

## Nuoret ja sukupuolitaudit

Tiirismaan koulun yhdeksäsluokkalaisten  
seksuaaliterveyttä edistämässä

LAHDEN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja  
Opinnäytetyö  
Kevät 2017  
Laaksonen Mervi  
Luumi Jonna

Lahden ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma

Laaksonen, Mervi  
Luumi, Jonna

Nuoret ja sukupuolitaudit-  
Tiirismaan koulun  
yhdeksäsluokkalaisten  
seksuaaliterveyttä edistämässä

Sairaanhoitaja opinnäytetyö, 47 sivua, 12 liitesivua

Kevät 2017

TIIVISTELMÄ

---

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Lahden Tiirismaan peruskoulu. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli pitää Tiirismaan koulun yhdeksäsluokkalaisten terveystiedon tunti sukupuolitaudeista ja tarkoituksena oli edistää nuorten seksuaaliterveyttä sekä lisätä heidän sukupuolitauti tietouttaan.

Tiirismaan peruskoulun yhdeksäsluokkalaisten sukupuolitauteihin liittyvä tietotaso selvitettiin kyselyllä. Kyselyn laatimisen apuna käytettiin esimerkiksi Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitoksen teettämää Kouluterveyskyselyä. Kyselyn tulosten perusteella Tiirismaan peruskoulun oppilaiden tietotaso sukupuolitauteihin liittyen, oli yleisesti ottaen hyvällä tasolla. Selviä tietopuutoksia ilmeni esimerkiksi klamydiaan liittyen. Klamydia nousi tärkeäksi aiheeksi käsitellä myös siksi, että se luokitellaan Suomen yleisimmäksi sukupuolitaudeiksi. Huomiota herätti sukupuolitautilien uudelleen sairastettavuutta käsittelevä kysymys, sillä kysymykseen oikein vastasi vain noin puolet vastaajista. Aiheeseen liittyviä tietopuutoksia ilmeni myös Kouluterveyskyselystä.

Terveystiedon tunnin sisältö koostui 45 minuuttia kestäneestä oppitunnista, jonka aikana käsiteltiin nuorten yleisimpiä sukupuolitauteja. Opetuksen apuna käytettiin diaesitystä, videoita sekä esimerkkitapauksia. Tunti pidettiin kaikille Tiirismaan koulun 154 yhdeksäsluokkalaistalle. Syksyllä 2016 koulussa oli luokkia yhteensä seitsemän.

Palautteessa yhdeksäsluokkalaisten pitivät positiivisena asiana sitä, että ulkopuoliset henkilöt kertoivat heille sukupuolitaudeista. Useat vastaajista kertoivat terveystiedon tunnin olleen tarpeellinen ja vastaajat kokivat saaneensa paljon uutta tietoa sukupuolitauteihin liittyen. Toteutustavaksi he olisivat toivoneet toiminnallisempaa tunnin sisältöä.

Asiasanat: nuori, sukupuolitauti, seksuaaliterveys, seksuaalikasvatus

Lahti University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing

Laaksonen, Mervi  
Luumi, Jonna

Young people and sexually  
transmitted diseases (STD)  
- Sexual health promotion for ninth  
grade students in Tiirismaa school

Bachelor's Thesis in Nursing

47 pages, 12 pages of appendices

Spring 2017

ABSTRACT

---

This bachelor's Thesis was made in co-operation with Tiirismaa school in Lahti. The aim of this functional thesis was to arrange health education lessons for students about sexually transmitted diseases (STD). The purpose was to promote young people's sexual health and increase their knowledge about STDs.

The ninth grade students were tested with a questionnaire about their knowledge level in STDs. After the questionnaire was completed, we compared the results to surveys conducted by National Institute of Health and Welfare. They make the School Health Promotion (SHP) nationwide every second year.

Our questionnaire's results told us that the knowledge level of STDs in ninth grade students was generally good. The questions about chlamydia were difficult and we saw a clear shortage of the students' knowledge level on that topic. An interesting observation was also found on the question about the possibility of relapse of STDs, as only 50 % of the students answered correctly. The question about the possibility that chlamydia and other STDs can relapse was also noticed in the SHP survey.

The health education lessons were 45 minutes long. We used a presentation, videos, pictures and example cases as a teaching methods. All the students were participating in our lessons. In the fall of 2016, there were 154 ninth grade students in seven school groups.

The students gave us feedback about the lessons. They told us that it was a positive thing that we came to teach them about STDs and the lesson was important. They told us that the teaching method was a little bit boring and they would recommend more functional methods next time.

Key words: teenager, sexually transmitted diseases, sexually transmitted infections, sexual health, sex education

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TAVOITE JA TARKOITUS	2
3	TIEDONHAUN PROSESSI	3
4	NUORTEN SEKSUAALISUUS JA SUKUPUOLITAUDIT	4
4.1	Nuoret käsitteenä	4
4.2	Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen	5
4.3	Yleisimmät sukupuolitaudit	7
5	TERVEYSTIEDON OPETUS PERUSKOULUSSA	14
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	17
6.1	Opinnäytetyön kohdeorganisaatio	17
6.2	Toiminnallinen opinnäytetyö	18
6.3	Kyselyn laatiminen ja toteuttaminen	18
6.4	Aineiston analysointi	20
7	TULOKSET	22
8	TERVEYSTIEDON OPPITUNTI	32
8.1	Seksuaalikasvatuksen opetusmenetelmä	32
8.2	Palaute terveystiedon oppitunnista	34
9	POHDINTA	38
9.1	Eettisyys ja luotettavuus	38
9.2	Johtopäätökset	39
9.3	Jatkokehittäminen	41
	LÄHTEET	42
	LIITTEET	48

## 1 JOHDANTO

Suomessa yleisimpiä sukupuolitauteja ovat kondylooma, klamydia ja genitaalierpes. Käypä hoito -suositusten mukaan vuonna 2009 tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin 13 317 uutta klamydiatartuntaa, joista suurin osa esiintyi 15- 24 - vuotiailla naisilla ja 20- 29- vuotiailla miehillä. (Käypä hoito –suositukset 2010.) Vuonna 2013 yhdynnässä oli ollut 22 % peruskoulun 8.- 9. luokkalaisista, vuonna 2015 prosenttiosuus oli noussut 37 % (Klemetti & Raussi- Lehto 2014, 30; THL 2017c). Tutkimus kouluikäisten nuorten terveystietoisuudesta Euroopassa taas osoitti, että suomalaisista 15- vuotiaista 49 % oli ollut yhdynnässä (World Health Organization 2016, 180). Parhaiten sukupuolitautilien leviämistä voidaan nuorten kohdalla ehkäistä lisäämällä tietoa näistä taudeista, tartunnoista, hoidoista ja ehkäisystä (Riikola & Hiltunen-Back 2010, Jaatinen & Raudasoja 2013, 247). Seksuaaliopetuksella tarkoitetaan opetusta, jota toteutetaan kouluissa terveystiedon tunneilla opetussuunnitelman mukaisesti. Peruskouluissa seksuaaliopetusta opettavat liikunnan, biologian, kotitalouden ja terveystiedon opettajat sekä kouluterveydenhoitajat. (Kolari 2007, 14.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman mukaan vuonna 2013 peruskoulua käyneistä tytöistä 20 % ja pojista 13 % omasivat hyvät tiedot seksuaali- ja lisääntymisterveydestä, mutta nuorten tietous sukupuolitaudeista oli heikentynyt huomattavilta osin. Kouluterveyskysely on antanut vuosien aikana tietoa siitä, että poikien tietämys seksuaali- ja lisääntymisterveydestä on heikompaa kuin tyttöillä. (Klemetti & Raussi- Lehto 2014, 28.)

Opinnäytetyön tavoitteena oli pitää Tiirismaan koulun kaikille yhdeksäsluokkalaisille terveystiedon tunti sukupuolitaudeista.

## 2 TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli pitää Tiirismaan koulun kaikille yhdeksäsluokkaisille terveystiedon tunti sukupuolitaudeista. Välitavoitteeksi asetettiin onnistuneen sukupuolitauteja käsittelevän kyselylomakkeen sisällön tuottaminen yhdeksäsluokkaisille.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää nuorten seksuaaliterveyttä sekä lisätä heidän tietouttaan sukupuolitaudeista.

### 3 TIEDONHAUN PROSESSI

Tiedonhaku aloitettiin tiedonhankintaklinikalta Sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksen tietokeskuksesta. Tiedonhankintaklinikalla kerrattiin informaation opastamana tiedonhaun periaatteita ja tutustuttiin käytössä oleviin erilaisiin tietokantoihin. Asiasanoiksi määriteltiin nuori, sukupuolitaudit, seksuaaliterveys ja seksuaalikasvatus, jotka tarkistettiin yleisestä suomalaisesta asiasanastosta YSA:sta sekä terveysalan asiasanastosta FinMeSH: istä ennen tiedonhaun aloitusta.

Englanninkieliset asiasanat olivat teenager, sexual health sekä sex education. Englanninkielisinä hakusanoina käytössä oli myös sexually transmitted diseases ja sexually transmitted infections. Molempia hakusanoja käytettiin siksi, että MeSH:n mukaan sukupuolitauti käännetään muotoon diseases ja kansainväliset lähteet kuten esimerkiksi WHO puolestaan käyttävät lyhennettä infections.

Tiedonhaku suoritettiin käyttämällä korkeakoulukirjaston Masto-Finna-, Terveysportti-, Käypä hoito ja Medic -tietokantoja. Internetsivuista käytettiin Väestöliiton, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Lahden kaupungin ja World Health Organization:in sivustoja sekä Käypä hoito - suosituksia. Lähteet haettiin koko tekstiversioina, ja lähempään tarkasteluun valikoituivat lähteet tiivistelmän perusteella. Lähteiksi valittiin kirjallisuutta, Pro gradu-tutkielmia sekä väitöskirjoja, jotka oli julkaistu vuoden 2006 jälkeen. Tämä takasi sen, että lähteet eivät olleet yli 10 vuotta vanhoja. Internetsivuilta lähteet valittiin niiden luotettavuuden mukaan.

Poikkeus tehtiin Hirvosen akateemisen väitöskirjan kohdalla, joka oli julkaistu vuonna 2000, Lambert & Vanhanen- Nuutisen kirjassa 2005 sekä Airaksisen & Vilkan kirjassa 2003. Hirvonen määritteli hyvin nuoruuden käsitteen hoitotieteen- sekä terveyden edistämisen näkökulmasta.

Hirvosen väitöskirjan tueksi löytyi Kolarin Pro Gradu-tutkielma. Airaksinen & Vilka sekä Lambert & Vanhanen- Nuutinen kuvasivat hyvin toiminnallisen oppinäytetyön rakennetta. Tiedonhaku on kuvattu liitteessä 1.

## 4 NUORTEN SEKSUAALISUUS JA SUKUPUOLITAUDIT

### 4.1 Nuoret käsitteenä

Nuorisolaki määrittää nuoren olevan alle 29- vuotias (Nuorisolaki 72/2006, 1§). Pro gradussa Nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta mainitaan, että nuoruusikä on käsite, joka voidaan avata monin eri tavoin ja sitä on vaikea rajata lapsuuden ja aikuisuuden välille. Nuoruus käsitteenä on jaoteltu kolmeen osaan: varhaisnuoruuteen, varsinaiseen nuoruuteen sekä jälkinuoruuteen. (Kolari 2007, 7.) Nuoruus sijoittuu ikävuosille 12–22, jolloin hormonitoiminta käynnistyy ja alkaa fyysisen kasvun aikakausi (Ryttyläinen & Valkama 2010, 86). Hoitotieteessä käsitettä nuoruus on lähestytty aikakäsityksen ja nuorena olevan perusolemuksen kautta. Hoitotiede tarkastelee ihmistä kokonaisvaltaisena ja käsitteet määritellään tutkimuslähtökohdista peräisin olevista tiedoista. (Hirvonen 2000, 30; Kolari 2007, 8.)

Nuoruuden kehitysvaiheessa lapsuudesta irrottaudutaan ja siirrytään kohti aikuisuutta. Yksilöllinen kasvuprosessi etenee jokaisella ihmisellä omaan tahtiin. Erilaiset keholliset, hormonaaliset, psykologiset ja sosiaaliset tapahtumat muovaavat voimakasta kasvuprosessia. (Rantanen 2004, Ryttyläinen & Valkama 2010, 84 mukaan.) Nuoruuden kehitysvaiheen aikana sukupuoli- ja seksuaali-identiteetti selkiytyy (Ryttyläinen & Valkama 2010, 84). Nuoruusiän erityispiirteinä pidetään mielialan vaihteluita sekä toimintakyvyn muutoksen hetkittäisiä vaihteluita (Kolari 2007, 7). Tähän vaiheeseen kuuluu myös hiljalleen lapsuudessa luoduista ihmissuhteista irrottautuminen, joka aiheuttaa korostunutta itsekeskeistä ajattelua ja omien ajatusten ehdollisuutta (Kolari 2007, 7). Terveystieteen edistämisestä puhuttaessa on tärkeää, että käsitettä nuoruus ei sidota tiettyihin ikävuosiin, vaan lähtökohdista tulee pitää nuoren senhetkistä kehitysvaihetta (Hirvonen 2000, 25–26; Kolari 2007, 8).



## 4.2 Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen

Väestöliitto on muokannut kansainvälisistä seksuaalioikeuksista nuorille oman version, jossa aihetta käsitellään nuorille suunnaten.

Seksuaalioikeuksiin kuuluu useita kohtia, joista osa on mainittu tässä kappaleessa. Seksuaalioikeuksien mukaan nuorilla on päätäntävalta omaa kehoaan kohtaan. Heillä on oikeus saada tietoa seksuaalisuudesta ja suojella itseään sekä tulla suojelluksi suunnittelemattomilta raskauksilta, sukupuolitaudeilta sekä seksuaaliselta hyväksikäytöltä. Heidän tulee saada luotettavaa tietoa erilaisista ehkäisyvälineistä ja sukupuolitaudeista. Tiedon tulee olla helposti saatavilla ja ymmärrettävässä muodossa. Nuorilla on oikeus seksuaaliterveyshuoltoon, josta tulee saada neuvontaa ja ohjausta. Ohjauksen tulee olla laadukasta, luottamuksellista ja nuoria kunnioittavaa. Seksuaaliterveyshuollon tulee olla edullista ja nopeasti tavoitettavaa. (Väestöliitto 2011.)

Nuorten suhtautuminen itseään kohtaan tulisi olla tervettä ja kunnioittavaa. Avaintekijöinä pidetään hyvää itsetuntoa ja oman itsensä arvostamista. Nuorten hyvään seksuaaliterveyteen kuuluu ikään ja kehitystasoon liittyvä tiedonsaanti seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä sekä niistä huolehtimisesta. Tiedon saanti ei pelkästään riitä, vaan nuoria tulisi myös ohjeistaa, miten annettu tieto sovelletaan käytäntöön ja juuri nuorten omaan elämään. (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008, 34–35.)

Laakso (2008, 3) kartoitti Pro gradu -tutkielmassaan yhdeksäsluokkalaisten nuorten ajatuksia seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä. Seksuaalisuuden koettiin liittyvän seurusteluun, seksiin, seksuaalisiin tunteisiin, seksuaaliseen suuntautumiseen sekä seksuaaliseen kiinnostukseen. Seksuaalisuutta voitiin nuorten mukaan ilmentää myös esimerkiksi pukeutumisella.

Seksuaaliterveyden edistämisen avulla voidaan ehkäistä tyttöjen epätoivottuja raskauksia ja vähentää nuorten sukupuolitautilähtöjä. Seksuaaliterveyttä edistämällä lisätään tietoa, vähennetään syyllisyyttä, levottomuutta ja kiusaantuneisuutta sekä kasvatetaan itsevarmuutta ja autetaan nuoria muodostamaan omia mielipiteitä ja tekemään itse omia ratkaisuja seksuaalisuuteen liittyen. Nuorten seksuaaliterveyttä edistetään kouluissa seksuaalikasvatuksen avulla, joka on sisällytetty terveystiedon opetukseen. (Kontula & Meriläinen 2007, 146.)

Positiivinen ja kunnioittava asenne omaan seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin ovat avaimet hyvään seksuaaliterveyteen (Rinkinen 2012, 25). World Health Organization (WHO) määrittelee seksuaaliterveyden käsitteenä, johon kuuluu fyysinen, emotionaalinen, psyykinen ja sosiaalinen seksuaalinen hyvinvointi (World Health Organization 2017). Riittävä tieto seksuaalisuudesta, raskauden ehkäisystä ja sukupuolitaudeilta suojautumisesta luovat hyvän perustan nuorten seksuaaliterveydelle (Sannisto 2010, 70). Seksuaalisuus on yksityisasia, josta jokainen on itse vastuussa. Nuoren itsemääräämisoikeutta omaan kehoonsa ja seksuaalisuuteensa ei voi liikaa korostaa. (Aho ym. 2008, 42–43.)

Liinamon (2005) mukaan kansainväliset ja väestötasoiset tutkimukset ovat osoittaneet, että suunnitelmallinen seksuaalikasvatus lisää nuorten seksuaaliterveystietämystä. Osaamista parantaa monipuolinen ja usealla eri oppitunnilla annettu seksuaaliopetus. (Laakso 2008, 20.)

WHO ja Federal Centre for Health Education (2010, 20) ovat julkaisseet seksuaalikasvatuksen standardit, jotka määrittävät, että seksuaalikasvatus on seksuaalisuuden, emotionaalisuuden, sosiaalisuuden, kognitiivisuuden, vuorovaikutuksen ja fyysisten näkökulmien oppimista. Tavoitteena on tukea ja suojella nuoren seksuaalista kehittymistä, jonka vuoksi seksuaalikasvatus jakautuukin seksuaalivalistukseen, -opetukseen, -neuvontaan ja -ohjaukseen. Se on elämänmittainen prosessi, jonka tarkoituksena on koota nuorelle tietoa, taitoa ja arvoja seksuaalisista

suhteista sekä omasta identiteetistä ja intimitteetistä nuoren ikätasoon sopivalla tavalla. (Nummelin 2000, 25; Kolari 2007, 14; Kontula & Meriläinen 2007, 9; Aho ym. 2008, 38.)

Seksuaalikasvatuksen avulla annetaan nuorille tietoa, taitoja ja hyviä vaihtoehtoja ymmärtää ja tuntea oman seksuaalisuutena sekä luoda turvallisia ihmissuhteita ja ottaa vastuuta niin omasta kuin muidenkin ihmisten seksuaaliterveydestä (World health organization & Federal Centre for Health Education 2010, 20).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) teettää joka toinen vuosi Kouluterveyskyselyn kaikille peruskoulussa opiskeleville 8. ja 9. luokkalaisille sekä lukion ja ammattikoulun ensimmäisen ja toisen luokan opiskelijoille. Kyselyn avulla kartoitetaan oppilaiden tietotasoa hyvinvointiin, terveyteen, koulunkäyntiin, opiskeluun, avun saamiseen ja palvelujen tarpeisiin liittyen. Kysely pitää sisällään kysymyksiä fyysisestä kehitymisestä, seksuaalikäyttäytymisestä, ehkäisyn käyttämisestä, seksuaalisuutta loukkaavasta käytöksestä sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvästä tietotasosta. (Klemetti & Raussi- Lehto 2014, 28; THL 2017a.) Nuorten seksuaaliterveyttä voidaan mitata selvittämällä nuorten seksuaalitietoja. Esimerkiksi minkä ikäisenä yhdynnät on aloitettu, kuinka paljon teiniraskauksia on ollut ja kuinka monta aborttia on tehty. Kysymykset ovat liittyneet myös ehkäisyvälineiden käyttöön, sukupuolitautilien ja erilaisten sukuelin sairauksien esiintyvyyteen sekä seksuaalisen väkivallan yleisyyteen. (Väestöliitto, 2014.)

#### 4.3 Yleisimmät sukupuolitaudit

Sukupuolitaudit ovat bakteerien, viruksien tai alkueläimien aiheuttamia tauteja. Sukupuolitaudit tarttuvat suurimmaksi osaksi suojaamattomassa seksikontaktissa limakalvojen ja rikkoutuneen ihon välityksellä. Ne voivat tarttua emättimeen, penikseen, peräsuoleen ja suuhun. (Terveyskirjasto 2014.) Tavallisimmin sukupuolitaudit tarttuvat limakalvokosketuksessa. Osan taudeista kuten esimerkiksi HIV:n, voi saada myös veren välityksellä. Papillooma- ja herpesvirukset saattavat tarttua

limakalvokontaktin lisäksi myös iholta toiselle, kondomi kuitenkin suojaa niidenkin tarttumiselta kohtuullisen hyvin. Parhaiten taudeilta voi suojautua käyttämällä kondomia ja käymällä säännöllisesti sukupuolitauteitesteissä. Sukupuolitaudit eivät tartu normaalissa kanssakäymisessä, kuten kätellessä, halatessa, suudellussa tai koskettaessa. Niitä ei voi saada esimerkiksi saunan lauteilta, lakanoista, wc:stä tai ruokailuvälineistä. Mikäli kumpikaan ei ole aikaisemmin harrastanut seksiä, myöskään silloin ei sukupuolitautia voi saada. (Väestöliitto 2017f.) Ihmisellä voi olla samanaikaisesti useita eri sukupuolitauteja (Jaatinen & Raudasoja 2013, 247).

Vaikka sukupuolitaudeissa usein ilmenee erilaisia oireita, on hyvä muistaa, että ne voivat olla täysin oireettomia ja silti aiheuttaa vahinkoa ihmisen elimistölle. Hyvänä esimerkkinä voidaan pitää klamydiainfektiosta johtuvia arpeumia, jotka voivat tukkia munatorvet ja täten johtaa esimerkiksi lapsettomuuteen. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 175.) Vuonna 2015 Kouluterveyskyselyyn vastanneista nuorista 56 % tiesi joidenkin sukupuolitautien, kuten esimerkiksi hiv:n olevan täysin oireeton (THL 2017c). Sukupuolitautien mahdolliseen oireettomuuteen liittyvään kysymykseen oikein vastasi Päijät- Hämeessä vuonna 2013 72 % vastaajista (THL 2017b).

Parhaiten sukupuolitauteja voidaan ehkäistä lisäämällä väestön tietoutta niistä. Kondomi on ainut tapa suojautua seksin välityksellä tarttuvilta taudeilta, vaikkakin kondomin käytöstä huolimatta joidenkin sukupuolitautien saaminen on mahdollista. (Barnekow, Currie, Currie, Gabhainn, Godeau, Morgan, Picket, Richter, Roberts & Smith 2008, 151–152; Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 138.) Kondomeja voi ostaa esimerkiksi kaupoista, apteekeista ja erilaisista verkkokaupoista. Niitä saa ostaa kuka tahansa, sillä niiden ostamiselle ei ole asetettu ikärajaa.

Oikein käytettynä kondomi on luotettava ehkäisväline ja sen käyttöä on hyvä harjoitella etukäteen, jotta seksitilanteessa käyttö olisi mahdollisimman sujuvaa. (Väestöliitto 2017e.) Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2013 peruskouluikäisistä nuorista 81 % prosenttia tiesi

kondomien suojaavan sukupuolitaudeilta, kun taas vuonna 2015 oikein vastanneita oli 77 % (THL 2017c). Päijät- Hämeessä oikein vastasi vuonna 2013 75 % (THL 2017b).

Kondomin käyttöä ei tule unohtaa varsinkaan silloin, kun kyseessä on satunnaisia sukupuolisuhteita (Jaatinen & Raudasoja 2013, 247). WHO:n mukaan Suomessa tytöistä 57 % ja pojista 73 % käyttivät viimeisimmässä yhdynnässä kondomia (World Health Organization 2016, 185). Kuitenkaan vuonna 2015 tehdyn Kouluterveyskyselyn mukaan tytöistä 43 % ja pojista 27 % eivät olleet käyttäneet yhdynnän aikana minkäänlaista ehkäisyä (THL 2017a). Sukupuolitauteja käsittelevän Käypä hoito -suosituksen mukaan Suomessa yleisimpiä sukupuolitauteja ovat kondylooma, klamydia ja genitaalierpes.

Papilloomavirus (HPV) eli kondylooma on yleisin seksin välityksellä tarttuva virus. Noin joka kolmannella yli 20- vuotiaalla naisella on tartunta. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 137,139.) Tartunnan oireita ovat vaaleat, punaiset, sinipunaiset tai rusehtavat kasvaimet, jotka näyttävät kukkakaalimaisilta muodostelmilta. Niitä ilmestyy genitaal- tai anaali- alueelle. Kondyloomaa voidaan hoitaa joko paikallisesti lääkkeillä, jäädyttämällä tai laserilla. (Aho ym. 2008, 88; Jaatinen & Raudasoja 2013, 252.) Itämisaika tartunnasta mahdollisten oireiden alkuun vaihtelee muutamista kuukausista vuosiin. Hoitotapaan vaikuttaa kondyloomien määrä, sijainti ja potilaan mahdollisuus toteuttaa hoito itse. Kondomi ei suojaa täysin infektiota vastaan, sillä kondylooma voi tarttua myös limakalvo- ja ihokosketuksessa. (Käypä hoito -suositukset 2010.) Tartunnan oireet voivat tulla ilmi muutaman viikon kuluttua tai jopa muutaman vuoden päästä tartunnan saamisesta. Tästä johtuen tartuntojen jäljittäminen voi olla hankalaa. Kondyloomatartunnan voi saada yhdynnässä, suuseksissä tai käsien välityksellä. Käsien kautta virus tarttuu vain, mikäli käsin kosketetaan ensin aluetta, jolla on virusta ja heti sen jälkeen toisen henkilön sukupuolielimiä. (Väestöliitto 2017c.)

Suomessa löydetään seulonnoissa vuosittain n. 2800 syövän esiasetetta ja 150 kohdunkaulan syöpää (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 137–139).

Vuonna 2013 kansalliseen rokotusohjelmaan lisättiin papilloomavirusrokote (THL 2016). HPV-rokotuksen avulla voidaan ennaltaehkäistä kohdunkaulan syöpää ja sen esiasteita sekä suojautua sukupuolielinten alueen kondyloomilta (Väestöliitto 2017c). Kouluterveyskyselyssä olleeseen HPV:ta käsittelevään väittämään ”Papilloomavirukseen saatava HPV- rokote suojaa kohdunkaulan syövältä”, oli vastannut oikein vuonna 2013 26 %, kun taas vuonna 2015 oikein vastanneiden määrä oli noussut merkittävästi 68 %: iin (THL 2017c). Vuonna 2013 Päijät- Hämeessä samaan kysymykseen vastasi oikein 29 %, kun taas 67 % vastaajista ei tiennyt kysymykseen oikeaa vastausta (THL 2017b). Rokotteen saavat Suomessa maksutta 11–12-vuotiaat tytöt. Rokote tehoaa parhaiten, kun se annetaan ennen sukupuolielämän aloittamista, mutta rokotteen voi antaa myös sen jälkeen. Rokote on tarkoitettu yli 9 -vuotiaille, sen sijaan yli 30-vuotiaille rokotteesta tuskin on enää hyötyä, sillä tuohon ikään mennessä valtaosa HPV-infektioista on jo saatu. Rokote ehkäisee jopa 95 % kohdunkaulan syövän vaikeista esiasteista. Osa HPV-tartunnoista voi infektion pitkittyessä edetä syöviksi. (THL 2016.) Rokote ei kuitenkaan ehkäise muiden sukupuolitautilien tarttumista (Väestöliitto 2017c). Tietous siitä, ”suojaako rokote kaikkia sukupuolitauteja vastaan” oli Kouluterveyskyselyn mukaan hyvä, sillä vuonna 2013 oikein vastasi 35 % ja vuonna 2015 62 % (THL 2017c). Päijät- Hämeen vastaajista vuonna 2013 oikein vastasi 36 % ja vastausvaihtoehdon en tiedä, valitsi 61 % (THL 2017b).

Yleisin ilmoitettava sukupuoliteitse tarttuva tauti on klamydia, joita todetaan lähes kymmenen kertaa enemmän, kuin muita sukupuolitauteja. Suurin osa klamydiatartunnoista todetaan alle 25- vuotiailla nuorilla. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 137.) Miehillä klamydian oireita ovat esimerkiksi kirvely sekä vuoto virtsaputkesta. Naisilla oireina voi esiintyä kirvelyä virtsatessa, tihentynyttä virtsaamisen tarvetta sekä paksun limaisen eritteen muodostumista kohdunkaulankanavaan. Naisilla kohdun limakalvo tai munanjohtimet voivat tulehtua. Klamydiaa hoidetaan antibiotein. (Jaatinen & Raudasoja 2013, 249- 250.) Miehillä klamydia saattaa aiheuttaa lisäkivestulehduksen ja naisilla sisäsynnytintulehduksen sekä

altistaa kohdun ulkopuoliseen raskauteen. Nämä saattavat johtaa lapsettomuuteen ja siksi klamydiaa onkin erityisen tärkeä hoitaa. (Väestöliitto 2017d.) Hoitamattoman klamydiatulehduksen aiheuttamasta mahdollisesta hedelmättömyydestä tiesi vuonna 2013 45 % Kouluterveyskyselyyn vastanneista nuorista. Vuonna 2015 oikein vastanneiden määrä oli noussut kahdella prosentilla. (THL 2017c.) Päijät-Hämeessä 43 % vastasi vuonna 2013 oikein, mutta 51 % oli valinnut vastausvaihtoehdoksi en tiedä (THL 2017b). Vuonna 2009 tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin 13 317 uutta klamydiatartuntaa, mutta todellisuudessa tartunnan saaneita on enemmän, koska tauti on usein oireeton ja kaikki tartunnan saaneet eivät välttämättä edes hakeudu tutkimuksiin ja hoitoon (Käypä hoito -suositukset 2010).

Arviolta yli viidesosa suomalaisista sairastaa tiedostaen tai tietämättään genitaalierpestä (Väestöliitto 2017a). Se on herpesviruksen aiheuttama sukupuolitauti ja sen oireet alkavat tartunnan saamisesta 4-14 vuorokauden kuluttua (Aho ym. 2008, 88–89; Jaatinen & Raudasoja 2013, 252). Yleisiä genitaalierpeksen oireita ovat kuume, särky, haavaumat ja rakkulat sukupuolielimissä sekä kirvely. Oireet voivat näyttäytyä myös anaalialueella, karvoituksen seassa tai pakarassa. (Aho ym. 2008, 88–89; Jaatinen & Raudasoja 2013, 252.) Genitaalierpes saattaa oireilla kerran elämässä, viikoittain tai jotain siltä väliltä. Infektion saattaa laukaista esimerkiksi stressi, hormonaaliset tekijät tai mekaaninen ärsytys. Osalla tulehdus ei uusiudu laisinkaan. (Väestöliitto 2017a.) Tauti on tartuttava rakkulavaiheen aikana, mutta virusta voi tartuttaa, vaikka olisi oireeton (Aho ym. 2008, 88–89; Jaatinen & Raudasoja 2013, 252). Herpes on tauti, jolla on tapana uusiutua ja sitä hoidetaan viruslääkkein (Jaatinen & Raudasoja 2013, 252). Tartunta todetaan herpesviljelyllä taudin ollessa rakkulavaiheessa (Käypä hoito -suositukset 2010). Genitaalierpekseen ei ole olemassa parantavaa lääkettä, vaan kantajuus säilyy koko loppuelämän. Oireita voidaan kuitenkin lievittää ja usein toistuvaa rakkulavaihetta estää lääkehoidolla. (Väestöliitto 2017a.) Kondomi vähentää genitaalierpeksen tarttuvuutta, mutta ei täysin suojaa tartunnalta (Käypä hoito -suositukset 2010).

HIV on immuunikatovirus, joka aiheuttaa hitaasti etenevän infektion elimistöön. Virus voi tarttua siemennesteen, emätineritteen sekä veren välityksellä. Se ei tartu suudellessa, wc:n välityksellä tai koskettamalla. Tartunta voi olla vuosikausia täysin oireeton tai vähäoireinen. HIV- tartunta vaatii hoitoa ja seurantaa, mutta lääketoimen kehittymisen myötä tartunnan saanut voi elää melko normaalia elämää. (Väestöliitto 2017b.)

Kunnat ovat velvoitettuja järjestämään tartuntatautien vastustamistyötä, joka luetaan yhtenä osana kansanterveyden edistämistä. Jotta tautien ehkäisy ja varhainen toteaminen mahdollistuisi, on jokaisella oltava mahdollisuus sukupuolitauditestaukseen ja tarvittavaan neuvontaan. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 140.) Osa sukupuolitaudeista aiheuttaa selviä oireita, mutta moni ei aiheuta niitä juuri lainkaan. Sukupuolitautilien hoito on tärkeää, jotta estettäisiin tehokkaasti tautien leviäminen. Hoitamattomiin tauteihin liittyy aina omat riskinsä. Todetun tartunnan jälkeen seksikumppani tulisi hoitaa samanaikaisesti ja kaikille mahdollisille tartunnan saaneille tulisi viipymättä ilmoittaa asiasta, jotta tartuntojen ketju saataisiin katkaistua. Kerran sairastettuun tautiin voi sairastua aina uudestaan. (Käypä hoito -suositukset 2010.) Kouluterveyskyselyn mukaan kerran sairastetun sukupuolitaudin uudelleen sairastumisen mahdollisuudesta tiesi vuonna 2013 oikein neljä prosenttia vastaajista ja vuonna 2015 oikein vastanneiden määrä oli noussut kahdella prosentilla. Väärin oli siis vastannut vuonna 2013 69 % ja vuonna 2015 67 %. (THL 2017c.) Päijät- Hämeessä vuonna 2013 kolme prosenttia vastaajista oli vastannut oikein ja 69 % väärin (THL 2017b).

Bildjushkin ja Ruuhilahti (2008, 175) toteavat teoksessaan Seksiä vaatteet päällä, että tytöt testaavat itseään sukupuolitaudeilta useammin, kuin pojat. Bildjushkin ja Ruuhilahti kuitenkin muistuttavat, että poikien saaminen tutkimuksiin on tärkeää, sillä usein he toimivat sukupuolitaudin tartuttajina.

Suojaamattoman yhdynnän jälkeen kannattaa odottaa noin viikko ja hakeutua sen jälkeen sukupuolitauditesteihin. Osa tartunnoista voidaan todeta vasta näkyvien oireiden alkamisen jälkeen, jolloin tauti varmistetaan



laboratoriokokein. Tällaisia sukupuolitauteja ovat esimerkiksi kondylooma ja genitaalierpes. Osa taudeista voidaan hoitaa antibiooteilla, mutta joitakin sukupuolitauteja ei voida parantaa, vaan niiden hoito keskittyy oireiden lievittämiseen. Sukupuolitauditestit ovat ilmaisia ja niihin voi hakeutua oman terveyskeskuksen kautta. (Väestöliitto 2017g.) Esimerkiksi Lahdessa sukupuolitauteihin voi hakeutua täyttämällä Hyvis-palvelun kautta lomakkeen ”Huoli sukupuolitaudista”, soittamalla Terveysneuvon tai tulemalla suoraan paikan päälle Tartuntatautien vastaanotolle. Vastaanotto on avoinna ti-to naisille klo 08.30–10.30 ja miehille klo 12–14. (Lahden kaupunki 2017.)

Mikäli potilaalla epäillään olevan kuppa, HIV-infektio, tippuri tai sukupuoliteitse tarttuva klamydia ovat sen tutkimukset, hoito ja lääkitys Suomen lainsäädännön mukaan potilaalle maksuttomia kunnallisissa hoitopaikoissa. Genitaalierpeksen ja kondylooman osalta tutkimukset, hoito ja hoitoon määrätty lääkitys ovat omakustanteisia. (Käypä hoito -suositukset 2010.)

## 5 TERVEYSTIEDON OPETUS PERUSKOULUSSA

Peruskoulussa terveystietoa opetetaan seitsemännestä luokasta yhdeksänteen luokkaan. Terveystiedon tuntien tulee antaa nuorille tietoa ja tukea heidän omaa kasvuaan ja kehitystään. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 47.) Tuntien tärkeimpänä tehtävänä on kehittää oppilaiden terveysosaamista monipuolisesti. Terveystiedossa tarkastellaan ihmisen terveyteen, hyvinvointiin ja turvallisuuteen liittyviä aiheita jokaiselle ikäkaudelle sopivalla tavalla. Oppilaiden kasvaessa, kehittyessä ja elinpiirin laajentuessa aiheeseen liittyviä asioita aletaan käsitellä laajemmin ja syvemmin. Terveystiedon tavoitteena on opettaa oppilaita hahmottamaan, kuinka laaja-alaisia aiheita terveyteen liittyvät asiat ovat. Tämän kautta oppilaat saavat valmiudet tehdä johdonmukaisia ja perusteltuja päätöksiä terveyteen liittyvissä valinnoissaan. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 389–399; Lahden kaupungin perusopetuksen opetussuunnitelma 2016.)

Peruskoulun opetussuunnitelmassa terveystiedon opetuksessa opiskellaan erilaisia kokonaisuuksia. Teemoina ovat esimerkiksi terveyttä tukevat ja terveyttä kuluttavat tekijät sekä sairauksien ehkäisy. Oppitunneilla perehdytään seksuaalisuuteen, seksuaaliterveyden erilaisiin osa-alueisiin ja seksuaalisen kehityksen moninaisuuteen. Opintokokonaisuuden tarkoituksena on ohjata oppilaita tunnistamaan ja arvioimaan omia tottumuksiaan terveydestä ja turvallisuudesta. Tunneilla opitaan pohtimaan oman terveytensä kannalta tärkeitä voimavaroja, hakemaan tietoa ja käyttämään sitä tarpeidensa mukaisesti. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 399–400.)

Lahden peruskoulujen opetussuunnitelmassa (2016) terveystiedon opetus on jaettu kolmeen osa-alueeseen. Osa yksi käsittelee terveyttä tukevaa kasvua ja kehitystä, osa kaksi terveyttä tukevia ja kuluttavia tekijöitä sekä sairauksien ehkäisyä ja terveyttä ja kolmas osa yhteisöjä, yhteiskuntaa ja kulttuuria.

Seitsemännellä luokalla pääpaino terveystiedon opetuksessa on terveyttä tukevassa kasvussa ja kehityksessä, jolloin käsitellään ihmisen seksuaalisuuden kehittymistä. Kahdeksannella luokalla opiskellaan terveyttä tukevia ja kuluttavia tekijöitä sekä sairauksien ehkäisyä. Oppitunneilla perehdytään siihen, mitä seksuaalisuus on ja mitkä ovat seksuaaliterveyden eri osa-alueet. Tunneilla tutustutaan seksuaalisen kehityksen moninaisuuksiin sekä keskeisiin sukupuolitauteihin. Yhdeksännellä luokalla opiskellaan terveyteen, yhteisöllisyyteen, yhteiskuntaan ja kulttuuriin liittyviä teemoja. (Lahden kaupungin perusopetuksen opetussuunnitelma 2016.)

Laakson (2008, 3, 7) tekemän Pro gradu-tutkielman tulosten mukaan nuoret toivoivat, että koko yläkoulun ajan annettaisiin seksuaaliopetusta. Opetuksen toivottiin olevan perusteellista, selkeää ja sisällöltään asteittain syventävää. Nuoret pitivät murrosikää, ehkäisyä, sukupuolitauteja sekä tunteisiin liittyviä teemoja tärkeimpänä sisältönä tunneille. Oppilaat toivoivat opettajalta asiantuntemusta, aitoa kiinnostusta aiheita kohtaan ja kykyä auttaa vaikeissa tilanteissa. Nuoret toivoivat, että seksuaaliterveyden opetusta antaisi koulun ulkopuolinen henkilö, alan opiskelija, terveydenhoitaja tai terveystiedonopettaja.

Pitkäsen (2009, 53, 72, 77) tutkimuksen mukaan seksuaaliterveyden opetuksen menetelmien valintaan vaikutti ajan käytön rajallisuus, kiireen tunne, ryhmän keskinäiset suhteet sekä opetuksen sisällöt ja tavoitteet. Nuorten herkkää kehitysvaihetta haluttiin myös kunnioittaa. Opettajat kokivat, että opetukseen tulisi lisätä vaihtelevuutta ja opetusmenetelmien mahdollisuus laajenisi, mikäli olisi mahdollista pitää peräkkäin kaksi oppituntia. Opetettavaa sisältöä koettiin olevan paljon suhteessa oppituntien määrään, jolloin aihealueita jouduttiin etenemään nopealla tahdilla. Vastaajat kokivat, että on mahdotonta sanoa, mikä menetelmä toimii parhaiten tai huonoiten. Eniten menetelmän toimivuuteen vaikutti ryhmä, jota opetettiin. Vastauksista nousi esiin myös se, että koskaan ei voi varmuudella tietää miten kukakin oppilas opetusmenetelmän kokee, toiselle tapa voi olla hauska ja toiselle ahdistava.

Nuoret toivoivat, että seksuaaliterveyden perusasiat käytäisiin läpi yhdessä, jotta jokaiselle tulisi yleisellä tasolla tietämystä myös vastakkaisen sukupuolen asioista. Yksityiskohtaisempaa tietoa toivottiin jaettavan tytöille ja pojille erikseen järjestetyissä ryhmissä. Eniten nuoret toivoivat opetusmenetelmäksi keskustelua ja videoiden näyttämistä. Myös nimettömiä kysymyslappuja, vierailuja, teemapäiviä ja esitelmiä toivottiin. Opettajajohteinen kerronta tai kysely nähtiin hyvänä opetusmenetelmänä, kunhan opetusmenetelmissä olisi vaihtelua. Tärkeänä pidettiin ennen kaikkea rentoa opetustilannetta, hyvää tunnelmaa sekä opetusta antavilta aikuisilta hyväksyvää asennetta. (Laakso 2008, 36, 41-43.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Opinnäytetyön kohdeorganisaatio

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 keräämän materiaalin mukaan nuorten tietous sukupuolitaudeista on heikentynyt paljon ja nuorten tietous sukupuolitaudeista on vajavaista (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 28, 30). Tämä oli yksi syy opinnäytetyön aiheen valinnalle. Sukupuolitauteja pidettiin kiinnostavana ja ajankohtaisena aiheena. Aiheen valintaan vaikutti myös halu olla vaikuttamassa lahtelaisten nuorten seksuaaliterveystietoisuuteen.

Tiirismaan peruskoulu sijaitsee Lahden keskustassa ja koulussa on noin 650 oppilasta. Opettajia ja avustajia on noin 60. Oppiminen ja hyvinvointi ovat Tiirismaan koulun tavoitteita. (Lahden kaupunki, Sivistystoimiala 2017.)

Opinnäytetyön tiimoilta oltiin yhteydessä Tiirismaan peruskoulun rehtoriin huhtikuussa 2016 ja samalla esiteltiin opinnäytetyön alustava suunnitelma. Tämän jälkeen tavattiin toukokuussa 2016 terveystiedon opettajaa ja keskusteltiin aiheesta ja sen yksityiskohdista tarkemmin. Yhteisen ideoinnin pohjalta päädyttiin keskittämään opinnäytetyö koulun yhdeksäsluokkalaisille. Tapaamisessa käytiin läpi yläkoulun terveystiedon opetuksen sisällöt vuosiluokittain. Tunnin sisältö haluttiin koostaa vastaamaan oppilaiden tarpeita ja siksi luokille teetettiin ennakolta aiheeseen liittyvä kysely. Kyselyyn vastasi 118 oppilasta. Toteutustavaksi valikoitui lopulta sukupuolitauteja käsittelevä terveystiedon oppitunti. Syksyllä 2016 Tiirismaan peruskoulussa oli yhteensä 154 yhdeksäsluokkalaista. Oppitunti pidettiin joulukuussa 2016 kaikille koulun seitsemälle luokalle.

## 6.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä määrällistä tutkimusmenetelmää käyttäen. Toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan työelämän kohdeorganisaatiossa niin, että opinnäytetyö on käytännössä tapahtuvaa toiminnan ohjeistamista, järjestämistä, opastamista tai järjeistämistä. Toiminnallinen opinnäytetyö rakentuu opinnäytetyön toteutuksesta käytännössä sekä raportoinnista valitun menetelmän avulla, joka kuvaa opinnäytetyön prosessia sekä saatuja tuloksia. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 9; Lambert & Vanhanen- Nuutinen 2005, 63.)

Määrällisen tiedonkeruumenetelmän avulla saatiin yleinen kuva Tiirismaan koulun yhdeksäsluokkalaisten tietotasosta sukupuolitauteihin liittyen. Määrällisen tutkimusmenetelmän tarkoituksena on selvittää asioita selittämällä, kuvailemalla, kartoittamalla, ennustamalla tai vertailemalla. (Vilkkä 2007, 13,19; Kananen 2011, 12.) Määrällisessä tutkimusmenetelmässä keskeistä on aikaisempiin teorioihin tutustuminen ja käytettävien käsitteiden määrittäminen. Olennaista on myös aineiston keräämisen suunnitteleminen, haastateltavan kohderyhmän valitseminen, saatujen tulosten taulukointi sekä tulosten kuvaileminen numeraalisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 140; Kananen 2011, 17-19).

## 6.3 Kyselyn laatiminen ja toteuttaminen

Tarkkaa koulukohtaista tietoa Tiirismaan koulun oppilaiden tämänhetkisestä sukupuolitautitietouden tasosta ei löytynyt ja siksi sitä päädyttiin keräämään kyselyn avulla. Kyselyn tulokset antoivat tärkeää ja ajankohtaista tietoa, jota hyödyntämällä koostettiin terveystiedon oppituntien sisältö vastaamaan valitun kohderyhmän tarpeisiin.

Määrällisessä tutkimuksessa on kahta erityyppistä aineiston ja lähteiden keräämistapaa: ensikäden aineistot eli primääriset aineistot ja sekundääriset eli toisen käden aineistot. Primäärinen aineisto on itsekerättyä ja toisen käden aineiston materiaali on kerätty muun muassa tilastoista, tietokannoista sekä tutkimuksista. (Vilkkä 2007, 33–34.)

Opinnäytetyössä käytettiin sekä primääristä että sekundääristä aineistoa tiedon hankinnassa. Primäärisen aineiston keräämiseen käytettiin kyselylomaketta (LIITE 2).

Kysely soveltuu aineiston keräämiseen silloin, kun siihen osallistuvia henkilöitä on paljon ja kun selvitetään kyselyyn osallistuvien henkilöiden henkilökohtaisia asioita. Kyselylomake koostui kysymyksistä, jotka olivat jokaisessa kyselylomakkeessa samat. (Vilkkä 2007, 27–28,36; Hirsjärvi ym. 2009, 195,199.)

Kesän 2016 aikana työstetyn kyselylomakkeen kysymysten laatimisen apuna käytettiin Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskyselyn koontia, tartuntatautirekisterin sukupuolitauteihin liittyvää tilastotietokantaa sekä sukupuolitautilin Käypä hoito -suosituksia.

Kyselyn täyttämiseen liittyvä ohjeistus tehtiin selkeäksi ja sama ohjeistus toistui koko kyselylomakkeen ajan. Näin vastaajien ei tarvinnut jatkuvasti miettiä miten heidän tulee vastata. (Vilkkä 2007, 66; Kananen 2010, 92–93.) Kyselyn ensimmäiseksi sivuksi laadittiin lyhytsanainen saatekirje, jonka pituus oli yhden kappaleen mittainen. Saatekirjeessä kerrottiin mitä kyselylomake käsittelee, mihin kyselyn vastauksia tullaan käyttämään ja että kysely täytetään anonymisti. (Vilkkä 2007, 80–81; Hirsjärvi ym. 2009, 204.) Kyselylomake lähetettiin opinnäytetyötä ohjaavalle opettajalle sekä Tiirismaan koulun terveystiedon opettajalle luettavaksi. He antoivat kyselyyn liittyviä korjausehdotuksia ja vinkkejä kysymysten asetteluun. Korjaukset tehtiin syyskuussa 2016.

Onnistunut kyselylomake oli tärkeä osa määrällistä opinnäytetyötä. Kyselyn keräämisen jälkeen ei ollut enää mahdollisuutta korjata saatua aineistoa. Tämän vuoksi kysely testattiin ennakolta erään Lahtelaisen peruskoulun yhdeksäsluokkalaisista koostuvalla seitsemänhenkisellä testiryhmällä. Testiryhmän oppilaiden antaman palautteen perusteella kyselylomaketta muokattiin ennen sen lähettämistä varsinaiselle kohderyhmälle. (Hirsjärvi 2009, 204; Kananen 2011, 22.) Kysely koostui 23 monivalintakysymyksestä, jotka jaoteltiin aihepiirien mukaan. Aihepiirit

valittiin muun muassa Kouluterveyskyselystä esiin nousseiden aiheiden pohjalta ja niiden haluttiin liittyvän nuorten yleisimpiin sukupuolitauteihin esimerkiksi HPV:hen ja klamydiaan. Kysymyksiin asetettiin valmiiksi vastausvaihtoehdot kyllä, ei ja en tiedä (Kananen 2011, 30-31). Kysymykset 1-13 käsittelivät sukupuolitauteja yleisellä tasolla, niiden tartuntaa ja hoitoa, ehkäisyvälineitä sekä taudeilta suojautumista. Kysymykset 14–16 käsittelivät HPV:tä, 17–19 klamydiaa ja 20–23 muita sukupuolitauteja. Kysymyksessä 24 oppilaat saivat vastata avoimeen kysymykseen. Avoimen kysymyksen avulla haluttiin saada tietoa siitä, mistä aiheista oppilaat itse haluaisivat saada lisää tietoa.

Kyselylomakkeiden palautumisen haasteena voi olla niiden hidas takaisin palautuminen (Vilkkä 2007, 28). Kyselylomakkeet lähetettiin Tiirismaan koulun terveystiedon opettajalle sähköpostitse, joka puolestaan välitti ne kaikille muille koulun terveystiedon opettajille. Jokaisen terveystiedon opettajan vastuulla oli tulostaa tarvittava määrä kyselylomakkeita ja täyttää ne oppilailla 10.10.2016- 23.10.2016 välisenä aikana. Määräajan päätyttyä täytetyt kyselylomakkeet noudettiin koululta.

#### 6.4 Aineiston analysointi

Kyselomakkeiden palaututtua vastausten laatu tarkistettiin. Asiattomasti täytettyjä kyselylomakkeita ei palautuneiden kyselylomakkeiden joukossa ollut lainkaan. (Vilkkä 2007, 106–107; Hirsjärvi 2009, 222.)

Kyselylomakkeista saadun aineiston tallentamisen jälkeen kyselylomakkeet käytiin läpi ja samalla tarkistettiin, että kyselylomakkeisiin sekä taulukkoon kirjatut vastaukset täsmäsivät. Tämä tehtiin siksi, etteivät virheelliset kirjaukset tekisi kyselyn tuloksista epäluotettavia. (Vilkkä 2007, 114, Kananen 2011, 22.)

Tiirismaan koulun oppilaiden täyttämän kyselyn tuloksista laadittiin keskeiset kuviot helpottamaan kirjoitettujen tulosten ymmärtämistä ja havainnollistamaan kyselyn vastausten jakaumaa (Vilkkä 2007, 135–136, 138; Hirsjärvi 2009, 224, 328). Kyselyn pohjalta saadut tulokset kirjattiin sanallisesti, jotta ne pystyttiin selittämään ja niiden sisältö sekä laatu

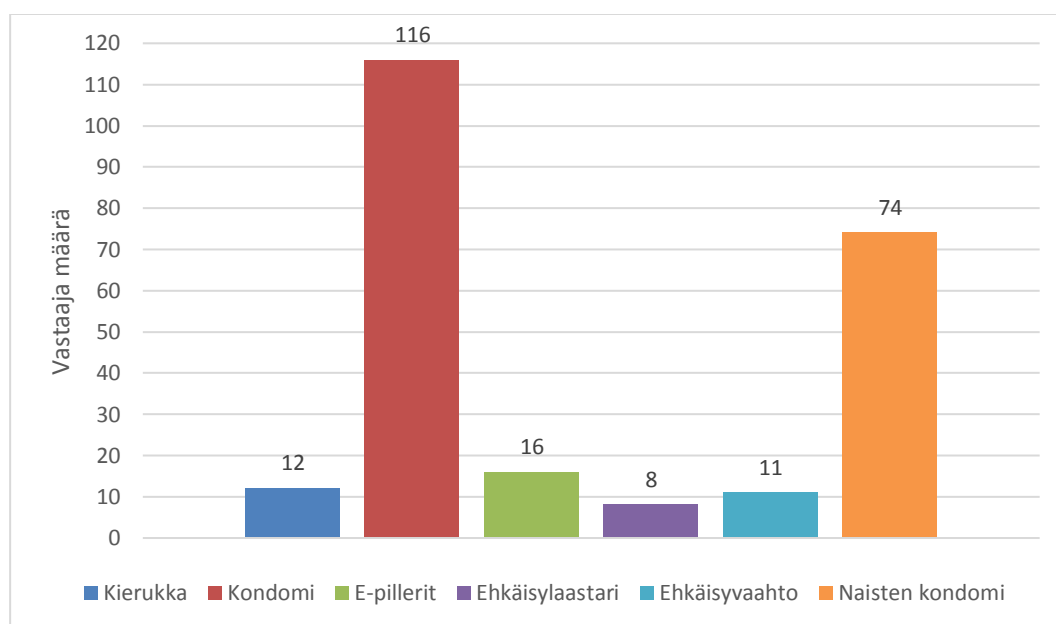


tulivat myös esille. Tämän vuoksi pelkät numeraaliset tulokset eivät olleet riittäviä. (Vilkkä 2007, 147.)

## 7 TULOKSET

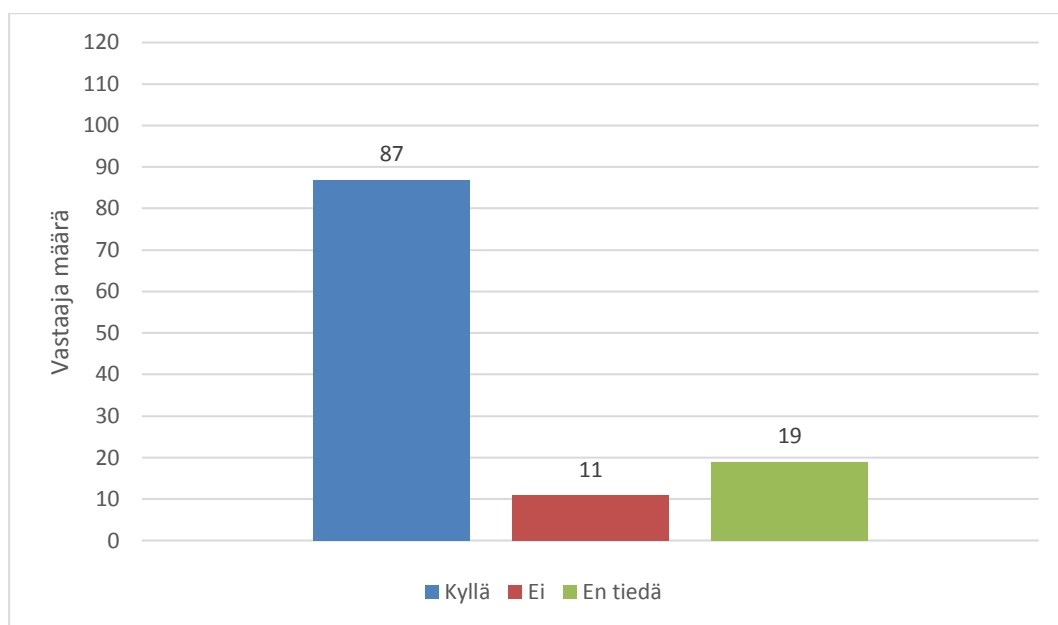
Tiirismaan koulussa opiskeli joulukuussa 2016 yhteensä 154 yhdeksäsluokkalaista. Opinnäytetyöhön liittyvään kyselyyn vastasi 118 oppilasta. Kaikki vastaajat olivat vastanneet kyselyyn ohjeiden mukaisesti, joten yhtäkään kyselylomaketta ei jouduttu hylkäämään. Osa opettajista oli tulostanut vain osan kyselylomakkeesta ja siitä johtuen kaikki vastaajat eivät vastanneet kaikkiin kysymyksiin. 57 oppilasta vastasi kyselylomakkeen kysymyksiin 1- 22 ja loput 61 oppilasta vastasi kaikkiin kysymyksiin (LIITE 2).

Kyselylomakkeessa kysyttiin vastaajien tietämystä liittyen ehkäisyvälineiden muodostamaan suojaan eri sukupuolitaudeilta. 116 vastaajaa tiesi kondomin suojaavan tartunnalta. 74 vastaajaa tiesi myös naisten kondomin suojaavuudesta. Kuitenkin vastaajista 47 luuli kierukan, e-pillereiden, ehkäisylaastarin tai ehkäisyvaahdon suojaavan sukupuolitaudeilta. Osa vastaajista oli valinnut kysymykseen useita vaihtoehtoja, jonka vuoksi kaikkien vastausten yhteenlaskettu määrä ylittää vastanneiden oppilaiden vastaajamäärän. (KUVIO 1.)



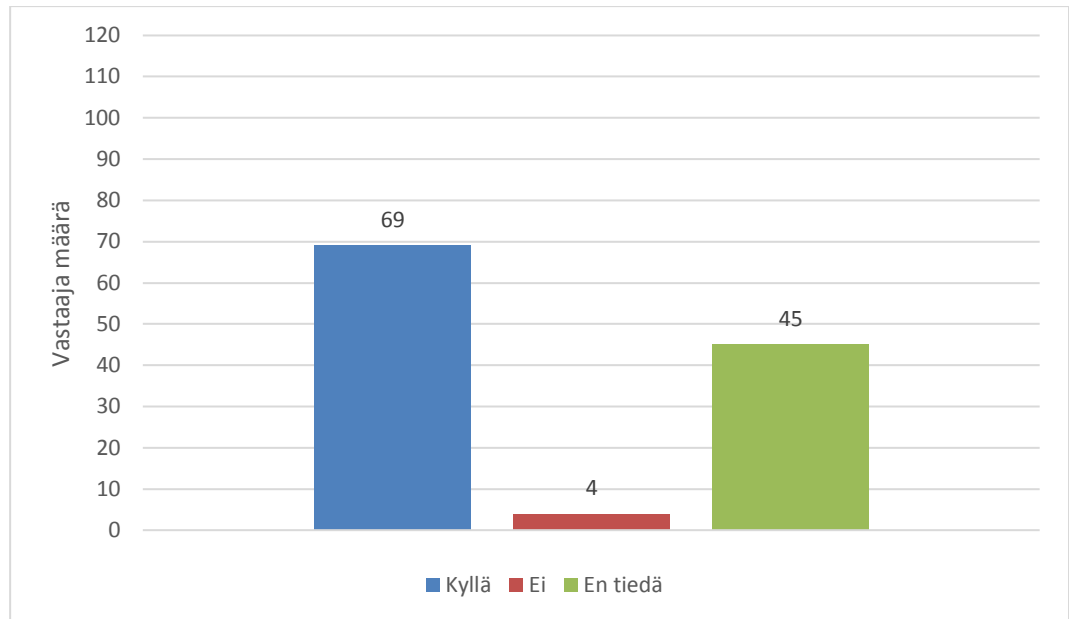
KUVIO 1. Mitkä ehkäisyvälineet suojaavat sukupuolitaudeilta?

Vastaajilta kysyttiin sukupuolitautilien oireettomuudesta. Vastaajilla oli tietoa siitä, että sukupuolitaudit voivat olla oireettomia, sillä vastaajista 87 vastasi kysymykseen oikein. Tästä huolimatta 11 vastaajaa vastasi kysymykseen väärin ja 19 vastaajaa ei osannut sanoa. (KUVIO 2.)



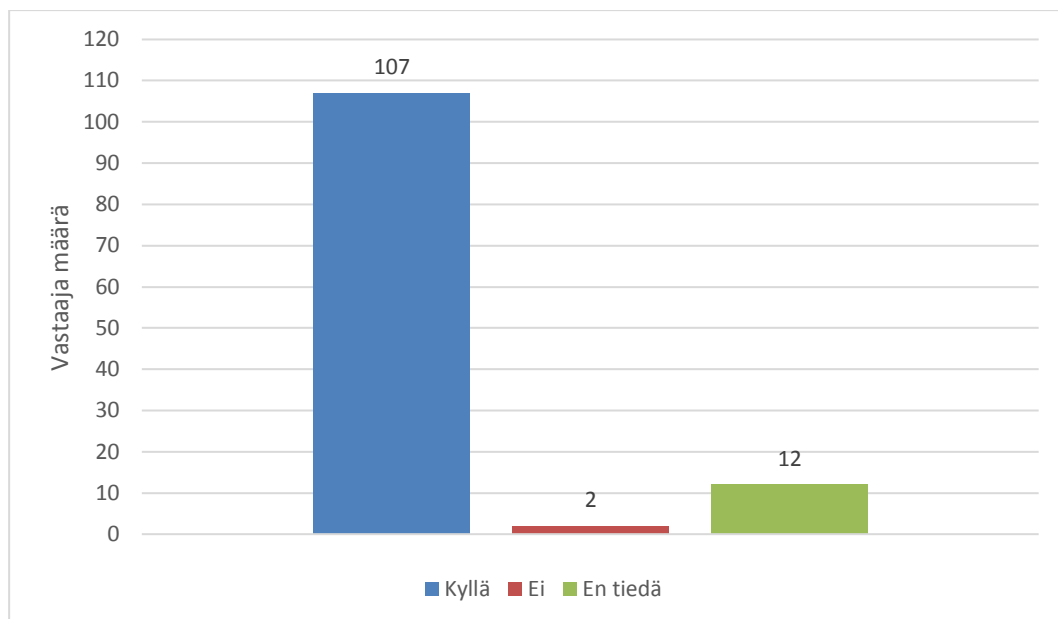
KUVIO 2. Voivatko sukupuolitaudit olla oireettomia?

Sukupuolitautilien uudelleen sairastettavuuteen liittyvään kysymykseen 65 vastaajaa vastasi oikein. Neljän vastaajan mukaan kerran sairastettuun sukupuolitautiin ei voi sairastua uudestaan. Vastaajista 45 valitsi vastausvaihtoehdon en tiedä. (KUVIO 3)



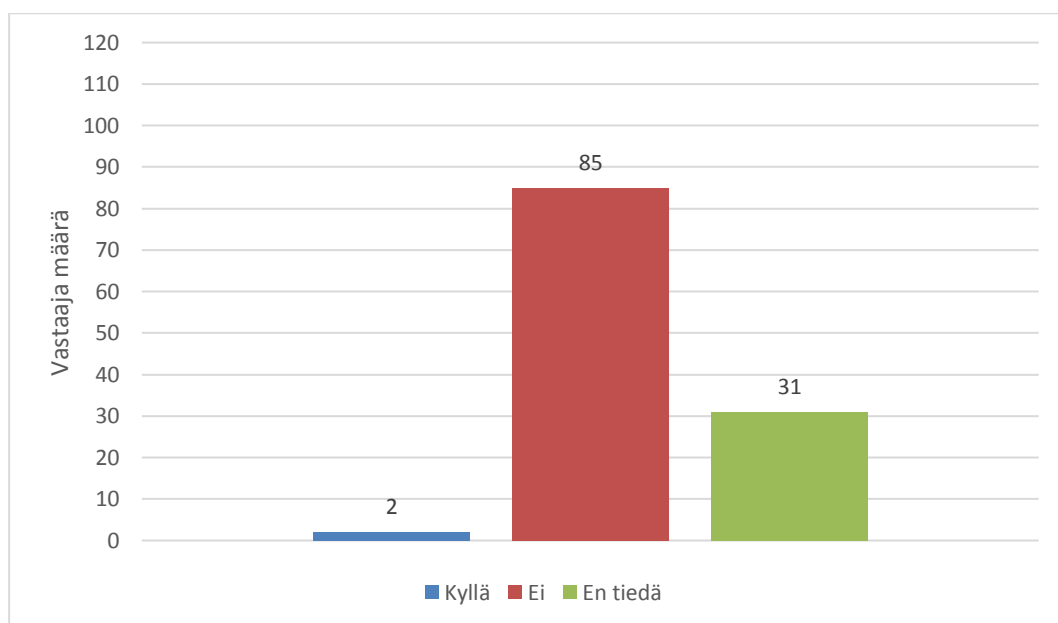
KUVIO 3. Voiko kerran sairastettuun sukupuolitautiin sairastua uudelleen?

Kyselylomakkeessa kysyttiin sukupuolitautilien tarttumisen mahdollisuudesta emätin- ja anaaliyhdyntäessä sekä suuseksissä. Vastaajista 107 tiesi tarttumisen mahdollisuudesta, joten vastaajien tietotaso oli hyvä, sillä vain 14 vastaajaa vastasi kysymykseen väärin. Muutama vastaajista oli valinnut useamman vastausvaihtoehdon, josta johtuen vastausmäärä oli suurempi, kuin kyselyyn osallistuneiden oppilaiden yhteenlaskettu vastaajamäärä. (KUVIO 4.)



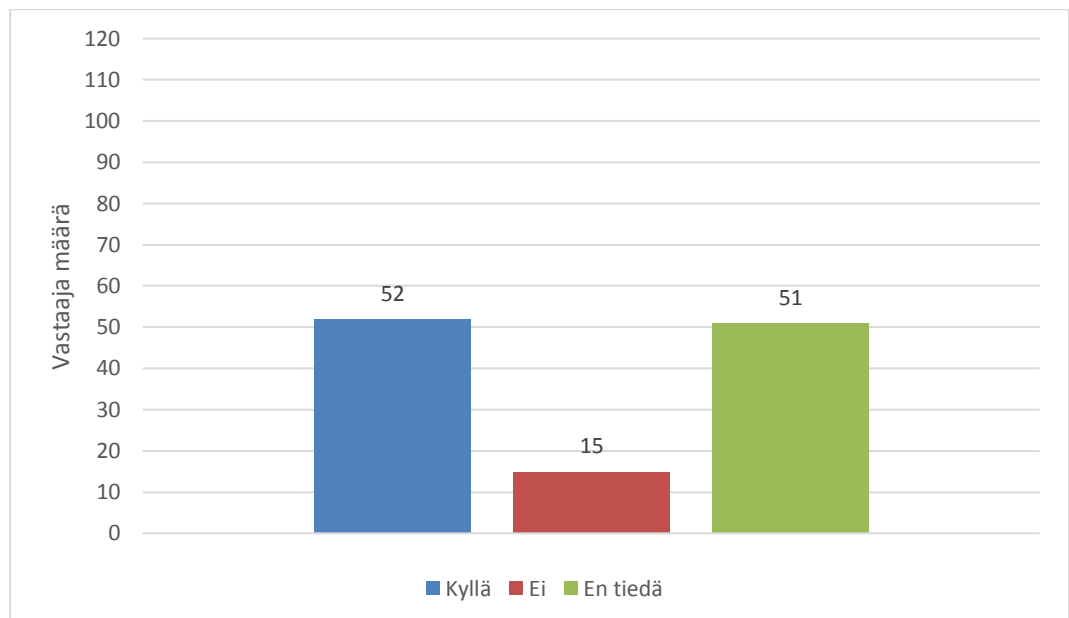
KUVIO 4. Sukupuolitaudit voivat tarttua suojaamattomassa emätin- ja anaaliyhdyntässä sekä suuseksissä?

Vastaajien tietous sukupuolitautilien parantumisesta lääkehoidolla oli kohtalaisen hyvää. Vastaajista 85 tiesi sen, että kaikki sukupuolitaudit eivät parane lääkehoidon avulla. (KUVIO 5.)



KUVIO 5. Kaikki sukupuolitaudit paranevat lääkkeillä?

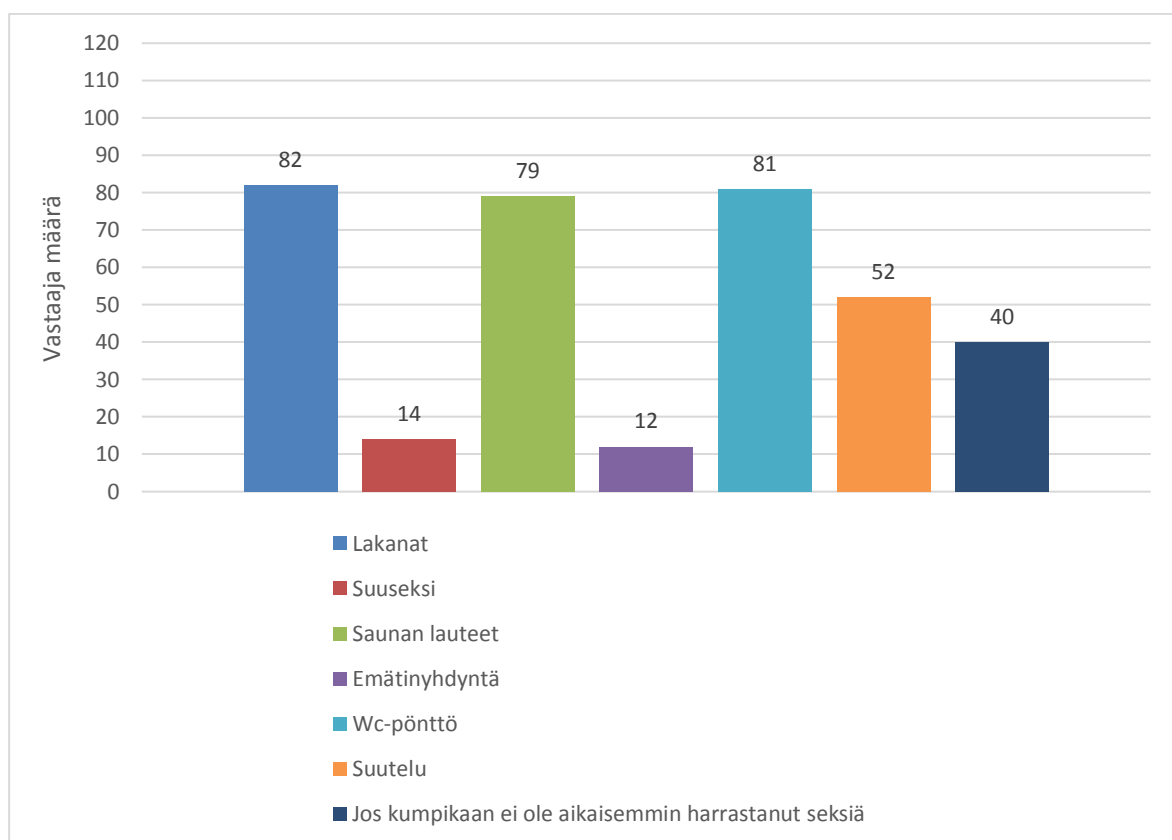
Tiirismaan koulu sijaitsee Lahdessa ja siksi vastaajilta haluttiin saada tarkempaa tietoa siitä, tietävätkö he mistä juuri Lahdessa saa apua. 52 vastaajaa tiesi mihin hakeutua, jos epäilee saaneensa sukupuolitauditartunnan ja 66 vastaajaa ei osannut sanoa mistä saisi apua. Kysymyksen oli yhdistetty avoin kysymys, jossa vastaaja sai halutessaan kertoa tarkemmin mistä hakisi apua. Vastauksista esiin nousivat eri sairaalat sekä käynnit lääkärin, terveydenhoitajan tai gynekologin vastaanotolla. (KUVIO 6.)



KUVIO 6. Tiedätkö mistä Lahdessa saa apua, jos epäilet saaneesi sukupuolitaudin?

Vastaajilta kysyttiin mistä sukupuolitaudit eivät voi tarttua. Vastaajat valitsivat vastausvaihtoehdoista useamman, jonka vuoksi vastaajien yhteenlaskettu vastausmäärä oli vastaajien lukumäärää suurempi. Suurin osa vastaajista tiesi, että sukupuolitaudit eivät voi tarttua lakanoista, saunan lauteilta, wc- pöntöstä, suutelemalla tai niin, että kumpikaan osapuoli ei ole aikaisemmin harrastanut seksiä. Tarkasteltaessa

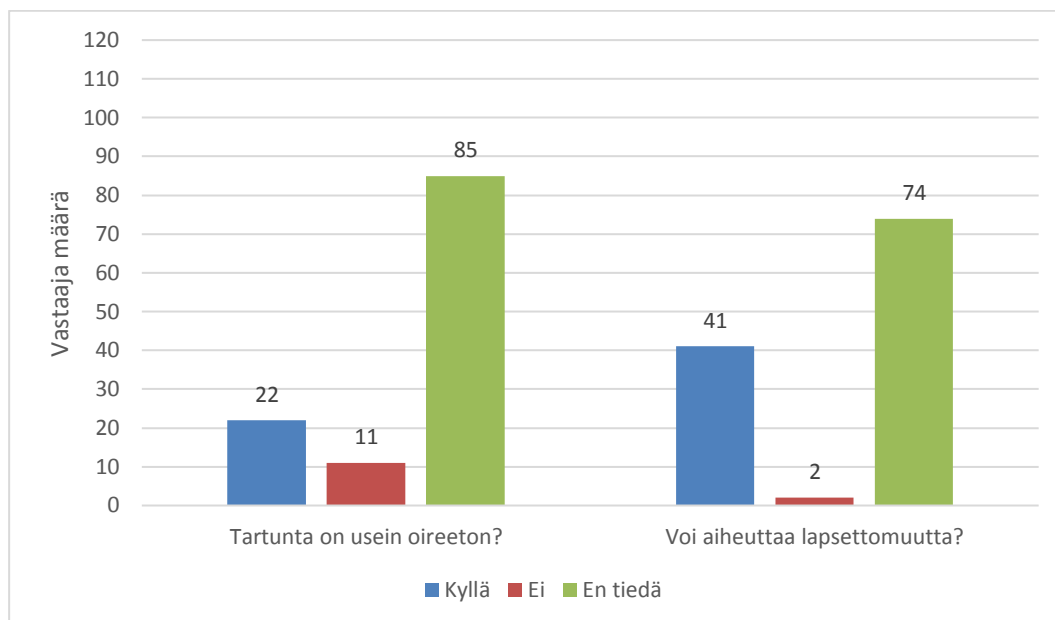
kysymyksen tuloksia vastaajamäärään peilaten vastaajien tietämys siitä, mistä sukupuolitaudit voivat tarttua jakautui seuraavasti: lakanoista 36 vastaajaa, saunan lauteilta 39 vastaajaa, wc- pöntöstä 37 vastaajaa, suutelemalla 66 vastaajaa ja niin, että kumpikaan osa puoli ei ole harrastanut aikaisemmin seksiä 78 vastaajaa. Vastaajista 104 oli sitä mieltä, että sukupuolitauti voi tarttua suuseksin välityksellä ja 106 sitä mieltä, että sukupuolitauti voi tarttua emätinyhdyntä. (KUVIO 7.)



KUVIO 7. Sukupuolitaudit eivät tartu?

Klamydiaan liittyen vastaajilta haluttiin saada lisätietoa taudin oireettomuudesta ja vaikutuksesta lapsettomuuteen. 22 vastaajaa tiesi oikein sen, että klamydiatartunta on usein oireeton ja 11 vastaajaa oli sitä mieltä, että tartuntaan liittyy usein oireita. 85 vastaajaa ei osannut sanoa liittykö tartuntaan oireita vai ei. Lapsettomuuden osalta 41 vastaajaa tiesi, että klamydia voi aiheuttaa lapsettomuutta. Vastaajista 2 oli sitä mieltä,

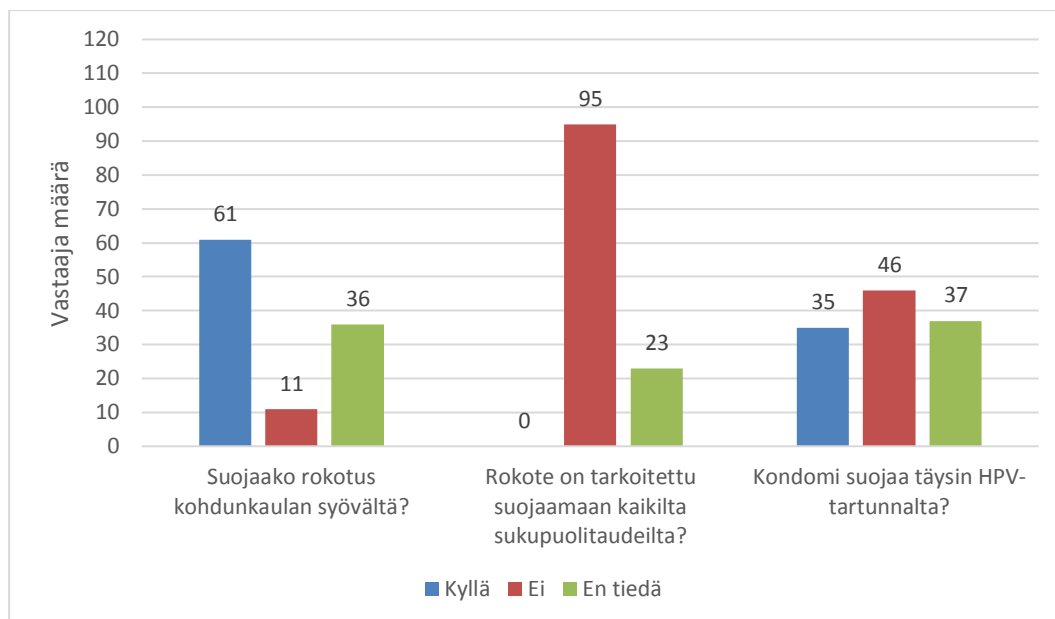
että klamydia ei voi aiheuttaa sitä ja 74 vastasi kysymykseen, ettei osaa sanoa. (KUVIO 8.)



KUVIO 8. Klamydia

Ensimmäisessä HPV:tä käsittelevässä kysymyksessä kysyttiin rokotteen suojasta syöpää vastaan. 61 vastaajaa tiesi, että HPV- rokote voi suojata kohdunkaulan syövältä. 11 vastaajaa oli sitä mieltä, että rokote ei suojaa syövältä ja 36 vastaajaa ei osannut sanoa. Toisessa kysymyksessä kysyttiin, että suojaako HPV- rokote kaikilta sukupuolitaudeilta. Vastaajista 95 vastasi kysymykseen oikein ja 23 vastaajaa ei osannut sanoa. Kolmannessa kysymyksessä kysyttiin kondomin luomasta suojasta tartuntaa vastaan. 35 vastaajaa luuli, että kondomi suojaa täysin HPV-tartunnalta. Vastaajista 46 tiesi, että kondomi ei täysin suojaa tartunnalta ja 37 vastaajaa ei osannut sanoa. (KUVIO 9.)





KUVIO 9. HPV

Kyselylomakkeen viimeisenä kysymyksenä oli avoin kysymys, johon vastaajat saivat vapaasti vastata mistä aiheesta haluaisivat saada lisätietoa. Vastauksia verratessa esiin nousi selvästi halu saada lisää tietoa sukupuolitaudeista ja niiden hoidosta. Tästä huolimatta osa vastaajista kuitenkin koki, että heillä on tarvittavat tiedot aiheeseen liittyen jo olemassa. Saaduista vastauksista nousivat esiin esimerkiksi seuraavanlaiset toiveet:

*En kiitos mistään, kun en oo mikää aktiivinen harrastaja*

*Eri sukupuolitaudeista: mitä ovat oireet, miten välttää ja miten voi saada sen ja miten/ missä hoitaa?*

*Mistä saat apua sukupuolitauteihin, jos epäilee itsellään olevan? Mitä kannattaa tehdä? Oireista enemmän tietoa.*

*En mistään :) Seksi on ihan tuttu juttu.*

Kyselyn tuloksia tarkasteltaessa vastaajien tietous sukupuolitaudeista oli pääpiirteittäin hyvällä tasolla. Sukupuolitautien mahdollisesta oireettomuudesta tiesi 87 vastaajaa (74 %). Verrattaessa

Kouluterveyskysely vuoden 2013 Päijät-Hämeen alueen tuloksia oikein vastasi 72 % vastaajista. (THL 2017b). Tietotaso sukupuolitautilien mahdollisesta oireettomuudesta oli niin maakuntakohtaisesti, kuin paikallisestikin hyvällä tasolla ja oikein vastanneiden määrät olivat lähestulkoon samat, vaikka tulosten välillä oli eroa kolme vuotta.

Sukupuolitautilien mahdollisesta uudelleen sairastettavuudesta vastaajien tietämys jakautui lähes täysin niin, että vastaus kysymykseen joko tiedettiin tai ei tiedetty. Vastaajista 69 tiesi (58 %), että kerran sairastettuun sukupuolitautiin voi sairastua uudelleen. Kuitenkin huomiota herätti 49 vastaajan (41 %) määrä, joka ei tiennyt kysymykseen vastausta. Tulokset olivat myös Kouluterveyskyselyssä huomiota herättäviä, sillä koko Suomessa vuonna 2015 vain 6 % tiesi, että kerran sairastetun sukupuolitaudin voi sairastaa uudelleen (THL 2017a). Myös Päijät-Hämeessä vuonna 2013 nuorten tietämys sukupuolitautilien uudelleen sairastettavuudesta oli heikkoa, sillä väärin vastasi 69 % vastaajista. (THL 2017b). Aikaisempien tutkimusten sekä teetetyn kyselyn pohjalta, kouluissa tulisi kiinnittää huomiota sukupuolitaudeista puhuttaessa siihen, että niiden uudelleen tarttuminen on myös mahdollista.

Yksi yleisimmistä sukupuolitaudeista on klamydia ja usein myös siitä puhutaan paljon. Kyselyn tuloksissa nousi esiin, että klamydiaan liittyvät kysymykset toivat esiin selvän tietopuutoksen vastaajien tietotasossa, sillä suurin osa valitsi vastausvaihtoehdoksi "en tiedä". Sukupuolitautilien oireettomuudesta tiesi 87 vastaajaa (74 %), mutta kysyttäessä klamydiatartunnan oireettomuudesta oikein vastasi vain 22 vastaajaa (19 %). Huomiota herättävää oli se, että 85 vastaajaa (72 %) ei tiennyt kysymykseen vastausta lainkaan. Toisin sanoen vastaajat tiesivät hyvin, että sukupuolitauti voi olla oireeton, mutta kysyttäessä tarkemmin juuri klamydian oireettomuudesta, vastaajilla ei ollut sen mahdollisesta oireettomuudesta tietoa.

Vastaajista 74 (63 %) ei tiennyt, että hoitamaton klamydia voi johtaa lapsettomuuteen. Oikein vastasi 41 vastaajaa (35 %). Kouluterveyskyselyn tuloksissa esiin nousi samanlainen tietopuutos niin koko Suomen kohdalla,

kuin maakunnallisestikin. Koko Suomessa vuonna 2015 klamydiasta lapsettomuuden mahdollisena aiheuttajana tiesi 47 % vastaajista. (THL 2017a). Päijät-Hämeessä vuonna 2013 51 % vastaajista ei tiennyt vastausta kysymykseen. (THL 2017b).

Vastaajilla oli pääpiirteittäin hyvä tietotaso HPV:tä käsitteleviin kysymyksiin liittyen. Koska vastaajia ei eroteltu sukupuolen mukaan, ei tyttöjen ja poikien jakaumaa HPV:tä koskeviin kysymyksiin saatu jaoteltua. Kondomin suojaamisesta HPV- tartuntaa vastaan vastaukset jakautuvat tasaisesti kaikkien vastausvaihtoehtojen välille. Tämän vuoksi vastaajien tieto kondomin antamasta suojasta oli suurimmaksi osaksi puutteellista, sillä vain 35 vastajaa 118 vastaajasta, oli vastannut kysymykseen oikein.

Avoimesta kysymyksestä nousi esille tarve saada tietoa siitä, missä sukupuolitauteja voi hoitaa, mistä saa tarvittaessa apua ja mitä kannattaa tehdä, jos epäilee saaneensa sukupuolitauditartunnan.

## 8 TERVEYSTIEDON OPPITUNTI

### 8.1 Seksuaalikasvatuksen opetusmenetelmä

Seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä teemoista puhuttaessa nuorten ikä- ja kehitystaso tulisi ottaa huomioon ja puheen tulisi olla luontevaa. Nuorten omia valintoja ja vastuuta voi korostaa. Mikäli seksuaaliterveyttä käsitellään nuorten kanssa asiallisesti ja häpeilemättä, luodaan samalla nuorille tunne siitä, että aiheesta saa keskustella. Moralisointi, pelottelu ja häpeä liittyen seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen ovat asioita, joita nuoret ennakoita pelkäävät ja niitä tulee välttää seksuaalikasvatus-tilanteissa. Kuitenkin seksistä puhuttaessa esimerkiksi raskauden tai sukupuolitautilien mahdollisuutta ei saa vähätellä. Aiheeseen liittyvistä asioista puhuminen ei yllytä nuoria kokeilemaan seksiä, eikä seksin kieltäminen nuorilta estä heitä harrastamasta sitä. (Aho ym. 2008, 42–43.)

Ekmanin Pro gradu-tutkielmasta käy ilmi, että positiivisella asenteella seksuaalikasvatusta kohtaan on merkitystä. Asioiden opiskelu on mielekkäämpää ja kehittää seksuaalisuuteen liittyviä valmiuksia. Samalla se vaikuttaa positiivisesti koettuun seksuaaliterveyteen. (Ekman 2006, 66–67.) Rosenbergin & Hovlandin (1960) mukaan asenne määrittää yksilön tai ryhmän reagoitivalmiutta. Esimerkiksi koulun seksuaalikasvatuksen tunnit voivat tuntua oppilaasta joko ahdistavilta tai miellyttäviltä. Reagointi voi suuntautua ulospäin, jolloin ympäristö voi havaita millaisella asenteella ihminen asiaan suhtautuu. Aina asenne ei kuitenkaan näy ulospäin. Tämä ei tarkoita sitä, etteikö reaktio voisi olla voimakas. (Ekman 2006, 37.)

Kun suunnitellaan ja toteutetaan seksuaaliterveyskasvatuksen opetusta, tulisi kiinnittää huomiota oppitunnin rakenteeseen ja sisältöön.

Monipuolisten ja vaihtelevien opetusmuotojen avulla voidaan tavoittaa erilaisia oppijoita. (Ekman 2006, 119.) Opettajan johdolla olevassa esittävässä opetuksessa hyödynnetään luentoja, esitelmiä ja puheita, joita havainnollistetaan eri tavoin. Se on hyvä menetelmä silloin, kun pyritään tiedollisiin tavoitteisiin. Esittävää opetusta käytetään esimerkiksi isojen

ryhmien kanssa, eikä se vaadi isoa opetustilaa eikä erityisiä välineitä (Vuorinen 2005, Pitkäsen 2009, 25–26 mukaan).

Oppitunnista laadittiin tuntisuunnitelma, jonka mukaan edettiin. Oppitunnin tarkoituksena oli edistää nuorten seksuaaliterveyttä ja lisätä heidän tietouttaan yleisimmistä sukupuolitaudeista, niiden oireista, hoidosta ja ennaltaehkäisystä. Se toimi hyvänä kertauksena, sillä sukupuolitauteihin liittyvät aiheet oli käsitelty terveystiedon opetuksessa kahdeksannella luokalla eli noin vuosi sitten. Oppitunnin tavoitteena oli pyrkiä vastaamaan kyselylomakkeesta esiin nousseisiin tietopuutoksiin ja muistuttamaan oppilaita siitä, mitä tehdä ja mistä saa apua Lahdessa, mikäli epäilee saaneensa sukupuolitauditartunnan.

Oppitunti oli osa terveystiedon opetusta ja sen sisältö oli koostettu vastaamaan nuorten tarpeisiin, heidän ikätasonsa huomioiden. Luokkien opettajat saivat halutessaan olla tunneilla läsnä. Aikaa luokalle oli varattu 45 minuuttia. Sukupuolitauteja käsittelevät terveystiedon oppitunnit toteutettiin kaikille koulun yhdeksäsluokkalaisille viikoilla 47 – 48, marraskuussa 2016. Luokkia oli yhteensä seitsemän.

Koululle saavuttiin hyvissä ajoin, jotta laitteet kuten tietokone ja videotykki saatiin kytkettyä päälle ja varmistettua diaesityksen toimivuus. Näin ollen tunnin asiasisältö päästiin aloittamaan heti oppilaiden saavuttua luokkaan. Tunnin alussa esittäydettiin ja kerrottiin miksi oppitunti järjestettiin ja mitä asioita tunnilla käsiteltäisiin. Aluksi käytiin läpi yleistietoa sukupuolitaudeista; mitä ne ovat, miten ja mistä ne voivat tarttua ja millaisia oireita voi esiintyä. Tämän jälkeen syvennyttiin tarkemmin kolmeen Suomen yleisimpään sukupuolitautiin. Aluksi kerrottiin HPV:stä eli kondyloomasta ja kerrottiin HPV-rokotteesta sekä Papa-kokeesta ja niiden hyödyistä ja merkityksestä. Tämän jälkeen siirryttiin käsittelemään klamydiaa ja genitaalierpestä. Asiasisällöissä kiinnitettiin huomiota kyselyssä esille nousseisiin nuorten tietopuutoksiin. Kaikkien näiden kolmen sukupuolitaudin osalta käsiteltiin tarkemmin niiden esiintyvyyttä nuorilla, yleisimpiä oireita, tarttuvuutta sekä hoidon merkitystä terveydelle

ja hyvinvoinnille. Lopuksi käsiteltiin sukupuolitaudeilta suojautumista ja kerrottiin mistä Lahdessa saa apua, mikäli epäilee saaneensa tartunnan.

Oppilaiden mielenkiintoa pyrittiin pitämään yllä erilaisin kuvin, videoin sekä kertomalla havainnollistavista esimerkkitapauksista. Oppilaille kerrottiin, että diaesityksessä on muutamia kuvia sukupuolitaudeista ja ennen kuvien näyttämistä asiasta mainittiin, jolloin herkimmät oppilaat saivat mahdollisuuden olla katsomatta niitä. Diaesityksessä oli asioiden pääkohdat, joita täydennettiin omalla kerronnalla. Tunnin lopuksi tärkeimmistä asioista tehtiin sanallinen yhteenveto ja kysyttiin, nousiko oppilaille aiheeseen liittyviä kysymyksiä. Tämän jälkeen heille näytettiin muutamia internet linkkejä, mistä he voivat halutessaan löytää nuorille suunnattua luotettavaa ja ajankohtaista tietoa sukupuolitauteihin sekä seksuaaliterveyteen liittyen. Linkeiksi oli valittu esimerkiksi Väestöliiton sekä Mannerheimin lastensuojeluliiton nuorille suunnatut sivustot, koska ne koettiin luotettaviksi ja turvallisiksi lähteiksi. Oppilaille näytettiin myös sivusto, josta löytyy aiheeseen liittyvä opettavainen peli, jota he voivat halutessaan vapaa-ajalla testata.

Terveystiedon oppitunnin opetustavaksi valikoitiin opettajajohtoinen opetus, jonka tukena käytettiin Powerpoint- diaesitystä (LIITE 4), esimerkkitapauksia, opetusvideoita ja keskustelua. Opetusmenetelmän valintaan vaikutti esimerkiksi se, että aihe koettiin haastavaksi opettaa ja että oppilaat ovat yksilöllisiä ja kaikki eivät uskalla osallistua seksuaaliterveyden aiheiden osalta keskusteluihin tai toiminnallisiin menetelmiin. (Pitkänen 2009, 53.) Käytössä oleva vähäinen aika (45 minuuttia) rajoitti tunnin menetelmävalintaa. Myös sillä oli vaikutusta tunnin sisältöön, että kaikki oppilaat olivat vieraita, eikä näin ollen ollut tietämystä siitä, millainen opetusmenetelmä kullekin ryhmälle sopii.

## 8.2 Palaute terveystiedon oppitunnista

Tuntien jälkeen oppilailta pyydettiin palautetta tuntien sisällöstä palautelomakkeen avulla joulukuussa 2016 (LIITE 3). Palautelomake

laadittiin oppitunnin tavoitteiden pohjalta. Se lähetettiin sähköpostitse Tiirismaan koulun terveystiedon opettajalle, joka toimitti sen muille terveystiedon opettajille. Oppilaiden täytettyä palautelomakkeet, haettiin ne sovitusti Tiirismaan koululta. Myös yhteistyökumppanina olleelta terveystiedon opettajalta pyydettiin kirjallinen palaute. Palautetta antoi yhteensä 102 tunnilla ollutta oppilasta. Palautteiden mukaan lähes kaikki tunneille osallistuneet oppilaat kokivat oppineensa sukupuolitauteja käsittelevällä terveystiedon oppitunnilla jotakin uutta:

*Oppi uutta, eikä ollut ihan tylsää*

*Tunti oli opettavainen ja antoi paljon uutta tietoa*

*Hyvä ja hyödyllinen tunti. Opin paljon uutta*

*Tunti opetti paljon*

Vastaajista 10 kuitenkin koki, että he eivät oppineet tunnin aikana mitään uutta. Palautteisiin vastanneista vastaajista yksi mainitsi, että hän ei saanut tunnilta minkäänlaista uutta tietoa, koska hänellä oli jo entuudestaan sukupuolitauteihin liittyvää tietoa.

*En oppinut uutta, kun tiesin nämä asiat jo*

Suurin osa palautteeseen vastanneista koki, että oppitunnin sisältö oli hyvä sellaisenaan:

*Hyvä ja selkeä toteutus. Hyviä kuvia, liian vähän kuvia.*

*Selkeä esitys, selkeästi kerrottu.*

*Asiat tuotiin selkeästi ja ”jämäkästi” esille.*

11 vastaajaa koki, että olisivat kaivanneet sisältöön vielä jotakin muuta tietoa sukupuolitaudeista. (KUVIO 10)

*Joitakin tauteja olisi voinut käydä tarkemmin läpi, mutta asiat käytiin läpi helposti ja ymmärrettävästi.*

*Sukupuolitautilien ehkäisyn keinot olivat aika huonoja.*

*Joitakin tauteja olisi voinut käsitellä tarkemmin esimerkiksi HIV.*

Palautteiden mukaan nuoret toivoivat oppitunnin sisältöön leikkejä, kuvien poistamista sekä sukupuolitauteihin liittyvän internetpelin pelaamista.

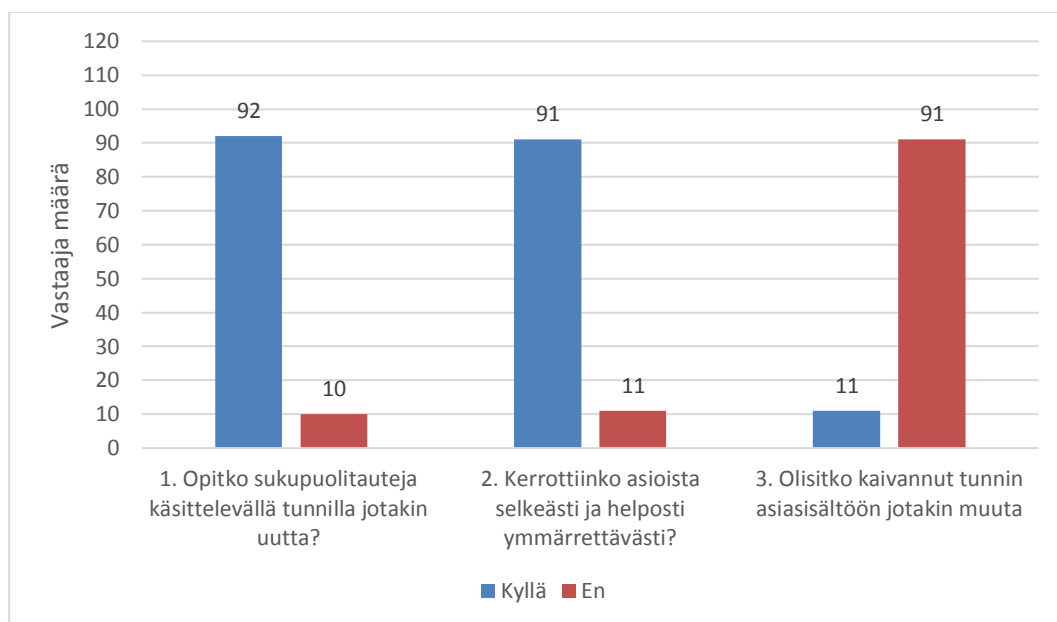
Toteutustapaan oppilaat olivat tyytyväisiä, mutta 17 vastanneista toivoi toteutustapaa erilaiseksi. (KUVIO 10).

*Vähän eläväisyyttä, eikä pelkkää muistiinpanojen suoraa lukemista.*

*Enemmän kuvia ja muuta materiaalia.*

*Selkeämpään ja parempaa opetusta.*

*Leikkejä, esitelmointi oli tylsää.*



KUVIO 10. Tiirismaan koulun yhdeksäsluokkalaisten palaute



Seksuaalikasvatuksessa aiheesta saatetaan viestiä ristiriitaisesti ja oppilaita hämmentäen. Jokainen ymmärtää ja tulkitsee aihetta ja sen sisältöä eri tavalla. Tähän vaikuttaa oppilaan persoona ja omat kokemukset. (Gordon & Ellingson 2006, Suvivuo 2011 mukaan.)

Tiirismaan koulun terveystiedon opettaja antoi palautetta pidetyistä terveystiedon tunneista. Opettajan palautteen mukaan tuntia varten oli kasattu sisällöllisesti riittävä paketti sukupuolitaudeista ja tuntien sisältö oli koostettu vastaamaan nuorten kannalta olennaisiin asioihin. Terveystiedon opettaja mainitsi, että toteutustapa oli perinteinen luento ja että hän olisi kaivannut tunnin sisältöön enemmän oppilaiden aktivointia ja osallistamista.

Tutkimustulosten perusteella hyvänä koettuun seksuaaliterveyteen vaikuttaa kokemus opetuksen hyödyllisyydestä ja tärkeydestä sekä myönteinen asennoituminen seksuaalikasvatuksen opettajaa kohtaan. Jos tunnit puolestaan ovat olleet vastaajien mielestä pitkäväteisiä, on se vahvasti yhteydessä heikkona koettuun fyysiseen seksuaaliterveyteen. Mikäli tuntien sisältöä on pidetty täysin turhana ja toivottu aiheen opetuksen poistumista koulusta, on se puolestaan tilastollisesti yhteydessä huonoksi koettuun seksuaaliterveyteen. (Ekman 2006, 68, 78.)

## 9 POHDINTA

### 9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisesti hyvän tutkimuksen tekeminen on tekijän vastuulla ja sen edellytyksenä on hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattaminen. Niitä ovat esimerkiksi tiedon hankintaan ja julkaisemiseen liittyvät hyvät käytänteet. Epärehellisyyttä on vältettävä kaikissa vaiheissa. Keskeisiä periaatteita ovat muun muassa; toisen tuottamaa tekstiä ei saa plagioida, tuloksia ei vääristellä eikä niitä yleistetä kriitikittömästi, raportoinnissa ei saa johtaa harhaan eikä toisten tutkijoiden osuutta saa vähätellä. (Hirsjärvi ym. 2009, 23–27.) Opinnäytetyön tietoperustassa hyödynnettiin vain näyttöön perustuvia lähteitä. Lähteiden oikeanlaisesta merkitsemisestä huolehdittiin ja käytettyjen lähteiden laatua arvioitiin muun muassa arvioimalla lähteessä olevan tiedon tuottajaa ja julkaisijaa. (Vilka 2007, 34.)

Toimintaa kyselyn teettämisessä ja näin ollen aineiston keräämisessä määrätti henkilötietolaki ja laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta, joiden tarkoituksena oli ehkäistä vastaajien tietojen eteenpäin leviämistä. Kysely tehtiin nimettömänä, jolloin jokaisen vastaajan henkilöllisyys pysyi salassa ja näin kunnioitettiin vastaajien yksityisyyttä. (Vilka 2007, 95.)

Määrällisen tutkimuksen luotettavuuden varmistamiseen käytetään reliabiliteettia eli saatujen tulosten pysyvyyttä sekä validiteettia eli oikeiden asioiden tutkimista. Tulosten pysyvyys pystytään varmistamaan silloin, kun opinnäytetyön vaiheet ovat raportoitu tarkasti ja tehdyt ratkaisut perusteltu niin, että opinnäytetyön prosessi on aukoton alusta loppuun. (Kananen 2011, 119-120, 123.)

Luotettavuus pystyttiin varmistamaan vertaamalla saatuja tuloksia Kouluterveyskyselyiden raportteihin, sillä ne sisälsivät samanlaisia kysymyksiä. Kyselyn tulosten jakaumat esitettiin kuvioin sekä sanallisesti, joita verrattiin Kouluterveyskyselyn jakaumaan sanallisesti. (Kananen 2008, 87.)

## 9.2 Johtopäätökset

Yleisesti Tiirismaan koulun oppilaille teetetyt kyselyn tuloksia tarkastellessa nuorten tietämys oli osittain hyvällä tasolla, mutta myös selviä tietopuutoksia oli havaittavissa. Palautteen mukaan vastaajat kokivat oppineensa tunnilla uusia asioita sukupuolitauteihin liittyen, mutta vastaajien joukossa oli myös oppilaita, jotka eivät omasta mielestään oppineet tunnin aikana mitään uutta sukupuolitaudeista. Samanlaiseen tulokseen päätyi myös Laakso (2008, 40) Pro gradu- tutkielmassaan. Hänen tutkimuksensa mukaan yhdeksäsluokkalaisten pojat kokivat jo tietävänsä sukupuolitaudeista tarpeeksi kahdeksannella luokalla annetun opetuksen jälkeen. Tästä huolimatta pojat kuitenkin kokivat tietotasonsa sukupuolitaudeista vajavaisiksi ja toivoivat saavansa yhdeksännellä luokalla lisää tietoa. Lisätietoa kaivattiin esimerkiksi siitä, miten sukupuolitaudin voi saada, kuinka tartunnalta pystyy välttymään ja mistä saa apua, jos epäilee saaneensa tartunnan. Tytöt puolestaan kokivat tarvitsevänsä lisää tietoa sukupuolitauteiden mahdollisesti aiheuttamista seuraamuksista ja esimerkiksi siitä, millaisia fyysisiä muutoksia sukupuolitauti voi aiheuttaa.

Kysymykseen mistä Lahdessa saa tarvittaessa apua, jos nuori epäilee saaneensa sukupuolitaudin, halusimme eritoten kiinnittää huomiota, sillä tiedossa oli, että Tiirismaan koulun terveystiedon tunnilla ei käsitellä kyseistä asiaa lainkaan. Vertailukohtaa kyseiseen kysymykseen ei Kouluterveyskyselystä löydy, mutta esille nousee selvästi tarve kiinnittää tulevaisuudessa tähän asiaan huomiota terveystiedon opetuksessa. Niin Tiirismaan koulun, kuin Päijät-Hämeenkin vastausten perusteella koulun terveystiedon opetuksessa olisi hyvä kiinnittää huomiota myös maamme yleisimmän sukupuolitaudin klamydian, aiheuttamaan mahdolliseen vakavaan haittaan.

Pääpiirteittäin Tiirismaan koulun yhdeksäsluokkalaisten tietotaso oli hyvällä tasolla sukupuolitauteihin liittyen, mutta selviä tietopuutoksia oli kuitenkin havaittavissa, joihin olisi tulevaisuudessa syytä kiinnittää huomiota terveystiedon opetuksessa. Kouluterveyskyselyn sekä

Tiirismaan koulun tulokset jakoutuivat lähes kaikissa sukupuolitauteihin liittyvissä kysymyksissä samalla tavalla riippumatta siitä, oliko kyseessä koko Suomi, Päijät- Häme vaiko Tiirismaan koulun yhdeksäsluokkalaiset.

Tiirismaan koulun yhdeksäsluokkalaisille tehty kysely antoi kattavasti tietoa vastaajien tietotasosta sukupuolitauteihin liittyen. Kyselyn tulosten avulla tehtiin oppitunnin sisällöstä sellainen, jolla pystyttiin vastaamaan kyseisen koulun yhdeksäsluokkalaisten nuorten tarpeisiin. Selkeät tavoitteet oppituntia varten antoivat hyvän pohjan oppitunnin sisällön koostamiseen. Nuorten tietämys sukupuolitauteihin liittyen osoittautui vajavaiseksi lähes jokaisella aihealueella, jonka vuoksi oppitunnin sisällöstä tuli tiivis, vaikkakin sukupuolitauteja käsiteltiin vain pääpiirteittäin. Oppitunnilla käytetyn diaesityksen sisältöä varten havaittiin hyväksi vaihtoehdoksi käyttää lyhyitä ilmaisia, joiden ympärille saatiin rakennettua omaa kerrontaa aiheisiin liittyen. Kuvien käyttäminen esityksen tukena ja lisäksi havaittiin myös hyväksi keinoksi oppilaiden mielenkiintoa ajatellen. Palautteiden vastauksista käy ilmi, että oppilaat olisivat toivoneet toiminnallisempaa opetustapaa. Tätä näkökulmaa pohdittiin myös oppitunnin sisältöä rakentaessa, mutta päädyttiin diaesitykseen, sillä Tiirismaan koulun oppilaat eivät olleet meille ennestään tuttuja. Opetustapaa olisi suotavaa miettiä uudelleen saatujen palautteiden pohjalta ja rakentaa toiminnallisempia oppitunteja. Havaitimme ensimmäisen pitämämme oppitunnin jälkeen, että erilaisia virtuaalisia menetelmiä kuten esimerkiksi yhdessä pelattavia virtuaalipelejä olisi voinut käyttää opetuksen tukena. Päädyimme kuitenkin pitämään kaikki oppitunnit samalla kaavalla, koska tuntien sijoittuminen aikatauluihin oli tiukkaa eikä tuntisisältöjen muuttamiselle olisi ollut riittävästi aikaa. Internetsivujen esittelyä oppilaille pidettiin hyvänä lisänä, sillä koettiin tärkeäksi näyttää oppilaille nuorille suunnattuja luotettavia sivustoja, joista he voivat halutessaan saada lisää tietoa esimerkiksi seksuaaliterveyteen, ehkäisyyn ja sukupuolitauteihin liittyen.

### 9.3 Jatkokehittäminen

Tulevaisuudessa vertailua voisi tehdä niin, että oppilaiden tietotaso sukupuolitauteihin liittyen kartoitettaisiin ennen aiheeseen liittyviä oppitunteja ja sama kysely täytettäisiin tuntien pitämisen jälkeen, jolloin voisi verrata saatuja tuloksia. Näin ollen terveystiedon opetuksen sisältöjä voisi kehittää ja monipuolisemmin tarkastella, mistä asioista nuoret tarvitsisivat tarkempaa ja syvällisempää opetusta.

Kyselyn sukupuolitaudeista voisi teettää myös muille Lahden alueen yhdeksäsluokkalaisille ja tämän kautta saada vertailukohtaa koulujen tietotason suhteen. Näin ollen vertailua voisi tehdä myös terveystiedon opetuksen suhteen.

Terveystiedon tuntien sisältöä voisi kehittää lisäämällä siihen toiminnallisuutta, ryhmätyöskentelyä ja enemmän keskustelua. Esimerkiksi erilaisten pelien ja mobiilisovellusten avulla opetusmenetelmää voisi uudistaa.

## LÄHTEET

Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Aho, T., Kotiranta- Ainamo, A., Pelander, A. & Rinkinen, T. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta. Nuori vastaanotolla. Helsinki: Priimus Paino Oy

Barnekow, V., Currie, C., Currie, D., Gabhainn, S., Godeau, E., Morgan, A., Picket, W., Richter, M., Roberts, C. & Smith, R. 2008. Inequalities young people's health. HBSC international report from the 2005/2006 survey. World Health Organization [viitattu 10.2.2017]. Saatavissa: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/publications/pre-2009/inequalities-in-young-peoples-health.-hbsc-international-report-from-the-20052006-survey>

Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2008. Seksiä vaatteet päällä. Vammala: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Ekman, P. 2006. Oppilaiden asennoituminen seksuaalikasvatukseen ja koettu seksuaaliterveys. Pilottitutkimus erään koulun yhdeksäsluokkalaisten seksuaalikasvatuksesta. Pro gradu -tutkielma. Opettajankoulutuslaitos Jyväskylän yliopisto [viitattu 7.4.2017]. Saatavissa: [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10631/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200745.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10631/URN_NBN_fi_jyu-200745.pdf?sequence=1)

Hirsjärvi, Remes & Sajavaara. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy

Hirvonen, E. 2000. Raskaus nuoren valintana. Etnografia alle 18 – vuotiaiden nuorten raskaudesta, tulevasta, vanhemmuudesta ja elämäntilanteesta sekä äitiysneuvolakäynneistä. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos [viitattu 8.10.2016].

Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67048/951-44-4950-9.pdf?sequence=1>

Jaatinen, T. & Raudasoja, J. 2013. Suomalaisten sairaudet. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Kananen, J. 2008. Kvantti. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Juvenes Print

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Tampereen Yliopistopaino Oy

Kananen, J. 2011. Kvantti. Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Juvenes Print

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta- Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy

Kolari, T. 2007. Nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta. Pro gradu- tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos [viitattu 14.9.2016]. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94142/gradu01531.pdf?sequence=1>

Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000- luvun Suomessa. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy

Käypä hoito- suositus. 2010. Sukupuolitaudit [viitattu 12.8.2016].

Saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus.jsessionid=1743AC437CF2FD8FEC23A53A3E028071?id=hoi50087>

Laakso, S. 2008. 9.- luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta. Terveyskasvatuksen Pro gradu- tutkielma.

Jyväskylä: Jyväskylä yliopisto, terveystieteiden laitos [viitattu 7.4.2017].

Saatavissa:

[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/20048/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200904301527.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/20048/URN_NBN_fi_jyu-200904301527.pdf?sequence=1)

Lahden kaupunki. 2017. Tartuntataudit ja matkailijarokotukset [viitattu 1.3.2017]. Saatavissa:

<https://www.lahti.fi/palvelut/terveyspalvelut/laakareiden-ja-hoitajien-vastaanotot/tartuntataudit-ja-rokotukset>

Lahden kaupunki. 2016. Perusopetuksen opetussuunnitelma [viitattu 9.2.2017]. Saatavissa:

<https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/ops/54589/perusopetus/oppiaineet/63065/vlk/64123/vuosi/312847>

Lahden kaupunki, sivistystoimiala. 2017. Tiirismaan koulu [viitattu 23.3.2017]. Saatavissa: <https://peda.net/lahti/koulut/tiirismaa>

Lambert, P. & Vanhanen- Nuutinen, L. 2005. Hankkeesta julkaisuksi. Helsinki: Edita Prima Oy

Perusopetuksen opetussuunnitelma. 2014. Opetushallitus [viitattu 9.2.2017]. Saatavilla:

[http://oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/opetussuunnitelmien\\_ja\\_tutkintojen\\_perusteet/perusopetus](http://oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/opetussuunnitelmien_ja_tutkintojen_perusteet/perusopetus)

Pitkänen, J. 2009. Yläkoulun opettajien kokemuksia seksuaaliopetuksen opetuksesta. Pro gradu- tutkielma. Terveystieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto [viitattu 8.4.2017]. Saatavissa:

[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/20048/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200904301527.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/20048/URN_NBN_fi_jyu-200904301527.pdf?sequence=1)

Rinkinen, T. 2012. Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa. Helsinki: Hansaprint Oy



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

Sannisto, T. 2010. Seksuaaliterveyspalvelut terveyskeskuksissa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto [viitattu 9.2.2017]. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/handle/10024/66691>

Suivuo, P. 2011. The Ability of Adolescent Girls to Exert Control over Sexually Charged Situations A Narrative Study for the Promotion of Sexual Health. Dissertations in health sciences. University of Eastern Finland, Kuopio [viitattu 2.4.2017]. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0413-3/urn\\_isbn\\_978-952-61-0413-3.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0413-3/urn_isbn_978-952-61-0413-3.pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2016. HPV- rokote [viitattu 18.8.2016]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hpv-rokote>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2017a. Kouluterveyskysely [viitattu 24.2.2017]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2014. Nuoret ja seksuaalisuus [viitattu 4.2.3017]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/nuoret-ja-seksuaalisuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2017b. Päijät- Häme [viitattu 22.3.2017]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-alueittain/etela-suomi/paijat-hame>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2017c. Seksuaaliterveys [viitattu 22.3.2017]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/seksuaaliterveys>

Terveyskirjasto. 2014. Sukupuolitaudit- seksitaudit. Duodecim [viitattu 18.9.2016]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00497](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00497)

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa- määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Tammi

Väestöliitto. 2017a. Herpes [viitattu 1.3.2017]. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitaudit/herpes/>

Väestöliitto. 2017b. HIV- human immunodeficiency virus [viitattu 1.3.2017]. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitaudit/hiv/>

Väestöliitto. 2017c. HPV ja kondyloomat [viitattu 1.3.2017]. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitaudit/hpv-ja-kondyloomat/>

Väestöliitto. 2017d. Klamydia [viitattu 1.3.2017]. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitaudit/klamydia/>

Väestöliitto. 2017e. Kondomin käyttö ja hankinta [viitattu 1.3.2017]. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/kondomi/kondomin-kaytto-ja-hankinta/>

Väestöliitto. 2017f. Seksitautien tarttumistavat [viitattu 1.3.2017]. Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitaudit/seksitautien-tarttumistavat/>

Väestöliitto. 2017g. Sukupuolitaudit- eli seksitaudit [viitattu 1.3.2017].

Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitaudit/>

Väestöliitto. 2011. Mun elämä-Mun valinta. Nuorten seksuaalioikeudet ja

kehitys [viitattu 2.4.2017]. Saatavissa: <http://vaestoliitto-fi>

[bin.directo.fi/@Bin/61c780687aeda6453456fbe9aa3dba41/1491154983/application/pdf/938739/Mun%20el%C3%A4m%C3%A4,%20mun%20valinta-%20nuorten%20seksuaalioikeudet%20ja%20kehitys.pdf](http://bin.directo.fi/@Bin/61c780687aeda6453456fbe9aa3dba41/1491154983/application/pdf/938739/Mun%20el%C3%A4m%C3%A4,%20mun%20valinta-%20nuorten%20seksuaalioikeudet%20ja%20kehitys.pdf)

World Health Organization. 2016. Health behavior in school- aged children study: International report from the 2013/ 2014 survey [viitattu 24.2.2017].

Saatavissa: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc>

World health organization & Federal Centre for Health Education. 2010.

Standards for Sexuality Education in – A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. [viitattu 9.2.2017].

Saatavissa: <http://www.bzga-whocc.de/en/publications/standards-in-sexuality-education/>

World health organization. 2017. Defining sexual health. [viitattu 4.2.2017].

Saatavissa:

[http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual\\_health/sh\\_definitions/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/)

## LIITTEET

## LIITE 1 TIEDONHAKU

Haun ajankohta	Tietokanta	Hakutermit	Tulos/ Valittu- määrä	Valitut tietolähteet
9.2.2017	Medic	nuor* sukupuolit au*	8/1	Sannisto, T. 2010. Seksuaaliterveys palvelut terveystieteiden tutkimuskeskuksessa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto
14.9.2016	Medic	nuor* kouluterveydenhoi* seksuaali*	8/1	Kolari, T. 2007. Nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto
2.4.2017	Medic	sexual* health*	2/1	Suvivuo, P. 2011. The Ability of Adolescent girl to exert control over

				sexually charged situations a narrative study for the promotion of sexual health. Dissertations in health sciences. University of Eastern Finland, Kuopio.
10.11.2016	Medic	seksuaalikas*	21/1	Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta- Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Tampere: Juvenes Print-Suomen Yliopistopaino Oy

## LIITE 2 KYSELYLOMAKE

Tämä on kyselylomake sukupuolitaudeista Tiirismaan koulun 9. - luokkalaisille opinnäytetyötämme varten. Kysely täytetään anonyymisti.

### **Vastausohje: Ympyröi mielestäsi oikea vaihtoehto**

Vastaajan sukupuoli

Tyttö      Poika

1. Kondomien ostamiselle on asetettu ikäraja?

Kyllä      Ei      En tiedä

2. Mitkä seuraavista ehkäisyvälineistä ovat sukupuolitaudeilta suojaavia ehkäisyvälineitä?

Kierukka

Kondomi

E-pillerit

Ehkäisylaastari

Ehkäisyvaahto

Naisten kondomi

3. Voivatko sukupuolitaudit olla oireettomia?

Kyllä      Ei      En tiedä

4. Voiko jo kerran sairastetun sukupuolitaudin sairastaa uudelleen?

Kyllä      Ei      En tiedä

5. Suomessa yleisimpiä sukupuolitauteja ovat?

a) Klamydia, kondylooma ja sukuelinherpes

b) Kuppa, tippuri ja klamydia

c) Hiv, kondylooma ja kuppa

6. Sukupuolitautiin sairastuneen ei tarvitse kertoa tartunnasta kenellekään?

Kyllä            Ei            En tiedä

Kenelle kertoisit saadusta sukupuolitaudista?

---

7. Sukupuolitautien tutkimukset ja hoito ovat suomessa pääosin ilmaisia?

Kyllä            Ei            En tiedä

8. Sukupuolitaudit voivat tarttua suojaamattomassa emätin- ja anaalilyhdyssä sekä suuseksissä?

Kyllä            Ei            En tiedä

9. Kaikki sukupuolitaudit paranevat lääkkeillä?

Kyllä            Ei            En tiedä

10. Sukupuolitautien testaukseen tarvitaan lääkärin lähete?

Kyllä            Ei            En tiedä

11. Sukupuolitaudit voivat oireilla myös muualla kuin sukuelinten alueella?

Kyllä            Ei            En tiedä

12. Tiedätkö mistä Lahdessa saat apua, jos epäilet saaneesi sukupuolitaudin?

Kyllä            Ei            En tiedä

Mistä hakisit apua? \_\_\_\_\_

13. Sukupuolitaudit eivät voi tarttua? (voit ympyröidä useamman vaihtoehdon)

a) Lakanoista

b) Suuseksistä

c) Saunan lauteilta

d) Emätinyhdyntästä

e) Wc-pöntöstä

f) Suutelemalla

g) Jos kumpikaan ei ole aikaisemmin harrastanut seksiä

HPV- eli papilloomavirus ja se voi esiintyä sukupuolielinten alueella ja voi aiheuttaa sukuelinten syöpää. Papilloomavirus saa aikaan sukuelimissä esiintyviä syylämäisiä muodostelmia, joita kutsutaan kondyloomiksi.

Papilloomavirukseen on olemassa rokote, jota kutsutaan HPV- rokotteeksi ja sen saa maksutta kaikki 11–12- vuotiaat tytöt.

**Ympyröi oikea vastaus:**

14. Tytöille tarjotaan Papilloomaan HPV- rokote. Suojaako tämä rokotus kohdunkaulan syövältä?

Kyllä            Ei            En tiedä

15. Onko HPV- rokote tarkoitettu suojaamaan kaikilta sukupuolitaudeilta?

Kyllä            Ei            En tiedä

16. Kondomi suojaa täysin HPV-tartunnalta?

Kyllä            Ei            En tiedä



17. Klamydiatartunta on usein oireeton?

Kyllä            Ei            En tiedä

18. Klamydia voi aiheuttaa lapsettomuutta?

Kyllä            Ei            En tiedä

19. Klamydiatartunnan saaneista valtaosa on alle 29-vuotiaita?

Kyllä            Ei            En tiedä

20. HIV-tartunnan voi saada suutelemalla sairastunutta?

Kyllä            Ei            En tiedä

21. HIV-tartunta on usein vuosia täysin oireeton?

Kyllä            Ei            En tiedä

22. Kondyloomatartunnan voi saada limakalvo-ja ihokosketuksessa

Kyllä            Ei            En tiedä

23. Sukuelinherpeksen aiheuttama virus jää hoidosta riippumatta elimistöön?

Kyllä            Ei            En tiedä

24. Mistä haluaisit saada lisää tietoa?

Kiitos osallistumisesta opinnäytetyöhömmme liittyvään kyselyyn ☺

### LIITE 3 PALAUTELOMAKE

Pidimme luokallenne sukupuolitauteja koskevan terveystiedon tunnin, nyt pyytäisimme palautetta tunnista. Ympyröi vastauksesi ja anna myös kirjallista palautetta.

1. Opitko sukupuolitauteja käsittelevällä tunnilla jotakin uutta?

KYLLÄ      EN

2. Kerrottiinko asioista selkeästi ja helposti ymmärrettävästi

KYLLÄ      EI

3. Olisitko kaivannut tunnin asiasisältöön jotakin muuta

KYLLÄ      EN

a) Jos vastasit KYLLÄ, niin mitä?

4. Olisitko toivonut tuntien toteutustapaan muutosta

KYLLÄ      EN

a) Jos vastasit KYLLÄ, niin mitä olisit toivonut

5. Tähän voit kirjoittaa meille palautetta omin sanoin (ruusut ja risut)

Kiitos vastauksestasi! Terveisin sairaanhoitajaopiskelijat Mervi Laaksonen  
ja Jonna Luumi

## LIITE 4 TERVEYTEIDON OPPITUNNIN POWERPOINT



### Yleistietoa sukupuolitaudeista

- Ovat bakteerien, viruksien tai alkueläimien aiheuttamia tauteja.
- Tarttuvat suurimmaksi osaksi suojaamattomassa seksikontaktissa limakalvojen ja rikkoutuneen ihon välityksellä.
- Ne voivat tarttua emättimeen, penikseen, peräsuoleen ja suuhun.
- Sukupuolitaudit eivät voi tarttua: lakanoista, saunan lauteilta, wc-pöntöstä, suutelemalla tai jos kumpikaan ei ole aikaisemmin harrastanut seksiä.



- Sukupuolitaudit voivat olla täysin oireettomia ja silti aiheuttaa vahinkoa elimistölle esim. klamydia
- Joissakin taudeissa on myös selviä oireita tai ne aiheuttavat näkyviä muutoksia limakalvoilla esim. genitaalierpes.
- Ihmisellä voi olla samanaikaisesti useita eri sukupuolitauteja ja kerran sairastettuun tautiin voi sairastua aina uudestaan.
- Suomessa yleisimpiä sukupuolitauteja ovat kondylooma, klamydia ja genitaalierpes.

## Kondylooma eli HPV

- Kondylooma on yleisin seksin välityksellä tarttuva virus.
- Joka kolmannella yli 20- vuotiaalla naisella on tartunta. Se voi tarttua seksin lisäksi käsien välityksellä sekä sukuelinten iho- ja limakalvokontaktin välillä.
- Itämissaika tartunnasta mahdollisten oireiden alkuun vaihtelee muutamasta kuukausista vuosiin.
- Kondylooman oireita ovat mm. kasvaimet, jotka näyttävät kukkakaalimaisilta muodostelmilta. Ne ilmestyvät genitaalialueelle ja voivat esiintyä myös peräaukon ympärillä tai suuontelossa.
- Voi näkyä vain mikroskoopilla katsottaessa solumuutoksina.

## Kondylooma eli HPV

- Kondyloomaa voidaan hoitaa joko paikallisesti lääkkeillä, jäädyttämällä, kirurgisesti tai laserilla.
- Hoitotapaan vaikuttaa kondyloomien määrä, sijainti ja potilaan mahdollisuus toteuttaa hoito itse.
- Osa tartunnoista infektion pitkittyessä voi edetä syöväksi.
- Suomessa löydetään seulonnoissa vuosittain n. 2800 syövän esiastetta ja 150 kohdunkaulan syöpää.
- Kondomi ei suojaa täysin infektiota vastaan.
- Infektio on lähes aina täysin oireeton
- Löytyy usein papa-kokeessa tai hpv- testillä

## HPV- rokote

- Annetaan ennen seksielämän aloittamista, mutta kannattaa ottaa vaikka olisikin aloittanut.
- Ehkäisee ja torjuu kohdunkaulan syövän esiastetta.
- Rokote torjuu 95% HPV- viruksen aiheuttamista syövän esiasteista.
- Rokote antaa pitkän suojan.
- Rokote ei kuitenkaan suojaa muilta seksitaudelta.
- Tytöt saavat rokotteen koulussa ilmaiseksi.

## PAPA- koe

- Gynekologinen irtosolukoe kohdunkaulansyövän ja esiasteiden tutkimiseen.
- Gynekologi, lääkäri tai koulutettu hoitaja.
- Ensimmäinen papa- näyte kannattaa ottaa aikaisintaan muutaman vuoden kuluttua yhdyntöjen aloittamisesta.
- Näyte otetaan emättimen pohjukasta, kohdunnupukan pinnalta ja kohdun kaulakanavasta.
- Näytteenottoväli on 2-3 vuotta.

## Klamydia

- Todetaan tutkimalla ensivirtsanäyte tai kohdunkaulakanavasta otetuilla näytteillä.
- Suurin osa klamydia tartunnoista todetaan alle 25- vuotiailla nuorilla.
- Vuonna 2009 tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin 13 317 uutta tartuntaa. Todellisuudessa tartunnan saaneita on enemmän, koska tauti on usein oireeton eivätkä tartunnan saaneet välttämättä hakeudu tutkimuksiin.
- Rekisteriin ilmoitetuista tartunnoista suurin osa esiintyi 15–24 -vuotiailla naisilla ja 20–29-vuotiailla miehillä.
- Klamydiaa hoidetaan antibiotein.
- Jälkitaudit -> Naisilla hoitamaton klamydia voi johtaa lapsettomuuteen.

## Klamydia

- Yleisin tarttuva sukupuolitauti on klamydia, joita todetaan lähes kymmenenkertaa enemmän kuin muita.
- Itämissaika tartunnan saamisesta oireiden ilmenemiseen vaihtelee yhden ja kolmen viikon välillä.
- Usein tartunta on täysin oireeton!
- Miehillä oireita voivat olla esimerkiksi kirvely sekä vuoto virtsaputkesta.
- Naisilla kirvely virtsatessa, tihentynyt virtsaamisen tarve ja paksu limainen erite kohdunkaulakanavassa.

## Genitaalierpes

- Genitaalierpes on herpesviruksen aiheuttama sukupuolitauti. Se näyttäytyy yleensä genitaalialueella, mutta sitä voi esiintyä myös anaalialueella, karvoituksen seassa tai vaikkapa pakarassa.
- Yleisiä genitaalierpeksen oireita ovat kuume, särky, haavaumat, kirvely sekä rakkulat sukupuolielimissä.
- Genitaalierpes on tartuttava rakkulavaiheen aikana, mutta virusta voi tartuttaa vaikka olisi oireeton.
- Eri virustyyppi aiheuttaa huulierpestä ja genitaalierpestä, molemmat voivat esiintyä myös ristiin.

## Genitaalierpes

- Oireet alkavat tartunnan saamisesta 4-14 vuorokauden kuluttua. Tartunta todetaan herpesviljelyllä, joka kannattaa ottaa viruksen ollessa rakkulavaiheessa.
- Genitaalierpes on sukupuolitauti, jolla on tapana uusiutua ja sitä hoidetaan viruslääkkein.
- Estolääkityksellä voidaan lievittää oireisia jaksoja ja vähentää tartuttavuutta.
- Kondomi vähentää genitaalierpeksen tarttuvuutta, mutta ei täysin suojaa tartunnalta.

## Tutkimukset ja hoito

- Tartunnan näkyminen testeissä vaihtelee (vertaa esim. hiv ja klamydia).
- Tutkimuksiin voi hakeutua ilman lääkärin lähetettä.
- Tartunta varmistetaan verinäytteestä, virtsasta tai genitaalialueen limakalvoilta otetusta näytteestä.
- Naisilla Papa-koe, vähintään 5 vuoden välein suositus 2-3 vuotta.
- Mikäli henkilöllä epäillään olevan kuppa, HIV-infektio, tippuri tai sukupuoliteitse tarttuva klamydia on sen tutkimukset, hoito ja lääkitys Suomen lainsäädännön mukaan potilaalle maksuttomia.
- Kaikki sukupuolitaudit eivät koskaan parane lääkkeillä, vaan pysyvät elimistössä. Niiden oireita voidaan kuitenkin lievittää lääkityksellä.
- <https://www.youtube.com/watch?v=JAPzJxd00o0>

## Tutkimukset ja hoito

- Ensiarvoisen tärkeää on kertoa taudista seksikumppanille, jotta tarttumisen ketju katkeaa.
- Sairastuneen tarkka tartunta-ajankohta on pyrittävä määrittämään niin tarkkaan, kuin mahdollista. Se on tärkeää, jotta voidaan selvittää myös mahdolliset muut tartunnan saaneet.
- Miehillä oireet ilmaantuvat usein nopeammin kuin naisilla. Kaikki sairastuneet eivät välttämättä saa oireita!
- Vakituinen seksikumppani hoidetaan samanaikaisesti kuin sairastunut, jotta ehkäistään uusintatartunta. Satunnaiset kumppanit testien jälkeen.
- Ilmaisia ja nimettömiä HIV-testejä ottavat HIV-tukikeskukset.

## Missä testataan ja hoidetaan?

- Tutkimuksiin voi hakeutua: omaan terveyskeskukseen, yliopistosairaalan sukupuolitautilien poliklinikalle tai opiskelijaterveydenhuoltoon, yksityisille iho- ja sukupuolitautilääkäreille tai urologian ja naistentautien erikoislääkäreille.
- Lahti:
  - Sukupuolitautilääkäreihin voi hakeutua Hyvis-palvelun kautta täyttämällä lomake "Huoli sukupuolitaudista", Terveysneuvon kautta, Soittamalla tai menemällä tartuntatautien vastaanotolle.
  - Hoitoa voi hakea **Sukupuolitautilien vastaanotolta**, joka toimii ilman ajanvarausta lahtelaisille (Sopimuskunnat ovat Asikkala, Hollola, Kärkölä, Myrskylä, Orimattila, Padasjoki, Pukkila ja Sysmä). **Naiset ma-to klo 8.30-10.30 ja miehet klo 12-14. Perjantaisin suljettu.**
  - **Sukupuolitautilien vastaanotto toimii osoitteessa:** Paavolan terveysasema [Kauppakatu 14](#), 4. krs PL 202, 15101 Lahti

## Miten suojautua sukupuolitaudeilta?

- Ainoa suojaava ehkäisykeino on **kondomi!**
- Kondomien ostamiselle ei ole asetettu ikärajaa.
- E-pillerit, minipillerit, ehkäisylaastarit, kierukka tai ehkäisyvahto suojaavat vain raskaudelta, eivät sukupuolitaudeilta.
- <https://www.youtube.com/watch?v=Am50soQ75vU>