisuuteen ja luotettavuuteen, näin tarkastellaan suhdetta tutkimuskohteeseen, sen tavoitteeseen ja koko tutkimusprosessiin. Perusvaatimuksena on esimerkiksi se, ettei tutkimusaineistoa väärennetä tai luoda tyhjästä. Ulkopuolinen etiikka käsittelee sitä, miten alan ulkopuoliset seikat vaikuttavat tutkimusaiheen valintaan ja miten asiaa tutkitaan. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 172-173.) Tätä opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin eettisiä perusteita ja hyvää tieteellistä käytäntöä. Aineistoa käsiteltiin koko tutkimuksen ajan rehellisesti ja materiaalia väärentämättä.

Verkossa tehtävä tutkimus ei eroa muista tutkimuksista. Eettisen tutkimuksen lähtökohtia ovat periaatteet tutkittavien itsemääräämisoikeudesta, informoinnista ja henkilötietojen poistamisesta. Vaikka eettiset ohjeet verkkotutkimuksissa ovat samat, käytännön tasolla näiden periaatteiden seuraaminen on hankalaa. Ongelmiksi muodostuu verkkokäyttäjien informointi tutkimuksesta, julkisesti saatavilla olevan materiaalin anonymisointi sekä etiikan huomioiminen yhdessä tekijänoikeuslainsäädännön kanssa. (Laukkanen 2015.) Anonymiteetti on keskeinen huomioitava asia tutkimustyötä tehdessä. Se tarkoittaa, ettei tutkimustietoja luovuteta kenellekään prosessin ulkopuoliselle. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 179-180.) Tätä opinnäytetyötä tehdessä keskustelupalstojen käyttäjiä oli mahdotonta informoida työn teosta. Opinnäytetyötä tehdessä aineistoa käsiteltiin koko ajan niin, ettei kukaan keskustelupalstoilla kirjoittanut henkilö tullut tunnetuksi opinnäytetyön teon aikana. Opinnäytetyön raportoinnissa rajattiin kaikki nimimerkit pois. Opinnäytetyössä käytetyt aineistot ovat olleet vain tekijöiden nähtävillä ja ne ovat olleet säilössä koko työn ajan asianmukaisessa paikassa. Käytetyt aineistot hävitettiin asianmukaisella tavalla, kun niitä ei enää tarvittu.

Sosiaalinen media on monipuolinen alusta tutkimusaineiston keräämiseen. Kun kerätään materiaalia sosiaalisesta mediasta esimerkiksi blogikirjoituksista tai keskustelupalstojen sisällöstä, tutkijan on otettava huomioon sosiaalisen median alustoihin liittyvät käytöhdot ja tekijänoikeudelliset kysymykset. Tekijänoikeudet eivät rajoita aineistojen tutkimuskäyttöä, mutta alustoihin voi liittyä tekijänoikeudellisia rajoituksia. Sosiaalisesta mediasta kerättyjen julkisten materiaalien käyttöön ei yleensä tarvitse pyytää aineiston tuottajan suostumusta. Tärkeintä tutkimuksessa on mahdollisten haittojen minimointi eettisestä näkökulmasta. Eettinen näkökulma korostuu herkkien tutkimusaiheiden kohdalla esimerkiksi kerätessä materiaalia keskustelupalstoilta. Anonyymien aineistojen kohdalla on yleensä vaikea saavuttaa asiaansa kauan sitten verkkoon kirjoittanutta nimimerkkiä. Jos nimimerkin takana olevaa henkilöä ei saada selville, tunnistaminen ja siitä aiheutuvan harmin riski henkilölle on pieni. Jos tutkimusaineisto on kerätty sosiaalisesta mediasta, tulee tutkijan pohtia kysymystä materiaalien yksityisyydestä. Sosiaalisen median julkisella aineistolla tarkoitetaan kaikkien saatavilla olevia julkaisuja esimerkiksi avoimet keskustelupalstat. Paras keino turvata tutkimusaineiston henkilöiden yksityisyyttä ja oikeuksia on aineiston anonymisointi. (Kosonen ym. 2018, 117-121.)

Tämän opinnäytetyön analyysin teossa nimimerkit rajattiin pois eli aineisto anonymisointiin. Kuitenkin viestiketjujen käyttäjätiedot on mahdollista löytää aineistolainauksien perusteella Google-haulla. Keskustelupalstoille Suomi24.fi, Vauva.fi, Menaiset.fi ja Anna.fi sivustoille käyttäjät pystyvät kirjoittamaan viestiketjuihin anonyymisti ilman käyttäjätunnuksen luomista. Kaksplus.fi sivustolla oli joitain suljettuja viestiketjuja, joihin ei voinut kirjoittaa vastauksia, mutta niitä oli mahdollista lukea ilman tunnuksia. Käyttäjätunnuksen luomiseksi tarvitsee antaa henkilötietoja, kuten sähköpostiosoite ja syntymäaika. Demi.fi sivustolla oli mahdollista lukea viestiketjuja ilman tunnusten luomista, mutta kommentointi ja viestiketjujen aloittaminen vaatii käyttäjätunnuksen luomisen. Tunnuksen luomiseksi pitää antaa joitain tietoja itsestään, kuten sähköpostiosoite tai puhelinnumero. Henkilötiedot voi pitää salassa keksimällä itselleen nimimerkin, jota ei voi tunnistaa. Kuitenkin henkilötietojen, kuten puhelinnumeron antaminen kasvattaa anonyymiteetin häviämisen riskiä. Tutkimusmateriaalin lähteenä käytettiin kuutta eri keskustelupalstaa ja tämän kaltaisiin tutkimuksiin riittää ainoastaan toimeksiantosopimus.

Tutkimuksessa yritetään välttää virheiden syntymistä, mutta silti tulosten luotettavuus vaihtelee. Tämän takia tutkimuksissa pyritään arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia mittaus- ja tutkimustapoja.

(Hirsjärvi ym. 2013, 231.) Menetelmäkirjallisuudessa luotettavuuden yhteydessä puhutaan reliabiteetista ja validiteetista (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 159-160). Reliaabelius tarkoittaa tutkimustulosten toistettavuutta, eli sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Esimerkiksi jos kaksi arvioitsijaa päätyy samanlaiseen tulokseen, voidaan tulosta pitää reliaabelina. Validius tarkoittaa tutkimusmenetelmän tai mittarin kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Validius merkitsee kuvausten ja siihen liitettyjen selitysten ja tulkintojen yhteensopivuutta. Luotettavuutta parantaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. (Hirsjärvi ym. 2013, 231-232.) Cuba ja Lincoln ovat esittäneet yleisiä kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteerejä. Nämä luotettavuuden arvioinnin kriteerit ovat edelleen käytössä kvalitatiivisissa tutkimusraporteissa arvioinnin perustana. Kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 160.)

Tämän opinnäytetyön luotettavuutta lisää yhteistyö kahden tekijän kesken. Aineistoa analysoitiin koko ajan yhdessä ja päädyttiin samoihin tuloksiin. Joten tuloksia tarkasteltiin samaan aikaan kahdesta eri näkökulmasta huolellisesti ja ennakkoluulottomasti. Lisäksi opinnäytetyön luotettavuutta lisää tutkittavaan aiheeseen kokonaisvaltainen perehtyminen, tutkimusmateriaalin määrä, kuvioiden käyttäminen havainnollistamisessa sekä tulossosissa suorien lainauksien käyttäminen. Opinnäytetyön teossa keskityttiin tarkoitukseen ja tavoitteeseen eli tutkittiin juuri sitä, mitä oli tarkoituskin tutkia.

Tutkimuksen uskottavuus tarkoittaa tuloksien kuvaamista selkeästi siten, että lukija voi ymmärtää, miten analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Uskottavuutta kuvaa myös se, miten tutkijan muodostamat luokitukset tai kategoriat kattavat aineiston. Uskottavuus edellyttää, että analyysi kuvataan mahdollisimman tarkasti. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 160.) Opinnäytetyön uskottavuutta lisää tulosten esiin tuominen helposti luettavassa muodossa. Uskottavuutta lisää myös aineistolähtöisesti muodostuneet luokat, jotka kattavat koko aineiston. Tulosten uskottavuutta vähentää aineiston totuudenmukaisuus, koska keskustelupalstoilla, kuka vaan voi kirjoittaa mitä haluaa, joten ei voida tietää onko kirjoittajan lähde luotettava.

Tutkimuksen siirrettävyyden varmistaminen edellyttää huolellista tutkimuskontekstin, aineiston keruun ja analyysin yksityiskohtaista kuvausta. Suorien lainauksien avulla pyritään antaa lukijalle mahdollisuus pohtia aineiston keruun kulkua, näin varmistetaan tutkimuksen luotettavuus. Yleisesti voidaan todeta, että kvalitatiivisessa tutkimuksessa ja raportoinnissa tiettyjen perusasioiden on oltava selvillä sekä niiden mukaiset tulkinnat

ovat raportista selvästi luettavissa. Perusasioita kvalitatiivisessa tutkimuksessa ovat metodologinen perusymmärrys, käsitteellinen perusymmärrys, kontekstuaalinen perusymmärrys, kielellinen perusymmärrys sekä kyky loogiseen ajatteluun. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 160-161.) Tämän opinnäytetyön siirrettävyyttä lisää huolellinen perehtyminen valikoituun aiheeseen. Opinnäytetyön tulosten siirrettävyyttä lisää aineiston keruun ja analyysin yksityiskohtainen kuvaus. Siirrettävyyttä lisää myös opinnäytetyön tulosten yksityiskohtainen raportointi helposti luettavaan muotoon sekä suorien lainauksien käyttäminen.

Tutkimuksen riippuvuus tarkoittaa, että tutkimus on toteutettu tieteellisen tutkimuksen yleisesti ohjaavia periaatteita noudattaen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Opinnäytetyön riippuvuutta lisää työn toteuttaminen koulun antamien ohjeiden mukaisesti ja asiantuntevan ohjauksen käyttäminen. Riippuvuutta lisää myös mahdollisimman tuoreen ja monipuolisen tutkimustiedon sekä alkuperäisten lähteiden käyttö.

Tutkimuksen vahvistettavuus tarkoittaa, että lukijan on arvioitava tutkimuksen tuotokset (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Opinnäytetyön teossa edettiin mahdollisimman loogisesti. Valintoja ja tutkimustuloksia perusteltiin sekä pohdittiin avoimesti, näin ollen lukijan on helpompi lukea sekä arvioida opinnäytetyötä. Opinnäytetyön aihetta ei ole aiemmin tutkittu, joten tuloksia ei voida verrata aikaisempiin tutkimuksiin.

8 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, mitä klamydiasta kirjoitetaan keskustelupalstoilla ja millaisia vastauksia ihmiset klamydiasta saavat. Tavoitteena on, että Terveyskyläpalvelut saavat tuloksista ajankohtaista tietoa siitä, mitä klamydiasta keskustellaan keskustelupalstoilla ja pystyisivät tätä kautta kehittämään nettisivujaan entisestään. Opinnäytetyön aihe oli ajankohtainen, koska sosiaalisen median käyttö lisääntyy jatkuvasti. Oli tärkeää tutkia, mitä klamydiasta kirjoitetaan keskustelupalstoilla, koska aihe on arka ja klamydiatartuntojen määrä on suuri joka vuosi. Keskustelupalstoilla ihmiset kirjoittavat avoimesti klamydiaan liittyvistä asioista. Keskustelupalstoilla on mahdollista anonyymisti kirjoittaa hyvin aroistakin asioista, joita ei välttämättä uskalla tai halua jakaa läheisten kanssa. Keskustelupalstoille kirjoittaessa olisi kuitenkin hyvä miettiä, että aina on pieni mahdollisuus yksityisyyden kärsimiselle, koska jaetaan hyvin henkilökohtaisia asioita. Keskustelupalstoilta on helppoa hakea vertaistukea omaan tilanteeseen, koska verkossa kysyminen on hyvin vaivatonta ja sieltä saa helposti apua. Samanlaisia asioita nousi esiin myös Kurtin (2014) tekemässä tutkimuksessa. Keskustelupalstoja lukiessa tulisi kuitenkin huomioida, että kaikki kirjoitukset eivät välttämättä ole totuudenmukaisia. Keskustelupalstoilla kirjoittavat voivat tarkoituksella provosoida muita käyttäjiä ja näin aiheuttaa muille käyttäjille mielipahaa.

Keskustelupalstoilta saatuun materiaaliin perehdyttiin yksityiskohtaisesti. Tämä muodosti selkeästi esille yläluokat, jotka olivat opinnäytetyössä tulleiden tulosten perusta. Keskustelupalstoilta muodostuneista alaluokista tuli selkeästi esille ihmisten epätietoisuus kaikesta klamydiaan liittyvästä. Opinnäytetyön teossa kirjoitukset ja epätietoisuus klamydian tartumisesta herätti eniten ihmetystä. Ihmetystä herätti se, miksi ihmiset eivät ole tietoisia klamydian tartumisesta, vaikka se on yleisin sukupuolitauti ja aiheesta puhutaan jo peruskoulussa. Tästä nousi ajatus siitä, että puhutaanko sukupuolitaudeista seksuaalikasvatuksen yhteydessä tarpeeksi. Kuten Väisäsen (2011) tutkielmassa todetaan, myös aikuisväestöllä on vääriä uskomuksia ja epärealistisia käsityksiä sukupuolitauteihin liittyen. Aikuisväestön tiedonpuute herätti ajatuksen siitä, että tulisiko tietoa sukupuolitaudeista julkaista enemmän sellaisissa sosiaalisissa kanavissa, joissa tavoitetaisiin eri ikäryhmiä esimerkiksi televisiossa. Keskustelupalstoilla viestiketjuja toiseksi eniten oli oireista. Ennen analyysin tekoa odotettiin hyvin omakohtaisia kokemuksia oireista ja näitä keskustelupalstoilta nousi paljon esille. Vaikka oirekokemukset olivat omakohtaisia kokemuksia, vastasivat ne hyvin tutkittuun tietoon klamydian oireista.

Opinnäytetyön teossa yllättävää oli, että käyttäjien saamat vastaukset kysymyksiinsä olivat suurimmaksi osin asiallisia ja perustuivat tutkittuun tietoon. Jotkut käyttäjien saamista vastauksista olivat hieman harhaanjohtavia ja eivät vastanneet tutkittua tietoa millään tavalla. Tässä korostuu juuri se, että ihmisten tulisi hakea tietoa luotettavammista lähteistä kuin keskustelupalstoilta, jotta välttyttäisiin väärinkäsityksiltä. Käyttäjät saivat kuitenkin hyviä neuvoja ja ehdotuksia keskustelupalstoilta esimerkiksi testeihin pääsemiseen sekä hoitoon liittyen.

Opinnäytetyön aiheesta ei ole tehty aikaisempia tutkimuksia, joten saatuja tuloksia ei voida verrata aiemmin tehtyihin tutkimuksiin. Samantyyppisiä tutkimuksia on tehty muista aiheista esimerkiksi ajatuksia lasten ja nuorten idiopaattisesta skolioosista keskustelupalstoilla (Koisti & Piispanen 2018), joissa materiaali on poimittu keskustelupalstoilta. Tulevaisuudessa samankaltaisia tutkimuksia keskustelupalstoilta poimituista materiaalista voisi tehdä, sillä sosiaalisen median käyttö lisääntyy jatkuvasti sekä keskustelupalstat ovat edelleen aktiivisia ja materiaalia tutkimuksiin varmasti löytyisi.

Toivottavaa olisi, että opinnäytetyön tuloksia voisi hyödyntää Terveyskylän internetsivuilla. Ihotautitalon alla olevassa seksitautien osiossa on yleiset kysymykset sivu, johon opinnäytetyön tuloksista voisi poimia lisää kysymyksiä ja lisätä näihin faktatietoon perustuvia vastauksia. Sosiaalista mediaa voi käyttää nykyään kaikilla laitteilla, joissa on internetyhteys. Tämä mahdollistaa sen, että kaikenikäiset voivat hakea esimerkiksi terveystietoa paikasta riippumatta älylaitteella. Terveyskyläpalvelut voisivat opinnäytetyön tuloksia hyödyntäen kehittää ilmaisen sovelluksen, jonka voi ladata kaikille älylaitteille. Sovelluksessa olisi tietopaketti sukupuolitaudeista, joka kattaisi kaiken tiedon tarttumisesta, oireista, diagnosoinnista ja hoidosta. Sovelluksessa voisi myös olla mahdollisuus kysyä suoraan ammattilaiselta, mikäli jokin asia vielä tietopaketin lukemisen jälkeen on epäselvää. Tämän sovelluksen avulla ihmiset saisivat heti laadukasta ja luotettavaa tietoa sukupuolitaudeista. Sovellusta voisi mainostaa terveyskylän nettisivuilla ja erilaisissa mainostauluissa kuten linja-autoissa.

Keskustelupalstoilta saadun materiaalin analyysin aloittaminen oli aluksi hieman vaikeaa, mutta asiantuntevan ohjauksen avulla analyysin teossa päästiin alkuun. Kun analyysimenetelmä oli selvillä, aineiston läpikäyminen oli helppoa, vaikka keskustelujen määrä oli suuri. Viestiketjuissa kirjoitettiin selkeästi klamydiaan liittyvistä asioista ja tämä helpotti sisällönanalyysissä. Aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi oli ainoa

oikea analyysimenetelmä ajatellen tätä opinnäytetyötä. Aineistoa läpi käydessä molemmat tutkimusongelmat pidettiin koko analyysin ajan mielessä.

Opinnäytetyötä tehdessä pysyttiin aikataulussa ja työn tekeminen oli alusta loppuun asti moitteetonta. Opinnäytetyön tekijöillä oli samanlainen näkemys työn toteuttamisesta ja työ sujui hyvällä yhteistyöllä sekä työnjako oli tasapuolista. Opinnäytetyön teko oli opettavaista, mutta välillä haastavaa, koska tuoreen materiaalin löytäminen teoriaosaan tuotti vaikeuksia. Kuitenkin aktiivinen materiaalin hakeminen tuotti tulosta ja lopulta löytyneisiin lähteisiin oltiin tyytyväisiä. Keskustelupalstoilta saatuun tutkimusmateriaalin laatuun, määrään ja tutkimuksessa tullessiin tuloksiin oltiin tyytyväisiä.

LÄHTEET

- Aaltonen-Ogbeide, T.; Saastamoinen, P.; Rainio, H. & Vartiainen, T. 2011. Silmät auki sosiaaliseen mediaan. 2. painos. Tulevaisuus valiokunta: Eduskunta. Viitattu 18.2.2019 <http://www.tivia.fi/sites/tivia.fi/files/tivia/Julkaisut/Kirjat/Silmät%20auki%20sosiaaliseen%20mediaan%202020painos%20PDF.pdf>.
- Eskelinen, S. 2016. Klamydiatesti virtsasta (U-ChtrNhO). Terveyskirjasto. Laboratoriotutkimusten tulkinta. Viitattu 13.2.2019 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=snk03140.
- FIAM. 2018. Tulokset. Viitattu 23.01.2019 <https://fiam.fi/tulokset/>.
- Haapa, T. 2017. Experiences of living with a sexually transmitted disease: an integrative review. Viitattu 13.2.2019 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/scs.12549>.
- Helve, O.; Kattelus, M.; Norhoma, S. & Saarni, S. 2015. Terveystieto ja sosiaalinen media. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 18.2.2019 <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/21/duo12512>.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15.-17., painos. Helsinki: Tammi.
- Jokiranta, S. 2017. Klamydian ja tippurin internetpohjaisen kotinäytteenottopalvelun tulokset vantaalla. Viitattu 6.2.2019 https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/237125/SLL72017_419.pdf?sequence=1.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1., painos. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kattelus, M. 2016. Sosiaalinen media. Lääkäriliitto. Viitattu 18.2.2019 <https://www.laakariliitto.fi/edunvalvonta-tyoelama/liiton-ohjeet/sosiaalinen-media/>.
- Koisti, V. & Piispanen, J. 2018. Ajatuksia lasten ja nuorten idiopaattisesta skolioosista keskustelupalstoilla. Opinnäytetyö AMK. Sairaanhoidajakoulutus. Viitattu 27.3.2019 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/148709/Koisti_Piispanen.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Kosonen, M.; Laaksonen, S.; Rydenfelt, H. & Terkamo-Moisio, A. 2018. Sosiaalinen media ja tutkijan etiikka. Katsaus. Tieteelliset aikakauslehtiartikkelit. Terveystieteiden tiedekunta. Viitattu 7.3.2019 <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/6958/15378652371429409878.pdf?sequence=2>.
- Kurtti, H. 2014. "Nyt todella uskon, että selviän". Narratiivinen tutkimus masentuneiden nuorten vertaistuen kokemuksista. Pro gradu – tutkielma. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Sosiaalityö. Lapin yliopisto. Viitattu 20.3.2019 [file:///C:/Users/melin/Downloads/Kurtti.%20Hanna%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/melin/Downloads/Kurtti.%20Hanna%20(2).pdf).
- Käypä hoito –suositus. 2018. Seksitaudit. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Sukupuolitautilien Vastustamisyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 16.1.2019 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus;sessionid=A2112D7E058D148999CBF3A5EFF74D50?id=hoi50087>.
- Lampe, K. 2008. Katsaus. Internetin terveystiedon luotettavuus. Viitattu 22.1.2019 <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo97503.pdf>.
- Lappalainen, A. 2018. Sukupuolitaudit - tätä et ole kehdannut kysyä ääneen. Lääkärikeskus Aava. Viitattu 22.1.2019 <https://www.aava.fi/artikkeli/sukupuolitaudit-tata-et-ole-kehdannut-kysya-aa-neen>.

- Laukkanen, T. 2015. Blogi. Pari sanaa verkkonuorisotutkimuksen etiikasta. Viitattu 18.3.2019 <https://www.verke.org/blog/pari-sanaa-verkkonuorisotutkimuksen-etiikasta/>.
- Mediataitokoulu. 2015. Medialukutaito. Viitattu 29.1.2019. https://www.mediataitokoulu.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=324&Itemid=415&lang=fi.
- Mielenterveystalo. 2018. Vertaistuki. Oppaat. Viitattu 20.3.2019 <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/vertaistuki.aspx>.
- Nykänen, A. 2016. Käsityksiä terveysviestinnän luotettavuudesta ja ristiriitaisuudesta internetissä. Yhteisöviestinnän Pro gradu- tutkielma. Humanistinen tiedekunta. Viestintätieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 11.3.2019 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/51567/URN:NBN:fi:jyu-201610084302.pdf?sequence=1>.
- Paavonen, J. 2012. Klamydiakantaja -oireeton vai uskonon? Duodecim. Teema: Kesänumero. Viitattu 28.2.2019 <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/xmedia/duo/duo10366.pdf>.
- Pönkä, H. 2014. Sosiaalisen median käsikirja. Jyväskylä: Docendo Oy.
- Rantsi, T. 2018. Chlamydia trachomatis and reproductive health. Väitöskirja. Department of Obstetrics and Gynecology. University of Helsinki. Viitattu 28.2.2019 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/286187/HLAMYDIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Räty, T. 2011. Internetin sisältämä terveystieto. Pro gradu- tutkielma. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinta. Itä Suomen yliopisto. Viitattu 22.1.2019 http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110320/urn_nbn_fi_uef-20110320.pdf.
- Sanastokeskus TSK. 2010. Sosiaalisen median sanasto. Helsinki. Viitattu 18.2.2019 http://www.tsk.fi/tiedostot/pdf/Sosiaalisen_median_sanasto.
- Sykkö, R. 2010. Kaleva. Hyvä elämä. Netti pursuaa terveystietoa. Viitattu 22.1.2019 <https://www.kaleva.fi/teemat/hyva-elama/netti-pursuaa-terveystietoa/169857/>.
- Taloustutkimus. 2015. Tuore selvitys osoittaa: Suomalaiset googlaavat ahkerasti terveystietoa verkosta. Terveystalo. Viitattu 22.1.2019 <https://www.terveystalo.com/fi/Ajankohtaista/Uutiset/Tuore-selvitys-osoittaa-Suomalaiset-googlaavat-ahkerasti-terveystietoa-verkosta/>.
- Tartuntatautilaki. 1227/2016. Finlex. Viitattu 13.2.2019 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161227#Pidp448290800>.
- Terveyskylä. 2019. Mikä on terveyskylä.fi?. Viitattu 4.3.19 <https://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskyla/C3%A4st%C3%A4/mik%C3%A4-on-terveyskyla/C3%A4-fi>.
- Terveystalo. 2015. Kysely: Miten suomalaiset hakevat terveystietoa verkosta? Viitattu 5.3.2019 https://www.terveystalo.com/Documents/Yhti%C3%B6/Terveystalo_raportti%20Terveyskysely%202015_180315.pdf.
- THL. 2018. Tartuntataudit Suomessa 2017. Raportti 6/2018. Viitattu 28.2.19 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136615/THL_RAP_6_2018_Tartuntataudit%20Suomessa%202017KORJ27.8.2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Tiitinen, A. 2018a. Klamydia. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 16.1.2019 https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00139.
- Tiitinen, A. 2018b. Sisäsynnytintulehdukset. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 13.2.2019 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00746.
- Tiitinen, A. 2018c. Raskaus ja sukupuolitaudit. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 13.2.2019 https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk01140.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Virtuaalisairaala 2.0. 2018. Esittely. Laadukasta hoitoa kaikille asuinpaikasta riippumatta. Viitattu 29.1.2019. <http://www.virtuaalisairaala2.fi/fi/esittely>.

VSSHP. 2018. Klamydia. Hoito-ohjeet. Viitattu 18.3.2019 <https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Klamydia.pdf>.

Väisänen, S. 2011. Aikuisväestön tiedot sukupuolitaudeista. Pro gradu- tutkielma. Hoitotiede. Hoitotieteen laitos. Turun yliopisto. Viitattu 21.3.2019 https://www.utu.fi/fi/yksikot/med/yksikot/hoitotiede/julkaisut/Documents/abstraktit_2011/vaisanen.pdf.

Ylikorkala, O. & Tapanainen, J. 2011. Naistentaudit ja synnytykset. 5., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kustannus Oy Duodecim.

Toimeksiantosopimus

TURKU AMK
TURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES

1

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

1. Osapuolet

Opiskelija

Nimi: Janetta Honkanen	S-posti: janetta.honkanen@edu.turkuamk.fi
Osoite:	Puhelin:
Koulutus: Sairaanhoitaja	

Nimi: Melina Marttila	S-posti: melina.marttila@edu.turkuamk.fi
Osoite:	Puhelin:
Koulutus: Sairaanhoitaja	

Nimi:	S-posti:
Osoite:	Puhelin:
Koulutus:	

Toimeksiantaja

Yhteyshenkilön nimi: Sirkku Boucht	Organisaatio: Terveystyö-Palvelut/VSSH P
Osoite: Kiinanmyllykatu 4-8, 20520 Turku, Rakennus 11, B-siipi 3.krs	
S-posti: Sirkku.boucht@tyks.fi	Puhelin: 050-5720561

Turun ammattikorkeakoulu Oy
Joukahaisenkatu 3 A
20520 Turku
puh. (02) 263 350
www.turkuamk.fi

Y-tunnus
2528160-3

Turun ammattikorkeakoulu Oy

Yhteyshenkilö/ohjaaja: Tiina Pelander	Puhelin: 044 9075486
S-posti: tiina.pelander@turkuamk.fi	

2. Ohjaus ja vastuut

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Turun ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta ja arvioinnista oppimistehtävänä. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemiseen tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.

3. Oikeudet

Opinnäytetyön tekijänoikeus kuuluu sen tekijälle eli opiskelijalle. Jos ohjaajan osuus opinnäytetyön tulosten aikaansaamiseksi on ollut poikkeuksellisesti niin luova ja omaperäinen, että se on tekijänoikeudellisesti suojattu muodostamatta kuitenkaan opiskelijan työstä erotettavissa olevaa itsenäistä osaa, on opiskelijalla ja ohjaajalla teokseen yhteinen tekijänoikeus, jonka ehdoista asianomaiset sopivat tarvittaessa erikseen. Muiden immateriaalioikeuksien osalta noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa, kyseistä oikeutta koskevaa lainsäädäntöä.

4. Työsuhde ja kustannukset

Mahdollisesta työsuhhteesta, työstä maksettavasta palkkiosta ja työstä (opinnäytetyöstä) mahdollisesti aiheutuvien kustannusten korvaamisesta toimeksiantaja, opinnäytetyön tekijä ja ammattikorkeakoulu sopivat erikseen.

5. Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus

Opiskelija laatii Turun ammattikorkeakoulun ohjeen mukaisen dokumentaation opinnäytetyöstä, jonka hän luovuttaa toimeksiantajalle ja toimittaa kansittuna kirjaston lainakokoelmaan tai Open Access -julkaisuna Theseus-tietokantaan.

Opiskelija laatii opinnäytetyön julkistettavan aineiston siten, ettei se sisällä toimeksiantajan liike- tai ammattisalaisuuksia eikä mahdollisia muita salassa pidettäviksi sovittuja tietoja tai aineistoja, eikä myöskään julkisuuslaissa (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999) salassa pidettäviksi määrättyjä tietoja. Edellä tarkoitetut tiedot ja aineisto jätetään työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyön arvioinnissa otetaan huomioon sekä julkistettava että salassa pidettävä osa.

Tämän sopimuksen osana noudatetaan Turun AMK:n opinnäytetyön toimeksiantosopimuksen salassapitoehtoja. (Rasti ruutuun, mikäli salassapitoehtojen noudattamisesta sovitaan.) Salassapitoehtoja sovellettaessa on niiden edellyttämä salassapitovelvollisuus voimassa viisi (5) vuotta toimeksiantosopimuksen voimaan astumisesta.

Opiskelija toimittaa toimeksiantajan yhteyshenkilölle julkistettavan opinnäytetyön tutustumista ja lausunnon antamista varten viimeistään 14 päivää ennen aiottua työn julkistamisajankohtaa. Toimeksiantaja toimittaa opiskelijalle lausunnon opinnäytetyöstä ennen sen ilmoitettua julkistamisajankohtaa ja määrittelee lausunnossa tarvittaessa työhön mahdollisesti sisältyvät julkistamatta jätettävät tiedot ja aineistot.

TURKU AMKTURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES

3

Ellei toimeksiantaja toimita opiskelijalle lausuntoa ennen ilmoitettua julkistamisajankohtaa tai ei lausunnossaan esitä luottamuksellisuuden vuoksi poistettavaksi tietoja opinnäytetyön julkistettavaksi aiotusta aineistosta, katsotaan toimeksiantajan hyväksyneen opinnäytetyön julkistamisen opiskelijan sille toimittamassa muodossa.

Opinnäytetyö on julkistettavissa kokonaisuudessaan. Se ei sisällä luottamuksellista tietoa. (Rasti ruutuun, mikäli asia on tiedossa jo toimeksiantovaiheessa.)

Opinnäytetyön aihe: Klamydia keskustelupalstoilla

Seuraavia opinnäytetyön sisältämiä aineistoja ja tietoja ei julkisteta:

Turun ammattikorkeakoulu Oy
Joukahaisenkatu 3 A
20520 Turku
puh. (02) 263 350
www.turkuamk.fi

Y-tunnus
2528160-3

TURKU AMKTURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES

4

6. Sopimuksen voimassaolo ja allekirjoitukset

Tämän sopimuksen osapuolina allekirjoittaneet hyväksyvät edellä esitetyt ehdot ja sitoutuvat toimimaan opinnäytetyön toteutuksessa niiden mukaisesti. Tämän sopimuksen allekirjoituksin Turun ammattikorkeakoulu Oy hyväksyy edellä yksilöidyn opinnäytetyön aiheen. Tämä sopimus astuu voimaan, kun kaikki osapuolet ovat sen allekirjoittaneet, ja voimassaolo lakkaa automaattisesti kolmen (3) vuoden kuluttua voimaan astumisesta tai sitä ennen opinnäytetyön valmistuttua.

7 12 2019 (pp.kk.vvvv)
(Paikka)
Toimeksiantajaorganisaatio
VSSHP, kehittämispalvelut

Sirkku Boutil
Nimen selvennys/ titteli
SIRKKU BOUTIL, suunnittelija

29 11 2019 (pp.kk.vvvv)
(Paikka)
Turun ammattikorkeakoulu Oy

Anna Ranta
ANNA RANTA

Nimen selvennys, KT-päällikön
valtuuttamana

29 11 2019 (pp.kk.vvvv)
(Paikka) TURKU
Opiskelija Melina Marttila

MELINA MARTTILA
Nimen selvennys, opiskelija

Turku 29 11 2019 (pp.kk.vvvv)
(Paikka) Janetta Honkanen

Janetta Honkanen
Nimen selvennys, opiskelija

(Paikka) / / (pp.kk.vvvv)

Nimen selvennys opiskelija

LIITTEET

Opinnäytetyösuunnitelma
Salassapitoehdot

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUKSEN SALASSAPITOEHDOT

Turun ammattikorkeakoulu Oy
Joukahaisenkatu 3 A
20520 Turku
puh. (02) 263 350
www.turkuamk.fi

Y-tunnus
2528160-3

TURKU AMKTURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES

5

1. Nämä ehdot on tarkoitettu sovellettavaksi osana Turun AMK:n opinnäytetyön toimeksiantosopimusta ja ovat sellaisenaan päteviä vain osapuolten sovittua toimeksiantosopimuksessa niiden soveltamisesta.
2. Luottamuksellista tietoa on kaikki sellainen luovuttavan osapuolen kohdassa 4 kuvatussa tarkoituksessa toiselle osapuolelle luovuttama informaatio ja muu aineisto, joka koskee esimerkiksi luovuttajan liike- tai ammattisalaisuuksia, teknisiä salaisuuksia tai kaupallisia tai rahoitustietoja ja jotka luovuttaja on merkinnyt luottamuksellisiksi.
3. Mikäli luottamuksellista tietoa luovutetaan suullisesti, on tiedon luovuttajan huomautettava vastaanottajalle tiedon luottamuksellisuudesta sitä luovutettaessa ja vahvistettava kirjallisesti tiedon luottamuksellisuus seitsemän (7) vuorokauden kuluessa suullisen tiedon antamisesta. Muussa tapauksessa suullisesti annettua tietoa ei katsota luottamukselliseksi.
4. Osapuolet luovuttavat luottamuksellista tietoa toiselle osapuolelle vain opinnäytetyön laatimisen, tekemisen tai muunlaisen aikaansaamisen tarkoituksessa.
5. Luottamuksellista tietoa vastaanottava osapuoli sitoutuu pitämään luovuttavalta osapuolelta saamansa luottamuksellisen tiedon salassa ja olemaan luovuttamatta ja paljastamatta sitä kolmannelle osapuolelle ilman luovuttajan kirjallista lupaa ja käyttämään sitä vain opinnäytetyön toteuttamis- tai ohjaamistarkoitukseen.
6. Turun AMK:lla ja opiskelijalla on oikeus edellä kohdassa 5 todetun estämättä luovuttaa toimeksiantajan luottamuksellista tietoa opinnäytetyön ohjaukseen osallistuvalla opettajalle ilmoitettuaan tälle tiedon olevan salassa pidettävää.
7. Salassapitovelvollisuus ei koske aineistoa ja informaatiota,
 - a) joka on yleisesti saatavilla tai muuten julkista tai tulee julkiseksi salassa pidettävän tiedon luovuttamisen jälkeen,
 - b) joka oli oikeutetusti tiedonsaajan hallussa ennen tiedon luovuttamista,
 - c) jonka tiedonsaaja on kehittänyt itsenäisesti tai yhdessä kolmannen kanssa,
 - d) joka tiedonsaajan on luovutettava lain, tuomioistuimen päätöksen tai viranomaisen antaman määräyksen mukaisesti.
8. Turun ammattikorkeakoulu ei vastaa opinnäytetyön toimeksiantosopimuksessa osapuolena olevan opiskelijan mahdollisesta salassapitovelvoitteen rikkomisesta toimeksiantajalle aiheutuneiden vahinkojen korvaamisesta. Muutoin Turun ammattikorkeakoulun vahingonkorvausvastuu mahdollisen salassapitovelvoitteen rikkomisesta toimeksiantajalle aiheutuneista vahingoista rajoittuu 10.000 euroon.

Viestiketjujen otsikot

Viestiketju	Viestiketjun otsikko
Suomi24 1	"Klamydia WC pöntön kannesta"
Suomi24 2	"Lapsettomuuden syy"
Suomi24 3	"Sain klamydian"
Suomi24 4	"Sain klamydian"
Suomi24 5	"Päivän Fingerporissa Krapula-Päivillä oli klamydia kurkussa"
Suomi24 6	"Mites hygienia noissa nukkebordelleissa"
Suomi24 7	"Klamydiakotititestit?!?"
Suomi24 8	"Näkeekö klamydian perusvirtsakokeesta?"
Suomi24 9	"Sukupuolitauteissa käyminen"
Suomi24 10	"Klamydia(ko)"
Suomi24 11	"Mistä nuorten naisten lapsettomuus johtuu?"
Suomi24 12	"Klamydian jälkitaudit"
Suomi24 13	"Oletko harrastanut seksiä yhden yön suhteessa tai"
Suomi24 14	"Seksitautien normalisointi"
Suomi24 15	"Klamydia 5 vuoden seurustelun jälkeen"
Suomi24 16	"Sukupuolitauti?? apua!!"
Suomi24 17	"Klamydiasta"
Suomi24 18	"Alaselkäkipu klamydian jälkeen?"
Suomi24 19	"Sain klamydian – jatkossa vaadin kumia"
Suomi24 20	"Klamydia(kö)?"
Suomi24 21	"Sukupuolitauti vai pissatulehdus?"
Suomi24 22	"Kaupunkifillarit ja tippuri."

Suomi24 23	"Klamydia vai virtsaputken tulehdus?"
Suomi24 24	"Klamydia10"
Suomi24 25	"Suuseksistä limakalvot oirehtii"
Suomi24 26	"Kohtutulehduksen aiheuttama peruuttamaton vahinko?"
Suomi24 27	"Klamydia ja tartunta"
Suomi24 28	"Sain klamydian kumista huolimatta"
Suomi24 29	"Alapään ongelmat"
Suomi24 30	"Kerta-annos atsitromysiiniä Klamydiaan"
Suomi24 31	"Klamydiatesti Positiivinen. Mitä seuraavaksi?"
Suomi24 32	"Klamydian oireista"
Suomi24 33	"Mikkelin terveyskeskukselle... Klamydia"
Suomi24 34	"Turhauttaa"
Suomi24 35	"Miten saan tietää jos on seksitauti?"
Suomi24 36	"pelko lapsettomuudesta"
Suomi24 37	"Sukupuolitauditestit"
Suomi24 38	"Klamydia lapsettomuuden syynä, hoitokeinot?"
Suomi24 39	"Klamydia suutelemisesta?"
Suomi24 40	"Vaimo pelkäsi saaneensa sukupuolitaudin?"
Suomi24 41	"Mitä tehdä? P.aska olo!"
Suomi24 42	"Klamydian hoito?"
Vauva 1	"Klamydia ilmi vasta vuosi myöhemmin?"
Vauva 2	"Klamydia-kotitesti positiivinen!"
Vauva 3	"kuinka nopeasti tuli oireita"
Vauva 4	"Klamydia ja viikon selibaatti"

Vauva 5	"Klamydia pitkässä parisuhteessa – vai mitä ihmettä?"
Vauva 6	"Poikaystävällä klamydia"
Vauva 7	"KLAMYDIA ja terveydenhoitaja"
Vauva 8	"Apua, näkykö klamydia testeissä jo 5-6 päivän kuluessa?"
Vauva 9	"Miehelle oli tarttunut kylppäpaljusta klamydia"
Vauva 10	"KLAMYDIASTA tietävät, apua!!"
Vauva 11	"Tarttuuko klamydia jopa sp-elinten pienestä kosketuksesta?"
Vauva 12	"Näkykö oireeton klamydia testeissä?"
Vauva 13	"Klamydia lääkkeet paljon maksaa?!"
Vauva 14	"Klamydia OIREET"
Vauva 15	"Klamydia ja seksikumppaneille kertominen?"
Vauva 16	"Klamydia vai virtsaputken tulehdus?"
Vauva 17	"Vertaistukea / neuvoja klamydiaan"
Vauva 18	"Kuinka helposti klamydia tarttuu?"
Vauva 19	"kenelle kaikkille pitää kertoa klamydiasta?"
Vauva 20	"Klamydia ja raskautuminen"
Vauva 21	"Voiko klamydia olla pitkään oireetomana ja sitten alkaa oireilla?"
Vauva 22	"voiko klamydia tarttua seksilelusta?"
Me naiset 1	"Sukupuolitauti suussa?"
Anna 1	"pissattaa koko ajan"
Kaksplus 1	"Klamydia"
Demi 1	"Klamydian tarttumisesta????"
Demi 2	"te joilla on ollut klamydia"

Demi 3	"Klamydia?"
Demi 4	"apua (klamydia)"
Demi 5	"klamydia ja lapsettomuus"
Demi 6	"Kokemukseni klamydiasta !"
Demi 7	"Teillä joilla on ollut klamydia"
Demi 8	"Sukupuolitautilien hoito"
Demi 9	"klamydia?"
Demi 10	"KLAMYDIA"
Demi 11	"Klamydia?"
Demi 12	"Klamydialääkkeen syöneet"
Demi 13	"Virtsatulehdus/klamydia"
Demi 14	"Klamydia"
Demi 15	"Te, joilla on klamydia"
Demi 16	"Klamydian toteaminen"
Demi 17	"Klamydian kokeneet..?"
Demi 18	"Klamydia ja kuukuppi"
Demi 19	"mulla on klamydia"
Demi 20	"Kuinka todennäköisesti mulla on klamydia?"
Demi 21	"Klamydia? kokemuksia?"
Demi 22	"Miten pääsen klamydiatesteihin?"
Demi 23	"Klamydia (itkettää,ahdistaa)"
Demi 24	"Kuinka nopeasti klamydiatestin tulokset saa?"
Demi 25	"Onko teillä ollu klamydiaa/muuta sukupuolitautilia?"
Demi 26	"Haluan sukupuolitautilttesteihin, mitä mun pitää tehdä?"
Demi 27	"sukupuolitautilttesteistä!! apua"
Demi 28	"lääkkeiden oksentaminen APUA"

Demi 29	"Missä voi käydä testaamassa yleisimmät sukupuolitaudit samalla kertaa?"
Demi 30	"Sukupuolitaudit"
Demi 31	"Sukupuolitautiläpääly"
Demi 32	"Sukupuolitestit??"
Demi 33	"Paraneeko sukupuolitaudit????"
Demi 34	"Seksitaudeista asiaa!"