

Heikura Eija, Kemppainen Sanna, Mustonen Saara

ARTIKKELI OPINNÄYTETYÖSTÄ TERVEYDENHOITAJA - LEHTEEN

– Seksuaalisuus on 15–16 -vuotiaille tytöille iso juttu

Kehittämistehtävä
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Kevät 2009



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Heikura Eija, Kemppainen Sanna, Mustonen Saara	
Työn nimi Artikkeli opinnäytetyöstä Terveydenhoitaja -lehteen - Seksuaalisuus on 15- 16 –vuotiaille tytöille iso juttu	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Terveydenhoitotyö	Ohjaaja(t) Sirkka-Liisa Niskanen Toimeksiantaja
Aika Kevät 2009	Sivumäärä ja liitteet 14 + 1(5)
<p>Tämän kehittämistehtävän tarkoituksena on kirjoittaa artikkeli Terveydenhoitaja -lehteen 15-16 -vuotiaiden tyttöjen seksuaalisuudesta. Tavoitteena on, että terveydenhoitajat, jotka työskentelevät nuorten parissa voivat käyttää artikkelin antamaa tietoa käytännön työssään. Haluamme myös herätellä terveydenhuollon ammattilaisia miettimään uusia keinoja kertoa seksuaalisuudesta murrosikäisille tytöille. Lisäksi artikkelin kirjoittaminen selventää itsellemme, kuinka tutkittu tieto saadaan lähemmäs ammattilaisia.</p> <p>Artikkelin pohjana käytimme omaa opinnäytetyötämme, jonka aiheena oli kajaanilaisten 15-16 –vuotiaiden tyttöjen omat käsitykset seksuaalisuudesta, seksuaaliterveydestä ja seksuaaliterveyden edistämisestä. Opinnäytetyötä varten haastattelimme seitsemää kajaanilaista Kajaanin Tyttöjen Vinti – toiminnassa mukana ollutta 15–16 –vuotiasta tyttöä. Haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna etukäteen mietittyjen teemojen mukaan.</p> <p>Artikkeli kirjoitettiin Terveydenhoitaja – lehden kirjoitusohjeita noudattaen. Artikkeleihin pääaiheeksi valitsimme seksuaalisuuden ja sen kehittymisen nuorten elämänvaiheessa sekä tyttöjen esille tuoman koulun seksuaalisuusopetuksen ja terveydenhoitajan osuuden seksuaalisuuskasvatuksessa. Koulujen seksuaalisuusopetus on yksipuolista ja keskittyy liaksi raskauden ehkäisyyn jättäen varjoon laajemman keskustelun seksuaalisuudesta. Terveydenhuollon ongelmana nähtiin ajan- ja muiden resurssien puute, mikä näkyy siten, että kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääseminen on hankalaa.</p>	
Kieli	suomi
Asiasanat	tieteellinen artikkeli, seksuaalisuus, seksuaaliterveys
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Kajaani University of Applied Sciences	Degree Programme Nursing
Author(s) Heikura Eija, Kemppainen Sanna & Mustonen Saara	
Title An Article to Terveystiete, a Finnish Magazine for Public Health Nurses - Sexuality is a Big Subject for Teenaged Girls	
Optional Professional Studies Public Health Nursing	Instructor(s) Sirikka-Liisa Niskanen
	Commissioned by
Date Spring 2009	Total Number of Pages and Appendices 14 + 1(5)
<p>The purpose of this development project was to write an article to Terveystiete, a Finnish magazine for public health nurses about sexuality of teenaged girls. The objective of the article was to give information to public health nurses for their practical work with teenagers. We also wanted to raise discussions about new methods for telling teenagers about sexuality. By writing the article we also learned how to bring new knowledge closer to the professional trade.</p> <p>The article is based on our thesis which describes 9th grade girls' own opinions of sexuality, sexual health and sexual health promotion. For that thesis we interviewed a group of seven girls who had taken part in the activities of Tyttöjen Vintti, an activity group for girls organised by the local association of the Mannerheim League for Child Welfare. The themes of the interviews were planned in advance.</p> <p>The article was written according to the instructions from the magazine. Sexuality and its development in adolescence, sexuality education at school and public health nurses' receptions were chosen as the main themes of the article. Sexuality education at school concentrates contraception, but there has been less talk about sexuality. The insufficient time resources were seen as a problem in the public health service.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	article, sexuality, sexual health
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Kaktus Database at Kajaani University of Applied Sciences <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

Anna anteeksi ja rakasta

Kun rakastat elämää,

se rakastaa sinua.

Kun tuhlaat rakkautta,

huomaat kuinka se lisääntyy.

Anteeksianto, kiitollisuus,

arvostus ja kunnioitus,

hyväksyntä ja auttaminen...

löydät mahdollisuuksia

kaikkialta ja loputtomiin.

Huomaa, että rakastamisen vastakohta

ei ole viha,

vaan välinpitämättömyys.

– Tom Lundberg –

(Kirjasta Hyvän Elämän Taskukirja – säveliä tärkeimmälle matkallesi 2006)

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	2
2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	4
3 ARTIKKELIN KIRJOITUS	5
3.1 Artikkelin rakenne	5
3.2 Artikkelin osat	6
4 JULKAISUT	9
4.1 Terveystieteiden lehti	9
4.2 Terveystieteiden lehti – lehtien kirjoitusohjeet	10
4.3 Artikkelin kirjoittaminen	11
5 POHDINTA	12
6 LÄHTEET	14
LIITE Artikkelin kirjoittaminen Terveystieteiden lehteen	

1 JOHDANTO

Tämä tehtävä liittyy opintokokonaisuuteen Asiantuntijuus terveydenhoitajan työssä. Opintokokonaisuuden tavoitteena on syventää terveydenhoitajaopiskelijan asiantuntijuutta terveydenedistämistyössä ja terveydenhoitajan työssä sekä omaksua terveydenhoitajan identiteetti. Opintokokonaisuuden tehtävänä on tehdä kehittämistehtävä joko liittyen omaan aiemmin tehtyyn opinnäytetyöhön tai muuhun asiakokonaisuuteen, jolla opiskelija voi syventää omaa asiantuntijuuttaan. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2005,73.) Me valitsimme artikkelin kirjoittamisen omasta opinnäytetyöstämme, jonka teimme Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kainuun piiri ry:n Tyttöjen Vintille. Opinnäytetyömme käsitteli 15–16 –vuotiaiden tyttöjen omia käsityksiä seksuaalisuudesta, seksuaaliterveydestä ja seksuaaliterveyden edistämisestä.

Artikkelissa haluamme tuoda esille kajaanilaisten nuorten tyttöjen mielipiteitä seksuaalikasvatuksesta ja – opetuksesta koulussa sekä heidän käsityksiään seksuaalisuudesta. Samalla haluamme herätellä terveydenhuollon ammattilaisia miettimään uusia keinoja kertoa seksuaalisuudesta murrosikäisille tytöille. Unohtaa ei sovi myöskään moniammatillista yhteistyötä terveydenhoidon eri ammattiryhmien ja nuorten parissa työskentelevien kanssa.

Artikkelin kirjoittamisen avulla syvennämme asiantuntijuuttamme monella terveydenhoitajan osaamisen alueella. Terveydenedistämistyön osa-alueella kehitämme osallisuutta ja vaikuttavuutta tuomalla esille terveyttä uhkaavia tekijöitä käyttämällä näyttöön perustuvia työmenetelmiä sekä tutkittua tietoa. Yksilön, perheen, ryhmän ja yhteisön terveydenhoitotyön osamista olemme syventäneet jo opinnäytetyötä tehdessämme, kun olemme tutkineet ja hakenneet tietoa nuorten kulttuurista ja seksuaaliterveydestä. Hankitun tiedon esille tuominen kehittää viestintätaitojamme ja kykyämme verkostoitua eri toimijoiden kanssa. (STHL ry 2008, 9-16.)

Terveydenhoitajan ammattitaitoihin kuuluvat hyvät viestintätaidot. Artikkelin kirjoittaminen kehittää oman alan asioista kirjoittamisen ja kertomisen taitoja sekä asioiden esittämistä lukijakunnalle kansantajuisesti. Artikkelin kirjoittaminen on yksi terveydenhoitajan työväline tuoda ajankohtaista tietoa julkisuuteen. Kirjoittaminen oman ammattikunnan lehteen lisää kollegoiden tietoa julkaistavasta aiheesta ja herättää keskustelua ammattikunnan sisällä. Artikkelin ammattilehdessä voi tuoda esiin esimerkiksi uusia toimintatapoja tai työvälineitä samojen asioiden äärellä työskenteleville. Terveydenhoitajan on hyödyllistä seurata tiedostusvä-

lineiden julkista keskustelua ja jopa osallistua siihen. Aktiivinen osallistuminen ja tutkitun tiedon esille tuominen sekä siitä kirjoittaminen kohentavat sekä omaa että oman ammattikunnan identiteettiä ja julkisuus kuvaa. (Mansikkamäki 2002, 163.)

2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tämän kehittämistehtävän tarkoituksena on kirjoittaa artikkeli *Terveydenhoitaja – lehteen* 15-16 –vuotiaiden tyttöjen seksuaalisuudesta. Tavoitteena on, että terveydenhoitajat, jotka työskentelevät nuorten parissa, voivat käyttää artikkelin antamaa tietoa käytännön työssään. Haluamme myös herätellä terveydenhuollon ammattilaisia miettimään uusia keinoja kertoa seksuaalisuudesta murrosikäisille tytöille. Lisäksi artikkelin kirjoittaminen selventää itsellemme, kuinka tutkittu tieto saadaan lähemmäs ammattilaisia.

Tutkimustehtävät:

1. Millaisen artikkelin avulla pystymme antamaan tietoa terveydenhoitajille 15-16 –vuotiaiden tyttöjen seksuaalisuudesta.
2. Kirjoittaa artikkeli *Terveydenhoitaja – lehteen* opinnäytetyön teoria- ja tulososioita hyväksi käyttäen.

Artikkelin pohjana on käytetty opinnäytetyötä, joka käsitteli 15–16 –vuotiaiden tyttöjen omia käsityksiä seksuaalisuudesta, seksuaaliterveydestä ja seksuaaliterveyden edistämisestä. Artikkeliiin on yhdistetty asioita sekä opinnäytetyön teoriaosuudesta että tuloksista. Opinnäytetyön tilaaja oli Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kainuun piiri ry:n Tyttöjen Vintti.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa tietoa kajaanilaisten yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen käsityksistä seksuaaliterveydestä ja seksuaaliterveyden edistämisestä Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kainuun piirille. Hankittu tieto palvelee Tyttöjen Vinttiä silloin, kun suunnitellaan sen toimintaa ja toimintatapoja.

Tyttöjen Vintin yksi päämäärä on rakentaa nuorten naisten itsetuntoa, sillä jokainen voi tulla vintille omana itsenään. Tytöt itse päättävät kuinka aikansa vintillä viettävät, mutta tarjolla on esimerkiksi vierailijoita, jotka kertovat naisena olemisesta ja naisen elämästä. Tyttöjen vintti on auki kajaanilaisille tytöille sunnuntaisin klo 15–18. (Eskelinen 2008.)

3 ARTIKKELIN KIRJOITUS

Tieteelliset artikkelit voivat olla erityyppisiä. Tavallisimmat artikkelit ovat alkuperäisestä empiirisestä tutkimuksesta kertova artikkeli, katsausartikkeli ja teoreettinen artikkeli. Katsausartikkelissa kirjoittaja esittää jonkin tutkimusalueen keskeiset linjat ja tulkitsee eri tutkijoiden tuloksia julkaistun kirjallisuuden perusteella. Teoreettisessa artikkelissa kirjoittaja tuo esiin olemassa olevan tutkimuskirjallisuuden parantaakseen jotain tieteenalansa teoriaa. Sekä katsausartikkeli että teoreettinen artikkeli vaativat huolellista paneutumista alkuperäisartikkeleihin sekä niiden tulkintaa ja kriittistä tarkastelua. Kirjoittaja voi esittää aiheesta esimerkiksi uuden teorian tai osoittaa vanhassa teoriassa olevia virheitä. Näiden molempien artikkelien laatiminen on vaativaa ja merkitsee käytännössä sitä, että ne eivät ole aloittelevan opiskelijan tehtävissä. (Viskari 2001, 26-27.)

3.1 Artikkelin rakenne

Tieteellinen alkuperäisartikkeli ja kertova artikkeli noudattavat yleensä jaottelua johdanto, aineisto ja menetelmät, tulokset, pohdinta, tiivistelmä, mahdolliset kiitokset sekä kirjallisuusluettelo (Saxen 1987, 33). Tätä jaottelua käytetään luonnontieteellisen ja yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen alalla vakiintuneesti ja siitä kutsutaan ns. IMRD –kaavaksi. IMRD tulee sanoista Introduction (I)= johdanto, Materials and Methods (M)= tutkimusmenetelmät, Results (R)= tulokset ja Discussion (D)= pohdinta. (Viskari 2001, 27.)

Artikkelin muodollisen rakenteen voi jakaa kolmeen pääalueeseen: aloitukseen, käsittelyyn ja lopetukseen. Aloituksen merkityksenä on herätellä lukijalle odottava mielenkiinto kirjoitettavaan aiheeseen. Lukija odottaa, että hän saa vastauksen tai uuden näkökulman johonkin tieteelliseen kysymykseen. (Kinnunen & Löytty 2002, 137.) Käsittelyosa voidaan jakaa tutkimusmenetelmäosaan ja tulososaan. Tutkimusmenetelmäosassa käsitellään tutkimuksen suorittamista. Siinä kuvataan aineisto ja tutkittavat, tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi. Tulososassa tuodaan esille tutkimuksen tulokset. Tulosten esittäminen on artikkelin yksi tavoite. (Viskari 2001, 27.)

Toinen artikkelin tärkeä tavoite on tulkita tutkimuksessa saatuja tuloksia. Pohdinnan tulee olla kriittistä ja siinä on arvioitava, mitä tulokset merkitsevät. (Viinamäki & Isohanni 1994.)

Johtopäätöksiä ei jätetä arvailujen varaan, vaan ne perustellaan hyvin niin, että artikkelin sanoma jää elämään lukijoiden ajatuksiin ja muihin teksteihin. (Viskari 2001, 28.) Tämä onkin onnistuneesti kirjoitetun artikkelin kolmas tavoite. Artikkelin lopetus on oltava sellainen, että se auttaa lukijaa jäsentämään, tiivistämään ja arvioimaan artikkelin sisältöä ja tuloksia. Loppetuksen tehtävänä on saada lukijan mielenkiinto säilymään vielä artikkelin lukemisen jälkeenkin. (Kinnunen 2002, 144.)

3.2 Artikkelin osat

Artikkelin otsikon tulee ilmaista selvästi, ytimekkäästi ja riittävän tarkasti kirjoituksen ongelma ja sen ratkaisu. Otsikko markkinoi artikkelin lukijoilleen, sillä sen tarkoituksena on herättää lukijan mielenkiinto kyseiseen artikkeliin. Monimutkaisten nimien ja lyhenteiden käyttöä tulee välttää kuin myös alaotsikointia. (Saxen 1987, 1275.) Kotilaisen (2003, 81-83) mukaan otsikon pituus voi vaihdella yhdestä kahteen riviä. Alaotsikoinnilla voidaan yhdistää otsikon asiasisältö ns. selittävä esirivi ja itse pääotsikko. Yksiosaisessa otsikossa tehokeinona voidaan käyttää tilanteeseen sopivaa, nokkelaa sanaleikkiä. Otsikon tarkoitus on kertoa artikkelista oleellisin, mutta koskaan sillä ei voi kertoa koko jutun sisältöä. Raivion, Pernaan ja Tepon (1994, 34) mukaan kirjoittajan on pyrittävä yksinkertaistamaan tutkimuksensa sanoma lyhyeen muotoon. Mikäli julkaisun kirjoitustyyliin sopi, myös kertova otsikko on mahdollinen. Tutkimuksen otsikointi ei ole kuitenkaan automaattisesti artikkelin otsikko.

Johdanto on artikkelin alussa oleva alkukappale. Sen tarkoituksena on johdattaa lukija esiteltävään tutkimukseen ja motivoida lukija keskittymään siihen, mitä tekstissä jäljempänä seuraa. Tekstiä kirjoitettaessa on otettava huomioon kenelle kirjoittaa, ja kuinka paljon lukijalla on asiasta aikaisempaa tietoa. Johdannon on tarjottava riittävän tiivis taustatieto tutkitulle asialle. Siinä tuodaan myös lyhyesti vastaus pääongelmaan. (Saxén 1987, 1276.) Hyvä johdanto on onnistuneen otsikon jatke. Sen on oltava kiinnostava, sisällöltään osuva ja lukijaa houkutteleva ja innostava. Yleensä pituudeksi riittää kahdesta kolmeen virkettä. (Kotilainen 2003, 86–87.)

Artikkelin perustekstistä käytetään nimitystä leipäteksti. Sen on oltava kiinnostava ja tarjottava lukijalleen uusi asia, uutinen. Hyvän ja kiinnostavan tekstin edellytyksenä on kirjoittajan tieto kirjoitettavasta asiasta. Omasta tutkimuksestaan kirjoittava on onnekaassa asemassa

siinä mielessä, että hän tuntee asiansa läpikotaisin. Se ei kuitenkaan yksin riitä, vaan on myös osattava kirjoittaa hyvin. (Kotilainen 2003, 88–89.) Tieteellisessä artikkelissa leipäteksti vastaa IMRD-kaavan M- (Materials and Methods) ja R- (Results) osaa. Tutkimuksen vaiheiden olennaiset osat ja sisällöt kerrotaan leipätekstissä (Kinnunen 2002, 144).

Alkuperäistutkimukseen perustuvissa artikkeleissa lukijalle kerrotaan tutkimuksen aineisto ja tutkimismenetelmät. Vain lyhyissä tiivistelmä tyyppisissä artikkeleissa nämä jätetään kertomatta. Kun aineisto kuvataan tarkasti, pystyy lukija itse päättämään tutkimuksen yleistettävyyden. Tutkimusmenetelmien kertominen puolestaan antaa lukijalle mahdollisuuden arvioida tutkimuksen luotettavuutta ja toistettavuutta. (Saxén 1987, 1277.) Silloin kun artikkelin pääpaino on tulosten ja pohdinnan kohdalla, ei tutkimusmenetelmien tarkka selostaminen ole tarpeellista. Näin menetellään tietyillä tieteenaloilla ilmestyvissä erikoisjulkaisuissa, joissa tunnetut tutkimusmenetelmät ovat jo tiedossa. (Raivio ym. 1944, 37–38.)

Tieteellisessä artikkelissa tulososa on tärkein ja sen vuoksi se on laadittava huolellisesti ja kriittisesti. Yleensä tulokset esitetään lukijalle suuremmasta kokonaisuudesta kohti pieniä yksityiskohtia, päätuloksista sivulöydöksiin. Näin lukijan on helpompi seurata tutkimuksen etenemistä. (Saxén 1987, 1278; Viinamäki & Isohanni 1994, 3755). Tulokset voidaan esittää sanallisesti, taulukoin, kuvioin ja näiden yhdistelmänä. Tulokset on hyvä tiivistää niin, että lukijan mielenkiinto säilyy koko artikkelin ajan. (Raivio ym. 1994, 39–40). IMRD –kaavan D –osa (Discussion) on leipätekstin loppuosa.

Pohdinta on tuloksista riippumatta artikkelin kohokohta. Pohdintaosan merkitystä ei voi korostaa liikaa ja lopetusosan kirjoittaminen onkin artikkelin kirjoittamisen vaikein osa. (Viinamäki & Isohanni 1994, 3756.) Se kokoaa artikkelissa läpikäydyn tiedon ja jättää lukijan miettimään artikkelin todellista merkitystä (Kinnunen 2002, 144). Oma pohdinta tulee erottaa muiden tekemistä havainnoista. Kirjoittaja voi lisätä artikkeliin omia päätelmiä, mutta ne ovat täysin kirjoittajan vastuulla. (Raivio 1994, 41–42.) Pohdinnan loppupuolella kirjoittaja arvioi tulosten merkitystä ja viimeisissä virkkeissä voidaan esittää jatkotutkimushaasteita sekä tuloksista tehtyjä johtopäätöksiä (Viinamäki & Isohanni 1994, 3756).

Artikkelin tehokeinoina voidaan käyttää kuvitusta ja kuvatekstejä. Pääkuva on vaikutukseltaan tehokkaampi kuin mikään muu artikkelin osa, sillä se vetoaa lukijan tunteisiin. Kokonaisuudessa tekstin ja kuvan on tuettava ja täydennettävä toisiaan. Niiden yhteys toimii, kun

kuva näyttää silmin havaittavat seikat ja teksti kertoo sen, mitä lukijan silmät eivät näe. Tehokeinona voi olla valokuva, piirros tai grafiikka, joita tukemaan kirjoitetaan kuvateksti. Tieteellisissä julkaisuissa käytetään kuvaa ja kuvatekstiä harvemmin, julkaisusta riippuen. (Kotilainen 2003, 84–86.)

Kirjallisuusluettelo lisätään artikkelin loppuun, jos tekstissä on viitattu johonkin lähteeseen. Luettelossa olevien lähteiden tulee löytyä itse tekstissä. Jotkut julkaisut ovat alkaneet käyttämään myös viitettä, josta käsitellystä asiasta löytyy lisää tietoa. (Raivio 1994, 43; Kotilainen 2003, 92.) Artikkelin kirjoittajan tai kirjoittajien nimien järjestys ratkaistaan yleensä julkaisun yleisen tavan perusteella. Kun kyseessä on tutkijaryhmä, artikkelin ensimmäiseksi kirjoittajaksi nimetään usein se, joka on tehnyt suurimman osan kirjoitusurakasta (Saxén, 1987, 1276.)

4 JULKAISUT

Tieteelliset julkaisut voidaan Suomessa jakaa kolmeen ryhmään. Ensimmäinen ryhmä muodostuu ns. yleistieteellisistä lehdistä, jotka kattavat monia eri tieteenaloja. Artikkelit kyseisiin lehtiin pyritään kirjoittamaan yleistajuisesti ja tarkoituksena on kirjoittaa yleisesti kiinnostavista asioista. Toisena ryhmänä ovat tieteelliset julkaisut, jotka käsittelevät vain yhtä tieteenalaa. Tällaiset lehdet toimivat omilla tieteenaloillaan maan sisäisen tieteellisen yhteydenpidon ja keskustelun välineenä. Artikkelit pyritään kirjoittamaan siten, että myös tavalliset ihmiset pystyvät lukemaan niitä. Tällaiset artikkelit ovat pääsääntöisesti helppotajuisia katsauksia kiinnostavista osa-alueista tai alan erityiskysymyksistä. Varsinaiset tieteelliset julkaisut muodostavat kolmannen ryhmän. Nämä lehdet toimivat tieteellisen kanssakäymisen välineenä, eivätkä ole kiinnostuneita popularisoimaan oman alansa tietoa. Usein tällainen lehti käyttää artikkelin tietojen tarkistamista asiantuntijalla eli ns. arviointimenettelyä, joskin arvioijat ovat kotimaisia ja valittuja suppeasta tieteellisestä piiristä. Suurin osa artikkeleista on alkuperäis-tutkimuksia, jotka esittävät jonkin empiirisen aineiston. (Niemelä, Lagerspetz, Lagerspetz & Näätänen, 1992, 25–27.)

4.1 Terveydenhoitaja – lehti

Terveydenhoitaja -lehti on ammatti- ja järjestölehti. Se on ajankohtaisten ammatti- ja järjestöasioiden tietolähde terveydenhoitajille, kuulontutkijoille, alan opiskelijoille, kouluttajille, asiantuntijoille ja päättäjille. Lehdessä julkaistaan ajankohtaista tietoa terveys-, sosiaali- ja koulutuspolitiikasta, terveydenhoitajan ja kuulontutkijan ammattiin, koulutukseen ja työhön liittyvistä asioista sekä edunvalvonnasta ja järjestötoiminnasta. Terveydenhoitaja – lehti välittää ammatillista tietoa ja toimii myös jäsenistön aktiivisen vuorovaikutuksen kanavana. Lehti julkaisee tutkimusselostuksia, artikkeleita, yleiskatsauksia ja muita kirjoituksia. Lehteä käytetään opetusaineistona terveystieteen oppilaitoksissa. (STHL ry, 2009.)

Lehdestä ilmestyy vuodessa kahdeksan numeroa, joista yksi on kaksoisnumero. Jokainen ilmestyyvä lehti on myös niin sanottu teemanumero, jossa käsitellään tiettyjen teemojen alla olevia kirjoituksia. Vuonna 2008 näitä teemoja ovat olleet mm. kasvu ja kasvatus, solmuja suhteessa, ura ja urapolku. (STHL ry, 2009.)

4.2 Terveydenhoitaja – lehden kirjoitusohjeet

Päädyimme artikkelin kirjoittamiseen nimenomaan Terveydenhoitaja – lehteen, koska kehittämistehtävä liittyy terveydenhoitaja opintoihin. Terveydenhoitaja kohtaa työssään monen ikäisiä asiakkaita, joista yksi ryhmä on nuoret murrosikäiset tytöt. Halusimme kirjoittaa juuri terveydenhoitajille, koska ajattelimme herätellä keskustelua murrosikäisten tyttöjen seksuaalisuuteen liittyvän neuvonnan muodoista ja tarpeista. (STHL ry 2009.)

Artikkelin kirjoitusta varten haimme lehteen kirjoitettavan tekstin kirjoitusohjeet Terveydenhoitajaliiton internetsivuilta. Näillä sivuilla on määritelty tarkasti julkaistavan tekstin tekniset seikat ja arviointimenettely. Julkaistavaksi tarkoitettu teksti lähetetään toimituspäällikölle, mieluiten sähköisessä muodossa sähköpostitse. Käsikirjoitukseen on liitettävä tarkat tiedot, joista ilmenevät kirjoittajien nimet, oppiarvot, virka-asetat, laitos, osasto, sairaala tai muu toimipaikka sekä kirjoittajien postiosoitteet lehden lähettämistä varten. Mukaan on myös liitettävä sen kirjoittajan sähköpostiosoite ja matkapuhelinnumero, jonka kanssa yhteydenpito tapahtuu. (STHL ry 2009.)

Käsikirjoituksessa ei käytetä muotoiluja, kuten sisennyksiä, lihavoitteja, kursivoitteja, alleviivauksia. Tekstiin ei liitetä valmistelevaa aineistoa, kuten kyselylomakkeita. Käsikirjoitusten enimmäispituus on viisi A4-liuskaa rivivälillä 1, noin 19 500 merkkiä välilyönteineen. (STHL ry 2009.)

Käsikirjoitusta täydentäviä ja selventäviä valokuvia, piirroksia, taulukoita ja kaaviokuvia voi liittää mukaan. Kuvien laatuun tulee kiinnittää huomiota, ja taulukot pitää voida ymmärtää ilman tekstin välitöntä tukea. Digitaalikuvissa on oltava aikakauslehden edellyttämä tarkkuus 300 dpi käyttökoossa. (STHL ry 2009.)

Kaikki kirjoitukset arvioi toimitus. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota tekstin ajankohtaisuuteen sekä yleiseen kiinnostavuuteen terveydenhoitajatyön kannalta. Käsikirjoituksen kieliasun viimeistelyyn on syytä kiinnittää huomiota jo kirjoitusvaiheessa, vaikka julkaistavat kirjoitukset tarkistetaan kielellisesti toimituksessa. Tilapäisiä lyhenteitä ja vierasperäisiä sanoja, joille löytyy hyvä suomenkielinen vastine, pitää välttää. (STHL ry 2009.)

Kirjallisuusviitteet merkitään tekstiin sulkeissa olevin numeroin esiintymisjärjestyksessä ja luetteloidaan numerojärjestyksessä tekstin loppuun. Jos viitteitä ei merkitä tekstiin, lähdeluettelo kirjoitetaan aakkosjärjestykseen kirjoittajan sukunimen mukaan. Lähteistä mainitaan en-

sin kirjoittajan nimi, sitten ilmestymisvuosi, kirjoituksen nimi, kustantaja ja ilmestymispaikka. Lehden nimen jälkeen merkitään numero ja volyymi sekä sivunumerot. Lähdeviitteiden määrän on oltava kohtuullinen. (STHL ry, 2009.)

4.3 Artikkelin kirjoittaminen

Aloitimme artikkelin suunnittelemisen lukemalla *Terveydenhoitaja – lehtiä* ja niissä julkaistuja artikkeleita, jotka oli kirjoitettu opinnäytetöistä. Tämän avulla pystyimme selkiyttämään itsellemme, mitä artikkelin kirjoittamisella tavoitellaan. Seuraavaksi tutustuimme tieteellistä artikkelia koskevaan kirjallisuuteen ja etsimme sopivia lähteitä, joita käytimme kehittämistehävän teoriaosuudessa. Lähdekirjallisuuden avulla hahmotimme tieteellisen artikkelin rakenteen ja kirjoitustyylin. Lisäksi kirjoittamista ohjasivat *Terveydenhoitaja – lehden* kirjoitusohjeet, jotka haimme *Terveydenhoitajanliiton internet – sivuilta*. Haasteellisinta artikkelin kirjoittamisessa oli aiheen rajaaminen ja halutun näkökulman löytäminen omasta opinnäytetyöstä. Kun nämä asiat osuivat kohdalleen, oli artikkelin kirjoittaminen kiinnostavaa ja sujuvaa.

5 POHDINTA

Kehittämistehtävän tavoitteena oli oman asiantuntijuuden kehittyminen. Mielestämme syvensimme omaa asiantuntijuuttaamme terveyden edistämisen osa-alueella. Kykymme arvioida terveyden edistämisen vaikuttavuutta terveydenhoitajan työssä on lisääntynyt. Terveyden edistäminen on terveydenhoitajan työn yksi kulmakiviä ja itsensä kehittäminen edellyttää kykyä lukea ja tulkita tieteellistä tekstiä. Prosessin aikana kehitimme uuden tiedon hankinnan ja sen käytäntöön soveltamisen taitoja sekä kriittistä arviointia. Artikkelin kirjoittaminen on myös terveydenhoitajan osallisuutta yhteiskunnallisiin kysymyksiin. (STHL ry 2008; Kajaanin ammattikorkeakoulu 2005, 47.)

Yleisiin työelämävalmiuksiin kuuluu mm. kommunikointitaidot, joista kehitimme tätä työtä tehdessä kirjallisen viestinnän taitoja. Aikataulussa pysyminen on kehittänyt töiden oikeaa arvottamista ja suunnitelmallisuutta. Kehittämistyön tekeminen vaati artikkelin kirjoittamisen kokonaisuuden hahmottamista ja tuntemista. Siihen tarvittiin myös asiakirjoittamisen valmiuksia, äidinkielen ja englannin kielen taitoja sekä atk-taitoja, joita olemme hyödyntäneet prosessin aikana. (STHL ry 2008, 9.)

Kehittämistehtävän aiheen valinnassa lähtökohtana oli se, että sen tuli liittyä omaan tulevaan terveydenhoitajan ammattiin sekä vahvistaa ja tukea sitä. Artikkelin kirjoittaminen oli mielenkiintoinen, mutta samalla haasteellinen tehtävä. Haasteellista oli nimenomaan se, että artikkeli pohjautuu omaan opinnäytetyöhön, joka oli pitkän työpanoksen tulos. Käytimme siihen paljon aikaa ja panostusta. Nyt sitä oli tarkasteltava uudelleen, erityisesti sen tutkimustulosten osalta. Kirjoittajina meidän oli eroteltava opinnäytetyöstä ne oleelliset asiat, mitkä halusimme artikkelissa tuoda esille. Välillä sorruimme opinnäytetyömme vähättelyyn, vaikka siitä löytyi paljon artikkeliin sopivaa tutkimustietoa.

Artikkelin teoreettisen osan luomiseen haettiin tutkittua tietoa, jonka arvioimme olevan luotettavaa. Luotettavuutta arvoimme mm. lähdekirjallisuuden tuoreudella. Yli kymmenen vuotta vanhemmat lähteet katsoimme luotettaviksi, koska niiden kirjoittajat ovat tunnettuja ja heillä on arvovaltaa alalla. Asioihin perehtyminen ja valintojen perustelut ovat osa kehittävää työtä. Kyky nähdä asioita laajemmissa yhteyksissä sekä tutkitun tiedon käyttäminen terveydenhoitajan työmenetelmänä näkyy mielestämme kehittämistyössämme. (Hirsjärvi, Remes & Saarivaara 2006, 101-102.) Tutkimushaastattelun lopputulokena saatua

tietoa nuorten ajatuksista, mielipiteistä ja kokemuksista voidaan hyödyntää terveydenhoitajan työssä sekä oman ammatillisen osaamisen kehittämisessä.

Bennerin (1989) soveltamassa tietojen hankkimismallissa työntekijän eteneminen tapahtuu tietojen, taitojen ja kokemusten hankkimisessa viidessä erilaisessa vaiheessa; aloittelijasta asiantuntijaksi. Viisi erilaista vaihetta on noviisi, edistynyt aloittelija, pätevä, taitava ja asiantuntija. Terveydenhoitajan ammattiin valmistuvina olemme noviiseja, kun taas artikkelin lukijat, terveydenhoitajat puolestaan edustavat päteviä ja taitavia asiantuntijoita. Uskomme heillä olevan paljon kokemusta käytännön työstä pitkän työuran tehneinä terveydenhuollon ammattilaisina. Tämän vuoksi heillä voi olla kriittinen suhtautuminen kirjoittamaamme artikkeliin. Tämä asetti meille kovat vaatimukset ja intensiivisen perehtymisen siihen, mitä halusimme heille kirjoittaa artikkelissamme. Toisaalta meillä on runsaasti aiheeseen liittyvää teoretietoa ja asiantuntemusta, koska olemme perehtyneet nuorten seksuaalisuuteen syvästi jo opinnäytetyötä tehdessämme.

6 LÄHTEET

Benner, P. (suomennos Toivanen Kristiina) 1989. ”From novice to expert”excellence and power in clinical nursing practice. Aloittelijasta asiantuntijaksi. Porvoo. WSOY.

Heikura, E. & Mustonen, S. 2009. ”Tapa se miten on, miten pukeutuu ja mitä puhuu” Kajaanilaisten yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen omia käsityksiä seksuaalisuudesta Opinnäytetyö. Kajaanin ammattikorkeakoulu.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Saarivaara, P., 2006. Tutki ja kirjoita 12. painos. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Kajaanin ammattikorkeakoulu, 2005. Toim. OPS-tiimi. Opinto-opas 2005-2006. Espoo. Kajaanin ammattikorkeakoulu.

Kinnunen, M. & Löytty, O. (toim.). 2002. Tieteellinen kirjoittaminen. Tampere. Vastapaino.

Kotilainen, L. 2003. Parempi lehtijuttu. Jyväskylä. Infoviestintä.

Mansikkamäki, T. 2002. Ammattilaiset mediassa. Artikkeliteoksessa Terveystietä. (toim.) Torckola, S. Helsinki. Tammi.

Niemelä, P., Lagerspetz, K. Lagerspetz, K. & Näätänen, R. 1992. Miten kirjoitan tieteellisen artikkelin. Tieteellinen kirjoittaminen ja kansainvälinen julkaiseminen. Porvoo- Helsinki- Jyväskylä. WSOY.

Raivio, K., Pernaa, M. & Teppo, L. (toim.) 1994. Lääketieteen kieliopas. Jyväskylä. Duodecim.

Saxén, L. 1987. Tieteellisen artikkelin rakenne. Duodecim no 103.

STHL ry, 2009. Terveystietä-lehden kirjoitusohjeet. Verkkodokumentti.

<http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/julkaisut/terveydenhoitaja-lehti/kirjoittamisohjeet>

STHL ry, 2008. Terveystenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen. Helsinki. Suomen Terveystenhoitajaliitto.

Viskari, S. 2001. Tieteellisen kirjoittamisen perusteet. Opas kirjoittamiseen ja seminaarityöskentelyyn. Tampereen Yliopisto, kasvatustieteiden laitos. Tampere. Julkaisusarja B N:o 17.

Viinamäki, H. & Isohanni, M. 1994. Tieteellisen artikkelin laatiminen. Suomen Lääkärilehti, no 35.

Heikura Eija, terveydenhoitajaopiskelija, Kajaanin ammattikorkeakoulu
 Kemppainen Sanna, terveydenhoitajaopiskelija, Kajaanin ammattikorkeakoulu
 Mustonen Saara, terveydenhoitajaopiskelija, Kajaanin ammattikorkeakoulu
 Niskanen Sirkka-Liisa, T*TL, yliopettaja, Kajaanin ammattikorkeakoulu

Seksuaalisuus on 15-16 –vuotiaille tytöille iso juttu

Kajaanin ammattikorkeakoulussa keväällä 2009 valmistuneessa opinnäytetyössä haastateltiin kajaanilaisia yhdeksäsluokkalaisia tyttöjä ja kysyttiin heidän mielipiteitään seksuaalisuudesta, seksuaaliterveydestä ja seksuaaliterveyden edistämisestä.

Haastateltujen tyttöjen käsitykset seksuaalisuudesta olivat laajemmat ja syvällisemmät kuin yleisesti mediassa annetaan ymmärtää. Seksuaalisuus ei ole pelkästään seksiä ja ulkonäköpaineita, vaan pitää sisällään monia ulottuvuuksia myös tunteiden puolella. Opinnäytetyön tilaajana oli Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kainuun piiri ry:n Tyttöjen Vintti.

Tyttöjen Vintti

Kajaanin Tyttöjen Vintti on Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kainuun piiri ry:n ylläpitämää toimintaa, jonka tavoitteena on tunnistaa tyttöjen erityislaatu ja tarpeet, kehittää uusia toiminta- ja työmenetelmiä tytöille sopiviksi, tukea tyttöjä itsetunnon rakentamisessa ja ennaltaehkäistä ongelmia. Samantapaista työtapaa toteutetaan Tampereen, Helsingin ja Oulun Tyttöjen taloissa. Tyttöjen Vintti tarjoaa tytöille turvallisen ja viihtyisän kohtaamispaikan, jonne jokainen voi tulla omana itsenään. Tyttöjen vintti on auki Kajaanilaisille tytöille sunnuntaisin klo 15–18.

Ryhmähaastatteluun osallistui seitsemän Tyttöjen Vintti – toiminnassa mukana ollutta 15–16 –vuotiasta tyttöä. Haastattelutyypiksi valittiin teemahaastattelu, joka sisälsi ennakkoon mietityt aiheet sekä tarkentavat kysymykset. Haastattelu sopi kyselylomaketta paremmin intiimien ja emotionaalisten asioiden käsittelyyn. Seksuaalisuus ja siihen liittyvät kysymykset ovat joillekin nuorille arkoja aiheita, joista on vaikea puhua yksin vieraan ihmisen kanssa.

Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä induktiivista sisällönanalyysia, koska halusimme luoda sanallisen ja selkeän kuvauksen tutkittavasta ilmiöstä.

Seksuaalisuuskäsitykset luodaan nuoruudessa

Murrosikäisen elämässä tapahtuu paljon muutoksia niin fyysisesti, henkisesti kuin sosiaalisestikin. Nuoren ulkoisen olemuksen ja fyysisen kasvun muutokset voivat tapahtua lyhyessä ajassa ja siten hämmentää mieltä ja tunteita. (1) Seksuaalisuuden kehittyminen on keskeistä, mikä vaikuttaa nuoren omaan seksuaalisuuteen ja ihmissuhteisiin (2).

Suhteessa ulkoiseen olemukseen ja kehon muutokseen voi nuoren tietotaso seksuaalisuudesta olla matala, vaikka nykypäivän mediavaikutteisessa maailmassa seksiä tulvii kaikkialta(1). Seksuaalisuus, minäkuvan hahmottuminen ja identiteetin löytyminen ovat yhä useammalle

tytölle vaikeampaa tämän päivän yhteiskunnassa, jossa eroottisuus, ulkonäkö- ja suoriutumispaineet uuvuttavat aikuisia naisiakin (3). Nuoruuden muutosvaiheessa on tärkeää tietoa oman itsensä ja lähimmäisensä arvostamisesta ja hyväksymisestä, toisen ja oman kehon kunnioittamisesta ja väkivallalta suojautumisesta (4).

Koska nuoruudessa luodaan käsitys sille, mitä seksuaalisuus on ja miten sitä haluaa, kuuluu tai saa toteuttaa, on terveydenhuollon kilpailtava seksuaaliterveyttä koskevassa tiedonannossa kaverien ja median rinnalla. Toimijoiden tulisi löytää seksuaaliterveyttä edistävät toimintatavat, jotka olisivat nuorten kannalta hyödyllisiä ja saisivat nuoret sitoutumaan ja hyväksymään toiminnan. (4)

Kouluterveyskysely

Stakesin kouluterveyskyselyn tulokset keväällä 2004 toivat esille nuorten epävarmuuden ja nuorena olemisen vaikeuden sekä tarpeen aikuisen tuesta. Selvityksen mukaan nuoret kärsivät vanhemmuuden puutteesta, sillä vanhemmat eivät tiedä nuoren viikonloppuiltojen viettopaikkaa. Nuorten on vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle ja heillä on huonot tiedot seksuaaliterveydestä. (5)

Kevään 2007 kouluterveyskyselyssä 18 % yhdeksäsluokkalaisista tytöistä koki kouluterveydenhoitajan vastaanotolle ja 37 % koululääkärille menemisen melko vaikeaksi. Neljäsosa vastanneista oli melko tyytymättömiä koulun terveydenhuoltoon silloin, kun he haluaisivat keskustella henkilökohtaisista asioista esimerkiksi seksistä. Koulun terveystiedon oppitunneilta ilmoitti lähes puolet, 48 %, Kainuun yhdeksäsluokkalaisista tytöistä olleensa poissa, vaikka 66 %:n mukaan terveystiedon oppituntien aiheet sinällään olisivat kiinnostaneet. (6)

Seksuaaliterveyden edistäminen

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen vaatisi, että heille suunnattaisiin juuri heidän tarpeisiinsa ja ikäkauteensa sopivia palveluja, joihin olisi matala kynnys hakeutua (7). Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman 2007 – 2010 (8) mukaan tavoitteena on, että seksuaalikasvatus tavoittaa tasa-arvoisesti kaikki lapset ja nuoret. Seksuaalikasvatuksen tulisi sisältyä kaikkeen kasvatus- ja opetustoimintaan aina varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen saakka. Seksuaaliterveyteen liittyvien aiheiden käsittelyä voitaisiin liittää muuhunkin nuorten kanssa tapahtuviin toimintoihin, ei pelkästään koulun terveystietotunneille. (8). Jokaisessa nuorten neuvontapalveluja antavassa instanssissa tarvitaan vähintään yksi henkilö, jolla on erityisosaamista seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveyden edistämisestä (4)

Tyttöjen käsityksiä seksuaalisuudesta

Haastatteluun osallistuneiden tyttöjen mielestä koulun seksuaaliopetus nivoutuu liika ehkäisyneuvonnan ympärille. Tämä voi ohjata nuorten ajattelua siihen suuntaan, että seksuaalisuus on pelkkää toimintaa, seksiä ja näin ollen laajempi näkemys seksuaalisuudesta jää saamatta. Myös Cacciatoren (9) mukaan pelkkä biologinen vietti vääristää seksuaalisuuden käsitettä, sillä siihen tulisi aina liittää mukaan kolme tasoa eli järki, tunteet ja biologia. Promotiivisesti ajateltuna terveyden edistämisen tehtävänä on ylläpitää ja vahvistaa terveyttä suojaavia tekijöitä, jotka vähentävät riskien vaikutuksia yksilöihin. (10) Seksuaalikasvatuksen tulee olla avointa, rehellistä keskustelua seksuaalisuudesta, sen eri ulottuvuuksista ja mahdollisuuksista. Nuorille tulee lisäksi antaa oikeaa ja ajankohtaista tietoa seksitautien esiintyvyydestä heidän

omassa ikäluokassaan sekä kertoa nuorten seksuaalioikeuksista, mitkä olivat tutkimuksemme tytöille tuntematon käsite.(11)

Koulussa opettajan tulisi tietää nuoren näkemys ja kokemus seksuaalisuudesta. Keskustelujen kautta avautuu laajempi näkemys seksuaalisuudesta, mikä auttaa nuorta hahmottamaan seksuaaliset riskitilanteet ja kiinnittämään enemmän huomiota seksuaaliseen terveyteensä. (12) Tyttöjen mukaan koulutunneilla seksuaalisuusasioista ei juuri keskustella, joten opettajalta jää nuoren näkemys asiasta saamatta. Koulutunneilla on vaikea puhua, koska kaikkia aiheet eivät kiinnosta, eivätkä kaikki halua puhua seksuaalisuudesta oppitunneilla muiden oppilaiden kuunnellessa. Koulun terveystiedon opetuksessa tulee miettiä, kuinka seksuaalisuuteen liittyvistä aiheista saataisiin sellaisia, että oppilaat voisivat keskustella asioista enemmän. Huomiota pitäisi myös ottaa tyttöjen ja poikien eritasoinen kehittyminen. Seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittely yläkoulun seitsemännellä ja kahdeksannella luokalla voi olla hankalaa poikien myöhemmän murrosiän kehityksen vuoksi. Sen sijaan yhdeksäs luokka voisi olla ajankohta, jolloin tytöt ja pojat ovat kehitykseltään lähempänä toisiaan ja molemminpuolinen järkevä keskustelu asioista onnistuisi.

Koulussa annetun opetuksen laatu on sidoksissa opettajan persoonallisuuteen ja aiheeseen sitoutumiseen. Sen vuoksi saatu tieto seksuaaliterveydestä voi olla eri kouluilla hyvin erilaista ja eritasoista riippuen opettajan omista taidoista ja mielenkiinnosta asiaan paneutumisessa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että terveystiedon opettajilla on oltava yhdenmukainen ja ajantasainen koulutus, joka mahdollistaa laadukkaan opetuksen kaikille peruskoululaisille.(11)

Tutkimuksemme mukaan tytöt kaipaavat lisää keskustelua seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. He toivovat sellaista paikkaa, jossa seksuaalisuusasioista voidaan luottamuksellisesti keskustella.(11)

Tutkimuksemme tarkoituksena oli, että saatua tietoa voidaan käyttää suunnitellessa ja kehitettäessä Tyttöjen Vintti toimintaa. Tulokset kertovat, että tytöt todella kaipaavat paikkaa, jossa seksuaalisuusasioista voitaisiin puhua avoimesti ja luottamuksellisesti. Mukana olisi hyvä olla joku aikuinen luotettava henkilö, joka osaa aloittaa ja johtaa keskustelua oikeaan suuntaan. Tarvittaessa myös kahdenkeskistä keskusteluapua olisi hyvä olla tarjolla.

Terveydenhoitaja on ollut Tyttöjen Vintillä silloin tällöin lähinnä ohjaavana aikuisena. Seksuaaliterapeutin vierailu koettiin erittäin mielenkiintoisena ja positiivisena, koska hänen kanssaan keskusteltiin nimenomaan tyttöjen toivomista aiheista. Toivomuksena oli, että seksuaaliterapeutti vierailisi kaikilla kouluilla, ja toisi oman ammattitaitonsa seksuaalisuusasioista puhumiseen kaikkien nuorten saataville. Jatkossa Tyttöjen Vintillä tulisi olla säännöllisesti terveydenhoitajan ja seksuaaliterapeutin vierailuja, jotta tytöt pääsisivät tarvittaessa keskustelemaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista aikuisen luotettavan ihmisen kanssa. Kontula & Lottesin (7) tuovat esille, että nuorten seksuaaliterveyden edistäminen vaatisi juuri heidän tarpeisiinsa ja ikäkauteensa suunnattuja sopivia palveluja, joihin olisi matala kynnyks hakeutua. Myös Väestöliiton (4) mukaan jokaisessa nuorten palveluja tarjoavassa instanssissa tarvitaan vähintään yksi henkilö, jolla on erityisosaamista seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveyden edistämisestä.

Seksuaaliterveyden edistämistä tytöt ovat mielestään saaneet koulussa biologian ja terveystiedon tunneilla ja jonkin verran terveydenhoitajan vastaanotolla. Kouluterveydenhuollon ongelmana tytöt näkivät terveydenhoitajan vähäiset resurssit. Kun kouluterveydenhoitaja on tavattavissa vain muutamana koulupäivänä viikossa, kokivat tytöt mm. raskauden ehkäisyyn

liittyvien asioiden hoitaminen hankalaksi. Samansuuntaisia olivat myös vuoden 2004 kouluterveyskyselyn tulokset, joissa nuoret ilmoittivat kouluterveydenhoitajalle pääsyn vaikeaksi (5). Tämä tarkoittaa sitä, että kouluterveydenhoitajan tulisi olla koululla tavattavissa kaikkina koulupäivinä, ja resurssit mietitään riittäviksi kouluterveydenhoitoa suunniteltaessa ja kehitettäessä sekä päätöksiä tehtäessä. Kouluterveydenhoitaja on terveydenhuollon ammattilainen, jonka tuki ja seuranta seksuaalisessa kasvussa sekä siinä ilmenevien mahdollisten häiriöiden ja oireiden huomioimisessa on olennaista, kun nuorella tulee tarve päästä ajoissa erikoissairaanhoidon piiriin. (11)

Sosiaali- ja terveysministeriö on esittänyt Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassaan (4), että seksuaaliterveyteen liittyviä aiheita voitaisiin liittää muihinkin nuorten kanssa tapahtuviin toimintoihin, ei pelkästään koulun terveystietotunneille. Tämä asettaa mielestämme suuren haasteen erilaisille urheilu- ja harrastusseuroille sekä vapaa-ajan viettopaikoille, joiden piirissä yhä useampi nuori viettää vapaa-aikaansa. Lisäksi haastetta luovat ne nuoret, jotka eivät koulun ulkopuolella kuulu mihinkään harrastus ja vapaa-ajan toimintaan, joissa seksuaaliterveyden edistämistä ja seksuaalista kasvua voitaisiin tukea. Tällaisten nuorten kohdalla korostuvat kodin ja koulun roolit seksuaalikasvattajana.(11)

Tutkimus toi esille tyttöjen odotuksia ja toiveita seksuaalineuvonnan toteutuksesta ja toteuttajista. Samalla vahvistui käsitys siitä, että seksuaalisuus on nuorille merkittävä elämän osa-alue, johon he tarvitsevat aikuisen tukea. Tähän haasteeseen on terveydenhoitajien kyettävä vastaamaan. Terveydenhuollon ammattilaisten on kyettävä kohtaamaan nuoret heidän haasteellisessa elämänvaiheessaan. On tärkeää pystyä havainnoimaan, tunnistamaan ja vastaanottamaan nuorten viestejä ja samaan tietoa nuorten elämästä, asenteista ja kulttuurista. Mielestämme terveydenhoitajan työssä toimintatapojen muuttamisella on mahdollista saavuttaa se, että nuorten on entistä helpompaa lähestyä luottamuksellisesti terveydenhoitajia. Nuorten tapaamiseen on varattava riittävästi aikaa ja heidän on päästävä tapaamaan terveydenhoitajaa myös lyhyellä varoitusajalla. Terveydenhoitajia tulee jatkokoulutuksen avulla perehdyttää seksuaalisuuden ohjaamiseen ja tukemiseen entistä enemmän. Tulevien terveydenhoitajien koulutukseen tulee sisällyttää pakollisissa ammattiopinnoissa enemmän seksuaalisuuteen liittyviä asioita. Lisäksi koulujen tulisi ottaa kouluterveydenhoitaja enemmän osalliseksi terveystiedon ja seksuaalikasvatuksen opetukseen.

Valtakunnallisen terveystieteiden painopisteinä ovat terveydenedistäminen, ennalta ehkäisevät palvelut ja avohoito. Lasten ja nuorten lisääntyneet psykososiaaliset ongelmat tuovat uusia haasteita terveydenhoitajan työajan ja toimintamuotojen suhteen. Yhteistyö terveydenhoitajan, koulun, kodin ja vapaa-ajan viettopaikkojen kesken korostuu, jotta lapset ja nuoret saisivat riittävästi tietoa, taitoa ja tahtoa tehdä terveyttä edistäviä ja suojelevia päätöksiä. Seksuaaliterveyden edistäminen on olennainen ja tärkeä osa terveyden edistämistä ja kansanterveystyötä.

Lähteet:

- 1) Kinnunen, S. 2001. Tytöt, pojat ja seksi. Kuinka tuen lapsen seksuaalista kasvua. Hämeenlinna. Kirjapaja Oy.
- 2) Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.
- 3) Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kainuun piiri ry 2007. Tyttöjen huone – tyttötoiminnan kehittämisprojekti 2006–2007. Raportti ajalta 15.8.–15.12.2006. Kajaani
- 4) Väestöliitto 2006. Seksuaalipoliittinenohjelma. Helsinki. Tulostettu 27.11.2007. <http://vaestoliitto.fi/seksuaalipolohjelma>, ISBN 951-9450-33-5 (PDF)
- 5) Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kainuun piiri ry 2006. Tyttöjen huone. Tyttötoiminnan kehittämisprojekti. Hankesuunnitelma. Kajaani.
- 6) Stakes 2007. Kouluterveyskysely. Tulostettu 7.12.2007. <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/taulukot2007/kainuu2007>
- 7) Kontula, O. & Lottes, I. (toim.) 2000. Seksuaaliterveys Suomessa. Helsinki. Tammi.
- 8) Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintasuunnitelma 2007 – 2011., 978–952-00–2377-5 (PDF). Tulostettu 9.12.2007. <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/05/pr1180335140613/passthru.pdf>
- 9) Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin. Eväitä tyttönä ja poikana kasvamisen haasteisiin syntymästä murrosikään. Helsinki. WSOY.
- 10) Koskinen – Ollonqvist, P. & Savola, E. 2005. Terveyden edistäminen esimerkein. Helsinki. Terveydenedistämiskeskus. Tulostettu 4.2.2008. http://www.health.fi/timage.php?i=100311&f=1&name=Terveyden_edistaminen_esimerkein.pdf
- 11) Heikura, E. & Mustonen, S. 2009. Tapa, se miten on, mitä puhuu ja miten pukeutuu - Kajaanilaisten yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen omia käsityksiä seksuaalisuudesta. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. Kajaani.
- 12) Piironen, M. 2006. Seksuaalisuus ja seksuaaliset riskitilanteet 7. ja 9. luokkalaisten kuvaamina ja suosituksia koulun seksuaalikasvatukseen. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu – tutkielma.