

## **Sexualfostran inom skolhälsovården**

- **Utarbetande av undervisningsmaterial om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar**

Sandra Frände & Anna Rosenberg

Utvecklingsarbete för hälsovårdarexamen

Utbildningsprogrammet för Vård

Vasa 2013



## UTVECKLINGSARBETE

Författare: Sandra Frände och Anna Rosenberg  
Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa  
Inriktningsalternativ/Fördjupning: Hälsovård  
Handledare: Marie Hjortell

Titel: Sexualfostran inom skolhälsovården – Utarbetande av undervisningsmaterial om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar

---

Datum: 25.4.2013

Sidantal: 43

Bilagor : 1

---

### Abstrakt

I respondenternas tidigare undersökning (Rosenberg & Södergård, 2010) framkom det att unga kvinnor har bristande kunskap om ämnen som ingår i sexualundervisningen. Därför har respondenterna, på begäran av skolhälsovården, utformat undervisningsplaner och undervisningsmaterial om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar. Syftet med detta utvecklingsarbete är att med utgångspunkter i tidigare forskning och litteratur ta reda på hur information borde ges åt ungdomar i högstadieåldern om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar. Utgående från det har respondenterna sammanställt ett material åt skolhälsovården med information om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar.

I den teoretiska bakgrunden har respondenterna beskrivit tidigare forskning och litteratur som berör preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar. Slutprodukten blev ett undervisningsmaterial baserat på den teoretiska bakgrunden och utformat i PowerPoint. Dessutom ingår en undervisningsplan för ett undervisningstillfälle om preventivmedel samt två undervisningsplaner för två undervisningstillfällen om sexuellt överförbara sjukdomar.

---

Språk: Svenska

Nyckelord: Sexualfostran, preventivmedel, sexuellt överförbara sjukdomar

---

## **EXPERT KNOWLEDGE PROJECT**

Authors: Sandra Frände and Anna Rosenberg

Degree Programme: Nursing, Vaasa

Specialization: Healthcare

Supervisors: Marie Hjortell

Title: Sex education in the school health service – Development of educational material  
about birth control and sexually transmitted diseases

---

Date: 25.4.2013

Number of pages: 43

Appendices: 1

---

### **Summary**

In the authors' previous research (Rosenberg & Södergård, 2010) it was found that young women have a lack of knowledge on the subject of sex education. Therefore, the authors, on request from the school healthcare service, have formed an educational plan and a teaching material for this. The purpose of this expert knowledge project is to find out how information should be provided to adolescents regarding birth control and sexually transmitted diseases. Based on previous research and literature, the authors have created a material for the school healthcare service regarding birth control and sexually transmitted diseases.

In the theoretical background the authors describe previous research and literature regarding birth control and sexually transmitted diseases. The result was a teaching material, based on the theoretical background and designed in PowerPoint. An educational plan for one lesson about birth control and educational plans for two lessons about sexually transmitted diseases are also included.

---

Language: Swedish

Key words: Sexual education, birth control, sexually transmitted diseases

---

1	Inledning .....	1
2	Syfte .....	2
3	Teoretisk bakgrund .....	2
3.1	Preventivmedel.....	3
3.1.1	Kondom och femidom .....	4
3.1.2	P-ring .....	4
3.1.3	P-plåster .....	5
3.1.4	P-piller .....	5
3.1.5	Akutpreventivpiller.....	6
3.1.6	Minipiller .....	6
3.1.7	Hormonspiral .....	6
3.1.8	Kopparspiral .....	7
3.1.9	Pessar .....	7
3.1.10	P-spruta.....	7
3.1.11	P-stav .....	8
3.1.12	Övriga preventivmetoder .....	8
3.2	Sexuellt överförbara sjukdomar .....	9
3.2.1	Kondylom .....	10
3.2.2	Genital herpes .....	11
3.2.3	Syfilis.....	13
3.2.4	Gonorré.....	15
3.2.5	Klamydia .....	16
3.2.6	HIV/AIDS.....	18
3.2.7	Mykoplasma i underlivet .....	20
3.2.8	Trikomonas .....	20
3.2.9	Flatlöss.....	21
3.2.10	Skabb .....	21
3.3	Sexualfostran.....	22
3.3.1	Sexualfostran i grundskolan .....	22
3.3.2	Undervisning i sexualfostran .....	23
3.3.3	Intressant sexualfostran enligt eleverna.....	25

3.4	Hur man strukturerar ett undervisningstillfälle .....	26
3.4.1	Målgruppen.....	27
3.4.2	Disposition.....	28
3.4.3	Tidsanvändningen.....	29
3.5	Hur man utformar ett undervisningsmaterial med PowerPoint.....	29
4	Processbeskrivning och resultat .....	31
5	Kritisk granskning och diskussion .....	32
	Litteratur .....	34
	Bilaga	

# 1 Inledning

Sexualfostran är ett viktigt och brett ämne som alla borde få information om. Men hur skall man informera och vad skall man informera om som t.ex. skolhälsovårdare vid en högstadieskola angående sexualfostran? Enligt Social- och hälsovårdsministeriet (2012) består sexualfostran av att ge råd och förebyggande information om bland annat bl.a. sexualitet, sexuellt våld, parrelationen, preventivmetoder för att undvika oönskade graviditeter, könssjukdomar och infertilitet. I Finlands regeringsprogram har det behandlats att den sexuella hälsan ska utvecklas och främjas hos de unga, sexuellt överförbara sjukdomar förebyggas, sexualrådgivning ges och sexuellt våld förebyggas.

Rosenberg och Södergård gjorde år 2010 (25-26, 34, 37) en enkätundersökning för att ta reda på unga kvinnors kunskap om livmoderhalscancer, cytologiskt cellprov, risker och förebyggande åtgärder. I undersökningen deltog 80 unga kvinnor från årskurs nio i ett högstadium och från årskurs 1-2 i ett gymnasium. Det framkom i undersökningen att unga kvinnor upplevde att de hade bristfällig kunskap om cytologiskt cellprov, humant papillomvirus (HPV) och livmoderhalscancer och att de gärna skulle ha fått mera information om dessa ämnen. Några ansåg att de fått tillräckligt med information andra ansåg att de inte fått någon information, vissa minns inte om de haft någon undervisning och några har haft undervisning men minns inte något från den. Respondenterna anser att preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar borde vara en viktig del av sexualundervisningen. Därför är respondenterna intresserade av att via studie av litteratur och forskningsartiklar ta reda på hur man gör ett undervisningstillfälle intressant.

Detta utvecklingsarbete är en beställning från skolhälsovården i en österbottnisk kommun. Syftet med detta utvecklingsarbete är att med utgångspunkter i tidigare forskning och litteratur ta reda på hur information borde ges åt ungdomar i högstadieåldern om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar. Utgående från det har respondenterna sammanställt ett material åt skolhälsovården med information om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar.

## 2 Syfte

Syftet med detta utvecklingsarbete är att med utgångspunkter i tidigare forskning och litteratur ta reda på hur information borde ges åt ungdomar i högstadieåldern om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar. Utgående från det har respondenterna sammanställt ett material åt skolhälsovården med information om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar.

## 3 Teoretisk bakgrund

I den teoretiska bakgrunden ämnar respondenterna ta upp om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar för att kunna sammanställa ett undervisningsmaterial åt beställaren. Dessutom redogör respondenterna för vad sexualfostran är, vad man skall tänka på när man undervisar och vad man kan tänka på när man undervisar elever i t.ex. högstadiet om sexualfostran och elevers åsikter om vad en bra lektion i sexualfostran är. Respondenterna har valt dessa ämnen eftersom deras tidigare studie (Rosenberg & Södergård, 2010) har visat att det finns brister i elevernas kunskap om just dessa ämnen som ingår i sexualfostran. Resultatet visade att eleverna har svårt att komma ihåg vilken information som getts under sexualfostran samt att de gärna skulle få mera ingående information från skolans sida. Eftersom respondenternas studie behandlade cytologisk cellprovstagning, livmoderhalscancer, risker med oskyddat samlag och förebyggande åtgärder anser respondenterna att det är relevant att utforma ett undervisningsmaterial om preventivmedel, sexuelltöverförbara sjukdomar. Dessutom att ta upp om vad eleverna själva skulle vilja lära sig mera om och belysa hur eleverna anser att undervisningen borde struktureras för att den skall bli intressant. Allt detta för att kunna utforma en bra undervisningsplan och undervisningsmaterial.

Respondenterna har utgått från tidigare forskning och litteratur när de tittat närmare på vad som borde ingå i sexualfostran. Rubrikerna *undervisning i sexualfostran* och *intressant sexfostran enligt eleverna* har baserats på vetenskapliga artiklar, medan innehållet i de övriga rubrikerna har baserats på litteratur och informationskällor från Internet. Respondenterna valde att göra eftersökningar i databaserna EBSCO, Cinahl, SveMed, PubMed, Arto och Medic eftersom de databaserna finns tillgängliga och är högsta relevanta databaser när det gäller vetenskapliga artiklar publicerade i tidningar inriktade på vård. Med sökorden sexualundervisning, seksuaalisuus, seksuaalikasvatus, Finland, sexual health, sex education, adolescent, ehkäisy hittade respondenterna forskningarna de sammanställt under rubrikerna som tidigare nämnts. Respondenterna anser att de funnit högst relevanta artiklar och litteratur för just detta utvecklingsarbete. Den tidigare forskningen har bl.a. gjorts i Finland och ger därför ett tillförlitligt resultat angående sexualfostran och de ämnen som eleverna skulle vilja ha med i sexualfostran.

### 3.1 Preventivmedel

Enligt statistik publicerad på SOTKANet (2013) var andelen åttonde- och niondeklassister som använde kondom och hormonellt preventivmedel vid senaste samlag år 2011 6,6 %, och andelen elever som inte använde någon form av preventivmedel vid senaste samlag var samma år 18,3 %. I gymnasiet var det 7,6 % som inte använde preventivmedel vid senaste samlag år 2011. Preventivmedlen skyddar mot graviditeter och kondomen skyddar också mot sexuellt överförbara sjukdomar. Kondomen är det enda preventivmedel som finns att tillgå idag som skyddar mot sexuellt överförbara sjukdomar. Det finns positivt och negativt med alla preventivmetoder och det är individuellt vilken metod som passar bäst för dig. Preventivmedlen som finns att tillgå kan vara hormonella eller icke-hormonella. De icke-hormonella preventivmedlen är manlig och kvinnlig kondom, kopparspiral och pessar. Till de hormonella preventivmedlen räknas kombinerat p-piller, minipiller, p-plåster, p-ring, p-spruta, hormonspiral, akutpreventivpiller och p-stav. (RFSU, 2013 ; Bolmstedt, 2012)

Respondenterna kommer att redogöra för kondom, femidom, pessar, kopparspiral, p-piller, p-plåster, p-ring, p-spruta, hormonspiral, akutpreventivpiller och p-stav. Detta material



används också när respondenterna sammanställer ett undervisningsmaterial gjort i PowerPoint åt beställaren av detta utvecklingsarbete.

### **3.1.1 Kondom och femidom**

Kondomen är det enda preventivmedlet som skyddar mot både sexuellt överförbara sjukdomar och graviditet. Det tunna gummifodralet träs på mannens erigerade penis. Vid ejakulation förhindrar kondomen att spermier når livmodern. Om kondomen används på rätt sätt ger den ett bra skydd. Risken att bli gravid kan förekomma om kondomen går sönder (viktigt att kontrollera bäst före datumet) eller om den sätts på i ett sent skede under samlaget. Studier har visat att kondomen är det vanligast använda preventivmedlet, åtminstone vid första samlaget (Ehkäisyneiti, 2013; RFSU, 2013). Den kvinnliga kondomen, femidomen, är konstruerad för att placeras inne i slidan. En ring kring den yttre mynningen förhindrar att kondomen glider helt in i slidan och ring vid toppen av kondom gör det enklare att föra in den. Kondomen skyddar precis som den vanliga kondomen både mot graviditet och sexuellt överförbara sjukdomar om den används på rätt sätt (RFSU, 2013).

### **3.1.2 P-ring**

P-ringen innehåller både östrogen och gulkroppshormon. Den är en genomskinlig ring som placeras långt inne i slidan och frigör långsamt hormonerna som upptas i blodbanan. Eftersom den frigör två hormoner hör den till de kombinerade preventivmedlen. Ringen gör att inga ägg frigörs från äggstockarna samt att livmoderhalssekretet blir svårgenomträngligt för spermier. Ringen byts var tredje vecka. P-ringen kan inverka så att menstruationerna kan bli mindre smärtsamma, blödningen minskar och blödningarna blir mer regelbundna. Dock är allt individuellt. Mannen kan känna av ringen vid samlag, om det blir ett störande inslag kan man ta ut ringen men inte mer än tre timmar i sträck. Effekten från ringen försvagas och risken att bli gravid ökar om ringen är ute ur slidan mer än tre timmar eller om den ringfria perioden är längre än sju dagar. Eventuella biverkningar kan vara minskad sexlust, ömma bröst, vikten kan gå upp och humörsvängningar. P-ringen är receptbelagd och skyddar inte mot sexuellt överförbara sjukdomar. (Ehkäisyneiti, 2013; RFSU, 2013)

### 3.1.3 P-plåster

P-plåstret är ett tunt plåster som fästs på huden. Detta innehåller också östrogen och gulkroppshormon och frigör dessa hormon i en jämn och långsam takt. Detta kan inverka positivt på humörsvängningar om kvinnans kropp är känslig för omställningar. Plåstret verkar på samma sätt som ringen, genom att förhindra ägglossning, samt påverkar slidans sekret så att det blir ogenomträngligt för spermier. Plåstret skall bytas en gång/vecka, alltid samma veckodag. Eventuella biverkningar som kan förekomma är de samma som hos p-ringen. Plåstret skyddar heller inte mot sexuellt överförbara sjukdomar och är receptbelagt. (Ehkäisynetti, 2013; RFSU, 2013)

### 3.1.4 P-piller

P-piller är receptbelagda och finns i flera olika varianter. Alla p-piller innehåller två hormoner, gulkroppshormon och östrogen. Sammansättningen av hormonerna kan variera i olika typer av preventivmedel men alla verkar på samma sätt. P-pillren skyddar mot graviditet genom att förhindra ägglossning och göra livmoderhalssekretet ogenomträngligt för spermier. De skyddar inte mot sexuellt överförbara sjukdomar. P-piller tas dagligen i tre veckor varefter en pillerfri vecka följer, alternativt kan piller utan hormon tas under den fjärde veckan beroende på vilket p-piller det är frågan om (Bolmstedt, 2012). Användning av p-piller kan i vissa fall vara kontraindicerad. Användningen är kontraindicerad i de fall där kvinnan tidigare blivit behandlad för blodpropp eller om det förekommer blodpropp i familjens sjukdomshistoria, vid vissa allvarliga sjukdomar och vid rökning. Andra nackdelar är biverkningar som kan förekomma, som ömma bröst, mindre sexlust, humörsvängningar och viktuppgång. Som positiva effekter kan nämnas att p-pilleranvändning kan minska menstruationssmärter, ge mindre blödningar samt ge regelbundnare menstruationer. Vid fall av uppkastningar och diarré bör kompletterande skydd, som t.ex. kondom, användas en veckas tid. Det samma gäller om det gått mer än 36 timmar mellan två piller. P-pillren bör helst tas vid samma tidpunkt varje dag för bästa skydd. (RFSU, 2013)

### **3.1.5 Akutpreventivpiller**

Akutpreventivpiller är p-piller som kan tas 3-5 dygn efter samlag vid tidpunkt för ägglossning eller om t.ex. kondomen gått sönder eller kvinnan glömt att ta sitt p-piller. Kan dock ge illamående. De finns att köpas receptfritt på apoteket. Akutpreventivpillren förhindrar ägglossning eller förskjuter ägglossningen. Kopparspiral kan också användas som akutpreventivmedel om de sätts in inom fem dygn efter oskyddat samlag och är effektivt även om kvinnan redan haft ägglossning. Pillren rekommenderas inte som enda preventivmetoden eftersom de ofta orsakar rubbningar i menstruationscykel. (RFSU, 2013; Bolmstedt, 2012)

### **3.1.6 Minipiller**

Minipiller innehåller endast gulkroppshormon och är en valmöjlighet för kvinnor som inte kan ta p-piller som innehåller östrogen. Minipillren gör livmoderhalssekretet svårgenomträngligt för spermerna och gör ägglossningen oregelbunden eller förhindrar den helt. Mellanblödningar och oregelbunden menstruation är inte ovanligt. Dessa piller är också receptbelagda och kan användas även under amning. Kan ge biverkningar som akne, svullna bröst, humörsvängningar och viktuppgång (Ehkäisynetti, 2013; RFSU, 2013; Bolmstedt, 2012)

### **3.1.7 Hormonspiral**

Hormonspiralen är T-formad och på skaftet finns en liten cylinder med gulkroppshormon. Hormonet gör att slemhinnan inne i livmodern blir tunn och en befruktad äggcell inte kan fästa sig, samt att sekretet inne i livmoder blir ogenomträngligt för spermerna. Skyddar inte mot sexuellt överförbara sjukdomar. Hormonspiralen är receptbelagd och sätts in av läkare vid gynekologisk undersökning. Biverkningar är ovanliga vid användning av hormonspiral, eftersom hormonmängden utanför livmodern är så liten. Menstruationsblödningarna kan bli oregelbundna den första tiden efter insättning, samt upphöra helt efter en tid. Nackdelar med hormonspiralen är biverkningar som humörsvängningar, akne, viktuppgång och svullna bröst. Hormonspiral ger skydd under fem år. (Ehkäisynetti, 2013; RFSU, 2013)

### 3.1.8 Kopparspiral

Kopparspiralen har samma form som hormonspiralen men saknar cylindern med hormon. Den avsöndrar en liten mängd koppar som gör miljön i livmodern förödande för spermier och gör att de inte längre är livskraftiga. Den lilla mängden koppar som avsöndras stöts sen ut med menstruationsblödningen. Så fort kopparspiralen tas ut återfås fertiliteten. Sätts in vid gynekologisk undersökning och kan bevaras fem år. Kopparspiralen kan dock orsaka långa och kraftiga blödningar. Rekommenderas främst åt kvinnor i stadigvarande förhållande p.g.a. att smittorisken till äggledarna är större om kvinnan blivit smittad med en sexuellt överförbar sjukdom. (Ehkäisynetti, 2013; RFSU, 2013)

### 3.1.9 Pessar

Pessar är en liten fördjupad kupa av silikon som sätts inne i slidan framför livmodermunnen vid samlag för att förhindra att spermier når livmodern vid samlag. Den finns i olika storlekar och det krävs övning för att lära sig sätta in den på rätt ställe. Den används också tillsammans med spermiedödande glidmedel och hindrar på så vis spermier från att ta sig in i livmodern. Medlet kan dock irritera slemhinnan inne i slidan och risken för urinvägsinfektion och sexuellt överförbar sjukdom är ökad. Pessaret måste också sitta kvar minst sex timmar efter samlag för att ge ett bra skydd. Pessaret skyddar heller inte mot sexuellt överförbara sjukdomar. (RFSU, 2013; Bolmstedt, 2012)

### 3.1.10 P-spruta

P-sprutan innehåller endast gulkroppshormon och tas var tredje månad. Livmoderhalsens sekret förändras och ägglossning förhindras. P-sprutan kan användas som preventivmedel under amning och ger ingen ökad risk för blodproppar. Den ger ett bra skydd och kvinnan behöver inte komma ihåg den varje dag. Nackdelar med p-sprutan är oregelbundna menstruationer och långa uppehåll mellan menstruationerna. Därför används de sällan av unga kvinnor i reproduktiv ålder. En annan nackdel är dess inverkan på unga kvinnors benmassa. Det kan leda till ökad risk för benskörhet senare i livet och rekommenderas därför inte till kvinnor under 19. Biverkningar kan vara viktuppgång, mindre sexlust,

huvudvärk, akne, illamående och spända bröst. Risken för dessa biverkningar är hög eftersom p-sprutan innehåller hög dos av hormoner, jämfört med de andra preparaten. Skyddar inte mot sexuellt överförbara sjukdomar. Recept på P-spruta fås av läkare (Ehkäisyneiti, 2013; RFSU, 2013; Bolmstedt, 2012)

### **3.1.11 P-stav**

P-staven är en liten stav som sätts in under huden på överarmen med ett litet kirurgiskt ingrepp av läkare. Den frigör gestagen som gör livmoderhalssekretet ogenomträngligt för spermerna samt att ägglossningen blir oregelbunden eller förhindras. Effekten från p-staven kvarstår tre år. De är receptbelagda och sätts in av läkare. Oregelbundna eller uteblivna menstruationer kan förekomma. P-stavens biverkningar kan vara illamående, huvudvärk, spända bröst, akne, humörsvingningar, mindre sexlust och viktuppgång. Skyddar som de andra hormonella preventivmedlen inte mot sexuellt överförbara sjukdomar. (Bolmstedt, 2012; RFSU, 2013)

### **3.1.12 Övriga preventivmetoder**

RFSU (2013) informerar på dess internetsida om den så kallade slickklappen. Den är gjord av gummi eller latex och är en tunn remsa som sätts över könsorganet. Kan användas både vid oral- och analsex. Slickklappen förhindrar att sexuellt överförbara sjukdomar smittas via mun till kön, sjukdomar som t.ex. herpes och klamydia. En vanlig kondom går att klippa upp och användas som slickklapp. Övriga preventivmetoder som finns är sterilisering, amningen, avbrutet samlag, p-dator och säkra perioder. Av dessa är det endast sterilisering som 100 procentigt skyddar mot graviditet och ingen av dessa metoder skyddar mot sexuellt överförbara sjukdomar. (RFSU, 2013; Bolmstedt, 2012)

Avbrutet samlag går ut på att mannen drar ut sin penis ur slidan innan utlösning. Detta är ingen säker metod. Risken att bli gravid kvarstår eftersom en liten del spermier kan ha utlöst innan själva utlösningen. Om man vill använda sig av säkra perioder så räknar kvinnan ut ungefär när hennes ägglossning sker och avhåller sig från att ha samlag under en period före och efter. Detta är heller ingen säker metod och den skyddar inte mot

könssjukdomar. Kvinnan kan heller inte ha samlag precis när hon känner för det. (RFSU, 2013; Bolmstedt, 2012)

P-datorn hjälper kvinnan att beräkna när hon kan bli gravid. Detta är också en osäker metod och datorn kostar. Den räknar dessutom ut osäkra perioder utgående från en generell menstruationscykel och inte från den enskilda kvinnans. Denna metod används av kvinnor som önskar bli gravida. När en kvinna fött barn och ammar så har hon ingen ägglossning. Metoden fungerar dock endast de månader kvinnan helammar sitt barn och menstruationerna skall inte ha kommit igång på nytt. Om amningen inte går utan problem finns risken för ny graviditet eftersom kvinnan kan bli gravid redan vid första ägglossningen. Denna metod skyddar heller inte mot könssjukdomar. (Bolmstedt, 2012; RFSU, 2013)

## **3.2 Sexuellt överförbara sjukdomar**

Respondenterna har valt att redogöra för sexuellt överförbara sjukdomarna kondylom, genital herpes, syfilis, gonorré, klamydia, HIV och aids, vilka hör till de mera vanliga könssjukdomarna som respondenterna anser att högstadielärover i årskurs nio behöver få information om. Dessutom kommer respondenterna kort att ta upp om mykoplasma i underlivet samt trikomonas som är också sexuellt överförbara infektioner som det kanske inte talas om lika mycket som de andra ovan nämnda. Och slutligen tar respondenterna upp flatlöss och skabb som är ovanliga men kan förekomma och spridas via sexuellt umgänge. Statistik över de anmälningsskyldiga sexuellt överförbara sjukdomarna kommer att visas i diagramformat och informationen är hämtad från THL's hemsida. Respondenterna kommer att använda sig av detta material när de sammanställer ett undervisningsmaterial i form av PowerPoint åt beställaren av detta utvecklingsarbete.

Det finns flera olika sexuellt överförbara sjukdomar dvs. sexuellt överförbara infektioner som är mer eller mindre vanliga i Finland. Alla har de gemensamt att de sprids genom oskyddat samlag oralt, vaginalt eller analt, oftast när slemhinnor kommer i kontakt med varandra. Vissa kan även smitta genom blod eller sekret från könsorganen kommer i

kontakt med andra av kroppens slemhinnor t.ex. öga, mun eller svalg. Många kan vara bärare av en sexuellt överförbara sjukdomar utan att ha några symptom eller endast lindriga. Vissa sexuellt överförbara sjukdomar som klamydia, syfilis, gonorré och HIV är anmälningsskyldiga. Vilket innebär att om någon person konstateras ha blivit smittad av dessa, kontaktas partnern eller så kartläggs vilka personer personen i fråga har haft sex med under den senaste tiden. De personerna kontaktas av vårdpersonal och uppmanas att gå och testa sig, så att de kan få vård om de är smittade. Det är själva sjukdomsfallet som anmäls inte själva personen. Därför får de personer man kontaktar inte reda på vem det är som de kan ha fått sexuellt överförbara sjukdomen från. All diagnostik, vård och behandling är gratis vid kommunala vårdplatser och polikliniker för sexuellt överförbara sjukdomar. Kondylom och genital herpes är inte anmälningsskyldiga men ändå allmänfarliga. Trikomonas och mycoplasma i underlivet är också infektioner som sprids via sexuellt umgänge samt skabb och flatlöss. Bästa skyddet mot sexuellt överförbara sjukdomar är att använda kondom och vid oralsex s.k. slickklappar. Årligen för THL statistik över sexuellt överförbara sjukdomarna i Finland, (Karlsson, R., 2011; Strassser, I., 2011; Finlex, THL, 2013).

### **3.2.1 Kondylom**

Könsvårtor eller kondylom är en vanlig sexuellt överförbar sjukdom som orsakas av humant papillomvirus (HPV). Sjukdomen är inte anmälningspliktig. Viruset orsakar vårtor på könsorganen. Man kan vara bärare av viruset men inte ha några symptom, vilket innebär att man kan smitta andra personer utan att veta om det. Viruset smittar via sexuellt umgänge d.v.s. vid oskyddat samlag (vaginalt eller analt), oralsex (ovanligt) eller att slemhinnor kommer i kontakt med varandra. Inkubationstiden varar från några veckor till månader eller år innan vårtorna bryter ut. Kondylom kan överföras till barn under förlossningen (Fieber, 2012; Strander, 2011).

Symptom är vårtliknande upphöjningar, rödaktiga eller hudfärgade på mannens eller kvinnans könsorgan som man kan se och känna. Hos mannen kan vårtorna förekomma på ollonet, förhuden, pungen, penisens skaft, i området kring ändtarmen och vid eller i urinrörets mynning. Hos kvinnor kan vårtorna förekomma i och runt slidan, på

blygdläpparna både yttre och inre, i urinrörets mynning, vid mellangården, kring ändtarmen och på livmodertappen. Andra symptom kan vara besvär vid samlag, blödningar från vårtorna, problem med att urinera, det svider eller kliar samt psykiska besvär (Fieber, 2012).

Att använda kondom vid samlag kan skydda mot kondylom men skyddet är inte helt fullständigt eftersom kondomen inte täcker hela området vid könsorganen. Vaccination mot HPV virus finns att tillgå för flickor och pojkar i åldern 9-26 och det skall gärna ges före sexdebuten. Men det är inte samma HPV typ som orsakar livmoderhalscancer som orsakar kondylom. Vid cytologiskt cellprov kan förändringar orsakade av kondylom upptäckas på livmodertappen. Har kvinnan kondylom skall cytologiskt cellprov tas för att utesluta förändringar på livmodertappen. Vid sådana förändringar skall gynekologen undersöka patienten. Det är även skäl att gå till gynekologen eller läkare om man märker av vårtor i genitalområdet (Strander, 2011; THL, 2013).

Vårtorna kan försvinna av sig själv efter en tid men viruset blir kvar i kroppen. Behandling väljs enligt mängden vårtor, var vårtorna finns och symptom. Man kan behandla vårtorna med olika salvor och lösningar som innehåller podofyllotoxin t.ex. Wartec (salva) eller imiquimod. Vid kirurgisk behandling skärs, fryses (kryobehandling), laserbehandlas eller bränns (diatermi) vårtorna bort. Återfall är vanliga efter en behandling (Duodecim, 2008; Käypähoito, 2013; Strander, 2011).

### **3.2.2 Genital herpes**

Genital herpes är en sexuellt överförbar sjukdom som orsakas av Herpes simplex virus typ 2 (HSV 2). Genital herpes är den tredje vanligaste sexuellt överförbara sjukdomen i Finland och den behöver inte anmälas. Man kan vara smittad utan att veta om det. Viruset sprids via sexuellt umgänge vid analt, oralt eller vaginalt sex. Viruset smittar lättast då det finns sår eller blåsor men även då inga symptom förekommer. HSV typ 1 orsakar mun- och läppherpes och kan överföras till könsorganen vid oralsex men ovanligt att HSV typ 2 överförs till munnen. När viruset kommit in i kroppen infekterar det nervtrådarna och



ligger sedan latent i kroppens nervsystem tills en infektion bryter ut. Virusets finns kvar i kroppen hela livet. Under förlossningen kan barn smittas av viruset. Men viruset kan inte smitta via wc stolar, handdukar eller andra ytor (Nilsson, 2012; Enander, 2013; Duodecim, 2013).

Alla som blivit smittade får inte besvär eller endast lindriga sådana. Ungefär en av fem vet om att de är bärare av viruset och har ordentliga symptom. Hos kvinnor kan livmoderhals inflammation med flytningar och irritation i slidan vara enda symptomet. Symptomen kan vara smärtor (stickande, svidande molande) som kan förflytta sig, klåda, berörings ömma områden, värme eller kyla vid det infekterade området, svullnad, rodnad eller vattkoppsliknande blåsor som senare spricker och blir till sår. Symptomen förekommer i hela området kring könsorganet (runt analöppningen, i och runt slidan, på penis och pungen) men även i ljumskarna, på låren och stjärten, eftersom nerverna hör ihop inom de områdena. Vid primärt insjuknande påverkas även allmäntillståndet, man kan få feber, svullna lymfkörtlar i ljumskarna, huvudvärk, stel nacke illamående och sveda vid urinering. Har man tidigare kommit i kontakt med andra typer av herpes virus kan primär insjuknandet bli lindrigare men ibland kan det behövas sjukhusvård. Symptomen och smärtan varar ungefär två till tre veckor vid primära utbrott. Komplikationer som bakterieinfektion i såren efter blåsor kan uppstå samt hjärnhinneinflammation. Vid besvär ska man gå till gynekolog eller läkare som gör en klinisk undersökning samt tar en odling från befintliga blåsor (Enander, 2013; Käypähoito, 2010).

Återfall är vanliga under det första året speciellt om man smittats av HSV typ 2 men återfallen avtar med åren och varierar från person till person. Symptomen är de samma men de blir något lindrigare och kortvarigare ca fem till tio dagar. Stress, sjukdomar, infektioner, mens, det infekterade området utsätts tryck t.ex. vid samlag eller våld, trötthet eller läkemedel t.ex. immunsänkande är några av de faktorer som kan bidra till att återfall kommer lättare (Enander, 2013; Nilsson, 2012).

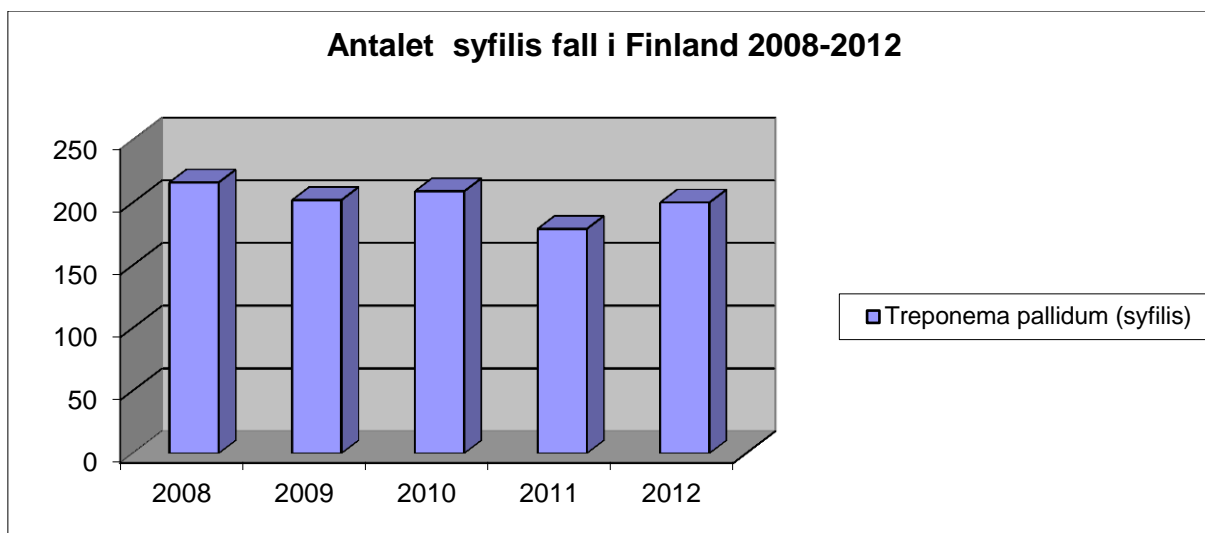
Det finns inget fullkomligt skydd, vaccin eller medicin mot herpesvirus. Men vid aktiva herpesblåsor eller andra symptom är det bra att inte ha samlag. Att använda kondom kan

minska smittorisken. Handhygienen är viktigt för att inte föra viruset vidare till övriga delar av kroppen. Medicinering som förebygger återfall, lindrar symptomen, förkortar förloppet genom att förhindra virusets spridning kan ges vid svåra primära insjuknanden, svåra återfall och återfall/symptom mer än sex gånger/år. Mediciner i tablettform ges som innehåller asiklovir, valasiklovir eller famsiklovir och tabletterna skall helst tas redan då de första symptomen uppstår för bästa effekt. Läkaren bestämmer dock vilken medicin som ska användas och hur länge medicinen skall tas (Enander, 2013; Käypä hoito, 2010).

### 3.2.3 Syfilis

Syfilis är en smittsam sexuellt överförbar sjukdom som orsakas av bakterien *Treponema pallidum*. Enligt Väestöliitto (2010) är syfilis ganska så sällsynt i Finland men på senare år har antalet fall ökat något och största delen av de smittade har fått syfilis när de varit på resa utomlands. Smittar vid oskyddat samlag (vaginalt, analt, oralt), vid kontakt med smittat blod eller till fostret från modern via moderkakan. Syfilis är anmälningspliktig och man försöker alltid att hitta källan. Alla gravida screenas genom blodprov för syfilis på mödrarådgivningen eftersom syfilis kan leda till allvarliga skador på fostret. Man kan inte få syfilis från wc-stolar, handdukar eller andra ytor. Det finns inget vaccin mot syfilis men kondom kan skydda mot smittan (Björnelius, 2012; THL, 2013).

Syfilis kan delas in primär-, sekundär- och tertiärstadiet. Primär- och sekundär stadiet omfattar de två första åren efter smittotillfället och kallas för tidig syfilis. Under den tiden är syfilis som mest smittsam. Efter två år kan syfilis helt försvinna utan någon behandling eller så uppstår tertiärstadiet, det sena stadiet efter flera år från smittotillfället. Smittsamheten är då oftast låg eller ingen smittsamhet alls (Björnelius, 2012; Smittskyddsinstitutet, 2012).



Figur 1. visar antalet syfilisfall i Finland.

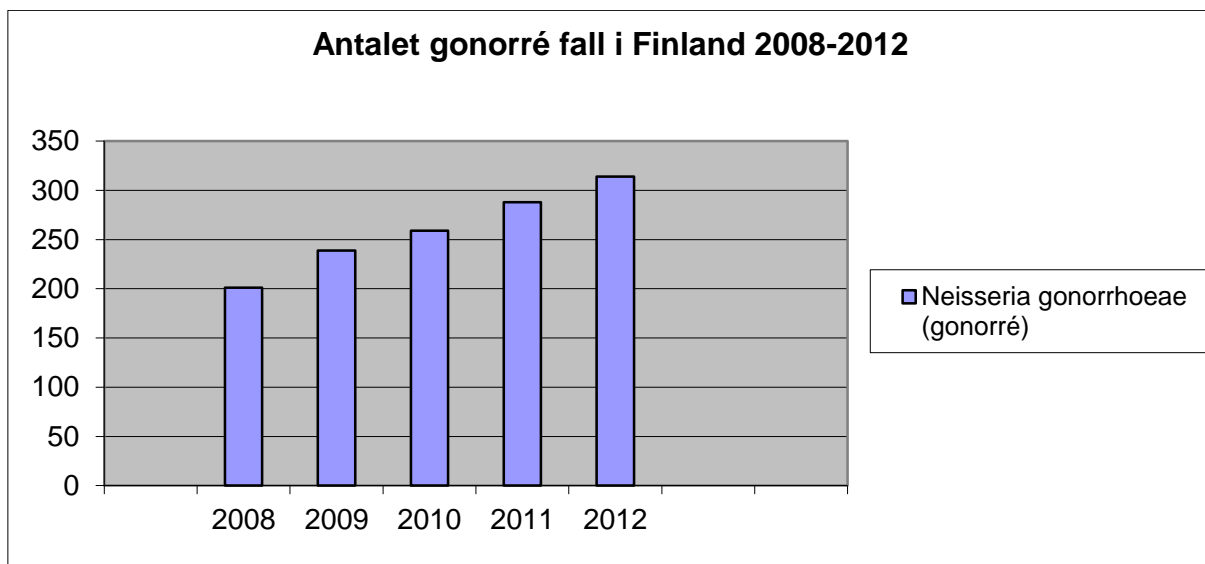
Primärstadiet innefattar tiden från att man blivit smittad tills de första symptomen bryter ut och inkubationstiden är ca tre veckor till tre månader. Symptomen är ett sår som uppkommer på det ställe där bakterien kommit in i kroppen oftast vid könsorganen. Ibland är såret så litet att det inte syns och läker av sig själv inom fyra till åtta veckor. Närliggande lymfkörtlar kan bli mera svullda (Björnelius, 2012; Smittskyddsinstitutet, 2012).

Sekundärstadiet kan uppstå under primärstadiet eller sju till tio veckor efter att primärstadiets symptom upphört. Då har bakterien spridits med blodet och infekterat andra organ i kroppen. Symptomen är då oftast svullda lymfkörtlar, utspridda utslag på huden som liknar eksem eller psoriasis, ärt liknande utslag, röda - eller brunaktiga utslag i handflator och på fotsulor, feber, muskel- och huvudvärk samt symptom från andra organ. Därför kan det vara svårt att få ställt en diagnos, när symptomen är diffusa och förknippas med andra sjukdomar. Vissa kan få ytterst få symptom eller inga alls. Tertiärstadiet uppstår flera år efter att man blivit smittad. Man har under tiden varit symptomfri men sjukdomen har funnits i kroppen. Obehandlad syfilis kan ge skador på hjärta, hjärna och nervsystemet (Hannuksela, 2012; Björnelius, 2012; THL, 2013).

Misstänker man att man blivit smittad av syfilis kan man kontakta läkare eller gynekolog för en klinisk bedömning. Ett blodprov tas som påvisar om det finns antikroppar av syfilis i blodet. Man kan behandla syfilis genom att ge penicillininjektioner intramuskulärt under två till tre veckors tid, antibiotika ges vid allergier. Nytt blodprov tas sedan för att se om penicillinet haft någon effekt. Behandlingen av syfilis är gratis vid hälsovårds centraler och polikliniker för könssjukdomar (Väestöliitto, 2013; Hannuksela, 2012; Björnелиus, 2012).

### 3.2.4 Gonorrhé

Gonorrhé är en sexuellt överförbar sjukdom som orsakas av bakterien *Neisseria gonorrhoeae* och är ovanlig i Finland. De fall som upptäcks har oftast fått gonorrhén på utlandsresor. Gonorrhé smittar vid oskyddat samlag när slemhinnorna kommer i kontakt (vaginalt, analt, oralt) samt med sekret från slidan eller spermier. Infektioner kan också uppstå i mun, svalg och ögon. Sjukdomen är anmälningsskyldig. Om man inte får behandling i tidigt skede kan det leda till komplikationer. Man kan inte bli smittad av bakterien via handdukar, wc-stolar eller andra ytor. Användningen av kondom under samlag (vaginalt, analt, oralt) kan skydda mot gonorrhé (THL 2013; Björnелиus, 2012).



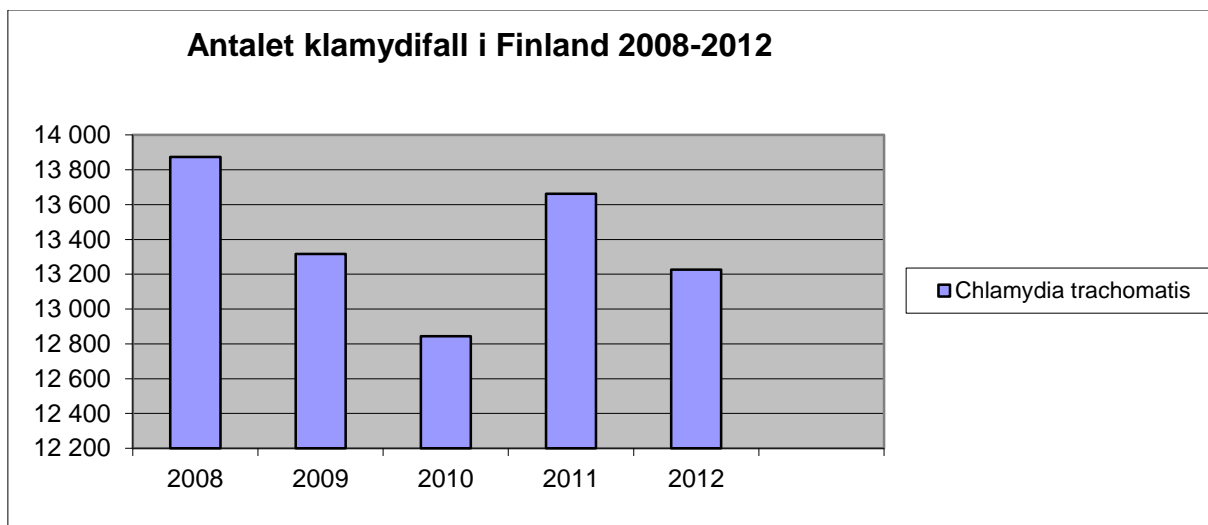
Figur 2. visar antalet gonorrhéfall i Finland.

Symptomen uppstår oftast några dagar efter smittotillfället. Alla får inte symptom men oftast får nästan de flesta män någon form av symptom medan kvinnorna kan vara symptomfria. Symptom kan vara smärta vid urinering, klåda i samt varaktiga flytningar från urinröret, flytningar från slidan och ändtarmen, mellanblödningar, sjukt i halsen och rodnande och kliande ögon. Vid mera allvarliga och längre hunna fall kan man få värk i pungen, magen, leder, feber och man kan även drabbas av blodförgiftning. Obehandlad gonorré hos kvinnor kan leda till svårigheter att bli gravida p.g.a. att infektion i äggledarna kan uppstå samt under graviditeten kan obehandlad gonorré leda till att barnet smittas under förlossningen. I enstaka fall kan obehandlad gonorré spridas till bitestiklarna och orsaka sterilitet hos män (THL 2013; Björnelius, 2012).

Gonorré kan diagnostisera genom ett urinprov, gärna morgonurin samt genom sekret odlingar från urinröret, slidan, livmoderhalsen, ändtarmen, munnen, halsen och ögonen. Behandlingen består av antibiotika innehållande kinolon t.ex. Ciprofloxacin eller direkta injektioner i muskeln med antibiotika innehållande Ceftriaxon. Behandlingens längd varierar och kontrollprover tas efter avslutad behandling. Problem med antibiotika resistens mot dessa antibiotika förekommer. Under behandlingstiden är det bra att inte ha samlag eller låta någon ha kontakt med de smittade slemhinnorna. Partnern till en smittad person får också behandling samtidigt. All vård och behandling är gratis vid hälsovårds centraler och polikliniker för könssjukdomar (THL 2013; Björnelius, 2012; Aho & Hiltunen-Back, 2012, Smittskyddsinstitutet, 2012).

### **3.2.5 Klamydia**

Klamydia är en av de vanligaste sexuellt överförbara sjukdomarna bland unga i Finland och årligen konstateras 13 000 fall. Klamydia orsakas av bakterien *Chlamydia trachomatis* som överförs vid oskyddat samlag, vaginalt, oralt och analt. Dessutom kan man drabbas av ögoninflammationer om sekret från spermier eller slidan kommer i kontakt med ögonen. Klamydia är anmälningspliktig. Man kan inte få klamydia från wc-stolar eller andra föremål. Vid förlossning kan barnet smittas av klamydia och drabbas av infektioner. Användning av kondom kan skydda mot klamydia (Väestöliitto, 2013; THL, 2013, Karlsson, 2011; Tiitinen, 2012).



Figur 3. visar antalet klamydiafall i Finland.

Om klamydia inte behandlas kan den leda till allvarliga följsjukdomar. Vid klamydia sprider sig bakterien vidare längs med alla slemhinnorna i könsorganen och i urinröret, vilket kan leda till att människors bitestiklar, kvinnornas äggledare och livmoder blir inflammerade. Det kan leda till svårigheter att få barn, infertilitet eller utomkvädes havandeskap. Inkubationstiden är ca en till tre veckor. Hälften av alla som smittats får inget symptom. Symptom som kan uppstå kan vara diffusa mellanblödningar och illa luktande flytningar från slidan hos kvinnor, besvär med urineringen, grå flytningar från urinröret (män), lindrig eller kraftig smärta i nedre delen av magen, klåda i ändtarmen, smärta i ena testikel och samtidigt är pungen svullen, värk och uppsvällda leder, symptom från ögonen, halsont samt feber (Karlsson, 2011; THL, 2013; Tiitinen, 2012).

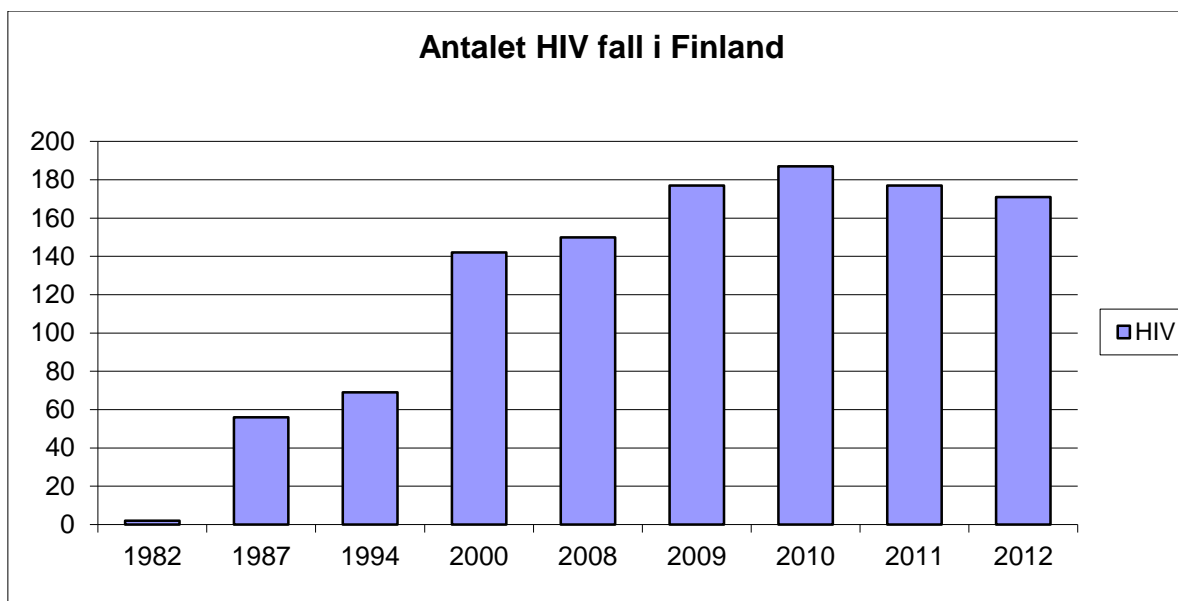
Vid symptom eller om man misstänker att man blivit smittad skall man ta kontakt med närmaste hälsovårds central och få en tid till gynekolog eller läkare för en undersökning av bl.a. könsorganen. Tidigast en vecka efter smittotillfället kan man testa sig för klamydia och det sker genom att en odling kan tas från slidan, livmodertappen, urinrörsmynningen, ändtarmen, ögat, svalget samt ett urinprov. Urinen skall gärna ha varit två timmar i urinblåsan och det är den första urinen som kommer som man vill ha prov på. Urinprov är

oftast tillförlitligt om det har gått en vecka från smittotillfället. Vid misstanke om smitta via analsex tas ett odlingsprov från ändtarmen (Karlsson, 2011; Väestöliitto, 2013).

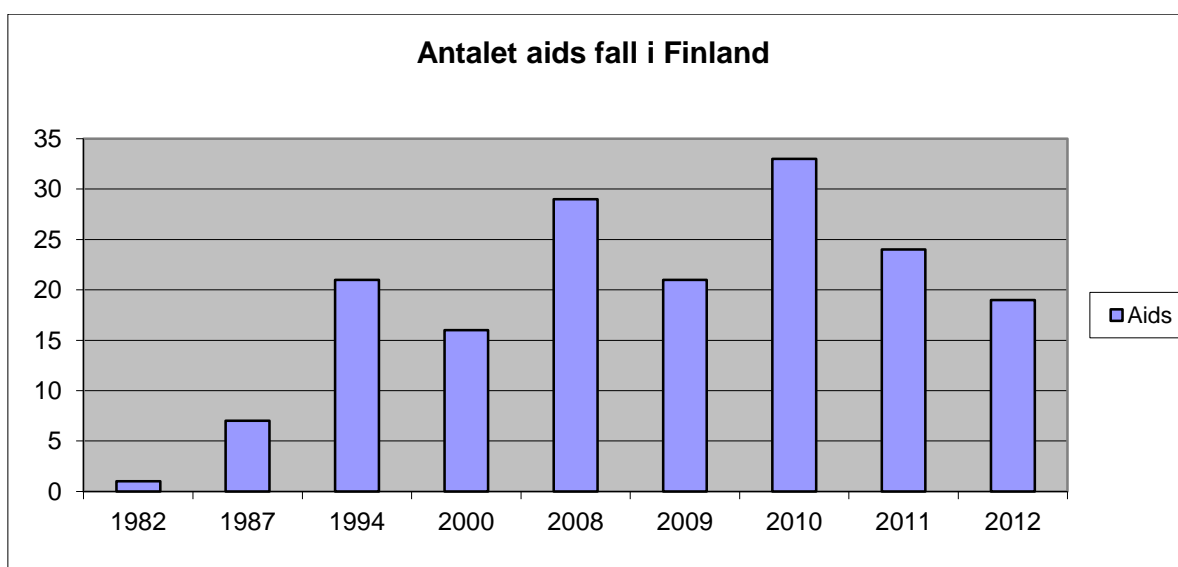
Antibiotika behandling med tabletter som innehåller doxycyklin, tetracyklin eller azitromycin påbörjas och läkaren bestämmer hur länge behandlingen skall fortgå. Antibiotika behandlingen är oftast effektiv förutsatt att man inte blir smittad på nytt under själva behandlingen. Därför rekommenderas det att man inte har sex under behandlingstiden. Man rekommenderar också att ett kontrollprov görs fyra veckor efter avslutad behandling. Undersökning och vård är gratis vid hälsovårds centraler och polikliniker för sexuellt överförbara sjukdomar (Sjukvårdsrådgivningen, 2011; THL, 2012; Väestöliitto, 2013).

### **3.2.6 HIV/AIDS**

HIV är ett världsomfattande epidemiskt problem och därför är den också anmälningskyldig. Enligt WHO's statistik från 2011 fanns det 34 miljoner människor som levde med HIV. Antalet HIV och Aids fall i Finland redogörs för i tabell 2. HIV (humant immunbristvirus) angriper och skadar kroppens immunförsvar. Det är en process som sker under många år ca 10 innan kroppens immunförsvar är så försvagat att den inte längre kan stå emot bakterier, virus, svampar och parasiter. Då har HIV infektionen utvecklats till sjukdomen aids (*acquired immune deficiency syndrome*). Diagnostisering är viktigt för att få behandling så fort som möjligt så att immunbristen dvs. aids inte ska hinna utvecklas. Dödligheten är annars stor. Trots behandling är man bärare av viruset hela livet. Viruset sprids via blod, bröstmjolk och sexuell kontakt (vaginalt, oralt, analt) via sekret från slidan, spermier och därför är användningen av kondom viktig. Viruset smittar inte på andra sätt t.ex. via pussar eller kramar (Widman, 2012; Gisslén, 2011: WHO, [u.å])



Figur 4. visar antalet hiv fall i Finland mellan åren 1982-2012.



Figur 5. visar antal aids fall i Finland mellan åren 1982-2012.

Man kan vara bärare av viruset i flera år innan man får några symptom. Två till tre veckor efter att man blivit smittad kan man få symptom (primär infektion) som sjukt i halsen, feber perioder, huvud- och muskelvärk, svullda lymfkörtlar, diarré, sår på slemhinnor eller andra utslag. Vissa av de symptomen försvinner efter några veckor. Efter flera års tid kan immunförsvaret ha blivit så försvagat att svamp i munnen uppstår, bältros, mjällknande



eksem i ansiktet, viktnedgång, tumörer och infektioner (t.ex. lunginflammationer), (Widman, 2012; Gisslén, 2011).

Diagnostisering sker via ett blodprov ibland visar blodprovet negativt om det har blivit taget för fort efter smittotillfället. Av alla gravida kvinnor tas ett blodprov på mödrarådgivningen för att utesluta HIV. Genom behandling med s.k. bromsmediciner kan man minska på mängden virus i kroppen och på så vis bromsas sjukdomen men man får inte bort viruset. Behandlingen fortsätter regelbundet hela livet. Bromsmedicinerna är effektiva och immunförsvaret återhämtar sig bra och de flesta kan leva ett normalt liv (Widman, 2012; Gisslén, 2011).

### **3.2.7 Mykoplasma i underlivet**

Bakterien *Mycoplasma genitalium* kan ge upphov till en könssjukdom som liknar klamydia. Men mykoplasma i underlivet är inte så vanligt. Den är sexuellt överförbar och kondom kan skydda mot mykoplasman. Personer som smittas kan vara symptomfria. Symptom är mellanblödningar, flytningar, klåda och sveda vid urinering och det kan leda till inflammationer i de inre könsorganen för kvinnor. Det kan vara bra att testa sig för mykoplasma om klamydia testet är negativt och det görs via ett urinprov. Dessutom kan man ta odling från slidan och livmodertappen. Mykoplasma behandlas med antibiotika (asitromycin engångsdos) och partnern behöver också undersökas (Rindforth Gillgren, 2012; Käypähoito 2010).

### **3.2.8 Trikomonas**

Orsakas av flagellaten *Trichomonas vaginalis* (mikroorganism) och det är en infektion som kan överföras vid sexuell kontakt eller vid förlossningen till barnet. Den är ganska så sällsynt i Finland och den är inte anmälningsskyldig. Inkubationstiden är en till två veckor efter smittotillfället. Symptom är rikliga flytningar som luktar illa och är gulgröna luftbubblig till färg och utseende, sveda vid urinering samt ömhet och en kliande känsla i slidan. Vid besvär klinisk undersökning av t.ex. gynekolog ses vid vissa fall rodnande och irriterande slemhinna. Cytologiskt cellprov kan tas från kvinnor och odling från urinröret

hos män. Vissa personer är infekterade men har inga symptom därför behandlar man också partnern till en smittad. Man behandlar trikomonas med lokala vagitorier eller oral antibiotika som innehåller metronidazol (Aho & Hiltunen-Back, 2007; Flodin, 2010; Käypähoito, 2010).

### **3.2.9 Flatlöss**

Flatlöss är en hudparasit som kan spridas vid sexuell kontakt. Flatlössen påträffas oftast i könshåret men kan även förekomma i håret under armarna, på ögonfransarna och ögonbryn samt i skägg. Den lägger ägg vid hårrötter och livnar sig på blod. Lössen är några millimeter stora och de och deras ägg kan ses med ögat. Första symptomen är kraftig klåda som kan uppstå en månad efter smittotillfället (Åkerblom, 2011; Hannuksela, 2012).

Flatlöss sprids genom nära kroppskontakt och via smittade kläder och handdukar eller andra smittade föremål. Har man fått flatlöss bör man se till så att de inte sprids vidare, man behöver tvätta alla handdukar, kläde, sängkläder man använt i 60 grader samt använda receptfritt schampo från apoteket. Man kan använda sig av schampo för löss och sedan skall man med t.ex. kam eller pincett avlägsna de flatlöss man ser. Vid svår klåda kan man använda hydrocortison salva. Man kontaktar hälsovårdscentralen v.b. (Åkerblom, 2011; Hannuksela, 2012).

### **3.2.10 Skabb**

Skabb är ett kvalster som lägger ägg i gångar som de gjort i huden, vilket orsakar klåda speciellt nattetid. Och det sprids vid samlag, när man sover i samma säng, håller handen, kramas eller har annan tät kroppskontakt. Dessutom kan den spridas via kläder och handdukar. Skabb från djur kan inte spridas till människan. Inkubationstiden är två till tio veckor innan symptom uppstår men under tiden kan skabben spridas till andra. Symptom är klåda vid fingrar, handledens insida, runt naveln, på snoppen, på bröstvårtorna samt eksem liknande utslag och nippor/vätskeblåsor på huden.. Är man osäker om man har skabb eller inte kan man uppsöka läkare för diagnos och vård. Från apoteket får man receptfria salvor som innehåller permetrin. Alla i samma hushåll behöver behandlas.

Kläder, sängkläder och handdukar skall tvättas i 60 grader eller hänga ute om det är minusgrader (Åkerblom, 2011; THL, 2013).

### 3.3 Sexualfostran

I detta kapitel redogör respondenterna för sexualfostran i grundskolan, undervisning i sexualfostran och intressant sexualfostran enligt eleverna. Innehållet i underrubrikerna *undervisning i sexualfostran* och *intressant sexualfostran enligt eleverna* är baserat på tidigare forskning, och innehållet i *sexualfostran i grundskolan* är dels baserad på tidigare forskning och dels på litteratur.

Sexualiteten är en viktig del av människas liv och något som man redan som baby börjar utveckla och sexualiteten utvecklas och förändras så länge man lever. Sexualitet innebär inte enbart att ha samlag, utan samlag är en del av sexualiteten. Sexualiteten tar sig uttryck i olika former, bl.a. genom närhet (psykisk, fysisk), lust (sexuell), onani, ömhet vilket innebär kyssar, kramar och smekningar (Suomi.fi-redaktionen, 2011). Det behövs därför också förebyggande sexualfostran för att alla skall ha möjlighet att utvecklas sin sexualitet. Det är bl.a. skolhälsovårdarens roll att hålla sexualfostran för elever i grundskolan så att de unga utvecklar en egen ansvarsfull sexualitet, samt en förståelse och respekt för andras.

#### 3.3.1 Sexualfostran i grundskolan

I Finland blev sexualfostran i skolorna obligatorisk på 1970-talet, men en bit in på 1990-talet blev den åter frivillig. Under den tid då sexualfostran var frivillig ökade antalet ofrivilliga graviditeter, aborter och sexuellt överförbara sjukdomar. På 2000-talet blev sexualfostran på nytt obligatorisk och hälsokunskapen utvecklades i skolorna. Timmantalet blev också flera (Apter & Marions, 2009). I Finland rekommenderas åtminstone ett undervisningstillfälle i grupp och att den som håller undervisningen undervisar om saker som berör utvecklingen under tonåren som pubertet, kroppsuppfattning och kroppsutveckling. Dessutom skall det tas upp om det som hör ihop med sällskapande, som

preventivmedel, sexuellt överförbara sjukdomar, sexualitet, samlag, känslor, sexuellt våld och trakasserier (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen och Laatikainen, 2011, 179-182).

Social- och hälsovårdsministeriet och Stakes (2002, 54-55) anser att det även bör tas upp om att köpa och sälja sex. De rekommenderar också att elever i årskurs 8-9 skall göra ett besök till den egna kommunens familjeplanering eller ungdomsrådgivning. De poängterar också att flickor och pojkar har lite olika behov av information om sexualfostran.

Enligt Väestöliitto (2013) innebär sexualfostran ett undervisningstillfälle där det undervisas om saklig och behövlig information som kan hjälpa de unga att utveckla sin självkänsla, attityder, ansvarsförmåga och sexuella interaktioner i positiv riktning. Sexualfostran borde redan diskuteras i lågstadieskolor eftersom barn och unga allt fortare påverkas av samhällets syn på sexualiteten på grund av (p.g.a.) massmedia. Eftersom massmedian är lättillgängligt och synligt i dagens samhälle. Dahlöf (2010, 14) håller också med om att ungdomars syn på sexualitet påverkas av massmedia. Och att det är via skolan som eleverna kan få kunskap om att hantera de känslor, tankar och kroppsuppfattningar som kan uppstå om de ser på pornografi eller erotiska filmer. Bra undervisning från skolans sida leder till självständiga individer som vet vad de vill och har lust med och inte utgår från stereotypa beteenden som de t.ex. sett på TV. Väestöliitto (2013) tar också upp att skolan har en viktig roll som sexualuppfostrare men att ansvaret är delat med elevernas föräldrar/förälder.

### **3.3.2 Undervisning i sexualfostran**

Som tidigare nämnts i arbetet blev sexualfostran på nytt obligatorisk i början av 2000-talet och hälsokunskapen utvecklades i skolorna. Nu hör sexualfostran till hälsokunskapslektionerna. Lärarna som har hälsokunskap skall vara utbildade inom området (Apter & Marions, 2009, 55-58). I läroplanen för den grundläggande utbildningen inom hälsokunskap för årskurs 7-9 borde det tas upp om den sexuella hälsan, egenvård sexualitet, attityder och normer, parrelationer, sexualitet, sexuellt överförbara sjukdomar och symtom (Utbildningsstyrelsen, 2004, 196).

I forskning och litteratur har det framkommit att okunskap hos lärarna och lärarnas egna åsikter kan påverka eleverna negativt. Eftersom det kan hindra eleverna från att få relevant och behövlig information. Om lärarna inte ser eleverna som sexuella individer kan relevanta ämnen inom sexualfostran som t.ex. abort eller hur man kan vara intim med en annan person lämnas bort ur undervisningen. Att utelämna något avsiktligt eller förmedla negativ information om något ämne kan leda till att elevernas valmöjligheter begränsas. Det i sin tur kan leda till att elevernas sexualitet inte utvecklas. Behovet av information varierar. (Allen, 2008, 574-590; Reeves, Whitaker, Parsonage, Robinson, Swale och Bayley, 2006, 369-377 ).

Enligt Apter (2008, 427-428) borde skolan skall ta upp om preventivmedelsanvändningen och vilka olika preventivmedel som finns. Detta för att eleverna skall lära sig hur man skyddar sig mot oönskade graviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar. Apter anser också att det är bra att skolorna i Finland har infört hälsokunskap. När hälsokunskapen har blivit mera organiserad och lärarna har fått mera utbildning så har sexualfostran på så vis förbättrats. Vilket har lett till att antalet tonårs aborter minskat, användningen av preventivmedel förbättrats och samlagsdebuten senareläggs bland 14-15 åringar i Finland (Apter & Marions, 2009, 53-58).

Det har också framkommit att det kan vara svårt för lärare eller skolhälsovårdare att veta när man skall ta upp om t.ex. samlag, sexuellt överförbara sjukdomar och preventivmedel i hälsofostran undervisningen, några anser att det är bra att hinna ta upp om ämnena innan första samlaget sker. Elever har också påpekat att informationen som de fått borde ha tagits upp tidigare. Kunskapsnivån höjs om man har flera undervisningstimmar och tillfällen. Eftersom rädslor och negativa tankar kanske hinner reduceras och eleverna blir mera öppna, medvetna, vågar prata och gå på undersökningar som t.ex. gynekologisk undersökning (Apter & Marions, 2009, 55-58; Reeves, Whitaker, Parsonage, Robinson, Swale och Bayley, 2006, 369-377, Apter 2008, 427-428; Bildjuschkin & Malmberg, 2002, 52). Lektioner skall hållas så att eleverna förstår alla begrepp som används och tid skall reserveras för frågor (Bildjuschkin & Malmberg, 2002, 61).

Eleverna litar på lärare som hälsofostrare om informationen som ges är saklig och informativ. Men om informationen är bristfällig och läraren inte kan väcka intresse kommer en stor del av eleverna inte att ta till sig informationen. Variationer i sexualfostran undervisningen förekommer eftersom själva upplägget och sättet att undervisa är individuell för varje skola och lärare. Under årens lopp har det dock skett en ökning av mängden ämnen som borde tas upp. (Jones, Biddlecom, Hebert & Mellor, 2011, 429-431; Kontula, 2010, 378-380).

### **3.3.3 Intressant sexualfostran enligt eleverna**

Eleverna själva borde få komma med förslag och idéer om vad som borde tas upp (Magnusson & Häggström-Nordin, 2009, 359-360; Allen, 2008, 574-590). Eleverna skulle gärna vilja diskutera i små grupper som de själva har valt. De vill ha saklig, behövlig, varierande och aktuell information för deras ålder. Lärarna skulle kunna använda sig av bilder, filmer, frågelåda och praktiska uppgifter eller ha någon utomstående expert att föreläsa. (Reevers, Whitaker, Parsonage, Robinson, Swale och Bayley, 2006, 369-377; Bildjuschkin & Malmberg, 2002, 56, Magnusson & Häggström-Nordin, 2009, 359-360; Eklund & Vikman, 2012, 37-38).

Flickorna vill främst ha mera information om parförhållandet och hur man lär känna en annan person. Pojkarna poängterade att det borde tas upp mera om ansvar och hur man uppmärksammar partnern. Abort vill många veta vad det egentligen innebär och hur det går till. Andra ämnen som ungdomarna tycker är viktiga är samlag, känslornas betydelse, tillit, rykte, grupptryck, olika myter om sex, vad man kan göra om man misstänker att man är gravid, jämställdhet och att respektera andra. (Laakso, 2008, 32-48 ; Kolari, 2007, 36-50).

Andra föreslag är ta upp ämnen som sexuellt överförbara sjukdomar och preventivmedel tidigare än det görs nu och att repetition på alla årskurser i högstadiet. Eleverna vill ha mera information om olika preventivmedel och vad de kostar samt sexuellt överförbara sjukdomar. Gratisprover på bl.a. kondomer var ett önskemål. De anser också att det

informerar alltför mycket i stora grupper med båda könen. Önskan om att delas in i mindre grupper samt individuell sexualfostran, skulle vara det ultimata. Steget att prata med skolhälsovårdaren skulle vara lättare för eleverna på så vis. Om det är svårt för eleverna att ta kontakt och de känner att de inte riktigt kan lita på skolhälsovårdaren så vänder de sig någon annanstans nästa gång. Elever vill också gärna få information hemifrån, vilket skulle göra det lättare för ungdomarna att samtala om det de diskuterat i skolan hemma. Undervisaren ska vara lugn, inte visa brist på respekt, var självsäker, inte se sex som en synd, vilja hjälpa, kunna inge förtroende hos eleverna, vara intresserad av ämnet och ha förmåga att hjälpa i svåra situationer. Själva utrymmet där undervisningen sker ska vara avslappnat, stämningsfullt, inte ett vanligt klassrum där de vistas dagligen. Eleverna vill gärna få informationsmaterial (Kolari, 2007, 36-50; Laakso, 2008, 32-48; Kontula, 2010, 382-383; Magnusson & Häggström-Nordin, 2009, 337, 359-360).

### **3.4 Hur man strukturerar ett undervisningstillfälle**

Enligt Fällman (2011) är det flera saker som är viktiga att tänka på när man håller ett undervisningstillfälle. Att hålla en undervisning kräver att föreläsaren är påläst om ämnet, kreativ så att undervisningen blir intressant, målet är uppgjort och tänkt igenom hur målet skall uppnås. Strukturen i undervisningen är viktig. Budskapet kan gå förlorat om målet inte är uppgjort, eftersom föreläsaren lätt kan prata om onödiga saker som inte berör målet (Philips, 2008, 10). Det är också bra att veta hur man skall göra för att få en bra inledning för att fånga åhörarnas intresse och hur man avslutar på ett bra sätt. Föreläsaren behöver veta vem åhörargruppen är som skall delta i föreläsningen (Fällman, 2011, 11-16, 28-29, 36).

Syftet med en undervisning är att få åhörarna intresserade, informera och förmedla mera kunskap. Bra är det att tänka på att människor tar emot informationen olika, vissa minns vad de hört, andra minns vad de sett t.ex. bilder och vissa minns bäst genom att få göra olika övningar (Fällman, 2011, 28-31). Utmaning för föreläsaren är att föreläsa på ett sådant sätt att åhörarnas uppmärksamhet hela tiden är hos föreläsaren. Åhörarna är mest

uppmärksamma i början och sedan avtar uppmärksamheten, sedan är uppmärksamheten delad mellan de egna tankarna och föreläsarens ord (Björklund & Paulsson, 2008, 101). Enligt Fällman (2011, 30-31) tar åhörarna bäst till sig informationen ca 90 % om de får göra något praktiskt, endast 20 % av föreläsningen tar åhörarna till sig om de enbart lyssnar och 30 % om de enbart använder synsinnets. Därför är upplägget av presentationen viktigt för att upprätthålla åhörarnas uppmärksamhet. Försök engagera åhörarnas sinnen så kommer de att minnas föreläsningen bättre.

Föreläsaren skall tänka på att vara naturlig i sitt sätt att föreläsa och använd dig själv som redskap, var engagerad och tänk på kroppsspråket. Variera röstläget och språket, tänk på att inte upprepa ord som ju eller hm det kan störa åhörarna. Undervisningen får hållas på dialekt men det är bra att språket anpassas så att alla åhörarna förstår. (Fällman, 2011, 32-33) Tänk på att vara flexibel under undervisningen använd olika tekniker (overhead, dator, skrivtavla). Bra kan det vara att variera föreläsare under undervisningen men inte för ofta, för då blir lektionen splittrad. Föreläsarna skall stöda varandra och visa uppmärksamhet mot den andra föreläsaren. Att föreläsaren rör på sig kan även skapa uppmärksamhet. Undvik att skicka runt mycket material för då lyssnar inte åhörarna på vad föreläsaren säger. (Björklund, & Paulsson, 2008, 102-105) Det är viktigt att hålla sig till tidsschemat som har planerats. Det är bättre att hålla tiden än att gå över den och det är bättre att börja i tid även om alla inte är på plats. Hur vill man att åhörarna skall sitta, t.ex. i ring eller på rad. (Fällman, 2011, 32-33)

### **3.4.1 Målgruppen**

Föreläsaren behöver veta vem åhörargruppen är som skall delta i undervisningen. Detta för att på förhand kunna ta reda på förväntningar, krav, förkunskaper, vad har de för nytta med tillfället och vem är beställaren. När föreläsaren vet det kan han börja planera undervisningen (Fällman, 2011, 28-29, 34-35). Björklund & Paulsson (2008, 42, 100-101) tar också upp att det är målgruppen som styr vilka ord och begrepp som kan användas och vilka ord som behöver förklaras. De poängterar också att det är viktigt att veta vem man skall hålla undervisningen för. Vad vet åhörarna från tidigare och vad skulle åhörarna önska få mera information om. Det kan vara svårt att hålla en undervisning åt en grupp där



det finns stora skillnader i kunskapsnivån. Om grupperna är stora kan det vara svårt att ta reda på, vilka kunskaper åhörarna har. Då utgår man från åhörarnas och kategoriserar dem t.ex. arbetare, studerande, bagare osv. (Philips, 2008, 11)

### **3.4.2 Disposition**

När man börjar med dispositionen så är det bra att skriva ned allt man vill ha sagt under rubriker och sen organiserar man sina rubriker. Det finns olika modeller för dispositionen som man kan använda sig av t.ex. viktordningstekniken, bakgrundsmodellen och rubriktekniken. Beroende på vem man föreläser för och vilket syfte föreläsningen har, så bör man välja en lämplig teknik. (Hedin, 2012, 27-28; Phillips, 2008, 72-73) Man bör fundera efter om presentationen ska vara inspirerande, undervisande, övertygande, eller allmän. Om man ska hålla en undervisande presentation bör man se presentationen som en pyramid och se till att alla hänger med från en nivå till nästa för att stegvis öka deras kunskap. (Phillips, 2008, 134)

Viktordningstekniken bygger på att man framställer det viktigaste först när åhörarnas uppmärksamhet är som störst. Den som håller framförandet påverkar alltså va han/hon anses vara viktigt för åhörarna. Om tiden tar slut har ändå det viktigaste blivit sagt under presentationen. Om man använder sig av viktordningstekniken är det bra att vara så kortfattad som möjligt så att det inte blir långgrandigt. Denna teknik kräver också en bra summering och ett klart slut. (Hedin 2012, 30-31)

Bakgrundsmodellen följer en kronologisk ordning och man börjar först med bakgrunden för att gå framåt mot slutsatsen. Med denna teknik kommer det viktigaste på slutet och har man ont om tid kan det hända att man inte hinner presentera allt innehåll. En annan modell, konsultmodellen, utmärker sig på så vis att kärnan betonas flera gånger under presentationen, vilket gör att viktig information inte går miste om p.g.a. tidsbrist. (Hedin, 2012, 27-28; Björklund & Paulsson 2003, 97-99)

### **3.4.3 Tidsanvändningen**

Björklund & Paulsson (2003, 104) anser att det är viktigt att noga planera hur man använder tiden man har till förfogande så att man inte drar ut över andras tid. Det är alltid bättre att sluta några minuter före eller på den utsatta tiden än att dra ut över andras. Åhörarna har oftast annat program eller viktiga uppgifter efter föreläsningen och detta bör man som föreläsare ta hänsyn till och respektera. Det kan bli ett irritationsmoment för åhörarna ifall föreläsaren går över tiden. Har föreläsaren valt rätt disposition så är det lättare att hålla tidtabellen. Viktigt att komma ihåg att om du som ska föreläsa/undervisa är nervös så talar du fortare (Hedin, 2012, 49-50).

## **3.5 Hur man utformar ett undervisningsmaterial med PowerPoint**

Respondenterna har valt att utforma undervisningsmaterialet år beställaren i PowerPoint eftersom detta är ett bra program att använda om man kan använda det på rätt sätt och är ett bra hjälpmedel när man vill förstärka sitt budskap med bilder och färger. Det är också lätt för åhörarna att följa med i texten på en stor skärm om det finns tillgång till sådant och PowerPoint bilder är utformade med tillräckligt stor text och bra bakgrund.

Enligt Phillips (2008) är PowerPoint ett bra program att använda om man kan använda det på rätt sätt men kan också stjälpa mer än hjälpa. Om en PowerPoint presentation är tråkig och ointressant är det inte programmet det är fel på utan hur den har formats och felanvändning av färger och symboler. Tidsbrist kan också vara en orsak till att PowerPoint presentationen blir tråkig. Då i den betydelsen att den som ska hålla presentationen gjort en PowerPoint istället för att ta sig tid att utforma en ordentlig presentation. En annan orsak kan vara nervositet, en del av uppmärksamhet riktas mot PowerPointen istället för endast mot föreläsaren. Björklund och Paulsson (2008, 105) hävdar dock att användningen av PowerPoint gynnar både lyssnarna och föreläsaren. Bilderna ska utformas i liggande A4 format för att förenkla för lyssnarna. För många element som rullar förbi i för snabb takt gynnar heller inte presentationen.

När man utformar en bra presentation med hjälp av PowerPoint är det viktigt att samla och sortera informationen som skall presenteras innan man börjar. I programmet finns olika modeller man kan använda sig av om man inte har en färdigt formgiven. Man bygger först upp själva skalet för presentation innan man går över till själva innehållet. Bilder, färger och olika ritobjekt förstärker budskapet man vill förmedla men det är viktigt att komma ihåg att för mycket olika intryck kan göra presentationen ostrukturerad och övermäktig för åhöraren. För mycket på var sida kan vara förvirrande och en sida som har mer än nio objekt kan vara för mycket. Viktigt att tänka på med layouten är att den gärna skall vara så minimalistisk som möjligt och inte innehålla alltför många olika symboler. Den skall gärna också vara självbeskrivande. Med hjälp av olika teckensnitt, storlekar på texten och rubrikerna, färger och styrning. Åhöraren fokuserar först på texten med störst text och fäster med uppmärksamhet vid den, så det viktigaste borde vara stort och inte skrivet med liten stil såvida man inte vill förringa dess betydelse. Om föreläsaren har satt in bilder jämsides med texten är det viktigt att se till bildens proportion i förhållande till texten för att inte förvirra åhörarna. För att belysa det viktiga i PowerPointen kan man ännu använda sig av pilar för att få åhörarna att fokusera på något specifikt. Vill man förmedla en speciell känsla ska man använda sig av olika färger, t.ex. grön förknippas med tillväxt, gult med glädje, blå lojalitet och djup samt röd förknippas med energi, passion och fara. (Phillips, 2008, 100-112)

En fördel med att använda sig av PowerPoint som kommer fram i Hedins (2012, 65-67) publikation är att vid användning av PowerPoint och projektor så kan du skriva ut kopior i mindre format åt åhörarna att följa med på, samt stå en bit ifrån om det finns tillgång till fjärrkontroll. Ett sätt som föreläsaren kan underlätta för sig själv är att infoga en svart sida först i presentationen för att inte ge åhörarna en förhandstitt på materialet innan själva presentationen börjat.

## 4 Processbeskrivning och resultat

Respondenterna har, som tidigare nämnts i detta utvecklingsarbete, sökt vetenskapliga artiklar om hur elever skulle vilja att sexualfostran förverkligas och förslag på vad som borde ingå i sexualfostran. Dessutom sökte respondenterna efter tidigare forskning kring sexualfostran och hur den förverkligas. Information om sexualfostran, hur strukturera ett undervisningstillfälle, information om disposition, målgrupp, tidsanvändning, hur man utformar ett undervisningsmaterial i PowerPoint, samt om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar fann respondenterna i litteratur och Internet. När respondenterna sammanställde de vetenskapliga artiklarna och litteraturen till en teoretisk bakgrund började utformningen av själva undervisningsmaterialet åt beställaren. Respondenterna valde att utforma materialet i PowerPoint eftersom de är bekanta med programmet sedan tidigare och kan använda det. Vilket också nämns i litteratur om PowerPoint är att om användaren kan utforma en PowerPoint på rätt sätt är det ett ypperligt hjälpmedel vid undervisning. Respondenterna sammanställde den teoretiska bakgrunden tillsammans med färger och bilder i PowerPoint för att få något tydligt och klart som kan fånga elevernas uppmärksamhet.

Resultatet blev en ingående teoretisk bakgrund, ett undervisningsmaterial utformat i PowerPoint och tre undervisningsplaner. Materialen utformade i PowerPoint gjordes med färggranna bakgrunder, flera bilder och foton som drar till sig uppmärksamheten och innehåller mycket information. Dessutom har respondenterna hänvisat till bilder på Internet och framfört aktuell statistik. All information i materialen har baserats på informationen från den teoretiska bakgrunden. Undervisningsplanen gjordes med tanke på ålderskategorin, förslag som kommit fram i vetenskapliga artiklar, praktiska arrangemang och praktiska möjligheter när det gäller tillgången med tid. Eftersom både sexuellt överförbara sjukdomar och preventivmedel är områden som rymmer mycket information och kräver sin tid beslöt respondenterna att dela upp det till två skilda undervisningstillfällen. Därför blev det också två stycken undervisningsplaner. Den ena planen gäller ett undervisningstillfälle om preventivmedel och den andra planen gäller två undervisningstillfällen om sexuellt överförbara sjukdomar. Både planerna är övervägande

teoretiska men planen gällande sexuellt överförbara sjukdomar innehåller också en praktisk övning med att trä på kondom, på attrapp eller på en banan vilket som skolan har tillgång till. Tillsammans med undervisningsmaterialet sammanställdes undervisningsplanerna till en gemensam bilaga som finns i slutet av utvecklingsarbetet.

## 5 Kritisk granskning och diskussion

Syftet med detta utvecklingsarbete är att med utgångspunkter i tidigare forskning och litteratur ta reda på hur information borde ges åt ungdomar i högstadieåldern om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar. Utgående från det har respondenterna att sammanställt ett material åt skolhälsovården med information om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar. För att uppnå syftet har respondenterna sökt information från litteratur och tidigare forskning och utgående från informationen sammanställt ett undervisningsmaterial. Respondenterna har strävat till att utforma undervisningsmaterialet enligt hur litteraturen, som vi använt oss av i kapitlet om *sexualfostran* och *hur man strukturerar ett undervisningstillfälle*, anser att man borde göra. Därför valde respondenterna att utforma undervisningsmaterialet i PowerPoint eftersom det är lätt att använda i undervisning och layouten kan varieras. Undervisningsmaterialet består av tre undervisningsplaner och två PowerPoint presentationer, en för presentation om preventivmedel och en om sexuellt överförbara sjukdomar.

Undervisningsmaterialet har respondenterna försökt göra så kortfattat som möjligt, vilket har varit svårt. Eftersom det fanns så mycket information som vi ansåg var relevant och viktigt att ta med. Därför var det också svårt att beräkna tiden men vi räknade med 45-50 minuter för ett undervisningstillfälle. Med tanke på tiden och materialets innehåll beslöt respondenterna att dela upp lektionen om sexuellt överförbara sjukdomar i två lektioner. Undervisningstillfället om preventivmedel kan dock hållas inom 50 minuter. Men där fick respondenterna ta bort den praktiska övning som var inplanerad i slutet av undervisningstillfället, annars skulle 50 minuter ha blivit för kort tid. Enligt tidigare

forskningar och litteratur framkom det faktiskt att elever önskar att undervisningen delas upp i flera tillfällen. Och genom att dela upp undervisningen i flera tillfällen har eleverna också mera tid på sig att fundera ut frågor till nästa undervisningstillfälle. Man kan också fundera på om det skulle vara bra att dela upp flickor och pojkar i skilda grupper, eleverna kanske skulle våga diskutera och fråga mera då.

För att göra PowerPoint presentationerna intressanta och varierande har respondenterna använt starka färger, rubriker, bilder, tabeller över statistik och direkta länkar till bilder på Internet. Bilder har använts för att göra presentationen mer intressant för åhörarna och samtidigt för att illustrera texten. I presentationen om sexuellt överförbara sjukdomar valde respondenterna att hänvisa till bilder via direkta länkar till Internet sidor, eftersom vi inte hade egna bilder att använda. Därför användes istället naturbilder på blommor som respondenterna tyckte piggade upp presentationen. Respondenterna har också tänkt på att inte ha för mycket text på en PowerPoint slide utan att istället använda flera slides. Texten har vi också försökt göra lättläst och inte använt svåra ord utan förklaring.

Respondenterna har också planerat in en praktisk övning vid första undervisningstillfället om sexuellt överförbara sjukdomar dvs. öva att trä en kondom på en banan. Eleverna skulle också kunna få varsin kondom när lektionen är slut. Respondenterna är för övrigt nöjda över hur de utformat undervisningsmaterialet och vi tycker att det blev färggrant och förhoppningsvis tilltalande får elever. Vi hoppas också att beställaren kommer att ha nytta av materialet och att det skall vara lätt att använda.

# Litteratur

Aho, K. & Hiltunen-Back, E. (2007). *Tippuri*. Duodecim. [Online].

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=tes00005](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00005) (hämtat 14.2.2013).

Aho, K. & Hiltunen-Back, E. (2007). *Muita seksikontaktissa leviäviä tauteja*. Duodecim.

[Online]. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=tes00012#s3](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00012#s3) (hämtat 23.2.2013).

Allen, L. (2008). They think you shouldn't be having sex anyway: Young People's Suggestions for Improving Sexuality Education Content. *Sexualities, 11 (5)*, 573-594.

Apter, D. [u.å.]. Onko seksuaalikasvatuksesta ja -neuvonnasta hyötyä? *Duodecim, 124*, 427-428.

Apter, D. & Marions, L. (2009). Reproductiv hälsa i Finland och Sverige. *Finska läkarsällskapets handlingar, 169 (1)*, 53-58.

Bildjuschkin, K & Malmberg, A. (2002). *Kerro meille seksistä*. Helsinki

Björklund, M. & Paulsson, U. (2003). *Seminarieboken – att skriva, presentera och opponera*. Ungern: Studentlitteratur.

Björnelius, E. (2012). *Gonorré*. Sjukvårdsrådgivningen, [Online]. <http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Gonorre/> (hämtat 14.2.2013).

Björnelius, E. (2012). *Syfilis*. Sjukvårdsrådgivningen, [Online]. <http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Syfilis> (hämtat 12.2.2013).

Bolmstedt, Å. (2012). *Akutmetoder*. Vårdguiden, [Online]. <http://www.vardguiden.se/Tema/Sex-och-samlevnad/Preventivmetoder/Akut-p-piller/> (hämtat 10.2.2013).

Bolmstedt, Å. (2012). *Billingsmetoden, avbrutet samlag, säkra perioder, p-dator och amningsmetoden*. Vårdguiden, [Online]. <http://www.vardguiden.se/Tema/Sex-och-samlevnad/Preventivmetoder/Billingsmetoden-avbrutet-samlag-sakra-perioder-p-dator-och-amningsmetoden/> (hämtat 11.2.2013).

Bolmstedt, Å. (2012). *Minipiller*. Vårdguiden, [Online]. <http://www.vardguiden.se/Tema/Sex-och-samlevnad/Preventivmetoder/Minipiller/> (hämtat 7.4.2013).

Bolmstedt, Å. (2012). *Pessar*. Vårdguiden, [Online]. <http://www.vardguiden.se/Tema/Sex-och-samlevnad/Preventivmetoder/Pessar/> (hämtat 11.2.2013).

Bolmstedt, Å. (2012). *Preventivmedel och preventivmetoder*. Vårdguiden, [Online]. <http://www.vardguiden.se/Tema/Sex-och-samlevnad/Preventivmetoder/> (hämtat 10.2.2013).



Bolmstedt, Å. (2012). *P-piller*. Vårdguiden, [Online].

<http://www.vardguiden.se/Tema/Sex-och-samlevnad/Preventivmetoder/P-piller/> (hämtat 12.2.2013).

Bolmstedt, Å. (2012). *P-spruta*. Vårdguiden, [Online].

<http://www.vardguiden.se/Tema/Sex-och-samlevnad/Preventivmetoder/P-spruta/> (hämtat 10.2.2013).

Bolmstedt, Å. (2012). *P-stav*. Vårdguiden, [Online]. <http://www.vardguiden.se/Tema/Sex-och-samlevnad/Preventivmetoder/P-stav/> (hämtat 11.2.2013).

Dahlöf, A., 2010. *Sexualkunskap*. Sveriges Utbildningsradio.

Duodecim. (2008). *Kondylooman hoito*. [Online]

[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p) (hämtat 11.2.2013).

Ehkäisynetti [u.å.]. <http://www.ehkaisynetti.fi/scripts/en/4este/index.php> (hämtat 11.2.2013).

Ehkäisynetti [u.å.]. <http://www.ehkaisynetti.fi/scripts/en/3muut/index.php> (hämtat 11.2.2013).

Enander, M. (2013). *Herpes i underlivet*. Sjukvårdsrådgivningen. [Online]

<http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Herpes-i-underlivet/> (hämtat 12.2.2013).

Fieber, L. (2012), *Kondylom (könsvärtor)*. Vårdguiden. [Online]

<http://www.varldguiden.se/Sjukdomar-och-rad/Omraden/Sjukdomar-och-besvar/Kondylom/> (hämtat 11.2.13).

Flodin, M. (2010). *Vad innebär en trikomonasinfektion?*. Sjukvårdsrådgivningen. [Online].  
<http://www.1177.se/Fraga-1177se/Fragor/Vad-innebar-en-trikomonasinfektion/> (hämtat 23.2.2013).

Fällman, B. (2011). *Retorik för föreläsare: Konsten att inspirera sina lyssnare*. Lund: Studentlitteratur.

Gisslén, M. (2011). *HIV och Aids*. Sjukvårdsrådgivningen. [Online].  
<http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Hiv-och-aids/> (hämtat 20.2.2012).

Hannuksela, M. (2013). *Loishyönteisten (täit, satiainen, lude, väiveet, kirput) pistot ja puremat*. Duodecim. [Online].  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00971#s3](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00971#s3) (hämtat 22.2.2013).

Hannuksela, M. (2012). *Kuppa (syfilis, lues)*. Duodecim. [Online].  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00247&p\\_haku=kuppa](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00247&p_haku=kuppa) (hämtat 12.2.2013).

Hedin, A. (2012). *Presentationsteknik – En handbok i framgång*. Lund: Studentlitteratur.

Institutet för hälsa och välfärd, (2013), *Aids Suomessa - Aids i Finland*, [Online]

<http://www.thl.fi/ttr/gen/rpt/aidssuo.pdf> (hämtat 27.2.2013).

Institutet för hälsa och välfärd, (2013), *Hiv Suomessa - Hiv i Finland*. [Online]

<http://www.thl.fi/ttr/gen/rpt/hivsuo.pdf> (hämtat 27.2.2013).

Jones, R.K., Biddlecom, A.E., Hebert, L. & Mellor, R. (2011). Teens Reflect on Their Sources of Contraceptive Information. *Journal of Adolescent Research*, 26 (4), 423-446.

Karlsson, R. (2011). *Klamydia*. Sjukvårdsrådgivningen. [Online].

<http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Klamydia/> (hämtat 20.2.2012).

Kolari, T. (2007). *Nourten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta*. Pro gradu - tutkielma. Tampereen Yliopisto, Hoitotieteen laitos, Tampere.

Kontula, O. (2010). The evolution of sex education and student's knowledge in Finland in the 2000s. *Sex Education*, 10 (4), 373-386.

Käypä hoito, (2010). *Sukupuolitaudit*. [Online]

[http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../hoi50087#s9\\_5](http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../hoi50087#s9_5)

(hämtat 11.2.13).

Laakso, S. (2008). *9.-luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta*. Pro gradu – tutkielma. Jyväskylän Yliopisto, Terveystieteiden laitos, Jyväskylä.

Magnusson, C. & Häggström-Nordin, E. (red.) (2009). *Ungdomar, sexualitet och relationer*. Lund: Studentlitteratur.

Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen, (2011). *Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa*. Tampere: Juvenes Print.

Nilsson, C. (2012). *Herpes i underlivet (genital herpes)*. Vårdguiden. [Online].  
<http://www.vardguiden.se/Sjukdomar-och-rad/Omraden/Sjukdomar-och-besvar/Herpes-i-underlivet/> (hämtat 12.2.2013).

Rindforth Gillgren, M. (2012). *Mykoplasma i underlivet*. Vårdguiden. [Online].  
<http://www.vardguiden.se/Sjukdomar-och-rad/Omraden/Sjukdomar-och-besvar/Mykoplasma-i-underlivet/> (hämtat 23.2.2013).

Phillips, D.J.P. (2008). *Framgångsrik presentationsteknik*. Kristianstad: Liber.

Reevers, C., Whitaker, R., Parsonage, R.K., Robinson, C.A., Swale, K. & Bayley, L. (2006). Sexual health services and education: Young people's experiences and preferences. *Health Education Journal*, 65 (4), 368-379.

RFSU (2013). <http://www.rfsu.se/sv/Sex--relationer/Preventivmedel/> (hämtat 10.2.2013).

Rosenberg, A. & Södergård, S. (2010). *Livmoderhalscancer – en empirisk studie om unga kvinnors kunskap om livmoderhalscancer, cytologiskt cellprov, risker och förebyggande åtgärder*. Examensarbete för barnmorskeexamen. Yrkehögskolan Novia, Social-, hälso- och idrottsområdet, Vasa.

Smittskyddsinstitutet. (2012). *Sjukdomsinformation om gonorrhé*. [Online].

<http://www.smittskyddsinstitutet.se/sjukdomar/gonorre/> (hämtat 14.2.2012).

Smittskyddsinstitutet. (2012). *Sjukdomsinformation om syfilis*. [Online].

<http://www.smittskyddsinstitutet.se/sjukdomar/syfilis/> (hämtat 14.2.2012).

Social-och hälsovårdsministeriet, 2012, *Främjande av sexuell hälsa*. [Online].

[http://www.stm.fi/sv/valfard/halsoframjande/framjande\\_av\\_sexuell\\_halsa](http://www.stm.fi/sv/valfard/halsoframjande/framjande_av_sexuell_halsa) (hämtat 16.01.2013).

Social-och hälsovårdsministeriet och STAKES, 2002, *Kouluterveydenhuolto*. [Online]

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75033/Oppaita51\\_2002.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75033/Oppaita51_2002.pdf?sequence=1) (hämtat 16.01.2013).

Statistik- och indikatorbanken SOTKANet (2013).

<http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu/hakusivu/tulossivu?regionCount=1&currentEvent=getData&sexCount=1&setId=p85c1a784c430d8fbbc7d2bf0bd44d384cbf64c811cac40&indCount=8&yearCount=5> (hämtat 12.2.2013).

Strander, Björn. (2011). *Kondylom*. Sjukvårdsrådgivningen. [Online]

<http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Kondylom/> (hämtat 11.2.2013).

Strassser, I. (2011), *Könssjukdomar (sexuellt överförda infektioner)*. Vårdguiden. [Online]

<http://www.varldguiden.se/Tema/Sex-och-samlevnad/konssjukdomar/> (hämtat 27.2.2013).

Suomi.fi-redaktion, 2011, *Sexualitet* [Online].

[http://www.suomi.fi/suomifi/svenska/de\\_aldre/mitt\\_psykiska\\_valbefinnande/kallor\\_till\\_psykiska\\_resurser/sexualitet/index.html](http://www.suomi.fi/suomifi/svenska/de_aldre/mitt_psykiska_valbefinnande/kallor_till_psykiska_resurser/sexualitet/index.html) (hämtat 21.01.2013).

THL. (2013). *Hiv- ja aids-tilastot*. [Online]. <http://www.thl.fi/ttr/gen/rpt/hivsuo.pdf> (hämtat 25.2.2013).

THL, (2013). *HPV rokote*. [Online] [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/rokottajankasikirja-fi/kantasolujensiirron-saaneet-potilaat](http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/kantasolujensiirron-saaneet-potilaat) (hämtat 11.2.2013).

THL. (2013). *Klamydia*. [Online]. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/infektiaudit-fi/klamydia](http://www.thl.fi/fi_FI/web/infektiaudit-fi/klamydia) (hämtat 20.2.2013).

THL. (2013). *Kuppa*. [Online]. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/infektiaudit-fi/kuppa](http://www.thl.fi/fi_FI/web/infektiaudit-fi/kuppa) (hämtat 12.2.2013).

THL. (2013). *Syyhy*. [Online]. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/infektiaudit-fi/syyhy](http://www.thl.fi/fi_FI/web/infektiaudit-fi/syyhy) (hämtat 22.2.2013).

THL. (2013), *Tilastotietokanta*. [Online]. <http://www3.thl.fi/stat/> (hämtat 11.2.13).

THL. (2013). *Tippuri*. [Online]. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/infektiaudit-fi/tippuri](http://www.thl.fi/fi_FI/web/infektiaudit-fi/tippuri) (hämtat 14.2.2013).

Tiitinen, A. (2012). *Klamydia*. Duodecim. [Online].

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00139&p\\_haku=Klamydia](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00139&p_haku=Klamydia) (hämtat 20.2.2012).

Väestöliitto. (2013). *Kuppa*. [Online].

[http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita\\_seksitaudit\\_ovat/kuppa/](http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita_seksitaudit_ovat/kuppa/) (hämtat 12.2.2013).

Väestöliitto. (2013). *Klamydia*. [Online].

[http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita\\_seksitaudit\\_ovat/klamydia/](http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/mita_seksitaudit_ovat/klamydia/) (hämtat 20.2.2012).

Väestöliitto, 2013, *Seksuaaliopetus*. [Online].

<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/seksuaaliopetus/> (hämtat 16.1.2013).

WHO. (2012). *HIV/AIDS*. [Online]. <http://www.who.int/features/qa/71/en/index.html> (hämtat 20.2.2013).

Widman, M. (2012). *HIV/Aids*. Vårdguiden. [Online].

<http://www.vardguiden.se/Sjukdomar-och-rad/Omraden/Sjukdomar-och-besvar/Hivaidis/> (hämtat 20.2.2013).

Åkerblom, E. (2011). *Flatlöss*. Sjukvårdsrådgivningen. [Online].

<http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Flatloss/> (hämtat 22.2.2013).

Åkerblom, E. (2011). *Skabb*. Sjukvårdsrådgivningen. [Online]. <http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Skabb/> (hämtat 22.2.2013).



# Undervisningsmaterial

Undervisningsplaner och PowerPoint material om preventivmedel och könssjukdomar.



Hälsovårdsstuderande Sandra Frände och Anna Rosenberg

# Undervisningsplan

**Målgrupp:** Årskurs 8- 9

**Tema:** Undervisning om könssjukdomar

**Tid:** Reservation får två lektioner 2 x 50 minuter

## Material för undervisningstillfället:

- Tillgång till dator för PowerPoint materialet.
- Tillgång till Internet så att bilder på könssjukdomar kan visas.
- Kondomer och attrapper/bananer så eleverna kan öva på hur man sätter på en kondom (första tillfället).

## Målet med undervisningen:

Undervisa ungdomar i årskurs 9 om könssjukdomar. Detta för att de skall få mera kunskap om vilka könssjukdomar som finns, symptom, behandling samt hur man kan skydda sig mot könssjukdomar.

# Undervisningens struktur:

## Första undervisningstillfället, könssjukdomar

Kort presentation av den som håller undervisningen. Ca 5 min

Allmänt om könssjukdomar. Ca 20 min

### Kondylom

- allmänt
- symptom
- länkar till bilder
- behandling

### Genital herpes

- allmänt
- symptom
- länkar till bilder
- behandling

### Mykoplasma i underlivet

- allmänt
- symptom och behandling

### Trikomonas

- allmänt
- symptom och behandling

Frågor/Diskussion Ca 10 min

Praktisk övning hur man trär på en kondom på en banan.  
(kort berätta om var man kan köpa kondomer, vilka sorter som finns) Ca 15 min

## Andra undervisningstillfället, könssjukdomar

Anmälningsskyldiga könssjukdomar

ca 30 min

### Syfilis

- allmänt
- statistik
- symptom
- länkar till bilder
- behandling

### Gonorré

- allmänt
- statistik
- symptom och länk till bild
- behandling

### Klamydia

- allmänt
- statistik
- symptom
- behandling

### HIV/Aids

- allmänt
- statistik
- allmänt fortsätter
- symptom
- behandling

Parasiter som sprids via samlag

ca 5 min

### Löss

- allmänt
- symptom, behandling och länk till bilder

### Skabb

- allmänt
- symptom, behandling och länk till bilder

Diskussion/frågor  
min

ca 15

Avslutning utdelning av material t.ex. broschyr

# Undervisningsplan

**Målgrupp:** Årskurs 8-9

**Tema:** Preventivmedel

**Tid:** 50 minuter

## Material för undervisningstillfället:

- Datorn och videoprojektor, PowerPoint -presentation
- Praktisk förevisning av olika preventivmedel, som kondom, femidom, p-piller, p-ring, m.m.
- Broschyrer att dela ut
- Kondomer att dela ut (1 kondom/elev)

## Målet med undervisningen:

- Undervisa ungdomar i årskurs 9 om preventivmedel.
- De ska få allmän kunskap om vilka preventivmedel som finns och hur de fungerar, samt var de får tag i dem.

# Undervisningens struktur:

Kort presentation av föreläsaren 5  
min

PowerPoint presentation om olika preventivmedel 40  
min

- Information om att det finns många olika preventivmedel, med och utan hormoner
- Kondom och femidom
  - Vad är kondom och hur används de?
  - Var kan man köpa kondomer?
  - Vad skyddar de mot?
  - Praktisk förevisning av hur de ser ut.
- P-piller
  - Vad är p-piller och hur används de?
  - Hur man får p.piller?
  - Risker med p-piller och positiva effekter.
  - Praktisk förevisning av p-piller förpackningar och pillerkartor
- P-ring
  - Vad är p-ring och hur används den?
  - Positiva effekter.
  - Hur får man p-ring?
  - Praktisk förevisning av p-ring
- Minipiller
  - Vad är minipiller och hur används de?
  - Positivt och negativt med minipiller.
  - Hur man får minipiller?
  - Praktisk förevisning av minipiller förpackningar och kartor.
- P-plåster
  - Vad är P-plåster och hur används de?
  - Hur får man P-plåster?
  - Praktisk förevisning av p-plåster
- Hormonspiral och kopparspiral
  - Vad är hormonspiral och kopparspiral och hur används de?

- Hur man får spiral?
- Positivt och negativt med spiral.
- Praktisk förevisning av spiral.
  
- Akutpreventivpiller
  - Vad är akutpreventivpiller och hur används de?
  - Hur får man tag i akutpreventivpiller.
  - Praktisk förevisning av akutpreventivpiller förpackning.
  
- Pessar
  - Vad är Pessar och hur används de?
  - Hur får man pessar?
  - Praktisk förevisning av pessar.
  
- P-spruta och P-stav
  - Vad är P-spruta/P-stav och hur används de?
  - Hur får man P-spruta/P-stav?
  - Positivt och negativt med P-spruta/P-stav.
  - Praktisk förevisning av P-stav
  
- Kort om övriga preventivmetoder som finns
  - Slicklapp; vad det är och hur den används
  - Avbrutet samlag; vad innebär avbrutet samlag och varför det är en osäker metod.
  - Säkra perioder; vad betyder säkra perioder och varför är det en osäker metod.
  - Sterilisering och amning; sterilisering 100% -igt kvarstående skydd och amning ger skydd efter att en kvinna fött barn.

# Könssjukdomar

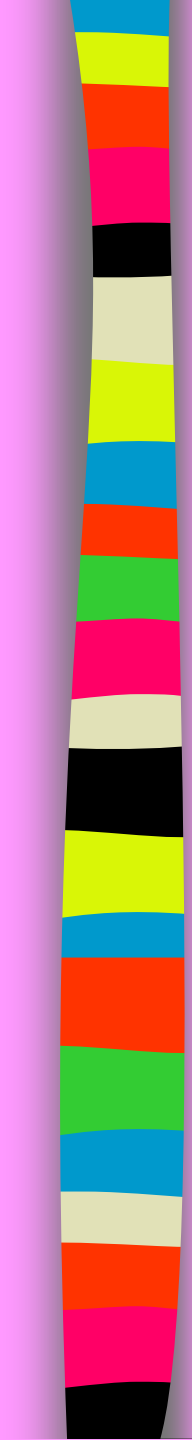


© Hälsovårdare Sandra Frände och Anna Rosenberg



# Könssjukdomar

- Könssjukdomar dvs. sexuellt överförbara infektioner.
- **Smittar** vid oskyddat samlag (oralt, vaginalt eller analt), via sekret från könsorganen eller via blod.
- Många kan vara bärare av en könssjukdom utan att ha några symptom eller endast lindriga.
- Kondylom, genitallie herpes, syfilis, gonorré, klamydia, HIV/aids, mykoplasma i underlivet och trikomonas är könssjukdomar.

- 
- Bästa skyddet mot könssjukdomar är att använda **kondom**.
  - Vid besvär och symptom uppsök alltid läkare för bedömning.
  - Ha inte sex före könssjukdomen är behandlad.
  - Flatlöss och skabb kan också spridas via samlag.



# Kondylom

- Könsvärtor eller kondylom är en vanlig sexuellt överförbar sjukdom som orsakas av humant papillomvirus (HPV).
- Smittar vid oskyddat samlag, vaginalt eller analt, via oralsex (ovanligt) men kan förekomma.



# Kondylom

- Könsvärtor/kondylom är en vanlig sexuellt överförbar sjukdom som orsakas av humant papillomvirus (HPV).
- Smittar vid oskyddat samlag, kan smitta via oralsex.
- Kondom ger ett bra skydd.

# Symptom

- Vårtliknande upphöjningar på könsorganen, kan ses med blotta ögat.
- **Män:** vårtor på ollonet, penis, förhuden, pungen, området kring ändtarmen och vid urinrörets mynning.
- **Kvinnor:** vårtor i och runt slidan, på blygdläpparna, vid urinrörets mynning, på mellangården, kring ändtarmen och på livmodertappen.



# Symptom

- Besvär vid samlag, problem med att kissa, sveda eller klåda.
- Man kan vara symptomfri länge och det kan ta flera veckor eller år innan vårtorna bryter ut.

# Kondylom länkar till bilder

- Länkar till bilder, Käypä hoito.
- <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../imk00658>
- <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../imk00657>

# Behandling

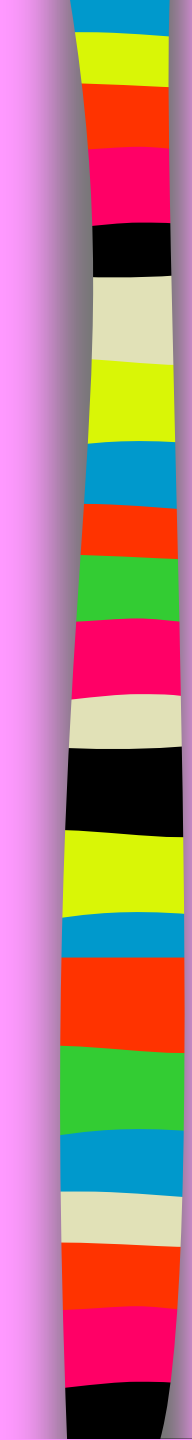
- Vårtorna kan försvinna av sig själv men viruset blir kvar i kroppen, återfall är vanligt.
- Behandling väljs enligt mängden vårtor, var vårtorna finns och symptom.
- Vårtorna kan behandlas med olika salvor eller skäras, frysas, laserbehandlas eller bränns bort.
- Vaccination mot HPV virus finns för flickor och pojkar i åldern 9-26 och det skall gärna ges före man har sex första gången.





# Genital herpes

- En vanlig sexuellt överförbar sjukdom.
- Orsakas av Herpes simplex virus typ 2.
- Herpes simplex virus typ 1 orsakar mun- och läppherpes.
- Smittas via oskyddat samlag och oralsex.

- 
- Viruset finns kvar i kroppens nervsystem hela livet, återfall är vanliga.
  - Stress, sjukdomar, samlag kan vara orsaker till återfall.
  - Användning av kondom kan minska smittorisken.
  - God handhygien är viktigt för att inte föra viruset vidare till andra delar av kroppen.

# Symptom

- Man kan vara symptomfri.
- Smärtor, klåda, ömmhet, rodnad, feber, svullna lymfkörtlar i ljumskarna, huvudvärk, stel nacke, illamående och sveda vid urinering.
- **Blåsor** som senare spricker och blir till sår.

# Symptom

- Blåsor kan uppstå på könsorganen; runt analöppningen, i och runt slidan, på penis och pungen.
- Blåsor i ljumskarna, på låren och stjärten.
- Virusets sprids lätt till andra personer när det finns blåsor.
- Symptom vid första utbrottet varar 2-3 veckor och vid återfall ett par dagar.

# Herpes, länkar till bilder

- Länkar till bilder på Herpes, Käypä hoito;
- <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkelit/.../imk00655>
- <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkelit/.../imk00656>



# Behandling

- Medicinering i tablettform → förebygger återfall, lindrar symptom och förhindra att viruset sprids.
- Det finns inget fullkomligt skydd, vaccin eller medicin mot herpesvirus.

# Mykoplasma i underlivet

- Mycoplasma genitalium är en bakterie som kan överföras vid samlag.
- Liknande symptom som klamydia.
- Ovanlig.
- Kondom ger bra skydd.

# Symptom och Behandling

- Blödning mellan menses, flytningar, klåda och sveda vid urinerings.
- Hos kvinnor, inflammationer i de inre könsorganen → problem med att få barn.
- Vissa är utan symptom.
- Via urinprov och en odling från slidan och livmodertappen kan man se om man har mykoplasma.
- Behandlas med antibiotika.





# Trikomonas

- Orsakas av flagellaten *Trichomonas vaginalis* (mikroorganism).
- Infektion som kan överföras vid samlag.
- Sällsynt i Finland.



# Symptom och Behandling

- Symptom 1-2 veckor efter smittotillfället.
- Alla får inte symptom.
- Gulgröna luftbubblig flytningar som luktar illa, svider vid urinering och en kliande känsla i slidan.
- För att få reda på om man har en Trikomonas infektion
  - kan det tas ett Papa-prov från kvinnor och en odling från urinröret hos män.
- Behandlas med antibiotika.



# Anmälningsskyldiga Könssjukdomar

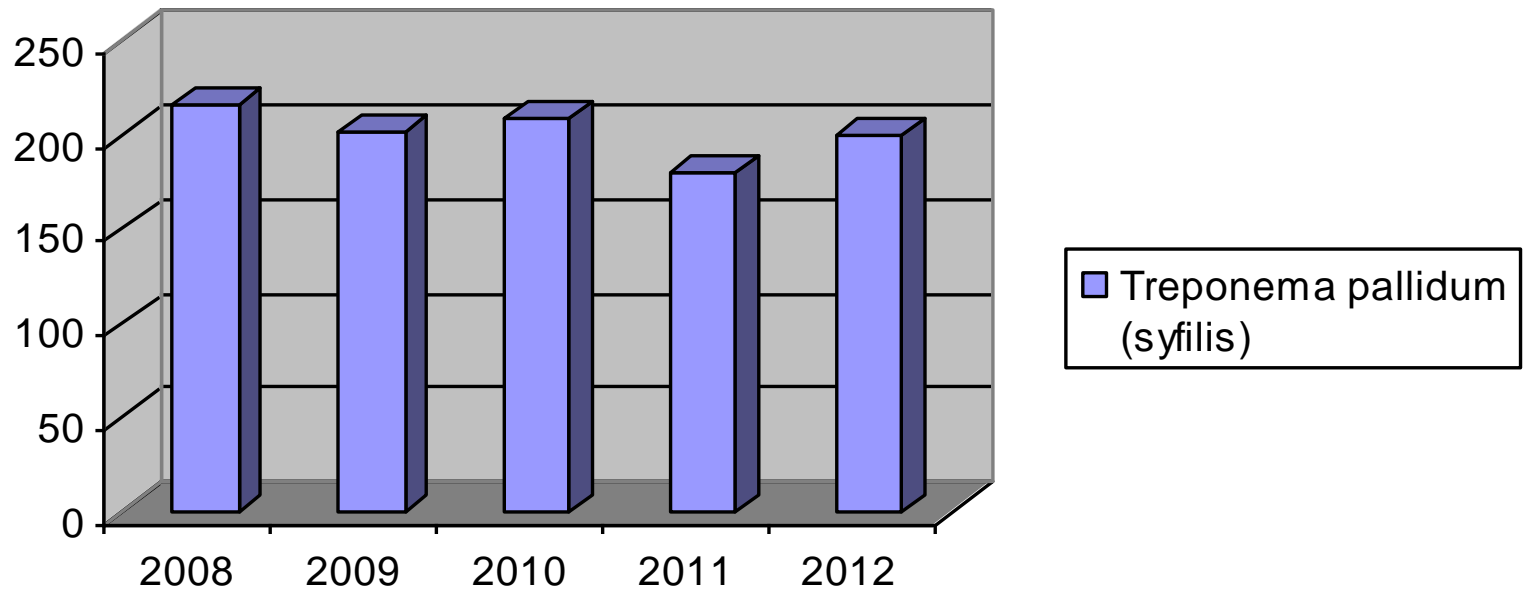
- Syfilis, gonorré, klamydia och HIV/Aids är anmälningsskyldiga könssjukdomar.
- Innebär att sexpartnern/sexpartners till den smittade personen kontaktas av vårdpersonal. Detta för att alla skall få möjlighet till vård och behandling.
- All diagnostik, vård och behandling är gratis vid kommunala vårdplatser och polikliniker för könssjukdomar i Finland.

# Syfilis

- Smittsam och orsakas av bakterien *Treponema pallidum*.
- Smittar vid oskyddat samlag, vid kontakt med smittat blod eller till fostret från modern via moderkakan.
- Det finns inget vaccin mot syfilis men användning av kondom kan minska smittorisken.

# Syfilis är ganska så sällsynt i Finland.

Antalet syfilis fall i Finland 2008-2012, THL 2012.



# Symptom

1. **Primärstadiet**; 3 veckor – 3 månader efter smittotillfället → sår på könsorganen, lymfkörtlarna kan svälla.
2. **Sekundärstadiet**; 7-10 veckor efter att de första symptomen försvunnit. Inga eller få symptom.

Bakterien har spridit sig med blodet till andra delar av kroppen → svullna lymfkörtlar, utslag på huden, feber, muskel- och huvudvärk och symptom från andra organ.



# Symptom

3. **Tertiärstadiet** kan uppstå flera år efter smittotillfället.

Under tiden har man varit symptomfri men sjukdomen har funnits i kroppen.



# Syfilis, länkar till bilder

- Länkar till bilder, Käypä hoito;
- <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../imk00659>
- <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../imk00660>



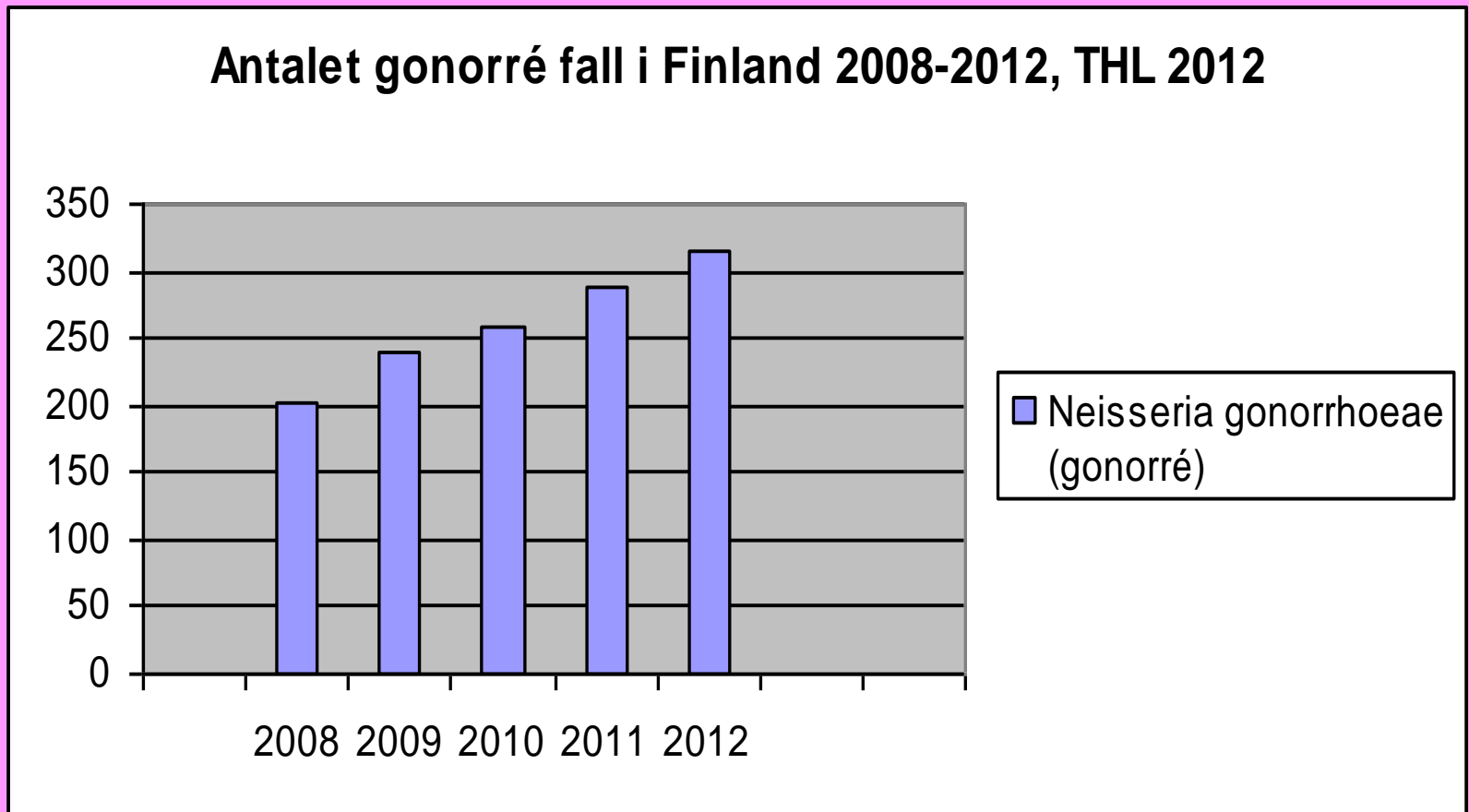
# Behandling

- Obehandlad syfilis kan ge skador på hjärta, hjärna och nervsystemet.
- Ett blodprov tas för att se om det finns spår av syfilis i blodet.
- Behandlas med penicillin eller antibiotika.
- Nytt blodprov tas efter avslutad medicinering.

# Gonorré

- Gonorré orsakas av bakterien *Neisseria gonorrhoeae*.
- Smittar vid oskyddat samlag och via sekret från slidan eller spermier.
- Infektioner kan också uppstå i mun, svalg och ögon.
- Kondom kan skydda mot gonorré.

# Ovanligt i Finland men förekommer.



# Symptom

- Några dagar efter smittotillfället.
- Smärta vid urinering, klåda, flytningar från urinröret, slidan och ändtarmen, sjuk hals, mellanblödningar, rodnande och kliande ögon.
- Vid mera allvarliga och längre hunna fall; värk i pungen, magen, leder, feber och svårigheter med att bli gravid.
- Alla får inte symptom



# Gonorré, länk till bilder

- Länk till bilder, Käypä hoito;
- <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../imk00653>

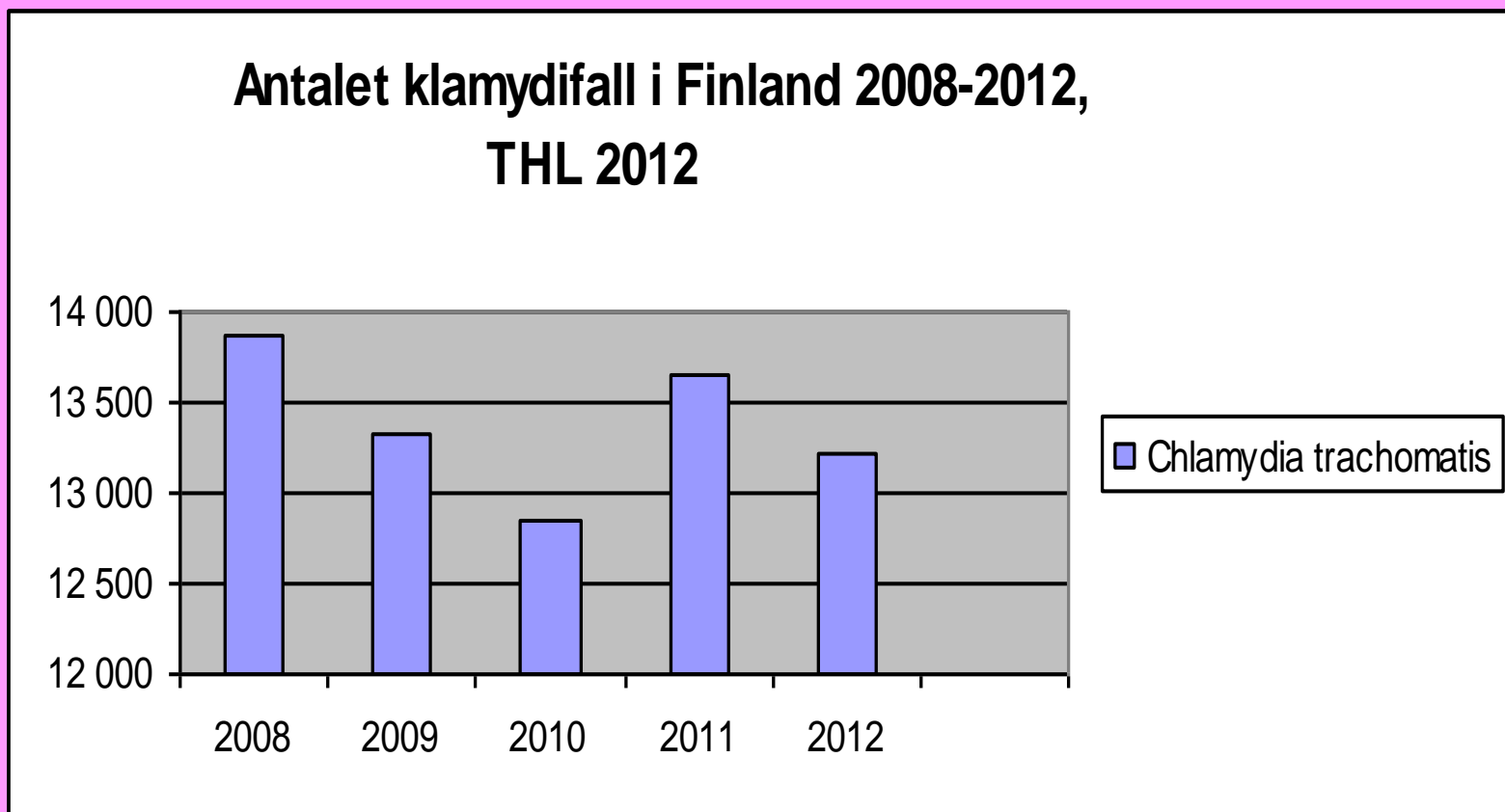
# Behandling

- Via ett urinprov eller odling från urinröret, slidan, livmodertappen eller ändtarmen kan man få reda på om man har gonorré.
- Behandlas med antibiotika.
- Behandlingens längd varierar och nya prover skall tas efter avslutad behandling.

# Klamydia

- Orsakas av bakterien *Chlamydia trachomatis*.
- Smittas vid oskyddat samlag.
- Användning av kondom kan skydda mot klamydia.
- Hälften av alla som smittats får inga symptom.

**Klamydia är den vanligaste sexuellt överförbara sjukdomen bland unga i Finland och årligen konstateras 13 000 fall.**





# Symptom

- Uppstår 1-3 veckor efter smittotillfället.
- Mellanblödningar och illa luktande flytningar.
- Urineringsbesvär, gråa flytningar från urinröret (män). Klåda i ändtarmen.
- Lindrig eller kraftig smärta i nedre delen av magen.
- Smärta i testikel och svullen pung.
- Värk och uppsvällda leder.
- Symptom från ögonen, halsont och feber.



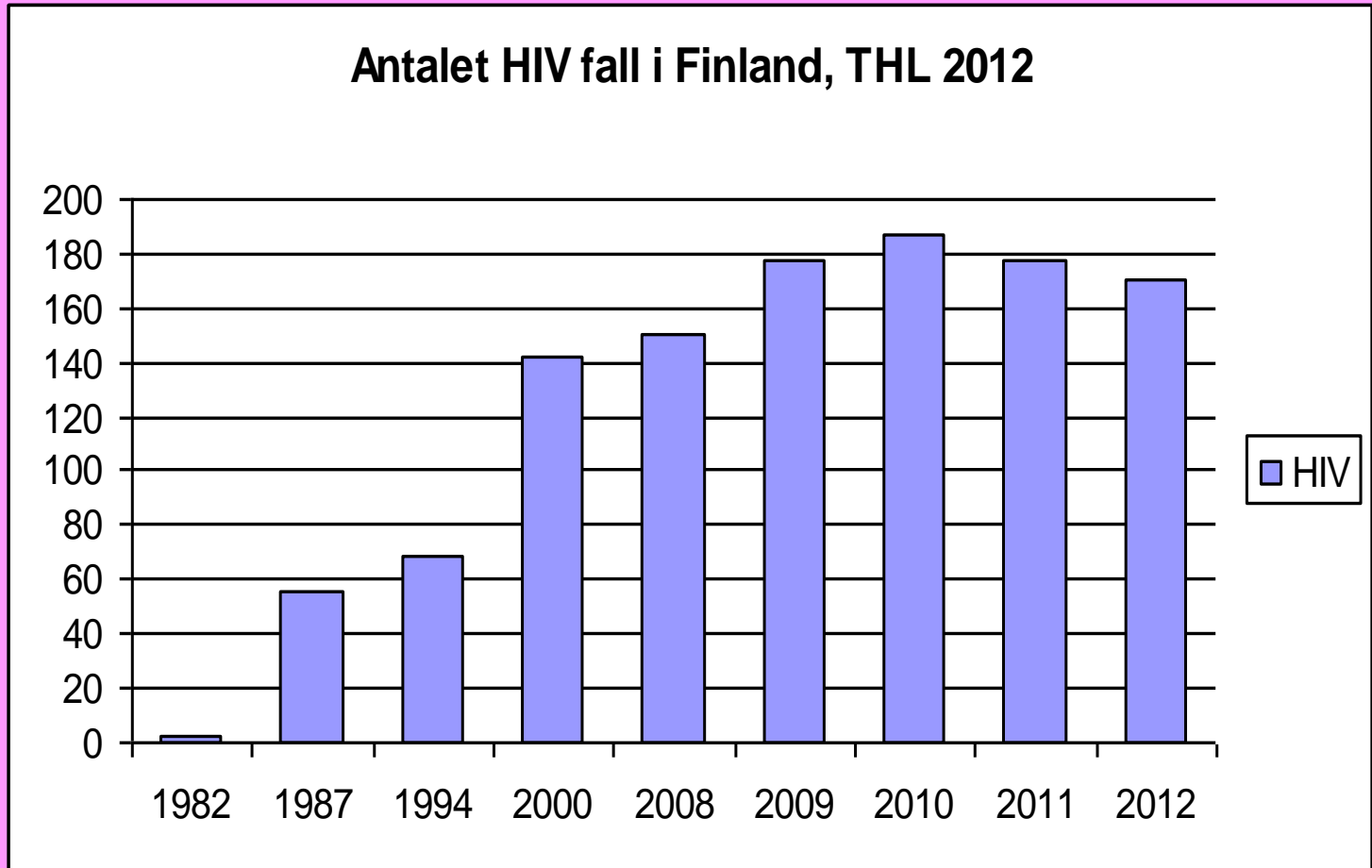
# Behandling

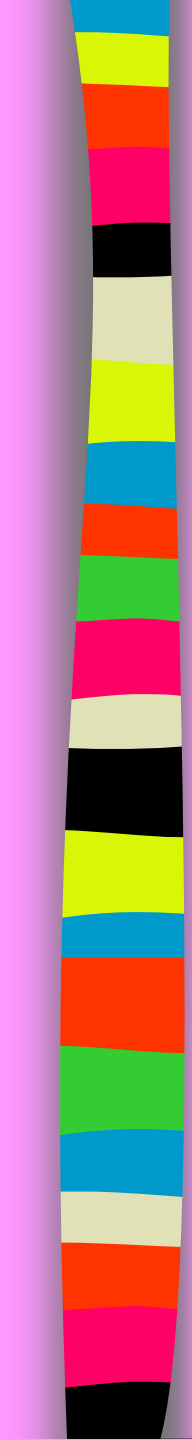
- Tidigast en vecka efter smittotillfället kan man testa sig för klamydia.
- Urinprov och odling från stället där symptomen förekommer.
- Antibiotika behandling

# HIV/AIDS

- HIV är ett världsomfattande problem.
- HIV (humant immunbristvirus) angriper och skadar kroppens immunförsvar.
- Sker under många år, ca 10 år innan kroppens immunförsvar är så försvagat att det inte längre kan stå emot bakterier, virus, svampar och parasiter.
- Då har HIV infektionen utvecklats till sjukdomen aids (acquired immune deficiency syndrome).

# Enligt WHO fanns det 34 miljoner människor i världen som levde med HIV år 2011



- 
- Diagnostisering viktigt för att få behandling så fort som möjligt. Dödligheten är annars stor.
  - Virusets sprids via blod, bröstmjök och sexuell kontakt, via sekret från slidan och spermier.
  - Användningen av kondom viktig.
  - Virusets smittar inte på andra sätt t.ex. via pussar eller kramar.

# Symptom

- 2-3 veckor efter smittotillfället → sjukt i halsen, feber, huvud- och muskelvärk, svullna lymfkörtlar, diarré, sår på slemhinnor och andra utslag.
- Vissa symptom försvinner efter några veckor.
- Sedan är man symptomfri bärare av viruset i flera år innan andra symptom uppstår.
- Efter flera år är immunförsvaret så försvagat att svamp i munnen, bältros, eksem i ansiktet, tumörer och infektioner uppstår.

# Behandling

- Blodprov för att se om man är smittad
- Behandling med bromsmediciner, minskar på mängden virus i kroppen → sjukdomen bromsas men man är bärare av viruset hela livet.
- Behandlingen fortsätter regelbundet under hela livet.
- Bromsmedicinerna är effektiva och immunförsvaret återhämtar sig bra.
- De flesta kan leva ett normalt liv.



# Parasiter som kan spridas via samlag



# Flatlöss

- Hudparasit.
- Finns oftast i könshåret men kan även förekomma under armarna, i skägg, på ögonfransar och ögonbryn.
- Lägger ägg vid hårrötter och livnär sig på blod.
- Lössen är några millimeter stora och deras ägg kan ses med blotta ögat.



# Symptom och Behandling

- En månad efter smittotillfället uppstår kraftig klåda.
- Sprids genom nära kroppskontakt och via smittade kläder och handdukar.
- Behandlas med schampo för löss.
- Hydrocortison salva kan användas vid svår klåda.
- Bild, Vårdguiden <http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Flatloss/>

# Skabb

- Skabb är ett kvalster som lägger ägg i gångar som de gjort i huden → klåda speciellt nattetid.
- Sprids via samlag, när man sover i samma säng, håller handen, kramas eller har annan tät kroppskontakt.
- Kan spridas via kläder och handdukar.
- Skabb från djur kan inte spridas till människan.



# Symptom och Behandling

- Symptom uppstår efter 2-10 veckor och under tiden kan skabben spridas till andra.
- Symptom är **klåda** vid fingrar, handledens insida, runt naveln, på snoppen, på bröstvårtorna, utslag och vätskeblåsor på huden.
- Behandlas med receptfria salvor. Alla i samma hushåll behöver behandlas.
- Tvätta kläder, sängkläder och handdukar i 60 grader eller låt kläderna hänga ute om det är minusgrader.

# Skabb, länk till bilder

- Länk till bilder, Google;
- <https://www.google.fi/search?q=Skabb&hl=sv&client=firefox-a&hs=avF&rls=org.mozilla:sv-SE:official&source=Inms&tbm=isch>

**Tack för att du lyssnade!**



© Hälsovårdare Sandra Frände  
och Anna Rosenberg

# Källor

- Sjukvårdsrådgivningen; [www.1177.se/](http://www.1177.se/)
- Vårdguiden; [www.vardguiden.se/](http://www.vardguiden.se/)
- THL; [www3.thl.fi/stat/](http://www3.thl.fi/stat/) , [www.thl.fi](http://www.thl.fi)
- Käypähoito; [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)
- Duodecim; [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)
- Väestöliitto; [www.vaestoliitto.fi](http://www.vaestoliitto.fi)
- WHO; [www.who.int/](http://www.who.int/)

# PREVENTIVMEDEL



© Hälsovårdare  
Sandra Frände & Anna Rosenberg



# Preventivmedel

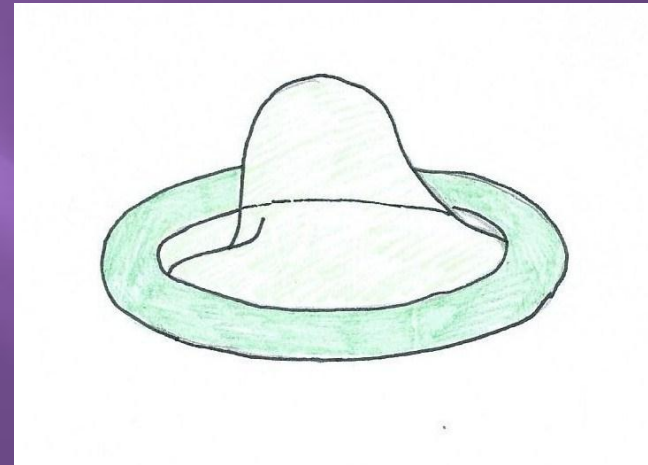
- Preventivmedel skyddar mot graviditet, och kondomen skyddar också mot könssjukdomar.
- Vilket som passar bäst är individuellt.
- Det finns preventivmedel med hormoner och utan hormoner.
- Positivt och negativt med alla metoder.
- År 2011 använde 6,6 % av åttonde- och niondeklassister preventivmedel vid senaste samlag, och 18,3 % använde inte preventivmedel vid senaste samlag.
- Fråga råd på preventivrådgivningen på HVC eller av en läkare.

# Preventivmedel utan hormoner

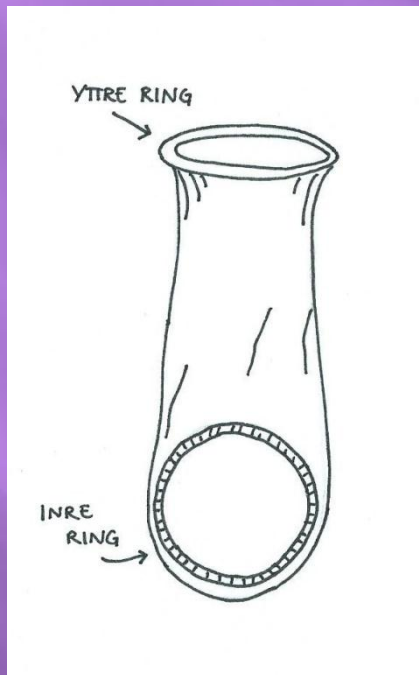
- ▣ Kondom
  - Manlig och kvinnlig kondom (femidom)
- ▣ Kopparspiral
- ▣ Pessar

# Kondom för män

- ▣ Skyddar både mot könssjukdomar och graviditet.
- ▣ Träs på hård penis.
- ▣ Hindrar spermier från att utlösas i kvinnans slida vid sex.
- ▣ Ger bra skydd om den används på rätt sätt.
- ▣ Kan köpas i vanliga butiker och på apotek.



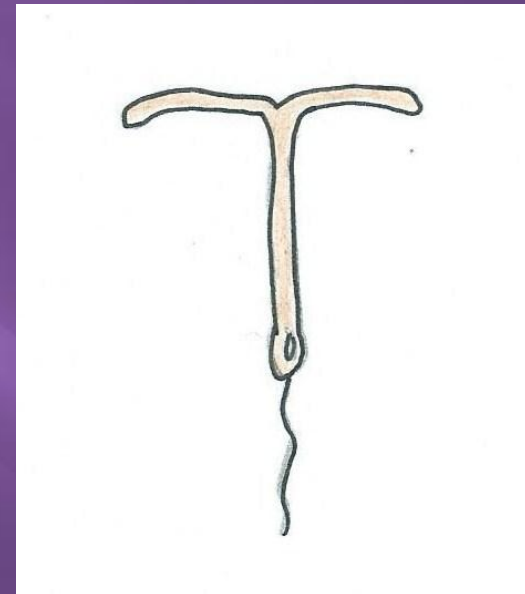
# Kondom för kvinnor (Femidom)



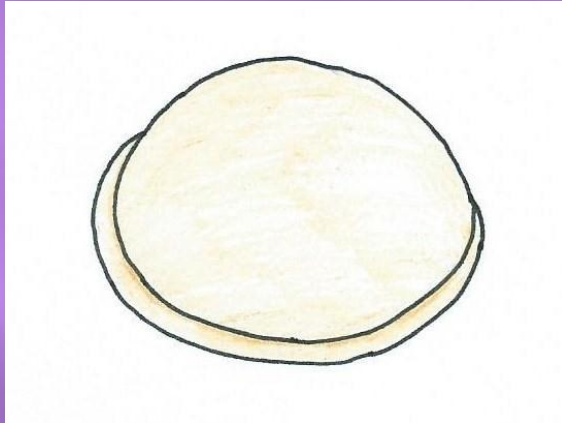
- ▣ Placeras inne i slidan
- ▣ En ring inne i slidan och en runt öppningen gör att den hålls på rätt plats och inte glider in i slidan
- ▣ Skyddar mot könssjukdomar!
- ▣ Fås från apotek

# Kopparspiral

- Liten och T-formad för att rymmas i kvinnans livmoder.
- Kopparn gör att spermier inte klarar av att leva inne i livmodern.
- Sätts in vid gynekologisk undersökning av läkare.
- Skyddar **inte** mot könssjukdomar!



# Pessar



- Liten kåpa av silikon som sätts framför livmodermunnen för att hindra spermier från att komma in i livmodern.
- Glidmedel som dödar spermier bör användas samtidigt. Kan dock irritera slemhinnan.
- Fås från apotek.
- Skyddar **inte** mot könssjukdomar!

# Hormonella preventivmedel

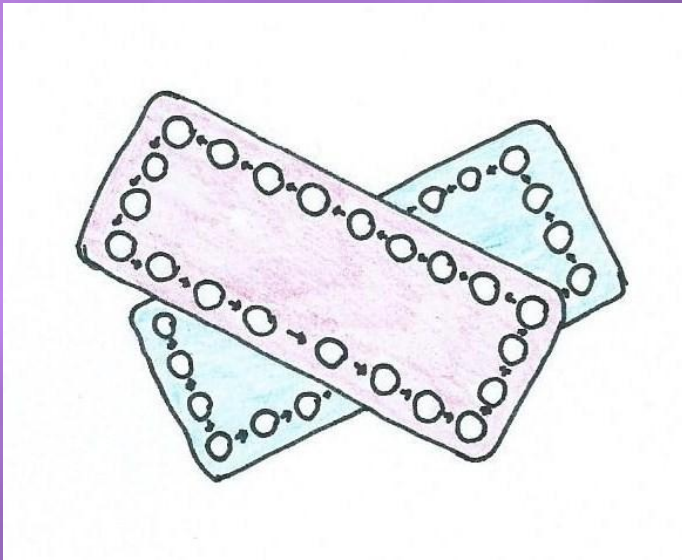
- ▣ Hormonella preventivmedel innehåller hormoner som påverkar kroppens hormoner och gör att kvinnan inte kan bli gravid
- ▣ Dessa skyddar **inte** mot könssjukdomar!

# Hormonella preventivmedel forts...

- ▣ P-piller
- ▣ Minipiller
- ▣ P-ring
- ▣ P-plåster
- ▣ P-spruta
- ▣ Akut preventivpiller
- ▣ Hormonspiral
- ▣ P-stav



# P-piller

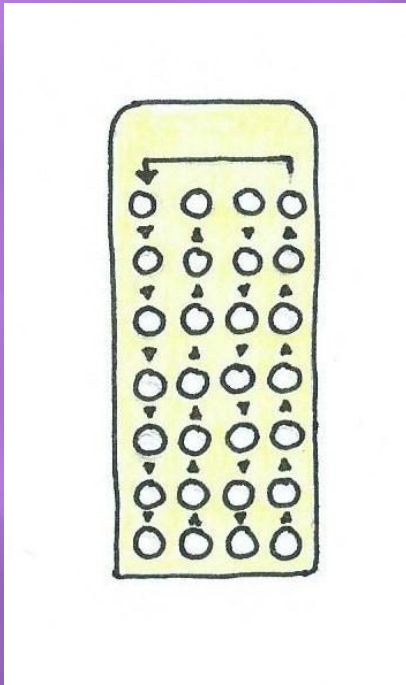


- En kombination av de två kvinnliga hormonerna och kallas också kombinerade p-piller.
- Östrogen och gestagen.
- Piller som ska tas varje dag i tre veckor.
  - 28 dagar (4 veckor) och ingen paus
  - 21 dagar (3 veckor) och sen paus 7 dagar
  - 21 dagar (3 veckor) och sockerpiller som kan vara i annan färg i 7 dagar
- För bästa skydd tas pillren samma tid varje dag.
- Ingen ägglossning och svårt för spermier att slipa in i livmodern p.g.a. segt sekret.

# P-piller forts...

- ❑ Blodproppsrisk, rekommenderas **inte** om man haft blodpropp eller hos någon i familjen.
- ❑ Andra biverkningar: humörsvängningar, viktuppgång, mindre sexlust och ömma bröst.
- ❑ Rekommenderas **inte** om man röker.
- ❑ Mindre smärtor, blödningen minskar och regelbunden mens.
- ❑ Skyddar **inte** mot könssjukdomar!
- ❑ Recept av läkare.

# Minipiller



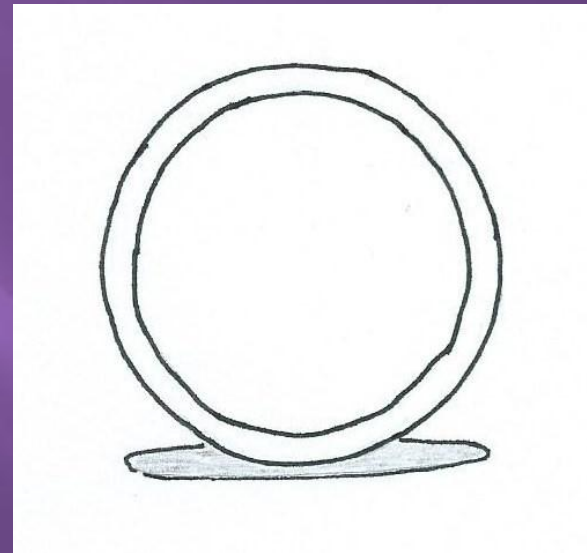
- Innehåller endast gulkroppshormon och kan tas även om man inte kan äta p-piller.
- Oregelbunden eller ingen ägglossning, och spermier får svårt att slippa in i livmodern p.g.a. sekretet.
- Mellanblödningar eller oregelbunden mens vanligt.

# Minipiller forts...

- ▣ Biverkningar: svullna bröst, akne, viktuppgång och humörsvängningar
- ▣ Skyddar **inte** mot könssjukdomar!
- ▣ Recept av läkare.

# P-ring

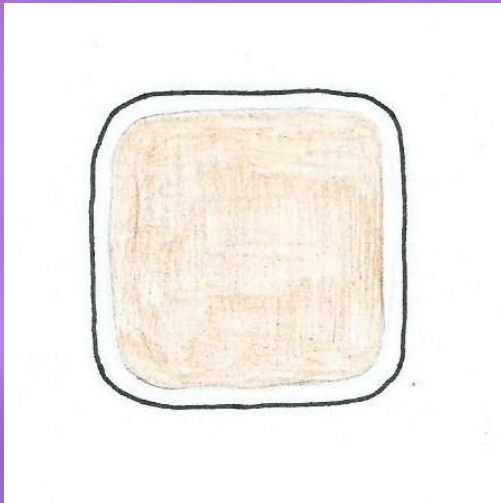
- En genomskinlig ring som innehåller samma hormon som p-piller.
- 1 ring/månad. För bästa skydd skall den sättas in vid samma tidpunkt som månaden före. Den ringfria perioden får inte vara längre än en vecka.
- Ingen ägglossning och segt slem gör det svårt för spermier att slippa in i livmodern.



# P-ring forts...

- ▣ Ofta mindre smärta, blödningen mindre, regelbunden mens.
- ▣ Skyddar **inte** mot könssjukdomar!
- ▣ Biverkningar (kan förekomma): mindre sexlust, ömma bröst, viktuppgång och humörsvängningar
- ▣ Recept av läkare.

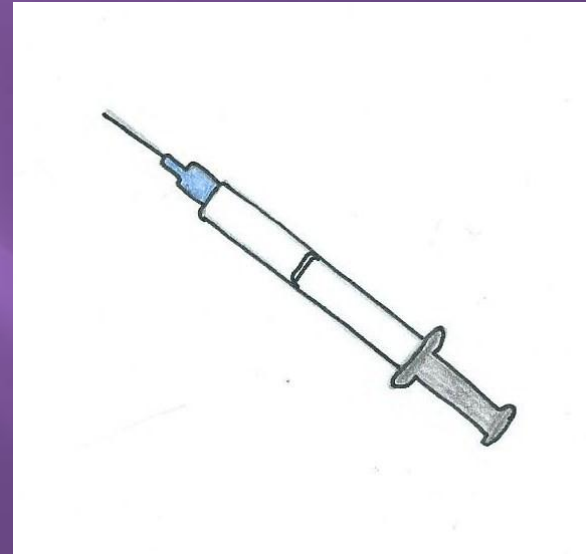
# P-plåster



- ▣ Tunt plåster som sätts på huden.
- ▣ 1 plåster/vecka. Plåstret ska bytas samma veckodag.
- ▣ Samma hormoner som i p-piller.
- ▣ Biverkningar: viktuppgång, mindre sexlust, ömma bröst och humörsvängningar
- ▣ Skyddar **inte** mot könssjukdomar!

# P-spruta

- ▣ Innehåller endast ett hormon, gulkroppshormon.
- ▣ Tas var 3:dje månad
- ▣ Ger bra skydd och ingen ökad risk för blodpropp.
- ▣ Ofta oregelbunden mens och långt uppehåll mellan.





# P-spruta forts...

- ▣ Används sällan av unga kvinnor.
- ▣ Biverkningar: viktuppgång, huvudvärk, mindre sexlust, akne, illamående och spända bröst.
- ▣ Risken för biverkningar högre än hos andra preventivmedel med hormoner, p.g.a. högre dos av hormoner.
- ▣ Skyddar **inte** mot könssjukdomar!

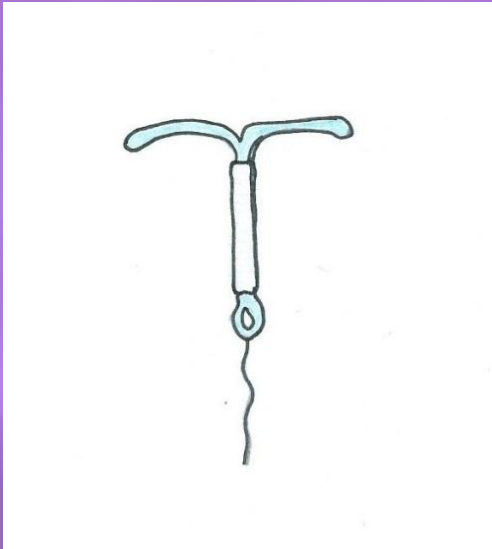
# Akut preventivpiller

- ▣ Kan tas 3-5 dygn efter samlag om:
  - Oskyddat samlaget vid ägglossning
  - Kondom gått sönder vid samlag
  - Kvinnan glömt att ta sitt p-piller och det gått över 36 timmar
- ▣ Receptfritt från apoteket.
- ▣ Kopparspiral kan också användas akut, om den sätts in inom fem dygn efter oskyddat samlag och är effektiv även om kvinnan redan haft ägglossning.
- ▣ Skyddar **inte** mot könssjukdomar!
- ▣ Kan ge illamående.

# Hormonspiral

- T-formad, liten cylinder runt skaftet innehåller gulkroppshormon.
- Placeras inne i livmodern
- Slemhinnan inne i livmodern blir tunn och det befruktade ägget kan inte fästa sig
- Sekretet inne i livmodern blir segt och ogenomträngligt för spermier.
- Biverkningar: akne, svullna bröst, viktuppgång, humörsvängningar

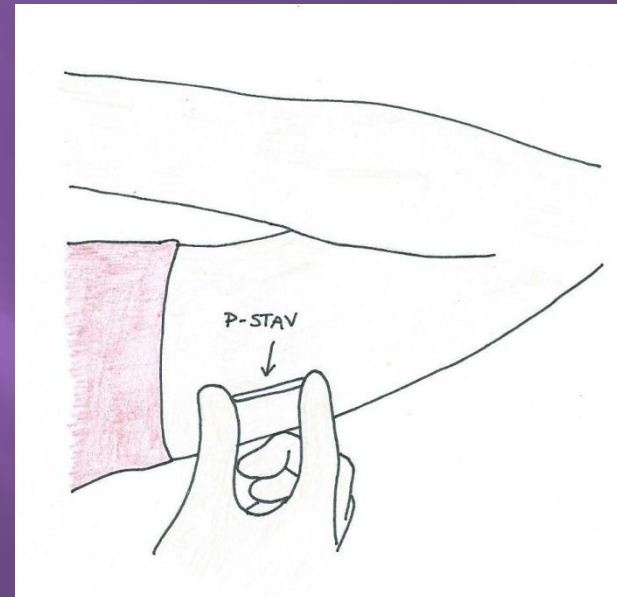
# Hormonspiral forts...



- ▣ Skyddar **inte** mot könssjukdomar!
- ▣ Recept av läkare. Sätts in vid gynekologisk undersökning.
- ▣ Ger skydd i 5 år.
- ▣ Vanligare hos äldre kvinnor och kvinnor som fött barn.

# P-stav

- ▣ Liten stav som sätts under huden på överarmen.
- ▣ Utsöndrar gulkroppshormon som förhindrar graviditet.
- ▣ Svårt för spermerna att komma in i livmodern p.g.a. segt sekret i livmoderhalsen och ägglossningen blir oregelbunden.



# P-stav forts...

- ▣ Ger skydd i 3 år.
- ▣ Ofta regelbunden mens eller ingen mens alls.
- ▣ Biverkningar: viktuppgång, humörsvängningar, akne, illamående, mindre sexlust, spända bröst och huvudvärk.
- ▣ Skyddar **inte** mot könssjukdomar!

# Övriga preventivmetoder

- ▣ Finns också andra metoder om man inte vill använda sig av de som blivit uppräknade. MEN de är **inte** säkra preventivmetoder!
- ▣ T.ex. slickklapp, p-dator, sterilisering, avbrutet samlag, säkra perioder och amning.



# Avbrutet samlag

- ▣ Killen drar ut sin penis före utlösningen.
- ▣ Ingen säker metod eftersom spermier kan smita ut före själva utlösningen.
- ▣ Skyddar **inte** mot könssjukdomar!



# Säkra perioder

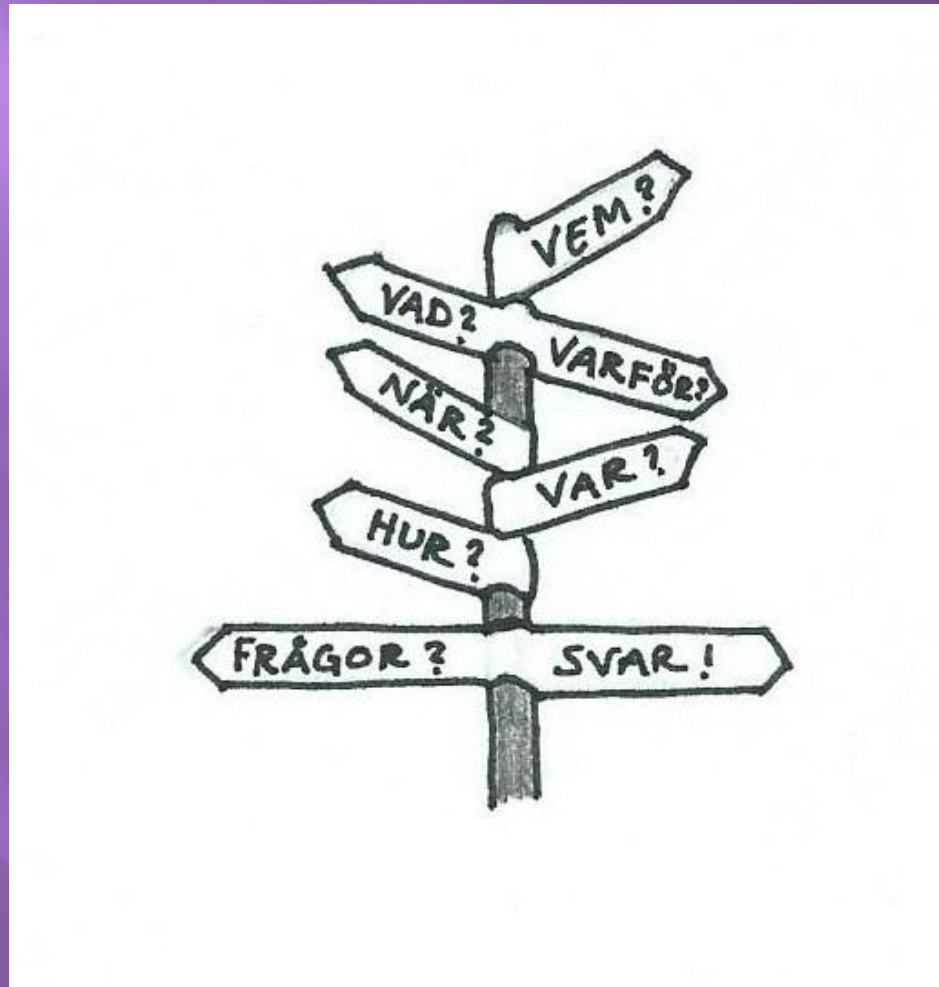
- ▣ Tjejen räknar ut när hennes ägglossning ska ske och undviker att ha samlag några dagar före och efter.
- ▣ Ingen säker metod, ägglossningen kan vara oregelbunden.
- ▣ Skyddar **inte** mot könssjukdomar!
- ▣ Kan inte ha samlag närsomhelst man har lust.

# P-dator

- ▣ Används oftast av kvinnor som vill bli gravida
- ▣ Räknar ut vilken tid i månaden det är störst chans att bli gravid.
- ▣ Osäker och kostsam metod.
- ▣ Ger **inte** skydd mot könssjukdomar!

# Slicklapp

- ▣ Tunn gummi- eller latexremsa som sätts över könsorganet, t.ex. uppslippt kondom.
- ▣ Kan användas vid oralsex och analsex
- ▣ Den förhindrar att könssjukdomar smittas via mun till könsorgan, t.ex. herpes och klamydia.



# Internet

- RFSU <http://www.rfsu.se/sv/Sex--relationer/Preventivmedel/>
- Vårdguiden <http://www.vardguiden.se/Tema/Sex-och-samlevnad/Preventivmetoder/>
- UMO <http://www.umo.se/sex/Skydd-mot-graviditet/>
- Preventivmedel.nu <http://preventivmedel.nu/>
- Ehkäisynetti <http://www.ehkaisynetti.fi/scripts/en/1kotisivu/index.php>
- [http://www.ehkaisynetti.fi/html/e-book/Valja\\_prev\\_medel\\_e-book/pdf/Att\\_valja\\_preventimedel\\_low-res-28-9-2011.pdf](http://www.ehkaisynetti.fi/html/e-book/Valja_prev_medel_e-book/pdf/Att_valja_preventimedel_low-res-28-9-2011.pdf)

Tack för att ni lyssnat!  
Hoppas ni lärt er mycket!

