

Elina Lassila, Katariina Moilanen & Meyu Nakamura

7. LUOKKALAISTEN TIETÄMYS JA SUHTAUTUMINEN KONDOMIN KÄYTÖSTÄ

7. LUOKKALAISTEN TIETÄMYS JA SUHTAUTUMINEN KONDOMIN KÄYTÖSTÄ

Elina Lassila, Katariina Moilanen &
Meyu Nakamura
Opinnäytetyö
Syksy 2020
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, terveydenhoitaja

Tekijä(t): Elina Lassila, Katariina Moilanen & Meyu Nakamura
Opinnäytetyön nimi: 7. luokkalaisten tietämys ja suhtautuminen kondomin käytöstä
Työn ohjaaja: Satu Rainto
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2020
Sivumäärä: 46+5

Opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa yläkouluikäisten nuorten tietämystä ja asenteita kondomia ja sen käyttöä kohtaan. Tavoitteena oli tarjota kyselytuloksilla saaduilla vastauksilla tietoa nuorten tietämyksestä kondomin käytöstä ja siihen suhtautumisesta tietyn ikäluokan sisällä, ja mahdollisesti kehittää koulun seksuaaliterveyden opetuksen sisältöä ja ajankohtaa.

Opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Aineiston keräämisessä käytettiin sähköistä kyselylomaketta, joka rakennettiin Webropol-työkalua hyödyntäen. Kyselyyn osallistui 7. luokkalaista neljästä Oulun alueen yläkoulusta syksyllä 2020. Kyselyyn vastasi yhteensä 153 oppilasta. Tutkimustulosten analysoinnissa hyödynsimme Webropolin raportointityökalun ominaisuuksia, ja hyödynsimme sen tarjoamia tilastoja ja kuvioita.

Tutkimuksen tuloksissa selvisi, että sukupuoliyhdyntää harrastaneita oli vain muutama ja heistä suurin osa oli käyttänyt kondomia. Iso osa vastaajista koki tietävänsä, miten kondomia käytetään, mutta silti valtaosa heistä ei ollut koskaan harjoitellut kondomin käyttöä. Kondomin käytön tärkeys yhdynnässä osoittautui positiiviseksi asiaksi. 7. luokkalaisten oli hyvä tietämys siitä, miltä kaikelta kondomi suojaa. Yli puolet sekä miehistä että naisista koki kondomin hankinnan olevan sekä naisen että miehen vastuulla. Puolet vastaajista koki kondomin käytön valistamisen tärkeäksi, mutta vain pieni osa vastaajista koki tarvitsevansa lisää ohjausta ja tietoa kondomin käytöstä.

Saamista tuloksista voi päätellä 7. luokkalaisten olevan jo melko tietoisia kondomin käytöstä teoreettisesti, mutta käytännön kokemusta nuorilla ei ole. Kondomien ilmaisjakelua voitaisiin aktiivisesti toteuttaa esimerkiksi koulun terveydenhoitajan kautta, sillä harva oppilaista oli itse koskaan ostanut kondomeja ja yli neljäsosa koki niiden ostamisen kiusalliseksi. Tällä tavalla mahdollistetaan kondomin käytön harjoittelu jo 7. luokalla. 7. luokkalaisten yleinen tietämys kondomin käytöstä on melko hyvä, mutta suurin osa kokee vielä epävarmuutta asian suhteen. Kondomin käytöstä voitaisiin alkaa puhumaan jo 7. luokalla, sillä tutkimustuloksista voidaan havaita, että seksuaalista kanssakäymistä ilmenee jo 7. luokkalaisten joukossa.

Asiasanat: Nuori, seksuaaliterveys, kondomi, asenne, koulu

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Preventive Health Care

Author(s): Elina Lassila, Katariina Moilanen & Meyu Nakamura

Title of thesis: 7th graders knowledge and attitude towards use of condom

Supervisor(s): Satu Rainto

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2020

Number of pages: 46+5

The purpose of this thesis was to examine 7th graders knowledge and attitude towards condom usage. The aim of this study was to offer evidence-based information about 7th graders awareness and attitude towards condom use within a specific age group and potentially improve the content and timing of school's sexual health education.

This thesis was a quantitative study. The data was collected using an electronic questionnaire, which was created by using the Webropol survey tool. The 7th graders of four upper secondary schools in Oulu answered the questionnaire in the autumn of 2020. A total of 153 students responded to the questionnaire. Features of Webropol reporting tool were used to analyze the research results and to show statistics and charts.

The results revealed that there were only few 7th graders who had had sexual intercourse and the most of them had used a condom. A large proportion of informants felt that they knew how to use a condom, but the majority of them still had never practiced using it. The importance of using a condom in sexual intercourse was seen as a positive thing among the 7th graders. Informants had a good knowledge on condoms protective qualities. Both male and female informants felt that responsibility of providing a condom is on both genders. Half of the informants felt that education on condom usage is important, however only a small portion felt that they needed more education and guidance on how to use a condom.

The study indicates that 7th graders are theoretically quite aware of condom usage but lack practical experience. Free distribution of condoms could be actively carried out, for example, through a school nurse, as only few students had bought condoms themselves and more than a quarter found buying condoms embarrassing. By this it is possible to practice condom usage as early as in the 7th grade. 7th graders general knowledge on condoms is quite good, but they still have a lot of uncertainty about them. According to the study, there are students who have already had sexual interactions and therefore teaching about condoms could start as early as in the 7th grade.

Keywords: Youth, sexual health, condom, attitude, school

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	NUORTEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN	8
2.1	Seksuaalisuuden portaat.....	8
2.2	Seksitaudit.....	10
2.3	Ehkäisykeinot raskauteen ja seksitauteihin	12
2.4	Nuorten suhtautuminen kondomin käyttöön.....	14
3	NUOREN OHJAUS SEKSUAALISUUTEEN	16
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT	18
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	19
5.1	Tutkimusmenetelmät	19
5.2	Aineiston hankinta ja mittarin laadinta	19
5.3	Aineiston analysointi.....	21
6	TUTKIMUSTULOKSET	22
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	32
8	LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	34
8.1	Luotettavuus.....	34
8.2	Eettisyys.....	37
9	POHDINTA	39
	LÄHTEET.....	42
	LIITTEET	47

1 JOHDANTO

Seksuaali- ja lisääntymisterveys on merkittävä osa nuoren hyvinvointia ja terveyttä. Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja ohjaa valtakunnallisesti seksuaaliterveyden edistämistä. Seksuaaliterveyden edistämisen tavoitteena on, että ihmiset tietäisivät ne tekijät, mitkä edistävät ja mitkä heikentävät seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. (Edistä, ehkäise, vaikuta - seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020, viitattu 17.12.2020.) Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee seksuaalisuuden osaksi ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa. WHO:n mukaan seksuaalisuus käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, mielihyvän, intiimit suhteet, erotiikan ja lisääntymisen.

Seksuaaliterveyden näkökulmasta olisi ensimmäisen tärkeää huolehtia henkinen ja fyysinen puoli hyvään kuntoon, jotta voi aloittaa seksuaalielämän turvallisesti. Seksuaaliterveyden henkinen puoli mahdollistaa oman vapaan tahdon päättää, milloin ja kenen kanssa haluaa seksiä harrastaa. Kumppanin kanssa tulisi olla turvallinen olo, lisäksi positiivinen ja kunnioittava asenne toista kohtaan. Myöskin hyvällä itsetunnolla on suuri merkitys, sillä se auttaa tekemään oikeita päätöksiä. Fyysisellä seksuaaliterveydellä puolestaan tarkoitetaan konkreettisia asioita kuten raskauden ehkäisyä, perhesuunnittelua, sukupuoliteitse tarttuvien tautien ehkäisyä eli turvaseksiä ja säännöllisiä lääkärintarkastuksia. (Nuorten elämä.fi, viitattu 9.12.2020.)

Nuorten seksuaalisuuden yhtenä portaista on yhdyntöjen aloittaminen, länsimaissa jo 13–15-vuotiaana on voitu olla sukupuoliyhteydessä. Ja koska nuoressa iässä arviointikyky ja omien tekojen seurauksien ymmärtäminen on vasta kehittymässä, voi esimerkiksi ehkäisyn pois jättäminen olla todennäköisempää. (Potilaan lääkärilehti 2015, viitattu 7.2.2020.) Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (2017) nettisivuilla arvioidaan, että noin 30 000 ihmistä Suomessa saa vuosittain jonkin seksitautitartunnan. Tarkkaa lukua ei kuitenkaan tiedetä, koska läheskään kaikki tartunnan saaneet eivät oireiden puuttumisen takia hakeudu tutkimuksiin. Papilloomia- ja herpesvirukset sekä klamydiabakteeri aiheuttavat yhdessä valtaosan seksitautitartunnoista Suomessa.

Nykyaikana nuoret saavat lähes kaiken tiedon netistä. Tämä on kuitenkin riskitekijä, koska netistä löytyy todenmukaisen tiedon lisäksi myös paljon väärää informaatioita esimerkiksi nuorten

suosimilta keskustelupalstoilta. Haluammekin selvittää millainen nuorten tietämys on kondomista ja sen käytöstä tällä hetkellä ja millaisia asenteita heillä on sitä kohtaan.

Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa 7. luokkalaisten tietämystä ja asenteita kondomin käytöstä Webropol-kyselyn avulla. Opinnäytetyön tavoitteena on tarjota kyselytuloksilla saaduilla vastauksilla tietoa nuorten tietämyksestä kondomin käytöstä ja siihen suhtautumisesta tietyn ikäluokan sisällä, ja mahdollisesti kehittää koulun seksuaaliterveyden opetuksen sisältöä ja ajankohtaa. Meidän oppimistavoitteemme on tuottaa kouluterveydenhoitajille tutkittua tietoa nuorten tietämyksestä kondomin käytöstä, sillä kouluterveydenhoitajan työhön sisältyy oppilaiden terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen sekä seksuaalineuvonta.

2 NUORTEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN

Nuorten lisääntyvät ongelmat, kuten syrjäytyminen ja eriarvoisuuden korostuminen lisäävät haasteita nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen kehittämiseksi. Hyvällä seksuaalikasvatuksella voidaan vahvistaa nuorten omanarvontuntoa, itsetuntemusta sekä kasvattaa positiiviseen ja turvalliseen seksuaalisuuteen. Sen tulee kehittää nuoren ymmärrystä omasta sekä toisen kehosta ja itsemääräämisoikeudesta. Seksuaalikoulutus peruskoulussa on hyvin tärkeää, sillä se tavoittaa koko oppivelvollisuusikäiset nuoret. Lisäämällä nuorten tietoisuutta ja kehittämällä palveluja, edistetään nuorten omaa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä sekä tulevien sukupolvien hyvinvointia. (Klementti R. & Raussi-Lehto E. 2013, viitattu 19.3.2019.)

THL:n kouluterveyskyselyn mukaan peruskoulun 8. ja 9. luokan, lukion ja ammatillisten oppilaitosten ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoiden tiedot seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ovat heikentyneet vuodesta 2008–2009 molemmilla sukupuolilla. Vuonna 2013 hyvää tietämystä seksuaali- ja lisääntymisterveydestä omasi peruskoulun tytöistä vain 20 % ja pojista 13 %. Ammattiin opiskelevista hyvät tiedot omasi tytöistä oli 34 % ja pojista 18 %, kun taas lukiolaisista tytöistä 43 % ja pojista 30 %. Erityisesti tietämys seksitaudeista on heikentynyt huomattavasti. Tämä kysely on osoittanut, että miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden tietämys on yleisesti heikompaa kuin naisten ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien heikompaa kuin lukiolaisten. (Klementti R. & Raussi-Lehto E. 2013, viitattu 19.3.2019.)

2.1 Seksuaalisuuden portaat

“Kättilö, terveydenhoitaja Erja Korteniemi-Poikelan ideasta syntynyt ja lastenpsykiatri Raisa Cacciatoren kanssa kehittämä Seksuaalisuuden portaat on malli, jonka kautta voidaan opettaa seksuaalisuuden (sisäisen ominaisuuden) kehitystä. Se ohjaa lasta ja nuorta tunnistamaan oman kehitysvaiheensa ja arvostamaan sekä kuuntelemaan omaa tunnettaan ja kokemustaan. Se tarjoaa tunnetaitoja.” (Väestöliitto 2020, viitattu 4.12.2020.)

Seksuaalinen kehitys etenee asteittain leikki-ikästä aikuisuuteen saakka. Tätä kehitystä kuvataan seksuaalisuuden portailla. Jokaisella portaalla on tärkeää käydä oppimassa siihen kuuluvat asiat, jotta olisi valmis etenemään seuraavalle. Portaita ei kannata kiirehtiä ylöspäin, koska siitä voi

koitua ongelmia. Mikäli kuitenkin vastaan tulee pettymyksiä ja epäonnistumisia portailla voi aina palata myös alaspäin. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, viitattu 19.3.2019.)

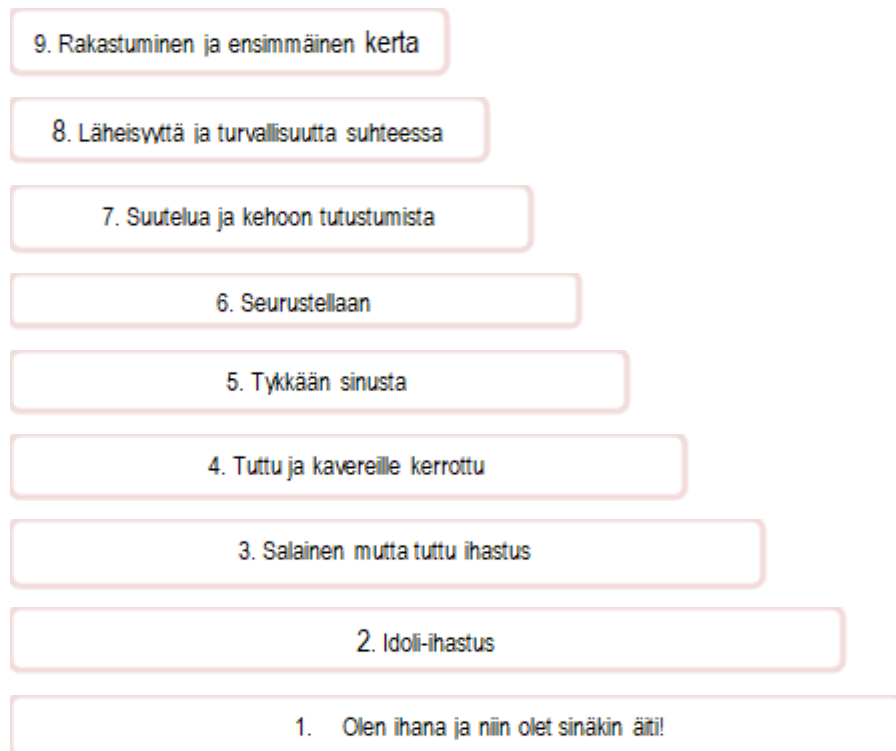
Ensimmäinen porras: Pieni lapsi rakastuu johonkin lähipiirissä olevaan aikuiseen. Lapsi alkaa myös kiinnostua omasta kehostaan, ja sukupuolten välisistä eroista. Mielessä pyörii myös kysymys "Mistä vauvat tulevat?". *Toinen porras:* Ihastutaan johonkin julkisuudesta tuttuun henkilöön, joka voi olla esimerkiksi näyttelijä tai muusikko. Ihastuksen tunne tuntuu turvalliselta, koska se on sopivan kaukainen. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, viitattu 19.3.2019.)

Kolmas porras: Ihastutaan lähipiirissä olevaan henkilöön, esimerkiksi luokkakaveriin. Ihastuksen kohde pidetään kuitenkin salassa. Murrosiän muutokset alkavat kiinnostaa ja tehdään työtä oman kehon hyväksymisen eteen. *Neljäs porras:* Ihastumisen kohteista kerrotaan kavereille. Samalla opetellaan ja arvioidaan ystävyyttä, vertaillaan kavereista, kuka on luottamuksesi arvoinen. Oma ulkonäkö saattaa kiinnostaa jo paljonkin, ja itseä ja kehoa vertaillaan kavereihin. *Viides porras:* Ihastumisen kohteen kanssa ei uskalleta olla tekemisissä. Tuntuu kuitenkin tärkeältä, että hän saa tietää tunteista. Ihastus saatetaankin paljastaa esimerkiksi viestinviejän avulla. Murrosiän mukana tuomat muutokset alkavat kiinnostaa ja tutustutaan itsetyydytykseen. *Kuudes porras:* Seurustellaan ja se kerrotaan ja näytetään muille. Asioita koetaan ja jaetaan tunnetasolla. Halutaan olla ihastuksen lähellä ja pitää kädessä. Seurustelusuhteen päätyminen voi tuntua nuoresta maailmanlopulta ja se voi vaikuttaa kaikkiin osa-alueisiin hänen elämässään. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, 19.3.2019.)

Ihmisen koko elämänkaaren aika on seksuaalista. Merkittävä muutos tapahtuu jo murrosiässä, kun sukupuolihormonien tuotanto kiihtyy ja sen myötä aikuisiin liitetty seksuaalisuus alkaa kiinnostaa enemmän. Nuori alkaa nähdä itsensä seksuaalisena olentona ja alkaa usein tuntee muita ihmisiä kohtaan seksuaalista vetovoimaa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2020, viitattu 4.12.2020.)

Seitsemäs porras: Tällä portaalla mukaan tulee seksuaalinen kiihottuminen. Suudellaan ja kosketellaan suun ja kaulan aluetta. Nuoret tutustuvat kehoonsa ja siihen mistä he pitävät. Toisen kunnioitus ja oma itsehillintä nousevat tällä portaalla avainasemaan. *Kahdeksas porras:* Kumppanit tutustuvat nyt yhdessä siihen mistä he pitävät ja mistä toinen pitää. Seurustelusuhteessa on turvallinen olo ja molemmat osapuolet tietävät, että hyväilyt voi lopettaa heti, jos siltä tuntuu. Tavoitteena on kokea yhdessä läheisyyttä. *Yhdeksäs porras:* Tällä portaalla

olla sellaisen kumppanin kanssa, jonka kanssa rakastuminen on syvää. Niin syvää, että molemmat haluavat suhteelta yhdyntää. Tälle portaalle ei kannata kiirehtiä, vaan sille on varattava aikaa. On oltava myös tarvittavat tiedot seksiriskeistä ja osattava suojautua niiltä. Molempien tulee osata kantaa vastuuta itsestään ja kunnioittaa kumppania. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, viitattu 19.3.2019.)



(Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010, viitattu 19.3.2019.)

2.2 Seksitaudit

Seksitaudit ovat joko viruksen tai bakteerin aiheuttamia tartuntatauteja, jotka tarttuvat suojaamattomassa emätin- ja anaaliyhdyntäessä tai suuseksissä. Seksitaudit tarttuvat seksikumppanille emätinieritteen, siemennesteen, esiliukasteen tai veren mukana, jos sitä päätyy kumppanin limakalvolle tai avoimiin haavoihin. Seksitaudit ovat yleensä ehkäistävissä ja monia niistä voidaan hoitaa. (THL 2017, viitattu 19.3.2019.)

Suomessa yleisimpiä sukupuolitauteja ovat *klamydia*, *kondylooma* ja *genitaaliherpes*. Vuosittain todetaan yli 14 000 klamydiatartunnan saaneita. Ja vuonna 2017 tartunnan saaneista noin 60 % oli naisia ja heistä kolmannes oli alle 20-vuotiaita. Tippurin esiintyvyys on lisääntynyt

voimakkaasti, sillä 2017 tartuntoja todettiin 597, ja näistä 73 % oli miehillä. Reilu puolet on tarttunut miesten välisessä seksissä. Kupp tartuntoja vuonna 2017 oli yhteensä 182 ja HIV-tartuntoja 159. (Duodecim käypähoito 2019, viitattu 19.3.2019.)

Klamydia: Klamydia on monesti oireeton, vain puolelle miehistä ja kolmasosalle naisista tulee oireita. Oireina voi olla poikkeava valkovuoto ja kirvelyä virtsatessa. Bakteri tunkeutuu naisilla yleensä kohdunkaulaan, jonka seurauksena syntyy tulehdus ja yhdyntä voi olla kivuliasta ja vuotaa hieman verta. Klamydiatartunta hoidetaan antibiooteilla ja jälkitarkastus tehdään 3–4 viikon kuluttua. (Brochmann N. & Stokken Dahl. E, 243–245.)

HPV ja kondyloomat: HPV on sukupuoliteitse tarttuva virus. Tartunta-aika on 1-8kk. HPV-infektiot aiheuttavat kohdunkaulan syöpää. HPV:n ilmenemismuoto voi olla visvasyylistä (eli kondyloomista) lieviin ja vaikea-asteisiin kohdunkaulan solumuutoksiin. HPV infektiota ja kondyloomat voidaan todeta gynekologisen tutkimuksen lisäksi ottamalla irtosolunäyte eli PAPA-koe. HPV infektiota voi parantua itseksensä, mutta muutoksia seurataan säännöllisesti ja ne poistetaan tarvittaessa. (Tiitinen A. 2018, viitattu 19.3.2019.)

Herpes: Sukuelinherpes on viruksen aiheuttama tulehdus, joka leviää seksin välityksellä. Oireet ilmenevät noin 4-14vrk kuluttua tartunnasta. Yleisimmät oireet naisilla on ulkosynnyttimien kirvely, kutina ja rakkulat, jotka ilmestyvät genitaalialueille. Rakkulat haavautuvat ja rupeutuvat taudin edetessä. Miehillä tartuntakohtaan ilmaantuu kutisevia ja kirveleviä näppylöitä. Viruksen saatuaan se jää piilevänsä elimistöön ja voi aktivoitua uudelleen. Apteekista on saatavilla itsehoitotuotteita oireiden helpottamiseen. (Tiitinen A. 2018, viitattu 7.5.2019.)

Tippuri: Bakteerin aiheuttama sukupuolitauti. Tartunta esiintyy usein oireettomana tai on hyvin vähäoireinen. Itämisäika on miehillä 1–5 vuorokautta ja naisilla 2–3 viikkoa. Oireita miehillä voi olla kirvely virtsatessa, virtsaamistarpeen tihentyminen ja virtsaputken märkäinen vuoto. Naisilla myös virtsaamisvaivoja, alavatsakipuja ja lisääntyntä valkovuotoa. Tippuri voi tarttua myös suuhun, jolloin saattaa esiintyä kurkkukipua ja polttavaa kirvelyä suussa. Peräsuolen infektiosta taas esiintyy limaista vuotoa. Tippuritartuntaa hoidetaan antibiootilla. (Duodecim käypähoito, viitattu 19.3.2019.)

B- ja C-hepatiitti: Hepatiitit ovat viruksia, jotka aiheuttavat maksatulehduksia. B- ja C-hepatiittivirukset tarttuvat suojaamattoman seksin ja veren välityksellä. B-virusta vastaan on

olemassa rokote. Itämisaika voi olla kuukaudesta kuuteen kuukauteen. Osalla tauti ilmenee oireettomana, mutta mahdollisia oireita voivat olla keltaisuus ja nivelvaivat. (Lumio J. 2018, viitattu 7.5.2019.)

Kuppa: Kuppa on bakteerin aiheuttama suojaamattomassa seksissä leviävä tauti. Oireet alkavat yleensä vaiheittain 3–4 viikon päästä tartunnasta. Yleisimpänä oireena esiintyy sukupuolielimien haavaumia. Kuppaa hoidetaan yleensä penissilliini pistoksin, ja se on tärkeä hoitaa, koska pidemmälle edenneenä se voi aiheuttaa muutoksia esimerkiksi keskushermostossa ja sydämessä. (Hannuksela-Svahn A. 2013, viitattu 7.5.2019.)

HIV: HIV on krooninen sairaus, jonka aiheuttaa human immunodeficiency- virus. Tauti tarttuu suojaamattomassa seksissä ja veren välityksellä. Oireet alkavat 2–8 viikon kuluttua tartunnasta. Ensimmäiset oireet voivat olla tavallisen nuhakuumeen kaltaista kuumeilua, kurkkukipua, lihas- ja nivelsärkyjä sekä imusolmukkeiden turpoamista. Kaikilla tartunnan saaneilla ei kuitenkaan ilmene ensioireita, joten he voivat sairastaa HIV:tä pitkään tietämättään. Hoitona elinikäinen lääkitys, joka vähentää elimistön virusmäärää, mutta ei poista tätä kokonaan. (Hivpoint, viitattu 7.5.2019.)

2.3 Ehkäisykeinot raskauteen ja seksitauteihin

Ehkäisykeinoja on monenlaisia, joita käytetään seksitautien ja raskauden ehkäisyyn. Ainoa keino suojautua seksitaudeilta on kondomi, mutta raskauden ehkäisyyn löytyy monenlaisia vaihtoehtoja. Kuitenkin kaikista tehokkain ehkäisykeino on tuplaehkäisy, jossa kondomin lisäksi käytössä on joku raskauden ehkäisyyn käytettävä ehkäisyvalmiste esimerkiksi mini- tai e-pillerit. (Väestöliitto 2019, viitattu 3.9.2019.)

Raskauden ehkäisyssä voidaan käyttää lyhytaikaisia hormonaalisia ehkäisymenetelmiä kuten yhdistelmäehkäisyvalmisteet (e-pillerit, ehkäisyrenkas ja ehkäisyalaastari) tai minipillerit. Pitkäaikaisia ehkäisyvälineitä ovat hormoni-, kuparikierukka ja ehkäisykapseli. Näiden ehkäisyteho säilyy noin 3–5 vuotta. Oikein käytettynä näiden valmisteiden luotettavuus on yli 99 prosenttia. (#ehkäisynetti 2020, viitattu 3.12.2020.)

Tilanteessa, jossa kondomi on mennyt rikki, luiskahtanut paikoiltaan tai on pelko raskauden mahdollisuudesta yhdynnän jälkeen, on mahdollista ottaa jälkiehkäisytabletti valmisteesta riippuen

maksimissaan kolmesta viiteen päivän kuluttua yhdynnästä. Sen jälkeen valmisteella ei ole enää vaikutusta. Jälkiehkäisytabletti ei ole ehkäisyteholtaan yhtään niin hyvä kuin vaikka muut ehkäisykeinot ja sitä tule koskaan käyttää ainoana ehkäisykeinona. Tällaisen tilanteen sattuessa tulee muistaa mahdollisen seksitaudin tarttumisen vaara ja käydä myös testeissä. (Väestöliitto 2015, viitattu 26.11.2018.)

2.3.1 Kondomi

Seksitaudit voivat tarttua suojaamattomassa seksissä, jos emätineritettä, siemennestettä, esiliukastetta tai verta pääsee seksikumppanin limakalvolle tai avoimiin haavoihin. Seksitaudit ovat usein ehkäistävissä ja useat myös hoidettavissa. Kondomi on ainoa suoja, joka ehkäisee sekä seksitauteja että raskautta. Kondomia tulee käyttää yhdynnän ja suuseksin aikana alusta loppuun asti. (THL 2017, viitattu 19.3.2019.)

Kondomi on kumista tehty kertakäyttöinen suojuus, joka laitetaan jäykistyneen siittimen päälle. Kondomin kärjessä on pussi, johon siemenneste jää. Näin estetään siemensyöksyn aikainen siittiöiden pääsy emättimeen. Oikein käytettynä kondomi on luotettava ehkäisyväline. Sen ehkäisyteho on jopa 97–98 %. Kondomin käytössä ilmenee kuitenkin jonkin verran käyttövirheitä. Näiden käyttövirheiden vuoksi ehkäisyteho on todellisuudessa 85–95 %. Eli vuoden aikana sadasta naisesta tulee raskaaksi 5–15 naista. Kondomeja on markkinoilla erilaisia, joten kokeilemalla löytää itselle sopivimman mallin. Kondomi on käsitelty liukasteaineella, mikä helpottaa sen paikalleen asettamista ja emättimeen viemistä. Jotkut kondomimallit sisältävät spermidia, joka on siittiöitä tuhoavaa ainetta. Kondomissa oleva spermidia lisää ehkäisytehoa. (Terve 2015, viitattu 29.11.2018.)

Kondomista voi tehdä myös suuseksisuojan naisen sukupuolielimille, joka suojaa molempia kontaktilta. On olemassa myös kondomeja, jotka ovat suunnattu naisten pidettäväksi yhdynnän aikana. Naisten kondomi on muovinen pussi, jonka molemmissa päissä on kumiset renkaat kondomin paikalleen asettamista varten. Kumiallergisille on valmistettu muovisia kondomeja, jotka tosin ovat hieman kalliimpia mitä kumiset. Kondomit kuuluvat säilyttää aina auringonvalolta suojattuna kuivassa ja huoneenlämmössä, sillä muuten kumi voi haurastua ja rikkoutua käytössä helposti. Tämän vuoksi on myös tärkeää muistaa tarkistaa kumin “parasta ennen” -päivämäärä. (Väestöliitto 2019, viitattu 7.5.2019.)

2.4 Nuorten suhtautuminen kondomin käyttöön

Kondomin käytön hyötyihin kuuluu sukupuolitautilien ehkäisy. Nuorilla esiintyy verrattain paljon sukupuolitauteja, mikä johtuu siitä, että seksikumppaneita voi olla monta tai limakalvot eivät ole kehittyneet täysin. Toinen kondomin käytöstä saatava hyöty on ei toivotun raskauden ehkäisy. WHO:n mukaan teiniraskaudet lukeutuvat yhdeksi maailman suurimmista terveysongelmista. Kondomin käytön riskitekijöitä ovat kondomin väärinkäyttö, käytön vaihtelevuus tai se, ettei sitä käytetä ollenkaan. (Huuhtainen & Tanninen 2017, viitattu 26.11.2018.)

Tiedon puute seksitautien tarttumisesta ja raskaaksi tulemisesta voi aiheuttaa nuorille sen tilanteen, etteivät he näe ehkäisyn käyttöä tarpeellisena. Rakastelutilanne voi tulla eteen yllättäen, jolloin ei ole muistettu ottaa ehkäisyvälinettä mukaan. Osa nuorista voi myös kokea kondomien hankkimisen vaikeaksi tai kiusalliseksi. Myös niiden maksu voi nousta kynnyksysymykseksi. Osa nuorista luottaa tuuriin rakastellessaan ilman ehkäisyä. He voivat ajatella, etteivät he voi saada tautia, sillä eivät ole saaneet tartuntaa ennenkään. He voivat myöskin luulla, että jos kumppani ei ejakuloi naisen sisälle, hän ei voi tulla raskaaksi.

Etenkin tuoreissa suhteissa voi olla vaikeaa keskustella toisen kanssa esimerkiksi ehkäisyyn liittyvissä asioissa. Ehkäisyn ehdottaminen kumppanille voi tuntua nololta, aiheuttaa pelkoa tai epäluottamuksen tunnetta. Myös ajatus tunnelman pilaamisesta voi estää keskustelun aiheesta. Kondomin käyttö vaatii kaikilta harjoittelua. Sen asettamisen kanssa voi olla ongelmia tai se voi jopa rikkoutua käytössä. Kondomin asettamiseen, paikoillaan pysymiseen ja pois ottamiseen olisi hyvä perehtyä etukäteen, jo hyvissä ajoin ennen kuin seksi on ajankohtaista. (Kumita 2018, viitattu 26.11.2018.)

Päihteet ja seksi ovat hyvin riskialtis yhdistelmä. Suuret annokset päihteitä voivat olla haitallisia seksuaaliselle kanssakäymiselle. Suurina pitoisuuksina alkoholi turruttaa aistimuksia ja tunteita. Päihteiden käyttö alentaa myös kykyä arvioida realistisesti tilanteita ja reagoida niihin järkevästi, jolloin riskit kondomin käyttämättömyydestä kasvavat ja sitä myöten raskautumisen ja seksitautitartunnan saamisen riski kasvaa. Alkoholin tai päihteiden käyttö alentaa kynnystä suostua suojaamattomaan seksiin. (Ahokas & Huovinen 2006, viitattu 7.5.2019.)

Edinburghin yliopiston vuonna 2010 tekemä tutkimus tutki skotlantilaisten nuorten kondomin käyttöä ja asenteita kondomia kohtaan. Tutkimuksessa selvisi, että sukupuolikohtaisia eroja oli paljon kondomin käytön, oston ja säilytyksen välillä. Tutkimuksen mukaan nuoret tytöt kokivat kondomin oston ja säilytyksen kiusallisemmaksi kuin pojat. Nuoret, jotka olivat saaneet

seksuaalivalistusta, käyttivät todennäköisemmin kondomia, mutta tässäkin oli naisten ja miesten välisiä eroja. Seksuaalivalistuksen saaneet nuoret kokivat kondomin olevan edullisempi kuin he, jotka eivät olleet saaneet valistusta. (Kirby J. ym. 2010, viitattu 29.11.2018.)

World Health Organizationin vuonna 2016 päivitetyn tutkimuksen mukaan 15-vuotiaista suomalaisista tytöistä 57 % ja pojista 73 % käytti kondomia edellisessä seksuaalisessa kanssakäymisessä, unkarilaisista tytöistä 72 % ja pojista 78 %. Tilastojen mukaan parhaiten kondomia seksuaalisessa kanssakäymisessä käyttänyt maa oli Sveitsi, missä tytöistä 80 % ja pojista 82 % käytti kondomia edellisessä seksuaalisessa kanssakäymisessä. (World Health Organization 2016, viitattu 29.11.2018.)

3 NUOREN OHJAUS SEKSUAALISUUTEEN

Nuorten seksuaalikasvatus koostuu kolmesta osa-alueesta, jotka ovat seksuaalineuvonta, -opetus ja -valistus. Seksuaaliopetus on oppilasryhmäkohtaista ja se perustuu opetussuunnitelmaan. Seksuaalineuvonta taas on henkilökohtaista, joka pohjautuu yksilöllisiin tarpeisiin. Seksuaalivalistus on yksisuuntaista ja sitä toteutetaan sähköisillä sekä painetuilla joukkoviestintäkeinoilla. Näiden edellä mainittujen hyöty nuorelle on, että ikä ja kehitysvaihe huomioiden nuori saa kokonaiskäsityksen asioista, jotka liittyvät seksuaalisuuteen ja oppivat ottamaan asiat osaksi arjenhallintaansa. (Kosunen E. & Ritamo M. 2004. Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. 186.) Maailman terveysjärjestön WHO, Euroopan aluetoimiston ja BZgA:n (2010) julkaisun *Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa - suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille* mukaan seksuaalikasvatukseen kuuluu olennaisena osana myös seksuaaliterveys, joka kattaa niin fyysiset kuin emotionaaliset, sosiaaliset, psyykkiset sekä muut näkökohdat. Voidaan siis jopa sanoa, että hyvä seksuaalikasvatus luo pohjan hyvälle seksuaaliterveydelle. Lisäksi myös seksuaalioikeudet ovat keskeisessä asemassa, sillä se luo pohjan myös seksuaaliterveydelle antamalla jokaiselle ihmiselle oikeuden seksuaalivalistukselle

Suomessa nuorten seksuaaliterveyttä on tutkittu paljon erilaisin valtakunnallisina kyselyinä. Yksi näistä kyselyistä on kouluterveyskysely, joka toistetaan muutaman vuoden välein. Kyselyssä käydään läpi muun muassa sukupuoliyhdyntästä olleiden ehkäisyn käyttöä ja avun tarvetta erilaisiin seksuaaliterveyteen liittyviin asioihin. Muun muassa vuonna 2019 sukupuoliyhdyntästä olleita nuoria (8. ja 9. luokkalaisia) oli 19,3 prosenttia. Luvut olivat nousseet 0,5 prosenttia parin vuoden takaiseen kyselyyn verrattuna. Yhdyntästä olleista nuorista ehkäisyä ei ollut käyttänyt noin 17 prosenttia. Kouluterveyskyselyn mukaan ilmaisia kondomeja tarvitsisi jopa yli 22 prosenttia nuorista. (THL 2019. Viitattu 12.12.2020). Marja Pakarisen (2019) väitöskirjan *Ammattiin opiskelevien nuorten seksuaalikäyttäytyminen ja siihen liittyvät tiedot ja asenteet ennen seksuaaliterveysinterventiota ja sen jälkeen* mukaan nuorten seksuaalikäyttäytyminen on aktiivista ja monipuolista. Erityisesti nuorten poikien tiedot seksuaalikäyttäytymisestä ovat kuitenkin heikot. Seksuaalikasvatuksessa tulisi huomioida erilaiset seksitavat ja motivoida nuoria kondomin käyttöön ja sukupuolitautilien testaukseen. Positiivista kuitenkin on se, että nuorilla on myönteinen asenne seksuaalikäyttäytymiseen liittyen.

Nuoren seksuaaliohjauksessa on tärkeää edetä rauhallisesti ja rakentaa luottamusta, sillä nuori saattaa olla hyvin varuillaan ja jännittynyt. On tärkeää antaa nuorelle aikaa vastata kysymyksiin. Joskus joillekin asioille ei löydy oikeita sanoja, ja silloin ammattilaisen on osattava tukea ja auttaa asian sanallistamisessa. Seksuaalineuvonnassa tulisi osata ottaa huomioon sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus. Nuorten kanssa työskennellessä on myös ymmärrettävä nuoren kehitys ja kasvu, sekä nuorisokulttuureja ja -trendejä. (Seksuaalineuvonnan tueksi 2011, viitattu 10.2.2020.) Seksuaalineuvoja Siermannin (2019) mukaan kannattaa miettiä rauhassa, millaiset sanat sopivat omaan suuhun nuorten seksuaalisuudesta puhuttaessa. Mikäli sanat eivät sovi omaan suuhun, keskustelu ei ole luontevaa. Nuorten seksuaalisuuden asiantuntijan Niikunahon (2019) mukaan aikuisen kyvyttömyys puhua seksuaalisuudesta nuorelle voi joskus kertoa siitä, ettei aikuinen ole sinut oman seksuaalisuutensa kanssa, vaan siihen on kytkeytynyt selvittämätöntä häpeää. Niikunaho nostaakin kirjoittamassaan artikkelissa esille sen, että Siermannin mukaan seksuaalisuuden puheeksioton helpottumista edesauttaa se, että aikuinen tarkastelee ensin omia asenteitaan, arvojaan ja tunteitaan seksuaalisuuttaan kohtaan.

Terveydenhoitaja osallistuu terveystiedon opetukseen tarvittaessa. Vastuuta nuorten valistukseen katsotaan olevan myös vanhemmilla, mutta valistus voi jäädä sitä kautta puutteelliseksi tai sitä ei saada ollenkaan. Terveydenhoitajan onkin hyvä pystyä kuuntelemaan nuorta herkällä korvalla ja antaa hänelle tarvittaessa oikeanlaista tietoa seksuaaliasioihin liittyen. (THL 2018, viitattu 2.9.2019.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksemme tarkoitus on kartoittaa 7. luokkalaisten nuorten tietämystä ja asenteita kondomia ja sen käyttöä kohtaan. Tavoitteena on tarjota kyselytuloksilla saaduilla vastauksilla tietoa nuorten tietämyksestä kondomin käytöstä ja siihen suhtautumisesta tietyn ikäluokan sisällä sekä mahdollisesti kehittää koulun seksuaaliterveyden opetuksen sisältöä ja ajankohtaa. Tuloksista hyötyisivät eniten yläkouluikäisten opettajat ja kouluterveydenhoitajat, sillä ajantasainen tietämys nykyajan nuorten tiedoista ja asenteista kondomeja kohtaan auttaa kehittämään seksuaaliopetuksen sisältöä, laajuutta ja ajankohtaa. Tulevina terveydenhoitajina tutkimustulosten tieto tulee hyödyttämään myös meitä jatkossa, sillä hyvä seksuaalikasvatus näkyy elämän jokaisessa vaiheessa.

Tutkimuksessa haetaan vastauksia seuraaviin ongelmiin:

1. Millaiset ovat nuorten asenteet kondomin käyttöä kohtaan
2. Mitä nuoret tietävät kondomista ehkäisyvälineenä

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyö toteutetaan kvantitatiivisella eli määrällisellä tutkimusmenetelmällä. Kvantitatiivinen tutkimus eli määrällinen tutkimus pyrkii yleistämään niin, että tutkimuksen kysymyksiin vastaa pieni joukko, jonka voidaan siten katsoa edustavan koko joukkoa eli perusjoukkoa. (Kananen 2008,10.) Hanna Vilka kertoo kirjassaan *Tutki ja kehitä (2015)*, että määrällinen tutkimus soveltuu tutkimuksiin, joissa halutaan numeraalisesti kuvailla jotakin asiaa. Määrällisessä tutkimuksessa pyritään etsimään aineistosta syy-seuraus-suhteita. Tämän lisäksi tavoitteena on löytää yleinen lainalaisuus, eli miksi asiat ovat niin kuin ovat. Tämä lainalaisuus esitetään numeraalisesti esimerkiksi jakaumina, keskiarvoina ja keskihajontana. Opinnäytetyön tavoitteena on tarjota kyselytuloksilla saaduilla vastauksilla tietoa nuorten tietämyksestä kondomin käytöstä ja siihen suhtautumisesta tietyn ikäluokan sisällä ja mahdollisesti kehittää koulun seksuaaliterveyden opetuksen sisältöä ja ajankohtaa.

5.2 Aineiston hankinta ja mittarin laadinta

Tutkittavana kohdejoukkona toimi Oulun alueen yläkouluikäiset 7. luokkalaiset nuoret. Tämänhetkisen opetussuunnitelman mukaan 7. luokkalaisten kanssa ei käydä läpi ehkäisyyn liittyviä asioita. Tämä ja nykyaikainen sosiaalisen median ja internetin tuoma tietoisuus seksuaalisuudesta ja seksuaalikäyttäytymisestä olivat vaikuttavimmat syyt kohdejoukon valintaan. Määrällinen tutkimus edellyttää suurta kohdejoukkoa, jotta tulokset olisivat luotettavia ja ne voitaisiin siirtää koskemaan koko perusjoukkoa (Kananen 2008,10).

Syksyllä 2020 aloitimme aktiivisesti selvittämään eri Oulun alueen yläasteilta, olisivatko he kiinnostuneita organisoimaan kyselymme 7. luokkalaisille. Olimme useisiin kouluihin yhteydessä sähköpostitse ja puhelimitse. Sillä hetkellä vallinneen koronapandemian vuoksi pyrimme välttämään mahdolliset fyysiset kontaktit koulujen kanssa. Otimme yhteyttä yhteensä 20 eri kouluun Oulun alueelta. Hyväksyvän vastauksen saimme neljästä eri koulusta. Koulut, joista

saimme kieltävän vastauksen, perustelivat kieltäytymisensä koronatilanteen tuoman kiireen vuoksi.

Määrällisessä tutkimuksessa yleisin aineiston keräämiseen käytetty menetelmä on kyselylomake (Vilkkä 2015, 94). Kyselylomake voidaan toteuttaa anonymisti, joka saattaa alentaa vastaajan kynnystä osallistua kyselyyn ja siten lisätä mahdollisten vastaajien määrää. Kyselylomake kehitettiin Webropol-raportointityökalun avulla. Tämä koettiin sopivaksi tavaksi toteuttaa kysely, sillä sen käyttö oli tuttua aikaisemmista opinnoista sekä kyselyn jakaminen vastaajille onnistui sujuvasti Webropolin tarjoaman nettilinkin kautta. Internetin käyttö oli hyvä lähestymistapa, sillä pystyttiin olettamaan, että jokaisella nuorella olisi älypuhelin, jolla pystyttäisiin vastaamaan kyselyyn. Kyselystä tehtiin mahdollisimman selkeä ja lyhyt, jotta nuoret jaksavat vastata loppuun asti.

Kyselyssä käytettiin suljettuja kysymyksiä sillä, tutkimuksen luotettavuutta voidaan vahvistaa näillä suljetuilla eli strukturoiduilla kysymyksillä. Strukturoiduissa kysymyksissä vastausvaihtoehdot ovat lomakkeessa valmiiksi valittu, jolloin vastaajan on helppo vastata kysymyksiin ja aineiston käsittely on helpompaa. (Kananen 2008, 26.) Sirkka Hirsjärven ym. (2007) mukaan kyselyn luotettavuutta voivat haitata vastaajien epärehellisyys ja huolettomuus vastauksissa, vastausvaihtoehtojen epäonnistuminen ja oikein ymmärrettävyys sekä vastaajien riittävä määrä.

Kyselyn tulosten kerääminen aloitettiin viikolla 37. Sovimme opettajien kanssa, että kyselylle varattaisiin aikaa tuleville terveystiedon tunneille, jolloin oppilaat pääsevät vastaamaan joko omilla puhelimilla, koulun tableteilla tai tietokoneilla. Ennen kyselyn järjestämistä opettajille lähetettiin sähköpostitse saatekirje. Opettajia pyydettiin välittämään saatekirje Wilman tai sähköpostin kautta huoltajille ainakin viikko ennen kyselyn pitämistä. Koska kysely oli täysin vapaaehtoinen, mutta kohderyhmään kuului alaikäisiä, halusimme saatekirjeen avulla tiedottaa huoltajia tulevasta kyselystä ja tarjota heille mahdollisuus kieltää lastaan osallistumasta kyselyyn. Oppilaat pääsivät vastaamaan kyselyyn julkisella nettilinkillä, joka oli jaettu opettajalle sähköpostitse. Nettilinkin käyttö suljettiin viikolla 42, jolloin jokainen koulu oli ehtinyt järjestää ja vastata kyselyyn.

5.3 Aineiston analysointi

Tutkimustuloksia lähestyttiin selittämiseen pyrkivällä analysoinnilla, joissa käytämme tilastollisia keinoja ja päättelyä (Hirsjärvi ym. 2007, 219). Tulosten analysoimisessa käytimme Webropol-työkalua. Valitsimme Webropol-työkalun, sillä se ei vaadi kalliita asennuksia tai investointeja ja se on helppokäyttöinen ohjelmisto tiedonkeruuseen ja aineiston analysointiin. Webropolin kautta saatiin tehtyä halutut kaaviot ja kuviot, joita hyödynnettiin tuloksien analysoinnissa.

“Webropolin raportointityökalu tarjoaa nopeat automaattiset raportit sekä monipuoliset tulosten tarkastelu- ja visualisointitoiminnot. Webropol Analytics tuo tutkimustulosten analysoinnin ja ymmärtämisen uudelle tasolle tilastoanalyysillä sekä tekstianalyysillä”. (Webropol 2020, viitattu 19.1.2020.)

Yhtenä tulosten analysointikeinona käytettiin ristiintaulukointia kahden muuttujan välillä. Ristiintaulukoinnissa tarkastellaan samanaikaisesti kahta muuttujaa esimerkiksi ikää ja kondomin käytön harjoittelua. Ristiintaulukoinnissa pyritään löytämään asioiden välisiä riippuvuuksia tai säännönmukaisuuksia, mikä mahdollistaa esimerkiksi erilaisten ilmiöiden ennustamisen. Muuttujien välinen riippuvuus ei kuitenkaan takaa sitä, että muuttujien välillä vallitsee niin sanottu syy-seuraussuhde. (Kananen J. 2008. Kvantti. 44.)

Käytimme syksyn 2020 vastausten analysointiin ja opinnäytetyön työstämiseen. Tapaamiset tapahtuivat Zoom-palvelun kautta, sillä noudatimme vallitsevan koronapandemian takia asetettuja suojarajoituksia.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselyyn vastasi yhteensä 153 oppilasta, mikä oli noin 96 % kaikista kyselyn avanneista. Ensimmäiset kysymykset koskivat ikää ja sukupuolta. Vastaajista 20,91 % (n=32) oli 12-vuotiaita, mutta enemmistö 74,51 % (n=114) oli 13 vuoden ikäisiä. Pieni osa vastaajista valitsi vastausvaihtoehdon 14 tai ei mikään näistä. Vastaajista suurempi osa oli miehiä 53,59 % (n=82) ja naisia 43,14 % (n=66). Loput vastaajista (n=5) valitsivat vaihtoehdon ei mikään näistä.

	n	Prosentti
12	32	20,91%
13	114	74,51%
14	5	3,27%
Ei mikään näistä	2	1,31%

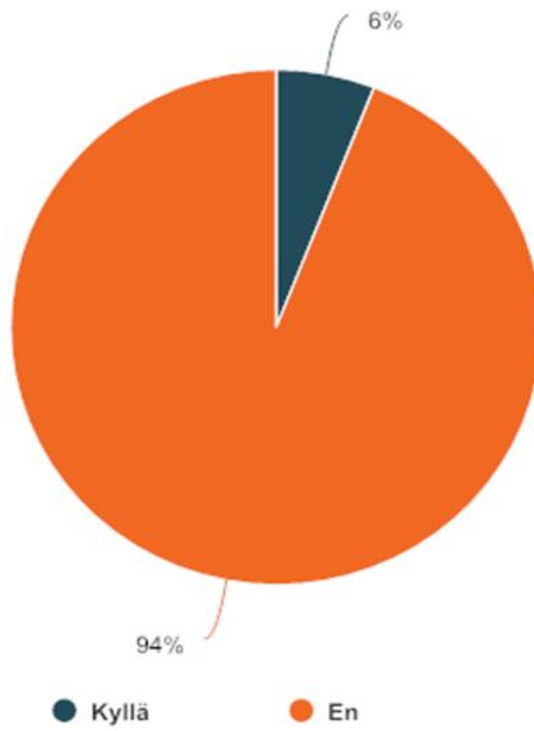
TAULUKKO 1. Ikäjakauma (n=153)

	n	Prosentti
Nainen	66	43,14%
Mies	82	53,59%
Ei mikään näistä	5	3,27%

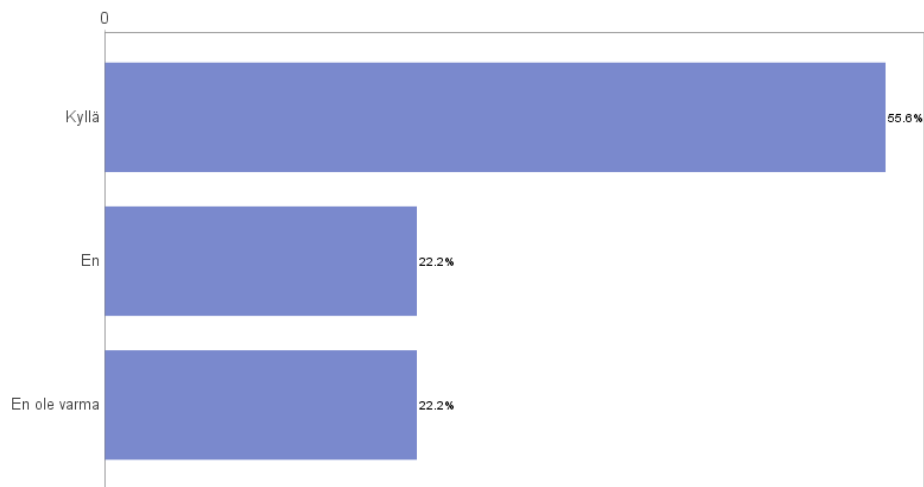
TAULUKKO 2. Sukupuolijakauma (n=153)

Seuraavassa kuviossa (kuvio 1) selvitettiin sukupuoliyhdyntästä olleiden määrää. Tämän tiedon avulla voidaan hyvin päätellä, onko koulussa opetettava seksuaaliopetus esimerkiksi ehkäisyyn liittyen toteutettu hyvissä ajoin. Vastanneista vain 6 % (n=9) vastasi ”kyllä” kysymykseen ”Oletko koskaan ollut sukupuoliyhdyntästä?”.

Kaikille ”kyllä” vastanneille esitettiin jatkokysymys ”Käytitkö kondomia?” (kuvio 2). Tällä tavoin pyrittiin selvittämään sukupuoliyhdyntää jo harrastaneiden tietämystä suojauksesta eli kondomista. Yhdeksästä viisi vastasi ”kyllä” kondomin käytölle ja kaksi ”ei”. Loput kaksi vastasivat ”en ole varma”. Näissäkin vastauksissa on hyvä huomioida vastausten luotettavuus. Vaihtoehto ”en ole varma” tarjottiin vastaajille, sillä jos sukupuoliyhdyntä olisi tapahtunut esimerkiksi päihteiden alaisena ja tämän vuoksi kondomin käytöstä ei ole selvää muistikuvaa.



KUVIO 1. Sukupuoliyhdyntää harrastaneet (n=153)



KUVIO 2. Kondomin käyttö yhdynnän aikana (n=9)

Alla olevassa kuviossa (kuvio 3) mitattiin 7. luokkalaisten asennetta kondomin käyttöä kohtaan. Kyselyssä kysymykseen “Kuinka tärkeänä pidät kondomin käyttöä yhdynnässä?” vastausvaihtoehtona oli liukukytkin, jolla vastaus annettiin kytkintä liikuttamalla “0 = En koe tärkeäksi” ja “10 = Koen hyvin tärkeäksi” välillä. Vaikka vastaajista melkein puolet, 41 %, vastasi kondomin käytön hyvin tärkeäksi yhdynnän aikana, hajontaa oli hyvin paljon. Jopa melkein 4 % (n=6) ei kokenut kondomin käytön olevan tärkeää yhdynnän aikana. Tässäkin on muistettava luotettavuuden arviointi. Näihin arvoihin voi hyvin vaikuttaa nuorten tietämättömyys kondomin hyödyistä. Kysymys jättää epäselväksi esimerkiksi sen, jos suhteessa harrastetaan luotettavan kumppanin kanssa yhdyntää, jossa nainen käyttäisi ehkäisypillereitä tai jos yhdynnän tavoitteena olisi raskaaksi tuleminen, jolloin kondomin käyttö ei olisi tärkeää tai kannattavaa.

Liukukytkimen arvon lukumäärä	n	Prosentti
0	6	3,92%
1	3	1,96%
2	2	1,31%
3	3	1,96%
4	3	1,96%
5	12	7,84%
6	8	5,23%
7	11	7,19%
8	12	7,84%
9	30	19,61%
10	63	41,18%

KUVIO 3. Kondomin käytön tärkeys yhdynnässä (n=153)

Alla olevalla taulukolla (taulukko 3) selvitettiin, kuinka moni nuorista oli harjoitellut kondomin käyttöä. Taulukosta nähdään eri-ikäisten nuorten tulokset ja kuinka vastaukset jakautuivat heidän välillään. Kokonaisuutta katsottaessa kieltäviä vastauksia tuli huomattavasti eniten. 12-vuotiasta lähes kaikki eivät olleet harjoitelleet kondomin käyttöä ja myös 13-vuotiaiden kohdalla tulos oli samankaltainen. Näissä ikäluokissa yhteensä vain 13 nuorta oli vastannut, että on harjoitellut kondomin käyttöä. 14-vuotiaiden ja muiden vastaajien kohdalla otanta jäi niin suppeaksi, ettei tuloksia voitu analysoida luotettavasti. 7. luokkalaisista, huolimatta heidän iästään, 90 % tai yli 90 % ei ole harjoitellut kondomin käyttöä.

	12 v N=32	13 v N=114	14 v N=5	Ei mikään näistä N=2
Kyllä (9%)	6% N=2	10% N=11	0% N=0	50% N=1
En (91%)	94% N=30	90% N=103	100% N=5	50% N=1
Yhteensä	100%	100%	100%	100%

TAULUKKO 3. Kondomin käytön harjoittelu (n=153)

Seuraavassa kysymyksessä (taulukko 4) tutkittiin, uskovatko seitsemäsluokkalaiset tietävänsä miten kondomia käytetään. 12-vuotiasta noin puolet kokivat tietävänsä, miten kondomia käytetään, kun taas puolet olivat epävarmoja tietämyksestään tai eivät tienneet asiasta lainkaan. Myös 13-vuotiaiden kohdalla tulos oli samansuuntainen. 14-vuotiaiden ja muiden vastaajien kohdalla otanta jäi niin pieneksi, ettei sitä voitu analysoida luotettavasti. Kysymys on itsessään hyvin laaja, mikä saattaa olla yhteydessä "en ole varma" vastauksien suuruuteen. Kysymystä olisi voitu tarkentaa parempien vastaustuloksien saamiseksi. Vastaajat saattoivat olla epävarmoja siitä, onko heidän oma tietämyksensä kondomin käytöstä riittävä valitsemaan vastausvaihtoehdon kyllä.

	12 v N=32	13 v N=114	14 v N=5	Ei mikään näistä N=2
Kyllä (52%)	56% N=18	51% N=58	40% N=2	50% N=1
En (14%)	16% N=5	12% N=14	20% N=1	50% N=1
En ole varma (35%)	28% N=9	37% N=42	40% N=2	0% N=0
Yhteensä	100%	100%	100%	100%

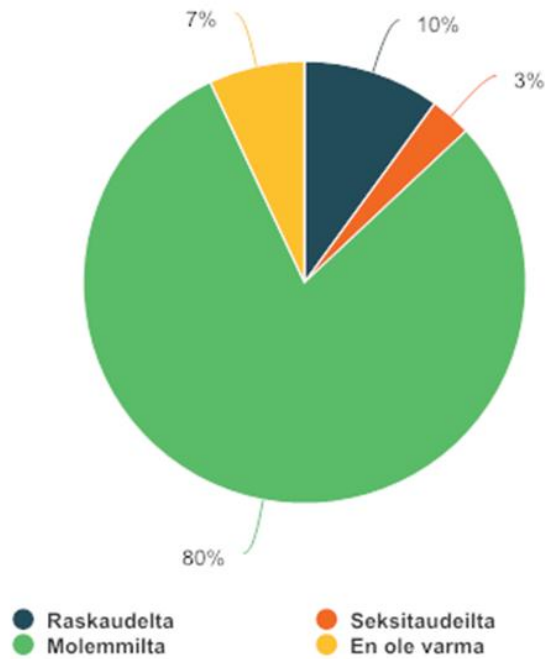
TAULUKKO 4. Miten kondomia käytetään (n=153)

Kyselyyn sisällytettiin kysymys (kuvio 4) kondomin asettamisesta. Tämä tieto on oleellinen kondomin oikeanlaisen käytön ja sen mahdollisen täyden suojan takaamiseksi. Kuviossa 4 nähdään hyvin vastaajien jakauma vastausvaihtoehtojen välillä. Vähän yli puolet vastasi “ennen varsinaista yhdyntää”. Kuitenkin 37 % vastaajista eivät olleet varmoja, milloin kondomi tulisi asettaa. Vastausvaihtoehtoihin “ennen erektiota” (6 %) ja “ennen ejakulaatiota” (3 %) vastasi pieni osa vastaajista.



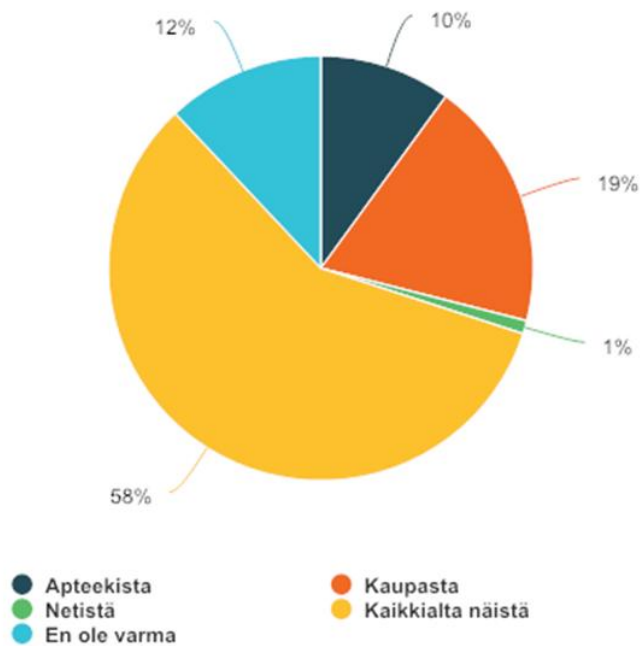
KUVIO 4. Kondomin asettaminen (n=153)

Tärkeäksi koettiin kysyä nuorilta kondomin suojaavista ominaisuuksista, sillä kondomin hyötyjen tietämättömyys voi olla yhteydessä sen käyttämättömyyteen. Kuten kuviossa 5 nähdään, 80 % (n=122) vastaajista on tietänyt kondomin suojaavan raskaudelta sekä seksitaudeilta. Nuorten hyvä tietämys kondomin suojauksesta voi olla yhteydessä siihen, että suurin osa vastaajista koki kondomin käytön tärkeänä yhdynnässä.



KUVIO 5. Kondomin suojaavat ominaisuudet (n=153)

Kuviolla 6 havainnollistettiin nuorten tietämystä kondomin saatavuudesta. Konkreettinen tieto siitä, mistä kondomeja voi ostaa, on hyvin olennainen osa sen käyttöönottoa. Vaikka suurin osa (58 %) tiesi kondomien olevan saatavilla kaikista näistä vaihtoehdoista (apteekista, netistä ja kaupasta), jopa 12 % ei ollut varma muista vaihtoehdoista.



KUVIO 6. Kondomien saatavuus (n=153)

Alla olevassa taulukossa (taulukko 5) esitetään mahdolliset sukupuolten väliset asenne-erot kondomin käytön ehdottamiselle ennen yhdyntää. Miehet kokivat kondomin käytön ehdottamisen helpommaksi kuin naiset. Tähän voi vaikuttaa suuresti se, että usein koetaan kondomin asettamisen ja hankkimisen olevan miehen vastuulla. Naiset puolestaan kokivat kondomin käytön ehdottamisen ennen yhdyntää olevan enemmän kumppanista riippuvainen. Kondomin käytön ehdottamisen vaikeaksi ei kokenut kuin 2 % (n=3) kaikista vastanneista.

	Nainen N=66	Mies N=82	Ei mikään näistä N=5
Helppoa (31%)	17% N=11	43% N=35	40% N=2
Vaikeaa (2%)	3% N=2	1% N=1	0% N=0
Riippuu kumppanista (37%)	44% N=29	30% N=25	60% N=3
En osaa sanoa (29%)	36% N=24	26% N=21	0% N=0
Yhteensä	100%	100%	100%

TAULUKKO 5. Kondomin käytön ehdottaminen ennen yhdyntää (n=153)

Seuraavalla kysymyksellä (Taulukko 6) tutkittiin, pitävätkö 7. luokkalaiset kondomien ostamista tai ajatusta siitä kiusallisena. Yli puolet vastaajista ei osannut sanoa mitä mieltä he ovat. Tähän voi vaikuttaa suuresti vastaajien kokemattomuus kondomien ostamisesta, sillä kuten seuraavasta taulukosta (taulukko 7) nähdään, vain 21 vastaajista on ostanut kondomeja. Noin viidesosa koki kondomin ostamisen tai ajatusta ostamisesta kiusallisena. Kiusallisuuden tunteminen kondomin oston yhteydessä voi johtua esimerkiksi siitä, että kassatyöntekijän pelätään tuomitsevan ostajaa esimerkiksi hänen nuoren iänsä vuoksi. Tämä kysymys ei kuitenkaan vastaa siihen, onko nuorilla itsellään kondomeja. Kysymys olisi voitu asetella eri tavalla, jolloin olisi voinut tulla ilmi, kuinka monella nuorella on kondomeja ja mistä he ovat hankkineet niitä. Kondomeja jaetaan nuorille muun muassa terveydenhoitajan ja nuorisotalojen kautta sekä muiden nuorille suunnattujen ilmaisjakelujen muodossa.

	n	Prosentti
Kyllä	36	23,53%
Ei	36	23,53%
En osaa sanoa	81	52,94%

TAULUKKO 6. Kiusallisuus kondomien oston yhteydessä (n=153)

	n	Prosentti
Kyllä	21	13,73%
En	132	86,27%

TAULUKKO 7. Kondomien osto (n=153)

Kyselyyn lisättiin lisäkysymys kondomeja joskus ostaneille. Kysymyksellä haluttiin selvittää, onko kondomien hinta ikinä ollut este sen ostamiselle. 21 kysymyksen vastanneesta valtaosa (n=18) kertoi, ettei hinta ole ollut este kondomien ostamiselle.

Sukupuolten välisiä eroja asenteissa tutkittiin kondomin hankinnan suhteen (taulukko 8). Taulukosta nähdään selkeästi, miten sukupuolesta riippumatta vain 2 % kokee kondomin hankinnan olevan täysin naisen vastuulla. Kuitenkin 27 % (n=42) kokee kondomin hankinnan olevan täysin miehen vastuulla ja näin vastanneista suurin osa 35 % (n=29) oli miehiä. Yli puolet molemmista sukupuolista ajatteli kondomin ostamisen olevan sekä naisen että miehen vastuulla. Voidaan huomata nuorten kokevan kondomin hankkimisen vastuun painottuvan enemmän miehille ja tätä asennetta voi vahvistaa se, että kondomi on suunniteltu miesten puettavaksi.

	Nainen N=66	Mies N=82	Ei mikään näistä N=5
Naisen (2%)	0% N=0	1% N=1	40% N=2
Miehen (27%)	18% N=12	35% N=29	20% N=1
Molempien (54%)	58% N=38	52% N=43	40% N=2
En osaa sanoa (16%)	24% N=16	11% N=9	0% N=0
Yhteensä	100%	100%	100%

TAULUKKO 8. Kondomien hankinta (n=153)

Seuraavan kysymyksen (kuvio 7) avulla selvitettiin oppilaiden ajatuksia kondomin käytön valistamisen tärkeydestä. Lähes puolet vastanneista 47,7 % (n= 73) oli sitä mieltä, että kondomin käytöstä valistaminen on tärkeää. 47,1 % ei osannut sanoa, onko se heidän mielestään tärkeää. Vastanneista 5,2 % ei pitänyt kondomin käytöstä valistamista tärkeänä. Tämä näkyy olevan yhteydessä nuorten asenteeseen kondomin käytön tärkeydestä. Voidaan mahdollisesti olettaa, että vastaajat, jotka kokivat kondomin käytön tärkeänä yhdynnässä (asettivat tärkeyden numeroksi 9-10), kokivat myös kondomin käytön valistamisen tärkeänä. Tietenkään tämä ei pois sulje mahdollisuutta, jossa vastaaja kokee valistamisen tärkeänä, mutta kondomin käytön yhdynnän aikana tarpeettomana.

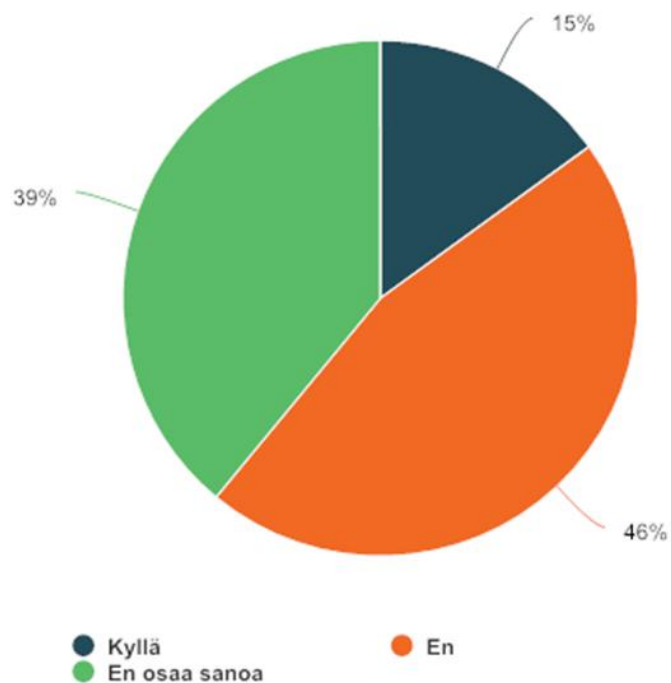


KUVIO 7. Kondomin käytön valistus (n=153)

Kuviossa 8 kuvataan sitä, tarvitsevatko nuoret lisää ohjausta ja tietoa kondomin käytöstä. Vastanneista 46 % eli lähes puolet nuorista kokevat, etteivät he tarvitse lisää ohjausta ja tietoa kondomin käytöstä. 15 % vastanneista kertoo tarvitsevansa sitä lisää ja loput 39 % eivät osanneet sanoa, tarvitsevatko lisää ohjausta ja tietoa. Tulos ei ollut odotettua, sillä nuorilla ei ole vielä ollut koulussa oppitunteja aiheesta, joten oletettiin nuorten kokevan lisätiedon ja ohjauksen olevan tarpeellinen.

14 % heistä, jotka vastasivat kieltävästi kysymykseen "tiedätkö, miten kondomia käytetään?", voidaan olettaa kuuluvan samaan 15 %, jotka kokivat tarvitsevansa lisää ohjausta ja tietoa kondomista. 46 % heistä, jotka kokivat tarpeettomaksi lisäohjauksen ja tiedon kondomista ja sen

käytöstä, voidaan arvella kuuluvan myös näihin 52 %, jotka vastasivat tietävän, miten kondomia käytetään.



KUVIO 8. Ohjauksen ja tiedon tarve (n=153)

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyössä haetaan tietoa nuorten asenteista kondomin käyttöä kohtaan ja heidän tietämyksestään kondomista ehkäisyvälineenä, huomioiden sukupuolten ja iän tuomat erot. Suurin osa nuorille suunnatuista seksuaaliterveyskyselyistä on suunnattu 8.–9. luokkalaisille nuorille, mikä hankaloittaa saatujen tuloksien vertailua aikaisempiin tutkimuksiin.

Kyselyyn vastanneista vain 6 % eli 9 oppilasta 156 oppilaasta oli harrastanut sukupuoliyhdyntää. Tämä oli yleistä odotustamme matalampi, sillä nykyaikana seksuaalisuus ja seksuaalinen kanssakäyminen on nuorille tuttua esimerkiksi sosiaalisen median kautta. Vuonna 2017 THL:n kouluterveyskyselyssä 8.–9. luokkalaisista noin 71 000 vastaajasta 18,8 % oli ollut sukupuoliyhdyntä ja vuonna 2019 noin 83 000 vastaajasta 19,3 %. Tästä voidaan nähdä seksuaalisen aktiivisuuden olevan kasvussa. (THL 2019, viitattu 3.12.2020.)

Yhdyntää harrastaneista 9 oppilaasta 94 % (7 oppilasta) oli käyttänyt kondomia ehkäisyä. Tutkimustulosten mukaan kondomia käyttävien määrä yhdynnässä on suuri, vaikkakin 7. luokkalaisille ei koulussa ole opetettu kondomin käytöstä. Kouluterveyskyselyssä 8.–9. luokkalaisista 82,7 % oli käyttänyt ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä (THL 2019, viitattu 3.12.2020). Vuonna 2017 valmistuneessa Huuhtiaisen & Tannisen opinnäytetyössä *Kahdeksaluokkalaisten suhtautuminen kondomin käyttöön osanan Kumita kampanjaa* 8. luokkalaisista seitsemästä sukupuoliyhdyntää harrastaneista viisi oli käyttänyt kondomia.

Kyselyyn vastanneista 41 % koki kondomin käytön yhdynnässä hyvin tärkeäksi, ja lopuista suurin osa koki sen jokseenkin tärkeänä. Kuitenkin vain 31 % kaikista vastaajista koki kondomin käytön ehdottamisen ennen yhdyntää helpoksi. 37 % kaikista vastaajista vastasi kondomin käytön ehdottamisen riippuvan kumppanista.

Vastaajista suurin osa iästä riippumatta vastasi tietävänsä, miten kondomia käytetään. Kuitenkin 91 % vastanneista ei ollut harjoitellut kondomin käyttöä. Lisäksi selvitettiin nuorten tietämystä kondomin asettamisesta. Oikean vastausvaihtoehdon (ennen varsinaista yhdyntää) vastasi 54 % vastanneista ja 37 % vastasi, että ei ole varma, milloin kondomi kuuluisi asettaa.

80 % vastaajista tiesi kondomin suojaavan seksitaudeilta ja raskaudelta. Huuhtiaisen ja Tannisen (2017) opinnäytetyössä lähes kaikki kyselyyn vastanneista tiesi kondomin ehkäisevän seksitaudeilta ja raskaudelta. Vain yksi tyttö ja yksi poika ei osannut sanoa, miltä kondomi suojaa.

Kyselyyn vastanneista vain 14 % (21 oppilasta) oli joskus ostanut kondomeja. Kyseisistä oppilaista kolmelle kondomien hinta oli ollut joskus este niiden ostamiselle. Vaikka vain 21 oppilasta on joskus ostanut kondomeja, 36 oppilasta koki ostamisen kiusallisena. 53 % vastaajista ei osannut sanoa, onko kondomien ostaminen kiusallista, kun taas Huuhtiaisen ja Tannisen opinnäytetyössä (2017) yli puolet (n=20) vastaajista koki kondomien ostamisen kiusalliseksi.

Kysymykseen “onko kondomien hankinta sinun mielestäsi kenen vastuulla?” yli puolet vastasi riippumatta sukupuolesta, että vastuu on sekä miehillä että naisilla. Kuitenkin tuloksissa ilmeni, että jos vastuu ei ollut molemmilla, se kallistui aina miehen puolelle. Vain yksi miespuolinen ja kaksi “ei mikään näistä” sukupuolekseen valinneista vastasi vastuun olevan naisilla.

Viimeiseksi selvitettiin, onko kondomin käytön valistaminen nuorille tärkeää ja kokevatko nuoret tarvitsevansa lisää ohjausta ja tietoa kondomista ja sen käytöstä. Puolet vastaajista oli sitä mieltä, että kondomin käytön valistaminen on tärkeää ja 47 % vastaajista ei osannut sanoa. Lähes puolet nuorista kokivat, kuitenkin etteivät he tarvitse lisää ohjausta ja tietoa kondomin käytöstä. Vain 15 % koki tarvitsevansa lisää ohjausta ja tietoa. Ala-Vennan ja Nikkarin opinnäytetyöstä (2011) *Seitsemäsluokkalaisten tiedot ja tiedon tarve ehkäisystä sekä ehkäisymenetelmistä* ilmenee, että vastanneista 45:stä oppilaasta 39 koki oman ehkäisytietämyksen riittäväksi. 56 % vastanneista haluaisi, että ehkäisyasioista aloitettaisiin puhumaa viimeistään 7. luokalla. Suurimman tiedon ehkäisymenetelmistä nuoret olivat saaneet (31 %) kavereilta, 20 % lehdistä ja kirjoista ja 18 % terveydenhoitajalta.

8 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

8.1 Luotettavuus

Tutkimuksen kokonaisluotettavuus koostuu kahdesta osa-alueesta reliabiliteetista ja validiteetista. Reliabiliteetin ajatus perustuu tutkimuksen kykyyn antaa tuloksia, jotka ovat ei-sattumanvaraisia. Niin sanotulla reliabiliteetilla arvioidaan tulosten pysyvyyttä mittauksesta seuraavaan. Tutkimusta voidaan pitää luotettavana ja tarkkana, kun toistetussa mittauksessa tulos pysyy samana tutkijasta riippumatta. Reliabiliteetti tulee huomioida jo tutkimuksen aikana, mutta siihen liittyviä asioita on mahdollista tarkastella myös tutkimuksen jälkeen. Reliabiliteetissa tarkastellaan ensisijaisesti asioita, jotka liittyvät mittaukseen ja tarkkuuteen tutkimuksen toteutusvaiheessa. Tarkkuus tarkoittaa sitä, että tutkimus ei pidä sisällään satunnaisvirheitä. (Vilkka H. 2014. Viitattu, 27.10.2020.)

Onnistuimme kohdentamaan tutkimuksen haluamaamme populaatioon eli perusjoukkoon, jotka olivat Oulun alueen 7. luokkaiset, ottamalla suoraan yhteyttä Oulun alueen yläkoulujen rehtoreihin. Osalta heistä saatiin kohdennettuja yhteystietoja haettujen luokkien terveystiedon opettajille. Tavoitteena oli saada mukaan muutama koululuokka muutamasta eri koulusta. Aluksi halukkaita osallistujia kysyttiin kahdesta isosta yläkoulusta, mutta koska se ei tuottanut tulosta, halukkaita osallistujia kysyttiin kaikista Oulun alueen kouluista. Lopulta mukaan saatiin neljä yläkoulua eri puolilta Oulun seutua, joista kyselyyn osallistui vaihteleva määrä 7. luokan oppilaita.

Kyselyn pitämisestä ja ajankohdasta sovittiin suoraan terveystiedon opettajien kanssa. Laadittu saatekirje välitettiin heille sähköisesti ja opettajat välittivät sen edelleen luokkalaisten huoltajille. Saatekirjeen avulla huoltajille annettiin mahdollisuus kieltää oppilaan osallistuminen kyselyyn. Kysely sai myöntävän vastaanoton huoltajien keskuudessa ja meidän korviimme kantautui tieto vain muutamasta oppilaasta, joiden ei haluttu osallistuvan kyselyyn. Kyselyyn osallistumisvaiheessa kaikki perustui myös oppilaiden halukkuuteen. Mikäli osallistuminen tuntui heistä esimerkiksi epämuikavalta, kyselyyn sai jättää vastaamatta. Kyselyymme vastasi 153 oppilasta, mikä on 96 % kaikista kyselyn avanneista.

Kyselyn tulokset saatiin suoraan ulos käytössä olleesta Webropol-ohjelmasta, joten erillistä tietojen esikäsittelyvaihetta, jossa aineisto olisi vaatinut koodausta ja siirtoa tilasto-ohjelmaan ei ollut. Tietojen analysointi tapahtui luotettavasti ja vain meillä kolmella opinnäytetyön tekijällä oli pääsy vastauksiin.

Tutkimuksen kokonaisluotettavuuteen liittyvällä validiteetilla tarkoitetaan kykyä mitata sitä asiaa, jota alun perin oli tarkoituskin mitata ja mietitään tutkijan onnistumista teoreettisten käsitteiden ja ajatuskokonaisuuksien siirtämisessä mittariin eli kyselylomakkeeseen. Tutkimuksen validiteetti voidaan pitää hyvänä, mikäli tutkija ei ole ajautunut tutkimuksessaan harhaan käsitteiden tasolla ja se ei sisällä systemaattisia virheitä. (Vilka H. 2014. Viitattu, 27.10.2020.)

Pääasiassa mittarin kysymykset ja vastausvaihtoehtojen muotoilu koettiin onnistuneiksi. Kysymykseen ”Kuinka tärkeänä pidät kondomin käyttöä?” jäi kuitenkin monitulkinnaisuuden varaa esimerkiksi, jos ajattelee yhdyntää luotettavan kumppanin kanssa, jossa naisella on käytössä hormonaalinen ehkäisyvalmiste tai jos yhdynnän tarkoituksena on naisen raskaaksi tuleminen. Havaittiin myös, että ”En osaa sanoa” -vaihtoehdolle parempi vastine olisi ollut tarjota enemmän vastausvaihtoja ”Kyllä” ja ”Ei” kysymysten välille.

Tutkimuksen kokonaisluotettavuutta parannettiin sillä, että perusjoukko valittiin perustellusti. Kysely haluttiin kohdentaa nimenomaan 7. luokkalaisille, koska varsinainen seksuaalikasvatus alkaa yläkoulussa vasta 8. luokalla. Tärkeäksi koettiin myös selvittää, olisiko sille tarvetta jo aiemmin.

Otos määriteltiin perusjoukosta huolellisesti. Mukana oli neljä koulua eri puolilta Oulua ja kyselyyn vastasi kattavasti molempien sukupuolien edustajia. Vastaajamäärästä muodostui näin ollen riittävän suuri mitattavaksi. Myös otantamenetelmä oli kohderyhmälle sopiva. Jokainen osallistuja sai vastata kyselyyn omalla kännykällään, joten vastaaminen oli helppoa ja vei vain vähän aikaa ennalta sovitun oppitunnin alusta. Me tutkijat emme olleet paikan päällä kyselyn toteuttamisessa koronatilanteesta johtuen, vaan kyselyn toteutuksesta huolehti terveystiedon opettaja. Aineiston kerääminen tapahtui siis turvallisesti, koska onnistuimme välttämään ylimääräisiä kontakteja oppilaiden ja opettajien kanssa.

Kysymyksistä pyrittiin tekemään mahdollisimman konkreettisia ja ymmärrettäviä. Oli mietittävä tarkkaan esimerkiksi sanamuotoja ja yritettävä valita 7. luokkalaisille mahdollisimman helposti

ymmärrettävät vaihtoehdot esimerkiksi käyttämällä sanoja kuten siemensyöksy (verrattuna ejakulaatio). Kysely haluttiin pitää lyhyenä, mikä tukee luotettavuutta siltä osin, että vastaaja jaksaa keskittyä paremmin vastaamaan viimeisiinkin kysymyksiin ajatuksella.

Lomakkeen toimintaa testattiin kokeilemalla sitä itse. Siinä ilmenneet epäkohdat kuten esimerkiksi tietyn kysymyksen aukeaminen vain tietyllä tavalla vastaaville oppilaille korjattiin. Kyselyn linkki vaihdettiin myös mahdollisimman yksinkertaiseksi, jotta oppilaat pääsevät kyselyyn helposti matkapuhelimillaan kirjoittamalla suoran osoitteen hakukenttään. Tämä oli anonymiteetin säilymisen kannalta hyvä toimintatapa, koska näin ollen meidän ainoat yhteyshenkilöt olivat terveystiedon opettajat, jotka näyttivät kyselyyn pääsemiseen tarvittavan linkin oppilailleen ennalta sovitun terveystiedon tunnin aikana. Kohderyhmän tavoitettavuuden kannalta kysely toteutettiin sopivana ajankohtana, koska oppilailla oli juuri alkanut 7. luokan terveystiedon opetus ja opettajille oli aikaa mahdollistaa kyselyn pitäminen opetuksensa ohelle.

Luotettavuutta tukee se, että meillä ei ollut erillistä tarkkuutta vaativaa tietojen syöttämisen vaihetta, joten siinä ei ollut mahdollisuutta virheiden tapahtumiseen. Tutkimus toteutettiin huolellisesti, mutta koska kyseessä oli meidän ensimmäinen määrällinen tutkimuksemme, jäi monia asioita myös huomioimatta esimerkiksi mittarin toimimisesta.

Opinnäytetyön mahdollisiksi systemaattisiksi virheiksi lukeutuu kyselyyn vastanneiden nuori ikä. Kyselyssä käsiteltävät asiat ovat useimmille nuorille uusia, ehkä jopa kiusallisia aiheita, joista voi olla vaikea puhua. Kyselylomake voi myös aiheuttaa väärinymmärryksiä, vaikka siitä yritettiin tehdä kohderyhmälle mahdollisimman helposti ymmärrettävä. Emme kuitenkaan täysin pysty samaistumaan oppilaisiin ja ajattelemaan asiaa heidän näkökulmastaan, joten mahdollisia väärinymmärryksiä on voinut sattua. Esimerkiksi nuorten aiheeseen liittyvän sanaston tuntemus voi vaihdella paljonkin henkilöstä riippuen. Esimerkiksi kysymys kondomin käytön tärkeydestä ja siihen vastaaminen liukukytkimellä on voinut aiheuttaa hämmennystä. Mikäli käytössä olisi muu ehkäisymenetelmä tai toivotun raskauden yritys kondomin käyttöä ei luontevastikaan pidettäisi tärkeänä. Kysely ei kohdannut katoa, koska vastaajamäärä oli suuri ja lähes kaikki kyselyn avanneista olivat vastanneet siihen.

Emme voi olla täysin varmoja siitä, kuinka totuudenmukaisesti kaikki oppilaat ovat vastanneet kysymyksiin. Tutkimuksen tulokset voivat vääristyä, mikäli oppilaat ovat valehdelleet vastauksissa tai esimerkiksi vastanneet kysymyksiin vitsillä. Ei voida luottaa täysin esimerkiksi siihen,

tiedetäänkö nyt varmasti, kuinka paljon kyselyyn vastanneet oppilaat oikeasti tarvitsisivat tietoa kondomista tai kuinka suuri on ohjauksen tarve sen käyttöön liittyen. Kyselyn tuloksia ei myöskään ole mahdollista yleistää esimerkiksi Suomen 7. luokkalaisiin vaan tämä vaatisi lisää vastaavanlaisia tutkimuksia kohdennettuna eri puolilla Suomea asuviin kyseisen ikäryhmän oppilaisiin.

Tutkimuksen vaatimustasoksi asetettiin se, että sen tulee noudattaa tieteelliselle tutkimukselle asetettuja vaatimuksia. Tutkimuskohde oli tarkka, Oulun alueen yläkoulujen 7. luokkalaiset. Tutkimus tuotti uutta tietoa, jota voi käyttää esimerkiksi seksuaalikasvatuksen lisänä tai hyödyntää muiden vastaavanlaisten tutkimusten tukena. Tutkimuksen parissa toimiminen oli avointa. Tämä toteutui opettajien ja nuorten huoltajien riittäväällä informoinnilla etukäteen. Myös kyselylomakkeen alkuun oli kerätty nuorille itselleen infopaketti siitä mihin he ovat osallistumassa ja korostettiin kyselyn vapaaehtoisuutta.

Valittuun aiheeseen perehdyttiin hakemalla tietoa monista eri lähteistä, jotta tutkimuksesta tuli mahdollisimman onnistunut kokonaisuus. Luodun mittarin kysymykset vastasivat melko onnistuneesti sitä mitä oli tarkoituskin mitata. Tutkimustuloksia ei vääristelty, joten ne ovat puolueettomia. Tutkimus mahdollistaa julkisen keskustelun siitä kirjoitetun tutkimusraportin myötä. Tutkimuksessa toimittiin eettisten periaatteiden mukaisesti ja yksityisyydensuojasta pidettiin huolta, eikä yksittäisen henkilön vastauksia ole mahdollista tunnistaa. Nämä toteutuneet asian tukevat tutkimuksen kokonaisluotettavuutta.

8.2 Eettisyys

Opinnäytetyön kysely kohdennettiin 7. luokkalaisille. Eettisyyttä pohtiessa herääkin kysymys, oliko kyselyn teettäminen sisältöineen sovelias valitulle kohderyhmälle. Kysely oli sovelias, koska siinä ei menty liikaa vastaajan henkilökohtaisuuksiin. Tutkijoina olimme kiinnostuneet yleisellä tasolla siitä, mikä oli oppilaiden sen hetkinen tietotaso ja onko heillä jo omakohtaisia kokemuksia aiheeseen liittyen. Näistä kysymyksistä saaduilla vastauksilla pystyttiin tekemään päätelmiä esimerkiksi siitä, onko koulun tarjoamalle ehkäisyopetukselle tarvetta jo aiemmin. Pystyttiin oletamaan, että suurimmalla osalla on jo käytössä älypuhelimet ja pääsy internettiin sekä sosiaaliseen mediaan, joista heillä on mahdollisuus saada omatoimisesti tietoa aiheesta. Aihe ei siis olisi oppilaille täysin uusi. Koulun olisikin hyvä tarjota mahdollisimman paljon luotettavaa

tietoa itse hankitun tai "kavereilta kuullun" jopa väärän tiedon rinnalle. Lisäksi 7. luokalla nuoret alkavat olla jo fyysisesti hyvin sukukypsiä ja kaikki luotettavasta lähteestä tuleva tieto on hyödyllistä.

Tutkimuksen toteuttamiseen ei tarvittu tutkimuslupaa huoltajilta, koska tutkimus oli kaikille osallistujille täysin vapaaehtoinen ja anonymi. Tutkimusta varten ei kerätty eikä siinä kysytty kenenkään osallistujan henkilötietoja. Hyvien tapojen mukaisesti oppilaiden huoltajat saivat laatimamme saatekirjeen, jonka kautta heillä oli mahdollisuus kieltää oppilaan osallistuminen kyselyyn. Opinnäytetyön ja tutkimuksen tekijöinä on kolme Oulun ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijaa Elina Lassila, Katariina Moilanen ja Meyu Nakamura.

Emme voineet tietää varmaksi, voiko tutkittavalle aiheutua tutkimukseen osallistumisesta haittaa, vahinkoa tai riskejä. Pystyttiin kuitenkin olettamaan, että niitä ei koidu, koska kysely oli täysin anonymi ja vapaaehtoinen. Esimerkiksi henkilötietojen päätymistä väärin käsiin ei voinut tapahtua, koska sellaisia ei kerätty tutkittavilta missään vaiheessa. Kyselyyn osallistui neljä koulua eri puolilta Oulua ja iso osallistujamäärä takaa varmemmin anonymiteetin säilymisen.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön aihe valikoitui tutkimuksen tekijöiden yhteisestä mielenkiinnosta ja mahdollisten tulosten hyödynnettävyydestä tulevaisuudessa alan ammattilaisina. Näiden lisäksi aiheeseen liittyvää tutkimustietoa ei tämän ikäluokan sisällä juurikaan ole. Tutkimuksen tekijöiden oletamus nykynuorten lisääntyneestä ja varhaisemmin alkavasta seksuaalikäyttäytymisestä lisäsi kiinnostusta tutkittavaan aiheeseen. Olettamusta tukee nyky maailman sosiaalisen median ja internetin tarjoamien tietojen lisääntynyt saatavuus aiheesta. Tutkijat kokivat huolta siitä, kuinka totuudenmukaista tietoa nuoret saavat esimerkiksi sosiaalisesta mediasta ja minkälaista haittaa vääränlaisesta tiedosta voi olla.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa 7. luokkalaisten nuorten tietämystä ja asenteita kondomia ja sen käyttöä kohtaan. Kyselylomake rakennettiin niin, että saataisiin tietoa nuorten tietämyksestä kondomiin oleellisesti liittyvistä asioista. Tarkoitus toteutui toivotulla tavalla, sillä kyselylomakkeeseen vastasi suuri joukko kohderyhmän oppilaita eri kouluista.

Tavoitteena on tarjota kyselytuloksilla saaduilla vastauksilla tietoa nuorten tietämyksestä kondomin käytöstä ja siihen suhtautumisesta tietyn ikäluokan sisällä ja mahdollisesti kehittää koulun seksuaaliterveyden opetuksen sisältöä ja ajankohtaa. Tuloksista voidaan päätellä, että 7. luokkalaisten tietämys kondomin käytöstä on melko hyvä ottaen huomioon sen, että opetus kondomin käytöstä tulee vasta 8. luokalla. Positiivista oli se, että suurimmaksi osaksi nuoret suhtautuivat myönteisesti ajatukseen kondomin käytöstä yhdyntän aikana. Tuloksista nähdään, että nuorilla on jonkin verran tietämystä kondomin käytöstä, mutta ei käytännön kokemusta sen asettamisesta. Vaikka vain pieni osa nuorista oli harrastanut yhdyntää, koemme, että olisi hyvä tarjota mahdollisuus tutustua kondomiin ja sen asettamiseen jo 7. luokalla. Varhainen tutustumien kondomiin voisi vähentää nuorten kokemaa kiusallisuutta 8. luokalla opetettavaan sisältöön. Kondomin käyttöön tutustuttaminen jo 7. luokalla voitaisiin toteuttaa esimerkiksi pelkällä aktiivisella kondomien ilmaisjakelulla, ja näin kannustetaan nuoria tutustumaan siihen, vaikka yksin kotona. Vaikka nuorella ei olisi vielä tarvetta kondomille, sen käytön harjoitteluun ajoissa mahdollisesti lisää itsevarmuutta suojauksen käyttöön tulevaisuudessa.

Oppimistavoitteenamme oli myös tuottaa kouluterveydenhoitajille tutkittua tietoa nuorten tietämyksestä kondomin käytöstä, sillä kouluterveydenhoitajan työhön sisältyy oppilaiden

terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen sekä seksuaalineuvonta. Koemme tämän tavoitteen toteutuneen suurimmaksi osaksi. Otanta tutkimuksessamme on rajoittunut pelkästään Oulun alueen kouluihin, mikä hankaloittaa tiedon yleistämistä koko Suomen 7. luokkalaisiin. Kuitenkin oululaisille terveydenhoitajille hankittu tieto on hyvin hyödyllistä, sillä näiden tuloksien avulla voidaan mahdollisesti päivittää 7. luokkalaisten terveystarkastuksissa annettavan seksuaalineuvonnan sisältöä.

Tärkeimmiksi tutkimuskysymyksiksi aiheen kannalta korostui nuorten asenteet kondomin käyttöä kohtaan ja nuorten tietämys kondomista ehkäisyvälineenä. Kyselylomake sisälsi monia kysymyksiä nuorten asenteista kondomia kohtaan. Tuloksilla saaduilla vastauksilla päästiin näkemään eri-ikäisten ja eri sukupuolten kokemia asenteita. Sukupuolen välisiä asenne eroja näkyi hyvin esimerkiksi kysymyksessä, jossa kysyttiin, millaiseksi kondomin ehdottaminen ennen yhdyntää koetaan. Suurin osa miehistä koki ehdottamisen helpoksi, kun taas suurin osa naisista vastasi ehdottamisen helppouden riippuvan paljon kumppanista. Nuorten tietämystä kondomista selvitettiin lisäämällä kyselylomakkeeseen kysymyksiä kondomin ominaisuuksista ja käyttötavasta. Mielestämme tärkein kysymys kyselylomakkeessa liittyen kondomiin on "miltä kaikelta kondomi suojaa" ja johon jopa 80 % oppilaista vastasi oikein. Tämä osoittaa sen, että nuorilla on yleistä tietoa kondomista.

Opinnäytetyö aloitettiin tekemään 2018, mutta suunnitelman teko kesti oletettua pidempään. Tekoa hidasti se, että ammattiin valmistuminen oli vielä pitkän ajan päässä, minkä takia emme kiirehtineet työn tekoa. Vasta keväällä 2020 palautimme suunnitelman, joka hyväksyttiin. Syksyllä 2020 aloimme panostamaan opinnäytetyöhön ja sen tekemiseen ja saimme kerättyä tarvittavat tulokset pian koulujen alkamisen jälkeen. Lopullista opinnäytetyötä suoritimme vallitsevan koronapandemian suojarajoitusten sallimissa rajoissa. Työstimme työtä säännöllisten Zoom-tapaamisten avulla koko syksyn. Koimme opinnäytetyön suunnitelman teon hyvin raskaaksi, sillä sen teko oli meille kaikille uutta ja siksi epävarmuutta koettiin monessa asiassa. Lopullisen työn tekeminen sujui osaltamme paljon paremmin ja sujuvammin, sillä motivaatio lisääntyi lähestyvän valmistumisen myötä sekä tieteellisen tekstin kirjoittamisesta oli enemmän kokemusta.

Yhdeksi tärkeäksi oppimiskokemukseksi meillä korostui opinnäytetyötasoinen tekstin kirjoittaminen, sillä kukaan meistä ei ollut aikaisemmin kirjoittanut sellaista. Tämän lisäksi opimme kyselytutkimuksesta saatujen tulosten työstämistä ja tarkasta analysoinnista. Jos voisimme tehdä jotain toisin, tekisimme kyselylomakkeen hieman huolellisemmin, sillä tuloksia analysoitaessa

huomasimme siinä monia puutteita ja virheitä. Olisimme voineet joidenkin kysymysten kohdalla lisätä tarkennuksia, jotta väärinymmärrysten riskiä voitaisiin vähentää. Huomasimme myös myöhemmin joitain hyviä kysymyksiä, joita olisimme voineet lisätä kyselylomakkeeseen, kuten “mistä olet saanut tämänhetkisen tietosi kondomista”. Tulevaisuutta ajatellen koemme opinnäytetyön kirjoittamisen olleen hyvä oppimiskokemus, sillä sen tekemisestä saatuja taitoja voidaan tarvittaessa hyödyntää työelämässä sekä mahdollisesti jatkokouluttautuesssa.

7. luokkalaisista ei ole kovinkaan paljon aiheeseen liittyviä tutkimuksia, joten jatkokehittämisideana voisi olla aihetta koskevien erilaisten tutkimusten teko valtakunnallisesti. Tällöin otantajoukko olisi suurempi ja tuloksia olisi helpompi yleistää. Tutkimuksessa selvisi, että 7. luokkalaisista 15 % koki tarvitsevänsä lisää ohjausta ja tietoa kondomista ja sen käytöstä, ja 40 % ei osannut sanoa tarvitseeko lisätietoa. Tämän perusteella näemme, että tietoa tarvitaan kuitenkin jo 7. luokalla. Mikäli koulun seksuaaliopetusta kondomista ja sen käytöstä ei voida aikaistaa tai jos terveydenhoitajan käynneillä ei esimerkiksi ehditä keskustella tarkemmin kondomista ja sen käytöstä, olisi hyvä löytää vaihtoehtoinen keino välittää nuorille luotettavaa tietoa. Nuoria voitaisiin tavoittaa hyvin erilaisten sosiaalisten medioiden kautta. Toimivana ideana voisi olla terveydenhoitajan ylläpitämä Snapchat-käyttäjä, mitä kautta voitaisiin jakaa tietoa nuorille ja lisäksi nuoret voisivat lähettää anonyymisti kysymyksiä heitä askarruttavissa asioissa.

LÄHTEET

Oulun ammattikorkeakoulu 2014. Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön ohje. Viitattu 2.6.2019, <https://oiva.oamk.fi/utills/opendoc.php?aWRfZG9rdW1lbnR0aT0xNDMwNzY0Njky>.

Sähköiset lähteet:

Ahokas K. & Huovinen M. 2006. Päihteet ja seksityö. Viitattu 7.5.2019, <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/paihteet-ja-seksityo>.

Ala-Venna S. & Nikkari K. 2011. Seitsemäsluokkalaisten tiedot ja tiedon tarve ehkäisystä sekä ehkäisymenetelmistä. Viitattu 3.12.2020, <https://core.ac.uk/download/pdf/38040127.pdf>.

Duodecim käypähoito 2019. Seksitaudit. Viitattu 19.3.2019, <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/khp/khp00095.pdf>.

Hannuksela-Svahn A. 2013. Kuppa (syfilis, lues). Viitattu 7.5.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00247&p_hakusana=kuppa.

Hivpoint. Hiv ja aids- tietoa. Viitattu 7.5.2019, <https://hivpoint.fi/hiv-ja-aids/>.

Huuhtiainen, R. & Tanninen, S. 2017. Kahdeksaluokkalaisten suhtautuminen kondomin käyttöön osana Kumita-kampanjaa. Viitattu 3.12.2020, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/136802/Huuhtiainen_Rebekka_Tanninen_Sini.pdf?sequence=1

Kirby J. ym. 2010. Attitudes towards condom use among young people. Viitattu 29.11.2018, https://research-repository.st-andrews.ac.uk/bitstream/handle/10023/2079/BriefingSupplement_18b.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Klementti R. & Raussi-Lehto E. 2013. Edistä, ehkäise, vaikuta – seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma. Viitattu 17.12.2020,

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2010. Seksuaalisuuden portaat. Viitattu 19.3.2019, <https://www.nuortennetti.fi/seksuaalisuus/kypsyva-seksuaalisuus/seksuaalisuuden-portaat/>.

Kumita 2018. Miksi nuori ei käytä kondomia tai muuta ehkäisyä?, Viitattu 26.11.2018, <https://kumita.fi/miksi-nuori-ei-kayta-kondomia-tai-muuta-ehkaisyta/>.

Kvantitatiivinen tutkimus 2014. Viitattu 10.2.2020, <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

Lumio J. 2018. Maksatulehdus (hepatiitti) aikuisilla. Viitattu 7.5.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00451.

Nuorten elämä.fi 2019. Seksuaaliterveys. Viitattu 9.12.2020. <https://www.nuortenelama.fi/elavaa-elamaa/hyvinvointi-ja-terveys/seksuaaliterveys-486>

Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa – suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Viitattu 12.12.2020. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2020. 12–15-vuotiaan seksuaalinen kehitys. Viitattu 4.12.2020, <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-seksuaalinen-kehitys/>.

Pakarinen, M. 2019. Ammattiin opiskelevien nuorten seksuaalikäyttäytyminen ja siihen liittyvät tiedot ja asenteet ennen seksuaaliterveysinterventiota ja sen jälkeen. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. PunaMusta Oy, Tampere. Viitattu 12.12.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/105679/978-952-03-1089-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Potilaan lääkärilehti 2015. Nuoruusiän seksuaalikokemukset vaikuttavat mielenterveyteen. Viitattu 7.2.2020, <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/nuoruusiän-seksuaalikokemukset-vaikuttavat-mielenterveyteen/>

Seksuaalineuvonnan tueksi 2011. Viitattu 10.2.2020, <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80221/638fa3f5-4df4-4dc8-86e9-37e0d9db7a9c.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Terve.fi 2005. Kondomi. Viitattu 29.11.2018, <https://www.terve.fi/artikkelit/kondomi>.

THL 2019. Kouluterveyskysely 2017 ja 2019. Viitattu 12.12.2020, https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset2

THL 2017. Seksitautien ehkäisy. Viitattu 19.3.2019, <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/tautiryhmittain/seksitaudit/seksitautien-ehkaisy>.

THL. 2018. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 2.9.2019, <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>.

Tiitinen A. 2018. Papilloomavirus (HPV) ja kondylooma naisella. Viitattu 19.3.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00162&p_hakusana=hpv.

Tiitinen A. 2018. Sukuelinherpes (genitaaliherpes) miehellä. Viitattu 7.5.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00214&p_hakusana=herpes.

Tiitinen A. 2018. Sukuelinherpes (genitaaliherpes) naisella. Viitattu 7.5.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00713&p_hakusana=herpes.

Vilka H. 2014. Tutki ja mittaa. Viitattu 27.10.2020, <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

Väestöliitto. 2019. Ehkäisymenetelmät. Viitattu 3.9.2019, <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/>

Väestöliitto. 2019. Kondomi. Viitattu 7.5.2019,
<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/kondomi/>.

Väestöliitto. 2015. Kondomi ja tietovihkonen kaikille 8.luokkalaisille. Viitattu 26.11.2018,
<http://www.vaestoliitto.fi/%3F%27375%3D4728463>.

Väestöliitto. 2020. Lapsen seksuaalinen kehitys. Viitattu 4.12.2020,
<https://www.vaestoliitto.fi/ammattilaiset/lasten-kehotunnekasvatus/keho-ja-tunteet/lapsen-seksuaalisuus/>.

Väestöliitto. 2019. Naisten kondomi. Viitattu 3.9.2019,
<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/kondomi/naisten-kondomi/>

Väestöliitto 2019. Seksitaudit eli sukupuolitaudit. Viitattu 19.3.2019,
<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitaudit/>.

Väestöliitto 2015. Jälkiehkäisytabletti - ei katumuspilleri. Viitattu 16.1.2020,
<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/jalkiehkäisytabletti/>.

World Health Organization 2016. Condom use. Viitattu 29.11.2018,
https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hbhc_34-condom-use/

#EHKÄISYNETTI 2020. Ehkäisymenetelmät. Viitattu 3.12.2020,
<https://www.ehkaisynetti.fi/fi/ehkaisymenetelmat/>

Painetut lähteet:

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Kananen, J. 2008. Kvantti, kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kosunen E. & Ritamo M. 2004. Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Nina, B & Ellen, S D. 2017. Vau, mikä vagina! Helsinki:Otava.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: Ps-kustannus.

Artikkelit:

Niikunaho M. 2019. Väestöliiton Kumita-kampanja: Miten puhua seksistä ja ehkäisystä nuorelle? Terveystieteiden tutkimus (5), 40–42.

LIITTEET

LIITE 1.

SAATEKIRJE VANHEMMILLE

Hyvät seiskaluokkalaisten vanhemmat,

Olemme kolme terveydenhoitajaopiskelijaa Oulun ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä seiskaluokkalaisten tietämyksestä ja suhtautumisesta kondomin käyttöön. Tarkoituksenamme on pitää netissä täytettävä Webropol-kysely, jonka oppilaat täyttävät terveystiedon tunnilla. Kyselyn vastauksilla selvitämme kyseisen ikäluokan tietämystä ja suhtautumista kondomin käyttöön, jotta voimme tarjota ajantasaista tietoa ammattilaisille sekä muulle väestölle.

Kysely on vapaaehtoinen ja täysin anonyymi. Kyselystä ei voida tunnistaa yksittäisen henkilön vastauksia.

Yhteistyössä,

Elina Lassila, Katariina Moilanen & Meyu Nakamura

Seiskaluokkalaisten tietämys ja suhtautuminen kondomin käyttöön -opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu. Kevät 2021

LIITE 2.



Suhtautuminen ja tietämys kondomin käytöstä

Hei sinä 7. luokkalainen nuori!

Olet vastaamassa Oulun ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden luomaan kyselyyn kondomin käytöstä. Kyselyn tuloksilla saamme arvokasta tietoa opinnäytetyöhömme teidän ikäryhmän tietämyksestä ja asenteista liittyen kondomin käyttöön.

Kyselyyn vastaaminen on nimetöntä ja vapaaehtoista. Tulokset kootaan kokonaisuudeksi, jolloin yksittäisen oppilaan vastauksia ei voida tunnistaa. Toivomme, että vastaat kysymyksiin mahdollisimman totuudenmukaisesti ja valitset huolella haluamasi vastausvaihtoehdon.

Kyselyyn vastaaminen vie vain muutaman minuutin!

Kiitämme etukäteen jokaista vastaajaa!
Yhteistyössä Elina Lassila, Katariina Moilanen & Meyu Nakamura

1. Kuinka vanha olet? *

- 12
- 13
- 14
- Ei mikään näistä

2. Sukupuoli *

- Nainen
- Mies
- Ei mikään näistä

3. Oletko koskaan ollut sukupuoliyhdyntässä? *

- Kyllä
- En

5. Kuinka tärkeänä pidät kondomin käyttöä yhdynnässä? *

En koe tärkeäksi Koen hyvin tärkeäksi

6. Oletko harjoitellut kondomin käyttöä? *

- Kyllä
- En

7. Tiedätkö miten kondomia käytetään? *

- Kyllä
- En
- En ole varma

8. Tiedätkö milloin kondomi kuuluisi asettaa? *

- Ennen ejakulaatiota (siemensyöksyä)
- Ennen erektiota (peniksen jäykistyminen)
- Ennen varsinaista yhdyntää
- En ole varma

9. Miltä kaikelta kondomi suojaa? *

- Raskaudelta
- Seksitaudeilta
- Molemmilta
- En ole varma

10. Tiedätkö mistä kondomeja voi saada? *

- Apteekista
- Kaupasta
- Netistä
- Kaikkialta näistä
- En ole varma

11. Koetko, että kondomin käytön ehdottaminen ennen yhdyntää olisi? *

- Helppoa
- Vaikeaa
- Riippuu kumppanista
- En osaa sanoa

12. Koetko kondomien ostamisen mielestäsi kiusalliseksi? *

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

13. Oletko koskaan ostanut kondomeja? *

- Kyllä
- En

15. Onko kondomien hankinta sinun mielestä kenen vastuulla? *

- Naisen
- Miehen
- Molempien
- En osaa sanoa

16. Onko mielestäsi kondomin käytön valistaminen tärkeää? *

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

17. Koetko tarvitsevasi lisää ohjausta ja tietoa kondomista ja sen käytöstä? *

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa