



Janina Flankkumäki ja Venla Lahti

Vuosittainen maailman ehkäisy päivä -ohjelman kehittäminen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilötyö

Kätilötyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

18.5.2023

Tekijä	Janina Flankkumäki ja Venla Lahti
Otsikko	Vuosittainen maailman ehkäisy päivä -ohjelman kehittäminen
Sivumäärä	13 sivua + 3 liitettä
Aika	18.05.2023
Tutkinto	Kätilötyö
Tutkinto-ohjelma	Kätilötyön tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Kätilökoulutuksen lehtori Riitta Vilkkö
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ohjelma vuosittaiseen maailman ehkäisy päivään, toteutettavaksi Myllypuron kampuksella. Tavoitteenamme oli mahdollistaa sujuva toteutus ehkäisy päivälle ja luoda sellainen ohjelma, joka tukee vuosittaisen maailman ehkäisy päivän tavoitteita. Olemme lisänneet työhömmme tietoa ehkäisymenetelmistä, jotta ehkäisy päivän ohjelman toteutus olisi mahdollisimman helppoa. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa pohdimme kysymyksiä, ”Millainen ohjelma palvelee parhaiten ehkäisy päivässä?” ja ”Millaisella tiedolla olisi mahdollista vähentää ei-suunniteltuja raskauksia?” Ehkäisy päivän keskeinen tavoite on, että jokainen raskaus olisi suunniteltu. Näin ei kuitenkaan Suomessa vielä ole, joten päivä on tarpeellinen.</p> <p>Toteutimme opinnäytetyömme toiminnallisena. Tuotoksena syntyi ohjelma, jossa nimetään kantavat teemat päivään, tarjotaan valmiiksi suunniteltu sisältö ja ohjataan ohjelman toteuttajia ajankohtaisten kysymysten pariin. Ohjelman lisäksi olemme liittäneet työhömmme teoriaa, jonka pohjalta toteuttaja voi kasata tietolehtisen ehkäisystä. Ohjelma on suunniteltu 20–24-vuotiaat nuoret aikuiset kohderyhmänä. Ohjelmamme sisältö on valikoitunut tutkimusten perusteella. Saimme työskennellessämme selkeän kuvan siitä, millaiselle informaatiolle on tarvetta. Teemoiksi nostimme vastuullisen, oikeanlaisen ja turvallisen ehkäisyn käytön sekä oman seksuaalisuuden pohtimisen. Teemojen pohjalta kehitimme ohjelman sisällön. Sisältö on suunniteltu seksuaalikasvatuksen metodeja hyväksi käyttäen.</p> <p>Ohjelma on suunniteltu aikavälillä 16.2.–20.4.23, ja se olisi optimaalista toteuttaa 26.9. vuosittaisena maailman ehkäisy päivänä. Luomallamme kokonaisuudella ehkäisy päivän vetäjän on helppo aloittaa työnsä ja saada kokonaisuus koordinoitua. Ohjelmaehdotuksemme takaa kehityskelpoisen ja tulevaisuutta ajattelevan rakenteen. Edellisen vuoden päivän tuloksia voidaan hyödyntää seuraavan vuoden päivän teemoja ja informaatiota mietittäessä.</p>	
Avainsanat	vuosittainen ehkäisy päivä, seksuaaliterveys, lisääntymisterveys, seksuaalioikeudet, seksuaalisuus, ehkäisy, ei-suunniteltu raskaus, raskaudenkeskeytys

Author	Janina Flankkumäki and Venla Lahti
Title	Annual World Contraception Day -program development
Number of Pages	13 pages + 3 appendices
Date	18 th of May 2023
Degree	Midwifery
Degree Programme	Midwifery degree programme
Instructors	Riitta Vilkkö, Title (Midwifery lecturer)
<p>The purpose of this thesis was to design a program for the Annual World Contraception Day, on Myllypuro campus. Our goals are to enable a smooth implementation of the program and to create a program that supports the goals of the Annual World Contraception Day. We have added an appendix about birth control methods to ensure that carrying out the program would be as easy as possible. During our planning phase of the thesis, we adopted these questions, "What kind of program would serve best on the Contraception Day?" and "With what kind of information would it be possible to reduce unplanned pregnancies?" The main goal of the Annual World Contraception Day is that every pregnancy is planned. This is not yet the case in Finland so the day is necessary.</p> <p>Our thesis is a functional thesis. We created a program that holds key themes for the Annual World Contraception Day, provides ready to use content and guides the hosts to current issues. In addition to the program, we have added information about birth control, which the hosts compile into an information leaflet about contraception. The program is designed for 20–24-year-old young adults. The content of our program has been selected based on research. While gathering information, we got a clear picture of what kind of information is needed. Our themes were responsible, correct and safe use of birth control and reflection on one's sexual behavior. The content of the program is based on these themes. The content is designed by applying methods of sex education.</p> <p>The program was planned between 16.2.–20.4.23, and would be optimal to implement on the annual World Contraception Day 26.9. With the program that we have created, it is easy for the hosts of the Contraception Day to start their work and get the day coordinated. Our program proposal guarantees a developable and future-thinking structure. The information gathered from the targeted group the previous year, can be applied when planning the themes and information for next year's day.</p>	
Keywords	Annual World Contraception Day, sexual health, reproductive health, sexual rights, sexuality, sexual behavior, birth control, unplanned pregnancy, abortion

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	1
3	Seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet	2
3.1	Seksuaalisuuden määrittelyä	2
3.2	Seksuaalioikeudet	2
3.2.1	Oikeus tietoon	2
3.2.2	Oikeus valita	3
3.3	Seksuaaliterveys	3
3.3.1	Raskaudenkeskeytykset	4
3.3.2	Ehkäisyn väärinkäyttö	5
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	6
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat	6
4.2	Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat	6
4.3	Lähtötilanteen kartoitus	7
4.4	Tiedonhaku	7
4.5	Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus	8
5	Ehkäisypäivän ohjelma	9
5.1	Sisältö	9
5.2	Metodit	10
6	Pohdinta	10
6.1	Tuotoksen tarkastelu	10
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	11
6.3	Tuotoksen hyödyntäminen	12
6.4	Kehittämisehdotukset	12
6.5	Ammatillinen kasvu	13
	Lähteet	1
	Liite 1. Ehkäisypäivän ohjelma	1
	Liite 2. Ehkäisymenetelmät	1
	Liite 3. Ehkäisymenetelmien tehot taulukko	1

1 Johdanto

Jokavuotista maailman ehkäisyä vietetään 26. syyskuuta. Päivän keskeisin teema on, että jokainen raskaus olisi toivottu. Ehkäisyä vietetty vuodesta 2007 lähtien. Ehkäisyä viettämällä pyritään lisäämään tietoisuutta ehkäisystä ja auttaa nuoria tekemään tietoon perustuvia valintoja seksuaali- ja lisääntymisterveytensä suhteen. (Awareness Days.)

Vuonna 2021 Suomessa tehdyistä raskaudenkeskeytyksistä 59,2 % tehtiin ehkäisyn käytöstä huolimatta. 44,4 %:lla keskeyttäneistä ehkäisymenetelmänä oli käytössä kondomi. Alle 20-vuotiaista 40 % kertoi, ettei ollut käyttänyt mitään ehkäisyä, vaikka tarkoitus ei ollut tulla raskaaksi. Yleisin peruste raskaudenkeskeytykselle oli sosiaaliset syyt, joista koostuu 91,2 % kaikista syistä. Vain 4,9 % tehdyistä raskaudenkeskeytyksistä tehtiin sikiövaurion perusteella. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022b.)

Työmme toimii teoriapohjana Myllypuron kampuksella järjestettävään maailman vuosittaiseen ehkäisyä. Kohderyhmämme on 20–24-vuotiaat nuoret aikuiset. Suunnittelemamme ohjelma sisältää teemoja mitkä haluamme tuoda ehkäisyä ja syitä päivän tarpeellisuudesta. Käsittelemme seksuaalikasvatuksen eri metodeja ja valikoimme niistä ohjelman järjestämisen kannalta sopivimmat. Koska 59,2 % raskaudenkeskeytykseen päätyneistä kertoi käyttäneensä jotain ehkäisyä, haluamme nostaa yhdeksi teemaksi ehkäisyä menetelmien oikeanlaisen käytön. Työssämme annamme ideoita tapoihin, joilla mielekästä teoretietoa voisi päivän aikana tehokkaasti jakaa. Olemme keränneet työhömmä ajankohtaisen ja luotettavan tiedon eri ehkäisy-menetelmistä.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Tässä opinnäytetyössä on tarkoituksena luonnostella ohjelma Myllypuron kampuksella pidettävään ehkäisyä. Tavoitteena on mahdollistaa sujuva toteutus ehkäisyä välle ja luodussa ohjelmassa tukea vuosittaisen maailman ehkäisyä teemoja. Työssämme on päivän toteuttamisen avuksi kattavaa, ajankohtaista tietoa ehkäisystä. Jotta voisimme tarjota ajankohtaista sekä hyödyllistä tietoa ja näin turvata sujuvan toteuttamisen, tulee meidän ensin ottaa selvää, millaiselle tiedolle on tarvetta. Pyrimme selvittämään kysyntää kirjallisuuskatsauksen turvin. Johdannossa esittelimme vuosittaista maailman ehkäisyä, miksi se pidetään ja mitä se käsittelee.

Toiminnallisen opinnäytetyömme toteuttamista ohjaavat seuraavat kysymykset:

1. Millainen ohjelma palvelee parhaiten ehkäisyväivässä?
2. Millaisella tiedolla olisi mahdollista vähentää ei-suunniteltuja raskauksia?

3 Seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet

3.1 Seksuaalisuuden määrittelyä

Seksuaalisuus on jokaisen ihmisen ominaisuus ja osa kokonaisvaltaista hyvinvointia. Jokainen ilmentää omaa seksuaalisuuttaan eri tavalla ja jokaisella on oikeus ilmentää omaa seksuaalisuuttaan. Seksuaaliterveys on osa kokonaisvaltaista hyvinvoinnin tilaa, ei vain sairauden puutetta. Seksuaaliterveys on oikeutta ilmaista turvallisesti omaa seksuaalisuuttaan. Seksuaaliterveys on enemmän kuin lisääntymisterveyttä. (Maailman terveysjärjestön WHO 2010.)

3.2 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet luetaan kuuluviksi ihmisoikeuksiin. Suomessa noudatettavat seksuaalioikeudet perustuvat kansainvälisten järjestöjen laatimiin julistuksiin oikeuksista. Yksi näistä listoista on World Association for Sexual Health (WAS, Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö), laatima. Viimeisin julistus on hyväksytty vuonna 2014. Kyseisessä julistuksessa on listattu kattavasti oikeuksia, jotka vaikuttavat niin yksilö kuin yhteiskuntatasolla. Tässä työssä oleellisimpia oikeuksia ovat, oikeus kattavaan sekä luotettavaan tietoon ja seksuaalikasvatukseen. Oikeus päättää lasten hankinnasta ja saada tarvittavaa informaatiota liittyen muun muassa ehkäisyyn. (World Association for Sexual Health 2014.) Raskauden ja/tai seksitautien välttämiseksi on käytettävä ehkäisyä. Suostumus on kaikkien osapuolten tietoista luvan antamista seksiin. (Terveyskylä.fi.) Suostumuksen antaminen seksiin ehkäisyyn kanssa on eri asia, kuin suostumuksen antaminen seksiin ehkäisyttyä. Seksi ilman suostumusta on raiskaus. (Seksuaalirikoslaki 2022/20 § 1.)

3.2.1 Oikeus tietoon

Seksuaalikasvatus on osa seksuaalioikeuksia. Seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan kaikkea seksuaalisuuteen liittyvää informaation jakoa. Tiedon pohjalta henkilö voi tutkiskella omaa seksuaalisuuttaan luotettavan informaation pohjalta (Väestöliitto.fi a.)

Tässä työssä seksuaalikasvatuksen merkitys on oleellista ohjelman suunnittelun kannalta.

Seksuaalikasvatus jaetaan neljään eri kategoriaan, jotka ovat: seksuaalivalistus, opetus, neuvonta ja ohjaus. Seksuaalivalistuksessa on kyse informaation jakamisesta suurille massoille. Tiedon vastaanottajalla ei ole mahdollisuutta esittää tarkentavia kysymyksiä tiedon välittäjälle tai toisinpäin. Seksuaaliopetuksessa tietoa jaetaan ja keskustelu yhteys avataan tiedonsaajan sekä jakajan välille. Tässä kasvatuksen muodossa tiedon vastaanottaja voi kyseenalaistaa vastaanotettua tietoa ja esittää tarkentavia kysymyksiä. Seksuaaliohjaaminen on kohdennetumpaa tiedon jakoa ja on usein toiminnallistavaa. Seksuaalineuvonta on yksilöllisempää, asiakkaan huolia käsitellään yksityiskohtaisemmin ja neuvot ovat keskitettyjä. (Bildjuschkin 2015.)

3.2.2 Oikeus valita

Seksuaalioikeuksiin kuuluu tiedon lisäksi mahdollisuus hankkia itse valittuja, sopivia ja hyväksyttäviä ehkäisyvälineitä omasta taustasta riippumatta. Oikeus omaan kehoon ja valintaan siitä lisääntykö, kuinka usein ja miten se tapahtuu. (Ihmisoikeudet.net 2023.)

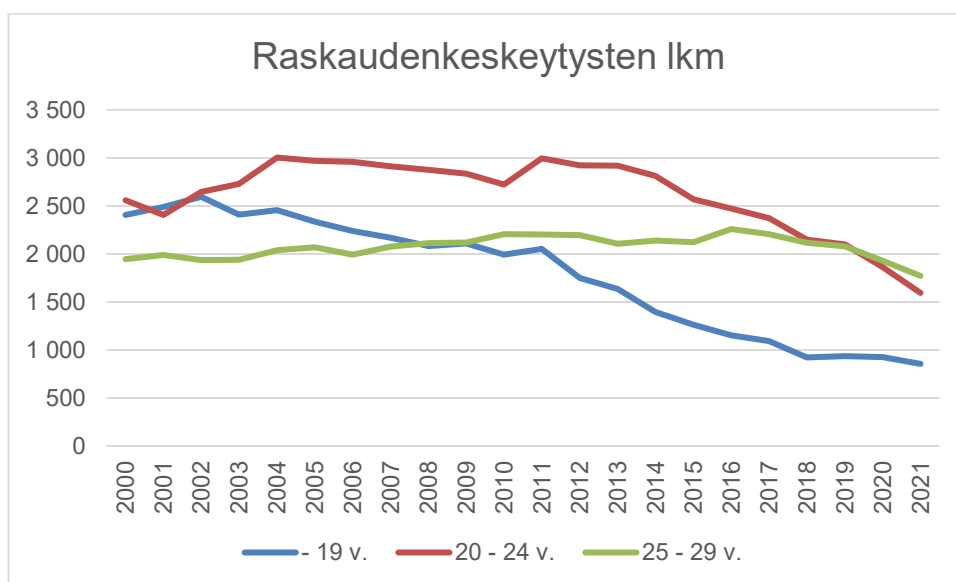
3.3 Seksuaaliterveys

Ehkäisyllä tarkoitetaan menetelmiä, joilla ehkäistään ei-suunniteltua raskautta ja/tai seksitautien leviämistä (Väestöliitto.fi b.) Ehkäisymenetelmiä on useita, ja tässä työssä esittelemme niistä mahdollisimman monta ja kerromme niiden tehoista liitteissä 2 ja 3. Vuoden 2022 tammikuussa alkoi kokeilu, jonka aikana alle 25-vuotiailla on suuressa osassa hyvinvointialueita oikeus maksuttomaan ehkäisyyn. Tarjolla oleviin ehkäisyvaihtoehtoihin kuuluvat kondomit, ehkäisypillerit, kapselit, renkaat, laastarit ja kierukat. Kokeilu jatkuu vuoden 2023 loppuun, sen jälkeen päätös maksuttoman ehkäisyn jatkamisesta on toistaiseksi hyvinvointialueilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022a.) Ilmaisia ehkäisyvälineitä on saatavilla niin oppilaitoksen terveydenhoitajan kuin oman terveysasemankin kautta, terveydenhoitajan kanssa on mahdollista keskustella kullekin sopivimmasta ehkäisymenetelmästä. (Nuorten Helsinki.) Tämän opinnäytetyön kohdeyhmään kuuluvat ovat 20–24-vuotiaita, ja he lukeutuvat Helsingissä asuviin sekä opiskelijaterveydenhuollon piiriin. Helsinki tarjoaa ilmaisen ehkäisyn alle 25-vuotiaille helsinkiläisille sekä helsinkiläisissä kouluissa opiskeleville. (Snellman 2020.)

Seksitaudit ovat taudinaiheuttajien kuten bakteerien ja virusten aiheuttamia tauteja. Taudit tarttuvat suojaamattomassa limakalvokontaktissa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Tässä työssä, kun puhumme seksitaudeista, tarkoitamme kaikkia suojaamattomassa seksissä tarttuvia tauteja.

3.3.1 Raskaudenkeskeytykset

Raskaus on ajanjakso munasolun hedelmöitymisestä synnytykseen (Tiitinen 2022g). Raskaudella tässä työssä tarkoitetaan munasolun hedelmöitymistä ja ei-suunnitellulla raskaudella tarkoitetaan munasolun tarkoituksetonta hedelmöitymistä. Raskaudenkeskeytys on toimenpide, jossa jo hedelmöitynyt munasolu poistetaan kohdusta, joko mekaanisesti tai lääkkeellisesti (Raskaudenkeskeytys. Käypä hoito -suositus. 2022).

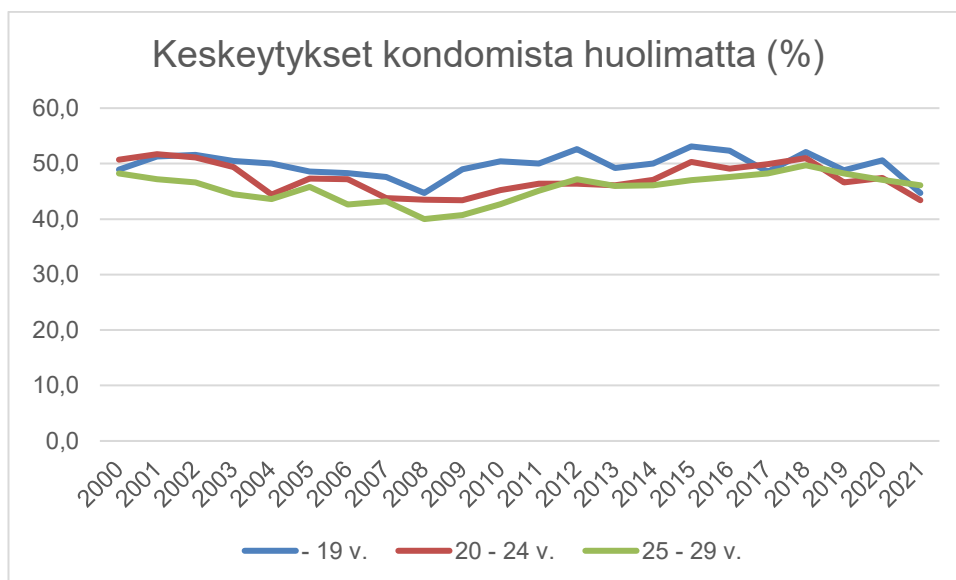


Kuvio 1. Raskaudenkeskeytysten lukumäärä 2000-luvulla (Raskaudenkeskeytykset, koko maa. 2023.)

Suomessa tehtiin vuonna 2021 noin 7600 raskaudenkeskeytystä, mikä on 8,3 % vähemmän kuin vuonna 2020. Viimeisen vuosikymmenen aikana raskaudenkeskeytysten määrä on vähentynyt selvästi. Eniten keskeytyksiä tehtiin 20–24-vuotiaille, mutta myös tässä ikäryhmässä keskeytysten määrä on laskenut viime vuosien aikana. Myös alle 20-vuotiaille tehdyt raskaudenkeskeytykset ovat vähentyneet melko nopeasti 2000-luvun ajan. Raskaudenkeskeytykseen ylivoimaisesti eniten käytetty peruste on sosiaaliset syyt, 91,2 % keskeytyksistä tehtiin sen perusteella. Ainoastaan 4,9 % tehtiin mahdollisen tai todetun sikiövaurion perusteella. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b.) Tämän perusteella voidaan päätellä, että valtaosa raskaudenkeskeytykseen päättyneistä raskauksista on ei-suunniteltuja.

3.3.2 Ehkäisyn väärinkäyttö

Tietokantoja tutkiessamme huomasimme, että suuri osa raskauden keskeyttäneistä kertoi käyttäneensä ehkäisyä. Olemme nostaneet esimerkiksi tilastokaavion raskaudenkeskeytyksistä kondomin käytöstä huolimatta.



Kuvio 2. Raskaudenkeskeytykset prosentteina, vaikka kondomi ollut käytössä (Raskaudenkeskeytykset koko maa. 2023.)

Raskauden keskeyttäneistä 59,2 % kertoi käyttäneensä raskauden alkaessa jotain ehkäisymenetelmää. Yleisin näistä oli kondomi, jota ilmoitti käyttäneensä 44,4 %. Alle 20-vuotiaista 40,0 % ei ollut käyttänyt mitään ehkäisyä, 44,7 % kertoi käyttäneensä kondomia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b.) Koska yli puolet keskeytykseen päätyneistä kertoo käyttäneensä jotain ehkäisymenetelmää, voidaan olettaa, että ehkäisyn käyttö ei ole ollut virheetöntä, vaan sen käyttöä tarvitsisi opettaa enemmän. Opinnäytetyömme kohderyhmä on nuoret aikuiset, millä tässä tarkoitetaan 20–24-vuotiaita. Kohderyhmämme on siis myös eniten raskaudenkeskeytyksiä tehnyt ikäryhmä. Heille suunnatulle ehkäisyneuvonnalle on siis selkeä tarve. Liitteessä 3 olemme listanneet eri ehkäisymetodien tehoja, taulukossa on mainittuna tyypillinen ja täydellinen teho. Näiden ero on suurimassaa osassa metodeista merkittävä. Voisimme vähentää raskaudenkeskeytyksiä jo sillä, että saisimme täydellisen käytön osuuden suuremmaksi.

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, ja sen tarkoituksena oli luonnostella Metropolian Myllypuron kampukselle ohjelmaa vuosittaista ehkäisyä varten. Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle, siinä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Tavoitteena on tuottaa jotakin ammatilliselle kentälle, esimerkiksi käytäntöön suunnattu ohje tai jonkin tapahtuman toteutus. (Vilka & Airaksinen 2003: 9.) Omassa työssämme tuotoksena on raamit ohjelmalle, teemat, sisältö, toimintaehdotukset, Myllypuron kampuksella järjestettävään ehkäisyä varten. Ohjelman suunnittelun aloitimme aivoriihen metodein. Aivoriihessä ryhmän kesken vaihdetaan paljon ideoita ja niistä poimitaan parhaimmat (Innokylä. Aivoriihi.)

Tiedonhaun toteutimme kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, tarkoituksena oli tutkimuskysymysten perusteella kerätä jo tutkitusta tiedosta kattava ja ajankohtainen kooste. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmin käytettyjä kirjallisuuskatsauksen muotoja. Se on yleiskatsaus ilman tiukoja sääntöjä, käytetyt aineistot ovat laajoja eivätkä metodiset säännöt rajaa niiden valintaa. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on olemassa olevan teorian kehittäminen ja sen avulla rakennetaan kokonaiskuva tutkittavasta aiheesta. (Salminen 2011.)

4.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat

Tämä opinnäytetyön toimintaympäristönä on Metropolian Myllypuron kampus, koska tarkoituksena oli suunnitella kampukselle ohjelmaa vuosittaista ehkäisyä varten.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä syntyvä tuotos tehdään aina jollekin tai jonkun käytettäväksi. Kohderyhmä voidaan määritellä esimerkiksi sosioekonomisen aseman, iän tai koulutuksen mukaan. (Vilka & Airaksinen 2003: 38–39.) Tämän opinnäytetyön tuotos tulee käyttöön Metropolian kampukselle, minkä perusteella kohderyhmänä ovat pääasiassa nuoret aikuiset. Metropolian Myllypuron kampuksella opiskelee noin 6000 eri alojen opiskelijoita. Kampuksella opiskelevat tekniikan ja sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat sopusoinnussa. (Metropolia 2020.) Hyödynsaajia ovat kuitenkin kaikki seksuaalisesti aktiiviset ikään katsomatta, jotka päivään osallistuvat ja saavat uutta tietoa ehkäisystä ja seksuaaliterveydestä.

4.3 Lähtötilanteen kartoitus

Löysimme yhden opinnäytetyön ehkäisypäivästä. Kyseessä oli kehittämistyö, jossa eräänlainen ehkäisypäivä järjestettiin Helsingin tyttöjen talolla nuorille äideille vuonna 2013. Päivä ei kuitenkaan liity varsinaisesti vuosittaiseen maailman ehkäisypäivään. Kyseinen opinnäytetyö käsitteli jo synnyttäneiden ehkäisyä tarkemmin. (Cissokho & Topp-Pietikäinen 2013.) Emme kuitenkaan ole löytäneet vastaavaa työtä, jossa vuosittaiseen ehkäisypäivään suunniteltaisiin ohjelmaa.

Metropoliassa on vuonna 2022 toteutettu monialaisena innovaatioprojektina nettisivut ehkäisyyn ja seksuaaliterveyteen liittyen, mutta niitä ei ole saatettu loppuun, joten sivut eivät ole yleisessä jaossa. Samassa projektissa suunniteltiin sekä toteutettiin kondomikoju, joka meidänkin ohjelmassamme on toteutusehdotuksena. Työmme pohjalta on helppoa lähteä kehittämään päivän vetämistä monialaisessa innovaatioprojektiryhmässä. Julkisessa jaossa ei ole tietoa päivän edellisten vuosien järjestämisestä.

4.4 Tiedonhaku

Olemme tiedonhaussa käyttäneet sekä suomenkielisiä että englanninkielisiä hakusanoja. Tässä niistä muutamia: ehkäisy, ehkäisymenetelmä, kierukka, kondomi, hormonaalinen ehkäisy, pessaari, spermisidi, varmat päivät, ehkäisykapseli, ehkäisyalaastari, ehkäisyrenkas, sterilisaatio, seksuaalikasvatus, seksuaaliterveys, seksuaalisuus, maksuton ehkäisy, raskauden keskeytykset, Maailman vuosittainen ehkäisypäivä ja englanniksi World Contraception Day, contraception, spermicides, fertility awareness-based methods, condom, diaphragm, combined hormonal contraceptive, progesterin-only contraceptive, contraceptive patch, birth control ring, sterilization.

Tiedonhaussa olemme ottaneet huomioon kohderyhmän. Artikkeleita ja tietokantoja selatessamme kohderyhmämme ikä on ollut sisäänottokriteerinä. Pyrimme tuottamaan tietoa suomalaisille ehkäisystä ja sen tärkeydestä, joten olemme jo tiedonhakuvaiheessa ottaneet huomioon lähteiden sopivuuden. Koimme, että muun muassa tilastotiedot tulee hakea Suomea käsittelevistä materiaaleista, jotta informaatio olisi verrattavissa kohderyhmään. Tästä syystä olemme suosineet suomenkielisiä hakusanoja. Käivätessemme tarkempaa tietoa tai kun tietoa ei ole löytynyt suomenkielisistä lähteistä olemme käyttäneet englanninkielisiä hakusanoja.

Olemme huomanneet, että aiheemme on todella ajankohtainen ja suosittu. Lähteitä löytyy runsaasti, mutta tiedonhaussa lähdekriittisyys korostuu juuri tästä syystä.

Olemme olleet tarkkoina siitä, millaisia lähteitä ja tietokantoja käytämme, jotta tieto olisi mahdollisimman tuoretta ja luotettavaa. Poissulkukriteereinä olemme käyttäneet julkaisuvuotta. Olemme määrittäneet 10 vuotta rajaksi lähteiden iälle. Käyttämämme lähteet sijoittuvat aikavälille 2010–2023. Osa vanhemmista materiaaleista on kansainvälisiä suosituksia ja ohjeistuksia, joihin ei ole tullut uudempaa päivitystä. Osa käyttämämme lähteistä ja tietokannoista on suunnattu ammattilaisille ja osa taas suoraan kuluttajille. Kun suunnittelemme ja tuotamme ohjelmaa, sisällön tulee olla kuluttajaystävällistä ja helposti ymmärrettävää. Informaation keruussa taas saamme luotettavimman ja yksityiskohtaisimman tiedon ammattilaisille suunnatuista lähteistä. Tämän vuoksi olemme käyttäneet lähteitä, joista osa on suunnattu ammattilaisille ja osa kuluttajille.

Tietokannat, joita olemme käyttäneet tiedonhaussa: MetCat Finna, PubMed (ammattilaisille suunnattu), Duodecim (ammattilaisille), terveyskirjasto (kuluttajat & ammattilaiset), Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) (kuluttajille), Käypä hoito -suositukset (ammattilaiset), World Health Organization (WHO) (kuluttajat & ammattilaiset).

4.5 Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus

Opinnäytetyö toteutettiin parityönä. Työn aikana käytimme useita työpohjia kuten Microsoft Word, Office, PowerPoint sekä monia eri tietopankkeja.

Opinnäytetyön kokonaisprosessi jaettiin kolmeen eri vaiheeseen: suunnitelmavaihe, toteutusvaihe sekä raportointivaihe. Jokainen vaihe päättyi seminaariin, jossa saimme vertaisarviointia. Suunnitelmaseminaari 15.2.2023, toteutusvaiheen seminaari 15.3.2023, raportointivaiheen seminaari 24.4.2023.

Opinnäytetyön työstäminen alkoi tammikuussa 2023. Tapasimme säännöllisesti Zoomin välityksellä keskustellaksemme ja tehdäksemme työnjakoa, tiedonhaun ja kirjoittamisen hoidimme itsenäisesti. Osallistuimme erilaisiin opinnäytetyön työpajoihin, joista saimme prosessissa tarvittavaa tietoa.

Kun lähdimme suunnittelemaan ohjelmaa, olimme tiedonhakuja tehdessämme huomanneet yhteyksiä raskaudenkeskeytys tilastojen ja ehkäisyn käytön välillä. Keskeytyksen tehneistä 59,2 % ilmoitti käyttäneensä ehkäisyä, joka viittaa siihen, että ehkäisyä ei osata käyttää optimaalisesti. Tämän pohjalta saimme idean päivän keskeisimpään teemaan, mikä on ehkäisyn oikeanlainen ja vastuullinen käyttö. Ohjelman sisällön kehitimme teemojen pohjalta yhdessä ideoiden aivoriihen avulla. Tiedonhakuvaiheessa

kohtasimme mielipiteitä suomalaisesta seksuaalikasvatuksesta ja sen riittämättömyydestä ja halusimme tuoda ne esiin. Siksi ohjelman (liite 1) Huomioitavaa -osiossa on lukijan huomio suunnattu tärkeään yhteiskunnalliseen kysymykseen, jota jokaisen seksuaalikasvattajan kannattaa omalta osaltaan miettiä: ”Onko suomalainen seksuaalikasvatus riittävällä tasolla?”

5 Ehkäisypäivän ohjelma

Tämä ohjelma on tarkoitus toteuttaa Metropolian Myllypuron kampuksella. Ohjelma olisi mielekästä toteuttaa paikassa, jossa kulkee paljon opiskelijoita, esimerkiksi sisäänkäyntien läheisyydessä. Mahdollisuuksien mukaan ohjelman toteutus voitaisiin yhdistää monialaiseen innovaatioprojektiin. Mikäli ohjelman sisältö on tässä opinnäytetyössä ehdotettu ohjelma, välineiksi tarvittaisiin tulostetut visat sekä tietolehtiset, kyniä, ehkäisyvälineitä, demonstraatioon tarvittavia esimerkkipöytä (esim. tekopenis) sekä pöytiä. Tarkemmat ohjeet ohjelman toteuttamiseksi löytyvät liitteestä 1, ”Ehkäisypäivän ohjelma.”

5.1 Sisältö

Mikä voi mennä vikaan? -osio. Tässä keskitytään eri ehkäisymenetelmien käytön kompastuskiviin. Tuodaan osallistujalle ilmi millä tavoin ehkäisymenetelmän käyttö voi mennä pieleen konkreettisin esimerkein. Näyttämällä erilaisia ehkäisyn käytössä tapahtuvia virheitä, motivoidaan osallistujaa pohtimaan omaa ehkäisyn käyttöä ja arvioimaan, löytyykö siitä samankaltaisia virheitä. Jotta toiminta olisi kannattavaa tulee informaation jakajan muistaa myös korjata väärät käytännöt oikeiksi. Henkilö myös motivoituu etsimään tietoa oikeanlaisesta käytöstä.

Konkreettisenä esimerkkinä voisi demonstroida kondomin asettamista. Demonstraation aikana voi ensin näyttää kuinka kondomi asetetaan ja poistetaan väärin ja sen jälkeen oikein, annetaan myös mahdollisuus osallistujalle harjoitella omia taitojaan. Demonstroituja voi samalla selittää, kondomin oikeanlaisesta avaamisesta, säilyttämisestä ja missä vaiheessa kondomi asetetaan sekä siitä, kuinka kondomi on ainoa ehkäisy menetelmä, joka suojaa seksitaudeilta. Kondomeita voidaan myös jakaa osallistujille. Vuoden 2022 monialaisessa innovaatioprojektissa suunniteltiin kondomikoju, jonka idea olisi sopiva tässä toteutettavaksi (Haukilahti & Hedman & Nieminen & Nurmio & Tuominen 2022.)

Pisteellä voisi olla myös jaossa lehtinen, joka sisältää tässä työssä käsiteltyä informaatiota ehkäisymenetelmistä ja QR-koodin esimerkiksi ehkäisynetti.fi-sivustolle. Metropolia on myös kehittänyt monialaisessa innovaatioprojektissa raakaversiota nettisivuista ”Kaikki seksistä”. Järjestäjät voisivat laatia myös lyhyen visan ehkäisyyn liittyen ja jakaa palkintoja oikein vastanneiden kesken. Tämä motivoi visan täyttäjää hankkimaan tieto ehkäisystä. Tietovisasta saisi myös tärkeää dataa seuraavan vuoden ehkäisypäivää varten. Tuloksia voi verrata ja niiden pohjalta voi seuraavan vuoden päivään suunnitella ohjelmaa.

5.2 Metodit

Ohjelman sisältö on suunnattu suuremman massan kulutettavaksi. Siksi haluammekin painottaa seksuaalikasvatuksen metodeista valistusta, mutta myös hyödyntää opetusta sekä ohjausta. Maailman ehkäisypäivän ja tulevan ohjelman on suunniteltu kestävän vain yhden päivän ajan, haluamme kuitenkin avata kohderyhmälle tien tarkemman tiedon piiriin. Toivomme, että päivään osallistujat eivät jättäisi informaation keräämistä siihen. Haluamme kannustaa heitä etsimään enemmän tietoa ehkäisystä, joka sopisi heille, ja tutustumaan lisää oman paikkakunnan tarjoamiin palveluihin.

Olemme jo aiemmin todenneet ison osan ongelmasta olevan menetelmien väärinkäytössä, ohjauksella haluamme opastaa ehkäisymenetelmien oikeanlaiseen käyttöön. Tiedon tarjoamisen lisäksi pyrimme herättämään ihmisten mielenkiinnon omaa seksuaalisuuttaan ja seksuaaliterveyttään kohtaan, mikä myös omalta osaltaan ehkäisee ei-suunniteltuja raskauksia. Päivässä informaation on hyvä olla toiminnallistavaa, valistavaa sekä kirjoitettua informaatiota. Liika informaatio on lamaannuttavaa. Tietoa on hyvä tarjota vähän kerrallaan ja selkeässä muodossa. Tavan, jolla ehkäisystä ja seksuaalisuudesta puhutaan, tulee olla normalisoivaa, avointa ja inklusiivista.

6 Pohdinta

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyömme tuotoksena syntyi hahmotelma materiaalista, jota voidaan käyttää vuosittaista ehkäisypäivää vietettäessä Metropolian Myllypuron kampuksella. Olemme koonneet tietoa eri ehkäisymenetelmistä, tätä tietoa voi hyödyntää esimerkiksi infovihkosessa. Halusimme korostaa päivässä nimenomaan ehkäisyn oikeaoppista käyttöä, sitä varten suunnittelimme Mikä voi mennä vikaan -osion.

Etsimme opinnäytetyössämme vastauksia kahteen toteutustamme ohjaavaan kysymykseen, jotka olivat: ”Millainen ohjelma palvelee parhaiten ehkäisyväivässä?” ja ”Millaisella tiedolla olisi mahdollista vähentää ei-suunniteltuja raskauksia?” Ensimmäiseen kysymykseen haimme vastausta seksuaalikasvatuksen kautta ja loimme sen pohjalta suunnitelman tulevan ehkäisyväivän ohjelmasta. Toiseenkin kysymykseen vastatessa seksuaalikasvatuksen rooli on merkittävä, sillä tekemämme kirjallisuuskatsauksen perusteella olisi panostettava nimenomaan ehkäisyn oikeaoppisen käytön opetukseen.

Onnistuimme mielestämme luomaan hyvän pohjan ehkäisyväivän ohjelmalle, kokoaamme tieto on ajankohtaista ja tarpeita palvelevaa. Tietysti ohjelman toimivuuden käytännössä näkee vasta ehkäisyväivänä, ja mahdollisia pidemmän ajan vaikutuksia on mahdotonta arvioida. Toivomme kuitenkin, että ohjelmamme koetaan hyödylliseksi ja opettavaiseksi ja että se innostaa ihmisiä hankkimaan lisää tietoa aiheesta.

Sen lisäksi, että suunnittelemamme ohjelman toimivuutta ja pidemmän aikavälin vaikutuksia on vaikea arvioida, on myös vaikea sanoa, kuinka pitkään ohjelmamme on käytökelpoinen. Jokainen vuosi on erilainen ja ehkäisyyn liittyvät haasteet voivat vaihdella. On myös tärkeää, että ehkäisy menetelmistä jaettu tieto on ajankohtaista. Myös maksuttoman ehkäisyn suhteen tapahtuu lähitulevaisuudessa muutoksia, sillä käynnissä ollut kokeilu loppuu kuluvan vuoden 2023 lopussa.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Työmme jokaisessa vaiheessa olemme ottaneet huomioon ja toimineet hyvän tieteellisen käytännön pohjalta (Hyvä tieteellinen käytäntö 2023). Tietokantamme ovat luotettavia ja ajankohtaisia. Etsiessämme tietoa käytimme poissulkukriteerejä, joihin kuului mm. julkaisuajankohdan, -paikan ja julkaisijan luotettavuuden tutkiskelua. Viitatesamme teksteihin ja tutkimuksiin pyrimme tekemään lukijalle mahdollisimman helpoksi alkuperäisen tekstin löytämisen. Opinnäytetyömme tullaan julkaisemaan kokonaisuudessaan Theseus-tietokannassa. Ennen julkaisua ajamme työmme Turnitin-ohjelman läpi. Tällä ohjelmalla saamme tarkkaa tietoa plagioinnista ja oikeanlaisesta viittaustekniikasta. Saamme myös kahden alamme ammattilaisen arviot työstämme.

Käyttämämme lähteet sijoittuvat aikavälille 2010–2023. Vanhemmat materiaalit olivat muun muassa kansainvälisiä suosituksia ja ohjeistuksia, joihin ei ole uudempaa päivitystä. Olemme käyttäneet niin ammattilaisille kuin suoraan kuluttajillekin suunnattuja lähteitä, kuluttajille suunnatut lähteet ovat olleet hyödyllisiä juuri ohjelmaan tietoa haet-

taessa, jotta siihen tuottamamme info on mahdollisimman kuluttajaystävällistä. Ehkäisystä löytyy runsaasti myös harhaanjohtavaa tietoa, joten lähdekriittisyys on ollut tärkeää. Pyrimme siihen, että työssämme käyttämämme tieto löytyy useammasta luotettavasta lähteestä, jotta voimme varmistua sen paikkansa pitävydestä.

Kirjoitusprosessin aikana pohdimme eettisyyttä. Eettisyyden kysymys kohotti päätään kirjoittaessamme eri ehkäisymenetelmistä. Pohdimme hetkellisesti, onko viisasta kirjoittaa omasta mielestämme ja tutkimustenkin perusteella todistetusti ”huonoista” menetelmistä. Tulimme tulokseen, että myös tehottomammista menetelmistä tulee kertoa lukijalle kattavasti, sillä haluamme osaltamme estää ja korjata olettamuksia ja virheellisen tiedon leviämistä. On tärkeämpää kertoa asioista niin kuin ne todellisuudessa ovat kuin jättää aukko virheelliselle tiedolle täytettäväksi. Työmme pyrkii edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä, takaamalla luotettavan informaation jakamista ja näin toteuttamaan henkilön seksuaalioikeuksia. Ohjelma on kaikki huomioon ottavaa ja suunniteltu yhdenvertaisuus mielessä.

6.3 Tuotoksen hyödyntäminen

Tämän opinnäytetyön tuotoksena on ohjelma vuosittaiseen ehkäisypäivään Myllypuron kampuksella ja teorian tietoa sen toteuttamista varten. Ohjelma sisältää teemoja, joita päivässä käsitellään, ehdotettuja toimintatapoja sekä syitä päivän järjestämiseen. Ohjelma tukee vuosittaisen maailman ehkäisypäivän omia teemoja. Kirjallisessa tuotoksessamme olemme kuvanneet, miksi juuri valitsemamme teemat ovat tärkeitä, miten ehdottamamme menetelmät toimivat ja millaisia seksuaalikasvatuksen metodeja haluamme hyödyntää. Kerromme syistä, jotka pohjustavat päivän olemassaolon merkitystä ja tarpeellisuutta. Luomallamme kokonaisuudella ehkäisypäivän vetäjän on helppo aloittaa työnsä ja saada kokonaisuus koordinoitua. Ohjelmaehdotuksemme takaa kehityskelpoisen ja tulevaisuutta ajattelevan rakenteen. Edellisen vuoden päivän tuloksia voidaan hyödyntää seuraavan vuoden päivän teemoja ja informaatiota mietittäessä.

6.4 Kehittämisehdotukset

Kirjoittaessamme ja etsiessämme tietoa ohjelmamme sisällöllisiä tavoitteita varten kompastuimme tutkitun tiedon puutteeseen siitä, kuinka suuri osa 20–24-vuotiaista ovat tietoisia siitä, mistä he voivat hankkia ehkäisyä. Toivommekin että jatkossa tästä aiheesta tehtäisiin tutkimusta. Jäämme innolla odottamaan tuloksia ja tutkimuksia siitä, miten vuonna 2023 loppuva ilmaisen ehkäisyn kokeilu on vaikuttanut raskaudenkeskeytystilastoihin. Toivomme että aiheesta tehtäisiin kattavasti tutkimusta.

Vuosittain ehkäisy päivää voidaan kehittää eteenpäin edelliseltä vuodelta kerätyn datan perusteella. Esimerkiksi jakamaamme tietolehtistä voidaan käyttää useana vuonna mutta, ehkäisy päivän kantavaa teemaa voidaan vaihdella tarpeen mukaan. Tietovisan vastausten pohjalta voidaan päätellä, millaista tietoa kohderyhmä tarvitsee seuraavan vuoden ohjelmasta. Laitimamme ohjelma ei ole sidottu vain Myllypuron kampukselle. Sitä voidaan soveltaa myös muille kampuksille ja tiloihin.

6.5 Ammatillinen kasvu

Olemme opinnäytetyötä tehdessämme oppineet runsaasti seksuaalikasvatuksesta, siitä kuinka moniulotteista se on ja millaisin keinoin sitä toteutetaan eri yleisöjen kulutettavaksi. Tämä auttaa meitä tulevassa ammatissamme. Halussamme on monia eri tietokantoja, jotka on suunnattu kuluttajille sekä ammattilaisille. Osaammekin ohjata asiakkaamme luotettavien lähteiden pariin oli kyseessä sitten yksittäinen henkilö taikka ammattikasvattaja.

20–24-vuotiaat ovat raskaudenkeskeytystilastojen kärjessä. Yhtenä syynä tähän saattaa olla se, että Suomessa seksuaalikasvatus kouluissa rajoittuu vain yhteen terveystiedon tuntiin eikä kotirintamalla seksuaalikasvatuksesta puhuta. (Kihlström 2020.) Suunnittelemassamme ohjelmassa halusimme tarjota lisää tarvittua informaatiota ja kiinnittää huomiota suomalaiseen seksuaalikasvatuksen laatuun. Pyrimme myös osaltamme rikkomaan seksuaalikasvatukseen liittyviä tabuja puhumalla aiheesta avoimesti. Koemme, että avoin keskusteluilmapiiri ja luotettavan tiedon jakaminen lisää tietoisuutta ehkäisymenetelmien oikeanlaisesta käytöstä ja saatavuudesta. Työn aikana olemme peilanneet saamamme seksuaalikasvatuksen määrää siihen tietoon, mitä olemme itse hankkineet ja tulleet siihen tulokseen, että tiedon määrä koulumaailmasta sekä huoltajilta on ollut vähäistä. Tulevaisuudessa haluaisimme varmistaa omalta osaltamme, että seksuaalikasvatukseen kiinnitettäisiin enemmän huomiota. Aiomme ottaa seksuaalikasvatukseen ja seksuaalisuuteen liittyvät asiat puheeksi asiakkaittemme kanssa avoimesti.

Lähteet

Awareness Days. World Contraception Day 2023 <<https://www.awarenessdays.com/awareness-days-calendar/world-contraception-day-2023/>>. Viitattu 1.3.2023.

Bildjuschkin, Katriina (toim.) 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%c3%962016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5&isAllowed=y>. Viitattu 6.3.2023.

Cissokho, Maija & Topp-Pietikäinen, Mira. 2013. Raskauden ehkäisy synnytyksen jälkeen. Helsingin Tyttöjen Talon Nuoret äidit -toiminnan kehittäminen. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Kätilö AMK. <<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/56025/Raskauden%20ehkaisy%20synnytyksen%20jalkeen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 18.4.2023.

Ehkäisyneetti a. Ehkäisykapseli <<https://www.ehkaisyneetti.fi/ehkaisymenetelmat/ehkaisykapseli>>. Viitattu 6.3.2023.

Ehkäisyneetti b. Kondomi <<https://www.ehkaisyneetti.fi/ehkaisymenetelmat/kondomi>>. Viitattu 6.3.2023.

Ehkäisyneetti c. Pessaari <<https://www.ehkaisyneetti.fi/ehkaisymenetelmat/pessaari>>. Viitattu 6.3.2023.

Ehkäisyneetti d. Varmat päivät <<https://www.ehkaisyneetti.fi/ehkaisymenetelmat/varmat-paivat>>. Viitattu 6.3.2023.

Grimes, David A; Lopez, Lauren M; Raymond, Elizabeth G; Halpern, Vera; Nanda, Kavita & Schulz, Kenneth F 2013. Spermicide used alone for contraception. PubMed <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24307556/>>. Viitattu 6.3.2023.

Haukilahti, Alisa & Hedman, Nea & Nieminen, Eelis & Nurmio, Laura & Tuominen, Viivi. 2022. Kondomikoju – Maailman ehkäisy päivä – Innovaatioprojekti. Youtube. <<https://www.youtube.com/watch?v=suoRK5om-FQ>>. Viitattu 18.4.2023.

Huupponen, Risto & Idänpään-Heikkilä, Juhana E. & Kalliokoski, Annikka & Karhivaara, Sakari & Leinonen, Esa & Puhakka, Jaana (toim.) 2013. Hormonaaliset ehkäisy menetelmät. Suomen Lääkärilehti 36. 68.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Helsinki.

Ihmisoikeudet.net. Seksuaali- ja lisääntymisterveys ja – oikeudet. 2023. <<https://ihmisoikeudet.net/ihmisoikeudet/seksuaalioikeudet/>>. Viitattu 19.4.2023.

Innokylä. Aivoriihi. <<https://innokyla.fi/fi/tyokalut/aivoriihi>>. Viitattu 3.5.2023.

Kihlström, Marja 2020. Oikeilla nimillä: Seksuaalikasvatusopas aikuisille. Kosmos.

Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhuoltoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Semantix Lingua Nordica Oy (toim.). Vallopaino Oy. Helsinki.

Metropolia. Myllypuron kampus – Hyvinvoinnin rakentajien kampus. 2020. <<https://www.metropolia.fi/fi/metropoliaasta/kampukset/myllypuro>>. Viitattu 19.4.2023.

Nuorten Helsinki. Ilmainen ehkäisy alle 25-vuotiaille <<https://nuorten.hel.fi/terveys-ja-hyvinvointi/keho-ja-hyva-olo/ehkaisy-ja-seksuaalisuus/ehkaisy/>>. Viitattu 7.3.2023.

Raskauden ehkäisy. Käypä hoito -suositus 2022. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50104?tab=suositus>>. Viitattu 6.3.2023.

Raskaudenkeskeytykset, koko maa. 2023. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. <https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ab/kokomaa/fact_ab_kokomaa>. Viitattu 18.4.2023.

Raskaudenkeskeytys. Käypä hoito -suositus 2022. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Gynekologiyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi/khp00025>>. Viitattu 17.5.2023.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. <https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>. Viitattu 4.3.2023.

Saloranta, Tuire & Heikinheimo, Oskari 2019. Hormonittomat ehkäisymenetelmät - ratkaisu ehkäisyongelmiin? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 135 (1). 45–52. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo14709>>. Viitattu 4.3.2023.

Seksuaalirikoslaki 2022/20 § 1. Annettu Helsingissä 8.7.2022. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L20>>. Viitattu 8.3.2023.

Snellman, Markus 5.8.2020. Maksuton ehkäisy nuorille. Hel.fi <<https://www.hel.fi/sote/fi/esittely/julkaisut/uutiskirjeet/maksuton+ehkaisy>>. Viitattu 7.3.2023.

Steriloimislaki 1985/125 § 1. Annettu Helsingissä 31.1.1985. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1970/19700283>>. Viitattu 8.3.2023.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022a. Maksuttoman ehkäisyn kokeilu <<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/maksuttoman-ehkaisy-kokeilu>>. Viitattu 7.3.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b. Raskaudenkeskeytykset 2021 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144588/Raskaudenkeskeytykset_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 4.3.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Seksitaudit ja niiden ehkäisy <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/seksitaudit-ja-niiden-ehkaisy>>. Viitattu 10.2.2023.

Terveyskirjasto Duodecim. Kondomi. 2.5.2017 <<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01713>>. Viitattu 6.3.2023.

Terveyskylä.fi. Suostumus. 29.5.2018 <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaaliv%C3%A4kivalta/suostumus>>. Viitattu 5.4.2023.

Tiitinen, Aila 2022a. Ehkäisytabletit, ehkäisyrenkas ja ehkäisyalaastari (yhdistelmäehkäisy). Lääkärikirja Duodecim <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00752>>. Viitattu 6.3.2023.

Tiitinen, Aila 2022b. Hormonikierukka. Lääkärikirja Duodecim <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01113/hormonikierukka>>. Viitattu 6.3.2023.

Tiitinen, Aila 2022c. Jälkiehkäisy. Lääkärikirja Duodecim <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00133>>. Viitattu 4.3.2023.

Tiitinen, Aila 2022d. Kierukkaehkäisy. Lääkärikirja Duodecim <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00730/kierukkaehkaisy>>. Viitattu 6.3.2023.

Tiitinen, Aila 2022e. Minipillerit ja muut pelkkää progestiinia sisältävät ehkäisymenetelmät. Lääkärikirja Duodecim <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00735>>. Viitattu 4.3.2023.

Tiitinen, Aila 2022f. Sterilisaatio. Lääkärikirja Duodecim <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00747>>. Viitattu 4.3.2023.

Tiitinen, Aila 2022g. Raskaus (normaali kulku). Lääkärikirja Duodecim <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00159>>. Viitattu 10.3.2023.

Trussell James 2011. Contraceptive failure in the United States. PubMed. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3638209/>>. Viitattu 4.3.2023.

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 9.

Väestöliitto.fi a. Seksuaalikasvatus. <<https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalikasvatus/>>. Viitattu 10.2.2023.

Väestöliitto.fi b. Ehkäisy. <<https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveys/nuori-ja-seksuaaliterveys/ehkaisy/>>. Viitattu 10.2.2023.

World Association for Sexual Health 2014. Seksuaalioikeuksien julistus. Paalanen, Matti (toim.). <<https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/DSR-Finnish.pdf>>. Viitattu 8.2.2023.

Yliopistonverkkoapteekki.fi. Kuparikierukka <<https://www.yliopistonverkkoapteekki.fi/Laeaekekaappi/Ehkaeisy/Kuparikierukat>>. Viitattu 6.3.2023.

Liite 1. Ehkäisypäivän ohjelma

Teemat

Teemoiksi päivään haluamme nostaa vastuullisen, oikeanlaisen ja turvallisen ehkäisyn käytön sekä oman seksuaalisuuden pohtimisen.

Sisältö

Mikä voi mennä vikaan- osio, jossa keskitytään eri ehkäisymenetelmien käytön kompastuskiviin ja niiden välttämiseen.

Kondomikoju, jossa kondomeja ja harjoittelupiste ohjaajineen ja esimerkin näyttäjineen.

Tietolehtinen, jossa kiinnostavia faktoja helposti saatavilla ja ohjataan luotettaville sivuille lisätiedon hakuun.

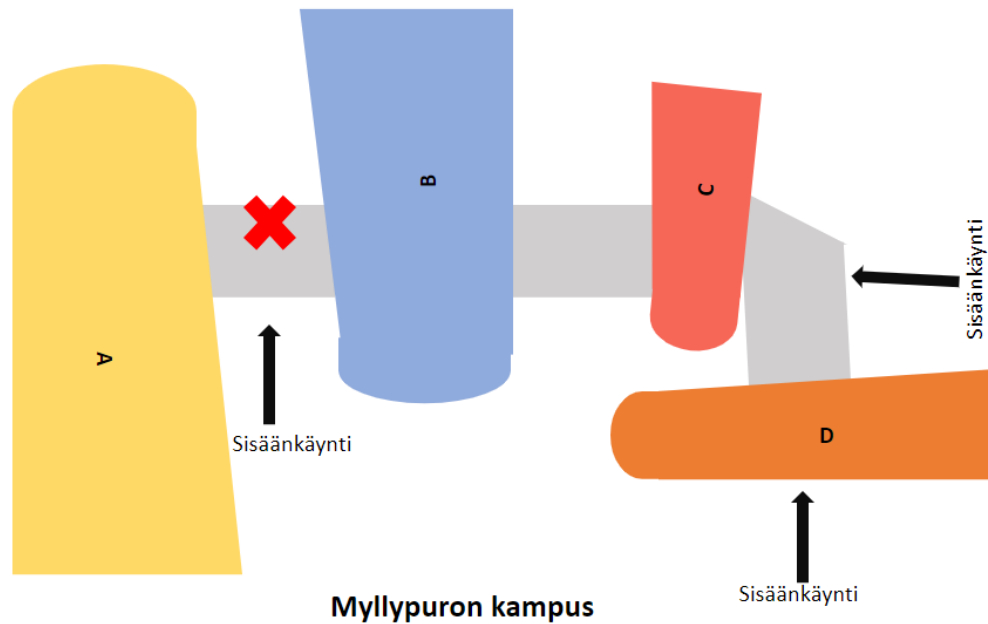
Huomioitavaa

Haluamme nostaa keskustelun aiheeksi Suomen seksuaalikasvatuksen ja sen riittävyyden, onko se kenties riittämätöntä tämänhetkisessä muodossaan.

Ohjeet

Ohjelma toteutetaan 26.9. vuosittaisena maailman ehkäisypäivänä. Toteutuspaikka Myllypuron kampuksella ei vaadi tilavarauksia, koska paikaksi on valikoitunut A raken-

nuksen käytävä. Käytävällä on paljon liikennettä, koska se sijaitsee ruokalan lähetyvillä.



Kuva 1. Myllypuron kampus, toteutuspaikka punaisella rastilla

Ohjelman sisältö on tarkoitus toteuttaa saman aikaisesti, jotta ohikulkijan mielenkiinto heräisi toimintaan. Tästä syystä ohjelmää toteuttamaan tarvitaan vähintään kolme henkilöä, yksi pitämään kondomikojuja, toinen mikä voi mennä vikaan -osiota ja kolmas jakamaan lehtisiä ja olemaan vastuussa visasta.

Ennen päivää valmistelee tietolehtinen ja tietovisa, Vuosittainen maailman ehkäisyväivä –ohjelman kehittäminen -opinnäytetyöhön kootun teorian pohjalta, noin 80 kpl. Ota toteutuspaikalle mukaan kyniä visan täyttöä varten, palautuslaatikko visavastauksille. Visat tarkastetaan päivän päätyttyä ja mikäli on luvattu palkintoja, ilmoitetaan voittajille. Muista lisätä visaa tehdessäsi yhteystieto-osio!

Kondomikojun toteuttamiseksi on oltava kondomeja, pöytä sekä demonstrointivälineitä. Tarkoituksena on, että osallistujat saavat itse kokeilla kondomin asettamista ohjatusti. Vetäjä ohjeistaa kondomin asettamista ja hänen tulee olla valmistautunut vastaamaan osallistujien kysymyksiin kondomin käyttöön liittyen.

Mikä voi mennä vikaan -osion toteuttamiseen tarvitaan oma pöytä, eri ehkäisymenetelmiä näytille. Tässä vetäjä demonstroi eri menetelmiä ja niiden kompastuskiviä sekä vastaa osallistujien kysymyksiin.

Ohjelman on suunniteltu kestävän noin 4 tuntia aikavälillä 10.00–14.00. Tällä aikavälillä on suurin ihmismäärä suunnitellulla käytävällä. Ohikulkijoiden mielenkiinnon vangitsemiseksi olisi hyvä, että vetäjät askartelisivat kutsuvia julisteita aiheeseen liittyen.

Ehkäisypäivää voi mainostaa jo ennen Vuosittaista maailman ehkäisypäivää ja päivän aikana Metropolian viestintäkanavien kautta opiskelijoille.

Muista siivota jälkesi päivän päätyttyä!

Liite 2. Ehkäisymenetelmät

Ehkäisymenetelmät

Kondomit

Miesten kondomi asetetaan siittimen päälle ennen yhdyntää. Se on ohut kumipussi, joka estää siemennesteen pääsyn emättimeen. Naisten kondomin toimintaperiaate on samanlainen. Se on pitkä pussi, joka asetetaan ennen yhdyntää emättimen sisään, jolloin se peittää emättimen seinämät ja kohdunsuun. (Terveyskirjasto 2017.) Kondomit ovat ainoa seksitaudeilta suojaava ehkäisymenetelmä. Kondomi poistetaan yhdynnän jälkeen varovasti ja varmistetaan, että se on ehjä, eikä siemennestettä ole päässyt ulos. Kondomin kanssa voi käyttää liukuvoidetta, mutta sen yhteensopivuus kondomin materiaalin kanssa on varmistettava. (Ehkäisynetti b.)

Kierukka

Kierukoilla on hyvä ehkäisyteho, eikä käyttö edellytä päivittäistä muistamista. Sekä hormoni- että kuparikierukka estävät munasolun hedelmöitymistä. Kierukoiden käyttöajat vaihtelevat kolmesta kymmeneen vuoteen. (Tiitinen 2022d.) Kierukat ehkäisevät raskautta, mutta eivät suojaa seksitaudeilta.

Kuparikierukka

Kuparikierukan ehkäisyteho perustuu sen vapauttamaan kupariin, mikä heikentää siittiöiden toimintaa niin, etteivät ne pysty hedelmöittämään munasolua. Se myös vaikuttaa kohdun limakalvon rakenteeseen estäen hedelmöitymään päässeeseen munasolun kiinnittymisen kohdun limakalvoon. Kuparikierukkaa voidaan käyttää silloinkin, kun hormonaalinen ehkäisy ei jostain syystä sovi. (Yliopistonverkkoapteekki.fi.)

Hormonikierukka

Useimmat naiset, joille hormonaalista ehkäisyä ei muuten suositella, voivat käyttää hormonikierukkaa. Se niukentaa kohdunsuun limaa ja muuttaa sen sitkeäksi vaikeuttaen näin siittiöiden kulkua. Kierukasta vapautuu keltarauhashormonia, jonka vaikutukset kohdussa haittaavat munasolun hedelmöitymistä ja kiinnittymistä. (Tiitinen 2022b.)

Ehkäisykapseli

Ehkäisykapseli on pieni keltarauhashormonia sisältävä taipuisa sauva. Se asetetaan olkavarren sisäsivun ihon alle paikallispuudutuksessa. Asetuksen jälkeen se toimii jatkuvasti kolmen tai viiden vuoden ajan, riippuen sauvojen määrästä. (Ehkäisyneetti a.)
Ehkäisykapseli ehkäisee raskauksia tehokkaasti, mutta ei suojaa seksitaudeilta.

Ehkäisytabletti

Yhdistelmäehkäisytabletti

Yhdistelmäehkäisytabletti on yksi yhdistelmäehkäisytablettien muoto, jossa tuote sisältää progestiinia ja keinotekoisia estrogeeneja, jotka imeytyvät verenkiertoon. Progestiini estää ovulaation ja estrogeeni edesauttaa tässä, parantaa myös vuotokontrollia.

Tabletti otetaan päivittäin, tuotteesta riippuen noin 28 päivän syklistä. Ensimmäiset kolme viikkoa vaikuttavia aineita sisältäviä tabletteja ja viimeinen viikko luteaalisia tabletteja. Hormonin määrä tableteissa syklin edetessä on tuotekohtainen. Tablettien oikeinkäyttö estää tehokkaasti raskauksia, mutta ei seksitauteja. (Tiitinen 2022a.)

Progestiiniehkäisy

Progestiini ehkäisy perustuu ovulaation estymiseen ja kohdun limakalvon ohenemiseen niin että munasolu ei siihen voi kiinnittyä. Tabletteja otetaan päivittäin ilman taukoja. (Tiitinen 2022e.) Progestiinia sisältävät myös jälkiehkäisytabletit. Vaikutusmekanismi raskauden ehkäisyyn on sama, mutta hormoni pitoisuus on eri. (Tiitinen 2022c.) Jälkiehkäisytabletit eivät ole primaariehkäisytablettien muoto. Progestiinia sisältävät tabletit ehkäisevät raskautta, mutta eivät suojaa seksitaudeilta.

Ehkäisytabletti

Tablettien ehkäisyteho perustuu yhdistelmätablettien lailla progestiinin ja estrogeenin yhteistyössä ovulaation estoon. Tabletti kiinnitetään iholle, josta hormonit pääsevät imeytymään verenkiertoon. Tabletti vaihdetaan kerran viikossa kolmen viikon ajan, jonka jälkeen vuotoviikko, jolloin ei tablettia. (Tiitinen 2022a.) Tabletti ehkäisee ei-suunniteltuja raskauksia, mutta ei suojaa seksitaudeilta.

Ehkäisyrenkas

Yksi hormonaalisen yhdistelmäehkäisyn muoto. Ehkäisyrenkas on rengas, joka asetetaan emättimeen. Rengasta pidetään emättimessä kolmen viikon ajan, jonka jälkeen viikon tauko tyhjennysvuodolle. Ehkäisyteho perustuu hormoneihin, jotka vapautuvat renkaasta ja imeytyvät emättimen limakalvoilta verenkiertoon. Rengas vapauttaa progestiinia sekä keinotekoista estrogeenia. Progestiini estää ovulaation ja estrogeeni edesauttaa ovulaation estämisessä sekä lisää vuotojen kontrollointia. (Tiitinen 2022a.) Ehkäisyrenkas estää raskauden, mutta ei suojaa seksitaudeilta.

“Varmat päivät”

Varmoilla päivillä viitataan menetelmään, jossa kuukautiskierron vaiheita seurataan tarkasti ja yhdynnässä ollaan ainoastaan hedelmättöminä päivinä. Kierron seuraamiseen on useita eri tapoja, ja vaikka avuksi onkin kehitetty erilaisia kalentereita ja sovelluksia, on myös tunnistettava erilaisia hedelmällisyyden merkkejä, kuten ruumiinlämmön vaihtelu. Menetelmä käytävällä on oltava henkilökohtaista ja tarkkaa tietoa kuukautiskierrosta, minkä lisäksi nuorilla naisilla ovulaatio voi tapahtua epäsäännöllisessä rytmisissä, mikä lisää menetelmän epävarmuutta. (Ehkäisyneetti d.)

Pessaari

Pessaari on taipuisa silikonikuppi, joka asetetaan emättimeen ennen yhdyntää, jolloin se estää siittiöiden pääsyn kohtuun. Pessaari täytetään ehkäisygeelillä, jota levitetään myös reunoille. Tämän jälkeen pessaari taivutetaan kahtia ja asetetaan paikoilleen peittämään kohdunkaula. Yhdynnän jälkeen on odotettava vähintään kuusi tuntia ennen pessaarin poistamista. Sitä voi pitää yhtäjaksoisesti jopa 24 tuntia, mutta ehkäisygeeliä on lisättävä yhdyntöjen välissä. (Ehkäisyneetti c.)

Pessaarin oikein paikoilleen asettaminen ei ole helppoa, eikä se kiinnity kohdunkaulaan tiiviisti. Se tulisi myös asettaa paikoilleen kaksi tuntia ennen yhdyntää, eli käyttö vaatii suunnitelmallisuutta. Pessaarin käyttö on vähäistä ympäri maailmaa, sitä voi suositella käytettäväksi lähinnä silloin, jos hyväksytään kohtalaisen suuri raskauden riski. (Saloranta & Heikinheimo 2019.) Pessaari ei suojaa seksitaudeilta.

Spermisidi

Spermisidejä ovat erilaiset vaahdot, geelit ja puikot. Spermisidi asetetaan emättimeen ennen yhdyntää. Tuotteesta riippuen spermisidin tulee antaa vaikuttaa emättimessä useita minuutteja ennen yhdyntää. Vaikuttavana aineena useimmissa spermisideissä on nonxynol-9, joka tuhoaa siittiösolun rakenteen estäen näin hedelmöitystä. (Grimes ym. 2013.) Spermisidit eivät suojaa seksitaudeilta.

Ehkäisyteho on pieni ja mahdollisuus virheisiin käytössä on suuri. Spermisidien suosio Suomessa on vähäistä, eikä niitä myydä Suomessa. (Raskauden ehkäisy. Käypä hoito -suositus 2022.)

Sterilisaatio

Sterilisaatio on toimenpide, joka voidaan suorittaa niin naisille kuin miehillekin. Naisilla toimenpiteessä katkaistaan munanjohtimien ja kohdun yhteys metallisella klipsillä. Näin munasolu ei pääse kohtuun asti, hedelmöityäkseen ja kiinnittyäkseen kohdunlimakalvoon. Miehillä toimenpiteessä siemenjohtimet katkaistaan niin että siittiösoluja ei pääse siemennesteeseen. (Tiitinen 2022f.)

Suomessa laki määrittelee kuka voi saada sterilisaation. Yhden lääkärin päätöksellä hakija voidaan sterilisoida, jos hän on yli 30 vuotta, hänellä on yksin tai aviopuolison kanssa kolme alaikäistä lasta, hän on synnyttänyt kolme lasta. Kahden lääkärin päätöksellä, raskaaksi tuleminen vaarantaisi hakijan hengen tai terveyden, muut ehkäisy mahdollisuudet ovat huonot. Terveysturvakeskuksen päätöksellä kun, mahdollisella lapsella mahdollisuus saada vaikea sairaus tai ruumiinvika, hakijalla on sairaus tms. verrattavissa oleva syy, joka rajoittaa hänen kykyään hoitaa lapsia. (Sterilöimislaki 1985/125 § 1.)

Sterilisaatio on tehokas keino ehkäistä ei-suunniteltuja raskauksia, mutta se ei suojaa seksitaudeilta.

Liite 3. Ehkäisymenetelmien tehot taulukko

Taulukko 1.

*Teholla tarkoitetaan, montako ei-suunniteltua raskautta tapahtui vuoden sisään menetelmän käyttöönotosta.

**Tyypilliseen käyttöön on laskettu virheikäytön mahdollisuus.

***Täydellisellä käytöllä tarkoitetaan metodin ideaalikäyttöä, sitä käytetään oikealla tavalla oikeaan aikaan. (Trussell James 2011.)

Menetelmä	*Teho % (tyypillinen käyttö**)	Teho % (täydellinen käyttö***)
Kondomi		
Naisten	21 %	5 %
Miesten	18 %	2 %
Kierukka		
Kupari	0,8 %	0,6 %
Hormoni	0,2 %	0,2 %
Ehkäisykapseli	0,05 %	0,05 %
Ehkäisytabletti	9 %	0,3 %
Ehkäisylaastari	9 %	0,3 %
Ehkäisyrengas	9 %	0,3 %
“Varmat päivät”	24 %	0,4–5 %
Pessaari	12 %	6 %
Spermisidit	28 %	18 %
Sterilisaatio		
Naiset	0,5 %	0,5 %
Miehet	0,15 %	0,10 %