

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma

Kaisa Pesu & Emmi Siirpää

Seksuaaliterveysoppitunti Taavetin koulun 8.-luokkalaisille

Opinnäytetyö 2012

Tiivistelmä

Kaisa Pesu, Emmi Siirpää

Seksuaaliterveysoppitunti Taavetin koulun 8.- luokkalaisille, 34 sivua, 14 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2012

Ohjaaja: yliopettaja Anja Liimatainen, Saimaan ammattikorkeakoulu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli koota luotettavaa ja ajankohtaista tietoa nuorten seksuaaliterveydestä. Tavoitteena oli järjestää seksuaaliterveysoppitunti Taavetin koulun 8.-luokkalaisille. Oppitunnin sisältö koostui median haasteista, seksuaalioikeuksista, sukupuolitaudeista, ehkäisymenetelmistä ja Suomen Punaisen Ristin kondomiajokortista. Kondomiajokortilla tarkoitetaan nuorten seksuaaliterveysvalistuksessa käytettävää toiminnallista menetelmää. Ajokortti muistuttaa jokaista nuorta kondomin käytön tärkeydestä, vastuullisesta seksikäyttäytymisestä ja turvaseksistä. (Punainen Risti 2008.)

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena. Oppitunnit pidettiin Taavetin koulun tiloissa neljälle 8. luokan ryhmälle. Materiaalin esittämisessä käytettiin hyväksi diasarjoja, asioita havainnollistettiin kuvin ja näyttämällä kondomin asettaminen turvallisesti apuvälineitä hyödyntäen. Tunnit suunniteltiin oppilaiden toiveiden pohjalta sekä tilastotietojen tulosten valossa. Tilastotietoa tutkittiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämän tartuntatautirekisterin ja kouluterveyskyselyn pohjalta. Raportti koostuu teoriasta ja toiminnallisesta osuudesta. Teoriaosiossa paneuduttiin tilastotietojen tulkitsemiseen ja seksuaaliterveyden merkitykseen hoitotyössä.

Opinnäytetyöprosessin arviointi koostui lähinnä tekijöiden omista näkemyksistä koko prosessin onnistumisen suhteen. Oppilailta kerättiin palautetta, mutta sitä ei juurikaan analysoitu, koska palaute oli lähinnä positiivista ja lyhytsanaista. Tavoitteet saavutettiin ja tuntien toteutuksessa onnistuttiin.

Tekijät painottavat tällaisten oppituntien ja tapahtumien merkitystä ja hyödyllisyyttä nuorten oppimisen kannalta. Seksuaalisuudesta tulee keskustella nuorten kanssa ja kertoa heille luotettavista tiedonlähteistä.

Asiasanat: seksuaalisuus, seksuaaliterveys, sukupuolitaudit, ehkäisy ja seksuaalisuus hoitotyössä

Abstract

Kaisa Pesu, Emmi Siirpää

Sexual health lessons for adolescents, 34 Pages, 14 Appendices

Saimaa University of Applied Sciences, Lappeenranta

Health Care and Social Services, Degree Programme in Nursing

Bachelor's Thesis 2012

Instructor: Ms Anja Liimatainen, Principal Lecturer, LicNSc

The purpose of this thesis was to collect reliable and current information on the sexual health of adolescents. The target of the study was to organize a sexual health lesson for eighth grade students from the Taavetti School. Challenges caused by media, sexual rights, sexually transmitted diseases and contraceptives were discussed during the lessons. Furthermore, the Finnish Red Cross condom "license" was used to test the students on their knowledge of the discussed topics. It is used with in sexual Health education of adolescents to remind them of importance from condom use, responsible sexual behavior, and safer sex.

The implementation of the thesis was functional. The lessons were held for four different groups of eighth graders from Taavetti School. Slide shows and pictures were used to clarify the topics and putting a condom on safely was shown to the students. The lessons were planned based on the students' wishes and statistical facts. Statistical facts were examined from Finnish National institute for Health and Welfare maintained by the Infectious Diseases and School Health Promotion Study. This report consists of theory and functional parts. The theory part consists of interpreting statistical data and the importance of sexual health in nursing.

Assessment of this thesis consists mainly of the authors' own views on the success of the whole process. Feedback collected from the participating students was not thoroughly analyzed, as it was mainly positive and short-spoken. The objectives were achieved and the lessons were successful.

These kinds of lessons and events are very important to help young students learn. Sexuality should be discussed with adolescents, and they should be informed of reliable sources of information.

Keywords: adolescent sexuality, sexual health, sexually transmitted diseases, contraceptives and sexual health in nursing.

Sisältö

1 Johdanto	5
2 Tarkoitus, tavoitteet ja toteutus	6
3 Nuorten seksuaaliterveys.....	7
3.1 Keskeiset käsitteet	7
3.2 Tutkimustietoa nuorten seksuaaliterveydestä.....	10
3.2.1 Hepatiitit ja sukupuolitaudit	10
3.2.2 Luumäen kouluterveyskyselyn tuloksia	13
3.3 Seksuaaliterveysneuvonta.....	15
3.3.1 Seksuaalisuus hoitotyössä.....	15
3.3.2 Seksuaaliterveysneuvonta palvelut.....	17
3.3.3 Seksuaalineuvojan näkemyksiä	19
3.3.4 Luumäen kouluterveydenhoitajan näkemyksiä	20
3.3.5 Terveystiedon opetus.....	21
4 Seksuaaliterveysoppitunti Taavetin koulun 8.-luokkalaisille	22
4.1 Suunnittelu	22
4.2 Toteutus	24
4.3 Arviointi.....	26
5 Eettiset näkökulmat.....	28
6 Pohdinta.....	30
Lähteet.....	32

Liitteet

Liite 1	Yhteistyösopimus
Liite 2	Diagnostinen alkutesti
Liite 3	Saate
Liite 4	Tuntisuunnitelma
Liite 5	Pelisäännöt
Liite 6	Yhteenveto
Liite 7	Palautelomake
Liite 8	Media diasarja
Liite 9	Sukupuolitaudit diasarja
Liite 10	Ehkäisy diasarja
Liite 11	Seurustelu diasarja
Liite 12	Punaisen ristin kondomiajokortti
Liite 13	Seitsemän syytä suojautua – vihko
Liite 14	Punaisen ristin – kymmenen kysymystä kondomiajokorttiin

1 Johdanto

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottamasta kouluterveyskyselystä selviää, että nuorten tietämys seksuaaliterveydestä on heikkoa. Osalla 8.luokkalaisista oppilaista on nuoresta iästä huolimatta seksuaalisia kokeiluja. Joillakin nuorilla on useita yhdyntäkertoja eri kumppanien kanssa. (Kouluterveyskysely 2010.) Tartuntatautirekisteri antaa osaltaan tuloksia huonosta seksuaalikäyttäytymisestä ja tietämyksestä. Rekisteriin ilmoitettavissa hepatiitti- ja sukupuolitauditartuntojen tapausmäärissä ei ole tapahtunut suurta vaihtelevuutta vuosien aikana. Tartuntatapauksien määriä ei ole saatu laskemaan. Esimerkiksi klamydiatartunnat eivät ole laskeneet viimeisten kymmenen vuoden aikana alle 12 000 tartuntatapaukseen /vuosi. Sukupuolitaudit voivat hoitamattomina aiheuttaa vakavia jälkiseuraamuksia, kuten hedelmättömyyttä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2012a.) Seksuaaliterveydessä on erittäin tärkeää paneutua ennaltaehkäisyyn, koska sillä saadaan tulevaisuudessa kansanterveydellisiä sairauksia vähennettyä ja taloudellisia menoja pienennettyä.

Sairaanhoitajan ammattitaitoon kuuluu tietämys sukupuolitautilien ehkäisystä ja niiden hoidosta. Työpaikasta riippumatta sairaanhoitaja voi joutua kohtaamaan asiakkaita, joiden kanssa on pystyttävä keskustelemaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, vaikka aihe olisi arkaluontoinen. Tämä opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena Taavetin koulun 8.- luokkalaisille oppilaille. Toiminnallisuus onkin ainoa ja parhain vaihtoehto seksuaaliterveysoppituntien pitämiselle. Vuorovaikutus nuorten kanssa syntyy parhaiten, kun oppitunnille saa luotua mahdollisimman mukavan ja rennon oppimisilmapiirin. Aihetta on tärkeä tarkastella ja käsitellä nuorten näkökulmasta, koska näin he saavat juuri itsellensä tärkeän ja tarpeellisen tiedon. Työn tavoitteena on saada mahdollisimman varhaisessa vaiheessa nuorille ajankohtaista ja luotettavaa tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Koko opinnäytetyöprosessi perustuu seksuaalisen elämän tuomien riskien ennaltaehkäisyyn. Opinnäytetyöraportti koostuu teoriapohjasta, menetelmien esittelystä, oppitunnin valmistamisen vaiheista ja arvioinnista.

2 Tarkoitus, tavoitteet ja toteutus

Opinnäytetyön tarkoituksena on koota ajankohtaista ja luotettavaa tietoa seksuaaliterveydestä. Työ on tarkoitettu kaikille aiheesta kiinnostuneille, sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille ja ammattilaisille.

Tavoitteena on järjestää toiminnallinen oppitunti seksuaaliterveydestä, jossa 8.-luokkalaiset saisivat mahdollisimman mielenkiintoisen, laajan ja monipuolisen tietopaketin seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ja vastauksia heitä askarruttaviin kysymyksiin.

Tavoitteena on, että nuoret oppivat tunnistamaan eri sukupuolitauteja ja osaisivat sekä uskaltaisivat hakeutua oikeanlaiseen hoitoon. Tärkeää olisi, että nuoret osaisivat ohjata ja neuvoa ystäviään, jos heillä ilmenee jokin sukupuolitautiin viittaava oire tai jokin muu asia tuntuu epäselvältä. Tavoitteena on myös luoda oppilaille matala kynnyks hakeutua hoitoon tai keskustella seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Tarkoituksena on, että oppilaat ymmärtävät median ja Internetin vaikutukset ja mahdolliset riskit seksuaaliterveyteen liittyen.

Opinnäytetyön tekijöille olisi tärkeää oppia opinnäytetyön kautta ryhmänohjausta ja vuorovaikutustaitoja. Lisätä tietämystään eri sukupuolitaudeista ja niiden oireista ja hoidoista, jotta tulevaisuudessa hoitotilanteissa osaavat neuvoa asiakkaita. Pyrkimyksenä on, että koulussa keskusteltaisiin enemmän ja avoimemmin seksuaalisuudesta nuorten näkökulmasta. Nuorten on vaikeampaa puhua asioista vanhempien kanssa, ja siksi koululla ja terveydenhuollolla on suuri rooli nuorten seksuaalikasvatuksessa.

Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä ja järkeistämistä. Sen tuloksena voi syntyä käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus. Se voi olla myös jonkin tapahtuman järjestämistä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10.) Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu kahdesta osiosta. Ensimmäinen vaihe sisältää toiminnallisen osuuden. Toisessa vaiheessa tehdään opinnäytetyöraportti eli dokumentoidaan ja arvioidaan opinnäytetyöprosessi. Toiminnallisen opinnäytetyön teorian tulisi olla ammattiteoriasta pohjautuvaa ja sen tulisi sisältää niin sanottu teoreettinen viitekehys. (Virtuaali ammattikorkeakoulu 2006.)

Tämä opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena, koska halutaan tuottaa nuorille suunnattu oppitunti, eikä tunnin toteuttamiselle ole muita vaihtoehtoja kuin toiminnallinen muoto. Lisäksi tekijät haluavat olla vuorovaikutuksessa nuorten kanssa. Opinnäytetyössä toiminnallisuus ilmenee myös siten, että tuloksena työstetään oppitunnin lisäksi tiivistelmä oppitunnilla käsitellyistä asioista, jonka oppilaat saavat tunnin lopuksi. Kyseinen opinnäytetyö on hankkeistettu, koska yhteistyösopimus tehdään koulun henkilökunnan kanssa. Oppitunnilla käytettävät materiaalit tehdään terveysalan ammattilaisten tuottamien tietojen pohjalta. Tekijät pitävät päiväkirjaa koko opinnäytetyöprosessin aikana siitä, mitä tehdään milloinkin ja keitä tavataan, ja mitä tapaamisissa sovitaan ja mietitään. (Vilkkä & Airaksinen. 2003, 154–159.) Prosessin alussa tehdään toimintasuunnitelma, jossa aikataulutetaan alustavasti opinnäytetyön kulku. Idea, tavoitteiden saavuttaminen, työn toteutustapa, sisällön tuottamisessa käytettyjen materiaalien ja toiminnallisen osion arviointi tehdään heti niiden valmistuttua, jotta ajatukset ja mietteet ovat mahdollisimman tuoreita.

3 Nuorten seksuaaliterveys

3.1 Keskeiset käsitteet

Seksuaaliterveydellä tarkoitetaan WHO:n mukaan fyysisen, sosiaalisen, psyykkisen ja emotionaalisen hyvinvoinnin tilaa. Jokainen ihminen omaa seksuaaliterveyden, vaikka olisi sairastunut tai vammautunut. Seksuaaliterveyden edellytyksiä ovat positiivinen ja kunnioittava suhtautuminen seksuaalisuuteen ja seksuaalisuhteisiin. Seksuaaliterveyttä ylläpidetään erilaisten keinojen avulla. Keinoja ovat seksuaalikasvatus, seksuaalisen kehittymisen tukeminen, sukupuolisen kypsymisen suojaaminen ja tukeminen, erilaisuuden arvostaminen, sekä laadukkaat seksuaaliterveyspalvelut ja riittävä ja oikein kohdennetun tiedon jakaminen. (World Health Organization 2007.)

Seksi kuuluu osaksi ihmisen seksuaalisuutta. Sillä ihminen tyydyttää seksuaalisia tarpeitaan. Se ei ole pelkkää sukupuolielimiin liittyvää toimintaa, vaan se on kokonaisuus johon osallistutaan fyysisesti sekä psyykkisesti. Seksi on jokaiselle ihmiselle yksilöllistä, ja se mielletään eri tavoin. Se ei saa loukata tai satuttaa toista. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2005, 86.)

Nuoren seksuaaliterveys tarkoittaa sitä, että nuori kunnioittaa itseään sekä suhtautuu itseensä terveesti. Tärkeintä on itsensä kunnioittaminen sekä hyvä itsetunto. Nuoren tulee saada oman ikänsä ja kehitystasonsa mukaista tietoa seksuaalisuudesta, seksuaaliterveydestä ja niistä huolehtimisesta. On erittäin tärkeää, että nuori saa juuri hänelle oikeaa ja ajankohtaista tietoa. Nuori saa tiedon muun muassa mediasta, mutta tarvitsee sen tueksi ja oheen faktatietoa seksuaalisuudesta. Nuorelle täytyy opettaa tiedon soveltamista. Nuoren seksuaaliterveyden kulmakivet ovat koti, koulu, perusterveydenhuolto, ystävät ja harrastukset. (Väestöliitto 2012a.)

Kahdeksaluokkalainen oppilas on 13–14-vuotias. Tämänikäiset nuoret ovat juuri murrosiässä. (Cacciatore 2007, 129–130.) *Murrosiässä* lapsi kasvaa aikuiseksi. Murrosikä jaetaan kolmeen vaiheeseen: varhaismurrosikään 12–14-vuotiaat, varsinaiseen murrosikään 15–17-vuotiaat ja myöhäismurrosikään 18–22-vuotiaat. Murrosikä on voimakkaan muutoksen aikaa fyysisellä sekä psykososiaalisella tasolla. (Koistinen et al. 2005, 81.) Murrosiässä nuoren tunne-elämä kuohuu. Hän alkaa irrottautua vanhemmistaan ja kavereista tulee entistä tärkeämpiä. Nuori korostaa valtaansa omaan kehoon esimerkiksi tietynlaisella pukeutumisella ja lävistyksiä ottamalla. Mielialat vaihtelevat eri arvojen välillä, provosointi ja aikuisten vastustaminen on normaalia. Seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvät asiat kiinnostavat nuorta. (Cacciatore 2007, 129–130.)

Seksuaalinen kaltoinkohtelu on ihmisen omaa tahtoa vastaan tapahtuvaa seksuaalista toimintaa, se on yksipuolista toimintaa ja ei toivottua. Seksuaalinen kaltoinkohtelu on pakottamista yhdyntään, suuseksiin tai suutelemiseen, uhkailua, kiristämistä, johdattelua, lahjontaa, pakottamista kuuntelemaan tai katsomaan seksiin liittyviä asioita, pakottamista koskettamaan itseään tai toista, kuvaamista luvatta sekä seksuaalisten kuvien levittäminen esimerkiksi Internetiin. Sitä voi tapahtua kasvotusten, puhelimen tai internetin välityksellä. Kaltoinkohtelija voi olla aikuinen, nuori, mies tai nainen. (Väestöliitto 2012b.) Laissa lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö todetaan seuraavaa: *joka koskettelemalla tai muulla tavoin tekee kuuttatoista vuotta nuoremmalle lapselle seksuaalisen teon, joka on omiaan vahingoittamaan tämän kehitystä, tai saa tämän ryhtymään sellaiseen tekoon, on tuomittava lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä vankeuteen*

vähintään neljäksi kuukaudeksi ja enintään neljäksi vuodeksi. (Laki Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö 20.5.2011/540.)

Seksuaalisuus on käsitteenä vaikea määrittää yksiselitteisesti. Se on ominaisuus, joka kehittyy läpi elämän ja on osa jokaisen ihmisyyttä (Kallio 2012). Seksuaalisuuden ilmenemiseen vaikuttavat ikä, yksilöllisyys, persoona ja elämäntilanne. Siihen, miten seksuaalisuuteen suhtaudutaan tai miten siitä puhutaan vaikuttavat muun muassa kulttuuri, asenteet, arvot, uskonto, kotoa saatu malli ja media. Seksuaalisuus on kokonaisuus, joka koostuu monesta tekijästä: persoonallisuudesta, miehenä ja naisena olemisesta ja aistillisesta mielihyvästä. Se jakautuu biologiseen, eettiseen, psyykkiseen ja kulttuuriseen ulottuvuuteen. (Väestöliitto 2012c.) Seksuaalisuus on ihmisen perustarve ja luo edellytykset rakkauden, hellyyden, romantiikan ja intohimon kokemiseen ja ilmaisemiseen (Ryttyläinen & Valkama 2010, 7, 11).

Seksuaalioikeudet ovat osa seksuaaliterveyttä ja näitä oikeuksia jokaisen tulee kunnioittaa ja toteuttaa (Ryttyläinen et al. 2010, 14). Väestöliiton asiantuntijat ovat laatineet nuorille suunnatut seksuaalioikeudet. *Nuorten seksuaalioikeuksien* mukaan heillä on oikeus elämään eli oikeus nauttia omasta kehostaan ja seksuaalisuudestaan sekä oikeus sanoa oma mielipide seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Nuorilla on oikeus saada tietoa ja välineitä ehkäistäkseen suunnittemattomia raskauksia, oikeus päättää avioitumisesta ja perhesuunnittelusta. Heillä on oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi, oikeus seksuaaliterveydenhuoltoon sekä oikeus vaikuttaa heitä koskevien asioiden päättämiseen ja suunnitteluun. (Väestöliitto 2012d.)

Ehkäisyllä ennaltaehkäistään sukupuolitauteja ja ei-toivottuja raskauksia. On olemassa monia erilaisia valmisteita, joista valita sopiva vaihtoehto. Tärkein ehkäisyväline on kondomi, koska se suojaa oikein käytettynä sekä raskaudelta että sukupuolitaudeilta. Naisille on olemassa erilaisia hormonaalisia ehkäisyvalmisteita. Pitkäaikainen ehkäisy on tarpeellinen, kun yhdyntä on säännöllistä ja kumppani vakituinen. Keskeytetty yhdyntä, jälkiehkäisy tai ”varmat päivät” eivät ole ehkäisymenetelmiä. (Väestöliitto 2012e.)

Sukupuolitaudit tarttuvat seksikumppaniin jos yhdynnän aikana ei käytetä kondomia. Kondomi on ainoa ehkäisyvalmiste, joka suojaa taudeilta. Sukupuolitaudit voivat tarttua sukupuolielimiin tai limakalvoille. Tauti tarttuu, kun eritteet koskettavat partnerin limakalvoa tai kun limakalvot koskettavat toisiaan. Sukupuolitaudit voivat olla oireettomia, ja monet ovatkin oireettomia taudinkantajia. Yleisimpiä oireita ovat muun muassa kirvely, punoitus, alavatsakivut ja kuume. (Brandt, Kortenieniemi-Poikela, Cacciatore & Huovinen 2004, 287-293.) Suomessa yleisin sukupuolitauti on klamydia. Muita yleisiä sukupuolitauteja ovat kondylooma ja genitaaliherpes. Harvinaisia ovat kuppa ja tippuri, jotka yleensä tuodaan mukana ulkomailta. (Terveyskirjasto 2011.)

3.2 Tutkimustietoa nuorten seksuaaliterveydestä

3.2.1 Hepatiitit ja sukupuolitaudit

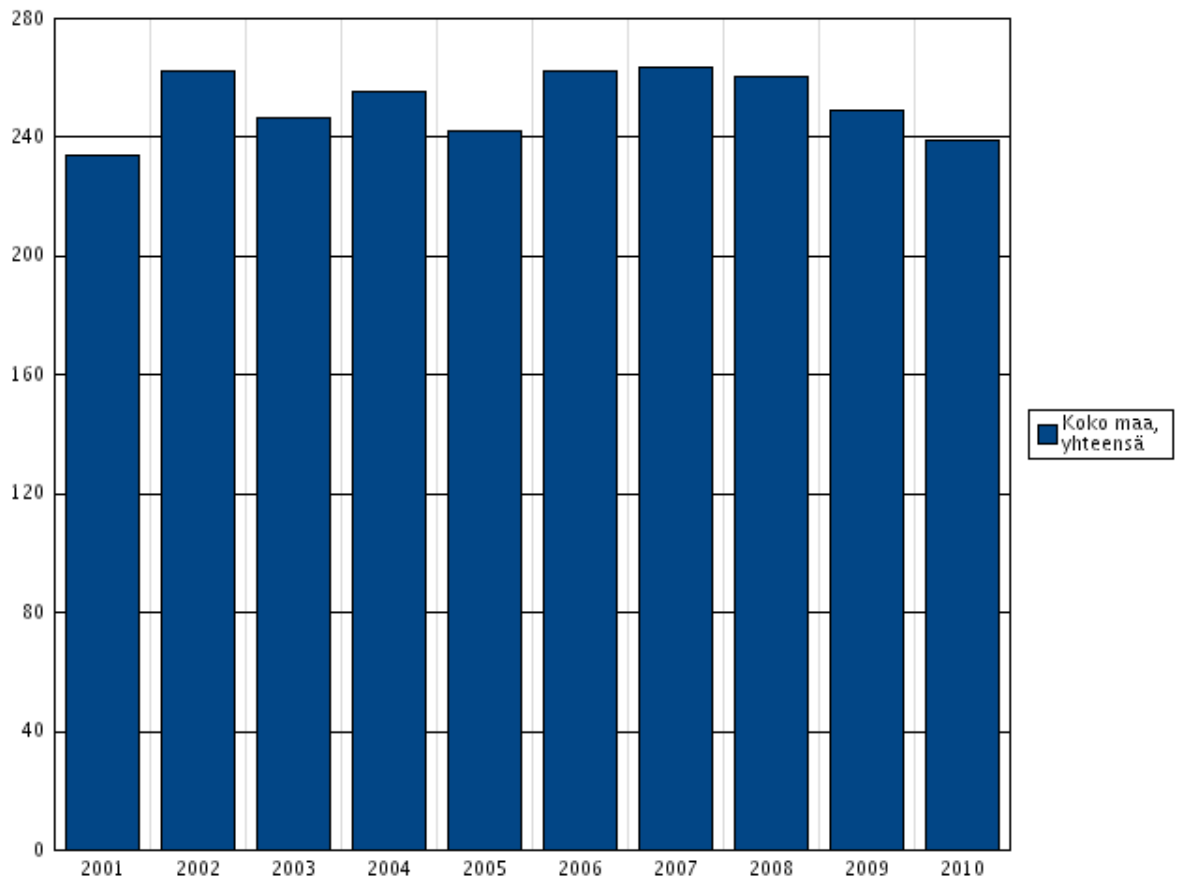
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on ylläpitänyt tartuntatautirekisteriä vuodesta 1995 lähtien. Lääkärit ja kliinisen mikrobiologian laboratoriot ovat ilmoitusvelvollisia erilaisten taudinaiheuttajamikrobien löydöksistä sekä kaikista verestä ja selkäydinnesteestä tehdyistä löydöksistä. Lääkärit ilmoittavat yleisvaarallisista ja ilmoitettavista tartuntatapauksista, lukuun ottamatta muutamia poikkeuksia, suoraan Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle. Tartuntatautirekisterin tavoitteena ovat kattavuus, ajantasaisuus, laatu, ja hyvä käytettävyys. Rekisteriin ilmoitetaan hengitystieinfektiot, suolistoinfektiot, hepatiitit, sukupuolitaudit, mykobakteeri- infektiot, resistentit bakteerit, muut bakteerit, muut virukset ja muut parasiitit. Tartuntatautitilastojen tapauslukumäärät vaihtelevat suhteessa väestöön tautikohtaisesti. Vaihtelevuuteen vaikuttaa esimerkiksi se, kuinka suuri osa tautiin sairastuneista hakeutuu hoidon piiriin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan hepatiittien ja sukupuolitautien tilastotietokantaa viimeisten kymmenen vuoden ajalta (2001- 2011). Hepatiitti A-viruksen määrä on ollut laskussa viimeisten vuosien aikana. Vuonna 2008 tartuntoja oli 22, mutta vuonna 2011 tapauksien määrä oli laskenut 15 tartuntaan. Akuutin hepatiitti B-viruksen määrä on vaihdellut vuosien ajan. Se on laskenut ja välillä se on ollut taas nousussa. Kuitenkin vuonna 2011 tapauksien määrä oli laske-

nut 22 tartuntaan, kun taas vuonna 2008 tartuntatapauksia oli 52. Kroonisen hepatiitti B-viruksen määrä on pysynyt hyvin samoissa luvuissa kymmenen vuoden ajan. Vuonna 2009 tartuntatapauksien määrä nousi yli 300:n, mutta on taas viimeisten muutaman vuoden aikana ollut laskussa. Vuonna 2011 tartuntoja ilmoitettiin rekisteriin yhteensä 226. Hepatiitti C-virusten tartuntatapauksien määrä on pysynyt hyvin tasaisena. Vuonna 2011 rekisteriin tuli 1152 tartuntailmoitusta. Tilastoja tarkasteltaessa viimeisten kymmenen vuoden ajalta hepatiitti C-viruksen tapauksien määrä ei ole laskenut alle 1000 tartuntatapauksen. Vuonna 2001 tapauksien määrä oli jopa 1492, joten siihen nähden vuosien aikana tartuntojen määrä on ollut laskussa. Hepatiitti D ja E-viruksien tartuntatapauksien määrä on ollut vähäistä. Tapauksien määrä on pysynyt alle kymmenessä tapauksessa viimeisten kymmenen vuoden aikana. Hepatiitti E-viruksen määrä on ollut viimeisten vuosien aikana hieman nousussa. Vuonna 2002 tapauksien määrä oli vain kolme, ja se pysyikin muutamien vuosien aikana alhaisena, mutta vuonna 2011 tapauksien määrä oli noussut yhdeksään tapaukseen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2012a.)

Chlamydia trachomati eli klamydiatartuntojen määrä on ollut huolestuttavinta. Viimeisten kymmenen vuoden aikana tartuntojen määrä ei ole missään vaiheessa laskenut alle 12 000 tartuntatapauksen. Alimmillaan tapauksien määrä oli vuonna 2001, jolloin tartuntoja oli 12 140. Korkeimmillaan tartuntojen määrä oli vuonna 2007, jolloin niitä oli 13 968. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2012a.) Klamydian taudinkuva voi olla hyvinkin oireeton. Klamydialla on kuitenkin hoitamattomana vakavia jälkiseuraamuksia. Yksikin klamydiatulehdus voi johtaa naisilla esimerkiksi palautumattomaan sisäsynnytinvaurioon tai aiheuttaa hedelmättömyyttä. (Terveysportti 2012.) Opinnäytetyöntekijöistä nämä luvut olivat erityisen huolestuttavia, ja he kokivat, että klamydiasta pitäisi yhä enemmän ja enemmän tiedottaa nuorille.

Seuraavaksi opinnäytetyöraporttiin on lisätty kuva havainnollistamaan klamydiatartuntojen määrää koko Suomessa. Taulukko on tehty terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen pitämän sotkanetin kautta. Sotkanetissä on erittäin laajasti tilastotietoa suomalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2012b).



Kuva 1. Todetut klamydiatartunnat Suomessa.

Todettujen klamydiatartuntojen määrä miehillä ja naisille yhteensä koko Suomessa vuosilta 2001- 2010. Kuvassa 1 näkyvät tartuntojen määrät 100 000 asukasta kohden. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012b.)

Neisseria gonorrhoeae eli tippurin tartuntojen määrä on pysynyt kymmenen vuoden aikana hyvin tasaisena. Vuonna 2003 tartuntojen määrä laski alle 200:n, mutta siitä lähtien se on ollut pikkuhiljaa nousussa. Vuonna 2011 tartuntojen määrä oli noussut jo 288 tapaukseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012a.)

Treponema pallidumin eli kupan tartuntojen määrä on pysynyt vuosina 2001-2007 alle 200:n. Vuonna 2008 tippurin tartuntojen määrä lähti nousemaan, eikä laskenut missään vaiheessa alle 200:n, kunnes vuonna 2011 tartuntojen määrä oli taas laskenut 179 tapaukseen. Kupan tartuntojen määrä ei ole kuitenkaan laskenut takaisin niin alhaiseksi kuin esimerkiksi vuonna 2004, joilloin tartuntoja

oli 109. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012a.) Opinnäytetyössä käsitellään 8.-luokkalaisten oppilaiden kanssa oppitunnilla hepatiittien, klamydian, tippurin ja kupan lisäksi myös hiv-infektio, genitaaliherpes ja kondylooma.

3.2.2 Luumäen kouluterveyskyselyn tuloksia

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteuttaa valtakunnallisen kouluterveyskyselyn, johon vastaavat peruskoulujen 8.- ja 9.-luokkalaisten sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Kouluterveyskyselyyn vastaa vuosittain noin 100 000 nuorta. Kysely on tähän mennessä tehty parillisina vuosina Etelä- ja Itä-Suomessa ja Lapissa ja parittomina vuosina muualla manner-Suomessa ja Ahvenanmaalla. Vuodesta 2013 lähtien kaikki oppilaitokset tekevät kyselyn joka toinen vuosi samaan aikaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

Kouluterveyskysely kerää tietoa nuorten elinoloista, kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista ja oppilas- ja opiskelijaterveydenhuollosta. Oppilaitokset voivat käyttää kyselyn tuloksia koulu yhteisön hyvinvoinnin, terveydenhuollon ja terveystiedon opetuksen kehittämiseen. Tuloksia voidaan hyödyntää myös erilaisten toimintaohjelmien seurannassa ja arvioinnissa. Kouluterveyskyselyn maakuntakohtaiset ja valtakunnalliset tulokset ovat kaikkien nähtävissä THL:n verkkosivuilla, mutta koulu- ja kuntakohtaiset tulokset ovat maksullisia. THL järjestää vuosittain kouluterveyspäivät, missä esitellään kouluterveyskyselyn tuloksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.) Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan Luumäen koulun 8. ja 9. luokkalaisten vastaamien kyselyiden tuloksia vuodelta 2010.

Kouluterveyskyselystä 2010 selviää, että pojat ovat huomattavasti tyytyväisempiä ulkonäköönsä ja olemukseensa kuin tytöt. Tytöistä 23 % on huolissaan siitä, että näyttää epämiellyttävältä, kun pojista vain 8 % on huolissaan siitä että näyttäisivät epämiellyttäviltä. Yli puolet pojista on varsin tyytyväisiä elämäänsä ja 39 % tytöistä on tyytyväisiä. Tytöistä 2 % on täysin tyytymättömiä kaikkeen ja kokee itsensä arvottomaksi ja huonoksi. Vajaa puolet vastanneista tytöistä tuntee itsensä melko hyväksi ja pojista 60 %. (Kouluterveyskysely 2010.)

Seksuaaliterveystietämyksessä nuorilla on vielä kehitettävää. Pojista 2 % ja tytöistä 2 % ei tiennyt suojaako, jokin muu kuin kondomi sukupuolitaudeilta. Vastanneista 6 % oli sitä mieltä, että jokin muukin ehkäisyvalmiste suojaa sukupuolitaudeilta. Vastanneista 13 % luulee, että sukupuolitaudeista tulee aina oireita. Luumäen koulun 8. ja 9.luokkalaisista 30 % ajattelee, että nainen ei voi tulla raskaaksi ensimmäisellä yhdyntäkerralla. Nuorista 23 % ei tiedä, voiko sukupuolitautiin sairastua uudestaan, ja 2 % ajattelee, ettei siihen voi sairastua toista kertaa. Nuorista 10 % ei myöskään tiennyt, voiko HI- viruksen kantaja tartuttaa sitä muihin ihmisiin. Tuloksista voidaan todeta, että sukupuolitautilien tarttuvuudesta ja leviämisestä täytyy nuorten saada lisätietoa. Ehkäisyvalmisteiden tehosta ja vaikutuksesta täytyy myös informoida nuoria, jotta tartunnat eivät leviäisi puutteellisen tietämyksen takia. (Kouluterveyskysely 2010.)

Oppilaista suurin osa (45 %) kokee kondomin hankkimisen melko helpoksi. Melkein kaikki oppilaat ovat sitä mieltä, että poika-/tyttöystävälle on helppoa tai melko helppoa ehdottaa tai vaatia kondomin käyttöä. Seksistä puhuminen kumppanin kanssa on reilusti yli puolen mielestä melko helppoa. Huolestuttavaa on nuorten seksuaalinen käyttäytyminen päihtyneenä. Oppilaista 5 % kokee kieltäytymisen seksistä päihtyneenä erittäin vaikeana ja 17 % melko vaikeana. Vain neljännes vastanneista kokee kieltäytymisen erittäin helppona. Kuitenkin 53 % ajattelee melko helpoksi kieltäytyä selvänä sellaisesta seksuaalikäyttäytymisestä, mitä ei itse halua. Lääkärille tai terveydenhoitajalle ajan varaaminen koetaan hankalaksi. Vain 7 % on sitä mieltä, että ajan varaaminen on erittäin helppoa ja 43 % kokee sen melko vaikeaksi. (Kouluterveyskysely 2010.) Luumäellä terveydenhoitajan työmäärä on suuri, kun vastuulla on kaikki Luumäen koulut ja hän on harvoin paikalla. Tämä varmasti osittain selittää nuorten kokemukset ajanvarauksesta.

Kouluterveyskyselyn raportista saadaan ajankohtaiset ja luotettavat tulokset pohjaksi opinnäytetyölle ja sille, miksi se on niin tärkeä toteuttaa. Noin puolet nuorista on jo suudellut ja melkein puolet hyväillyt vaatteiden päältä. 23 % on hyväillyt vaatteiden alta tai alastomana. Seksuaalikäyttäytyminen ja erilaiset kokeilut ovat opinnäytetyön kohderyhmällä siis erittäin ajankohtainen asia, minä takia on tärkeää antaa nuorille heidän tarvitsemansa faktat ja tiedot. Seksiä

on harrastanut 15 % oppilaista ja 6 % on ollut yhdynnässä jo 10 kertaa tai useammin. Seksiä harrastaneista 14 % on ollut yhdynnässä viiden tai useamman kumppanin kanssa. Huolestuttava huomio on se, että 33 % ei käyttänyt yhdynnässä mitään ehkäisyä, 67 % käytti kondomia. Noin 30 % oli jonkin verran humalassa ja 7 % todella humalassa viimeisimmän yhdynnän aikana. Jälkiehkäisyä on käyttänyt 2 % kolme kertaa tai useammin. Loput 98 % ei ole käyttänyt kertaakaan jälkiehkäisyä. Kukaan vastanneista ei käytä nykyisin ehkäisypillereitä. (Kouluterveyskysely 2010.)

Opinnäytetyössä nuorille kerrottiin heidän seksuaalioikeuksistaan ja koskemattomuudestaan niin internetissä kuin tosielämässäkin. Kouluterveyskyselyssä selviää, että Luumäen koulun 8. ja 9.luokkalaisista tytöistä 32 % on kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistusta puhelimesta tai internetissä. Pojilla kyseinen luku on 3 %. Seksuaalisuutta loukkaavaa nimittelyä (huorittelua, homottelua) on kokenut 35 % kaikista vastaajista. Kehon intiimialueen koskettelua vasten omaa tahtoaan on kokenut tytöistä 21 %, pojista ei kukaan. Tytöistä 4 % on kokenut yhdyntään tai muunlaiseen seksiin painostamista tai pakottamista ja sama määrä tytöistä on saanut rahaa, tavaraa tai päihteitä vastineeksi seksistä. Pojista ei kukaan ole kokenut kyseisiä tapahtumia. (Kouluterveyskysely 2010.)

Vuoden 2010 kouluterveyskyselystä selviää, että nuorilla on melko huonot tiedot seksuaaliterveydestä. Varsinkin sukupuolitauteihin ja ehkäisyyn liittyvissä asioissa tarvitaan lisää opetusta, jotta tartuntoja ei tulisi ja ei-toivotut raskaudet voitaisiin estää. Lähtökohtana on antaa nuorille hyvissä ajoin seksuaaliterveysopetusta jotta voidaan ennaltaehkäistä haitat ja vaikeudet. Vuoden 2008 Kouluterveyskyselystä selviää, että Taavetin koulun 8. ja 9.luokkalaisista oppilaista noin 17 % hallitsee huonosti seksuaaliterveystiedot. Vuonna 2004 vastaava luku oli 28 % ja vuonna 2002 huonosti hallitsi 20 %. (Kouluterveyskysely 2010.)

3.3 Seksuaaliterveysneuvonta

3.3.1 Seksuaalisuus hoitotyössä

Nuorten seksuaalineuvonnassa pyritään siihen, että palvelut ovat nuoria lähellä, sillä helppo vastaanotolle pääsy on nuorten ehkäisyn käytön tärkeimpiä edelly-

tyksiä. Palvelut tulisi järjestää erillisinä nuorisopalveluina. Jos nuorten neuvolaa ei ole mahdollisuutta järjestää, tulee koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoa vahvistaa ja terveydenhoitajan toimintavalmiuksia laajentaa. Valtakunnallisissa oppaissa seksuaalineuvonta nuorille on osoitettu koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon tehtäväksi. Koulu- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat tottuneet toimimaan nuorten kanssa, joten vuorovaikutus on luontevaa. Hyvänä puolena on myös se, että näin palvelut saadaan molempien sukupuolten tavoitettaviin. Yhtenäistä linjaa ja tukea luodaan, kun kouluterveydenhuollon henkilökunta osallistuu oppilashuoltoon sekä seksuaaliopetuksen suunnitteluun ja toteutukseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

Tavoitteena on, että seksuaalineuvonta on saatavissa integroituna normaaleihin terveydenhuollon palveluihin ja että neuvonta toteutuu tasa-arvoisesti asiakkaan tarpeen mukaan riippumatta asiakkaan sukupuolesta, iästä, seksuaalisesta suuntautumisesta, kulttuuritaustasta tai muista yksilöllisistä ominaisuuksista. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi on luotu lista toimenpiteistä, joilla voidaan edistää seksuaaliterveyttä. Seksuaalineuvonnassa tulee ottaa huomioon sukupuolten välinen tasa-arvo. Yhdeksi toimenpiteeksi on erikseen listattu poikien ja nuorten miesten neuvonnantarve. Perus- ja täydennyskoulutuksilla sekä työnohjauksella pyritään lisäämään ammattilaisten valmiuksia seksuaalineuvontaan. Myös ajankohtaisen materiaalin saaminen on tärkeää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

Sairaanhoitajan toimenkuvaan kuuluu seksuaaliohjaus kaikissa niissä hoitotilanteissa, jotka sitä edellyttävät (Ryttyläinen & Valkama 2010, 29). Seksuaalisuutta kohdataan asiakkaan jokaisessa elämänvaiheessa imeväisikäisestä vanhukseseen. Sairaanhoitajan on tärkeää ymmärtää ihmisen eri ikäkausiin liittyvät seksuaalisuuden ominaispiirteet, jotta kokonaisvaltainen hoitotyö voi toteutua. Sairaanhoitajan täytyy myös pystyä tukemaan asiakkaan seksuaalista eheytymistä. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 72.) Seksuaalisuuden huomiointi jää usein varjoon muiden terveyteen tai hyvinvointiin liittyvien asioiden takia. Seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyviä asioita ei selvitetä samalla tavalla kuin muita terveystarpeita. Kohdatakseen potilaan kokonaisvaltaisesti täytyy sairaanhoitajan pohtia omaa seksuaalisuuttaan sekä yksityisenä persoonana että

hoitotyön tekijänä. Jos hoitaja on itse vaivaantunut, on seksuaalisuudesta puhuminen vaikeampaa asiakkaan kanssa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 129-134.) Sairaanhoidajan tulee tuntea yleisimmät seksuaalihäiriöt, jotta hoidon ohjaus ja suunnittelu toteutuvat. Myös kulttuuristen erojen huomiointi on todella tärkeää. Vaikeissa tilanteissa, esimerkiksi vammautumisessa, ei tule unohtaa asiakkaan seksuaalisuutta. Vammautumisen vaikuttaminen seksuaalisuuteen voi olla huomattavaa, joten tukemista tai ohjausta ei saa unohtaa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 161, 200, 206.) Epäammattimainen tai epäeettinen toiminta saattaa haavoittaa, joten sairaanhoidajan on tärkeää osata keskustella vaikeasta aiheesta loukkaamatta asiakasta. Hoitotyöntekijä toimii ammatissaan eettisten ohjeiden mukaan, ja niillä pyritään suojaamaan haavoittuvaa potilasta. Sairaanhoidaja kohtaa jokaisen asiakkaan kunnioitettavasti eikä loukkaa asiakkaan henkilökohtaisia vakaumuksia tai yksityiselämää. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 44- 45.) Seksuaaliterveyden edistämisen päävastuu on kuntien perusterveydenhuollolla. Seksuaaliterveyspalveluilla pyritään edistämään ihmisen seksuaaliterveyttä elämän eri vaiheissa ja tilanteissa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 29-30.)

3.3.2 Seksuaaliterveysneuvonta palvelut

Luumäen kunnan kuntalaiset, mukaan lukien Taavetin koulun oppilaat, kuuluvat Eksoten sairaanhoitopiiriin, eli Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden oppilaat. Oppilailla on oikeus julkiseen terveydenhuoltoon, joka toteutuu pääasiassa koulun terveydenhoitajan kautta. Hoitaja ohjaa tarvittaessa oppilaat Luumäen terveyskeskukseen, ja sieltä lähetetään mahdollisiin erikoissairaanhoitojen jatkotutkimuksiin Etelä-Karjalan keskussairaalaan.

Etelä-Karjalan alueella on nuorille suhteellisen paljon ammattiapua seksuaalisuuteen liittyvien asioiden pohdiskelussa. Ensisijaisesti nuoren tulee ottaa yhteyttä koulun omaan terveydenhoitajaan. Terveystieteidenhoitaja ohjaa ja neuvoa omien resurssien puitteissa ja vaikeissa tilanteissa ohjaa nuoren lääkärin vastaanotolle tai seksuaaliterveysneuvolle. Terveystieteidenhoitaja neuvoa myös ehkäisyasioissa ja suorittaa alkuhaastattelun, kun ehkäisyvalmisteiden käyttö halutaan aloittaa. Haastattelussa kartoitetaan alkutilannetta, esimerkiksi kuukautisten alkamisikä, suvun tautihistoria ja omat sairaudet. Terveystieteidenhoitaja mittaa myös hemoglo-

biinin ja saattaa tehdä lähetteen klamydiatestiin, jossa suljetaan pois sukupuolitaudin mahdollisuus. Käynnillä tarkistetaan myös verenpaine, paino ja pituus. Terveystoimittajan kanssa mietitään yhdessä haluttu ehkäisymenetelmä, jonka jälkeen varataan aika lääkärille. Ensisijaisesti lääkäri määrää nuorille ehkäisyä, joka yleensä aloitetaan yhdistelmäehkäisytabletteilla. (Eksote 2012a.)

Muita maksuttomia palveluita tarjoavat koulukuraattorit ja mahdolliset koulun mielenterveyshoitajat. Lappeenrannan kaupungilla on kaupungin nuorisotyöntekijöitä, jotka myös tarvittaessa keskustelevat nuoren kanssa. (Saimaan SETA ry 2011.)

Nuorten vastaanotto Sihti tarjoaa 13- 22 -vuotiaille selvittelypaikan muun muassa silloin, kun elämässä on menossa vaikea aika tai kun kasvussa ja kehityksessä on vaikeuksia. Sihtiin ei tarvitse lähetettä, vaan sinne voi mennä omasta tahdosta tai vanhemman tai muun aikuisen aloitteesta. Sihdissä käydään noin 1-5 kertaa, ja tapaamisten aikana pyritään selvittämään ongelmat viiveettä, ennen kuin asiat kasaantuvat liikaa. Tarvittaessa nuori voidaan ohjata jatkohoitoon. Keskustelut ovat maksuttomia ja luottamuksellisia. Sihti on auki joka arkipäivä. (Eksote 2012b.)

Nuorille on lisäksi tarjolla luotettavia valtakunnallisia internet- ja puhelinpalveluita. Valtakunnalliseen kriisipuhelimeen vastaavat joka päivä asiantuntijat ja koulutetut vapaaehtoiset. Puhelun voi soittaa nimettömänä. (Suomen mielenterveysseura 2012.) Mannerheimin Lastensuojeluliitto taas ylläpitää lasten ja nuorten puhelinta, jossa vapaaehtoiset aikuiset vastaavat ja nuoret voivat keskustella aikuisen kanssa mieltä vaivaavista asioista. Puhelut ovat luottamuksellisia ja aikuiset ovat vaitiolovelvollisia. Puhelimeen vastataan joka päivä, soittaminen on maksutonta ja siihen voi soittaa nimettömänä. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2012.)

Väestöliitto on laatinut nuoria varten omat internetsivut, joiden tarkoituksena on antaa alle 18-vuotiaille tukea seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa. Neuvoa voi kysyä keskustelupalstalla tai nettivastaanotolla. Nettivastaanotolle varataan 45 minuutin aika netin kautta nimimerkillä. Vastaanottoajalla voi keskustella asiantuntijan kanssa tekstipohjaisesti ja luottamuksellisesti sekä nimettömästi. Vä-

estöliitolla on myös Kysy asiantuntijalta-palsta, jonne voi laittaa kysymyksiä rekisteröitymällä palveluun. Kysymykset saavat liittyä mihin aiheeseen tahansa, ja asiantuntijat vastaavat kysymyksiin parhaansa mukaan. Joidenkin tilanteiden arvioiminen on välillä hankalaa netin kautta, joten nuoria voidaan ohjata hakeutumaan esimerkiksi lääkärin vastaanotolle. Neuvontapuhelin on myös yksi vaihtoehto tukeutua asiantuntijoihin. Neuvontapuhelimessa vastataan kaikkiin seksuaaliterveyteen liittyviin asioihin. (Väestöliitto 2012f.)

Tukinet tarjoaa internetissä mahdollisuuden keskustella ryhmissä eri teemoista tai Net-tuki palvelussa luottamuksellisesti ja mahdollisesti nimettömänä ottaa yhteyttä asiantuntijoihin. Lisäksi sivuilla on palveluhakemisto, Tarinat -osio ja aineistokanta. Palvelussa voi keskustella arjen murheista, etsiä ja löytää tukea tai jakaa kokemuksia muiden kanssa. Toiminnan rahoittaa rahautomaattiyhdistys. (Tukinet 2012.)

Saimaan SETA ry järjestää tapaamisia ja ryhmiä, joissa nuoren on mahdollista keskustella omaan seksuaalisuuteen, kuten sukupuoli-identiteettiin, liittyvistä asioista. SETA tarjoaa myös puhelimitse apua auttavien tahojen yhteystietojen etsimiseen. Saimaan SETA ry:n puhelin on avoinna joka päivä. (Saimaan SETA ry 2011.)

3.3.3 Seksuaalineuvojan näkemyksiä

Eksotella on tarjolla nuorille ja aikuisille seksuaalineuvontaa. Kyseessä on uusi palvelu, jollaista ei ole ennen ollut mahdollista saada. Seksuaalineuvoja on toiminut virassaan kokopäiväisesti vasta huhtikuusta 2011 lähtien. Koulutukseltaan hän on sairaanhoitaja ja seksuaalineuvoja. Tällä hetkellä hän opiskelee seksuaaliterapeutiksi. Eksotella ei ennen ole ollut tarjolla asiakkaille tällaista neuvontaa, vaan nykyinen seksuaalineuvoja on ensimmäinen työntekijä, joka toimii näin tärkeässä tehtävässä. Nyt nuorilla on mahdollisuus saada matalan kynnyksen ammattitaitoista neuvontaa ja ohjausta. Asiakaskunta koostuu pariskunnista ja yksilöasiakkaista. Heille tarjotaan keskimäärin 2-5 tapaamiskertaa, joissa käsitellään heidän seksuaalisuuteensa liittyviä asioita. Vastanotolle pääsyyn ei tarvitse lähetettä, ja käynnit ovat maksuttomia. Aika vara-

taan puhelimitse tai sihteerin kautta sähköpostilla. Käynnille ei voi saapua nimettömänä, koska käynnit rekisteröidään.

Seksuaalineuvojan työnkuvaan kuuluu myös luennointi erilaisissa ryhmissä, esimerkiksi tulpparyhmässä. Tulpparyhmät ovat kuntoutusohjelmia, mitkä ovat tarkoitettu valtimotautipotilaille, mutta ryhmät sopivat myös 2. tyypin diabeetikoille sekä aivoverenkiertohäiriöistä kärsiville (Suomen Sydänliitto ry 2011). Kasvatusta ja valistus oppitunneilla kouluissa, erityisesti suojavaalistusta erityisluokilla, myös henkilökunnan kouluttaminen kuuluu toimenkuvaan. Suunnitteilla on lisäksi erilaisia ryhmätapaamisia. Seksuaalineuvojen palvelulle on kysyntää yhä enemmän. Nuorilla ongelmina ovat yleensä omat identiteettikysymykset ja pariskunnilla yhdyntäkivut. Haluttomuus on yksi yleisimmistä syistä hakeutua keskustelemaan. Seksuaalineuvojan mukaan nuorilla on matalampi kynnys tulla tapaamiseen, koska asioita on mietitty jo valmiiksi, jolloin niistä on helppo puhua. Hän listaa työnsä parhaimmaksi puoleksi sen, että saa tehdä juuri sitä mitä haluaa ja saa suunnitella itse oman työpäivänsä. Negatiivista työssä on vertaistuen (työtoverin) puuttuminen, ei ole ketään kenen kanssa jakaa ajatuksia vaikeista asioista. Hän mainitsee lopuksi myös oman näkemyksensä nuorten tietämyksestä, joka on tällä hetkellä huonoa. Tietoa etsitään epäluotettavista lähteistä. Nykypäivänä nuorista on tosin tullut suvaitsevampia.

3.3.4 Luumäen kouluterveydenhoitajan näkemyksiä

Taavetin koulun terveydenhoitaja työskentelee Eksoten alaisena ja vastaa Luumäen koulujen oppilaiden terveydenhuollosta. Opinnäytetyötä varten kysyttiin hänen näkemyksiään alueellisista haasteista ja yläasteikäisten seksuaalikäyttäytymisestä. Terveydenhoitaja kokee haasteelliseksi laajat terveystarkastukset, joita hän suorittaa Taavetin koulukeskuksen lisäksi neljällä ala-asteella. Tämä vie aikaa niin suunnittelutyöltä kuin nuorten kohtaamisista. Terveydenhoitaja haluaisi osallistua enemmän oppituntien pitoon, ja hänellä onkin selkeä käsitys kehittämiskohteista. Hän painottaa seksuaaliportaiden läpikäyntiä koko kouluajan. Hän kokee seksuaalineuvojan palkkaamisen olevan hyvä asia, mutta pohtii neuvojanakin aikaresursseja.

Seksuaaliterveysasioista tulee kysymyksiä vaihtelevasti, yleensä terveystarkastusten yhteydessä, koska aikaa on muuten niin vähän. Terveystarkastaja on joi-nakin viikkoina todella vähän tavattavissa Taavetin koululla. Hän nostaa esille ajatuksen pienen paikkakunnan haasteista. Seksuaalinen poikkeavuus on usein vaikea asia nuorelle, varsinkin Luumäen kokoisella paikkakunnalla. Sukupuoli-taudit eivät ole tällä hetkellä juurikaan ongelmana, vaan nuoret käyttävät kon-domia ja käyvät lisäksi varmistamassa epäilyksen sukupuolitartunnasta terveystarkastajan vastaanotolla.

3.3.5 Terveystiedon opetus

Opetushallituksen mukaan 7.-9.-vuosiluokkalaisten terveystiedon opetuksen tarkoituksena ja tehtävänä on tukea oppilaiden terveyttä, hyvinvointia, turvallisuuden osaamista, kehittää tiedollisia, sosiaalisia, tunteiden säätelyä ohjaavia, toiminnallisia ja eettisiä valmiuksia. Lähtökohtana on ymmärtää terveys fyysiseksi, psyykkiseksi ja sosiaaliseksi toimintakyvyksi. Opetus kehittää nuorten tietämystä terveydestä, elämäntavasta, terveystottumuksista ja sairauksista. Vastuun opettaminen ja toisen sekä oman terveyden edistäminen on tärkeä osa opetussuunnitelmaa. (Opetushallitus 2011.)

Opetuksen lähtökohtana on lapsen ja nuoren arki, kasvu ja kehitys sekä ihmisen elämänkulku. Ajankohtaiset asiat ja oman paikkakunnan erityispiirteet pyritään huomioimaan opetuksessa. Opetuksella kehitetään oppilaiden tiedonhankintataitoja ja kriittistä arviointikykyä terveyden ja hyvinvoinnin suhteen. Yläasteikäisten terveystiedon opetus varmistaa, että oppilaille muodostuu kokonaiskuva terveystiedosta. Terveystiedon oppituntien keskeinen sisältö koostuu ihmisen kasvusta ja kehityksestä, terveydestä arkielämän valintatilanteissa, voimavaroista ja selviytymisen taidoista, terveydestä, yhteiskunnasta ja kulttuurista. (Opetushallitus 2011.)

4 Seksuaaliterveysoppitunti Taavetin koulun 8.-luokkalaisille

4.1 Suunnittelu

Opinnäytetyön aiheeseen päädyttiin syksyllä 2011. Aihe ei ollut itsestään selvä, koska hyviä ideoita oli muutamia. Ideaseminaarissa aiheena oli sisaruksen kuolema, mutta pian seminaarin jälkeen idea vaihtui seksuaaliterveysoppitunnin järjestämiseen. Opinnäytetyön aiheen valintaan johtivat monet tekijät. Opinnäytetyön tekijät eivät itsekään kokeneet yläasteikäisenä saaneensa tarpeeksi koululta seksuaalivalistusta ja luotettavaa tietoa. Varmuuden aiheen ajankohtaisuudesta antaa kouluterveyskysely. Kyselystä ilmenee, että 8.-luokkalaisilla nuorilla on jonkin verran tietoa sukupuolikypsyydestä, mutta sukupuolitaudeista on vähän tietoa. Seksuaalisia kokemuksia ja kokeiluja on ollut noin viidenneksellä kyselyyn vastanneista. Seksuaalista hyväksikäyttöä on kohdannut harva. Opinnäytetyön tekijät tutkivat myös tartuntatautirekisterin tilastotietokantaan. Nämä kaksi erittäin tärkeää mittaria vahvistivat ajatusta opinnäytetyön tärkeydestä. Lopullisen opinnäytetyöaiheen suunnittelu alkoi nopeasti heti syksylukukaudella 2011. Alusta asti oli selvää, että opinnäytetyö olisi toiminnallinen, koska se tuntui parhaalta vaihtoehdolta. Kouluksi valittiin Luumäen Taavetin koulu, koska sinne oli suhteita jo ennestään, ja haluttiin viedä syrjäseuduillekin ajankohtaista ja tärkeää tietoa. Koulun kanssa oltiin yhteydessä puhelimitse ja sähköpostin välityksellä. Taavetin Koulun rehtori hyväksyi idean ja nimesi vararehtorin vastaamaan opinnäytetyön toteutuksesta koululla. Ensimmäinen tapaaminen sovittiin vararehtorin kanssa heti syyskuulle. Tapaamisessa esitettiin alustavasti mietittyä oppitunnin sisältöä ja aikataulutusta sekä sovittiin tutustumiskäynti koululle lokakuun lopussa. Oppituntien ajankohta järjestettiin viikolle 50, koska se sopi koululle parhaiten.

Tietoa ja lähdemateriaalia oppituntia varten etsittiin jatkuvasti kirjoista, lehdistä ja Internetistä. Liikunnan- ja terveystiedonopettaja antoi taustamateriaaliksi oppilaiden terveystiedonkirjan. Kirjasta nähtiin mitä oppilaat ovat jo käsitelleet ja mitä tulevat käsittelemään. Vararehtori ohjasi meitä myös tutustumaan Opetushallituksen määrittämään kahdeksaluokkalaisten terveystiedon opetussuunnitelmaan.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottama Kouluterveyskysely 2010 antoi ajankohtaista tietoa ja faktoja sisällön suunnitteluun. Kyselyn tuloksista voi päätellä, että sukupuolitaudeista ja ehkäisystä tarvitaan huomattavasti enemmän tietoa, varsinkin kun 13- 14-vuotiailla nuorilla alkaa olla seksuaalisia kokeiluja. (Kouluterveyskysely 2010.)

Lokakuun tutustumiskäyntiä varten laadittiin diagnostinen alkutesti, (Liite 2) saatekirje (Liite 3) huoltajille sekä yhteistyösopimus (Liite 1) koululle. Tutustumiskäynnillä vierailtiin jokaisen kahdeksannen luokan oppitunnilla noin 15 minuutin ajan. Luokkia on neljä ja oppilaita on yhteensä 61, joista poikia 36 ja tyttöjä 25. Luokkien koot olivat keskimäärin 16 oppilasta luokkaa kohden. Käynnillä opinnäytetyön tekijät esittelivät itsensä ja tulevan oppitunnin ajankohdan. Oppilaat tekivät diagnostisen alkutestin, koska haluttiin selvittää nuorten tietämystä ja mielenkiintoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Lopuksi oppilaat saivat saatekirjeen annettavaksi huoltajilleen. Saatekirje tehtiin, koska kyseessä ovat alaikäiset nuoret sekä mahdollisesti eri kulttuureista ja uskonnoista tulevat. Kirjeen avulla informoitiin vanhempia tulevista oppitunneista ja heillä oli mahdollisuus kieltää lapsensa osallistuminen tunnille. Saatekirjeeseen laitettiin tekijöiden yhteystiedot, jotta epäselvissä tilanteissa heihin voitaisiin ottaa yhteyttä henkilökohtaisesti. Diagnostisen alkutestin pohjalta oppituntien sisältöä varten saatiin juuri Taavetin koulun nuoria kiinnostavia aiheita. Alkutestiin vastasi 56 oppilasta. Testistä selvisi, että aihe kiinnostaa nuoria. Oppitunnilta nuoret odottivat erityisesti tietoa sukupuolitaudeista, seurustelusta ja ehkäisystä. Huomattavaa oli, että kaikki etsivät tietoa Internetistä, jos jokin seksuaalisuuteen liittyvä asia miellettyä. Oppilaista 23 vastasi, että ei saa riittävästä tietoa koululta. Ehkäisyvalmisteista nuorilla ei juuri ollut tietoa. Oppilasta 16 kirjoitti testissä, ettei tiedä valmisteista paljoakaan. Oppilasta 22 kirjoitti tietämyksen sukupuolitaudeista olevan erittäin vähäistä. Esimerkiksi HIV ja AIDS mainittiin aina erillisinä tauteina.

Otteita alkutestin vastauksista: *Niitä ei voi poistaa, eikä parantaa, ehkäisy ehkäisee niitä, ”jotai huonoja juttuja.*

Oppitunnin sisällön rajaaminen oli välttämätöntä, koska aika oli rajallinen, 45 minuuttia yhtä luokkaa kohden. Käsiteltävien aihepiirien valinta oli helppoa,

koska taustalla oli maakuntakohtaista tilastotietoa sekä koulun oppilaiden omia ajatuksia ja kiinnostuksen kohteita.

4.2 Toteutus

Suunnitelman, yhteistyösopimuksen ja alkutestin tekemisen jälkeen aloitettiin oppituntien sisällön työstäminen. Aiheiksi valittiin media ja seksuaalioikeudet, sukupuolitaudit, ehkäisymenetelmät ja seurustelu, koska ne ovat tärkeitä ja ajankohtaisia nuorille. Media otettiin mukaan sisältöön uutena näkökantana. Medialla on nykymaailmassa erittäin suuri vaikutus nuorten elämässä. Tiedon etsiminen on helppoa ja kätevää internetin kautta, mutta sen vaaroja ei tiedosteta. Nuorten on hyvä ymmärtää seksuaalioikeudet ja se, mitä ne tarkoittavat käytännössä. Ehkäisyvalistus on hyvin ajankohtainen aihe kahdeksasluokkaisille oppilaille. Seurustelusta haluttiin kertoa yleisesti, koska seurustelusuhteessa pätevät kaikki edellä mainitut teemat. Oppituntien aihepiirit jaettiin oppituntien pitäjien kesken ja molemmat paneutuivat tahoillaan omiin aihealueisiinsa. Esi-tyksien tueksi tehtiin diasarjoja, joihin oli koottu mahdollisimman tiiviisti kaikista aiheista tärkeimmät tiedot. Oppitunneille haluttiin jotakin konkreettista havainnollistamista, joten otettiin yhteyttä Suomen Punaiseen Ristiin. SPR tarjosi suoritettavaksi kondomiajokorttia (Liite 12) ja lupasi jokaiselle oppilaalle kondomin ja ”Seitsemän syytä suojautua”- vihkosen (Liite 13). Kondomiajokortilla tarkoitetaan nuorten seksuaaliterveysvalistuksessa käytettävää toiminnallista menetelmää. Ajokortti muistuttaa jokaista nuorta kondomin käytön tärkeydestä, vastuullisesta seksikäyttäytymisestä ja turvaseksistä. (Punainen Risti 2008.) Materiaalit otettiin mukaan osaksi oppituntia, jotta tunneista ei tulisi liian luentomaisia. Lisäksi käytössä oli Tietoiseksi - pelikortit, jotka ovat omana opinnäytetyönään toteuttaneet Johanna Malinen ja Maija Poutiainen Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulusta. Pelikorteissa käsitellään sukupuolitauteja ja niiden ehkäisyä, ras-kauden ehkäisyä ja kehittymistä naiseksi ja mieheksi. Tekopeniksiä ja kondomeja saatiin Saimaan ammattikorkeakoulun välinehuoltajalta. Niitä hyödyntäen oppilaille näytettiin, kuinka kondomin asettaminen tapahtuu.

Opinnäytetyön tekijät työstivät yhdessä oppilaille tiivistelmän tunnin sisällöstä (Liite 6) sekä palautelomakkeen (Liite 7). Valmiiksi tehdyt diasarjat yhdistettiin sekä koottiin yhteen kaikki muu oheismateriaali, SPR:n antama materiaali, tiivis-

telmät oppilaille, palautelomakkeet ja pelikortit. Kaiken ollessa valmista käytiin sisältö läpi, samalla aikaa ottaen, jotta nähtäisiin, kuinka kauan esitykset vievät aikaa. Aikaa oli aivan liian vähän, joten sisällöstä oli karsittava vieläkin materiaalia pois. Yhteisymmärryksessä opinnäytetyön pitäjiä kanssa päädyttiin jättämään pois seurusteluosuus ja pelikorttien käyttö. Ennen koululle menemistä opinnäytetyön sisällön ohjaaja Anja Liimatainen hyväksyi diasarjat. Työelämän ohjaaja sekä terveystiedon- ja liikunnanopettaja lukivat materiaalin, antoivat palautetta, sekä lopuksi hyväksyivät materiaalit.

Oppitunnit pidettiin 14.12.2011 ja 16.12.2011, molemmille päiville oli jaettu kaksi ryhmää. Kaikki tunnit pidettiin samassa luokassa, jonne oli varattu tietokone ja videotykki. Alusta asti oli sovittu, ettei opettaja osallistu tunnille, vaan hän oli viereisessä luokassa mahdollisten ongelmatilanteiden varalta. Tämä mahdollisti avoimemman ja rennomman oppimisilmapiirin. Luokkatila valmisteltiin etukäteen ennen tunnin alkua, jotta oppitunnin aikaa ei kuluisi valmisteluihin.

Tunti aloitettiin esittelemällä oppitunnin pitäjät ja aihepiiri. Heti alkuun oppilaat allekirjoittivat tunnin yhteiset pelisäännöt (Liite 5), jotta avoin ja luotettava ilmapiiri toteutuisi. Kondomeja oli reilusti, joten pitäjät sopivat jakavansa kondomeja aktiivisesti osallistuville oppilaille. Tunnin lopuksi jokainen oppilas sai kuitenkin kondomit. Diasarjat aloitettiin mediasta ja seksuaalioikeuksista kertomalla. Aihe käytiin läpi nopeasti, eikä se juuri herättänyt keskustelua nuorten keskuudessa. Kaikki oppilaat kuuntelivat hyvin, eivätkä häiriköinnillään keskeyttäneet oppitunnin pitäjiä. Media-aihepiiristä siirryttiin käsittelemään sukupuolitauteja. Alkuun oppilailta kysyttiin, tiesivätkö he sukupuolitauteja ja niiden oireita. Vastauksia tuli vaihtelevasti ryhmien keskuudessa. Aihe tuntui kiinnostavan kaikkia nuoria, koska he kuuntelivat aktiivisesti eivätkä häiriköineet esityksen aikana. Ehkäisy käsiteltiin viimeisenä. Ehkäisy diasarjan tukena käytettiin kuvia, joista oppilaat saivat arvuutella, mikä ehkäisyvalmiste oli kyseessä. Tietämystä ehkäisyvalmisteista ei tuntunut olevan, koska oppilaat eivät juuri arvilleet kuvissa näkyviä valmisteita. Lähinnä kuvista tunnistettiin e-pillerit ja kondomi.

Teoriaosuuden jälkeen kaikki oppilaat suorittivat kondomiajokortista A-tason kortin. A-tason kortti edellytti vastaamista kymmenestä kysymyksestä koostuvaan testiin (Liite 14). Kysymykset liittyivät sukupuolitauteihin ja kondomin käyt-

töön. Oikeat vastaukset olivat tulleet hyvin selvästi esille oppitunnin aikana, joten vastaaminen kävi nopeasti eikä kortin suorittamiseen tarvinnut aikaisempaa tietoa. Vastaukset käytiin yhdessä läpi ja oppilaat samalla tarkistivat itse testin tulokset. Lopuksi kaikille oppilaille myönnettiin A-tason kondomiajokortti. Testin jälkeen näytettiin, kuinka kondomi asetetaan tekopenikseen. Neljästä ryhmästä kahdeksan oppilasta halusi suorittaa AB-tason kondomiajokortin. He saivat itse asettaa kondomin tekopeniksen päälle ja näin ansaitsivat AB-tason kortin. Tunnin loppuun oppilaille jäi muutama minuutti aika täyttää palautelomake. Lopuksi oppilaille jaettiin SPR:n ”Seitsemän syytä suojautua”- vihkonen ja tiivistelmälomake tunnilla käsitellyistä asioista.

Oppituntien ollessa ohi koottiin liikunnan- ja terveystiedonopettajalle kansio, johon liitettiin kaikki mahdollinen materiaali, mitä tunneilla käsiteltiin. Kansioon tuli sukupuolitauti- (Liite 9), ehkäisy- (Liite 10), seurustelu- (Liite 11) ja media/seksuaalioikeudet (Liite 8) diasarjat. Lisäksi kansioon laitettiin mallikappalet SPR:n materiaaleista sekä useita tiivistelmälomakkeita.

4.3 Arviointi

Palautetta saatiin kaikilta 57 oppilaalta. Palautteesta selvisi, että vain yksi koki tunnin tarpeettomaksi ja hyödyttömäksi. Lähes kaikki oppilaat oppivat tunnilla jotakin uutta, sukupuolitaudeista kerrottiin tulleen eniten uutta tietoa. Ehkäisy- ja sukupuolitautilosa-alueet koettiin mielenkiintoisimmiksi aiheiksi. Tunneista saatiin lähinnä hyvää palautetta. Kondomien saaminen oli nuorista hyvä asia. Yksi oppilas olisi halunnut oppitunnista rennomman eikä niin teoriapohjaisen.

Opinnäytetyön aiheen valinta oli helppoa, koska se oli mietityttänyt ja puhuttanut paljon tekijöitä. Lisäksi aihe oli kiinnostava, joten sitä oli miellyttävä ja helppo työstää. Suunnittelussa haastavinta oli aiheiden rajaaminen, ja lisähaastetta sisällön suunnitteluun toi aikataulutus, joka oli rajallinen. Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen sisältää omat haasteensa ja vaatii paljon aikaa materiaalien valmistamiseen sekä kunnolliseen perehtymiseen aiheeseen. Haasteista selvittiin järjestelmällisyydellä, joustavuudella ja varaamalla tarpeeksi aikaa. Toteutus sujui yli odotuksien, minkä mahdollisti sujuva yhteistyö Taavetin koulun ja sisällönohjaajan kanssa. Oppilaiden kiinnostus aiheeseen loi tuntien ren-

non ja positiivisen ilmapiirin. Oppituntien hyvä ilmapiiri taas mahdollisti edellytykset nuorten oppimiselle. Oppituntien sisällön tuottaminen ja tuntien pitäminen oli erittäin positiivinen ja antoisa kokemus opinnäytetyön tekijöille. Toteutuksen suhteen jouduttiin tekemään muutamia kompromisseja ajanpuutteen vuoksi, mutta niistä selvittiin yhteisymmärryksessä. Kokonaisuudessaan suunnittelu- ja toteutusprosessi sujui hyvin.

Opinnäytetyön tekijöiden yhteistyö sujui erinomaisesti. Aihe kiinnosti molempia, joten tekeminen oli mieltä. Nuorten kanssa työskentely on myös yksi yhteinen kiinnostuksen kohde. Se mahdollisti sujuvan parityöskentelyn. Luonteenpiirteissä ilmeni eroja, jotka kuitenkin lopulta tasapainottivat luomisprosessia. Eroja luonteenpiirteissä ilmeni esimerkiksi siten, että toinen tekijöistä on hyvin täsmällinen ja toinen taas on rennompempi ja avoimempi. Näiden erojen kohdatessa opinnäytetyöntekijöiden välille syntyi balanssi. Luonteenpiirteiden erojen myötä työhön saatiin vaihtoehtoisia näkökantoja, joita yhdistämällä syntyi laaja kokonaisuus.

Opinnäytetyötä tehdessä opittiin luotettavien tiedonlähteiden etsimistä. Faktatiedot tuli erottaa epäluotettavista tiedoista. Tiedon etsimiseen kului paljon aikaa, joten sen vuoksi opittiin kärsivällisyyttä. Kontaktien luominen eli verkostoituminen työelämän kanssa tuli tutuksi. Itseluottamus kasvoi prosessin myötä, kun saatiin olla asiantuntijan roolissa. Haasteita kohdatessa opittiin tekemään kompromisseja ja raajamaan kohderyhmälle parhain mahdollinen aihepiiri. Vuorovaikutustaidot kehittyivät, kun oltiin yhteistyössä niin koulun henkilökunnan kuin oppilaidenkin kanssa sekä SPR:n kanssa. Kohderyhmän ikäiset murrosikäiset nuoret ovat haastavia kohdata, eivätkä he välttämättä ole vastaanottavaisia ja myönteisiä. Tekijöiden tuli olla auktoriteetteina ja asiantuntijoina sekä samalla kuitenkin nuorten tasolla. Tässä ilmeisesti onnistuttiin, koska nuoret olivat kunnioittavia opinnäytetyön tekijöitä kohtaan. Opittiin ajankäyttöä ja organisointikykyä. Yksi tärkein oppimisprosessi oli ryhmänohjaustaitojen kehittyminen. Tämän pohjalta käsitetään mitä kaikkia taitoja ryhmän ohjaajana tarvitaan, jotta saadaan onnistunut ja miellyttävä oppimisympäristö. Opinnäytetyö prosessin myötä opittiin enemmän sukupuolitaudeista ja niiden hoitovaihtoehdoista. Tulevaisuudessa sairaanhoitajina saatetaan kohdata asiakkaita, jotka sairasta-

vat jotakin sukupuolitauteja, jolloin tulee osata ohjata ja hoitaa asiakkaita. Sairaanhoidajan tulee pystyä keskustelemaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ja ongelmista.

5 Eettiset näkökulmat

Tässä opinnäytetyössä aihe on hyvin sensitiivinen. Seksuaalisuudesta on vaikea keskustella, vaikka se on ajankohtainen ja luonnollinen asia. Erityisesti nuorten kanssa eettisiä periaatteita tulee pohtia perusteellisesti. Opinnäytetyönä tuotettu oppitunti saattaa olla joillekin nuorille ainoa tilaisuus, jolloin saada asiantuntevaa ja luotettavaa tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Oli tärkeää olla syyllistämättä nuoria, koska seksuaalisuus kuuluu jokaiselle eikä seksuaalisessa käyttäytymisessä ole mitään väärää, jos se ei satuta tai vahingoita itseä tai ketään muuta. Tavoitteena oli tukea ja ohjata nuoria asiallisesti ja avoimesti.

Sairaanhoidajien eettisten ohjeiden mukaan hoitajilla on tehtävänä sairauksien ehkäiseminen ja väestön terveyden ylläpitäminen ja edistäminen. Sairaanhoidaja auttaa kaikenikäisiä erilaisissa elämäntilanteissa parantaen ihmisten elämänlaatua. (Sairaanhoidajaliitto 2012.) Tämän opinnäytetyön tarkoitus on ennaltaehkäistä sukupuolitauteja sekä kertoa nuorten oikeuksista ja näin ylläpitää nuorten terveyttä ja elämänlaatua. Nuorten ja nuorten kanssa työskentelevien on hyvä tietää nuorten seksuaalioikeudet, näin mahdollistetaan oikeuksien kunnioittaminen ja yhteistyön rakentuminen (Ryttyläinen & Valkama 2010, 84). Sairaanhoidajan on pidettävä salassa saamansa tiedot ja huolehdittava avoimesta ja luotettavasta vuorovaikutussuhteesta. Ennen oppitunnin alkua jokainen oppilas allekirjoitti yhteiset pelisäännöt, joilla tekijät varmistivat tunnin rehellisen ja luotettavan ilmapiirin.

Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikkaan on heijastunut uusi kehityslinja. Ajankohtaista keskustelua käydään tällä hetkellä lasten ja nuorten toimijuudesta ja osallisuudesta. Lapsen oman äänen kuuleminen ja osallistumisen korostaminen on noussut esiin tutkimuksen toteuttamisessa. (Lagström, Pösö, Rutanen & Vehkalahti 2010, 14- 15.) Tässä opinnäytetyössä lähtökohtana ovat nuorten omat mieltymykset ja halut. Oppilaille tehtiin diagnostinen alkutesti, johon he

kirjasivat mielenkiinnon kohteitaan ja mitä he haluaisivat tunnilla käsitellä. Näin varmistettiin, että oppitunnista tulee juuri nuorille suunnattu.

Opinnäytetyön toteuttamismahdollisuutta kyseltiin Taavetin koulun rehtorilta, joka antoi myöntävän luvan oppitunnin toteuttamiselle. Rehtori nimesi yhteistyöhenkilöksi koululta vararehtorin, jonka kanssa yhdessä aloitettiin oppitunnin järjestämiseen liittyvien käytännön toimien suunnittelu. Yhteistyösopimus (Liite 1) kirjoitettiin vararehtorin kanssa heti alkuun. Oppilaiden vanhemmille/huoltajille työstettiin saatekirje, josta selvisivät opinnäytetyön tekijät ja koulutustaustat, oppitunnin tarkoitus ja tärkeys. Lisäksi saatteessa tuotiin esille, että kyseessä on tapahtuman järjestäminen ja oppilaiden mahdollisuus osallistua tapahtumaan olisi erittäin tärkeää. Saatteessa kirjoitettiin myös se että, jos vanhemmilla on asian suhteen kysyttävää, opinnäytetyön tekijät vastaisivat tietenkin huoltajien esittämiin kysymyksiin. Nuorten oikeutta osallistua oppitunnille pohdittiin. Huoltajilta ei tarvinnut kysyä erikseen lupaa, saavatko nuoret olla läsnä oppitunneilla, sillä seksuaaliterveys kuuluu 8.-luokkalaisten opetussuunnitelmaan. Terveystiedon opettaja olisi pitänyt aiheeseen liittyvät oppitunnit joka tapauksessa, joten yhteistyösopimus koulun kanssa oli riittävä lupa sille, että nuoret saisivat osallistua oppitunneille.

Opinnäytetyön tekijät päätyivät toteuttamisessa siihen, ettei oppitunnille osallistuisi kukaan opettaja, vaan tunnilla olisivat läsnä vain opinnäytetyön tekijät ja oppilaat. Perusteluita päätökselle olivat toive ja oletamus siitä, että oppitunnista tulisi avoimempi, rennompi ja vapaampi. Edellä mainitut asiat mahdollistaisivat myös myönteisemmän oppimisilmapiirin. Oppitunnin alkuun kerrottiin, että kaikki asiat, joita tunnilla käsitellään tai joista keskustellaan jäävät luokan seinien sisäpuolelle, ja kenenkään puheita tai mielipiteitä ei kerrota ulkopuolisille. On tärkeää, että jokainen saa turvallisesti kertoa asioita ilman pelkoa siitä, että joku saa niistä tietää. Jälkeenpäin opinnäytetyön tekijöille selvisi, että ulkopuolisten pitäessä seksuaaliterveystapahtumia koululta pitäisi olla vastuuhenkilö läsnä koko tapahtuman ajan.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan noudatetaan salassapito- ja vaitiolovelvollisuuteen liittyviä sitoumuksia. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä ohjeistaa yleisissä säädöksissä salassapidosta, joka velvoittaa terveydenhuollon ammatti-

laisia sekä opiskelijoita noudattamaan täyttä salassapitoa. Missään vaiheessa opinnäytetyöprojektin aikana tai sen loputtua ei saa ilmaista oppilaiden kanssa käytyjä keskusteluita sivullisille. Salassapito säilyy, vaikka opinnäytetyön tekijöiden ammattiharjoittaminen loppuisi. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.) Esikysely- ja palautelomakkeet tehdään nimettöminä ja niitä säilytetään arkistolain ohjeita noudattamalla. Lomakkeet säilytetään siten, että ne eivät pääse tuhoutumaan tai vahingoittumaan eikä kukaan ulkopuolinen henkilö pääse käyttämään lomakkeita asiattomasti. Lomakkeet hävitetään asianmukaisella tavalla. (Arkistolaki 23.9.1994/831.)

6 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus saavutettiin hyvin. Tekijät ovat erittäin tyytyväisiä lopputulokseen. Oppitunneille saatiin koottua tiivis, luotettava ja ajan-kohtainen tietopaketti. Tekijät oppivat etsimään tietoa luotettavista lähteistä ja erilaisia tiedonkeruumenetelmiä opittiin käyttämään hyväksi. Tietoa etsittiin kirjoista, Internetistä ja haastatteleamalla asiantuntijoita. Internetistä löytyy paljon lähteitä, mutta läheskään kaikki eivät ole luotettavia. Etsiessään tietoa tekijöiden oma tietotaso kasvoi ja oppituntien pitäminen ei enää jännittänyt, koska omaan ammattitaitoon luotettiin. Koko opinnäytetyöprosessin aikana tehtiin yhteistyötä eri ihmisten ja järjestöjen kanssa, joten kontaktien luominen ja vuorovaikutustaidot kasvoivat sen myötä huomattavasti. Yksi tärkeä ammattitaitoa kasvattava kokemus oli ryhmänohjaustaitojen kehittyminen ja esiintyminen suurelle joukolle. Oppilaiden antaman palautteen pohjalta selvisi, että tekijöiden antama tieto oli uutta, mielenkiintoista ja oppilaat kokivat siitä olevan heille hyötyä.

Opinnäytetyö opetti vastuuntuntoa, projektin hallintaa, ajankäyttöä sekä kompromissien ja toimintasuunnitelman tekemistä. Opinnäytetyöpäiväkirjan pitäminen helpottaa huomattavasti prosessin hahmottamista ja raportin kirjoittamista. (Ks. Vilkkä & Airaksinen 2003.) Tutkitun tiedon ja tilastotiedon hyödyntäminen ja tulkitseminen oli iso osa opinnäytetyöprosessia. Tilastotiedoista saatiin vahva pohja opinnäytetyön tärkeydelle ja ajankohtaisuudelle. Ennen opinnäytetyöprosessia ei ole ajateltu tilastojen merkitystä ja sen antamia perusteluita ja tuloksia työlle.

Opinnäytetyön tekijöiden omia näkemyksiä opinnäytetyöprosessin haasteista ovat Luumäen pieni asukasluku (reilut 5000 asukasta), joten lähes kaikki nuoret tietävät toisensa. Haasteena on myös Taavetin koulun syrjäinen sijainti, jolloin ulkopuoliset luennoitsijat eivät välttämättä saavuta Luumäen nuoria. Oppilaat eivät saa opetussuunnitelmasta poikkeavaa tietoa, vaan terveystiedon opetus on lähes kokonaan koulun omalla vastuulla. Opinnäytetyön tekijät kokevat, että nuoret sisäistäisivät seksuaaliterveysasiat paremmin, jos tarjolla olisi erilaisia opetusmuotoja, esimerkiksi tapahtumia. Terveystiedon opetus toimii yksin kaikissa Luumäen neljässä koulussa. Taavetin koulussa opiskelevat kaikki Luumäen yläasteikäiset nuoret. Terveystiedon opettajan aika jakautuu siis satojen nuorien kesken, joten läheskään aina ei ole mahdollisuutta tavata opettajaa.

Vaikka opinnäytetyön aihe on intiimi ja henkilökohtainen ja eettisiä asioita on pohdittava laajasti, eivät tekijät kokeneet näitä asioita ongelmina vaan ottivat ne vastaan mielenkiintoisina haasteina. Vaikeilta tuntuvista asioista pitää pystyä puhumaan nuorille luonnollisesti. Aikuisen on kyettävä antamaan nuorille luotettavaa seksuaaliterveyteen liittyvää tietoa, jotteivät nuoret etsi sitä epäluotettavista lähteistä tai koe asioita nolottaviksi, eivätkä uskalla puhua asioista kenenkään kanssa.

Nuorten kannalta olisi ollut parempi, jos oppitunneille olisi ollut enemmän aikaa. Asiaa oli paljon, joten materiaaleja oli karsittava paljon ja oppitunnilla käsitellyt asiat piti käydä liian luentomaisesti läpi. Aikaa ei jäänyt avoimelle keskustelulle tai kysymyksille. Opinnäytetyön tekijät ovat kuitenkin suhteellisen tyytyväisiä tuottamaansa oppituntiin ja siihen, että tärkeät asiat osattiin rajata tiiviiksi kokonaisuudeksi. Koettiin, että oppilaatkin olivat tyytyväisiä oppitunteihin ja niiden sisältöön.

Koko opinnäytetyöprosessista selviytyminen, sen onnistuminen ja siitä suoriutuminen jännittivät. Aiheen valinta kuitenkin onnistui täydellisesti ja työstäminen oli mielenkiintoista ja kivaa. Tekijöiden yhteistyö sujui ongelmitta, ja nuorten kanssa yhdessä toimiminen oli antoisa kokemus. Kokonaisuudessaan työn tekeminen ja kirjoittaminen on ollut kaikin puolin hyvä oppimiskokemus. Tekijät painottavat asian tärkeyttä ja sitä, että tällaisten oppituntien tai tapahtumien järjestäminen olisi nuorten kannalta todella tärkeää.

Lähteet

Arkistolaki 23.9.1994/831

Brandt, P., Kortenniemi-Poikela, E. Cacciatore, R. & Huovinen, M. 2004. Hei beibi, mä oon tulta!. Porvoo: WSOY.

Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin. Porvoo: WSOY.

Eksote 2012a. Seksuaaliterveys.

<http://www.eksote.fi/Kiinteasivu.asp?KiinteasivuID=1096&NakymaID=30> Luettu 11.4.2012

Eksote 2012b. Nuorten vastaanotto Sihti

<http://www.eksote.fi/Kiinteasivu.asp?KiinteasivuID=378&NakymaID=5> Luettu 11.4.2012

Kallio, M. 2012. Seksuaalisuus on enemmän kuin pelkkää seksiä. Artikkel.

<http://www.rakkaudeksi.fi/artikkelit/seksuaalisuus-ja-seksi/seksuaalisuus-enemm%C3%A4n-kuin-pelkk%C3%A4%C3%A4-seksi%C3%A4> Luettu 29.3.2012

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2005. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. 2.painos. Helsinki: Tammi.

Kouluterveyskysely 2010. Luumäen kuntaraportti. Lommi, A., Luopa, P., Puusniekka, R., Roine, M., Vilkki, S., Jokela, J. & Kinnunen, T. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Lagström, O., Pösö, T., Rutanen, N. & Vehkalahti, K. 2010. Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka. Helsinki: Nuorisotutkimusseura ry.

Laki Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö 20.5.2011/540

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2012. Lasten ja nuorten puhelin ja netti.

<http://www.mll.fi/nuorille/lnpn/> Luettu 11.4.2012

Opetushallitus 2011. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet.

http://www.oph.fi/saadokset_ ja_ohjeet/opetussuunnitelmien_ ja_ tutkintojen_perusteet/perusopetus Luettu 20.9.2011

Punainen Risti 2008. Kondomiajokortti.

http://www.redcross.fi/aktiivit/terveydenedistaminen/uutisia/fi_FI/kondomiajokortti/ Luettu 10.10.2011

Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita Prima.

Saimaan SETA ry 2011. Apua ja tukea. <http://www.saimaanseta.com/apua-ja-tukea/> Luettu 13.4.2012

Sairaanhoitajaliitto 2012. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/ Luettu 17.4.2012

Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali_ja_lisaantymisterveyden_edistaminen_fi.pdf Luettu 23.4.2012

Suomen mielenterveysseura 2012. Valtakunnallinen kriisipuhelin.
http://www.mielenterveysseura.fi/sos-kriisikeskus/valtakunnallinen_kriisipuhelin Luettu 13.4.2012

Suomen Sydänliitto ry 2011. Mikä on tulppa-avokuntoutusohjelma?
<http://www.sydanliitto.fi/tulppa-avokuntoutus> Luettu 13.5.2012

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2009. Infektioepidemiologian ja –torjunnan osasto.
http://www.ktl.fi/portal/suomi/osastot/infe/tutkimus/tartuntatautien_seuranta/tartuntatautirekisterin_kuvaus/ Luettu 16.4.2012

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011. Kouluterveyskysely.
<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/index.htm> Luettu 16.4.2012

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012a. Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta.
<http://www3.ktl.fi/> Luettu 16.4.2012

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012b. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet.
<http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu/hakusivu/tulossivu/grafiikkasivu?eventGraph=17> Luettu 23.4.2012

Terveyskirjasto 2011. Sukupuolitaudit, seksitaudit.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00095#s11 Luettu 29.3.2012

Terveysportti 2012. Sairaanhoitajan käsikirja, klamydia.
<http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti> Luettu 16.4.2012

Tukinet 2012. Apua arkielämän kriisitilanteissa. <https://www.tukinet.net/> Luettu 13.4.2012

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi

Virtuaali ammattikorkeakoulu 2006. Monimuotoinen/toiminnallinen opinnäytetyö.
<http://www.amk.fi/opintojaksot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html> Luettu 3.4.2012

Väestöliitto 2012a. Nuoren seksuaaliterveys.
http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/seksuaalisuus_ja_seurustelu/sek

[suaalisuus/mita seksuaalisuus on/seksuaaliterveys/nuoren seksuaaliterveys/](#)
Luettu 29.3.2012

Väestöliitto 2012b. Seksuaalinen kaltoinkohtelu.

[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalinen kaltoinkohtelu/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalinen_kaltoinkohtelu/) Luettu 29.3.2012

Väestöliitto 2012c. Tietoa seksuaalisuudesta.

<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/> Luettu 30.3.2012

Väestöliitto 2012d. Seksuaalioikeudet.

<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/> Luettu 29.3.2012

Väestöliitto 2012e. Ehkäisy. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/> Luettu 29.3.2012

Väestöliitto 2012f. Nuoret. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/> Luettu 11.4.2012

World Health Organization 2007. Sexual Health for People Living With HIV.

<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/sexualhealth.pdf> Luettu 29.3.2012



YHTEISTYÖSOPIMUS OPINNÄYTETYÖSTÄ

Aihe	Toiminnallinen seksuaaliterveyden oppitunti Taavetin koulun 8.-luokkalaissille	
Opinnäytetyön tekijät	Opiskelijat Kaisa Pesu	Yhteystiedot 0400-625919 kaisa.pesu@student.saimia.fi
	Emmi Siirpää	050-3244860 emmi.siiropaa@student.saimia.fi
Ohjaajat	Työelämän edustaja Marita Ojala (Taavetin koulun vararehtori)	Yhteystiedot 040-7123516
	Saimaan amk Anja Liimatainen terveysalan yliopettaja, TtL	Yhteystiedot 040-5577924 anja.liimatainen@saimia.fi
Opinnäyteprojektin kokonaiskesto		
Työsuunnitelma: <ul style="list-style-type: none"> Projektin tavoitteet, työvaiheet ja niiden toteutusaikataulu Opinnäytetyön tuloksena syntyy 	Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena on järjestää 8-luokan oppilaille seksuaaliterveyteen liittyvä oppitunti. Tavoitteena on, että nuoret saisivat mahdollisimman mielenkiintoisen, laajan ja monipuolisen tietopaketin seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ja vastauksia heitä askarruttaviin kysymyksiin sukupuolitaudeista ja ehkäisystä. Käsittelemme tunnilla myös median vaikutusta seksuaalisuuteen, itsemääräämisoikeutta ja seksuaalista hyväksikäyttöä, minäkuva ja seurustelua.	
	Työn tuloksena syntyy kattava nuorten tarpeita vastaava tietopaketti nuoren seksuaaliterveydestä. Itse saamme kokemusta ryhmän ohjauksesta, nuorten kohtaamisesta ja vuorovaikutustaidoista.	
Sopimus resurssien käytöstä, kustannusten jakautumisesta ja palkkioista	Oppituntien järjestäminen ei aiheuta kustannuksia ko. koululle	
Tekijänoikeudet (tekijänoikeuslaki, mallioikeuslaki, patenttilaki, hyödyllisyysmallilaki)		
Raportointi ja tavoitteiden toteutumisen seuranta	Opinnäytetyöraportti	
Vastuukysymykset ja salassapito	Noudatamme salassapito- ja vaitiolovelvollisuuteen liittyviä sitoumuksia	
Työn arviointi	Työelämän edustaja osallistuu arviointiin <input type="checkbox"/> Työelämän edustaja ei osallistu arviointiin <input type="checkbox"/>	
Päiväys ja allekirjoitukset	Työelämän edustaja 27.10.2011 Marita Ojala	
	Opiskelijat 27.10.2011 Kaisa Pesu Emmi Siirpää	
	Saimaan amk lehtori/ yliopettaja 18.11.2011 Anja Liimatainen	

DIAGNOSTINEN ALKUTESTI OPINNÄYTETYÖHÖMME LIITTYEN

Ollemme Emmi ja Kaisa. Tulemme pitämään teille seksuaalisuuteen liittyvää oppituntia. Haluaisimme tietää teidän omia ajatuksia ja toiveita, jotta saisimme koottua rennon, mukavan, hauskan ja mielenkiintoisen oppitunti. Alla oleva kysely on luottamuksellinen ja se suoritetaan tietysti nimettömänä, joten älkää ujostelko kysymyksiin vastatessa!! Mitä rehellisemmin vastaatte kysymyksiin, niin sitä hausکمپی ja mielenkiintoisempi oppitunti saadaan teille suunniteltua.

Oppitunnin teemana on nuorten seksuaaliterveys. Tunnilla käsittelemme mahdollisesti/esimerkiksi seuraavia asioita; sukupuolitaudit ja niiden ehkäisy, seksuaalinen hyväksikäyttö, minäkuva, seurustelu yms.. Tunnin sisällön suunnittelussa käytämme hyväksi teidän vastauksianne ja ajatuksia, joita alla olevassa kyselylomakkeessa tuotte esille.

Ja sitten ei muuta, kun kynä sauhuamaan.... ☺

1. Mitä odotuksia tai toiveita sinulla on toiminnallisen oppitunnin suhteen? (mitä haluaisit erityisesti meidän käsittelevän oppitunnin aikana?)

2. Onko aihe sinua kiinnostava ja koetko siitä olevan sinulle hyötyä?

3. Jos jokin seksuaalisuuteen liittyvä asia mietityttää, arveluttaa tai haluat ottaa jostakin asiasta selvää, niin mistä ensimmäiseksi etsit tietoa? (esim. kirjat, kouluterkkari, lehdet, Internet ym.)

4. Koetko saavasi koulusta tarpeeksi ajankohtaista ja sinulle tärkeää seksuaalisuuteen liittyvää tietoa?

5. Tiedätkö mitään ehkäisyvalmisteista? Jos tiedät, niin mitä?

6. Tiedätkö sukupuolitauteihin liittyvistä asioista mitään? Jos tiedät, niin mitä?

7. Mitä sinun mielestäsi on seksuaalinen hyväksikäyttö?

KIITOKSIA VASTAUKSISTA! NÄEMME SIIS JOULUKUUSSA!



Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
Kaisa Pesu
Emmi Siiropää

Arvoisat 8.-luokkalaisten huoltajat!

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita ja suoritamme tällä hetkellä opinnäytetyötämme. Valmistumme ammattiin joulukuussa 2012.

Pidämme Taavetin koulun jokaiselle kahdeksannen luokan oppilasryhmälle toiminnallisen seksuaalikasvatus oppitunnin. Työn tarkoituksena on käsitellä nuorten näkökulmasta juuri nuorille ajankohtaisia ja ajatuksia herättäviä seksuaalikasvatukseen liittyviä asioita. Toteuttamisaika toiminnalliselle oppitunnille on alustavasti suunniteltu viikolle 50. Toiminnallinen oppitunti tarkoittaa tässä tapauksessa järjestämäämme tapahtumaa/tilaisuutta.

Ammattietiikkamme ja henkilötietolaki ohjaavat ja vaativat meiltä täyttä salassapitovelvollisuutta. Kaikki sisältö suoritetaan nimettömänä, eikä oppilaiden henkilöllisyyttä pysty mitenkään tunnistamaan opinnäytetyömme raportissa. Osallistuminen opinnäytetyöhömmme ei velvoita eikä johda jatkossa mihinkään.

Toivomme erittäin hartaasti, että nuori osallistuu pitämäämme toiminnalliseen seksuaalikasvatus oppituntiin, koska asia on ajankohtainen ja tärkeä nuoren kehittymisen ja terveyden kannalta. Seksuaalikasvatuksessa on myös erittäin tärkeää paneutua ennaltaehkäisyyn, koska sillä saadaan tulevaisuudessa kansanterveydellisiä sairauksia vähennettyä ja taloudellisia menoja pienennettyä.

Jos teillä on jotain kysyttävää tai epäselvyyttä asiaa koskien, niin voitte ottaa meihin yhteyttä sähköpostinvälityksellä. Vastaamme mielellään ja mahdollisimman nopeasti viesteihinne.

kaisa.pesu@student.saimia.fi
emmi.siiropaa@student.saimia.fi

TUNTISUUNNITELMA SEKSUAALITERVEYS OPPITUNNEILLE, TUNNIN KESTO YHT. 45MIN

(JOS AIKAA JÄÄ TUNNIN LOPULLE PELAAMME TIETOISEKSI-PELIÄ)

sisältö	tavoitteet	menetelmät/keinot	pitäjä	aika
Säännöt	Oppitunnista tulee avoin ja turvallinen. Oppitunnin kulkusta mutkaton.	Pitäjät kertovat tunnin alussa säännöt. Jokainen sitou- tuu noudattamaan pelisään- töjä laittamalla nimensä sääntö- paperiin	Kaisa ja Emmi	2-3min
Seurustelu	osaa ja ymmärtää: seksin ja seurustelun eron kunnioittaa ja kuunnella toisia itsemääräämisoikeuden	Keskustelu	Emmi	5min
Sukupuolitaudit	osaa ja ymmärtää: yleisimmät sukupuolitaui- dit, niiden OIREET ja hoitoon hakeutumisen tärkeyden	luento ja diat keskustelua	Kaisa	10-15min
Ehkäisy	osaa ja ymmärtää: ehkäisyn tärkeyden yleisimmät ehkäisyvalmisteet mistä hankkia ehkäisyneu- vontaa. aborttiin liittyviä asioita	luento ja diat (kuvat) keskustelu SPR --> kondomiajokortti	Emmi	10-15min
Media/Internet	osaa ja ymmärtää: turvallisen tiedonhankinnan mitä on seksuaalinenhäirintä ja seksuaalinenhyväksikäyttö	keskustelu	Kaisa	5min
Palaute	Saada palautetta oppitunnista oppilailta	Palautelomakkeen täyttämi- nen		5min

SEKSUAALITERVEYS OPPITUNNIN YHTEISET PELISÄÄNNÖT

- Tunnilla jokaisella on
 - oikeus osallistua keskusteluun
 - oikeus ilmaista vapaasti mielipiteensä
 - oikeus kysyä, jos jokin asia askarruttaa
- Kenenkään mielipiteille ja sanomisille ei saa nauraa!
- Ketään ei saa pilkata
- Kaikki otetaan huomioon ja kunnioitetaan toisen puheenvuoroa
- Tunnilla tapahtuvista asioista ei puhuta niin, että kenenkään nimi tai mielipiteen ilmaisu tulee julki

”Rakkautta on olla lähekkäin”

LUOTETTAVAA TIETOA SEKSUAALISUUDESTA JA SIIHEN LIITTYVISTÄ ASIOISTA SAAT ENSISIJAISESTI KOULUTERVEYDENHOITAJALTA, NEUVOLASTA SEKÄ OMASTA TERVEYSKESKUKSESTA!



EHKÄISY

- Yleisimmät ehkäisyvalmisteet ovat kondomit, minipillerit, e-pillerit, ehkäisylaastari ja ehkäisyrengas
- Muista aina käyttää ehkäisyä kun olet sukupuoliyhdyntässä. Vain kondomin käyttö suojaa sinua sukupuolitaudeilta!
- Kondomeja saat ostettua itse kaupasta, mutta muita edellä mainittuja ehkäisyvalmisteita ei saa ostettua kaupasta, vaan sinun tulee mennä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle, joka ohjaa sinua ehkäisyasioissa.

SUKUPUOLITAUDIT

- Tavallisimmat oireet sukupuolitaudeissa ovat kutina, virtsakirvely, vuoto virtsaputkesta, valkovuoto, verinen vuoto, rakkulat, haavat, syylämäiset muutokset, alavatsakipu ja ihottuma.
- Jos havaitset, että itselläsi on joitakin oireita tai jokin asia on sinulle epäselvää niin hakeudu tai ota yhteys heti terveydenhuollon henkilökuntaan, esim. kouluterveydenhoitajalle. Sukupuolitauteja ei voi eikä saa hoitaa omin päin!
- Sukupuolitaudit voivat aiheuttaa hoitamattomina vakavia jälkiseurauksia.



Tässä sinulle muutamia luotettavia lähteitä;

www.vaestoliitto.fi, www.terveyskirjasto.fi, www.ehkaisy.com, <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/>

SEKSUAALITERVEYSNEUVONTA, VÄESTÖLIITTO

040 167 9005, ma-ke klo 13-15

POIKIEN PUHELIN,

alle 20 -vuotiaille. 0800 948 84, ma-pe klo 13-18

VÄLTÄ ETSIMÄSTÄ TIETOA YLEISILTÄ KESKUSTELUPALSTOILTA, SIELLÄ OLEVA TIETO EI OLE AMMATTIHENKILÖSTÖN KIRJOITTAMAA! JOS JOUDUT SEKSUAALISEN HÄIRINNÄN TAI HYVÄKSIKÄYTÖN KOHTEEKSI OTA YHTEYS VÄLITTÖMÄSTI POLIISIIN, PUHELINNUMERO ON **112**

PALAUTE

1. Oliko tunti tarpeellinen, hyödyitkö siitä?

2. Mitä uutta opit?

3. Mikä aihe oli mielenkiintoisin tai minkä aiheen koit tärkeäksi sinulle?

4. Toteutuiko tunti mielestäsi hyvin?

5. Risuja ja ruusuja?

KIITOS!



MEDIA JA SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ

SEKSUAALINEN KALTOINKOHTELU JA SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ

- o Vasten omaa tahtoa tapahtuvaa seksuaalista toimintaa esim. vihjailua, nimityksiä, kosketusta, ehdotusta, painostamista tai pakottamista.
- o Voi tapahtua kasvotusten, puhelimen välityksellä sekä Internetin kautta.
- o Ihmiset saattavat usein vaieta seksuaalisen kaltoinkohtelun tai häirinnän kohteeksi joutuessa, koska saattavat pelätä leimaantumisen tai häpeän tunnetta.
- o Tekijä voi olla kuka vain ja sitä voi tapahtua missä vain, esim. koulussa

SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ

- o seksuaalisesta hyväksikäytöstä tuomitaan se →
- o joka käyttämällä hyväksi sitä, että toinen on tiedottomuuden, sairauden, vammaisuuden tai muun avuttomuuden tilan takia on kykenemätön puolustamaan itseään tai muodostamaan tai ilmaisemaan tahtoaan
- o on sukupuoliyhteydessä hänen kanssaan tai saa hänet ryhtymään muuhun hänen seksuaalista itsemääräämisoikeuttaan olennaisesti loukkaavaan seksuaaliseen tekoon tai alistumaan sellaisen teon kohteeksi.
- o Rangaistus seksuaalisesta hyväksikäytöstä on sakkoo tai vankeutta enintään neljä vuotta.

MUISTA MYÖS

- o Seksuaalinen kaltoinkohtelu, häirintä, väkivalta ja hyväksikäyttö ovat rikoksia. Ne ovat laissa kiellettyjä ja niistä saatetaan tuomita vankeuteen, tekijä on saatava vastuuseen teostaan.
- o Vaikka seksuaaliseen hyväksikäyttöön syyllistynyt henkilö olisi päihteiden alaisena, se ei poista vastuuta teosta.
- o Sinulla on oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, se tarkoittaa seksuaalista itsemääräämisoikeutta, se pätee myös seurustelusuhteissa.
- o Lapsen seksuaalinen suojaikäraja on 16 vuotta. Laissa lapsen seksuaalisella hyväksikäytöllä tarkoitetaan sukupuoliyhteyttä sekä lapsen kohdistuvia seksuaalisia tekoja, jotka vahingoittavat hänen kehitystään.

MITÄ TEET, JOS KOET SEKSUAALISTA KALTOINKOHTELUA

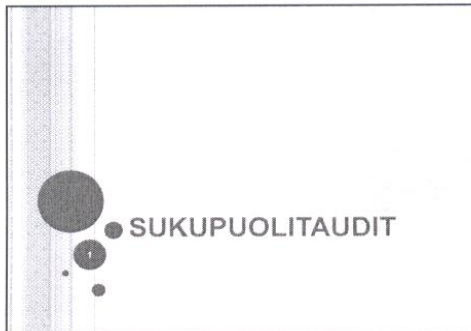
- o Kerro asiasta luotettavalle henkilölle, pyydä apua, älä jää yksin!
- o Ota yhteys poliisiin 112!
- o Älä peseydy tai vaihda vaatteita, jos olet joutunut seksuaalisen väkivallan uhriksi 72 tunnin aikana. Vaatteilta ja iholta saattaa saada todisteita.
- o Jos koet seksuaalista kaltoinkohtelua tai hyväksikäyttöä, kerro siitä esim. huoltajallesi, opettajalle, kouluterveydenhoitajalle tai kuraattorille.
- o Jos joudut rikoksen uhriksi, saat apua rikosuhri päivystyksen sivuilta (www.riku.fi) **Auttava puhelin 0203 16116**

INTERNETIN VAAROJA

- o Netissä ihmiset voivat esiintyä ihan muuna, mitä oikeasti ovat esim. nimimerkki ei vastaa oikeaa henkilöllisyyttä
- o Älä siis luota keneen tahansa
- o Älä lähettele intiimejä kuvia itsestäsi kenellekään
- o Kuvat jäävät nettiin vuosiksi ja niitä voidaan käyttää väärin tarkoituksiin, tai ne voivat levitä yleiseen jakeluun
- o Älä anna yhteystietojasi
- o Älä tapaa nettituttua, varsinkaan yksin
- o Nettipoliisi on ylikonstaapeli Marko Forss, joka toimii IRC- galleriassa ja Facebookissa.

LUOTETTAVAT LÄHTEET OVAT
TÄRKEITÄ

- Internetissä on nykypäivänä hyvää ja hyödyllistä, mutta myös vahingollista ja epäilyttävää tarkoituksellisesti laadittua materiaalia.
- Seksuaalisuudesta löytyy paljon tietoa Internetistä, mutta on tärkeää löytää luotettavat lähteet, ettei sinua harhaan johdeta esim. erilaisten keskustelupalstojen kertomuksilla.
- TV:ssä, lehdissä ja Internetissä on paljon epätodellisen elämisen ja ihmisenä olemisen malleja, joista on hyvä tajuta ettei kaikki todellisuudessa ole juuri niin kuin TV:ssä esitetään.
- <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/> → Väestöliiton nuorten nettipalvelu



SUKUPUOLITAUTIEN YLEISIMMÄT OIREET

- o Kutina
- o Virtsakirvely
- o Vuoto virtsaputkesta
- o Valkovuoto
- o Verinen vuoto
- o Rakkulat
- o Haavat
- o Syllämäiset muutokset
- o Alavatsakipu
- o Ihottuma

YLEISIMMÄT SUKUPUOLITAUDIT

- o Klamydia
- o Kondylooma eli visvasyyliä
- o Sukuelinherpes
- o Tippiuri
- o Kупpa
- o HIV-infektiot, AIDS
- o Hepatiitit

KLAMYDIA

- o Yleisin bakteerin aiheuttama sukupuolitauti Suomessa
- o Tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä
- o Suurin osa tapauksista on oireettomia
- o Naisten oireet:
 - epänormaali valkovuoto
 - virtsaamisvaivat
 - epäsäännölliset kuukautiset
 - alavatsa- tai ristiselkävivut
 - yhdynnän jälkeinen niukka verenvuoto
- o Miesten oireet:
 - kirvely virtsatessa
 - vaalean harmaa vuoto virtsaputkesta,
 - vakavimmissa tapauksissa lisäkievitetulehdus ja niveltulehdus
- o Aiheuttaa hoitamattomana jälkitauteja
- o Kondomi suojaa tartunnalta, mutta ehkäisytabletit eivät

KONDYLOOMA ELI VISVASYYLÄ

- o Kondylooman aiheuttaa syylä- eli papilloomavirukset
- o Tarttuvat pääasiassa sukupuoliyhdynnässä.
- o Vain 1% tapauksissa todetaan silmin nähtäviä syylä
- o Miesten oireet:
 - sukupuolielimessä näkyvät vaaleanpunaiset pikku kondyloomat (syllämäiset muutokset)
 - virtsankirvelyä.
- o Naisten oireet:
 - sukupuolielimessä esiintyvät vaaleanpunaiset kondyloomat
- o Tuoreet ja pienet kondyloomat voivat hävitä itsestään

SUKUELINHERPES GENITAALIERPES

- o Tarttuu sukupuoliyhdynnässä tai suuseksissä
- o Miesten oireet:
 - muutaman päivän kuluttua tartunnasta, tartuntakohtaan tulevat kipeät kirkkaat rakkulat.
- o Naisten oireet:
 - ilmenevät useamman päivän kuluttua tartunnasta.
 - Alkuaireina on kutina ja kirvely. Sen jälkeen genitaalialueille tulee rakkuloita.
 - Yleisöireina voi olla myös kuumetta, päänsärkyä ja lihassärkyä.
- o Herpesvirus jää ihmiselle piileksimään selkäyttimeen ja saattaa puhjeta takaisin milloin vain.

TIPPURI

- o Tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä
- o Miehillä taudin itämisaika on muutamia päiviä ja naisilla muutamia viikkoja
- o Naisilla ei alussa aiheuta juurikaan oireita.
- o Joka viidelle kehittyy kivulias munasarjatulehdus, jonka oireena on erittäin kova vatsakipu.
- o Miehillä aiheuttaa kovaa kivelyä virtsatessa ja virtsaamisen jälkeen.
- o Suutartunnoissa aiheuttaa kurkkukipua ja suutulehdusta
- o Voi sormien välityksellä tarttua silmiin, josta se voi levitä verenkiertoon. Vakavana seurauksena voi olla verenmyrkytys.

7

KUPPA (SYFILIS)

- o Nykypäivänä harvinainen
- o Tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä ja suuseksissä
- o Itämisaika on yleensä 3-4viikkoa
- o Jaetaan ensimmäiseen, toiseen ja kolmanteen vaiheeseen
- o Tauti on tarttuva kahden ensimmäisen vuoden aikana
- o Ensimmäinen oire on haava (esim. sukupuolielimien alueella) ja imurauhasten suureneminen
- o Toisessa vaiheessa ilmenee ihottumaa ja hiuksien lähtöä
- o Myöhäsoireet ilmaantuu noin kolmasosalle hoitamattomista ihmisistä 10-30 vuoden kuluttua

8

HIV- INFECTIO ELI IHMISEN IMMUUNIKATOVIRUS

- o Vaiheittain etenevä tauti, jonka aiheuttaa HI- virus
- o Tarttuu suojaamattomassa seksissä tai likaisista huumeruiskuista
- o Oireina ensivaiheessa (1-8 vko:a tartunnasta)
 - kuume
 - nielutulehdus
 - kipeät haavat suussa
 - päänsärky
 - punaläiskäistä ihottumaa
- o Ensivaiheen jälkeen seuraa pitkä oireeton vaihe
- o Oireettoman vaiheen jälkeen seuraa AIDS vaihe, jossa elimistön puolustuskyky romahtaa
- o HIV:n diagnoosi muuttuu AIDS diagnoosiksi (noin 10 vuoden kuluttua, jos ihminen ei saa lääkkeitä)
- o Virusiäkehoito hidastaa taudin etenemistä, mutta ei paranna tautia

9

HEPATIITIT

- o Hepatiitti B → Tarttuu usein veren välityksellä, seksikontakteista sekä ruiskuhuumeista. Aiheuttaa maksatulehduksen. B- hepatiitilta voi suojautua rokotteella. Oireina keltaisuuden lisäksi on väsymys ja kuume.
- o Hepatiitti C → Seksitartunnat ovat harvinaisia. Hepatiitti C tarttuu veriteitse. Oireina keltaisuus ja huonovointisuus. Tähän hepatiittiin ei ole olemassa rokotetta.

10

MITÄ TEEN, JOS EPÄILEN ETTÄ ITSELLÄNI ON SUKUPUOLITAUTI?

- o Hakeudu tai ota yhteys heti terveydenhuollon henkilökuntaan, esim. kouluterveydenhoitajalle
- o Sukupuolitauteja ei voi hoitaa omin päin!
- o Vain kondomi suojaa sinua sukupuolitauti tartunnoilta!

11

MUISTA MYÖS!

- o Sukupuolitaudit eivät tartu vessoista, uimahalleista, saunoista, vuodevaatteista yms.

12

EHKÄISY

"RAKKAUTTA ON OLLA LÄHEKKÄIN"



Minipillerit

- Sisältävät keltarauhashormonia
- Käyttö aloitetaan kuukautisten ensimmäisenä vuotopäivänä ja käyttöä jatketaan tauotta
- Otetaan joka päivä samaan aikaan
- Kaikenikäisille
- Ei saa käyttää jos on raskaana
- Haittoja voi olla mm. pitkittyneet vuodot, välivuodot, turvotus ja akne



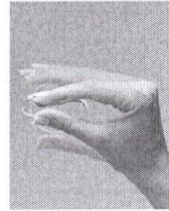
Yhdistelmäehkäisytabletit eli e-pillerit

- Sisältävät keltarauhashormonia ja naishormonia
- Käytetään 21 päivää, jonka jälkeen 7 päivän tauko (tämän aikana tulee kuukautisvuoto)
- Esim. e-pillerit aloitetaan 1.2. päivittäin otetaan yksi tabletti 21 päivän ajan. 21.2 otetaan viimeinen tabletti ja pidetään 7 päivän tauko. Uusi satsi aloitetaan 29.2 ja jatketaan samalla kaavalla.
- Estää munasolun irtoamisen munasarjasta
- Ehkäisyteho heikkenee jos tabletti unohdetaan ottaa
- Terveystutkimukset vähentävät kuukautiskipuja ja kuukautisvuodon määrää, suojaavat sisäsyntyisten tulehdusten riskiä.
- Tupakointi e-pillerien käytön aikana kasvattaa verisuonitukosten riskiä
- Haittoja joita voi esiintyä mm. pahoinvointi, painon nousu, turvotuksia, ärtyneisyyttä, maksa-arvojen nousu (verikokeet hoidon alussa)
- Ei saa käyttää raskauden aikana



Ehkäisylaastari

- Iholle kiinnitettävä laastari
- Keltarauhas- ja naishormonia
- Yhtä laastaria käytetään viikko, minkä jälkeen iholle kiinnitetään uusi laastari. Neljäntenä viikkona pidetään 7 päivän tauko (kuukautisvuoto)
- Eli esim.
- Ke 14.12 aloitetaan laastarin käyttö
- Uusi laastari ke 21.12
- Kolmas laastari 28.12
- Ke 4.1 aloitetaan seitsemän päivän tauko ja uusi laastari laitetaan 11.1
- Laastari kiinnitetään pakaraan, vatsaan, olkapäähän tai ylävartalon iholle. Kiinnitettäessä laastaria ihon tulee olla puhdas ja kuiva. Ei saa kiinnittää ärtyneelle iholle. Tarkista päivittäin laastarin kunto!



Ehkäisyrengas

- Nais- ja keltarauhashormonia
- Asetetaan syvälle emättimeen
- Emättimessä yhtämittaisesti 3 viikkoa, minkä jälkeen se poistetaan ja pidetään viikon tauko, jolloin tulee kuukautisvuoto.
- Renkas saattaa poistua emättimestä itsekseen ja se voi tuntua epämukavalta yhdynnässä



Naisen kondomi

- Normaalia kondomia pidempi pussi, joka asetetaan emättimeen.
- Se vuoraa emättimen seinämät ja estää siittiöiden pääsyn kohtuun
- Suurempi rengas asettuu emättimen aukon ulkopuolelle ja pienempi rengas kohdunsuun ulkopuolelle
- Suojaa sukupuolitaudeilta, jopa paremmin kuin miesten kondomi koska suojaa myös ulkosynnyttimiä
- Asettaminen ja käyttö vaativat huolellisuutta!
- (ei saa käyttää samanaikaisesti miesten kondomin kanssa)



Jälkiehkäisy

- Tilapäiseen käyttöön, jos ehkäisy unohtunut tai jos esim. kondomi hajoaa kesken yhdynnän
- Otettava mahdollisimman nopeasti yhdynnän jälkeen (viimeistään 72 h kuluttua yhdynnästä!!!!!!)
- Ei vaikuta jo alkaneeseen raskauteen
- Yli 15 v saavat ilman reseptiä apteekista, nuorempien tulee ottaa yhteyttä esim. terveyskeskukseen
- Jälkiehkäisy on vain hätäratkaisu ei oikea ehkäisymenetelmä!!!
- Ei suojaa sukupuolitaudeilta
- Voi aiheuttaa kuukautishäiriöitä

Kondomi

- Suojaa sukupuolitaudeilta
- Sukupuolitaudit voivat tarttua myös suuseksissä, joten käytä kondomia myös sen aikana
- Käytä kondomia koko yhdynnän ajan

Kondomin säilytys

- Oikeanlainen säilytys on tärkeää, jotta kondomi pysyy hyvänä ja luotettavana
- Älä säilytä kondomeja pakkasessa tai suorassa auringonvalossa
- Älä myöskään pidä niitä pitkiä aikoja taskussa tai lompakossa yms.
- Pakkauksessa on "viimeinen käyttöpäivä"-merkintä, muista tarkistaa päivämäärä ennen kondomin käyttöä
- Ennen kondomin asettamista tarkista paketin kunto (ehjä, siisti, ei kulunut, ei murtumia tms. näkyviä vikoja)



Ehkäisyvalmisteiden hankinta


- Kondomit: apteekista, kioskeilta, kaupoista, huoltoasemilta...
- Muut reseptillä saatavat ehkäisyvalmisteet: ensin tulee ottaa yhteyttä terveysalan ammattilaiseen esim. terveydenhoitajaan tai ehkäisyneuvolan hoitajaan ja keskustella ehkäisystä heidän kanssaan ja löytää itselle sopiva vaihtoehto

HUPS!!!

- Jos kuitenkin ehkäisy unohtuu tai kondomi hajoaa sekä jälkiehkäisyä ei oteta, on raskauden mahdollisuus suuri
- Sinulla on oikeus itse valita pidätkö lapsen vai et, mikä tahansa päätös on suuri, joten punnitse erilaisia mahdollisuuksia tarkkaan
- Abortti on yksi vaihtoehto, tulee kuitenkin muistaa, että se on tehtävä ennen 12 raskausviikkoa
 - Jos huomaat olevasi raskaana ota yhteys terveyskeskuslääkäriin, hän neuvoo ja ohjaa sinua

SEURUSTELU

1



2

- Seurustelu ja seksi ovat kaksi eri asiaa
- Erialaista eri-ikäisillä
- Seurusteluun ei tule kiirehtiä, jokainen tietää itse milloin on siihen valmis
- Alkaa yleensä toisen puolen aloitteesta
- Ei pelkkiä iloisia ja hauskoja asioita, vaan siihen liittyy myös paljon surua ja pettymyksiä

3

- Seurustelu tulee aloittaa vasta sitten, kun molemmat osapuolet ovat siihen valmiita
- Edetään molempien hyväksymää tahtia, ei heti pussailla ja kosketella jos toinen ei ole siihen vielä halukas
- Monia sääntöjä, joita tulee noudattaa, jotta suhde toimii
 - Jokaisella on itsemääräämisoikeutensa
 - Toiselle tulee olla ystävällinen ja kohtelias
 - Kunnioitus

4

- Jokaisen parin seurustelu on erilaista
- Seurusteluun ei kuitenkaan missään vaiheessa tulisi kuulua väkivaltaa, pakottamista, alistamista ja julmuutta!!!

???SEKSIÄ???

5

- Seksi on kahden ihmisten välistä nautintoa
- Seksistä voi nauttia myös yksin -> itsetyydytystä
- Jokaisella on oikeus nauttia seksuaalisuudesta
- Milloin seksiä?
- Kenen kanssa seksiä?
- Jos koet olevasi valmis seksiin, muista ehkäisy!

ERO

6

- Jos aloittaa seurustelun kannattaa muistaa, että jossain vaiheessa voi mennä poikki, vaikka toisesta vielä välittäisikin
 - Kun eron hetki koittaa voi surun ja vihan muuttaa itselleen sopivaan muotoon
 - Jokaisella on omat tapansa purkaa surua
 - Alkoholiin ei kuitenkaan kannata turvautua, se vain siirtää tuskaa ja voit tehdä asioita joita myöhemmin kadut
- Muista pitää koko seurusteluajan ystäviin ja kavereihinkin yhteyttä niin voit eron tullessa keskustella asioista heidän kanssaan!

Punainen Risti



KONDOMIAJOKORTTI

VASTAA SEURAAVIIN KYSYMYKSIIN:

- Tilastollisesti yleisin seksiteitse tarttuva tauti Suomessa on
 - hiv
 - tippuri
 - klamydia
- Seksitauti voi olla oireeton
 - kyllä
 - ei
- Seksitauti voi tarttua suuseksissä
 - kyllä
 - ei
- Seksitaudista voi seurata lapsettomuutta
 - kyllä
 - ei
- Hiv on
 - tappava kuumetauti
 - veren valkosoluja tuhoava virus
 - influenssa
- Hiv on lyhenne sanoista
 - Have an Interesting Virus
 - Human Immunodeficiency Virus
 - Hot International Virus
- Hiv-positiivisuus tarkoittaa
 - että ihmisellä on aids
 - että ihmisellä on veressä hi-virus
 - että ihminen on vastustus-kykyinen hiv-infektioille
- Hiv-tartunnan voi saada
 - suojaamattomassa yhdynnässä
 - suutelemalla
 - yhteisistä huumeiden-käyttövälineistä
- Hiv-tartunnan saanut ei voi
 - työskennellä opettajana
 - toimia ensiapuryhmässä
 - luovuttaa verta
- Miten seksitautitartunnan voi ehkäistä?
 - e-pillereillä
 - kondomilla
 - selibaatilla

KONDOMI ON KEVYEMPI KANTAA KUIN HIV.



KONDOMIAJOKORTTI KONDOMKÖRKORT

Punainen Risti
Röda Korset

Nimi/Namn

Myönnetty/Utfärdat

KONDOMI ON KEVYEMPI
KANTAA KUIN HIV.

Luokka/Klass

☐ A
☐ AB
☐ ABC

moppekortti
parisuhteen peruskortti
pimeän ajon kortti
kort för mörkerkörning



KORTTILUOKAT KORTKLASSER

A moppekortti
moppekortTeoriatieto testattu.
Teoretisk kunskap testad.AB parisuhteen peruskortti
parrelationskortTeoriatieto testattu, käytäntöä harjoiteltu.
Teoretisk kunskap testad, praktiska övningar.ABC pimeän ajon kortti
kort för mörkerkörningTeoriatieto testattu, lisäksi pimeäharjoittelua.
Teoretisk kunskap testad, även mörkerkörning.

Tänäkin vuonna yli
14 000 suomalaista saa
seksikumppaniltaan hiv:n,
tippurin, kupan, klamy-
dian, kondylooman tai
B-hepatiitin. Vain kondomi
suojaa seksitauteilta.

Aven i år blir över
14 000 finlandare smit-
tade med hiv, gonorré,
syfilis, klamydia, kondy-
lom eller hepatit B.
Kondom är det enda
skyddet mot dessa.


Ohjausta ja tukea

Hiv-neuvontapuhelin
Suomen Punaisen Ristin valtakunnallinen hiv-neuvontapuhelin 020 327 000 (ma-to klo 17-20) antaa ohjausta, tukea ja neuvontaa hiv-tartuntaan, muihin seksitauteihin ja turvaseksiin liittyvissä kysymyksissä.

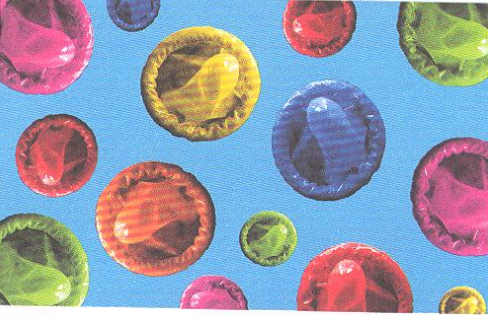
Pluspisteet
Pluspisteet (ti 17-19) tarjoavat ohjausta, tukea ja hiv-testejä maksutta.

Joensuu	013	226 336, Kauppakatu 35
Jyväskylä	040	583 3054, Sammonkatu 4
Kuopio	050	430 4633, Minna Canthin katu 32
Seinäjoki	06	414 8555, Laturitie 2


Tulomaksu Oy 2010




Punainen Risti

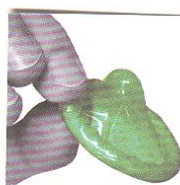


Lisätieto
punainenristi.fi



KONDOMI KUNNIAAN





Kondomi kunniaan

Kondomi on ainoa väline, joka oikein käytettynä ehkäisee seksitauteja.

Seksitaudin voi saada suojaamattomassa seksikontaktissa, kun sukupuolinten, peräaukon ja/tai suun limakalvot (suojaamaton suuseksi) ovat kosketuksissa toisiinsa. Se voi tarttua, jos emätineritettä, siemennestettä, esiliukastetta tai verta pääsee kumppanin sukuelinten limakalvoille tai avoimiin haavoihin.

Seksitautia ei voi varmuudella havaita päältäpäin eikä sitä sairastava välttämättä itse tiedä tartunnastaan. Tartunnan saanut henkilö on kuitenkin välittömästi tartuttava ja voi levittää taudin seksikumppaniinsa.

KÄYTÄ KONDOMIA KOKO YHDYNNÄN AJAN JA SAMAA KUMIA VAIN KERRAN.

kuluttua tartunnasta. Hiv-infektion eteneminen aids-vaiheeseen on yksilöllistä. Nykyiset hiv-lääkkeet hidastavat merkittävästi taudin etenemistä.

VIRUSMAKSATULEHDUS

Maksatulehduksen aiheuttava B-hepatiitti tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä, mutta myös viruksen saastuttamien huume- ja tatuointineulojen välityksellä sekä äidistä lapseen raskauden tai synnytyksen aikana. Maksatulehduksen toinen aiheuttaja, C-hepatiitti, tarttuu lähinnä veren välityksellä suonensisäisiä huumeita käytettäessä tai äidistä lapseen, harvoin suojaamattomassa yhdynnässä. B-hepatiitin ehkäisyyn on rokote, C-hepatiittia vastaan ei.



Oireettomuus hämää

Seksitaudit eivät oireile heti, vaan vasta tietyn itämisajan jälkeen. Tauti voi myös olla aivan oireeton.

Eri seksitautien tavallisimpia oireita ovat:

- virtsakively
- vuotoa virtsaputkesta tai valkovuotoa emättimestä
- kipua alavatsalla
- rakkulat
- aristamaton tai aristava haava
- syyliä sukupuolielimissä
- kutinaa sukupuolielimissä

Oireet voivat viitata useaan seksitautiin. Ainoa tapa selvittää oireiden aiheuttaja ja saada asianmukaista hoitoa on hakeutua pikimmiten terveydenhoitajan tai lääkärin puolelle.



Kondomi ehkäisee seksitaudit

KLAMYDIA

Klamydian aiheuttaa Chlamydia trachomatis -bakteeri. Hoitamattomana klamydia voi aiheuttaa myöhemmin lapsettomuutta.

KONDYLOOMA

Kondylooma on ns. ihmisen papilloomaviruksen (HPV) aiheuttama ihon ja limakalvojen kasvain. Tautia esiintyy yleisimmin nuorilla aikuisilla. Joidenkin HPV-tyyppien on todettu olevan yhteydessä kohdunkaulan syövän syntymään. Siksi on tärkeää käydä säännöllisesti PAPA-seulonnassa.

TIPPURI

Tippurin aiheuttaa gonokokki-bakteeri. Hoitamaton tippuri saattaa johtaa esim. niveltulehduksiin.

SUKUELINHERPES

Herpes-viruksen aiheuttamaa sukuelinherpestä esiintyy viidenneksellä suomalaisista. Tartunnan jälkeen virukset asettuvat pysyvästi elimistöön. Piilevä herpes aktivoituu muun muassa hormonaalisten muutosten, infektioiden, UV-säteilyn ja fyysisen tai psyykkisen rasituksen seurauksena.

KUPPA

Kupan eli syfiliksen aiheuttaa Treponema pallidum -bakteeri. Hoitamattomana tauti etenee vaihteittain ja aiheuttaa vakavia terveysongelmia.

HIV

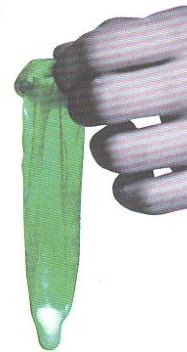
Hiv on immuunikatoviruksen aiheuttama krooninen infektio, joka vaurioittaa elimistön puolustusjärjestelmää. Aids on hiv-infektion viimeinen vaihe, jolloin elimistö ei enää pysty puolustautumaan tulehdus- ja tartuntatauteja tai kasvaimia vastaan. Viruksen tuottamat vasta-aineet voidaan todeta verikokeella kolmen kuukauden



Seitsemän syytä suojautua

Yleisimmin Suomessa esiintyviä seksitauteja ovat klamydia, kondylooma (papilloomavirus, HPV), tippuri, sukuelinherpes ja kuppa. Suojaamattomassa seksissä tarttuvista muista taudeista yleisin on B-hepatiitti, viruksen aiheuttama maksatulehdus. Myös valtaosa hiv-tartunnoista saadaan suojaamattomassa yhdynnässä.

Virukset tarttuvat myös infektoituneiden huumeneulojen ja -ruiskujen, veren ja elinsiirteiden välityksellä sekä äidistä lapseen raskauden, synnytyksen tai imetyksen aikana.



TIESITKÖ, ETTÄ MYÖS
NAISILLE ON
KEHITETTY KONDOMI?





Kondomiajokortti mallivastaukset kysymyksiin

Kondomiajokortti

Vastaa seuraaviin kysymyksiin:

1.) Tilastollisesti yleisin seksiteitse tarttuva tauti Suomessa on

- a. hiv
- b. tippuri
- c. klamydia

Mallivastaus: **C)** Klamydia-tartuntoja todetaan tilastollisesti vuosittain eniten - vuonna 2007 yli 13 900 tartuntaa vuodessa. Klamydia-tartunnat lisääntyvät erityisesti nuorten keskuudessa. Hiv:tä on todettu viime vuosina noin 190 tartuntaa vuodessa ja tippuria noin 240 tapausta vuodessa.

2.) Seksitauti voi olla oireeton

- a. kyllä
- b. ei

Mallivastaus: **a)** Seksitauti voi olla oireeton pitkäänkin, mutta on samalla myös tartuttava.

3.) Seksitauti voi tarttua suuseksissä

- a. kyllä
- b. ei

Mallivastaus: **a)** kyllä voi tarttua suuseksissä.

4.) Seksitaudista voi seurata lapsettomuutta

- a. kyllä
- b. ei

Mallivastaus: **a)** Kyllä voi seurata lapsettomuutta, esimerkiksi klamydiasta.

5.) Hiv on

- a. tappava kuumetauti
- b. veren valkosoluja tuhoava virus
- c. influenssa

Mallivastaus: **b)** Veren valkosoluja tuhoava virus. Hi-virus tuhoaa vähitellen ihmisen puolustuskykyä.

6.) Hiv on lyhenne sanoista

- a. Have an Interesting Virus
- b. Human Immunodeficiency Virus
- c. Hot International Virus

Mallivastaus: **b)** Human Immunodeficiency Virus / ihmisen immuunikatovirus

7.) Hiv-positiivisuus tarkoittaa

- a. että ihmisellä on aids
- b. että ihmisellä on veressä hi-virus
- c. että ihminen on vastustuskykyinen hiv-infektioille

Mallivastaus: **b)** että ihmisellä on veressä hi-virus

8) Hiv-tartunnan voi saada

- a. suojaamattomassa yhdynnässä
- b. suutelemalla
- c. yhteisistä huumeidenkäyttövälineistä

Mallivastaus: **a) ja c) molemmat ovat oikein.** Hiv-tartunnan voi saada suojaamattomassa (=ilman kondomia) emätin- tai anaaliyhdyntäessä. Se voi myös tarttua yhteisistä huumeidenkäyttövälineistä.

9.) Hiv-tartunnan saanut ei voi

- a. työskennellä opettajana
- b. toimia ensiapuryhmässä
- c. luovuttaa verta

Mallivastaus: **c)** luovuttaa verta. Hiv-tartunnan saanut voi työskennellä opettajana tai toimia ensiapuryhmässä.

10.) Miten seksitautitartunnan voi ehkäistä?

- a. e-pillereillä
- b. kondomilla
- c. selibaatilla

Mallivastaus: **b) ja c).** Molemmat ovat keinoja ehkäistä seksiteitse tarttuva tauti. Kondomi oikein käytettynä suojaa seksitaudeilta ja ei-toivotulta raskaudelta. E-pillerit ehkäisevät vain ei-toivotulta raskaudelta. Ne eivät ehkäise sukupuolitaudeilta.