

EMPOWERMENT THROUGH KNOWLEDGE
Voimaa tiedosta – HE4Her-menetelmäopas:
Terveyslukutaitoa
rikosseuraamusjärjestelmässä



ERASMUS+ PROGRAMME
HE4Her - Health Empowerment For Women
involved with The Criminal Justice System
2023-1-RO01-KA220-ADU-000156137
KA220-ADU - Cooperation partnerships in adult
education



Co-funded by
the European Union



Tämä julkaisu on tuotettu

ERASMUS+ OHJELMA

HE4Her - Health Empowerment For Women involved

with The Criminal Justice System

2023-1-RO01-KA220-ADU-000156137

KA220-ADU - Yhteistyökumppanuudet

aikuiskoulutuksessa



**Euroopan unionin
osarahoittama**

Euroopan unionin rahoittama. Esitetyt näkemykset ja mielipiteet ovat ainoastaan tämän tekstin laatijoiden näkemyksiä eivätkä välttämättä vastaa Euroopan unionin tai Euroopan koulutuksen ja kulttuurin toimeenpanovirasto (EACEA) kantaa. Euroopan unioni ja EACEA eivät ole vastuussa niistä.



HE4Her MENETELMÄ

"Terveys on aarre, jota harvat osaavat arvostaa, vaikka melkein kaikki syntyvät sen kanssa."
(Hippokrates)

1. Suunnittelu

Tämä ohjelma on ryhmämuotoinen koulutuksellinen ohjelma, joka perustuu 12 informatiiviseen videoon, ja siihen sisältyy teoreettista tukimateriaalia kouluttajille / ohjaajille. Ryhmäkerrat on jaettu neljään moduuliin.

Ohjelma on suunniteltu ryhmäkäyttöön, mutta sitä voidaan käyttää myös yksilötapaamisissa.

Toteutustapa voi olla lähiopetus, etäopetus tai hybridi.

Ohjelman sisällön kautta pyritään varmistamaan perustiedot naisten terveydestä, mukaan lukien:

- Seksitaudit
- Lisääntymiselimistön hygienia
- Ennaltaehkäisevät toimet sukupuolitautilien ehkäisyssä
- Julkiseen ja yksityiseen terveydenhuoltoon hakeutuminen
- Luotettavien terveyttä koskevien tietolähteiden tunnistaminen
- Terveiden elämäntapojen muodostaminen ja vahvistaminen
- Oikeanlaisen asenteen kehittäminen lakien ja sosiaalisten normien noudattamiseen yhteiskuntaan integroitumisen edistämiseksi

2. Tavoite

Ohjelman päätavoitteena on lisätä kohderyhmän kuuluvien naisten terveystietoisuutta.

Yleistavoitteet

- Hygienia- ja terveystietojen oikea soveltaminen eri elämäntilanteissa
- Taitojen kehittäminen terveydenhuoltojärjestelmän käyttämiseen ja oikean tiedon lähteiden tunnistamiseen
- Vastuunalainen päätöksenteko terveellisistä elämäntavoista
- Riskikäyttäytymisen tunnistaminen ja sen vaikutusten ymmärtäminen terveyteen

Yleiset osaamisalueet

- Hygienia- ja terveystietojen soveltaminen oikein arjessa ja sosiaalisissa tilanteissa
- Kiinnostuksen osoittaminen oman ja muiden terveyden ylläpitämiseen
- Terveyspalvelujen ja luotettavan tiedon hankkiminen naisten lisääntymisterveydestä
- Terveellisten elämäntapavalintojen tekeminen vastuullisesti
- Riskikäyttäytymisen tunnistaminen ja sen vaikutusten ymmärtäminen
- Oikeiden ennaltaehkäisevien toimenpiteiden käyttäminen sukupuolitautilien ehkäisemiseksi eri elämäntilanteissa

3. Kohderyhmä

Ohjelma on suunnattu rikostaustaisille naisille (nuoret ja aikuiset).
Osallistuminen ohjelmaan on vapaaehtoista.

4. Ryhmäkertojen määrä, kesto ja toistuvuus

Ohjelma koostuu 8–12 ryhmäkerrasta.

Jokainen video voi vastata yhtä ryhmäkertaa tai videoita voidaan yhdistellä ryhmän tarpeiden ja kouluttajan tyylin mukaan.

Suositteltu kesto per ryhmäkerta: 60–120 minuuttia, vähintään kerran viikossa.

5. Käytetyt menetelmät

- Videoiden katselu
- Luennot
- Väittelyt
- Aivoriihi
- Tapaustutkimukset
- Ryhmäkeskustelut
- Roolipelit
- Harjoitukset
- Analyysi
- Synteesi
- Ongelmanratkaisu
- Dokumentointi
- Suullinen tarinankerronta
- Havainnointi
- Vertailu

6. Resurssit

Materiaalit: 10 videota, tabletti, videotykki, kynät, tussit, kirjekuoret, fläppitaulu, kansiot, työpaperit, paperi jne.

Henkilöstö: Kouluttajan / ohjaajan ei tarvitse olla lääketieteellisesti koulutettu, mutta hänellä tulee olla kokemusta kohderyhmän kanssa työskentelystä. Pedagogiset taidot ovat hyödyllisiä ohjelman tavoitteiden saavuttamiseksi.

7. Arviointi

- Alkuarviointi:

Jokaisen moduulin alussa täytetään kyselylomake, ja joka täytetään toistamiseen moduulin lopussa, jotta ohjaaja voi arvioida tiedon omaksumista.

- Jatkuva arviointi:

Tehdään jatkuvana toimintojen aikana esimerkiksi pyytämällä palautetta tai ryhmäkeskustelujen / kysymysten kautta.

Euroopan unionin rahoittama. Esitetyt näkemykset ja mielipiteet ovat ainoastaan tämän tekstin laatijoiden näkemyksiä eivätkä välttämättä vastaa Euroopan unionin tai Euroopan koulutuksen ja kulttuurin toimeenpanovirasto (EACEA) kantaa. Euroopan unioni ja EACEA eivät ole vastuussa niistä.

- **Loppuarviointi:**

Toteutetaan tyytyväisyyskyselyllä. Ohjelman kokonaisarvio muodostetaan vertaamalla osallistujien alku- ja loppuvastauksia, suullista palautetta sekä tyytyväisyyskyselyn tuloksia.

8. Sisältö / Moduulit

Moduuli 1: Naisen keho

Tavoitteet:

- Tarjota perustiedot naisen anatomiasta ja fysiologiasta
- Auttaa osallistujia ymmärtämään lisääntymiselinten toimintaa ja kuukautiskiertoa
- Lisätä tietoisuutta naisen kehon terveydestä

Rakenne ja sisältö:

1. Johdatus naisen anatomiaan

- Katsaus naisen kehoon
- Kehon pääasialliset toiminnot (lisääntymis-, ruoansulatus-, verenkiertoelimistö jne.)

Moduuli 2: Mitä ovat seksitaudit (STD)

Tavoitteet:

- Tarjota selkeää ja saavutettavaa tietoa seksitaudeista
- Auttaa osallistujia ymmärtämään seksitautien riskit ja terveysvaikutukset

Rakenne ja sisältö:

1. Johdatus seksitauteihin

- Seksitautien määritelmä ja tartuntatavat
- Ero virustartuntojen ja bakteeritartuntojen välillä

Moduuli 3: Ennaltaehkäisevät toimet

Tavoitteet:

- Antaa tietoa osallistujille seksitautien ja muiden seksuaaliterveysongelmien ehkäisystä
- Edistää vastuullista terveys- ja hygieniakäyttäytymistä

1. Rakenne ja sisältö:

- Ehkäisy ja suojaaminen
- Ehkäisymenetelmät (kondomit, ehkäisypillerit, kierukat jne.)
- Menetelmien toimintaperiaatteet ja niiden hyödyt/haitat

Moduuli 4: Terveystietoisuus

Tavoitteet:

- Auttaa osallistujia ymmärtämään terveyteen liittyvää tietoa ja käyttämään sitä päätöksenteossa
- Tarjota käytännön taitoja terveyspalvelujen hyödyntämiseen ja resurssien löytämiseen

Rakenne ja sisältö:

1. Mitä on terveystietoisuus?

- Terveystietoisuuden määritelmä
- Miksi lääketieteellisen tiedon ymmärtäminen on tärkeää

Euroopan unionin rahoittama. Esitetyt näkemykset ja mielipiteet ovat ainoastaan tämän tekstin laatijoiden näkemyksiä eivätkä välttämättä vastaa Euroopan unionin tai Euroopan koulutuksen ja kulttuurin toimeenpanovirasto (EACEA) kantaa. Euroopan unioni ja EACEA eivät ole vastuussa niistä.

9. Moduuli 1: Naisen keho – ensimmäisen ryhmäkerran menetelmä

9.1. Ryhmäkerran aloitus / Huomion herättäminen

Ryhmäytymispeli: Tutustutaan toisiimme!

Osallistujat istuvat piirissä. Hetken kuluttua jokainen valitsee parin (pariksi tulee oikealla puolella istuva henkilö). Pelin ensimmäisessä vaiheessa toinen pareista jakaa muutamia henkilökohtaisia tietoja (esim. nimi, ikä, perhetilanne, sosiaalinen ja ammatillinen tausta, harrastukset jne.), ja sen jälkeen vaihdetaan rooleja. Tietojen vaihtamisen jälkeen kukin esittelee parinsa koko ryhmälle lyhyesti.

Tämän jälkeen osallistujilla on mahdollisuus vaihtaa paikkaa halutessaan.

Avoin keskustelu:

- Miksi vaihdoit paikkaa?
- Mitä ymmärrät sanalla syrjintä?
- Oletko joskus kokenut syrjintää? Miltä se tuntui?

Kouluttaja / ohjaaja selittää seuraavat käsitteet ja niiden merkityksen, korostaen syrjimättömyyden tärkeyttä:

Stereotypiat – "kiinteä käsitys jostakin ihmisestä tai asiasta, erityisesti silloin kun se on virheellinen"; ennakko-oletuksia ja kliseitä

Ennakkoluulot – "epäreilu ja perusteeton mielipide tai tunne, erityisesti kun se perustuu riittämättömään tietoon"; irrationaalisia pelkoja tai torjuntaa

Syrjintä – erilaisten ihmisten epäoikeudenmukainen kohtelu tai oikeuksien epääminen perusteettomista syistä

Ohjaaja voi kysyä, onko osallistujilla aiempaa kokemusta syrjintäteeman käsittelystä muissa koulutustilanteissa. Lopuksi ohjaaja esittelee lyhyesti koko ohjelman: sen tarkoituksen, tavoitteet, ryhmäkertojen aikataulun ja käsiteltävät aiheet.

9.2. Toimintasuunnitelma

Yhteisten sääntöjen luomiseksi ohjaaja pyytää osallistujia pohtimaan, millaiset asenteet tai käyttäytymiset voivat häiritä ryhmän toimintaa.

Säännöt kirjataan taululle tai fläppitaululle ja ne pidetään näkyvillä koko ohjelman ajan.

Esimerkkejä ryhmän säännöistä:

- Olemme avoimia uudelle tiedolle
- Puhumme yksi kerrallaan
- Keskitymme toimintaan

Euroopan unionin rahoittama. Esitetyt näkemykset ja mielipiteet ovat ainoastaan tämän tekstin laatijoiden näkemyksiä eivätkä välttämättä vastaa Euroopan unionin tai Euroopan koulutuksen ja kulttuurin toimeenpanovirasto (EACEA) kantaa. Euroopan unioni ja EACEA eivät ole vastuussa niistä.

- Jaamme oppimaamme huonekavereillemme
- Kunnioitamme toisiamme
- Emme syrji
- Emme häiritse toimintaa
- Emme käytä loukkaavaa kieltä

Rikkomusten seuraamukset:

Rikkomusten vakavuuden ja toistuvuuden mukaan ryhmä voi äänestää seuraavista seurauksista:

- Suullinen huomautus ryhmässä
- Toimintavastuun poistaminen istunnon ajaksi
- Kevyt "leikkimielinen" rangaistus, jonka ryhmä päättää
- Poissulkeminen yksittäisestä ohjelma-aktiviteetista
- Poistaminen ryhmästä

Videot 1 ja 2 katsotaan, minkä jälkeen pidetään ryhmäkeskustelut ja väittelyt videoiden sisällöstä.

Loput videot jaetaan muihin ryhmäkertoihin ohjaajan harkinnan mukaan, jotta ohjelman tavoitteet voidaan saavuttaa.

Jokainen seuraava ryhmäkerta aloitetaan videon katselulla. Sen jälkeen keskustellaan sisällöstä ja pyritään ymmärtämään viestin merkitys. Tarvittaessa video voidaan katsoa kahdesti tai jopa kolmesti saman ryhmäkerran aikana.

Keho

Tavoite:

Tavoitteet moduulille ”Keho”

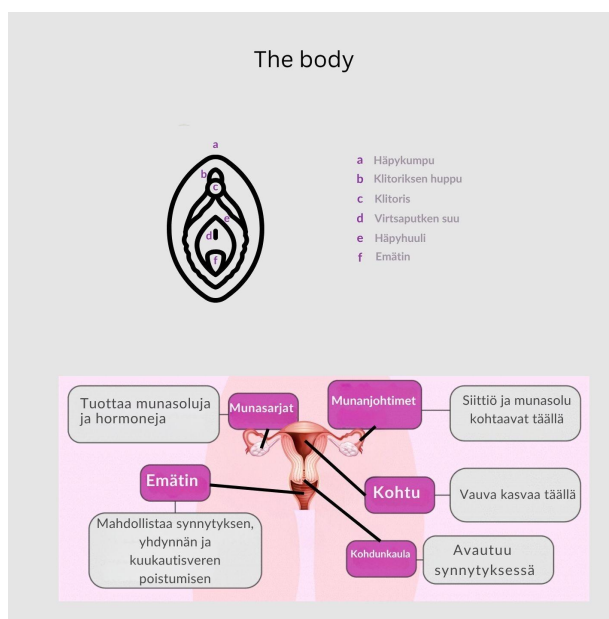
1. Oppia anatomiasta: Ymmärtää kohdullisen lisääntymiselimistön osat ja niiden toiminnot.
2. Ymmärtää kuukautiskiertoa: Oppia, miten kuukautiskierto toimii ja miten se muuttuu.
3. Oppia, miten raskaus alkaa: Ymmärtää hedelmöittymisen ja raskauden alkamisen prosessi.
4. Tuntemus omasta kehosta: Rakentaa itseluottamusta ja ymmärrystä oman kehon toiminnasta. Oppia, miten pysyä terveenä ja huolehtia kehosta ja omista rajoista.

Keskeinen sisältö:

1. Johdatus kohdulliseen kehoon
2. Kuukautiskierron ymmärtäminen
3. Miten raskaus alkaa
4. Kuinka huolehtia vulvasta ja itsestä
5. Hormonimuutokset elämän aikana
6. Oman kehon ja rajojen ymmärtäminen

1. Johdatus kohdulliseen kehoon: Lisääntymiselimet ja niiden tarkoitus

Lisääntymiselimistö koostuu sisäisistä ja ulkoisista elimistä, joilla kaikilla on tärkeä rooli lisääntymisessä, kuukautisterveydessä ja yleisessä hyvinvoinnissa. Munasarjat tuottavat munasoluja, jotka kulkevat munanjohtimia pitkin. Miehen siittiö voi hedelmöittää munasolun, jolloin syntyy alkio, joka voi kiinnittyä kohdun seinämään ja kehittyä vauvaksi. Tätä prosessia säätelevät eri hormonit, joita tuotetaan munasarjoissa ja aivolisäkkeessä. Näiden osien ymmärtäminen auttaa meitä arvostamaan kehomme toimintaa ja mahdollistaa paremman huolenpidon siitä.



Ulkoiset lisääntymiselimet

Ulkoiset elimet tunnetaan yhdessä nimellä **vulva**, johon kuuluvat:

- Suuret ja pienet häpyhuulet: ihopoimuja, jotka suojaavat emättimen ja virtsaputken aukkoja.
- Klitoris: erittäin herkkä elin, joka liittyy seksuaaliseen nautintoon. Klitoris on paljon suurempi kuin pelkkä näkyvä kärki ja ulottuu syvälle kehoon.
- Emättimen aukko: reitti emättimeen, joka yhdistää ulkoiset ja sisäiset sukupuolielimet.

- Väliliha: alue emättimen aukon ja peräaukon välillä.

Nämä ulkoiset osat suojaavat infektiolta, mahdollistavat seksuaalisen ilmaisun ja osallistuvat prosesseihin, kuten kuukautisiin ja synnytykseen.

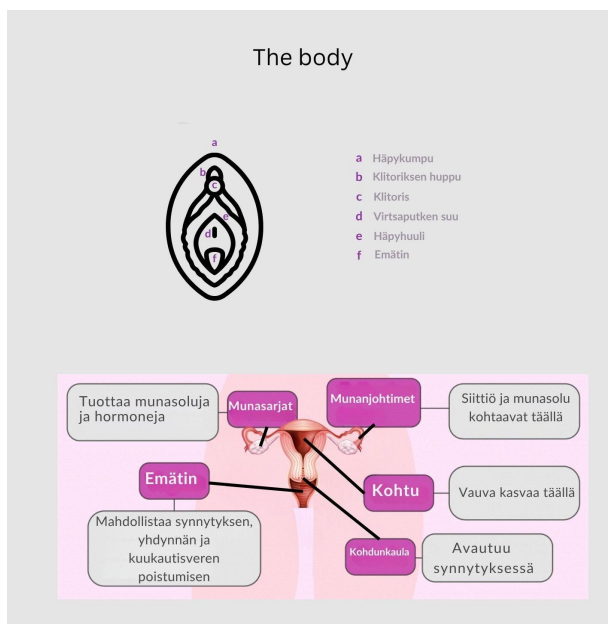
ONKO VULVANI NORMAALI?

Jokainen vulva on yksilöllinen, eikä ole olemassa "normaalia" sen ulkonäön suhteen. Vulvien muoto, koko ja väri vaihtelevat paljon. Esimerkiksi häpyhuulet voivat olla suuria tai pieniä, paksuja tai ohuita, ja ne voivat olla epäsymmetrisiä – joillain ne ovat enemmän esillä kuin toisilla. Vulva voi olla väriltään vaaleanpunainen tai tummempi, ja sen ihon rakenne voi vaihdella. Nämä erot ovat täysin luonnollisia ja johtuvat esimerkiksi perimästä, iästä ja hormonaalisista muutoksista.

Kaikki vulvat ovat kauniita, eikä ole olemassa oikeaa tai väärää tapaa, miltä sen tulisi näyttää. Kehon moninaisuus on luonnollista ja tervettä. Tärkeintä on, miltä itsestä tuntuu, ja että arvostaa ihmiskehon luonnollista vaihtelua.

Voit tutustua erinäköisiin vulviin täältä:

- [Labia Gallery | Labia Library by Women's Health Victoria](#) (valokuvia)



- [Personal Stories - 1 – The Vulva Gallery](#) (Vulvataidetta)

Sisäiset lisääntymiselimet

- Emätin: lihaksikas kanava, joka yhdistää ulkoisen vulvan kohdunsuuhun ja kohtuun. Toimii kuukautisvuodon, yhdynnän ja synnytyksen väylänä.
- Kohdunsuu: kohdun alaosa, joka avautuu emättimeen. Sieltä poistuu kuukautisveri ja sen kautta siittiöt pääsevät kohtuun.
- Kohtu: ontto elin, johon hedelmöittynyt munasolu voi kiinnittyä ja jossa sikiö kasvaa. Mikäli raskaus ei ala, kohdun limakalvo irtaoo kuukautisvuotona.
- Munanjohtimet: yhdistävät munasarjat kohtuun. Hedelmöitys tapahtuu usein täällä.
- Munasarjat: tuottavat munasoluja ja

hormoneja kuten estrogeenia ja progesteronia, jotka säätelevät kuukautiskierron ja tukevat raskautta.

Lisääntymiselimistön tarkoitus

Naisen lisääntymiselimistöllä on neljä päätehtävää:

1. Lisääntyminen: Munasolujen tuotanto, hedelmöityksen mahdollistaminen ja raskauden sekä synnytyksen tukeminen.
2. Kuukautisterveys: Kuukautiskierron säätely, joka ylläpitää hormonitasapainoa ja

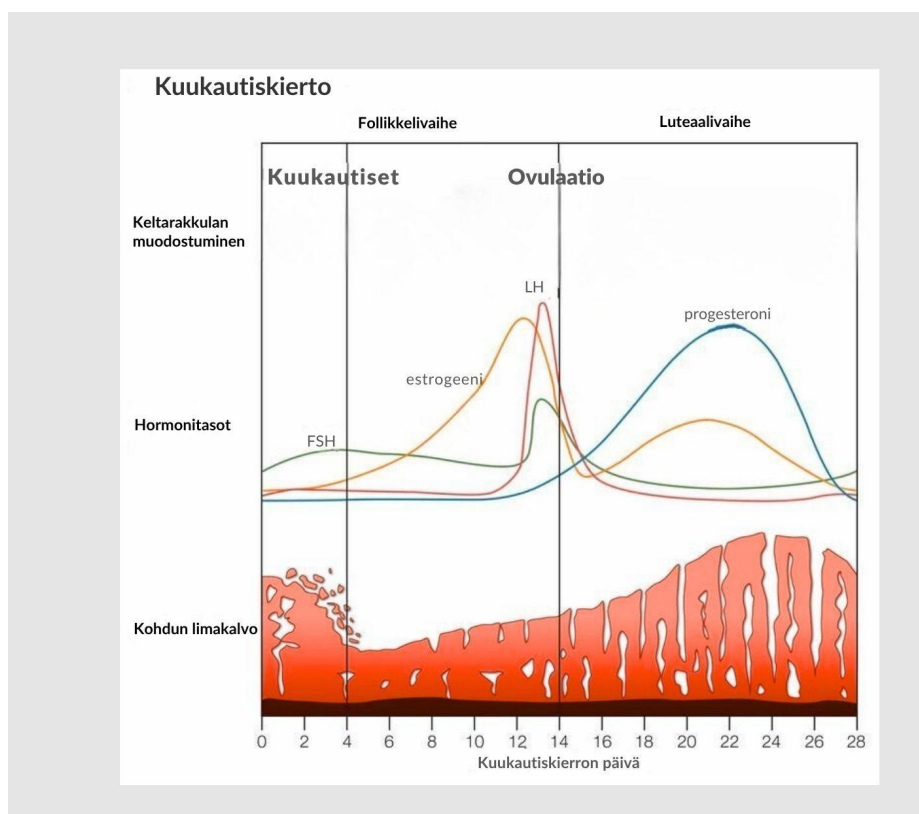
valmistaa kehoa mahdolliseen raskauteen.

3. Hormonituotanto: Tuottaa hormoneja, jotka vaikuttavat fyysiseen kehitykseen, mielialaan ja yleiseen terveyteen.

4. Seksuaalinen nautinto: Klitoriksen kaltaiset osat on suunniteltu nautintoa varten, mikä voi parantaa läheisyyttä, tunne-elämää ja elämänlaatua.

2. Kuukautiskierron ymmärtäminen: Mitä kehossa tapahtuu?

Kuukautiskierto on luonnollinen prosessi, joka valmistaa kehoa raskauteen. Sen aikana hormonit ohjaavat munasolun kypsymistä, kohdun limakalvon paksuuntumista ja kuukautisvuodon alkamista, jos raskautta ei tapahdu. Ymmärtämällä, miten kierto toimii, voi paremmin tunnistaa oman kehon rytmiä, ennakoida oloja eri vaiheissa ja tunnistaa, milloin jokin voi olla epätavallista.



Kuukautiskierron vaiheet:

Kuukautiskierto kestää keskimäärin 28 päivää, mutta 21–35 päivän pituinen kierto on täysin normaali. Se jaetaan neljään vaiheeseen:

1. Kuukautisvaihe (päivät 1–5):

Jos munasolu ei hedelmöity, kohdun limakalvo irtaantuu ja poistuu emättimen kautta verisenä vuotona. Tätä kutsutaan kuukautisiksi. Vuodon määrä ja kesto vaihtelevat yksilöllisesti – tavallisesti 3–7 päivää.

2. Follikkelivaihe (päivät 1–13):

Samaan aikaan kun kuukautiset alkavat, aivolisäke erittää FSH-hormonia (follikkelia stimuloiva hormoni), joka saa munasarjat kypsyttämään useita munasoluja. Yksi niistä

kehittyy hallitsevaksi follikkeliksi. Estrogeenin määrä alkaa kasvaa, mikä saa kohdun limakalvon paksuuntumaan uudelleen.

3. Ovulaatiovaihe (päivä 14, vaihtelee):

Korkea estrogeenitaso saa aikaan LH-hormonin (luteinisoiva hormoni) nousun, mikä laukaisee ovulaation – kypsä munasolu irtaantuu munasarjasta ja siirtyy munanjohtimeen. Tämä on hedelmällisin aika kuukaudessa. Munasolu voi hedelmöittyä noin 24 tunnin ajan.

4. Luteaalivaihe (päivät 15–28):

Irronneen munasolun jättämä follikkeli muuttuu keltarauhaseksi, joka erittää progesteronia. Tämä hormoni ylläpitää kohdun limakalvoa mahdollista raskautta varten. Jos hedelmöitystä ei tapahdu, keltarauhanen surkastuu, hormonitasot laskevat ja kohdun limakalvo irtaantuu – kuukautiset alkavat uudelleen.



Millainen kuukautiskierto on normaali?

Normaali kierto:

- Kestää 21–35 päivää
- Kuukautiset kestävät 3–7 päivää
- Vuodon määrä vaihtelee, mutta äkillinen runsastuminen tai niukkuus voi olla merkki muutoksista
- Kevyt kipu tai epämukavuus voi olla normaalia, mutta kova kipu ei ole

Milloin kannattaa hakeutua lääkäriin:

- Erittäin kivuliaat kuukautiset
- Erittäin runsas tai pitkittynyt vuoto
- Kuukautisten poisjääminen useaksi kuukaudeksi ilman raskautta

- Vuoto yhdyntän jälkeen tai kuukautisten välillä

Kuukautiskierron vaikutus tunteisiin ja oloon:

Hormonivaihtelut voivat vaikuttaa mielialaan, energiatasoihin ja kehon tuntemuksiin. Esimerkiksi ennen kuukautisia estrogeenin ja progesteronin lasku voi aiheuttaa ärtyneisyyttä, surumielisyyttä tai väsymystä (PMS). Toiset taas voivat tuntea olonsa energiseksi ovulaation aikana estrogeenin huipun vuoksi. Ymmärtämällä oman kierron vaiheet voi oppia kuuntelemaan kehoa ja tukemaan omaa hyvinvointia.

PMS eli premenstruaalinen oireyhtymä – mikä on normaalia?

PMS viittaa oireisiin, joita esiintyy päivinä tai viikkoina ennen kuukautisia. Tavallisia oireita ovat mielialan vaihtelut, ärtyneisyys, väsymys, turvotus, rintojen arkuus, päänsäryt sekä ruokahaluun tai unen laatuun liittyvät muutokset. Oireet johtuvat hormonitasojen vaihtelusta kuukautiskierron aikana ja helpottuvat yleensä kuukautisten alkaessa.

Vaikka PMS on yleistä ja usein hallittavissa elämäntapamuutoksilla, kuten liikunnalla, tasapainoisella ruokavaliolla ja stressinhallinnalla, osa ihmisistä kokee oireet niin voimakkaina, että ne häiritsevät arkea. Tällöin voi olla kyse vakavammasta tilasta, kuten PMDD:stä (vaikea premenstruaalinen dysforinen häiriö), joka vaatii lääkärin arviointia.

Milloin hakeutua hoitoon:

- Oireet ovat niin voimakkaita, että ne haittaavat arkea tai ihmissuhteita.
- Esiintyy jatkuvaa masennusta, ahdistusta tai voimakkaita mielialanvaihteluita.
- Kipu tai fyysiset oireet ovat voimakkaita eivätkä helpotu itsehoidolla.
- PMS-oireisiin liittyy epäsäännöllisiä kuukautisia tai muita kierron poikkeamia.

Kuukautiskivut – mikä on normaalia?

Kuukautiskipuja voi usein helpottaa kotikonstein. Lämpötyynyn tai kuumavesipullon asettaminen alavatsalle rentouttaa lihaksia ja lievittää kipua. Kevyt liikunta, kuten kävely tai jooga, voi parantaa verenkiertoa ja helpottaa oloasi. Tulehduskipulääkkeet, kuten ibuprofeeni tai parasetamoli, vähentävät tulehdusta ja lievittävät kipua tehokkaasti. Noudata aina terveydenhuollon ohjeita lääkkeitä käyttäessäsi. Nesteytys ja kofeiinin tai suolaisten ruokien välttäminen voivat myös lievittää oireita.

Ota yhteyttä terveydenhuollon ammattilaiseen, jos:

- Kipu on niin voimakasta, että se häiritsee normaalia elämää.
- Kivut eivät helpotu itsehoidolla tai lääkityksellä.
- Kipuun liittyy runsasta vuotoa, hyytymiä tai muita epätavallisia oireita.
- Koet äkillistä, voimakasta alavatsakipua kuukautisten ulkopuolella.

Voimakas tai pitkittynyt kipu voi viitata taustalla olevaan sairauteen, kuten endometrioosiin tai myoomiin, jotka vaativat lääkärin tutkimusta ja hoitoa.

3. Miten raskaus alkaa: Hedelmöitys ja varhaisvaiheet

Raskaus alkaa, kun siittiö hedelmöittää munasolun, ja hedelmöittynyt munasolu kiinnittyy kohdun seinämään. Tämän jälkeen keho alkaa tuottaa hormoneja, jotka ylläpitävät raskautta ja käynnistävät muutoksia koko elimistössä.

Hedelmöitys – mitä oikeasti tapahtuu:

Hedelmöitys tapahtuu yleensä munanjohtimessa noin 12–24 tuntia ovulaation jälkeen. Jos siittiö kohtaa munasolun tässä ajassa, se voi tunkeutua sen sisään ja hedelmöittää sen. Siittiöt voivat elää emättimessä, kohdussa ja munanjohtimissa jopa viisi päivää, joten yhdyntä useita päiviä ennen ovulaatiota voi johtaa raskauteen.

Tämän jälkeen:

- Hedelmöitetty munasolu (tsygootti) alkaa jakautua ja kulkeutua kohti kohtua.
- Noin 5–6 päivää myöhemmin se kiinnittyy kohdun limakalvoon – tätä kutsutaan implantaatioksi eli kiinnittymiseksi.
- Keho alkaa tuottaa hCG-hormonia, joka ylläpitää raskautta ja pysäyttää kuukautiset.
- HCG on myös se hormoni, jonka raskaustesti tunnistaa virtsasta.

Ensimmäiset merkit raskaudesta voivat olla:

- Kuukautisten poisjäänti
- Rintojen arkuus
- Väsymys
- Pahoinvointi tai herkkyys hajuille
- Hieman verenvuotoa implantoinnin yhteydessä (voi sekoittua kuukautisiin)

Tärkeää tietää:

- Kaikki raskaudet eivät ala oireilla heti.
- Raskaustestin voi tehdä aikaisintaan oletetun kuukautisten alkamispäivänä.
- Varhainen raskaus voi olla henkisesti monivaiheinen – kaikki tunteet, epävarmuus ja kysymykset ovat normaaleja.

Jos epäilet raskautta:

- Tee raskaustesti aikaisintaan kuukautisten oletettuna alkamispäivänä.
- Jos testi on positiivinen, ota yhteys terveydenhuoltoon jatko-ohjeita varten.
- Jos testi on negatiivinen, mutta kuukautiset eivät ala, testin voi uusia muutaman päivän kuluttua.

4. Miten huolehtia vulvastasi ja itsestäsi

Hygienia

Vulvan hygienia on tärkeää mukavuuden ylläpitämiseksi ja infektioiden ehkäisemiseksi. On tärkeää välttää saippuan käyttöä vulvan alueella, sillä se voi häiritä bakteeritasapainoa ja ärsyttää herkkää ihoa. Sen sijaan suositellaan huuhtelua lämpimällä vedellä. Emätintä ei

tarvitse huuhdella sisäisesti, sillä tämä voi häiritä sen luonnollista pH-tasapainoa ja johtaa infektioihin, kuten bakteerivaginoosiin tai hiivatulehduksiin. Riittää, että pitää ulkoiset osat puhtaina ja kuivina.

Vaginal discharge

Mitä tulee emätineritteen eritykseen, on normaalia, että naisilla esiintyy jonkin verran eritettä. Tämä erite auttaa ylläpitämään emättimen terveyttä pitämällä alueen puhtaana ja kosteana. Normaali vuoto on yleensä kirkasta tai valkoista, hajutonta tai miedosti makeantuoksuista, ja sen koostumus vaihtelee kuukautiskierron mukaan. Epänormaali vuoto voi sisältää:

- Epätavallinen väri: Keltainen, vihreä tai harmaa vuoto voi viitata infektioon, kuten bakteerivaginoosiin tai seksitauteihin.
- Voimakas haju: Paha tai voimakas haju liittyy usein infektioihin kuten bakteerivaginoosiin tai trikomoniaasiin.
- Kutina tai ärsytys: Tämä voi viitata hiivatulehdukseen tai allergiseen reaktioon.
- Paksu tai kokkareinen koostumus: Paksu, valkoinen ja kokkareinen vuoto (kuten raejuusto) voi olla merkki hiivatulehduksesta.
- Jos näitä oireita ilmenee, on tärkeää hakeutua lääkäriin diagnoosia ja hoitoa varten. Hyvän hygienian ylläpito, hengittävien puuvillaisten alusvaatteiden käyttö ja huuhtelun välttäminen voivat auttaa ylläpitämään emättimen terveyttä ja vähentämään infektioriskiä.

Kuukautist tuotteet

Kuukautisten aikana on saatavilla useita erilaisia tuotteita veren virtauksen hallintaan.

Yleisiä vaihtoehtoja ovat:

- Siteet: Käytetään alushousuissa imemään kuukautisvuotoa. Niitä on eri kokoisia ja paksuisia virtauksen mukaan.
- Tamponit: Asetetaan emättimen sisälle imemään verta kehon sisällä. Niitä on eri imukykyisiä.
- Kuukautiskupit: Uudelleenkäytettäviä silikonista tai kumista valmistettuja kuppeja, jotka asetetaan emättimeen keräämään verta. Ne ovat ympäristöystävällisiä ja voivat kerätä enemmän verta kuin tamponit tai siteet.
- Kuukautisalushousut: Erityisesti suunnitellut alushousut, jotka imevät kuukautisvuotoa ja tarjoavat vaihtoehdon perinteisille siteille tai tamponeille.

Jokaisella tuotteella on omat etunsa, ja valinta tulisi tehdä henkilökohtaisen mieltymyksen, mukavuuden ja vuodon määrän perusteella. Oikean hygienian noudattaminen näitä tuotteita käytettäessä on tärkeää mukavuuden varmistamiseksi ja ärsytyksen ehkäisemiseksi.

Kuivuus

Kuivat limakalvot voivat aiheuttaa epämukavuutta ja ärsytystä, erityisesti yhdynnän aikana. Tämä kuivuus voi johtua hormonaalisista muutoksista, kuten vaihdevuosisista, tietyistä lääkkeistä (kuten antihistamiinit tai ehkäisytabletit), stressistä tai nestehukasta. Kuivuutta voi lievittää käyttämällä vesipohjaisia liukuvoiteita yhdynnän aikana. Emättimen kosteusvoiteet, jotka ylläpitävät kosteutta pidempään, voivat myös auttaa. Ilmakylvyt ovat myös hyvä ajatus. Jos kuivuus jatkuu, on tärkeää hakeutua lääkäriin poissulkemaan taustalla

olevat syyt tai keskustelemaan hoidoista, kuten hormonikorvaushoidosta tai paikallisista estrogeenivoiteista.

Omaseuranta

On tärkeää tarkkailla säännöllisesti vulvan ihoa ja kudoksia muutosten varalta, sillä muutokset voivat viitata mahdollisiin terveysongelmiin. Vulva, kuten muutkin kehon osat, voi altistua erilaisille sairauksille, kuten tulehduksille, ihoärsytyksille, hormonaalisille muutoksille ja muille terveysongelmille.

Huomioimalla poikkeavat oireet – kuten kutina, punoitus, turvotus, ihon värimuutokset, kipu tai epänormaali vuoto – on mahdollista havaita ongelmat varhain. Varhainen diagnoosi esimerkiksi hiivatulehduksissa, seksitaudeissa tai vakavammissa sairauksissa, kuten vulvansyövässä, voi parantaa hoitotuloksia merkittävästi.

Säännöllinen omaseuranta on tehokas tapa ylläpitää hyvää vulvan terveyttä. Tämä ei tarkoita usein toistuvia invasiivisia tutkimuksia, vaan yksinkertaisesti tietoisuutta näkyvistä muutoksista ja lääkärin puoleen kääntymistä tarvittaessa.

Kuukautiskierron seuraaminen

Kuukautiskierron seuraaminen antaa paljon arvokasta tietoa. Sitä on helppo tehdä eri sovellusten avulla tai yksinkertaisesti merkitsemällä kuukautisten alkamispäivä kalenteriin. Lisäksi voi olla hyödyllistä kirjata ylös muita oireita, kuten rintojen arkuus, mielialan muutokset tai tiputteluvuoto kuukautisten välillä. Kierron seuraaminen tarjoaa monia hyötyjä:

1. Terveystilan seuranta: Säännöllinen seuranta auttaa havaitsemaan epäsäännöllisyyksiä, kuten poisjääneet kuukautiset, runsas vuoto tai kipu, jotka voivat viitata terveysongelmiin, kuten hormonaalisiin häiriöihin, PCOS:aan tai endometrioosiin.
2. Hedelmällisyyden ymmärtäminen: Raskaustoiveen yhteydessä ovulaation seuraaminen auttaa tunnistamaan kierron hedelmällisimmät päivät. Yhdyntä ajoitettuna ovulaation ympärille lisää raskauden todennäköisyyttä.
3. Kuukautisten hallinta: Kun tietää, milloin kuukautiset alkavat, voi valmistautua etukäteen tarvittavilla tuotteilla, mikä vähentää stressiä. Se auttaa myös oireiden, kuten kramppien, päänsäryn ja mielialan vaihteluiden hallinnassa.
4. Energiatasojen ja mielialan ymmärtäminen: Seuraamalla kiertoa voi saada käsityksen siitä, miten energiatasot, mieliala ja jopa seksuaalinen halukkuus vaihtelevat kuukauden aikana. Näiden kaavojen tunnistaminen auttaa suunnittelemaan lepoa, tehtäviä ja aikataulua paremmin oman rytmin mukaan.

5. Hormonitoiminnan muutokset elämän varrella

Hormonitoiminnan muutoksia tapahtuu eri vaiheissa naisen elämää, ja niillä on keskeinen rooli kehityksessä, hedelmällisyydessä ja yleisessä terveydessä. Nämä hormonaaliset muutokset voivat vaikuttaa merkittävästi fyysiseen, emotionaaliseen ja psyykkiseen hyvinvointiin.

1. Murrosikä: Ensimmäiset merkittävät hormonimuutokset tapahtuvat murrosiässä, yleensä 8–13 vuoden iässä. Kuukautisten alkaminen (menarke) merkitsee hedelmällisessä iässä siirtymistä. Tänä aikana keho käy läpi monia fyysisiä muutoksia, kuten rintojen kehittyminen, lantion leveneminen ja kuukautiskierron käynnistyminen. Estrogeeni- ja progesteronitasot nousevat, mikä ohjaa näitä muutoksia ja valmistaa kehoa mahdolliseen raskauteen.
2. Hedelmälliset vuodet: Murrosiän jälkeen kuukautiskierto määrittää hormonaalisen toiminnan rytmin. Estrogeenin ja progesteronin määrät vaihtelevat kuukautiskierron aikana, säädellen ovulaatiota, kuukautisia ja hedelmällisyyttä. Tänä aikana hormonaaliset vaihtelut voivat vaikuttaa mielialaan, energiatasoihin ja fyysisiin oireisiin, erityisesti kuukautiskierron yhteydessä. Tämä vaihe sisältää myös hedelmällisyyden huipun, jolloin ovulaatio on säännöllisintä ja naisen keho on kypsä raskauteen.
3. Esivaihdevuodet (perimenopaus): Kun nainen lähestyy 40–50 vuoden ikää, alkaa esivaihdevuosivaihe, jolloin hormonitasot alkavat vaihdella epäsäännöllisemmin. Estrogeeni- ja progesteronitasot laskevat vähitellen, mikä voi aiheuttaa oireita kuten kuumia aaltoja, yöhikoilua ja epäsäännöllisiä kuukautisia. Tämä siirtymävaihe, joka voi kestää useita vuosia, tuo usein myös emotionaalisia muutoksia, kuten mielialan vaihtelua tai ärtyneisyyttä.
4. Vaihdevuodet (menopaus): Vaihdevuodet merkitsevät naisen hedelmällisyyden päättymistä, ja ne määritellään 12 peräkkäisen kuukautisettoman kuukauden kautta. Tällöin munasarjat lakkaavat tuottamasta munasoluja ja estrogeenin sekä progesteronin tuotanto vähenee merkittävästi. Tämä johtaa kuukautisten loppumiseen ja voi aiheuttaa pysyviä muutoksia, kuten emättimen kuivuutta, lisääntyneitä osteoporoosiriskiä ja aineenvaihdunnan muutoksia. Monet naiset kokevat myös muutoksia mielialassa, unessa ja seksuaaliterveydessä näiden hormonimuutosten vuoksi.
5. Vaihdevuosien jälkeinen aika (postmenopaus): Vaihdevuosien jälkeen keho sopeutuu matalampaan estrogeeni- ja progesteronitasoon. Tämä vaihe on tunnistettavissa kuukautisten puuttumisena sekä lisääntyneenä riskinä tietyille sairauksille, kuten sydänsairaudet ja osteoporoosi. Naiset voivat joutua hallitsemaan hormonaalisten muutosten pitkäaikaisia vaikutuksia elämäntapamuutoksilla, hormonikorvaushoidolla (HRT) tai muilla lääketieteellisillä keinoilla.

Hormonitoiminnan muutosten ymmärtäminen elämän varrella voi auttaa naisia hallitsemaan terveyttään tehokkaammin ja tekemään tietoisia päätöksiä hyvinvointinsa suhteen. Säännölliset terveystarkastukset, liikunta ja stressinhallinta voivat lievittää joitakin hormonaalisten muutosten haittavaikutuksia.

6. Kehon ja rajojen ymmärtäminen

On olennaista ymmärtää omat fyysiset ja emotionaaliset rajat osana kokonaisvaltaista terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämistä. Oman kehon tunteminen – itsetuntemuksen ja itsensä tutkimisen kautta – auttaa hahmottamaan, mikä tuntuu oikealta ja mikä ei. Tämä tietoisuus muodostaa perustan suostumuksen harjoittamiselle, joka on tärkeää kaikissa intiimeissä tai seksuaalisissa tilanteissa. Suostumus tarkoittaa molemminpuolista kunnioitusta, kommunikaatiota ja toisen rajojen ymmärtämistä. Sen tulee aina olla selkeää,

innostunutta ja jatkuvaa, jotta kaikki osapuolet tuntevat olonsa turvalliseksi ja kunnioitetuksi.

Yhtä tärkeää on kehittää positiivinen kehonkuva. Oman kehon hyväksyminen ja sen luonnollisen muodon, koon ja toiminnan arvostaminen on keskeistä emotionaalisen terveyden kannalta. Kehonkuva vaikuttaa merkittävästi siihen, miten koemme itsemme ja miten olemme vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Kun tunnemme olomme hyväksi omassa kehossamme, se voi lisätä itseluottamusta, parantaa mielenterveyttä ja edistää terveitä ihmissuhteita. Negatiivinen kehonkuva sen sijaan voi aiheuttaa stressiä, ahdistusta ja jopa fyysisiä terveysongelmia. Oman kehon ymmärtäminen ja arvostaminen parantaa itsetuntoa ja auttaa tekemään parempia päätöksiä omasta terveydestä, esimerkiksi mukavuuden ja turvallisuuden rajojen asettamisessa.

On tärkeää tunnistaa, että rajat, kehonkuva ja suhde omaan kehoon voivat muuttua ajan myötä. Elämän eri vaiheissa – kuten murrosiässä, raskauden aikana, ikääntyessä tai toipuessaa vammasta – fyysinen ja emotionaalinen yhteys omaan kehoon voi muuttua. On normaalia, että rajat vaihtelevat elämäntilanteen, henkilökohtaisen kasvun tai hetkellisen olon mukaan. Se, mikä aiemmin tuntui hyvältä, ei välttämättä enää tunnu samalta – ja se on täysin hyväksyttävää. Tämä joustavuus on osa luonnollista prosessia, jossa opimme tuntemaan ja kunnioittamaan itseämme.

Samoin kehonkuva ei ole pysyvä. Se, miten näet ja koet kehosi, voi muuttua iän, terveydentilan tai elämäkokemusten myötä. Elämän eri vaiheissa voit tuntea olosi itsevarmemmaksi ja tyytyväisemmäksi kehoosi, kun taas toisinaan saatat kamppailla itsetunnon tai kehotyytyväisyyden kanssa. Ymmärtäminen, että nämä vaihtelut kuuluvat ihmisyyteen, voi helpottaa painetta ylläpitää tiettyä ulkonäköä tai ihannetta. Tärkeintä on kohdata nämä muutokset myötätunnolla ja itsensä hyväksyen. On täysin sallittua myöntää, että kehosi voi näyttää erilaiselta eri elämänvaiheissa tai että suhtautumisesi siihen voi muuttua. Hyväksymällä nämä muutokset annat itsellesi vapauden tutkia rajojasi, mukauttaa itsehoitokäytäntöjasi ja tehdä valintoja, jotka vastaavat muuttuvia tarpeitasi.

Sanasto – Naisten keho

Vulva: Naisten sukuelinten ulkoinen osa, johon kuuluvat häpyhuulet (suuret ja pienet), klitoris, emättimen aukko ja väliliha. Vulva suojaa, osallistuu seksuaaliseen mielihyvään ja on osana alatiesynnytystä.

Häpyhuulet (suuret ja pienet): Emättimen aukkoa ympäröivät ihopoimut. Ne suojaavat sisäisiä lisääntymiselimiä ja tuottavat tuntoaistimuksia seksuaalisen toiminnan aikana.

Klitoris: Erittäin herkkä elin vulvan yläosassa, jonka pääasiallinen tehtävä on seksuaalinen mielihyvä. Se ulottuu sisäisesti ja sisältää runsaasti hermopäätteitä.

Emätin: Lihaksikas kanava, joka yhdistää vulvan kohdunsuuhun. Se toimii kuukautisvuodon, yhdynnän ja synnytyksen kulkureitinä.

Kohdunkaula: Kohdun alaosa, joka avautuu emättimeen. Se mahdollistaa kuukautisveren ja siittiöiden kulun sekä laajenee synnytyksen aikana.

Kohtu: Ontto, lihaksikas elin, johon hedelmöitynyt munasolu kiinnittyy ja kehittyy sikiöksi. Jos raskautta ei tapahdu, kohdun limakalvo poistuu kuukautisten mukana.

Munajohtimet: Putket, jotka kuljettavat munasolut munasarjoista kohtuun. Hedelmöitys tapahtuu yleensä täällä, kun siittiö kohtaa munasolun.

Munasarjat: Kohdun molemmin puolin sijaitsevat rauhaset, jotka tuottavat munasoluja ja hormoneja, kuten estrogeenia ja progesteronia.

Estrogeeni: Hormoni, joka säätelee kuukautiskiertoa, tukee toissijaisia sukupuoliominaisuuksia ja ylläpitää lisääntymiselinten terveyttä.

Progesteroni: Hormoni, joka valmistaa kohdun raskautta varten ovulaation jälkeen ja säätelee kuukautiskiertoa.

Kuukautiskierto: Hormonaalinen ja fysiologinen prosessi, joka valmistaa kehoa raskauteen. Kiertoon kuuluu follikkelivaihe, ovulaatio, luteaalivaihe ja kuukautiset.

Kuukautiset: Kohdun limakalvon kuukausittainen poistuminen, kun raskautta ei ole tapahtunut. Merkitsee uuden kuukautiskierron alkua.

Ovulaatio: Kypsän munasolun irtoaminen munasarjasta, tapahtuu yleensä kierron keskivaiheilla ja on hedelmällisin ajankohta.

Hedelmöitys: Siittiön ja munasolun yhdistyminen, tapahtuu tavallisesti munanjohtimessa. Merkitsee raskauden alkua.

PMS (Premenstruaalinen oireyhtymä): Oireita kuten mielialanvaihtelut, turvotus ja väsymys ennen kuukautisia. Vakavat tapaukset voivat viitata premenstruaaliseen dysforiseen häiriöön (PMDD).

Suostumus: Selkeä ja innostunut suostumus mihin tahansa toimintaan, mukaan lukien seksuaalinen kanssakäyminen.

Kierron seuranta: Kuukautiskierron seuraaminen sovelluksilla, kalentereilla tai päiväkirjoilla. Auttaa seuraamaan oireita, ennustamaan hedelmällisiä päiviä ja ymmärtämään hormonivaihteluita.

Emätinvuoto: Luonnollinen erite, joka pitää emättimen puhtaana ja estää infektioita. Normaali vuoto on kirkasta tai valkoista ja miedosti makeantuoksuisia.

Kuukautishäiriöt: Epäsäännöllisyydet kuukautiskierrossa, kuten runsas vuoto, kuukautisten poisjääminen tai voimakas kipu, johtuvat usein taustalla olevista sairauksista kuten endometrioosista.

Seksuaaliterveys: Seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin ylläpitäminen. Tähän kuuluu suostumuksen kunnioittaminen, hygienian hoito ja sukupuolitautilien ehkäisy.

Lähteet:

- National Institute for Health and Care Excellence. *NICE guidelines: Women's health*. <https://www.nice.org.uk/>
- Office on Women's Health. *Your guide to a healthy body*. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.womenshealth.gov>
- Planned Parenthood. *Sexual and reproductive health education*. <https://www.plannedparenthood.org>
- Terveyskirjasto. *Duodecim terveyskirjasto*. <https://www.terveyskirjasto.fi>
- Terveyskylä. *Naistalo: Naisen terveys*. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo>
- Väestöliitto. *Väestöliitto.fi*. <https://www.vaestoliitto.fi>
- World Health Organization. *Sexual and reproductive health and research guidelines*. [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/guidelines](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/guidelines)

Seksitaudit

Tavoitteet:

1. Tarjota selkeää ja helposti ymmärrettävää tietoa seksitaudeista
2. Auttaa naisia ymmärtämään seksitautien terveysriskit ja seuraukset
3. Tarjota tietoa seksitautien testaus- ja diagnosointimenetelmistä

Ydinsisältö:

1. Johdanto seksitauteihin
2. Yleisimmät seksitaudit
3. Hoitamattomien seksitautien seuraukset
4. Testaus ja diagnoosi
5. Myytit ja totuudet seksitaudeista

Mitä ovat seksitaudit?

Seksitaudit (englanniksi STDs tai STIs) ovat tartuntatauteja, jotka leviävät pääasiassa seksikontaktin kautta. Niiden aiheuttajia ovat useat erilaiset bakteerit ja virukset, ja ne voivat tarttua kaikenikäisiin ja kaikkensukupuolisiin ihmisiin (Holmes et al., 2008 & Mayo Clinic, 2023).

Miten seksitaudit tarttuvat?

Seksitaudit tarttuvat pääasiassa:

- Yhdynnän kautta: Kun kehon nesteet (kuten siemenneste tai emätinerit) joutuvat kosketuksiin toisen henkilön limakalvojen kanssa (sukuelimet, suu tai peräaukko) (Holmes et al., 2008)
- Iho-ihokosketus: Jotkin seksitaudit, kuten herpes ja HPV, voivat tarttua pelkästä ihokosketuksesta ilman yhdyntää (Holmes et al., 2008)
- Neulojen jakaminen: Neulojen yhteiskäyttö huumeiden käytössä voi levittää esimerkiksi HIV:iä ja hepatiittia (Holmes et al., 2008)
- Äidiltä lapselle: Jotkut seksitaudit voivat tarttua raskauden tai synnytyksen aikana (Holmes et al., 2008)

Viraalit ja bakteeriperäiset infektiot

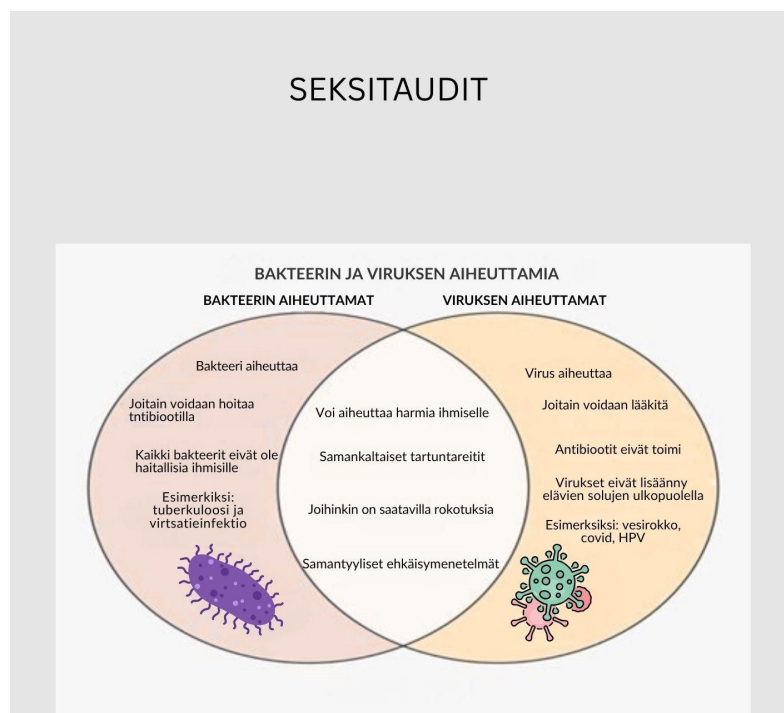
Seksitaudit jaetaan niiden aiheuttajan perusteella viruksiin ja bakteereihin. Ero näiden välillä on tärkeä hoidon kannalta.

1. Bakteriperäiset seksitaudit

- Aiheuttaja: Bakteerit, jotka ovat yksisoluisia mikro-organismeja
- Ominaisuudet: Parannettavissa antibiooteilla, jos diagnosoidaan ajoissa
- Esimerkkejä: Klamydia (*Chlamydia trachomatis*), tippuri (*Neisseria gonorrhoeae*) ja kuppa (*Treponema pallidum*)
- Oireet: Vuotoa sukuelimistä, haavaumia, alavatsakipuja ja virtsaamisvaivoja. Usein oireettomia. Hoitamattomana voi johtaa tulehduksiin, lapsettomuuteen tai vakaviin sisäelinten vaurioihin
- Hoito: Antibiootit, kuten atsitromysiini tai doksisykliini. Tippurissa antibioottiresistenssi on kasvava ongelma (Workowski & Bachmann, 2021)

2. Viraaliset seksitaudit

- Aiheuttaja: Virukset, jotka tarvitsevat isäntäsolun lisääntyäkseen
- Ominaisuudet: Usein kroonisia, eivät parannettavissa mutta hallittavissa lääkityksellä
- Esimerkkejä: HIV, herpes (HSV), papilloomavirus (HPV), hepatiitti B
- Oireet: Herpeksessä rakkulat, HPV usein oireeton, mutta voi johtaa syöpiin
- Hoito: Viruslääkkeet oireiden hallintaan, ei parannuskeinoja. Rokotteita on saatavilla HPV:hen ja HBV:hen



2. Yleisimmät seksitaudit

Yleiset oireet:

- Poikkeava vuoto
- Kirvely virtsatessa tai yhdynnän aikana
- Haavaumat tai rakkulat sukuelimissä tai suun/peräaukon alueella
- Kutina, turvotus
- Flunssan kaltaiset oireet

Yleisimmät seksitaudit:

1. Klamydia

- Aiheuttaja: Chlamydia trachomatis
- Oireet: Usein oireeton. Jos oireita ilmenee, ne voivat olla vuotoa, kirvelyä virtsatessa ja alavatsakipuja. Naisilla voi johtaa munatorvien vaurioihin ja lapsettomuuteen
- Tartunta: Emätin-, anaali- tai suuseksissä
- Hoito: Antibiootit (atsitromysiini tai doksisykliini)

2. Tippi

- Aiheuttaja: Neisseria gonorrhoeae
- Oireet: Kirvely, värillinen vuoto (keltainen tai vihreä), naisilla välivuodot ja kipu
- Tartunta: Emätin-, anaali- tai suuseksissä
- Hoito: Antibiootit, mutta antibioottiresistenssi on yleistymässä

3. Kuppa

- Aiheuttaja: Treponema pallidum
- Oireet:
 - Primaarivaihe: Haavauma (kansi)
 - Sekundaarivaihe: Ihottuma, kuume, imusolmukkeiden turvotus
 - Latentti/tertiäärivaihe: Sisäelinten vauriot (sydän, hermosto)
- Tartunta: Suora kosketus haavaumaan

- Hoito: Penisilliini, erityisesti alkuvaiheessa

4. HIV

- Aiheuttaja: Virus, joka heikentää immuunijärjestelmää
- Oireet:
 - Alku: Flunssan kaltaisia oireita
 - Krooninen vaihe: Pitkä oireeton aika
 - AIDS: Vakavat infektiot ja sairaudet
- Tartunta: Veren, siemennesteen, emätineritteen tai äidinmaidon kautta
- Hoito: Antiretroviraaliset lääkkeet (ART). Ehkäisyyn lääkitys, kondomit ja neulojen vaihto

5. Genitaaliherpes

- Aiheuttaja: Herpes Simplex Virus (HSV-1 tai HSV-2)
- Oireet: Kivuliaat rakkulat, kutina, polttelu
- Tartunta: Ihokontakti, ei tarvitse yhdyntää
- Hoito: Viruslääkkeet kuten asikloviiri, ei parannuskeinoa

6. HPV

- Aiheuttaja: Ihmisen papilloomavirus
- Oireet: Usein oireeton. Alatyypit:
 - Matala riski: Sukupuolielinten syylät
 - Korkea riski: Syöpäriski (kohdunkaula, peräaukko, suu)
- Tartunta: Ihokontakti, seksikontakti
- Hoito: Ei parannusta, mutta syylät voidaan hoitaa. Rokotteet ehkäisevät infektiota



3. Hoitamattomien seksitautien seuraukset

Vaikutukset lisääntymisterveyteen:

Lapsettomuus

- Klamydia ja tippuri voivat aiheuttaa tulehduksia munanjohtimissa (PID), jotka voivat johtaa lapsettomuuteen tai kohdunulkoiseen raskauteen

Raskauskomplikaatiot

- Ennenaikainen synnytys, matala syntymäpaino, kuolleenä syntyminen
- Äidiltä lapselle: Kупpa, HIV ja herpes voivat tarttua synnytyksessä tai imetyksessä. Kупpa voi aiheuttaa sikiön kuoleman
- Keskenmenot: Kупpa ja bakteerivaginoosi voivat lisätä riskiä

Muut terveysvaikutukset

Sydän- ja verisuonitaudit: Kупan tertiäärivaihe voi aiheuttaa sydänvaurioita ja aneurysmia

Neurologiset ongelmat: HIV ja kупpa voivat vaikuttaa aivoihin ja hermostoon (muistin menetys, päänsärky, halvaukset)

Krooninen kipu: PID voi johtaa pitkäaikaiseen lantion alueen kipuun

Syöpäriski: HPV voi aiheuttaa kohdunkaulan, peräaukon, suun ja genitaalialueen syöpiä

Heikentynyt immuunijärjestelmä: HIV johtaa AIDS-vaiheessa vakaviin infektoihin ja syöpiin

Nivel- ja silmätulehdukset: Tippuri voi levitä niveliin ja silmiin

4. Testaus ja diagnoosi

Milloin ja miten testaus tehdään?

- Rutiinitestaus:
 - Seksuaalisesti aktiivisille: Säännöllinen testaus on suositeltavaa
 - Uusi kumppani tai useita kumppaneita: Testaus ennen ja jälkeen seksikontaktin
 - Raskaus: Testit alkuraskaudessa (kuppa, HIV, hepatiitti B)
 - Oireet: Epätavallinen vuoto, haavaumat, kutina, kipu – testaus heti

Miten testaus tapahtuu?

- Virtsatesti: Esim. klamydia, tippuri
- Verikoe: HIV, kuppa, hepatiitit
- Näytteenotto: Pumpulitikulla esimerkiksi haavaumasta tai limakalvoilta
- Lääkärintarkastus: Haavaumien, ihottumien tai muiden oireiden tarkastus

Diagnostiikka ja varhaisen hoidon merkitys

- Laboratoriotestit: Verinäytteet, virtsa tai limakalvonäytteet analysoidaan laboratoriossa
- Fyysinen tarkastus: Mahdollisesti visuaalinen arvio oireista
- Seurantatestit: Positiivinen tulos voi vaatia tarkennustestejä infektion tyypin ja hoidon määrittämiseksi

Varhainen hoito:

- Estää komplikaatit: Useat seksitaudit ovat hoidettavissa aikaisessa vaiheessa
- Estää tartuntoja: Vähentää muiden tartuntariskiä
- Mahdollistaa hallinnan: Joitakin tauteja ei voida parantaa (esim. HIV, herpes), mutta niitä voidaan hoitaa lääkkeillä

Myytti

Totuus

Vain ne, joilla on monia kumppaneita voivat saada seksitauteja



Kuka tahansa seksuaalisesti aktiivinen voi saada seksitaudin, riippumatta siitä, kuinka monta seksikumppania hänellä on.

Seksitaudit näkyvät ihmisestä päälle päin



Monet seksitaudit eivät aiheuta näkyviä oireita. Itse asiassa henkilö voi sairastaa seksitautia tietämättään, koska oireita ei välttämättä ilmene lainkaan. Tästä syystä säännöllinen testaus on tärkeää, vaikka sinulla tai kumppanillasi ei olisi havaittavia oireita tai olo tuntuisi täysin normaalilta.

Kondomin käyttö ehkäisee seksitaudit täysin.

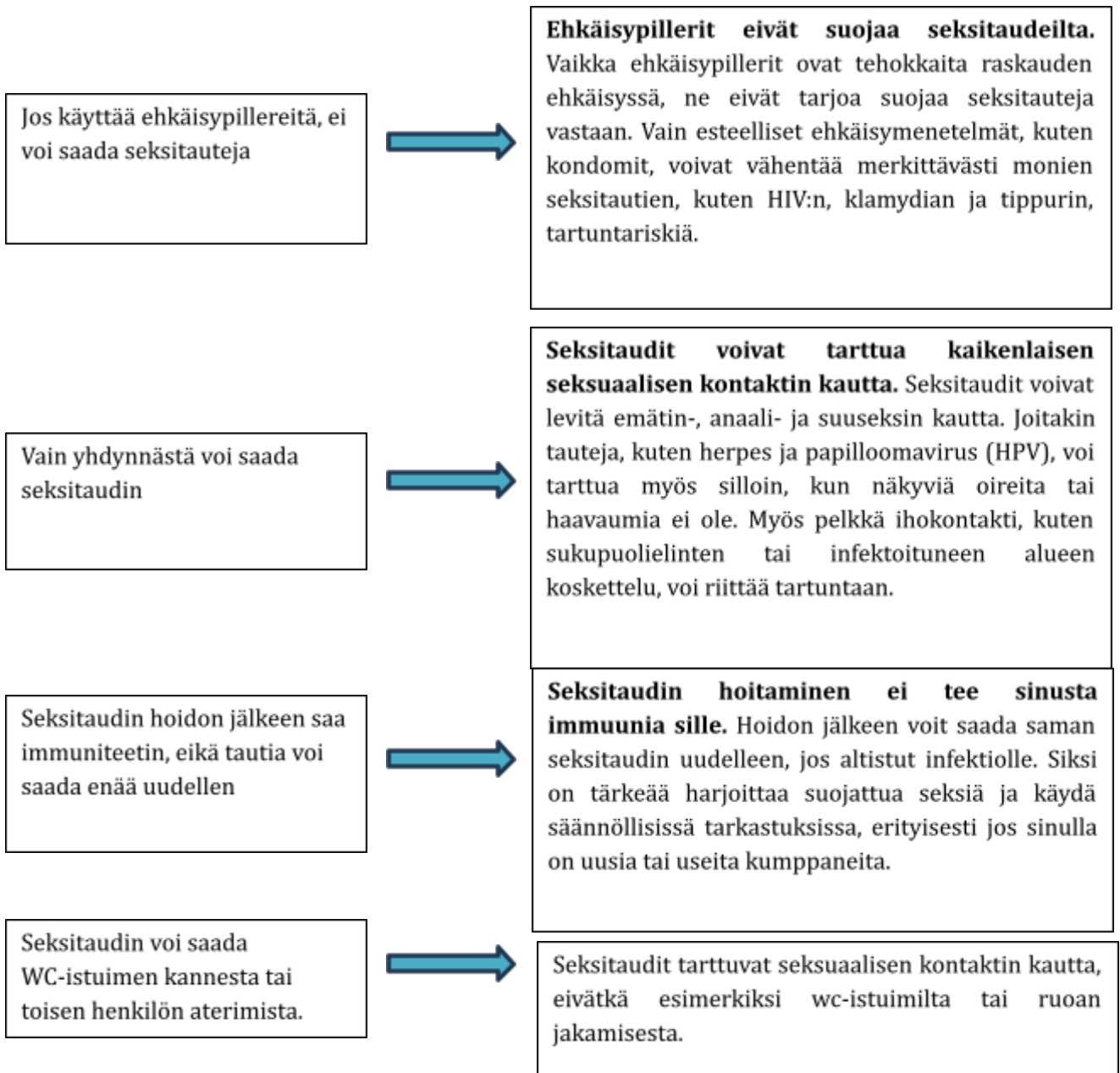


Vaikka kondomit vähentävät merkittävästi seksitautien tartuntariskiä, ne eivät tarjoa 100 % suojaa. Jotkut infektiot voivat tarttua ihokosketuksen välityksellä alueilla, joita kondomi ei peitä, kuten herpes ja HPV. Siksi myös kondomin kanssa on tärkeää huolehtia säännöllisestä testaamisesta ja oireiden seuraamisesta.

Seksitaudit ovat haitallisia vain naisille.



Kaikki sukupuolet voivat saada seksitauteja. Vaikka jotkut seksitaudit voivat aiheuttaa naisilla näkyvämpiä vaikutuksia lisääntymiselimistöön, kuten munanjohtimien tulehduksia tai lapsettomuutta, myös miehillä hoitamattomat infektiot voivat johtaa vakaviin seurauksiin – esimerkiksi virtsaputken vaurioihin tai hedelmättömyyteen.



Koulutuksen ja ennaltaehkäisyyn tärkeys

1. Koulutus on avainasemassa:

- o Riskien ymmärtäminen: Yksi tehokkaimmista tavoista vähentää seksitautien leviämistä on koulutus. Opettelemalla, miten seksitaudit tarttuvat, miten suojautua ja kuinka tärkeää on säännöllinen testaus, ihmiset voivat tehdä tietoon perustuvia päätöksiä seksuaalisesta

terveydestään. Koulutus myös auttaa poistamaan seksitautien ympärillä olevaa stigmaa ja kannustaa ihmisiä hakemaan hoitoa sekä puhumaan avoimesti terveydestään (Maailman terveysjärjestö, 2022).

- o Stigman purkaminen: Monet seksitauteihin liittyvät myytit johtuvat pelosta ja häpeästä, mikä voi estää ihmisiä hakemasta testausta tai hoitoa. Tarjoamalla oikeaa tietoa ja vähentämällä stigmaa voimme luoda ympäristön, jossa ihmiset voivat keskustella seksuaalisesta terveydestään ja hakeutua testaukseen tarvittaessa (Maailman terveysjärjestö, 2022).

2. Ennaltaehkäisy pelastaa elämiä:

- o Kondomien käyttö: Kondomien tai muiden esteiden käyttäminen on yksi tehokkaimmista tavoista vähentää monien seksitautien leviämistä. Kondomien oikea ja johdonmukainen käyttö seksuaalisen toiminnan aikana vähentää tartuntariskiä, kuten HIV:n, tippurin ja klamydian osalta (National Institute of Allergy and Infectious Diseases, 2021).
- o Säännöllinen testaus: Säännöllinen seksitautitestaus on elintärkeää seksuaalisesti aktiivisille henkilöille, erityisesti niille, joilla on uusia tai useita kumppaneita. Monet seksitaudit voivat olla oireettomia, eli ne eivät näytä merkkejä tai oireita, joten testaus on ainoa tapa tietää varmasti, onko tartuntaa. Varhainen diagnoosi johtaa varhaiseen hoitoon, mikä vähentää komplikaatioiden ja tartunnan leviämisen riskiä (National Institute of Allergy and Infectious Diseases, 2021).
- o Rokottaminen: Tietyistä seksitaudeista, kuten ihmisen papilloomaviruksesta (HPV) ja hepatiitti B:stä, on olemassa rokotteita. Rokottaminen on tärkeä ennaltaehkäisevä toimenpide, erityisesti henkilöille, jotka ovat suuremmassa riskissä altistua (National Institute of Allergy and Infectious Diseases, 2021).
- o Keskustelu kumppanien kanssa: Avoin keskustelu seksuaalisesta terveydestä kumppanin kanssa on tärkeä osa ennaltaehkäisyä. Keskustelu testauksesta, suojautumisesta ja terveydentilasta ennen seksuaalista kanssakäymistä auttaa vähentämään riskejä molemmille osapuolille (National Institute of Allergy and Infectious Diseases, 2021).

Lähteet ja lisämateriaali:

- American Sexual Health Association (ASHA). (2020). *Myths & Facts About STDs*.
- American Sexual Health Association (ASHA). (2020). *STD Testing and Treatment*.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). *Sexually Transmitted Infections (STIs)*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/std>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). *Consequences of STDs*.
- Holmes, K. K., Sparling, P. F., Stamm, W. E., Piot, P., Wasserheit, J. N., Corey, L., & Cohen, M. S. (Eds.). (2008). *Sexually Transmitted Diseases* (4th ed.). McGraw-Hill.

- Holmes, K. K., Sparling, P. F., Stamm, W. E., Piot, P., Wasserheit, J. N., Corey, L., & Cohen,
- Workowski, K. A., & Bachmann, L. H. (2021). *Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021*. *MMWR Recommendations and Reports*, 70(4), 1-187.
- Huppert, J. S., & Mortensen, J. E. (2017). Advances in the Laboratory Diagnosis of Sexually Transmitted Infections. *Infectious Disease Clinics of North America*, 31(1), 79-92.
- Kasper, D.L., Fauci, A.S., Hauser, S.L., Longo, D.L., Jameson, J.L., & Loscalzo, J. (2020). *Harrison's Principles of Internal Medicine, 20th Edition*. McGraw-Hill Education.
- Mayo Clinic. (2023). *Sexually transmitted diseases (STDs)*. Retrieved from <https://www.mayoclinic.org>
- Mayo Clinic. (2020). *Sexually transmitted diseases (STDs)*. Mayo Clinic.
- M. S. (2008). *Sexually Transmitted Diseases* (4th ed.). New York: McGraw Hill Professional.
- National Health Service (NHS). (2023). *Sexually transmitted infections (STIs)*. <https://www.nhs.uk>
- World Health Organization (WHO). (2022). *Sexually Transmitted Infections (STIs)*.
- National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID). (2021). *Sexually Transmitted Diseases (STDs)*. <https://www.niaid.nih.gov/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases>
- Shors, T. (2017). *Understanding Viruses*, Jones & Bartlett Learning.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Sexually Transmitted Infections (STIs): The Impact of Untreated STIs*. <https://www.who.int>

Ennaltaehkäisevät toimenpiteet

Tavoitteet:

1. Opettaa osallistujille, miten estää sukupuolitautilien (STD) ja muiden seksuaaliterveyteen liittyvien ongelmien synty.
2. Edistää vastuullisia terveys- ja hygieniakäyttäytymismalleja.

Pääsisältö:

1. Ehkäisy ja suojaus
2. Sukupuolitautilien ehkäisy
3. Rokotteet seksuaaliterveyden tukena
4. Seksuaaliterveyteen liittyvä neuvonta ja tuki

1. Ehkäisy ja suojaus

Mitä on ehkäisy?

Ehkäisy tarkoittaa menetelmiä, joita käytetään raskauden estämiseksi. Se auttaa naisia välttämään raskauden, kun he eivät ole valmiita tai eivät halua saada lasta. Ehkäisyyn on olemassa monenlaisia keinoja (Teal & Edelman, 2021).

Pääasialliset ehkäisymenetelmät:

1. Kondomit:

- o Kondomi on miehen sukupuolielimeen laitettava suojaus, joka estää siemennesteen pääsemisen naisen kehoon. Se suojaa myös sukupuolitautilien tartunnalta (Lytle et al., 1997).



2. Raskauden estopillerit:

- o Naiset ottavat pienen pillerin joka päivä, joka estää munasolun irtoamisen, jolloin raskaus ei voi tapahtua (Cooper et al., 2024).

3. Injektiot:

- o Joillekin naisille annetaan muutaman kuukauden välein piikki (injektiota) lääkärin tai hoitajan toimesta. Se estää raskauden muutaman kuukauden ajan (Fraser et al., 1998).

4. IUD (kohdunsisäinen laite):

- o Pieni T-muotoinen laite, joka asetetaan naisen kohtuun lääkärin toimesta ja estää raskauden vuosien ajan (Hubacher et al., 2001).

5. Implantti:

- o Pieni tikku, joka asetetaan naisen käsivarteen ihon alle ja estää raskauden useiksi vuosiksi (Mansour et al., 2010).

6. Luonnolliset menetelmät:

- o Jotkut valitsevat olla harrastamatta seksiä, kun nainen on kaikkein hedelmällisin (ns. "hedelmälliset päivät"). Tämä menetelmä vaatii tarkkaa seuranta, eikä ole aina yhtä luotettava (Frank-Herrmann et al., 2007).

Miksi ehkäisy on tärkeää?

Ehkäisy auttaa lastenhankinnan ajankohdan valitsemisessa. Se voi myös estää terveysongelmia ja suojata taudeilta, jos käytetään kondomia (Teal & Edelman, 2021).

2. Sukupuolitautilien (STD) suojaaminen

Mitä ovat sukupuolitaudit (STD)?

Sukupuolitaudit ovat infektioita, jotka leviävät yhdynnän kautta. Ne voivat aiheuttaa vakavia sairauksia, jos niitä ei hoideta. (Butler et al., 1997).

Yleisimmät sukupuolitaudit:

1. Klamydia:

- o Klamydia on hyvin yleinen sukupuolitauti. Monet ihmiset eivät tiedä, että heillä on se, koska se ei aina aiheuta oireita.
- o Oireet: Joillakin on kipua virtsaamisessa, kipua alavatsassa tai epätavallista vuotoa emättimestä tai peniksestä.
- o Miten se vaikuttaa kehoon: Hoitamattomana klamydia voi tehdä naiselle vaikeaksi tulla raskaaksi myöhemmin (Geisler et al., 2010).

2. Kohdun- ja virtsateiden tulehdus (gonorrhea):

- o Gonorrhea on toinen yleinen sukupuolitauti. Kuten klamydia, monet eivät tiedä, että heillä on se.
- o Oireet: Kipu virtsatessa, keltainen tai vihreä vuoto sukupuolielimistä tai kipu vatsassa naisilla.
- o Miten se vaikuttaa kehoon: Hoitamattomana se voi aiheuttaa vakavia ongelmia, erityisesti naisilla, kuten kohdun vaurioita ja hedelmättömyyttä (Bolan et al., 2012).

3. Genitaalinen herpes:

- o Herpes aiheuttaa rakkuloita sukupuolielimissä.
- o Oireet: Kutisevia, kivuliaita rakkuloita tai haavoja emättimessä, peniksessä tai peräaukon alueella. Jotkut voivat myös tuntea itsensä väsyneiksi, kuumeisiksi tai kärsiä lihaskivuista.
- o Miten se vaikuttaa kehoon: Rakkulat voivat uusiutua, mutta ne yleensä pienenevät ja tulevat vähemmän kivuliaiksi ajan myötä (Whitley, 2004).

4. Humaanin papilloomaviruksen (HPV) tartunta:

- o HPV on hyvin yleinen ja leviää helposti. Jotkut tyypit aiheuttavat kondyloomia ja toiset voivat johtaa syöpään.
- o Oireet: Jotkut saavat pieniä kondyloomia emättimeen, penikseen tai peräaukkoon, mutta suurin osa ei ole oireisia.
- o Miten se vaikuttaa kehoon: Tietty HPV-tyypit voivat aiheuttaa kohdunkaulansyöpää naisilla, jos niitä ei hoideta (zur Hausen, 2002).

5. Syfilis:

- o Syfilis alkaa haavaumalla, mutta siitä voi tulla vakava sairaus, jos sitä ei hoideta.
- o Oireet: Aluksi kivuton haava sukupuolielimissä tai suussa. Myöhemmin se voi aiheuttaa ihottumaa koko kehossa. Hoitamattomana se voi vaurioittaa aivoja ja sydäntä.
- o Miten se vaikuttaa kehoon: Hoitamattomana syfilis voi johtaa vakaviin terveysongelmiin, jopa kuolemaan (Kenyon et al., 2016).

6. HIV (ihmisen immuunikato-virus):

- o HIV hyökkää immuunijärjestelmää vastaan, joka auttaa kehoa taistelemaan sairauksia vastaan.
- o Oireet: Aluksi se voi tuntua flunssalta – kuume, lihaskivut, kurkkukipu – mutta myöhemmin ihmiset voivat olla pitkään ilman oireita.
- o Miten se vaikuttaa kehoon: Ajan myötä HIV heikentää immuunijärjestelmää, jolloin keho on vaikeampi taistella infektioita vastaan. Hoitamattomana se voi johtaa AIDS:iin, joka on hengenvaarallinen (Cohen et al., 2011).

Miksi STD:stä on tärkeää tietää?

Sukupuolitaudit voivat aiheuttaa vakavia sairauksia, jos niitä ei hoideta. Jotkut voivat jopa estää naisia tulemasta raskaaksi. On tärkeää käyttää suojaa, kuten kondomia, yhdynnässä ja käydä testeissä säännöllisesti tietääkseen, onko saanut STD:n (Butler et al., 1997).

3. Seksuaaliterveyden rokotukset

Mitä ovat seksuaaliterveyden rokotukset?

Rokotukset auttavat suojaamaan ihmisiä tietyiltä sairauksilta. Seksuaaliterveyden osalta jotkut rokotteet voivat estää seksuaalisesti leviävien infektioiden saamista tai ehkäistä myöhempien ongelmien syntymistä (Edemekong et al., 2022).

Mitkä rokotteet ovat tärkeitä seksuaaliterveydelle?

1. HPV-rokote (ihmisen papilloomaviruksen rokote):

- o Mikä se on? HPV-rokote suojaa ihmisiä ihmisen papilloomavirukselta (HPV). Jotkut HPV-tyypit aiheuttavat kondyloomia, toiset voivat johtaa kohdunkaulansyöpään.
- o Miksi se on tärkeä? HPV on hyvin yleinen, ja rokote estää sen leviämistä. Rokote voi estää niitä HPV-tyyppejä, jotka aiheuttavat suurimman osan kohdunkaulansyövistä. Se suojaa myös genitaalisilta kondyloomeilta.
- o Kuka sen saa? HPV-rokote annetaan lapsille yleensä 11–12 vuoden iässä. Aikuiset voivat myös mahdollisesti saada sen, jos eivät ole saaneet sitä nuorempana (Garland et al., 2007).

2. Hepatiitti B -rokote:

- o Mikä se on? Hepatiitti B on virus, joka voi levitä sukupuolen tai saastuneen veren kautta. Se voi johtaa vakaviin maksasairauksiin.
- o Miksi se on tärkeä? Hepatiitti B -rokote suojaa hepatiitti B:tä vastaan, joka voi aiheuttaa maksasyöpää ja maksasairauksia.
- o Kuka sen saa? Kaikki riskiryhmissä olevat saavat hepatiitti B -rokotteen. Näihin kuuluvat esim. työssään mahdollisesti altistuvat, sekä huumeiden käyttäjät.

3. Hepatiitti A -rokote:

- o Mikä se on? Hepatiitti A on virus, joka vaikuttaa maksaan. Se voi levitä ruoan, veden tai seksin kautta.
- o Miksi se on tärkeä? Hepatiitti A -rokote suojaa tätä virusta vastaan ja auttaa estämään maksasairauksia.
- o Kuka sen saa? Rokote suositellaan kaikille, jotka matkailevat riskialueilla.

Miten nämä rokotteet auttavat?

1. HPV-rokote ja kohdunkaulansyövän ehkäisy:

- o HPV-rokote suojaa niitä HPV-tyyppejä vastaan, jotka aiheuttavat suurimman osan kohdunkaulansyövästä. Rokote estää virusta tarttumasta kehoon, jolloin se ei voi aiheuttaa syöpää myöhemmin.
- o Naiset tulisi edelleen käydä säännöllisissä Pap-testeissä (testit, jotka tarkistavat syövän), koska rokote ei suojaa kaikkia HPV-tyyppejä vastaan. Mutta rokote vähentää huomattavasti kohdunkaulansyövän riskiä (Kjaer et al., 2020).

2. Hepatiitti-rokotteet ja maksaterveys:

- o Hepatiitti A- ja B-rokotteet suojaavat maksasi infektioilta, jotka voivat johtaa syöpään tai pitkäaikaisiin maksasairauksiin. Nämä rokotteet auttavat kehoa taistelemaan viruksia vastaan, jotta ne eivät aiheuttaisi vakavaa vahinkoa myöhemmin (Shepard et al., 2006).

Miksi seksuaaliterveyden rokotteet ovat tärkeitä?

Rokotteet, kuten HPV-rokote, auttavat estämään infektioita, jotka voivat aiheuttaa vakavia terveysongelmia, mukaan lukien syövän. Se on helppo tapa pysyä terveenä ja suojautua tulevaisuudessa (Kjaer et al., 2020).

4. Neuvonta ja tuki seksuaaliterveydessä

Mitä on seksuaaliterveyden neuvonta?

Seksuaaliterveyden neuvonta on keskustelua lääkärin, sairaanhoitajan tai neuvonantajan kanssa seksuaalisuuteen, kehoon tai terveyteen liittyvistä ongelmista tai kysymyksistä. Tämä voi sisältää asioita kuten sukupuolitautilien (STD) hoitaminen, ehkäisy tai kehon muutokset. He auttavat ymmärtämään tilannetta ja löytämään oikeat hoitomuodot (Myers et al., 2003).

Mistä ja miten voit etsiä apua seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa?

1. Terveyskeskukset tai lääkärit:

- o Voit käydä paikallisessa terveyskeskuksessa, sairaalassa tai terveysasemalla. Monet tarjoavat ilmaisia tai edullisia palveluja seksuaaliterveyteen liittyen. Ne voivat testata sinut sukupuolitaudeista, antaa ehkäisyä tai auttaa muissa seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa.

2. Neuvonantajat tai sosiaalityöntekijät:

- o Jotkut paikat tarjoavat neuvonantajia, jotka ovat valmiita puhumaan tunteistasi ja opastamaan vaikeiden aikojen läpi. He voivat auttaa, jos tunnet pelkoa, hämmennystä tai ahdistusta seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista.

3. Tukipuhelimet tai -ryhmät:

- o Jos et halua mennä paikan päälle, voit soittaa terveyslinjalle saadaksesi neuvoja. He voivat kertoa, mistä saada apua tai vastata kysymyksiisi. Jotkut paikat tarjoavat myös ryhmätapaamisia, joissa voit keskustella muiden kanssa, joilla on samanlaisia kokemuksia (Myers et al., 2003).

Miksi psykologinen neuvonta on tärkeää, jos sinulla on sukupuolitauti?

1. Emotionaalinen tuki:

- o Sukupuolitautidiagnoosi voi herättää huolta, pelkoa tai häpeää. Tämä on normaalia, ja neuvonantaja voi auttaa käsittelemään näitä tunteita, jotta et tunne itseäsi yksinäiseksi.

2. Keskusteleminen neuvonantajan kanssa auttaa mielenterveydessä:

- o Sukupuolitaudit eivät vaikuta vain kehoon, vaan voivat myös vaikuttaa tunteisiin. Neuvonantaja voi auttaa sinua käsittelemään stressiä, surua tai pelkoa ja antaa neuvoja siitä, miten pysyä positiivisena ja huolehtia itsestäsi.

3. Seuraavien askelten suunnittelu:

- o Sukupuolitautiliagnoosin jälkeen neuvonantaja voi auttaa sinua päättämään, mitä tehdä seuraavaksi – kuten hakeutumaan hoitoon, kertomaan kumppanille tai ottamaan askelia estääkseen tulevia tartuntoja.

4. Stigman vähentäminen:

- o Joskus sukupuolitauteja sairastavat ihmiset kokevat häpeää tai tuomitsemista. Neuvonta auttaa ymmärtämään, ettei sukupuolitauti määrittele sinua. Se on vain terveydellinen ongelma, joka voidaan hoitaa, ja ansaitset hoitoa ja kunnioitusta (McBride et al., 2010).

Miksi apua hakeminen on tärkeää?

Terveysalan ammattilaisen tai neuvonantajan tuki voi tehdä suuren eron niin fyysiselle kuin henkisellevä hyvinvoinnille. Olipa kyseessä testaus, huolten käsittely tai oikean hoidon löytäminen, et tarvitse kohdata sitä yksin (Richardson et al., 2017).

Lähteet ja lisämateriaali

- Bolan, G., Sparling, P.F., & Wasserheit, J.N. (2012). The emerging threat of untreatable gonococcal infection. *The New England Journal of Medicine*, 366(6), 485-487.
- Institute of Medicine (US) Committee on Prevention and Control of Sexually Transmitted Diseases. *The Hidden Epidemic: Confronting Sexually Transmitted Diseases*. Eng TR, Butler WT, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 1997. PMID: 25121325.
- Cohen, M.S., Chen, Y.Q., McCauley, M., Gamble, T., Hosseinipour, M.C., Kumarasamy, N., et al. (2011). Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. *The New England Journal of Medicine*, 365(6), 493-505.
- Cooper DB, Patel P. Oral Contraceptive Pills. 2024 Feb 29. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. PMID: 28613632.
- Edemekong PF, Huang B. Epidemiology of Prevention of Communicable Diseases. 2022 Oct 24. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. PMID: 29262070.
- Fiore, A.E., Wasley, A., Bell, B.P. (2006). Prevention of hepatitis A through active or passive immunization: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recommendations and Reports*, 55(RR-7), 1-23.
- Frank-Herrmann, P., Heil, J., Gnoth, C., Toledo, E., Baur, S., Pyper, C., & Freundl, G. (2007). The effectiveness of a fertility awareness based method to avoid pregnancy in relation to a couple's sexual behavior during the fertile time: a prospective longitudinal study. *Human Reproduction*, 22(5), 1310-1319.
- Fraser, I.S., Weisberg, E., Minehan, E., & McCarron, G. (1998). A detailed analysis of menstrual blood loss in women using depot-medroxyprogesterone acetate contraception. *Contraception*, 58(5), 245-252.
- Garland, S.M., Hernandez-Avila, M., Wheeler, C.M., Perez, G., Harper, D.M., Leodolter, S., et al. (2007). Quadrivalent vaccine against human papillomavirus to prevent anogenital diseases. *The New England Journal of Medicine*, 356(19), 1928-1943.
- Geisler, W.M. (2010). Diagnosis and management of uncomplicated Chlamydia trachomatis infections in adolescents and adults: summary of evidence reviewed for the 2010 Centers for Disease Control and Prevention Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. *Clinical Infectious Diseases*, 51(Suppl 3), S92-S98.
- Hubacher, D., Lara-Ricalde, R., Taylor, D.J., Guerra-Infante, F., & Guzman-Rodriguez, R. (2001). Use of copper intrauterine device and the risk of tubal infertility among nulligravid women. *The New England Journal of Medicine*, 345(8), 561-567.

- Kenyon, C., Osbak, K., & Apers, L. (2020). The global epidemiology of syphilis in the past century—a systematic review based on the global burden of disease study 2016. *Sexually Transmitted Infections*, 96(4), 292-298.
- Kjaer, S.K., Nygård, M., Dillner, J., Brooke Marshall, J., Radley, D., Li, M., et al. (2020). A 12-year follow-up on the long-term effectiveness of the quadrivalent human papillomavirus vaccine in preventing cervical cancer. *International Journal of Cancer*, 147(10), 2786-2793.
- Lytle, C.D., Routson, L.B., Seaborn, G.B., Dixon, L.G., Bushar, H.F., Cyr, W.H. (1997). An in vitro evaluation of condoms as barriers to a small virus. *Sexually Transmitted Diseases*, 24(3), 161-164.
- Mansour, D. (2010). Nexplanon: what Implanon did next. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 36(4), 187-189.
- McBride, K.R., Fortenberry, J.D. (2010). Heterosexual anal sexuality and anal sex behaviors: A review. *Journal of Sex Research*, 47(2-3), 123-136.
- Myers, T., Worthington, C., Haubrich, D.J., Ryder, K., Davis, C. (2003). HIV counseling and testing: Behavioral correlates and behavioral impact. *AIDS Education and Prevention*, 15(2), 125-138.
- Richardson, D., Goldmeier, D., Green, J., Lusti-Narasimhan, M. (2017). Psychosocial aspects of sexually transmitted infections. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 47, 137-147.
- Shepard, C.W., Simard, E.P., Finelli, L., Fiore, A.E., Bell, B.P. (2006). Hepatitis B virus infection: epidemiology and vaccination. *Epidemiologic Reviews*, 28(1), 112-125.
- Teal S, Edelman A. Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects: A Review. *JAMA*. 2021 Dec 28;326(24):2507-2518. doi: 10.1001/jama.2021.21392. PMID: 34962522.
- Whitley, R.J. (2004). Herpes simplex viruses. *Infections of the Genital Tract*, 25(3), 225-232.
- zur Hausen, H. (2002). Papillomaviruses and cancer: from basic studies to clinical application. *Nature Reviews Cancer*, 2(5), 342-350.

Terveydenlukutaito

Tavoitteet:

1. Auttaa osallistujia ymmärtämään terveyteen liittyvää tietoa ja käyttämään sitä hyvin perusteltujen päätösten tekemiseen.
2. Tarjota käytännön taitoja terveydenhuoltojärjestelmässä navigoimiseen ja hyödyllisten resurssien hyödyntämiseen.
3. Auttaa osallistujia kommunikoimaan tehokkaasti lääkärien ja terveydenhuollon henkilöstön kanssa.
4. Auttaa osallistujia erottamaan tarkka ja harhaanjohtava terveystieto (esim. luotettavat verkkosivustot, verkossa olevat lääketieteelliset resurssit).

Keskeinen sisältö:

1. Miten ymmärtää lääkärin asiakirjoja
2. Terveydenhuoltojärjestelmässä navigoiminen
3. Luotettavan lääketieteellisen tiedon ymmärtäminen
4. Ennaltaehkäisy ja säännöllisten tarkastusten tärkeys

1. Miten ymmärtää lääkärin asiakirjoja

Mitä ovat lääkärin asiakirjat?

Lääkärin asiakirjat ovat papereita, joissa on tärkeää tietoa terveydestäsi. Näihin voi kuulua reseptejä, testituloksia ja sairauskertomuksia. On tärkeää ymmärtää nämä asiakirjat, jotta voit huolehtia terveydestäsi.

Miten lukea resepti?

1. Mikä on resepti?

- o Resepti on lääkärin kirjoittama ohje, jossa kerrotaan, mitä lääkettä sinun tulee ottaa. Reseptin tiedot näkyvät Omakannassa. Myös lääkepakkauksen tarrassa voi lukea osa reseptin tiedoista.

2. Reseptin tärkeät osat:

- o Potilaan nimi: Nimesi on kirjoitettu reseptin yläosaan.
- o Lääkkeen nimi: Tässä kerrotaan, mitä lääkettä sinun tulee hankkia.
- o Annos: Tässä ilmoitetaan, kuinka paljon lääkettä tulee ottaa. Se voi olla esimerkiksi "1 tabletti" tai "5 mg."
- o Ottamisen taajuus: Tässä kerrotaan, kuinka usein lääkettä tulee ottaa, kuten "kaksi kertaa päivässä."
- o Lääkärin nimi: Reseptissä on lääkärin nimi, jotta tiedät, kuka on määrännyt lääkkeen.

Lääkärin testitulosten ymmärtäminen:

1. Mitä ovat testitulokset?

- o Testitulokset kertovat, mitä lääkäri löysi tarkastaessaan terveyttäsi, kuten verikokeista tai röntgenkuvista. Suurin osa tuloksista löytyy Omakannasta.

2. Testitulosten tärkeät osat:

- o Nimesi ja päivämäärä: Nimesi ja testin päivämäärä on yläosassa.
- o Testin nimi: Tässä kerrotaan, mikä testi tehtiin, kuten "veren sokeritesti."
- o Tulokset: Tässä näkyy, ovatko tulokset normaaleja vai onko niissä jotain poikkeavaa.

- Vertailuarvot: Tämä on testin normaali alue. Jos tuloksesi on tämän alueen ulkopuolella, se saattaa vaatia lisähuomiota.

Peruslääketieteellisiä termejä, joita kannattaa tietää:

1. Oireet: Nämä ovat merkkejä siitä, että jokin voi olla pielessä, kuten kipu, kuume tai yskä.
2. Diagnoosi: Tämä on se, mitä lääkäri sanoo olevan vikana, kun hän on tarkastellut oireitasi ja testituloksiasi.
3. Hoito: Tämä on se, miten lääkäri aikoo auttaa sinua voimaan paremmin, kuten lääkitys tai terapia.
4. Seuranta: Tämä tarkoittaa lääkärille paluuta hoidon jälkeen tarkistaaksesi, oletko parantunut.

Miten saada apua lääkärin asiakirjojen ymmärtämiseen:

- Kysy lääkäriltä tai hoitajalta: Jos et ymmärrä jotain, pyydä heitä selittämään se yksinkertaisesti.
- Ota joku mukaan: Ystävä tai perheenjäsen voi auttaa muistamaan, mitä sanottiin, ja ymmärtämään paremmin.
- Kirjoita kysymykset ylös: Ennen vastaanottoa kirjoita ylös kysymyksiä, jotta et unohda niitä.

Asiakirjojen ymmärtäminen on tärkeää, koska se auttaa sinua ottamaan vastuuta terveydestäsi ja tekemään hyvin informoituja päätöksiä.

2. Terveystenhuoltojärjestelmässä navigoiminen

Mitä tarkoittaa terveydenhuoltojärjestelmässä navigointi?

Terveydenhuoltojärjestelmässä navigointi tarkoittaa tietämystä siitä, miten löytää ja käyttää terveyspalveluja, kuten lääkäreitä, klinikoita ja sairaaloita huolehtiaksesi terveydestäsi.

Miten kommunikoida lääkärin kanssa?

1. Ole rehellinen:

- Kerro aina lääkärillesi totuus terveydentilastasi, mukaan lukien oireet, sairaushistoria ja mahdolliset lääkkeet. Rehellisyys auttaa heitä antamaan parasta mahdollista hoitoa.

2. Kysy kysymyksiä:

- Jos et ymmärrä jotain, pyydä lääkäriä selittämään se. On ok sanoa "Voisitko toistaa sen?" tai "Mitä se tarkoittaa?" Varmista, että tiedät, mitä tehdä seuraavaksi.

3. Kirjoita asiat ylös:

- Ota mukaan muistikirja vastaanotolle. Kirjoita ylös tärkeitä tietoja, ohjeita ja kysymyksiä. Tämä auttaa sinua muistamaan myöhemmin.

4. Ota tukihenkilö mukaan:

- Jos mahdollista, ota mukaan ystävä tai perheenjäsen. He voivat auttaa muistamaan, mitä lääkäri sanoo, ja tarjota tukea.

5. Seuranta:

- Jos sinulla on lisäkysymyksiä vastaanoton jälkeen, älä epäröi soittaa toimistoon saadaksesi selvennystä tai varataksesi seuranta-ajan.

Terveydenhuoltopalvelut vankilassa:

1. Lääkärinhoidon pyytäminen:

- Jos tarvitset lääkärin apua vankilassa, pyydä vartijalta tai täytä pyyntölomake terveysosastolle. Ole selkeä oireistasi tai huolenaiheistasi.

2. Häätätapaukset:

- o Jos sinulla on vakava ongelma, kuten voimakasta kipua tai vamma, ilmoita vartijalle heti, jotta voit saada kiireellistä hoitoa.

3. Säännölliset tarkastukset:

- o Vangeille voidaan järjestää säännöllisiä terveystarkastuksia. Varmista, että osallistut näihin vastaanottoihin pitääkseksi huolta terveydestäsi.

4. Mielenterveyspalvelut:

- o Jos tunnet itsesi surulliseksi tai ahdistuneeksi, kysy, voisitko nähdä neuvonantajan tai terapeutin. Mielenterveys on yhtä tärkeää kuin fyysinen terveys.

Terveydenhuoltopalvelut vapautumisen jälkeen:

1. Etsi paikallisia klinikoita:

- o Vapautumisen jälkeen ota selville oma terveysasemasi. Yhteystiedot löytyvät netistä.

2. Varaa vastaanotto:

- o Jos sinulla on jokin perussairaus tai jatkuva lääkitys, varaa aika mahdollisimman pian lääkärille tai hoitajalle.

3. Seuraa lääkitystä:

- o Jos sinulle määrättiin lääkkeitä vankilassa, varmista, että seuraat lääkityksen saantia vapautumisen jälkeen.

4. Hae tukea:

- o Etsi organisaatioita, jotka auttavat ihmisiä siirtymään takaisin yhteiskuntaan. Ne voivat tarjota tietoa terveyspalvelujen hakemisesta ja muista resursseista.

Päätelmä:

Terveydenhuoltojärjestelmässä navigoiminen voi olla haastavaa, mutta ymmärtäminen siitä, miten kommunikoida lääkärin kanssa ja käyttää palveluja vankilassa ja vapautumisen jälkeen, on tärkeää terveydesi ylläpitämiseksi. Muista, että on täysin ok pyytää apua tarvittaessa.

3. Luotettavan lääketieteellisen tiedon ymmärtäminen

Terveysorganisaatiot:

- Luotettavat terveysorganisaatioiden verkkosivustot tarjoavat tarkkaa ja luotettavaa tietoa. Esimerkkejä:
 - o Terveysportti (Duodecim) tarjoaa laadukasta tietoa terveydestä ja sairauksista
 - o Terveyskylä ja mielenterveystalo tuottavat tietoa terveydestä, sairauksista ja tukipalveluista.
 - o THL tuottaa tutkimukseen perustuvaa tietoa mm. rokotuksista ja tartuntataudeista
 - o Maailman terveysjärjestö (WHO): Tarjoaa globaalia terveyteen liittyvää tietoa ja ohjeita.
 - o Taudinvalvontakeskus (CDC): Tarjoaa tietoa taudeista, ennaltaehkäisystä ja terveyden edistämisestä.

Akateemiset instituutiot:

- Yliopistot ja sairaalat tarjoavat usein luotettavaa terveysinformaatioita verkkosivuillaan. Etsi tietoja seuraavista:
 - o Sairaaloiden ja terveyskeskusten sivuilta löytyy ajantasaisia ohjeita hoitoon saamiseen liittyen

Vertaisarvioidut julkaisut:

- Vertaisarvioidussa lääketieteellisessä tutkimuksessa julkaistu tieto on yleensä luotettavaa. Voit löytää artikkeleita alustoilta kuten:
 - PubMed: Lääketieteellisten tutkimusartikkelien tietokanta.
 - Google Scholar: Akateemisten julkaisujen hakukone.

Miten erottaa tarkka ja harhaanjohtava terveystieto:

1. Tarkista lähde:

- Katso, kuka julkaisi tiedon. Luotettavat lähteet ovat usein terveysorganisaatioita, valtion virastoja tai akateemisia instituutioita. Ole varovainen henkilökohtaisissa blogeissa tai sosiaalisen median julkaisuissa.

2. Etsi viitteitä:

- Luotettavassa terveystiedossa on yleensä tukea tutkimukselle. Tarkista, siteerataanko artikkelissa tieteellisiä tutkimuksia tai onko siinä linkkejä luotettaviin lähteisiin.

3. Arvioi kirjoittaja:

- Selvitä, kuka kirjoitti tiedon. Onko hänellä pätevyys? Tarkista hänen kelpoisuutensa nähdäksesi, onko hän lääkäri tai alan asiantuntija.

4. Tarkista päivämäärä:

- Terveystieto voi muuttua nopeasti. Varmista, että tieto on ajantasaista ja päivitettyä.

5. Ole skeptinen:

- Jos jokin kuulostaa liian hyvältä ollakseen totta, se todennäköisesti on. Ole varovainen tietojen suhteen, jotka lupaavat nopeita ratkaisuja tai ihmeparannuksia.

6. Etsi tasapainoista tietoa:

- Luotettavat lähteet esittävät tasapainoisen näkemyksen ja käsittelevät hoitojen tai toimenpiteiden sekä etuja että riskejä, sen sijaan että ne edistäisivät vain yhtä puolta.

7. Tarkista tietoja muista lähteistä:

- Jos löydät terveystietoja, tarkista se myös muista luotettavista lähteistä nähdäksesi, vastaavatko ne toisiaan.

Päätelmä:

On tärkeää ymmärtää, mistä löytää luotettavaa lääketieteellistä tietoa ja miten arvioida sen tarkkuutta, jotta voit tehdä hyvin informoituja terveyspäätöksiä. Muista aina varmistaa tieto ennen sen pohjalta toimimista.

4. Ennaltaehkäisy ja säännöllisten tarkastusten tärkeys

1. Terveysongelmien varhainen havaitseminen:

- Säännölliset tarkastukset auttavat lääkäreitä löytämään terveysongelmia ennen kuin niistä tulee vakavia. Varhainen havaitseminen voi johtaa parempiin hoitovaihtoehtoihin ja tuloksiin.

2. Kroonisten sairauksien seuranta:

- Jos sinulla on krooninen sairaus, kuten diabetes tai korkea verenpaine, säännölliset käynnit antavat lääkärille mahdollisuuden seurata terveyttäsi ja säätää hoitoa tarpeen mukaan. Tämä auttaa estämään komplikaatioita.

3. Rokotusten ajantasaisuus:

- Tarkastukset ovat hyvä tapa varmistaa, että olet ajan tasalla rokotuksissasi. Rokotteet auttavat suojaamaan sinua vakavilta sairauksilta.

4. Terveyskasvatus:

- o Säännölliset käynnit antavat sinulle mahdollisuuden esittää kysymyksiä ja oppia lisää terveytesi ylläpidosta. Lääkärit voivat antaa neuvoja ravitsemuksesta, liikunnasta ja elämäntapamuutoksista.

5. Suhteen rakentaminen terveydenhuollon ammattilaisiin:

- o Usein käymällä lääkäriä rakennat luottamuksellista suhdetta. Tämä tekee helpommaksi keskustella huolenaiheista ja saada räätälöityä hoitoa.

6. Ennaltaehkäisevät seulonnat:

- o Tarkastusten yhteydessä lääkärit tekevät usein seulontoja tietyille sairauksille, kuten korkealle kolesterolille, diabetekselle ja syöväälle. Nämä seulonnat voivat löytää ongelmat varhain.

7. Hyvinvoinnin edistäminen:

- o Ennaltaehkäisy ja säännölliset tarkastukset edistävät ennakoivaa lähestymistapaa terveyteen. Itsestään huolehtiminen voi johtaa pidempään ja terveempään elämään.

8. Terveydenhuoltokustannusten vähentäminen:

- o Ennaltaehkäisevä hoito voi säästää rahaa pitkällä aikavälillä. Ongelmat havaitsemalla varhain voidaan estää kalliita hoitoja ja sairaalavierailuja myöhemmin.

Miten valmistautua lääkärikäyntiin:

1. Kirjoita ylös oireesi:

- o Ennen vastaanottoa kirjoita ylös kaikki kokemasi oireet. Kuvaile milloin ne alkoivat, kuinka usein ne esiintyvät ja kuinka vakavia ne ovat.

2. Valmistele sairaushistoriasi:

- o Tee lista sairaushistoriastasi, mukaan lukien aiemmat sairaudet, leikkaukset ja mahdolliset krooniset sairaudet. Lisää myös tällä hetkellä käyttämäsi lääkkeet, mukaan lukien reseptilääkkeet ja rohdot.

3. Listaa kysymyksiäsi:

- o Kirjoita ylös kysymyksiä, joita haluat esittää lääkärille. Esimerkiksi:
 - Mikä voisi aiheuttaa oireeni?
 - Mitä testejä tarvitsen?
 - Mitä hoitovaihtoehtoja on tarjolla?
 - Onko olemassa sivuvaikutuksia, joista minun tulisi tietää?

4. Ota tukihenkilö mukaan:

- o Jos mahdollista, ota ystävä tai perheenjäsen mukaan. He voivat auttaa muistamaan, mitä lääkäri sanoo, ja tarjota emotionaalista tukea.

5. Ole rehellinen ja avoin:

- o Käynnin aikana ole rehellinen terveydentilastasi, elämäntavoistasi ja huolenaiheistasi. Avoin kommunikaatio auttaa lääkäriä tarjoamaan parempaa hoitoa.

Päätelmä:

Ennaltaehkäisy ja säännölliset tarkastukset ovat keskeisiä hyvän terveyden ylläpitämiseksi. Lääkärikäynteihin valmistautuminen voi varmistaa, että saat kaiken irti käynneistäsi, mikä mahdollistaa tehokkaan kommunikaation ja paremmat terveyden tulokset. Ole ennakoiva ja osallistu terveydenhoitoosi, niin voit elää terveempää ja onnellisempaa elämää.

Lähteet

- Agency for Healthcare Research and Quality. Health Literacy in Primary Care: A Guide for Clinicians (2023). AHRQ Publication No. 23-0047.
- Improving Health Literacy: A Guide for Clinicians (2023), from the University of Maryland School of Medicine.
- Health Literacy in the Digital Age: A Guide for Healthcare Professionals (2024), by the National Library of Medicine.
- Health Literacy in Medicine: Research, Policy, and Practice (2024).
- <https://www.ama-assn.org/delivering-care/public-health/health-literacy>
- The Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). PEMAT: Patient Education Materials Assessment Tool (2023).
- U.S. Department of Health and Human Services. National Action Plan to Improve Health Literacy. Available at <https://health.gov/our-work/national-health-initiatives/health-literacy>.
- Importance of Health Literacy in Patient Care: Berkman, N.D., Sheridan, S.L., Donahue, K.E., Halpern, D.J., Crotty, K. (2011). Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155(2), 97-107.
- Impact of Health Literacy on Medication Adherence: Bailey, S.C., Oramasionwu, C.U., Wolf, M.S. (2013). Rethinking adherence: A health literacy-informed model of medication self-management. *Journal of Health Communication*, 18(sup1), 20-30.
- Health Literacy and Health Outcomes: Brega, A.G., Barnard, J., Mabachi, N.M., Weiss, B.D., DeWalt, D.A. (2015). AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit, Second Edition. Agency for Healthcare Research and Quality.

Lisämateriaali

- American Sexual Health Association (ASHA). (2020). *Myths & Facts About STDs*.
- American Sexual Health Association (ASHA). (2020). *STD Testing and Treatment*.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). *Sexually Transmitted Infections (STIs)*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/std>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). *Consequences of STDs*.
- Holmes, K. K., Sparling, P. F., Stamm, W. E., Piot, P., Wasserheit, J. N., Corey, L., & Cohen, M. S. (Eds.). (2008). *Sexually Transmitted Diseases* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Holmes, K. K., Sparling, P. F., Stamm, W. E., Piot, P., Wasserheit, J. N., Corey, L., & Cohen, M. S. (Eds.). (2008). *Sexually Transmitted Diseases* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Workowski, K. A., & Bachmann, L. H. (2021). *Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021*. *MMWR Recommendations and Reports*, 70(4), 1-187.
- Huppert, J. S., & Mortensen, J. E. (2017). Advances in the Laboratory Diagnosis of Sexually Transmitted Infections. *Infectious Disease Clinics of North America*, 31(1), 79-92.
- Kasper, D.L., Fauci, A.S., Hauser, S.L., Longo, D.L., Jameson, J.L., & Loscalzo, J. (2020). *Harrison's Principles of Internal Medicine, 20th Edition*. McGraw-Hill Education.
- Mayo Clinic. (2023). *Sexually transmitted diseases (STDs)*. Retrieved from <https://www.mayoclinic.org>
- Mayo Clinic. (2020). *Sexually transmitted diseases (STDs)*. Mayo Clinic.
- M. S. (2008). *Sexually Transmitted Diseases* (4th ed.). New York: McGraw Hill Professional.
- National Health Service (NHS). (2023). *Sexually transmitted infections (STIs)*. <https://www.nhs.uk>
- World Health Organization (WHO). (2022). *Sexually Transmitted Infections (STIs)*.
- National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID). (2021). *Sexually Transmitted Diseases (STDs)*. <https://www.niaid.nih.gov/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases>
- Shors, T. (2017). *Understanding Viruses*, Jones & Bartlett Learning.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Sexually Transmitted Infections (STIs): The Impact of Untreated STIs*. <https://www.who.int>

- Agency for Healthcare Research and Quality. Health Literacy in Primary Care: A Guide for Clinicians (2023). AHRQ Publication No. 23-0047.
- Improving Health Literacy: A Guide for Clinicians (2023), from the University of Maryland School of Medicine.
- Health Literacy in the Digital Age: A Guide for Healthcare Professionals (2024), by the National Library of Medicine.
- Health Literacy in Medicine: Research, Policy, and Practice (2024).
- <https://www.ama-assn.org/delivering-care/public-health/health-literacy>
- The Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). PEMAT: Patient Education Materials Assessment Tool (2023).
- U.S. Department of Health and Human Services. National Action Plan to Improve Health Literacy. Available at <https://health.gov/our-work/national-health-initiatives/health-literacy>.
- Importance of Health Literacy in Patient Care: Berkman, N.D., Sheridan, S.L., Donahue, K.E., Halpern, D.J., Crotty, K. (2011). Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155(2), 97-107.
- Impact of Health Literacy on Medication Adherence: Bailey, S.C., Oramasionwu, C.U., Wolf, M.S. (2013). Rethinking adherence: A health literacy-informed model of medication self-management. *Journal of Health Communication*, 18(sup1), 20-30.
- Health Literacy and Health Outcomes: Brega, A.G., Barnard, J., Mabachi, N.M., Weiss, B.D., DeWalt, D.A. (2015). AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit, Second Edition. Agency for Healthcare Research and Quality.
- Bolan, G., Sparling, P.F., & Wasserheit, J.N. (2012). The emerging threat of untreatable gonococcal infection. *The New England Journal of Medicine*, 366(6), 485-487.
- Institute of Medicine (US) Committee on Prevention and Control of Sexually Transmitted Diseases. *The Hidden Epidemic: Confronting Sexually Transmitted Diseases*. Eng TR, Butler WT, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 1997. PMID: 25121325.
- Cohen, M.S., Chen, Y.Q., McCauley, M., Gamble, T., Hosseinipour, M.C., Kumarasamy, N., et al. (2011). Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. *The New England Journal of Medicine*, 365(6), 493-505.
- Cooper DB, Patel P. Oral Contraceptive Pills. 2024 Feb 29. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. PMID: 28613632.
- Edemekong PF, Huang B. Epidemiology of Prevention of Communicable Diseases. 2022 Oct 24. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. PMID: 29262070.
- Fiore, A.E., Wasley, A., Bell, B.P. (2006). Prevention of hepatitis A through active or passive immunization: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recommendations and Reports*, 55(RR-7), 1-23.
- Frank-Herrmann, P., Heil, J., Gnoth, C., Toledo, E., Baur, S., Pyper, C., & Freundl, G. (2007). The effectiveness of a fertility awareness based method to avoid pregnancy in relation to a couple's sexual behavior during the fertile time: a prospective longitudinal study. *Human Reproduction*, 22(5), 1310-1319.
- Fraser, I.S., Weisberg, E., Minehan, E., & McCarron, G. (1998). A detailed analysis of menstrual blood loss in women using depot-medroxyprogesterone acetate contraception. *Contraception*, 58(5), 245-252.
- Garland, S.M., Hernandez-Avila, M., Wheeler, C.M., Perez, G., Harper, D.M., Leodolter, S., et al. (2007). Quadrivalent vaccine against human papillomavirus to prevent anogenital diseases. *The New England Journal of Medicine*, 356(19), 1928-1943.

- Geisler, W.M. (2010). Diagnosis and management of uncomplicated Chlamydia trachomatis infections in adolescents and adults: summary of evidence reviewed for the 2010 Centers for Disease Control and Prevention Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. *Clinical Infectious Diseases*, 51(Suppl 3), S92-S98.
- Hubacher, D., Lara-Ricalde, R., Taylor, D.J., Guerra-Infante, F., & Guzman-Rodriguez, R. (2001). Use of copper intrauterine device and the risk of tubal infertility among nulligravid women. *The New England Journal of Medicine*, 345(8), 561-567.
- Kenyon, C., Osbak, K., & Apers, L. (2020). The global epidemiology of syphilis in the past century systematic review based on the global burden of disease study 2016. *Sexually Transmitted Infections*, 96(4), 292-298.
- Kjaer, S.K., Nygård, M., Dillner, J., Brooke Marshall, J., Radley, D., Li, M., et al. (2020). A 12-year follow-up on the long-term effectiveness of the quadrivalent human papillomavirus vaccine in preventing cervical cancer. *International Journal of Cancer*, 147(10), 2786-2793.
- Lytle, C.D., Routson, L.B., Seaborn, G.B., Dixon, L.G., Bushar, H.F., Cyr, W.H. (1997). An in vitro evaluation of condoms as barriers to a small virus. *Sexually Transmitted Diseases*, 24(3), 161-164.
- Mansour, D. (2010). Nexplanon: what Implanon did next. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 36(4), 187-189.
- McBride, K.R., Fortenberry, J.D. (2010). Heterosexual anal sexuality and anal sex behaviors: A review. *Journal of Sex Research*, 47(2-3), 123-136.
- Myers, T., Worthington, C., Haubrich, D.J., Ryder, K., Davis, C. (2003). HIV counseling and testing: Behavioral correlates and behavioral impact. *AIDS Education and Prevention*, 15(2), 125-138.
- Richardson, D., Goldmeier, D., Green, J., Lusti-Narasimhan, M. (2017). Psychosocial aspects of sexually transmitted infections. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 47, 137-147.
- Shepard, C.W., Simard, E.P., Finelli, L., Fiore, A.E., Bell, B.P. (2006). Hepatitis B virus infection: epidemiology and vaccination. *Epidemiologic Reviews*, 28(1), 112-125.
- Teal S, Edelman A. Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects: A Review. *JAMA*. 2021 Dec 28;326(24):2507-2518. doi: 10.1001/jama.2021.21392. PMID: 34962522.
- Whitley, R.J. (2004). Herpes simplex viruses. *Infections of the Genital Tract*, 25(3), 225-232.
- zur Hausen, H. (2002). Papillomaviruses and cancer: from basic studies to clinical application. *Nature Reviews Cancer*, 2(5), 342-350.