Salla Likovuori

Julia Meklin

KULTTUURINEN NÄKÖKULMA KUUKAUTISIIN

Opetusvideo sairaanhoitajaopiskelijoille

Opinnäytetyö

Sairaanhoitajakoulutus

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

2021

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Tutkintonimike Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät Salla Likovuori, Julia Meklin
Työn nimi Kulttuurinen näkökulma kuukautisiin
Toimeksiantaja Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Vuosi 2021
Sivut 58 sivua, joista liitteitä 10 sivua
Työn ohjaaja(t) Tiina Lybeck, Tuulia Litmanen

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä opetusvideo kulttuurisesta näkökulmasta kuukautisiin sairaanhoitajaopiskelijoille äitiys- ja perhehoitotyön kurssille. Tavoitteena on tuoda esille tietoa erilaisten kulttuurien suhtautumisesta kuukautisiin ja vahvistaa hoitoalan opiskelijoiden kulttuurisensitiivistä työotetta.

Opinnäytetyö toteutettiin tuotekehitysprosessina, joka aloitettiin kehittämistarpeen tunnistamisella. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululla oli tarve saada opetusvideo aiheesta “Kulttuurinen näkökulma kuukautisiin”. Ideointivaiheessa toteutettiin opetusvideon sisältöön liittyvä aivoriihi yhdessä toimeksiantajan kanssa. Luonnosteluvaiheessa keskityttiin teoriasisällön kirjoittamiseen ja tutustuttiin aikaisempaan tutkimustietoon. Kehittelyvaiheessa tehtiin tuote eli opetusvideo. Viimeistelyvaiheessa toteutettiin Webropol-kysely sairaanhoitajaopiskelijoille. Kyselyn avulla saatiin palautetta kokonaisvaltaisesti videon sisällöstä ja sen hyödystä oppimateriaalina. Opetusvideo valmistui yhteistyössä toimeksiantajan kanssa.

Valmis opetusvideo on oppimistavoitteita tukeva kokonaisuus. Video on selkeä ja johdonmukainen. Videosta saatu palaute oli positiivista ja kannustavaa. Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista nähdä uusia tutkimuksia ja videoita opinnäytetyön aiheesta, joissa syvennyttäisiin yksittäisiin kulttuureihin.

Asiasanat: Kuukautiset, kuukautisterveys, kuukautishäpeä, kuukautisköyhyys, tabut, kulttuuri, tuotekehitysprosessi, opetusvideo

South-Eastern Finland University of Applied Sciences

Degree	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Salla Likovuori, Julia Meklin
Thesis title	Menstruation in Cultural Perspective
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences
Time	2021
Pages	58 pages, 10 pages of appendices
Supervisor	Tiina Lybeck, Tuulia Litmanen

ABSTRACT

The purpose of the thesis was to make a learning video for nursing students to be used in the maternity and family health care course. The subject of the learning video is the cultural aspects of menstruation. The video aims for teaching nursing students about the attitudes to menstruation in different cultures and to strengthen a cultural-sensitive approach.

The study was carried out as a product development process and was started by the identification of development needs. The South-Eastern Finland University of Applied Sciences expressed a need for a learning video about the cultural perspectives on menstruation. During the ideation phase, the video and its contents were brainstormed together with the client. In the drafting phase the focus was on the theoretical content of the text and examination of earlier research papers on the topic. In the development phase the actual learning video was created, and in the finishing phase a Webropol - survey was sent to the nursing students in order to collect feedback. The feedback from the survey was informative when it comes to the contents of the video and its advantages as educational material. The learning video was created in a joint effort with the client.

The completed learning video supports the learning objectives. The video was found to be clear and consistent. The feedback of the video has been positive and encouraging. In the future it would be interesting to see research and learning videos that delve more deeply into individual cultures.

Keywords: Menstruation, menstruation health, menstrual shame, period poverty, taboos, cultural study, product development process, learning video

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 6
2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS 7
3 KUUKAUTISET OSANA NAISEN ELÄMÄÄ 7
3.1 Kuukautiskierto 8
3.2 Kuukautishygienia ja kuukautisköyhyys 9
3.3 Kuukautisiin liittyviä ongelmia 11
3.4 Ympärileikkausperinne 13
4 SUHTAUTUMINEN KUUKAUTISIIN ERI KULTTUUREISSA 13
4.1 Kuukautiset – saa puhua 14
4.2 Kuukautiset ja häpeä 17
5 VIDEO OPETUSMATERIAALINA 21
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE 22
7 TUOTEKEHITYSPROSESSI 22
7.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen 22
7.2 Ideointivaihe 23
7.3 Luonnosteluvaihe 25
7.4 Kehittelyvaihe 26
7.5 Viimeistelyvaihe 29
8 POHDINTA 34
8.1 Tuotoksen tarkastelu 34
8.2 Oman opinnäytetyöprosessin tarkastelu 35
8.3 Eettisyys ja luotettavuus 37
8.4 Jatkokehitysehdotukset ja johtopäätökset 39
LÄHTEET 40
LIITTEET 49

Liite 1. Kirjallisuuskatsaustaulukko

Liite 2. Tiedonhakutaulukko

Liite 3. Käsikirjoitus

Liite 4. Saatekirje

Liite 5. Webropol-kysely

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on kulttuurinen näkökulma kuukautisiin. Kuukautiset ovat olleet pitkään tabu ja ovat sitä edelleen, vaikka avoimuus kuukautisia kohtaan on lisääntynyt. Haluttomuus ja arkuus keskustella kuukautisista on yleistä ja niihin liittyy vahvasti tietämättömyys aiheesta. Sen vuoksi kuukautiset tulisi nostaa rohkeasti esille sekä keskustella niistä avoimemmin ja monipuolisemmin eri näkökulmista edistämään kuukautistabujen ja häpeän rikkoutumista. Maailmalla kuukautiset koskettavat noin puolta väestöstä ja edelleen monin paikoin naiset kokevat syrjintää ja häpeää kuukautisten vuoksi. (Johns ym. 2016.)

Globaalistuva maailma ja Suomen lisääntynyt maahanmuuttajaväestö lisää tarvetta kulttuurisen osaamisen kehittämiselle hoitotyössä (Abdelhamid & Koskinen 2010, 11–15). Hoitotyössä voi tulla vastaan asiakkaita eri kulttuureista ja kulttuuritaustoista, jolloin heidän kokemusmaailmaansa voi liittyä monenlaisia identiteettiä ja terveyttä heikentäviä tekijöitä. Moni maahanmuuttajatyttö on saattanut kokea ensimmäiset kuukautiset yksin tietämättä siitä, mitä hänelle tapahtuu. Nämä asiat nousevat esille etenkin kulttuurisensitiivisessä hoitotyössä, mikä on monelle eri kulttuuritaustasta tulevalle naiselle herkkä asia. Kulttuurisensitiivinen työote tarkoittaa eri kulttuurista tulevien ihmisten kunnioittamista ja arvokasta kohtaamista. Sairaanhoitajana on tärkeää ymmärtää ja osata kohdata eri kulttuureista tulevia asiakkaita. Näillä keinoilla pystytään järjestämään hoitotilanne kunnioittamalla asiakkaan kulttuuritaustaa ja tukemaan hänen tarpeitaan. Kulttuurisensitiivisessä hoitotyössä tulee aina ottaa asiakas huomioon yksilöllisesti. Tämä on tärkeä osaamisalue hoitotyön ammattilaiselle. (Abdelhamid & Koskinen 2010, 75–81; Bloomer & Al-Mutair 2013; Brusila ym. 2020, 113–117.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa sairaanhoitajaopiskelijoille opetusvideo siitä, miten suhtautuminen kuukautisiin vaihtelee eri kulttuureissa. Tavoitteena on tuoda esille tietoa siitä, kuinka eri kulttuureissa suhtaudutaan kuukautisiin ja kuinka kuukautiset vaikuttavat naisten ja tyttöjen elämään. Tavoitteena on myös lisätä hoitoalan opiskelijoiden sekä hoitajien kulttuurisensitiivistä työotetta hyvän hoitotyön lähtökohtana.

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Xamk. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu aloitti toimintansa 1.1.2017, jolloin Mikkelin ja Kymenlaakson ammattikorkeakoulut yhdistyivät. Kokonaisuudessaan Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu koostuu neljästä eri kampuksesta, jotka sijaitsevat Savonlinnassa, Kouvolassa, Kotkassa ja Mikkelissä. Xamk:ssa on noin 9300 opiskelijaa ja se on opiskelijamäärältään Suomen viidenneksi suurin ammattikorkeakoulu. Savonlinnan kampuksella opetus on alkanut vuonna 1996. Savonlinnan kampuksella opiskelijoita on noin 720. Savonlinnan kampuksella on tarjolla paljon eri AMK-koulutusaloja: sairaanhoitaja, fysioterapeutti, jalkaterapeutti, insinööri (biotekniikka ja teollinen puurakentaminen), liikunnanohjaaja, sosionomi (kouluhyvinvointi ja kuraattorityö) sekä tradenomi (turvallisuusala). (Xamk s.a.)

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaopintojen kokonaisuus rakentuu ydinosaamisesta sekä täydentävän osaamisen opinnoista. Sairaanhoitajakoulutuksen opintojen kesto on 3,5 vuotta ja se on laajuudeltaan 210 opintopistettä. Savonlinnassa voi opiskella päivä- tai monimuotototeutuksessa. Opinnot ovat monipuolisia ja käytännönläheisiä, minkä ansiosta opiskelijat saavat hyvän teoreettisen tietopohjan sekä kädentaidot. (Xamk s.a.) Savonlinnan kampus tarjosi opinnäytetyön aihetta meille ja toi esille tarpeensa saada opetusmateriaalia äitiys- ja perhehoitotyön opintojaksolle sairaanhoitajaopiskelijoille. Äitiys- ja perhehoitotyön opintokokonaisuus on viisi opintopistettä ja se koostuu seksuaali- ja lisääntymisterveydestä, äitiyshuollosta sekä naisen hoitotyöstä.

3 KUUKAUTISET OSANA NAISEN ELÄMÄÄ

Kuukautiset (*lat.menses*) ovat osa naisen hedelmällistä elämänvaihetta, jotka tarkoittavat kerran kuussa tapahtuvaa verenvuotoa emättimestä. Kuukautiset ovat merkki naisen sukukypsyydestä eli lisääntymiskyvystä. Kuukautiset alkavat keskimäärin 12–14-vuotiaana. Ensimmäisiä kuukautisia kutsutaan *menarkeksi*. Kuukautiset kestävät 45–55 ikävuoteen saakka, jolloin vaihdevuodet alkavat. (Leppäluoto ym. 2017, 367.)

3.1 Kuukautiskierto

Kuukautiskierron alkuvaiheessa naishormoni eli *estrogeeni* paksuntaa kohdun limakalvoa. Kuukautisten aikana munasarjoissa kehittyy munarakkuloita eli *follikkeleita*. Kierron puolessavälissä munarakkulan ollessa kypsä se puhkeaa ja munasolu irtautuu munasarjasta eli tapahtuu *ovulaatio*. Kierron loppuvaiheessa puhjennut munarakkula muodostuu keltarauhaseksi, minkä seurauksena munasarjat erittävät paljon progesteronia eli *keltarauhashormonia*. Progesteronin ja estrogeenin vaikutuksesta kohdun limakalvo paksuuntuu. Jos ovulaation aikana ei tapahdu hedelmöitystä, keltarauhanen surkastuu, progesteronin tuotanto loppuu ja kohdun limakalvon pintaosat kuolioituvat sekä irtaantuvat. Tämän seurauksena on verinen vuoto eli *menstruaatio*, joka kestää noin 3–8 vuorokautta. Vuodon määrä vaihtelee noin 20–60 millilitran välillä. Tästä alkaa uusi kuukautiskierto. Kierron kesto lasketaan vuodon alkupäivästä seuraavan vuodon alkuun ja sen kesto vaihtelee 23–35 vuorokauden välillä. (Leppäluoto ym. 2017, 367–369; Terveyskylä 2018, 2019.)

Menopaussi ja vaihdevuodet ovat osa naisen fysiologiaa. Vaihdevuosien vaiheita ovat *premenopaussi, perimenopaussi, menopaussi ja postmenopaussi*. Vaihdevuodet eli *klimakterium* tarkoittavat munasarjojen toiminnan heikkenemistä ja myöhemmin niiden toiminnan loppumista kokonaan. Vaihdevuosien aikana munarakkuloiden määrä ja naishormonin tuotanto vähenevät, eikä ovulaatioita enää tapahdu. Esivaihdevuodet eli *premenopaussi* tarkoittaa munasarjojen toiminnan heikkenemistä ennen kuukautisten loppumista. Ensin kuukautiskierto lyhenee ja sitten pitenee. Esivaihdevuodet alkavat usein 40–45 vuoden iässä. Vaihdevuodet eli *perimenopaussi* alkavat vaihdevuosioireista ja päättyvät, kun menopaussista on kulunut muutama vuosi. Tässä elämänvaiheessa naisella esiintyy eniten vaihdevuosioireita. *Menopaussi* tarkoittaa naisen viimeisiä kuukautisia, jotka tapahtuvat spontaanisti eli ilman hormonihoitoa. Menopaussi tulee 45–55-vuoden iässä. Menopaussin kriteerinä on, että kuukautisia ei ole ollut vuoteen. *Postmenopaussi* tarkoittaa elämänvaihetta kuukautisten loppumisen jälkeen. Tämä vaihe kestää kuolemaan asti. Tässä vaiheessa munasarjojen toiminta on loppunut eikä munarakkuloita enää muodostu. (Peltonen & Väisälä 2020, 11–13; Tiitinen 2020a.)

3.2 Kuukautishygienia ja kuukautisköyhyys

Kuukautisköyhyys on merkittävä ongelma, jota esiintyy ympäri maailmaa. Asiantuntijat käyttävät kuukautisköyhyydestä termiä *period poverty*. Kuukautisköyhyydellä tarkoitetaan tilannetta, jossa henkilöllä ei ole taloudellisesti varaa ostaa kuukautissuojia tai kuukautiskipuihin tarvittavia kipulääkkeitä. Kuukautisköyhyys heijastuu myös vahvasti kuukautishygienian puutteeseen. (Lunette s.a.)

Kuukautishygienian toteuttaminen on tärkeää infektioiden ehkäisemiseksi ja oman mukavuuden kannalta. Kuukautisvuoto edistää bakteerien kasvua, jolloin bakteerien liikakasvu aiheuttaa pahanhajuista vuotoa ja tulehduksia. Kuukautishygieniasta huolehtimiseen kuuluvat kuukautissuojien säännöllinen vaihtaminen, alusvaatteiden vaihtaminen päivittäin ja intiimialueen huolellinen pesu vedellä. Emättimen liian tiheä peseminen tai liian voimakkaiden pesuaineiden käyttö häiritsee emättimen pH-tasapainoa ja voi kuivattaa intiimialueita. Kuiva intiimialue voi altistaa erilaisille tulehduksille. Pesuaineen pH:n tulisi olla alle 7. Tamponia tai kuukuppia käyttäessä tulisi muistaa käsihygienian tärkeys. Kädet tulisi pestä ennen kuukautissuojan asettamista emättimeen ja suojia pois ottaessa. (Canesten 2019; Väestöliitto 2018.)

Kuukautissuojavaihtoehtoja on paljon, kuten tamponi, terveysside, pikkuhousunsuoja, kestoside, kuukuppi ja kuukautisalushousut. Kuukautissuojien koot määräytyvät vuodon runsauden mukaan. Kuukautissuojia tulisi vaihtaa noin neljän tunnin välein infektioiden ehkäisemiseksi. Terveyssiteet ja tamponit on tehty usein puuvillasta, viskoosista ja muovista. Nämä materiaalit eivät ole kovin ympäristöystävällisiä vaihtoehtoja. Kuukautissuojia on tehty myös biohajoavista materiaaleista. Kertakäyttöisissä kuukautissuojissa on kuitenkin haittapuolet ympäristöongelmien lisäksi, esimerkiksi puuvilla on otollinen kasvuympäristö bakteereille. Jos kuukautissuojia ei vaihda tarpeeksi usein, se lisää TSS:n eli toksisen shokkioireyhtymän, hiivatulehduksen, virtsatietulehduksen ja bakteerivaginoosin riskiä. TSS on harvinainen, mutta hengenvaarallinen bakteeri-infektio, joka vaatii välitöntä sairaala- ja antibioottihoitoa. Kuukuppi on tehty silikonista tai lateksista ja on kestävämpi sekä ekologisempi vaihtoehto. Kuukuppi tulisi vaihtaa 12 tunnin välein, jolloin se tyhjennetään ja huuhdellaan

vedellä mietoa saippuaa käyttäen. Kuukautisten loputtua kuukuppi tulisi desinfioida huolellisesti kiehuvassa vedessä, noin 10 minuutin ajan. Tämä ehkäisee bakteerien syntyä ja infektion riski pienentyy. Myös kuukautisalushousut ovat ekologinen vaihtoehto. Ne ovat kuin perinteiset alushousut, joissa on erillinen imukerros estämässä läpivuotoja. Myös puuvillasta valmistettuja kestositeitä on myynnissä, joita voi pestä ja käyttää uudelleen. (IPPF 2020; Lääkärikirja Duodecim 2019; Nomai s.a; Vuokkoset 2018.)

Kuukautisköyhyys on yleistä kehitysmaissa, mutta sitä esiintyy myös länsimaissa. EU:ssa on käyty keskustelua kuukautissuojien arvonlisäveron eli niin sanotun “tamponiveron” alentamisesta, joka on nykyisin 24 %. (Meriläinen & Seiko Salo 2017, 122.) Kertakäyttöisten kuukautissuojien hinta vaihtelee merkki- ja liikekohtaisesti. Lisähintaa voi tulla myös särkylääkkeistä, joita hankitaan kuukautiskipujen seurauksena. Naisille kuukautissuojat ovat välttämätön asia. Vähävaraiselle perheelle, jossa on äiti sekä tyttöjä, voi kuukautissuojiin kertyvä investointi olla hyvinkin iso summa. Kuukautissuojien mallista, vuodon runsaudesta sekä kivuista riippuen hinta voi nousta lähemmäs kymmentä euroa. (Karppi 2018.) Kuukautissuojien hintaan voi vaikuttaa itse käyttämällä kestosuojia, kuten kuukuppia. Yli puolet Etiopiassa maaseudulla asuvista tytöistä ja naisista käyttää itsetehtyjä suojia. Syynä tähän on kuukautissuojien korkeat hinnat, vähäinen saatavuus sekä tietämättömyys kuukautissuojavaihtoehdoista. Köyhillä alueilla kuukautissuojat voivat maksaa jopa yksi kymmenesosan perheen kuukausituloista. (FSG 2016, 9–10.)

Sosiaalisessa mediassa on käyty keskustelua siitä, pitäisikö kuukautissuojien olla ilmaisia tai pitäisikö niiden verotusta vähentää. Vuonna 2020 Skotlannin parlamentti hyväksyi lakiesityksen, jonka mukaan kuukautissuojat olisivat ilmaisia kaikille Skotlannissa asuvilla naisille. Lakiehdotuksen esitti Skotlannin parlamenttiedustaja Monica Lennon, joka on kampanjoinut kuukautisköyhyyden lopettamisen puolesta vuodesta 2016 lähtien. Skotlannissa aletaan jakamaan tamponeita ja terveyssiteitä ilmaiseksi apteekeissa, monitoimitaloissa ja nuorisokerhoissa. Skotlannin kouluissa niitä on jaettu ilmaiseksi vuodesta 2018 lähtien. Lakiuudistuksen myötä Skotlannista tuli ensimmäinen kansakunta maailmassa, joka jakaa kuukautissuojia ilmaiseksi. (Diamond 2020; Howcfort 2020; Myöhänen 2020.)

Kuukautistuotteiden saatavuuden puute on yleistä maailmalla. Etenkin köyhimmissä olosuhteissa monella naisella ei ole mahdollisuutta saada kuukautissuojia, jolloin turvaudutaan esimerkiksi itsetehtyihin suojiin, kangaspaloihin eli *kapdaan* tai lehtiin. (Plan International 2018.) Kuukautistabujen ja taloudellisen tilanteen vuoksi naisten kuukautishygienian toteutus jää usein puutteelliseksi. Köyhimmillä alueilla intiimihygienian toteuttaminen on puutteellista etenkin julkisilla alueilla, kuten kouluissa. Syitä siihen ovat vesihanojen, puhtaan veden, käsisaippuan ja roskakorien puute tai niiden sijainti on liian kaukana käymälöistä. Myös yksityisyyden puute ja likaisuus saniteettitiloissa voivat estää kuukautissuojien vaihdon sekä niiden hävittämisen. Kuukautissuojien saatavuuden ja intiimihygienian hoidon puute voivat johtaa infektioriskeihin, kuten hiiva- ja virtsatieinfektioihin. (Dahlqvist 2018, 10, 98; Jewitt & Ryley 2014, 142; Mukherjee ym. 2020, 2; United Nations Populaton Fund 2020.)

Köyhät olosuhteet kehitysmaissa ovat nostaneet esille kertakäyttöisten kuukautissuojien huonot puolet. Kertakäyttöisten kuukautissuojien jakaminen ilmaiseksi on taloudellisesti kallista pidemmällä aikavälillä. Erityisesti slummialueilla käytetyt kuukautissuojat kerääntyvät isoiksi roskavuoriksi. Suurten roskamäärien vuoksi viemärit tukkiintuvat ja muovia sisältäviä kuukautissuojia polttaessa niistä erittyy vaarallisia kemikaaleja, jotka ovat haitaksi sekä ympäristölle että ihmisten terveydelle. Joen rannalla asustavat ihmiset hävittävät käytetyt kuukautissuojat vesistöihin, jolloin ne saastuttavat ympäristöä ja vesistöjä. Ympäristöongelmia voitaisiin pyrkiä ehkäisemään edistämällä biohajoavien ja kestosuojien käyttöä muovisten kertakäyttösuojien sijaan. (Dahlqvist 2018, 13, 152–153; Kaur ym. 2018, 4.)

3.3 Kuukautisiin liittyviä ongelmia

Kuukautisiin liittyy monenlaisia ongelmia, kuten pitkittynyt, runsas tai niukka vuoto ja epäsäännöllisyys. Kuukautisiin liittyviin ongelmiin voi olla vaikeaa kysyä apua niihin liittyvän tietämättömyyden ja häpeän vuoksi.

Kuukautisten aikana voi ilmetä alavatsakipuja, jotka alkavat muutamaa vuorokautta aikaisemmin ennen vuotoa. Kivut voivat kestää muutaman päivän tai koko kuukautisten ajan. Kipu voi säteillä myös selkään ja reisiin. Alavatsakipu-

jen lisäksi voi esiintyä muita oireita, kuten päänsärkyä, pahoinvointia, oksentelua, ripulia ja huimausta. Kuukautiskivut ovat usein hallinnassa reseptivapailla kipulääkkeillä. Jos kivut haittaavat arkielämää, on syytä hankkia apua terveysalan ammattilaisilta. Kivuliaat kuukautiset eli *dysmenorrea* ovat usein alihoidettu vaiva, sillä kuukautiskipujen ajatellaan olevan täysin normaali ja naisen elämään kuuluva asia. (Soini s.a; Tiitinen 2020b.)

Runsaat kuukautiset eli *menorragia* voidaan kokea kiusalliseksi vaivaksi, sillä nimensä mukaisesti kuukautisvuoto on runsasta ja useasti toistuvaa. Vuodon kesto on kuitenkin normaali eli noin viikon kestävä. Runsaat kuukautiset vaikuttavat yleiseen hyvinvointiin, arkielämään ja liikuntaharrastuksiin, koska kuukautissuojia täytyy vaihtaa useasti ja ohivuotoja voi tapahtua. Riskinä runsaissa kuukautisissa on raudanpuuteanemia. (Soini s.a; Tiitinen 2020c.)

Epäsäännölliset kuukautiset tarkoittavat kuukautiskierron pituuden vaihtelua. Epäsäännöllisiä vuotohäiriöitä ovat harva kuukautiskierto, tiheä kuukautiskierto, välivuoto, ovulaatiovuoto ja läpäisyvuoto. Harvat kuukautiset eli *oligomenorrea* tarkoittavat kuukautiskierron pituuden vaihtelua viidestä viikosta useisiin kuukausiin. Tiheät kuukautiset eli *polymenorrea* tarkoittavat kuukautiskierron pituuden olevan jatkuvasti alle 23 vuorokautta. Välivuoto eli *metrorragia* tarkoittaa epäsäännöllistä vuotoa kuukautiskierron välillä. Ovulaatiovuoto on välivuotoa, jota esiintyy ovulaation aikana eli kuukautiskierron puolivälissä. Läpäisyvuoto tarkoittaa vuotohäiriötä hormonaalisen ehkäisyn aikana. (Klinik 2018; Tiitinen 2020d.)

Kuukautisiin liittyviä ongelmia voi olla myös kuukautisten vaikutus itsetuntoon esimerkiksi muunsukupuolisella henkilöllä tai transmiehellä. Muunsukupuolinen henkilö ei koe olevansa mies tai nainen, joten kuukautiset voivat tuottaa ongelmia ja ristiriitoja oman identiteetin kanssa. Transmies, jolle ei ole tehty korjausleikkausta, ja muunsukupuolinen henkilö voivat kokea, että heidän oma identiteettinsä on kuukautisten vuoksi vähemmän totta. Kuukautiset eivät kosketa vain naisia eikä kaikilla naisilla ole kuukautisia. (Dahlqvist 2018, 36; Meriläinen & Seiko Salo 2017, 58.)

3.4 Ympärileikkausperinne

Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksella tarkoitetaan sukuelinten silpomista (FGM eli Female Genital Mutilation) eli kaikkia toimenpiteitä, missä poistetaan ulkoiset sukuelimet kokonaan tai osittain ilman pätevää lääketieteellistä syytä. Ympärileikkaus on naisten ja tyttöjen ihmisoikeuksia loukkaava perinne ja monessa maassa lainsäädännön mukaan rikos. Sukuelinten silpomistapa ja -ikä vaihtelevat, mutta yleisimmin tytöt silvotaan 4–10-vuotiaina. Silpomista esiintyy Afrikassa, Lähi-Idässä ja Aasiassa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b.) Maailman terveysjärjestö WHO on luokitellut naisten sukuelinten silpomiset neljään eri pääryhmään. Yksi näistä pääryhmistä on tyyppi III (infibulaatio), jossa leikataan ulkoiset sukuelimet sekä typistetään häpyhuulet niin, että virtsan ja kuukautisveren poistumiseen jätetään vain pieni aukko. Tämän yhteydessä klitoriksen näkyvä osa poistetaan tai jätetään paikoilleen. Tyyppi III heijastuu eniten kuukautisiin ja kuukautisongelmiin. (World Health Organization 2010.)

Ympärileikkauksella on vakavia seurauksia tyttöjen ja naisten seksuaaliterveyteen ja ne liittyvät vahvasti kuukautisiin. Ympärileikkauksen myötä ilmenee välittömät seuraukset, pitkäaikaiset seuraukset, synnytyshaitat (liittyvät yleisesti III-tyypin leikkaukseen) sekä vastasyntyneen ongelmia. Pitkäaikaisseurauksiin lukeutuu erityisesti kivuliaat ja epäsäännölliset kuukautiset, kuukautisveren pakkautuminen emättimeen ja erilaiset tulehdukset, sillä verinen vuoto ei pääse kunnolla ulos (III-tyypin leikkauksen seurauksena). Silpomisesta aiheutuvat kuukautisvaivat vaikuttavat erityisesti tyttöjen ja naisten henkiseen sekä fyysiseen hyvinvointiin, mikä voi heijastua esimerkiksi koulunkäyntiin ja koulumenestykseen. (Brusila 2008, 125–131.)

4 SUHTAUTUMINEN KUUKAUTISIIN ERI KULTTUUREISSA

Kulttuuri-sana tulee latinan kielestä *cultura*, joka tarkoittaa viljelystä. Kulttuurilla tarkoitetaan elämäntapaa ja käyttäytymisen muotoa, jotka vaikuttavat ihmisten maailmankuvaan. Maailmankuva rakentuu ajattelumaailman, perinteiden, uskonnon ja vakaumusten pohjalta. Kulttuurit vaihtelevat kansakuntien välillä ja ne näkyvät esimerkiksi taiteessa, kirjallisuudessa, toimintatavoissa tai -malleissa, arvoissa, normeissa, elintavoissa ja arvojärjestelmässä. Kulttuuriin

siis kuuluvat ne asiat, joita kansat ovat oppineet tekemään ja arvostamaan. Usein muista kulttuureista otetaan vaikutteita soveltamalla ne omaan kulttuuriin sopiviksi. (Honkala & Tuominen s.a; Kansalaisopistojen liitto KoL Ry 2018; Moninaisuus minussa s.a; Tieteen termipankki 2018.)

Maailmalla kuukautiset ovat olleet pitkään tabu ja niistä puhuminen on ollut vaiettua jopa länsimaissa. Kuukautiskeskustelu on lisääntynyt ja muuttunut avoimempaan suuntaan. Kuukautisiin suhtautuminen ja asenteet vaihtelevat paljon eri kulttuureissa ja kulttuurien sisällä, myös Suomessa. Asenteet ja käsitykset pohjautuvat vahvasti eri uskontoryhmien ja yhteisöjen, esimerkiksi perheiden, tapakulttuureihin liittyen. Kuukautiskeskustelut maailmalla ovat nostaneet esille monia tasa-arvoon ja naisten asemaan kohdistuvia kysymyksiä. Kuukautiset ja kuukautiskokemukset ovat tärkeä osa tyttöjen ja naisten elämää. Kokemukset vaikuttavat vahvasti naisten seksuaalisuuteen ja lisääntymisterveyteen. (Behera ym. 2015; Meriläinen & Seiko Salo 2017, 103; Micklin 2018.)

4.1 Kuukautiset – saa puhua

Kuukautisista saa ja täytyy puhua. Länsimainen ajattelu kuukautisia kohtaan on kehittynyt avoimempaan suuntaan vuosien aikana. Monessa länsimaisessa kulttuurissa kuukautiset koetaan nykypäivänä voimaannuttavana ja positiivisena asiana. Kuukautisista uskalletaan puhua, ja ne ovat yhä enemmän näkyvillä esimerkiksi sosiaalisessa mediassa. (Micklin 2018, 40–44; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.)

Suomalaisessa kulttuurissa kuukautisiin suhtaudutaan nykyään avoimemmin kuin aikaisemmin (Räikkönen 2021). Kuukautiskäsitykset kuitenkin vaihtelevat eri kulttuuriryhmien sisällä. Kuukautisiin suhtautuminen voi perustua entisessä kotimaassa koettuihin sääntöihin ja kulttuurisiin eroihin. Esimerkiksi romanikulttuurissa kuukautisiin suhtaudutaan eri tavalla kuin valtakulttuurissa. Romanit ovat kuuluneet 1500-luvulta lähtien Suomen yhteiskuntaan. Romanit ovat etninen, kielellinen ja kulttuurinen vähemmistö sekä yksi vanhimmista kulttuureista Suomessa. (Romanit 2020.) Viljanen, Hagert ja Blomerus (2010) kertovat, että Granqvistin ja Viljasen (2002) mukaan romanikulttuurissa seksuaali-

suus ja ruumiintoimintoihin, kuten kuukautisiin, liittyvät asiat ovat tabuja (Pakaslahti & Huttunen 2010, 85–86). Romanikulttuurissa ei ole soveliasta keskustella seksuaalisuudesta ja kuukautisista miespuolisten henkilöiden, omien vanhempien tai vanhempien ihmisten läsnä ollessa. (Nurmio 2016, 61.)

Kuukautisia on pyritty normalisoimaan populaarikulttuurissa eli viihdeteollisuuden tuottamassa kulttuurissa. Esimerkiksi lastenoikeusjärjestö Plan International on kampanjoinut kuukautisemojin puolesta. Unicode Consortium on voittoa tavoittelematon yritys, joka kehittää aktiivisesti kansainvälistymisen standardeja ja on viime vuosina alkanut säädellä älypuhelimien emojivalikoimaa. Vuonna 2019 Unicode Consortium hyväksyi kuukautisemojiksi veripisaran. Kuukautisemojin tarkoituksena on poistaa häpeää ja rikkoa tabuja kuukautisten ympäriltä sekä kannustaa tyttöjä keskustelemaan kuukautisista avoimesti. Plan Internationalin tekemän tutkimuskyselyn perusteella puolet 18–34-vuotiaista brittinaisista kokee kuukautisista puhumisen helpommaksi kuukautisemojin avulla. Plan oli suunnitellut aluksi kuukautisemojivaihtoehdoksi veripisaraa terveyssiteessä tai alushousuissa. Tämä kuukautisemoji kuitenkin hylättiin, mikä herätti ihmetystä Planin keskuudessa. Realistisen kuukautisemojivaihtoehdon kieltäminen kertoo myös siitä, ettei kuukautisista saisi puhua avoimesti. (Laakso 2019; Plan International 2019.)

Kuukautissuojia mainostettaessa on pyritty nykyisin kuvailemaan kuukautisverta realistisesti. Aiemmin mainoksissa kuukautisveren kuvaamiseen on käytetty sinistä nestettä punaisen sijaan. Tämä on herättänyt kysymyksiä ihmisten keskuudessa, koska kuukautisveren “piilottaminen” mainoksissa antaa käsityksen, että kuukautisista puhuminen on paheksuttavaa ja se tulisi piilottaa katsojilta. Nykyisin mainoksissa käytetään punaista nestettä kuvaamaan kuukautisverta. Tämä antaa katsojalle realistisen kuvan kuukautisista ja edesauttaa kuukautisten normalisointia. (BBC News 2017a; Micklin 2018, 50.)

Sosiaalisessa mediassa on noussut esiin monia kuukautisaktivisteja, kuten Rupi Kaur, Kiran Gandhi, Lili Murphy-Johnson, Jen Lewis ja Amika George. Kuukautisia on tuotu esille ja niitä on pyritty normalisoimaan taiteen kautta, kuten kuvien, maalausten ja korujen avulla. Kuukautisia on tuotu esille myös muilla tavoin. Vuonna 2015 Kiran Gandhi otti kantaa kuukautishäpeään juos-

tessaan Lontoon maratonin ilman kuukautissuojaa. Tarkoituksena oli lisätä tietoisuutta kuukautisköyhyydestä sekä kannustaa muita naisia olla häpeämättä kuukautisia. Myös Amika George, joka on #FreePeriod -kampanjan perustaja taistelee kuukautisköyhyyttä vastaan (Burner 2019). Kanadalainen taiteilija Rupi Kaur nousi kuuluisaksi sosiaalisen median kautta rikkomalla kuukautistabuja. Kaur on tehnyt myös valokuvataidetta omista kuukautisveritahroistaan. Vuonna 2015 Kaur latasi kyseisen kuvasarjan Instagramiin, mikä on ilmainen kuvien jakopalvelu. Kuvat kuitenkin poistuivat Instagramista kaksi kertaa, mikä herätti keskustelua ja paheksuntaa ihmisten keskuudessa. Instagram perusteli kuvan rikkovan sosiaalisen median sääntöjä ja poisti kuvan sen vuoksi. Myöhemmin kuvapalvelu teki kuitenkin julkisen anteeksipyynnön. Kaur on kirjoittanut myös runoja kuukautisiin liittyen. (Bobel ym. 2020, 410.)

Myös Suomesta löytyy kuukautisaktivisteja. Ne -kuukautiskirjan kirjoittaja Sanna Seiko Salo on liittynyt kuukautisveritaiteilijoiden joukkoon omilla teoksillaan; Joutsenlampi, Kuppi nurin ja Menkkasade. (Meriläinen & Seiko Salo 2017, 108–109.) Suomalainen seksuaaliterapeutti, bloggaaja ja kirjailija Marja Kihlström on tuonut kuukautisten normalisoinnin esille. Hän on kertonut blogissaan “Puhu muru” omasta kokemuksestaan ohivuodoista kuvien avulla. Kihlström on myös maininnut Väestöliiton nuorisolääkärin Miila Halosen, joka on tehnyt blogipostauksen “Eeppiset menkkamokat”. Näiden kahden postauksen tarkoituksena on tuoda esille, että ohivuotoja ja muita kuukautisvahinkoja voi tapahtua jokaiselle meistä, eikä kenenkään tarvitse hävetä kuukautisia. (Kihlström 2018: Väestöliitto 2014.)

Viime vuosina podcastit ovat nousseet suosituiksi ympäri maailmaa. Kuukautisiin liittyvä keskustelu on lisääntynyt podcastien keskuudessa. Monet julkisuuden henkilöt, kuten Michelle Obama on tuonut podcastin myötä kuukautisiin liittyviä asioita esille. Suomalainen Fida -podcast on tehnyt podcastin Lunette-yrityksen Heli Kurjasen ja Sonja Karjalaisen kanssa: “Kuukautiset = tabu?”. Podcast jaksossa käsitellään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä sekä kuukautisten vaikutusta yhteiskuntaan. Kurjanen ja Karjalainen kertovat, kuinka he ovat lähteneet rikkomaan tabuja maailmalla. Heillä on yhteistyökumppaneina erilaisia kansalais- ja kehitysyhteistyöjärjestöjä. He käyvät keskustelemassa kuukautisista avoimesti ja rehellisesti ympäri maailmaa edistäen

kuukautistabujen rikkoutumista. (Fida 2019.) Myös Yle on tehnyt lyhyen “Perjantai-dokkarin” kuukautisista, jossa haastatellaan suomalaisia kuukautisaktivisteja, jotka pyrkivät rikkomaan kuukautisiin liittyvää stigmaa ja häpeää (Portaankorva 2017; Yle Areena 2017).

Kuukautisten alkaminen on iso tapahtuma ja se on isossa roolissa naisen elämässä. Seiko Salo ja Meriläinen kertovat Ne -kuukautiskirjassaan navajointiaanien perinteestä juhlistaa kuukautisia. Kuukautisten alkamista juhlitaan “Kinaada” nimisessä juhlassa, joka kestää neljä päivää. Juhlan aikana tanssitaan ja lauletaan. Kuukautisia voi juhlistaa myös pienimuotoisemmalla kaavalla. Monessa suomalaisessa perheessä kuukautisten alkamista voidaan juhlistaa kakulla tai pienellä paketilla, esimerkiksi kuukautistuotteisiin liittyen. Kuukautisjuhlat rikkovat tabuja ja nostavat esille niiden luonnollisuuden.
(Seiko Salo & Meriläinen 2017, 106.)

4.2 Kuukautiset ja häpeä

Maailmalla kuukautiset vaikuttavat vahvasti naisten ja tyttöjen elämään. Kuukautistabuista johtuva syrjäytyminen ja kiusaaminen ovat yleistä, kuten väkivalta, pakkoavioliitot, pukeutumiseen liittyvät rajoitukset, huonot työllistymis- ja koulutusmahdollisuudet sekä rajoitettu liikkuminen (International Women’s Health Coalitions s.a). Maailmalla äärimmäisessä köyhyydessä sekä humanitaarisissa kriiseissä elävät naiset ja tytöt kohtaavat monia haasteita kuukautisiin liittyen, kuten sukupuolten eriarvoisuutta (United Nations Population 2020). Jokaisella on oikeus tietoon seksuaalisuudesta ja vapaus tehdä itsenäisiä päätöksiä. Ilman tietoa seksuaalisuudesta, naiset eivät osaa suhtautua kuukautisiin oikealla tavalla ja saattavat pitää kuukautisia häpeällisenä asiana. Tiedon puute seksuaalisuudesta voi johtaa siihen, että naiset ja tytöt eivät ymmärrä omia oikeuksiaan, kuten oikeutta yksityisyyteen. Yksityisyyden puute saattaa heijastua vahvasti kuukautisten aikana liittyvään hygienian hoitoon sekä pelko mahdollisesta häirinnästä on jatkuvasti läsnä. (Ilmonen ym. 2019.)

Kuukautiset ovat luonnollinen asia, mutta siitä huolimatta kuukautishäpeää esiintyy monissa kulttuureissa. Kuukautisista puhuminen koetaan epämukavaksi ja häpeälliseksi häpeäleiman eli *stigman* vuoksi. Stigma estää kuukauti-

sista puhumisen avoimesti ja sen seurauksena naiset saattavat käyttää kiertoilmaisuja, koodikieltä tai slangisanastoa puhuessaan kuukautisista. Stigman vuoksi monet murrosikäiset tytöt saavat käsityksen, että kuukautisia täytyy hävetä eikä niistä saa puhua avoimesti ja julkisesti. (MacLean 2020, 6; Parvin ym. 2016, 33.)

Useissa uskonnoissa ja kulttuureissa naisia on pidetty kuukautisten vuoksi vähempi arvoisena ja likaisina yksilöinä. Islamin pyhässä kirjassa Koraanissa todetaan, että aviomiehelle on haitallista olla vaimon kanssa yhdynnässä tai lähellä, kun hänellä on kuukautiset (Koraani – Lehmän suura, 2:222). Myös Kristinuskon pyhässä kirjassa Raamatussa ilmaistaan, että kuukautisveri tekee naisen epäpuhtaaksi ja kaikki mihin hän koskee kuukautisten aikana, saastuu (Raamattu, 3. Moos. 15:19–24). Kuukautisverta usein oudoksutaan, koska se on ainoa verimuoto, joka ei johdu avohaavasta (MacLean ym. 2019, 5). Monessa kulttuurissa kuukautisten alkamista on pidetty merkkinä tytön valmiudesta avioitumisikään, jolloin vanhemmat alkavat etsiä tyttärelleen sopivaa puolisoa. Kuukautisten alkaminen nuorena lisää huomattavasti lapsiavioliittojen riskiä. (Dahlqvist 2018, 96; Raj ym. 2015, 1–2.)

Monessa perheessä kuukautistabut ovat vahvasti läsnä. Miehet eivät saa nähdä kuukautisverta ja sen seurauksena menstruoiva tyttö tai nainen on pidettävä eristyksissä. Läntisessä Nepalissa chhaupadi -kulttuurissa kuukautisten aikana naisten täytyy asua kuukautismajoissa eristyksissä muista ihmisistä. Chhaupadi tulee sanoista *chhau* eli kuukautiset ja *padi* eli nainen. Kulttuurissa kuukautisia pidetään syntisenä ja likaisena asiana eikä menstruoiva nainen saa koskea muihin ihmisiin tai arkisiin esineisiin. Tämä rajoittaa liikkumista ja saatavuutta esimerkiksi ruokaan, juomaveteen ja muihin välttämättömiin tarpeisiin. (Amatya ym. 2018, 2.) Chhaupadi-perinteen harjoittamisen syitä ovat muinaiset uskomukset kuukautisista ja siitä, että menstruoivat naiset ovat likaisia. Jos nainen ei asu kuukautismajassa kuukautisten aikana sen uskotaan tuovan perheelle huonoa onnea. (Kadariya & Aro 2015, 54.)

Kuukautismajat ovat rakennettu alkeellisesti mudasta, kivistä tai puusta. Niiden sisällä ei ole kunnollisia ikkunoita, ovea tai käymälää. Tämän seurauksena naiset eivät pysty huolehtimaan kuukautishygieniasta. Kuukautismajoissa on riski altistua erilaisille vaaroille, kuten villieläinten hyökkäyksille,

käärmeiden puremille, hypotermialle, nestehukalle, miesten ahdistelulle sekä raiskatuksi tulemiselle. (Amatya ym. 2018, 2–3.) Majoissa asuvilla naisilla on myös riski sairastua pneumoniaan, ripuliin tai hengitystieinfektioihin. Menstruoivien naisten ja tyttöjen lisäksi kuukautismajoissa joutuvat asumaan äidit sekä heidän vastasyntyneet lapsensa 11 vuorokauden ajan synnytyksestä. (Kadariya & Aro 2015, 54.) Chhaupadi-perinteen harjoittaminen on ollut kiellettyä vuodesta 2005 lähtien, mutta vasta vuonna 2017 tulleen lakiuudistuksen myötä perinteen harjoittamisesta on seurannut rangaistus (Amatya ym. 2018, 3).

Kehitysmaissa seksuaalikasvatus ja -ohjaus ovat usein puutteellista. Usein tytöt saavat tietää kuukautisista vasta, kun ensimmäinen kuukautisvuoto on alkanut. (Behera ym. 2015, 514; FSG 2016, 8; Jewitt & Ryley 2014, 142; Mason ym. 2013, 3.) Tyttöjen on usein selviydyttävä itse murrosiästä ja sen tuomista ongelmista sekä haasteista. Tietämättömyys kuukautisista aiheuttaa pelkoa ja epätietoisuutta. Kuukautisten alkaminen tiedon puutteessa voi olla traumatisoivaa ja nuori saattaa luulla olevansa sairas tai hengenvaarassa nähdessään kuukautisveren ensimmäistä kertaa. Negatiiviset kokemukset voivat jättää psyykkiset arvet vaikuttaen nuoren tytön itsetuntoon. (MacLean ym. 2019, 6.) Kehitysmaissa opettajia ei ole koulutettu ammattitaitoisesti opettamaan seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Kouluissa on myös miespuolisia opettajia, joista osa ei ole halukkaita keskustelemaan kuukautisista. Kaikissa perheissä äidit ja isät eivät halua keskustella seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista tyttärilleen. (Jewitt & Ryley 2014, 142; Wamoyi ym. 2010.) Etiopiassa vain noin kymmenen prosenttia tytöistä uskaltaa puhua kuukautisista isänsä kanssa. Kuukautisista puhuminen on usein välttämätöntä, sillä isät ovat usein vastuussa perheen raha-asioista ja vastaavat mahdollisista ostoksista. (FSG 2016, 6, 11.)

Kehitysmaissa monella tytöllä ei ole mahdollisuutta normaaliin koulunkäyntiin kuukautisista aiheutuvien ongelmien vuoksi. Uskomusten ja tiedon puutteen vuoksi kuukautisiin ei osata suhtautua asianmukaisesti julkisilla paikoilla, kuten kouluissa. (Plan International 2018.) Kuukautiset vaikeuttavat nuorten tyttöjen koulunkäyntiä ja tunneille osallistumista. Kuukautisten aikana arvosanat ovat usein huonoimmillaan. Huonot arvosanat johtuvat poissaoloista kuukautissuojien puuttumisen ja kuukautisvuotoon liittyvän häpeän vuoksi. Kuukautisten aikana oppitunneille osallistuminen on vaikeaa kuukautisveren hajusta ja

ohivuodosta johtuvan pelon sekä kiusaamisen vuoksi. Myös kuukautiskivuista aiheutuvat ongelmat vaikuttavat nuorten koulunkäyntiin ja poissaoloihin. Chothen ym. (2014) ja McMahonin ym. (2011) mukaan kuukautishäpeän seurauksena tytöt pyrkivät salaamaan kuukautisensa, jolloin he saattavat kärsiä kuukautiskivuista kertomatta niistä kenellekään (MacLean ym. 2020, 3). Useasti toistuvat poissaolot vaikuttavat opinnoissa etenemiseen, jonka vuoksi tytöt valmistuvat usein poikia myöhemmin. Kuukautishäpeä ja kuukautisköyhyys estävät myös tyttöjen osallistumisen koulussa järjestettäviin fyysisiin aktiviteetteihin. (Alam ym. 2017, 1; Dahlqvist 2018, 8; Jewitt & Ryley 2014, 141; MacLean ym. 2020, 7; Ngugi & Nyaura 2014, 1078.)

Shokki, pelko ja tiedonpuute kuukautisten alkamisesta voi olla niin suuri, että osa tytöistä lopettaa koulunkäynnin kesken (MacLean ym. 2020, 3). Koulunkäynnin lopettamisen syynä voi olla myös perheen sisäiset syyt: kuukautiset nähdään todisteena tytön valmiudesta avioliittoon ja kantamaan enemmän vastuuta kotitöistä. Monella äidillä on myös pelko siitä, että tytär joutuu seksuaalisen väkivallan kohteeksi ja tulee raskaaksi liian nuorena. Koulunkäynti voi kuitenkin sujua esteettömästi tytöillä, joilla on varallisuutta tai joiden koti sijaitsee lähellä koulua. Tällöin he pystyvät pitämään huolen kuukautishygieniasta käymällä kotona puhdistautumassa. (Dahlqvist 2018, 14, 24–25, 104.)

Kuukautisvuototahrat vaatteissa ovat yksi suurimmista pelon ja häpeän aiheista. Kehitysmaissa monella tytöllä on mahdollisuus vain yhteen koulupukuun. Koulupukujen materiaali voi olla vaaleaa kangasta, joka siten korostaa veritahrojen näkyvyyttä. Erityisesti itsetehdyt kuukautissuojat voivat aiheuttaa ohi- tai läpivuotoja ja näkyä veritahrana vaatteissa. Tyttöjen keskuudessa on pelko siitä, että miespuoliset opiskelijat kiusaavat heitä kuukautistahrojen vuoksi. Kuukautisvuodot ja niistä johtuvien tahrojen katsotaan olevan yksinomaan menstruoivien tyttöjen ja naisten syytä, jos he epäonnistuvat “piilottamaan” kuukautisensa. (Behera ym. 2015, 511–517; Dahlqvist 2018, 1; Jewitt & Ryley 2014, 142; Mason ym. 2013, 1–7.) The Guardian ja BBC News ovat uutisoineet kuukautishäpeästä johtuvista itsemurhista: 12-vuotias intialaistyttö ja 14-vuotias kenialaistyttö tekivät itsemurhan opettajan nöyryyttäessä heitä kuukautisten alkamisesta kesken koulupäivän (BBC News 2017b; Hervey 2019).

5 VIDEO OPETUSMATERIAALINA

Tietotekniikan tulo ja sen lisääntyminen on tehnyt mediaoppimisesta yhden opetusresurssin. Videoiden käyttö oppimateriaalina on lisääntynyt kouluissa ja erilaisissa koulutusympäristöissä. (Liao 2010.) Hakkarainen ja Kumpulainen (2011) käsittelevät kirjassaan ”Liikkuva kuva – muuttuva opetus ja oppiminen” videopedagogiikkaa ja liikkuvan kuvan hyödyntämistä opetusmenetelmänä. Liikkuva kuva eli video antaa vaihtoehtoisen oppimismenetelmän, ja usein mielenkiinto visuaalista oppimateriaalia kohtaan on korkea. Video on väline ammatillisen osaamisen kehittämiseen, eli videon tavoitteena on opettaa jotain uutta ja lisätä katsojan tietämystä. Liikkuvassa kuvassa keskitytään konkreettisesti siihen, mitä tapahtuu, ja se auttaa katsojaa hahmottamaan asioita, joita muuten olisi vaikea ymmärtää. Mediaoppimisen ansiosta oppiminen mahdollistuu ajasta ja paikasta riippumatta. Video on monipuolinen opetusmenetelmä, ja siihen on helppo palata uudelleen ja tarkastella aihetta syvällisemmin sekä kehittää omaa ymmärrystä videon pohjalta. (Hakkarainen & Kumpulainen 2011, 7–12.)

Liikkuvaa kuvaa käyttäessä opetusmateriaalina tavoitteellisuus ja e-oppimateriaalin laatukriteerien täyttäminen on tärkeää. Videon suunnittelun tärkeys korostuu, ja on tärkeää tuoda esille selkeät tavoitteet ja hyvän opetusvideon laatukriteerit. Laatukriteerit perustuvat videon käytettävyyteen ja pedagogisiin piirteisiin. Pedagogisella laadulla tarkoitetaan oppimateriaalin eli meidän työssämme videon soveltuvuutta opetus- ja opiskelukäyttöön eli opetuksen ja oppimisen tukemista. Opetusvideo edistää oppimista tutkimustiedon mukaisesti ja tukee opiskelijoiden oppimista muun opetusmateriaalin rinnalla. On tärkeää, että opetusvideota voidaan soveltaa hoitotyössä. Selkeät opetukselliset tavoitteet ohjaavat videon suunnittelua ja käyttöä. Näiden kriteerien pohjalta lähdettiin rakentamaan opetusvideota, joka muodostaa konkreettisen kokonaisuuden aiheesta. Hyvän opetusvideon tulee olla selkeä ja lyhyt, mutta informatiivinen kokonaisuus. Video rakennettiin tavoitteiden, laatukriteerien ja pedagogisten piirteiden mukaisesti. Video on vuorovaikutteinen kokonaisuus, jonka muodostavat äänet (puhe ja musiikki), kuvat, grafiikka, teksti ja animaatiot. (Hakkarainen & Kumpulainen 2011, 120–124; Ihalainen 2010, 10; Opetushallitus s.a.)

Videon tekeminen sisältää neljä eri työvaihetta: käsikirjoituksen, kuvauksen, editoinnin ja julkaisemisen. Kaikissa työvaiheissa korostuu suunnitelmallisuuden tärkeys, koska mitä huolellisemmin opetusvideon suunnittelu toteutetaan, sitä parempi on myös sen lopputulos. (Ailio 2015, 6.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo sairaanhoitajaopiskelijoille siitä, miten suhtautuminen kuukautisiin vaihtelee eri kulttuureissa. Tavoitteena on tuoda esille tietoa erilaisten kulttuurien suhtautumista kuukautisiin ja vahvistaa hoitoalan opiskelijoiden kulttuurisensitiivistä työotetta.

Opetusvideota voidaan hyödyntää muiden opetusmenetelmien rinnalla. Opiskelijat voivat valmistautua videon ja teoriaosuuden avulla esimerkiksi tuleviin harjoitteluihin, joissa on mahdollista kohdata eri kulttuureista tulevia asiakkaita sekä kehittää kulttuurisensitiivistä työotetta. Opetusvideon on tarkoitus olla tiivistetty ja selkeä kokonaisuus aiheesta.

7 TUOTEKEHITYSPROSESSI

Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka toteutustavaksi valittiin opetusvideo. Toiminnallinen opinnäytetyö tarkoittaa, että tuotetaan jokin konkreettinen tuote, esimerkiksi opas, lyhyt dokumentti, tietopaketti, tapahtuma tai kirja. Siinä on tärkeää osata yhdistää ammatillinen teoriatieto ammatilliseen käytäntöön. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9–15, 51–56.) Opetusvideo tuotettiin tuotekehitysprosessin avulla. Sosiaali- ja terveysalan tuotteella tarkoitetaan materiaalista tuotetta, palvelua tai niiden yhdistelmää. Tuotekehitysprosessi voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen: kehittämistarpeen tai ongelman tunnistamiseen, ideointiin, tuotteen luonnosteluun, kehittelyyn ja viimeistelyyn. (Jämsä & Manninen 2000, 13–16, 28–29.)

7.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen

Ensimmäinen vaihe tuotekehitysprosessissa on kehittämistarpeen tunnistaminen. Sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisen tukena käytetään erilaisia

laadun kehittämisen menetelmiä, jotta pystytään keräämään arviointitietoa nykyisistä palveluista tai tuotteista. Arviointitieto, kyselyt sekä tilastot epäkohdista ja virheistä auttavat tuomaan esille aiheen kehittämistarpeita ja ongelmakohtia. Opinnäytetyön videon kannalta on tärkeää selvittää kehittämistarpeen laajuus eli se, mitä asiakasryhmiä kehittämistarve koskettaa ja kuinka yleinen se on. Asiakaskunta kostuu pääasiassa sairaanhoitajaopiskelijoista, mutta opetusvideo soveltuu myös terveydenhuollon ammattilaisille. Tarkoituksena on luoda täysin uusi materiaalinen tuote eli video, joka vastaa asiakaskunnan tarpeita. (Jämsä & Manninen 2000, 29–33.)

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi alkuvuodesta 2020. Opinnäytetyön aihe tarjottiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululta. Savonlinnan kampuksella oli tarve saada opetusmateriaali liittyen kuukautisiin. Toteutusmahdollisuutena meille tarjottiin opetusvideon tekemistä. Opetusvideo soveltuu hyvin käytettäväksi esimerkiksi ennen oppitunteja tai simulaatio-opetusta. Opetusvideota lähdetään työstämään seuraten Jämsän ja Mannisen (2000) tuotekehityksen perusvaiheita. Opetusvideosta luodaan ammatillinen ja ajankohtainen kokonaisuus. Opetusvideon tulee olla lyhyt ja selkeä kokonaisuus luotettavan tiedon pohjalta, joka täyttää sairaanhoitajaopiskelijoiden tarpeet.

7.2 Ideointivaihe

Kun varmuus kehittämistarpeesta on saatu, alkaa kehitettävän tuotteen ideointi. Ideointiprosessissa pyritään löytämään eri vaihtoehtoja ratkaisukeinoiksi. Tarkoituksena on luoda kokonaan uusi tuote, jolloin etsitään ratkaisuja erilaisia lähestymis- ja työtapoja käyttäen. Yleisimpiä lähestymis- ja työtapoja ovat luovan toiminnan ja ongelmanratkaisun menetelmät. Luovan ongelmanratkaisun menetelmille on ominaista, että sallivalla ja avoimella otteella etsitään vastauksia kysymyksiin: millainen tuote edistää ongelman ratkaisua ja vastaa eri tahojen tarpeeseen? (Jämsä & Manninen 2000, 35–40.) Ideointivaiheen tarkoituksena on luoda eri ratkaisumenetelmiä keskittymättä niinkään niiden toteuttamiskelpoisuuteen. (Jokinen 2001, 20–21.)

Toukokuun 2020 alussa työstettiin ideapaperia ja pidettiin ideapalaveri ohjaajien kanssa. Ideoimisen yhteydessä valittiin tärkeimmät sisällöt sekä teemat opinnäytetyöhön liittyen. Ideoista luotiin kokonaisuus, jotka palvelisivat

parhaiten asiakaskuntaa eli sairaanhoitajaopiskelijoita. Ensimmäisen tapaamisen jälkeen ideapaperia täydennettiin ja se lähetettiin uudestaan tarkasteluun. Ideapaperi hyväksyttiin toukokuun lopussa ja alettiin työstämään opinnäytetyön suunnitelmaa.

Alustavana ideana oli tuottaa jokin opetusmateriaali koulun tarpeiden mukaisesti. Erilaisia opetusvideoon liittyviä vaihtoehtoja pohdittiin ja käytettiin apuna aivoriihi- eli *brainstorming*-työskentelytapaa. Aivoriihen avulla etsitään ratkaisuvaihtoehtoja nimettyihin ongelmiin, luodaan uusia toimintatapoja ja tuotetaan paljon ideoita lyhyessä ajassa. (Jämsä & Manninen 2000, 35–36.) Opinnäytetyön tuotteen ideoinnin alkuvaiheessa tiedettiin, että tuotetaan opetusvideo. Opetusvideon toteuttamiselle mietittiin eri vaihtoehtoja, kuten haastatteluvideo, piirtämisvideo ja PowerPoint -pohjalle luotu video. Päädyttiin kuitenkin siihen tulokseen, että opetusvideo toteutetaan taululle piirtämällä ja samalla selostamalla siitä, kuinka kuukautisiin suhtaudutaan maailmalla sivuuttaen kulttuurisensitiivistä työotetta. Opetusvideosta suunniteltiin lyhyt ja selkeä “tietoiskutyyppinen” kokonaisuus. Ajatus tuli ohjaavilta opettajilta sähköpostiviestillä ja asiasta oltiin yksimielisiä.

Aivoriihi -työskentelytapa valittiin opinnäytetyöprosessin sisälle, koska se kuulosti juuri sopivalta toimintatavalta meille. Aivoriihiä suoritettiin kahdestaan, opiskelukavereiden ja opettajien kanssa. Aivoriihen avulla keskusteltiin avoimesti ja tuotiin omia mielipiteitä sekä ideoita esille. Ideat ja mielipiteet pyörivät teorian ja videon sisällön ympärillä. Ideoiden ja mielipiteiden pohjalta pystyttiin luomaan erilaisia ratkaisuideoita ja vaihtoehtoja. Aivoriihiä käytettiin säännöllisesti opinnäytetyöprosessin aikana.

Tuote haluttiin testata omalla kohderyhmällä eli sairaanhoitajaopiskelijoilla. Opetusvideon testaus ajateltiin liittää äitiys- ja perhehoitotyön opintojaksolle. Eri vaihtoehtoja mietittiin siihen, kuinka palautetta saadaan kerättyä kohderyhmältä. Yhtenä vaihtoehtona oli kysely Webropol-ohjelmalla, joka täytetään anonyymisti netissä tai vaihtoehtoisesti kirjallinen palaute. Vaihtoehtoina olivat myös, että sairaanhoitajaopiskelijat kertoisivat kyseisen opintojakson Learn -pohjalle mielipiteensä opetusvideosta tai luokalle suoritettaisiin haastattelu.

7.3 Luonnosteluvaihe

Tuotteen luonnosteluprosessi alkaa, kun saadaan päätös siitä, millainen tuote suunnitellaan ja valmistetaan. Luonnosteluvaiheessa analysoidaan, mitkä eri tekijät ja näkökohdat ohjaavat tuotteen suunnittelua ja valmistamista. Opinnäytetyön sisältöön liittyy kehittämistarpeen asiasisällön selvittäminen ja rajaaminen, asiakasprofiilin sekä toimeksiantajan näkökohtien ja mielipiteiden selvittäminen. Näillä ohjaavilla näkökohdilla pystytään luonnostelemaan tuotteen sisältöä ja selvittää asioita asiantuntijatiedon avulla. (Jämsä & Manninen 2000, 43.)

Luonnosteluvaiheessa on tärkeää selvittää ja täsmentää opinnäytetyön kohderyhmä ja sen mahdollinen rajaus. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuote tehdään aina jollekin tai jonkun käytettäväksi. Tuotteen luonnostelussa on tärkeää ottaa huomioon ongelma, jota ollaan ratkaisemassa ja ketä ongelma koskee. Tuotteen luonnostelu ja opetusvideon sisältö, rakentuu kohderyhmän tarpeiden pohjalta. (Jämsä & Manninen 2000, 44; Vilkka & Airaksinen 2003, 38–40.) Keskustelua käytiin avoimesti opiskelukavereiden kanssa ja heiltä saatiin mielipiteitä sekä ideoita opetusvideon sisältöön liittyen. He jakoivat muun muassa omia mielipiteitään siitä, millainen olisi mielenkiintoinen opetusvideo aiheesta. Esille tuli hyviä mielipiteitä videon sisältöön liittyen, kuten haastattelu sisältöinen video, kiinnostusta herättävä toteutustapa ja sisällön tuottaminen omannäköiseksi. Avoin keskustelu auttoi luomaan kokonaiskuvan kohderyhmän tarpeista ja odotuksista. Kohderyhmän ajatusten pohjalta oli helpompi lähteä luomaan kokonaiskuvaa opetusvideosta.

Opetusvideon sisältö perustuu opinnäytetyön teoreettiseen osioon eli viitekehykseen, joka on tehty luonnosteluvaiheessa. Teoreettinen osio koostuu kirjallisista aineistoista eli dokumenteista. Dokumentti tarkoittaa kirjoitettua tekstiä, videoita tai kuvia eri muodoissa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä analysoidaan aineistoja, joiden pohjalta syntyy opinnäytetyö. (Kananen 2015, 82–83, 157–158.) Opinnäytetyössä perehdyttiin monipuolisesti kirjallisuuteen. Kirjallisuuden avulla luotiin kattava ja tiivistetty kokonaisuus kirjallisuuskatsaukseen (Liite 1).

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaussa käytettiin kirjalähteinä anatomiaan, seksuaalilääketieteeseen ja monikulttuuriseen hoitotyöhön liittyvää kirjallisuutta. Tutkimus- ja internetlähteiden etsimisessä käytettiin hakusanoja: kuukautiset, kuukautisterveys, kuukautishäpeä, menarke, kulttuuri, tabut, uskomukset, kokemukset, stigma, kehitysmaat, kolmannet maat, länsimaat. Ulkomaisissa tutkimuksissa käytettiin englanninkielisiä hakusanoja: menstruation, periods, menarche, cultural study, taboos, myths, attitude, experience, anthropology, stigma, cross-sectional study, cross-sectional survey, developing countries, third world countries, western world. (Liite 2.) Ulkomaisia tutkimuksia löytyi paljon, mikä on opinnäytetyön sisällön kannalta tärkeää. Tiedonhaussa käytettiin apuna myös koulun järjestämiä opinnäytetyöpajoja.

Aineiston keruussa käytettiin koulun ja kaupungin kirjastoa sekä hakukonetta: kaakkuri.finna. Kaakkurin sivuilta löytyy tietokantojen omat hakusivut, joista käytettiin: Google Scholar, Ebsco, Finna.fi, Medic, Sage Premier ja ScienceDirect (Liite 2). Tietokannoista löydettiin paljon ulkomaisia tutkimuksia ja artikkeleita opinnäytetyön kirjallisuuskatsausosioon. Hakutulokset rajattiin tarkasti ja varmistettiin, että ne ovat kirjoitettu 2010–2020 vuosien sisällä. Hakutuloksia tarkasteltiin kriittisesti ja pyrittiin löytämään mahdollisimman luotettavia aineistoja.

7.4 Kehittelyvaihe

Tuotteen kehittelyvaiheessa siirrytään konkreettisesti tuotteen luomiseen. Tuotteen kehittely etenee luonnosteluvaiheessa laadittujen suunnitelmien ja ratkaisujen mukaisesti. Sosiaali- ja terveysalan tuotteilla pyritään välittämään tietoa asiakkaille, organisaatioille ja yhteistyötahoille. Audiovisuaalisuus sosiaali- ja terveysalalla on lisääntynyt tiedon välittämisessä esimerkiksi opetus- tai esittelyvideoiden kautta. Tuotteen kehittelyvaihe pitää usein sisällään esitestauksen ja arviointitiedon hankintaa, jonka pohjalta pystytään kehittämään tuote ja tuomaan esille eri ratkaisuvaihtoehtoja. Lopullisena tuotoksena luodaan mallikappale tuotteesta eli opetusvideosta. (Jämsä & Manninen 2000, 54–77, 85.)

Video perustuu hyvään käsikirjoitukseen. Käsikirjoituksessa kuvaillaan yksityiskohtaisesti, mitä kameran edessä tapahtuu ja tehdään. Siihen sisältyvät

äänimaailma eli selostus, puhe, musiikki ja taustaäänet sekä visuaalinen osuus eli mahdollinen kuvamateriaali. Käsikirjoituksen avulla pystytään luomaan kattava kokonaisuus, joka on jaettu selkeästi videolla esiintyviin kohtauksiin. (Turtiainen 2010.) Lopullinen käsikirjoitus opetusvideolle tehdään Jämsän ja Mannisen (2000) hyvän käsikirjoituksen kriteereitä mukaillen. Hyvän käsikirjoituksen kriteereitä ovat muun muassa tietämys videon kohderyhmästä, tavoitteista, sen käyttötarkoituksesta ja aiheesta sekä teoriatiedosta. Täytyy pohtia, miten tavoittaa parhaiten opetusvideolle suunnatun kohderyhmän eli sairaanhoitajaopiskelijat. Käsikirjoitus tehdään käyttäen käsikirjoituspohjaa. Käsikirjoituspohjaksi valittiin kuvakäsikirjoitus, koska sen avulla pystytään selkeyttämään videon sisältö ja kohtaukset kuvien avulla. Kuvakäsikirjoituksessa käsikirjoitus havainnollistetaan kuvina, joka auttaa katsojaa hahmottamaan ja ymmärtämään asian paremmin. (Liite 3.) Käsikirjoitus luodaan ohjaavien kysymysten pohjalta, jotka perustuvat hyvän videon ja käsikirjoituksen laatukriteereihin (Taulukko 1). Hyvin käsikirjoitetun ja suunnitellun videon avulla herätetään katsojien mielenkiinto ja saadaan heidät keskittymään aiheeseen. (Jämsä & Manninen 2000, 59–60.)

Taulukko 1. Videon tekemiseen liittyvät kysymykset (Jämsä & Manninen 2000, 59–60; Mehtälä 2016, 7–9)

Miten saamme herätettyä kohderyhmän mielenkiinnon opetusvideota kohtaan?	Lyhyt video, pidetään kompaktina. Otsikko / videon sisällön kuvaus.
Millaista kieltä videossa käytetään?	Selkokieli. Suomenkielinen. Äänen laatu.
Miten opetusvideon sisältö täyttää kohderyhmän tarpeet?	Teoriaosion tiivistys selkeäksi kokonaisuudeksi. Vastaa opinnäytetyön otsikkoon ja luo kuuntelijoille vastaukset.
Miten opetusvideo vastaa tavoitetta “tuoda esille tietoa eri kulttuurien suhtautumisesta kuukautisiin ja vahvistaa hoitoalan opiskelijoiden sekä hoitajien kulttuurisensitiivistä työotetta”?	Suunnata sisältö omalle kohderyhmälle. Teoriaosion tiivistys videon pohjalle.

Opetusvideo kuvattiin 22. maaliskuuta 2021 Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa Savonlinnan kampuksella. Video kuvattiin käsikirjoituksen pohjalta. Kuvauspaikaksi valittiin tyhjä luokkahuone, josta löytyi tussitaulu, johon

pystyi piirtämään. Kuvaamiseen käytettiin älypuhelimen kameraa. Ennen varsinaista kuvaamista valmisteltiin kuvaushuone, kuvakulmat ja valaistus sekä kerättiin tarvittavat välineet lähettyville. Taululle piirretyt kuvat suunniteltiin etukäteen ja harjoiteltiin piirtämään ne, jotta videon kulku olisi mahdollisimman jouhevaa.

Videon kuvausvaiheessa toinen meistä piirsi taululle ja toinen hallitsi kameran käytön. Ääni päätettiin liittää myöhemmin videon editoinnin yhteydessä. Kohtaukset jaettiin selkeisiin kokonaisuuksiin ja jokaisessa käsiteltiin omaa aihetta, jotka löytyvät kuvakäsikirjoituksina taulukosta (Liite 3). Videon kokonaiskestoksi suunniteltiin noin 3–4 minuuttia, joka määräytyi tarkalleen vasta videon editointivaiheessa. Kohtauksien kestoajat arvioitiin myös etukäteen. Video alkaa lyhyellä aloituskuvalla ja otsikolla. Toinen kohtaus on videon varsinainen aloitus, kulttuurinen näkökulma kuukautisiin, jonka avulla pyritään herättämään katsojan mielenkiinto (kuvat: maapallo, naisia). Kohtauksessa kerrotaan lyhyt yhteenveto videon sisällöstä. Kolmas kohtaus käsittelee lyhyesti, mitä kuukautiset ovat (kuvat: munasarja ja veripisara). Neljäs kohtaus käsittelee kuukautisköyhyyttä ja kuukautishygieniaa (kuvat: kuukautissuojat, taloudellisuutta kuvaava kuva). Viides kohtaus käsittelee kuukautisia ja häpeää (kuvat: väkivalta, pakkoavioliitto, rajoitettu liikkuminen, eriarvoisuus, seksuaalikasvatus). Kuudes ja viimeinen kohtaus on tiivis yhteenveto videosta (kuvat: sairaanhoitaja ja asiakas keskustelemassa kuukautisista). Yhteenvedossa nostettiin esille tabujen rikkoutumista ja aiheen tärkeyttä. Toteutustapa on luova ja sen vuoksi videon kuvaamisen yhteydessä otettiin huomioon luovuus ja mahdolliset lisäideat kuviin perustuen. Kuvaukset kestivät kokonaisuudessaan noin neljä tuntia, sillä jouduimme kuvaamaan muutamia kohtauksia uudelleen paremman laadun varmistamiseksi. Myös valmistelut veivät aikaa.

Seuraavaksi siirryimme videon editointiin. Editoinnin tarkoituksena on luoda videosta huoliteltu kokonaisuus ja korjata mahdolliset kuvauksissa tapahtuneet virheet sekä puutokset. Editointi on videon tekemisen yksi haastavimmista osioista, ja sen vuoksi varasimme siihen tarpeeksi aikaa ja aikataulutimme videon kuvaamisen jälkeisen tuotannon. Editointiin kuuluivat kuvamateriaalin leikkaaminen, kokonaisuuden suunnittelu ja toteutus, äänieditointi ja erilaiset visuaaliset efektit. (Ailio 2015, 6–7; Jacoby 2008, 89–92.) Editointivaiheessa videosta luotiin selkeä kokonaisuus ja kohtauksia leikattiin sopivan

mittaisiksi. Kertojan ääni äänitettiin editoinnin yhteydessä käyttäen tietokoneeseen liitettävää mikrofonia. Sen avulla äänestä saatiin tarkka ja kuuluva. Editointiosuus kesti kokonaisuudessaan noin viisi tuntia. Videon editointiin oli tarjolla paljon maksuttomia ja maksullisia ohjelmia. Tässä opinnäytetyössä käytettiin VideoPad Video Editor -editointi ohjelmaa, koska se oli ilmainen ja helppokäyttöinen.

7.5 Viimeistelyvaihe

Tuotteen viimeistelyvaihe perustuu arvioinnin ja palautteen vastaanottoon. Parhaita keinoja kehityksen kannalta on esitestata tai koekäyttää tuote. Tuotteen testaus tulisi tehdä mahdollisimman todellisessa ympäristössä. (Jämsä & Manninen 2000, 80–81.) Opetusvideon testaukseen sopii oma kohderyhmä, koska he eivät tunne kehiteltävää tuotetta ennestään. Arvioinnin ja palautteen avulla saadaan tieto puutteista ja mahdollisista muutosehdotuksista.

Kysely

Tuote eli opetusvideo testattiin Savonlinnan kampuksen sairaanhoitajaopiskelijoilla äitiys- ja perhehoitotyön opintojaksolla keväällä 2021. Palautteen keräämiseen käytettiin Webropol-kyselylomaketta, sillä vallitsevan koronatilanteen vuoksi se on helpoin ja turvallisin tapa kerätä palautetta videosta. Sairaanhoitajaopiskelijat pystyivät täyttämään kyselylomakkeen paikasta riippumatta anonyymisti. Kyselyn tavoitteena oli kerätä aineistoa, ja sen tarkoituksena oli saada monipuolista palautetta opetusvideosta. Kysely voi sisältää monivalinta- tai avoimia kysymyksiä sekä molempia yhdessä. Kyselylomakkeen kysymykset perustuivat kirjallisuuskatsaukseen eli kirjoitettuun teoriaosuuteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 114.)

Kyselyn avulla haluttaan kerätä aineistoa ja tietoa, jotka määritellään tarkasti. Yksittäisten kysymysten rakentaminen muodostuu, kun tiedetään kysymyksen rakenne (avoin vai monivalintakysymys). Kokonaisuudessaan kysymysten tulee olla riittävän kattavia ja täsmällisiä. Niiden kieltä ja sanamuotoa tulee harkita, jotta lukija ymmärtää kysymyksen oikein. Kysymyksissä käytetään yleiskieltä ja varmistetaan, että kaikki lukijat ymmärtävät kysymysten merkityk-

sen. Jokaisen kysymyksen tulisi sisältää “yksi kysymys” kerrallaan eli pyritään välttämään johdattelevia kysymyksiä. Kyselyn viimeistelemiseksi on tärkeää jäsennellä kysely kattavaksi kokonaisuudeksi ja varmistaa kysymysten järjestys: helpot alkuun ja vaikeat sekä arkaluontoiset kysymykset loppuun. Kyselyn ulkoasu ja sen pituus tarkastetaan. Tarkoituksena oli luoda kysely, jossa olisi enintään 15 kysymystä. Kysymyksiä päädyttiin tekemään kolmetoista kappaletta. Vastaajien mielenkiinto kyselyä kohtaan pysyy, jos kysymyksiä ei ole liikaa tai ne eivät ole liian pitkiä. Kyselyn kohderyhmän tuntemus on tärkeää, jotta kysely voidaan kohdistaa juuri heille. Näillä kriteereillä pystytään luomaan kattava ja täsmällinen kysely, johon vastaajat jaksavat vastata. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 116; Vilkka 2015, 71.)

Kyselyn liitteenä tulee olla vastaamisohjeet sekä saatekirje. Saatekirje on yhden sivun mittainen teksti, jossa on tietoa tutkimuksen sisällöstä. Saatekirjeessä kerrotaan, miksi kysely tehdään, mihin vastauksia ja aineistoa tullaan käyttämään, ketkä ovat kyselyn tekijät, kenelle kysely on osoitettu, oppilaitoksen nimi, ohjaavat opettajat ja toimeksiantaja (Liite 4). Saatekirjeen suunnitteluun ja tekemiseen tulee käyttää aikaa. Huolitellusti tehty saatekirje kasvattaa myös vastausprosenttia. (Vilkka & Ariaksinen 2003, 59.)

Kysely kehitettiin Webropol-ohjelmalla (Liite 5). Kysymykset tehtiin teoriaosion sisällön pohjalta. Kysely sisältää vastausohjeen sekä saatekirjeen. Kyselyssä oli avoimia ja monivalintakysymyksiä. Monivalintakysymysten vastausasteikkona käytettiin “kyllä”, “ei” ja “en osaa sanoa” vastausvaihtoehtoja. Avoimilla kysymyksillä haettiin perustelua sille, miksi johonkin kysymykseen vastattiin ”kyllä” tai ”ei”. (Vilkka 2017, 75–76.) Kysymykset jaoteltiin teemoittain: taustatieto, tietämys, videon sisältö, visuaalinen ilme (kuvat) ja hyöty. Teemat nousivat opetusvideon sisällön pohjalta. Tämän avulla vastaukset pystyttiin analysoimaan järkevästi. Kyselyssä kysyttiin taustatietona sukupuoli. Kysymys koettiin tärkeäksi, koska kuukautiset koskettavat kuitenkin enemmän naisia ja käsitykset voivat jakautua sukupuolen mukaisesti. Seuraavaksi kysyttiin “Koetko kuukautisista puhumisen kiusalliseksi?”. Kysymys valittiin, koska oli tärkeää saada tietää, kuinka vastaajat kokevat kuukautisista puhumisen. Tarkentavana kysymyksenä kysyttiin “Jos vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, miksi?”. Tarkentavalla kysymyksellä saimme tietoa siitä, miksi aihe koetaan kiusalliseksi. Sen avulla pystyttiin analysoimaan vastauksia ja liittämään

ne teoriaosioon, jossa käsitellään kuukautishäpeästä. Seuraavaksi kysyimme “Oletko aikaisemmin kuullut käsitettä kuukautisköyhyys?”. Kysymyksellä haluttiin saada tietoa siitä, onko käsite vastaajille ennestään tuttu. Kysymykset “Oliko videon sisältö mielestäsi selkeä?”, “Oliko videon pituus mielestäsi sopiva?”, “Oliko äänenlaatu mielestäsi selkeä ja kuuluva?” ja “Oliko kuvan laatu mielestäsi selkeä?” kysyttiin, koska videon sisällöstä ja rakenteellisesta kokonaisuudesta haluttiin saada selkeä ja tarkka vastaus. Seuraavaksi kysyttiin “Koetko kulttuurisensitiivisen työotteen kehittämisen tärkeäksi hoitotyössä?” ja “Koetko, että videon avulla voidaan kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kulttuurisensitiivistä työotetta?”. Nämä kaksi kysymystä loivat kokonaiskuvan videon sisällöstä, jonka avulla vastaaja saatiin miettimään opetusvideon kokonaisuutta. Seuraavaksi kysyttiin “Lisäsikö opetusvideo omaa tietämystäsi eri kulttuurien suhtautumisesta kuukautisiin?”. Kysymys oli tärkeä ja sen avulla yksittäisiltä vastaajilta saatiin vastaus siihen, millainen oppimiskokemus opetusvideo oli heille. Vastauksien avulla saatiin selkeä vastaus siitä, kuinka videon tekemisessä, tarkoituksessa ja tavoitteissa onnistuttiin. Viimeisenä kysymyksenä on “Muuta kommentoitavaa:”. Kyselyn loppuun haluttiin tuoda avoin kysymys, johon vastaajat pystyvät tuomaan omia ajatuksiaan tai ideoitaan esille. Kysely lähetettiin äitiys- ja perhehoitotyön kurssia käyville opiskelijoille 23. maaliskuuta 2021. Kyselyn vastaamiseen oli aikaa noin viikko.

Analyysin tekeminen tulee aloittaa mahdollisimman pian, kun kyselylomakkeet on saatu takaisin. Analysointivaiheeseen tulee keskittyä huolellisesti, jotta aineistosta saadaan kattava kokonaisuus. Analysointivaiheessa jokaiseen yksittäiseen kyselyyn tulee perehtyä huolellisesti ja jokaista tapausta käsitellään yksittäisenä kokonaisuutena. Tämän avulla luodaan erilaisia näkökulmia. Tämän jälkeen lähdetään tarkastelemaan yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia yksittäisten vastausten väliltä. Vertailun ja yhdistelmien pohjalta pystytään luomaan kattava kokonaisuus vastauksien pohjalta. (Puusa & Juuti 2020, 112–114.)

Webropol-kyselyyn saatiin kahdeksan päivän aikana vastauksia yhteensä 16 kappaletta, 12 naiselta ja neljä mieheltä. Kysely lähetettiin 30 sairaanhoitajaopiskelijalle, joten vastausprosentti oli 53,3 prosenttia. Vastauslomakkeet käytiin läpi ja tarkistettiin niiden asiallisuus. Kaikki vastauslomakkeet hyväksyttiin mukaan. Monivalintakysymysten analysointiin luotiin taulukko, josta nähdään

kysymys, vastausvaihtoehdot, vastaukset ja vastausprosentit. Taulukon avulla oli helppo lähteä analysoimaan kokonaisuutta. (Taulukko 2.) Avointen kysymysten analysointi tapahtui teemoittelun kautta.

Taulukko 2. Monivalintakysymysten tulokset

Kysymys	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Koetko kuukautisista puhumisen kiusalliseksi?	6,2 % (n=1)	56,3 % (n=9)	37,5 % - joskus (n=6)
Oletko aikaisemmin kuullut käsitettä kuukautisköyhyys?	31,2 % (n=5)	62,5 % (n=10)	6,3 % (n=1)
Onko videon sisältö mielestäsi selkeä?	93,8 % (n=15)	0 %	6,2 % (=1)
Oliko videon pituus mielestäsi sopiva?	100 % (n=16)	0 %	0 %
Oliko äänenlaatu mielestäsi selkeä ja kuuluva?	100 % (n=16)	0 %	0 %
Oliko kuvan laatu mielestäsi selkeä?	93,8 % (n=15)	0 %	6,2 % (n=1)
Tukiko videon visuaalinen ilme videon teoria sisältöä?	81,3 % (n=13)	6,2 % (n=1)	12,5 % (n=2)
Koetko kulttuurisensitiivisen työotteen kehittämisen tärkeäksi hoitotyössä?	87,5 % (n=14)	0 %	12,5 % (n=2)
Koetko, että videon avulla voidaan kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kulttuurisensitiivistä työotetta?	68,8 % (n=11)	12,5 % (n=2)	18,7 % (n=3)

“Koetko kuukautisista puhumisen kiusalliseksi?” -kysymykseen saatiin hieman jakautumista. Yksi henkilö vastasi ”kyllä”, yhdeksän ”ei” ja kuusi ”joskus”. Vastaukset osoittavat sen, että toisille kuukautisista puhuminen voi olla hankalaa ja kiusallista. Seuraava kysymys “Oletko aikaisemmin kuullut käsitettä kuukautisköyhyys?” sai viisi “kyllä”, kymmenen “ei” ja yhden “en osaa sanoa” vastauksen. Vastaukset osoittavat sen, että aihe on monelle uusi ja kuukautisköyhyys käsitteenä on nostettava esille. Seuraavat neljä kysymystä keskittyivät videon sisältöön. Vastaajien mielestä videon pituus ja äänenlaatu olivat selkeää ja kuuluvaa. Kuvan laatu oli vastaajien mielestä selkeää, mutta yksi vastaajista vastasi ”en osaa sanoa”. “Tukiko videon visuaalinen ilme videon teoria si-

sältöä” -kysymykseen 80 prosenttia vastaajista oli tyytyväisiä, mutta yksi vastaajista vastasi ”ei” ja kaksi vastaajista vastasi ”en osaa sanoa”. Suurin osa vastaajista kokee kulttuurisensitiivisen työotteen kehittämisen tärkeäksi hoitotyössä. Viimeisessä kysymyksessä “Koetko, että videon avulla voidaan kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kulttuurisensitiivistä työotetta?” saatiin aikaiseksi jakautumista. Kymmenen vastaajaa vastasi ”kyllä”, kaksi vastasi ”ei” ja kolme vastasi ”en osaa sanoa”.

Kyselyssä avoimia kysymyksiä oli vain kaksi. “Koetko kuukautisista puhumisen kiusalliseksi” -alakysymykseen “Miksi?” saatiin kaksi vastausta: ”Kuukautiset ovat yksityisasia. Yleisellä tasolla kuukautisista keskusteleminen ei ole kiusallista” ja ”Koska siihen on tottunut ja oppinut”. Vastausten pohjalta pystytään päättelemään, että toisille kuukautisista puhuminen on helpompaa, kun taas toisille ei. Toisena avoimena kysymyksenä oli “Muuta kommentoitavaa”. Mielipiteitä ja vapaamuotoisia kommentteja saatiin paljon, joten sen vuoksi ne analysoitiin teemoittelun avulla (videon sisältö, visuaalinen ilme ja hyöty). Videon sisältöön painottuvat kommentit olivat pääosin positiivisia ja kannustavia: ”Hyvä video”, ”Selkeä ja ytimekäsvideo”. Kommenteista löytyi myös paljon rakentavaa palautetta ja kerrottiin mitä jäätiin kaipaamaan: ”Videossa olisi voinut painottaa enemmän eri kulttuurien näkökulmiin kuukautisista”, ”Hyvä aihe, koska paljon kysymyksiä, mutta se taas kertoo samaan aikaan, kuinka pinnallinen video oli”, ”Puhe joutui välillä pysähtymään, jotta piirros tulisi valmiiksi”. Visuaalisen ilmeen toteutuksesta liittyviä kommentteja saatiin, että ”Kiva idea tehdä erilainen toteutus piirtämällä, lisäsi mielenkiintoa” ja ”Kokonaisuudessaan visualisointi oli hyvä”. Opetusvideon hyötyyn liittyviä vapaamuotoisia kommentteja tuli vastaajilta: ”Selkeä video, joka varmasti tukee hyvin muuta teoriaopetusta kuukautisista” ja ”Kuukautiset eivät ole häpeän aihe ja siksi on tärkeää, että niistä puhutaan”. Opetusvideon käytöstä vastattiin myös, että: ”Myös yläasteen ja toisen asteen opetus voisi hyötyä videosta”.

Kyselyn tarkoituksena oli saada palautetta opetusvideon sisällöstä ja tehdä tarvittavat muutokset palautteen pohjalta. Vastausten analysoinnin ja pohdinnan jälkeen opetusvideon sisältö päätettiin kuitenkin pitää ennallaan. Kommenttien pohjalta saatiin paljon rakentavaa palautetta ja korjausehdotuksia. Videon sisällön koettiin kuitenkin palvelevan tarkoitustaan, vaikka se on vain pintaraapaisu opinnäytetyön teoriasisällöstä. Videon oli tarkoitus olla lyhyt ja

ytimekäs kokonaisuus, joka pystyttiin toteuttamaan alkuperäisessä versiossa. Uusi käsikirjoitus ja videon tuotanto olisi ollut myös aikaa vievä kokonaisuus. Tämän vuoksi videon sisältöä ja käsikirjoitusta ei lähdetty enää muokkaamaan. Valmiista tuotteesta eli opetusvideosta luovutetaan tekijänoikeudet Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle, jotta he saavat sen opetukselliseen käyttöön.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa sairaanhoitajaopiskelijoille opetusvideo siitä, miten suhtautuminen kuukautisiin vaihtelee eri kulttuureissa. Tavoitteena oli tuoda esille tietoa siitä, kuinka eri kulttuureissa suhtaudutaan kuukautisiin ja kuinka kuukautiset vaikuttavat naisten ja tyttöjen elämään. Tavoitteena oli myös lisätä hoitoalan opiskelijoiden sekä hoitajien kulttuurisensitiivistä työotetta hyvän hoitotyön lähtökohtana. Pohdinnassa käydään läpi tuotoksen tarkastelua, tuotekehitysprosessin tarkastelua, eettisyyttä ja luotettavuutta, opinnäytetyöprosessin tarkastelua sekä jatkokehitysehdotuksia.

8.1 Tuotoksen tarkastelu

Valmis opetusvideo valmistui tuotekehitysprosessin avulla. Lopputulokseen oltiin tyytyväisiä. Videon tekoa ohjasivat ohjaavat kysymykset, jotka perustuivat hyvän videon ja käsikirjoituksen laatukriteereihin (Taulukko 1). Ohjaavat kysymykset ja selkeät opetukselliset tavoitteet auttoivat meitä etenemään videon suunnittelussa ja tekemisessä.

Videon käsikirjoittaminen koettiin helpoksi, koska videon sisältöä ohjaava pohjatyö eli teoriaosio oli kirjoitettu huolellisesti. Käsikirjoitukseen sisällytettiin teoriaosion pääkohdat selkeäksi kokonaisuudeksi. Videon kuvaaminen ja editointi ei ollut ennestään tuttua, joten niiden tutustumiseen jouduttiin käyttämään aikaa. Kuvaaminen onnistui kuitenkin hyvin, ja videon selkeydestä saatiin positiivista palautetta. Editointi oli videon tekemisessä haastavin osuus. Editointiosuuteen varattiin runsaasti aikaa. Aluksi tutustuttiin editointiohjelman käyttöön sekä editoinnin pääpiirteisiin. Opetusvideon rakenteessa huomioitiin oleelliset asiat, ja se eteni loogisessa järjestyksessä. Asiasisällöllisesti video kuitenkin palvelee tarkoitustaan.

Saadun palautteen pohjalta videon toteutukseen olisi voitu tehdä muutoksia. Osa opiskelijoista jäi kaipaamaan videon sisältöön enemmän syvempää tarkastelua kulttuurien näkökulmasta. Palaute otettiin huomioon, mutta videon sisältö päädyttiin kuitenkin pitämään entisellään. Sisällöllisesti video on tiivistetty käsittelemään kulttuurista näkökulmaa kuukautisiin ja tuomaan esille aiheen pääpiirteitä. Kokonaisuutta ajatellen videolla kerrotaan aiheesta pintapuolisesti. Opetusvideon oli kuitenkin tarkoitus olla lyhyt ja informatiivinen kokonaisuus, joka täyttää opiskelijoiden oppimistarpeet.

8.2 Oman opinnäytetyöprosessin tarkastelu

Opinnäytetyön aihe tuli ohjaavilta opettajilta sähköpostitse. Halusimme tehdä opinnäytetyön aiheesta, joka liittyi seksuaali- ja lisääntymisterveyteen jatkoopintojen vuoksi. Opinnäytetyön ohjaavat opettajat esittivät toiveen lyhyestä ja ytimekkäästä opetusvideosta äitiys- ja perhehoitotyön kurssille. Aluksi epäröimme opetusvideon tuottamiseen liittyviä haasteita, mutta päätimme ottaa haasteen vastaan ja toteuttaa sen. Tavoitteena oli tuoda sairaanhoitajaopiskelijoille ajankohtaista tietoa eri kulttuurien suhtautumisesta kuukautisiin ja samalla vahvistaa heidän kulttuurisensitiivistä työotettaan. Opetusvideossa noudatettiin hyvän videon laatukriteereitä ja otimme huomioon opettajien mielipiteet sekä huomiot videon käsikirjoitukseen liittyen.

Tuotekehitysprosessi koostui monista eri vaiheista, ja lopputuloksena syntyi valmis tuote. Vaiheita olivat kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointivaihe, luonnosteluvaihe, kehittelyvaihe ja viimeistelyvaihe. (Jämsä & Manninen 2000, 28.) Tuotekehitysprosessi sopi hyvin opinnäytetyöprosessin sisälle, ja sen avulla pystyttiin luomaan jotain konkreettista kohderyhmän oppimistavoitteiden saavuttamiseksi. Tuotekehitysprosessin avulla pystyttiin luomaan valmis tuote eli opetusvideo tukemaan oppimistavoitteita. Konkreettinen tuotos tuotekehitysprosessin avulla antoi meille motivaatiota ja jaksamista edetä opinnäytetyöprosessin aikana.

Tuotekehitysprosessi ohjasi meitä aloittamaan ideoinnilla, joka toimi opinnäytetyöprosessin perustana. Käytimme aivoriihi- eli brainstorming-työskentelytapaa, jonka avulla etsittiin ratkaisuvaihtoehtoja ongelmiin, luotiin uusia toimintatapoja ja tuotettiin paljon ideoita lyhyessä ajassa (Jämsä & Manninen 2000,

35.) Aivoriihen avulla opinnäytetyön aihe saatiin rajattua ja luotua opinnäytetyön etenemisestä selkeä kokonaisuus. Sen avulla saatiin tieto siitä, millainen tuote lopputuloksena valmistuisi.

Aiheen rajausta pohdittiin opinnäytetyön suunnitelman yhteydessä. “Kulttuurinen näkökulma kuukautisiin” aiheena on laaja ja aluksi mietimme, mistä kulttuureista haluamme kertoa. Päätimme kuitenkin poimia eri kulttuurien näkemyksiä kuukautisiin liittyen sekä verrata länsimaista- ja kehitysmaista näkökulmaa toisiinsa. Näin saimme aiheesta laajan ja tarkoitusta palvelevan kokonaisuuden. Toimme esille, kuinka tabuja kuukautisiin liittyen on edelleen olemassa ja kuinka niistä on pyritty pääsemään eroon.

Teoriaosioon käytettiin paljon aikaa. Teoriaosuuden kirjoittaminen aloitettiin keväällä 2020. Tiedonhaku ei ollut meille aikaisemmin tuttua, joten alkuvaiheessa aiheesta oli vaikeaa löytää aineistoa. Aluksi etsimme enimmäkseen suomenkielistä kirjallisuutta. Lopulta päätimme hakea tietoa myös englanniksi ja huomasimme, että aiheesta löytyi paljon enemmän aineistoa. Lähteinä käytettiin enintään kymmenen vuotta vanhoja tutkimuksia ja artikkeleita, jotta saatiin mahdollisimman uutta ja viimeisintä tutkimustietoa. Käytimme toimeksiantajan suosittelemia tietokantoja ja kirjastoa etsiessämme aiheeseen liittyvää kirjallisuutta. Myös opinnäytetyöpajan hyödyntäminen tiedonhakuun liittyen oli hyödyllistä, sillä sen avulla opimme tekemään lähdehakua sujuvammin. Opinnäytetyöpajasta saatujen vinkkien avulla teimme tarkempia hakutuloksia käyttämällä erilaisia hakumenetelmiä etsiessämme aineistoa opinnäytetyön aiheeseen liittyen.

Videon kuvaamiseen ja editoimiseen meni kokonaisuudessaan kaksi päivää. Eniten aikaa kului videon editointiin. Aluksi suunnittelimme piirrokset taululle huomioiden samalla kameran asennon sekä valaistuksen, jotta videosta tulisi mahdollisimman hyvälaatuinen. Etsimme internetistä monia eri editointiohjelmia päätyen lopulta VideoPad -editointiohjelmaan. Editointi olisi ollut helpompaa, jos jommallakummalla meistä olisi ollut aikaisempaa kokemusta editoinnista tai kyseisen editointiohjelman käytöstä. Editointiohjelmaan oli kuitenkin olemassa opetusvideoita YouTubessa, jotka helpottivat videon editoimista.

Kyselyn tavoitteena on kerätä aineistoa ja saada monipuolista palautetta tuotteesta eli opetusvideosta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 114). Kysely rakennettiin Webropol-ohjelmalla. Kyselyssä onnistuttiin hyvin ja siitä saatiin selkeä kokonaisuus vastaamaan opetusvideon sisältöön liittyviin kysymyksiin. Kysely koettiin tärkeänä osana opetusvideon rakentamisessa. Kyselyn avulla saatiin paljon positiivista ja rakentavaa palautetta. Vastausten ja palautteen perusteella saatiin varmuus siitä, että video tukee sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimistavoitteita.

Opinnäytetyöprosessin aikana pidimme aktiivisesti yhteyttä toisiimme ja opettajiin. Saimme opettajilta monipuolisesti palautetta ja apua prosessin aikana. Palautteen pohjalta korjasimme teoriaosion sisältöä. Yhteydenotot toteutettiin sähköpostitse ja Teams –sovelluksen kautta COVID-19 tilanteen vuoksi. Opinnäytetyöprosessi on opettanut ja hyödyttänyt meitä molempia. Opimme lähdekriittisyyttä ja teimme lähdesynteesiä opinnäytetyöprosessin aikana. Opimme myös käyttämään editointiohjelmaa. Vaikka opinnäytetyön aihetta on käsitelty pintapuolisesti peruskoulussa ja ammattikorkeakoulussa äitiys- ja perhehoitotyön kurssilla, opimme paljon uuttakin ja syvensimme tietämystämme aiheesta enemmän. Opinnäytetyöprosessi on ollut toisinaan raskasta ja vaikeata, mutta aito kiinnostus aiheeseen on auttanut jaksamaan ja motivoinut jatkamaan eteenpäin.

8.3 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisiin ohjeisiin kuuluu opinnäytetyön aiheen valinta ja siihen huolellinen tutustuminen. Tutkimusetiikan perusteena on tutkimuksen hyödyllisyys ja sen mahdollinen käyttö tulevaisuudessa. Sen vuoksi olemme pohtineet aiheen merkitystä yhteiskunnan ja yksilöiden näkökulmasta sekä miten tutkimustyö vaikuttaa kohderyhmään. (Arene ry 2019; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 218.) Opinnäytetyössä on noudatettu American Nurses Association (ANA) julkaisemia hoitotieteellisen tutkimuksen eettisiä ohjeita ja hyvän tieteellisen käytännön periaatteita; tutkimustyö on tehty rehellisesti, tarkasti ja huolellisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 217–218; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Teoriaosuudessa on käytetty pääosin ajankohtaista ja tutkittuun tietoon perustuvia lähteitä sekä tutkimuksia. Mahdollisimman uusia ja luotettavia lähteitä on käytetty, jotka ovat enintään kymmenen vuotta vanhoja. Lähteinä ovat olleet suomen- ja englanninkieliset tutkimukset, tieteelliset artikkelit ja kirjallisuus. Hyödynsimme myös tutkimuksissa käytettyjä lähteitä opinnäytetyössämme. Aiheeseen tutustuttiin huolellisesti tutkimusten ja kirjallisuuden avulla. Opinnäytetyössä toteutettiin lähdekritiikkiä eli huomioitiin lähteiden aitous ja alkuperäisyys. Lähteitä on vertailtu keskenään, mikä on varmistanut luotettavan tuloksen. Opinnäyteyössä on käytetty Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun suosittelemia tietokantoja ja erilaisia hakusanoja monipuolisesti välttäen plagiointia. Suurin osa käytetyistä lähteistä ja tutkimuksista on englanninkielisiä, mikä täytyy huomioida opinnäytetyön luotettavuudessa. Molemmat opinnäytetyön tekijöistä omaa hyvän kielitaidon, mutta pieniä virheitä kielen kääntämisessä on voinut tapahtua. Avoimia keskusteluita on käyty ja kaksoistarkistus teksteihin sekä lähteisiin on tehty. Kaksi opinnäytetyön kirjoittajaa ja tarkastajaa lisää luotettavuutta teoriaosioon. Lähteet ja lähdeviitteet ovat merkitty Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun raportointiohjeiden mukaisesti. Huomioon on otettu myös tarvittavat tutkimusluvat ja sopimukset. Kyselylomakkeen eettisyys toteutuu siten, että kyselylomakkeeseen voi vastata vapaaehtoisesti ja anonyymisti. Kyselylomakkeeseen voi vastata ainoastaan kyseistä opintojaksoa käyvät sairaanhoitajaopiskelijat. Vastaukset käsitellään luottamuksella.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten mukaan opiskelijalla on oikeus saada laadukasta ohjausta. Opinnäytetyön tekeminen on opiskelijan oppimisprosessi, jonka laadunvarmistajana, tukijana ja kannustajana toimivat opinnäytetyötä ohjaavat opettajat. (Arene ry 2018, 6.) Ohjaavat opettajat antoivat monipuolisesti palautetta ja apua, jonka pohjalta tehtiin tarvittavat korjaukset ja lisäykset työhön. Tämä on mahdollistanut sujuvan etenemisen opinnäytetyöprosessissa. Hyödyksi on käytetty myös tiedonhaun ja tuotekehitysprosessin opinnäytetyöpajoja, jotka ovat mahdollistaneet laadukkaan sisällön tuottamiseen opinnäytetyöhön.

Opinnäytetyön aihe sivuttaa kätilön ja terveydenhoitajan koulutusta, ja herätti kiinnostuksen jatkokouluttautumaan aiheen parissa. “Kulttuurinen näkökulma

kuukautisiin” oli aiheena kiinnostava ja molemmilla on kokemusta erilaisista kulttuuritaustoista matkailun ja eri kulttuuritaustoista tulevien ystävien vuoksi. Vaietusta aiheesta puhuminen ja sen tuomista vaikeuksista kertominen on tärkeää. Halusimme tuoda uusia näkökulmia esille siitä, kuinka eri kulttuureissa nykyisin suhtaudutaan kuukautisiin.

8.4 Jatkokehitysehdotukset ja johtopäätökset

Opinnäytetyöprosessin aikana syntyi jatkokehitysehdotuksia. Kuukautiset ovat aiheena tärkeä ja kiinnostaa selkeästi monia. Palautekyselyn kautta saatiin paljon kysymyksiä aiheeseen liittyen, kuten “Miten kuukautisköyhyys liittyy sairaanhoitajan työhön Suomessa?”, “Tapahtuuko kiusaamista edelleen Suomessa kuukautisiin liittyen?” ja “Miten kulttuurisensitiivinen hoitotyön osaaminen auttaa maahanmuuttaja ja pakolaistyttöjen keskuudessa?”. Kulttuurinen näkökulma kuukautisiin on aiheena erittäin laaja. Vastaukset osoittivat sen, että aihetta kohtaan löytyy kiinnostusta. Sen vuoksi tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista nähdä uusia tutkimuksia ja videoita opinnäytetyön aiheesta, jossa syvennyttäisiin tarkemmin yksittäisiin kulttuureihin. Olisi myös mielenkiintoista nähdä opetusvideoita, joissa perehdytään syvemmin opinnäytetyön aiheen eri osa-alueisiin, kuten kuukautishäpeään tai kuukautisköyhyyteen.

LÄHTEET

Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. 2010. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOY Pro Oy.

Ailio, J. 2015. Vähän parempi video. PDF-tiedosto. Saatavissa: http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165831.pdf [viitattu 6.11.2020].

Alam, M-U., Luby, S., Halder, A., Islam, K., Opel, A., Shoab, A., Ghosh, P., Rahman, M., Mahon, T. & Unicomb, L. 2017. Menstrual hygiene management among Bangladeshi adolescent schoolgirls and risk factors affecting school absence: results from a cross-sectional survey. BMJ Open 7, 1–10. PDF-dokumentti/verkkolehti/tutkimus. Saatavissa: https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/7/7/e015508.full.pdf [viitattu 29.9.2020].

Amatya, P., Ghimire, S., Callahan, K., Baral, B. & Poudel, K. 2018. Practice and lived experience of menstrual exiles (Chhaupadi) among adolescent girls in far-western Nepal. *Plos One* 12, 1–17. Verkkolehti. Saatavissa: https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0208260&type=printable [viitattu 7.10.2020].

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2018. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382 [viitattu 4.1.2021].

Anatomia ja fysiologia. 2018. Terveyskylä. WWW-dokumentti. Päivitetty 15.8.2018. Saatavissa: https://www.terveyskyla.fi/naistalo/lis%C3%A4%C3%A4ntymisterveys/hedelm%C3%A4llisyys/anatomia-ja-fysiologia [viitattu 28.6.2020].

Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikoulujen rehtorineuvosto. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382 [viitattu 4.2.2021].

BBC News. 2017a. Bodyform advert replaces blue liquid with red ’blood’. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.bbc.com/news/uk-41666280 [viitattu 6.1.2021].

BBC News. 2017b. India girl kills herself over ’menstruation shaming’. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.bbc.com/news/world-asia-india-41107982 [viitattu 3.12.2020].

Behera, D., Sivakami, M. & Behera, M. 2015. Menarche and Menstruation in Rural Adolescent Girls in Maharashtra, India; A Qualitative Study. *Journal of Health Management* 17 (4), 510–519. Verkkolehti. Saatavissa: https://journals-sagepub-com.ezproxy.xamk.fi/doi/pdf/10.1177/0972063415612581 [viitattu 19.11.2020].

Bellom B.M., Fatusi, A.O., Adepoju, O.E., Maina, B.W., Kabiru, C.W., Sommer, M. & Mmari, K. 2017. Adolescent and Parental Reactions to Puberty in Nigeria and Kenya: A Cross-Cultural and Intergenerational Comparison. *Journal of Adolescent Health* 61 (4), 35–41. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X17301556#! [viitattu 29.9.2020].

Bloomer, M. & Al-Mutair, A. 2013. Ensuring cultural sensitivity for Muslim patients in the Australian ICU: Considerations for care. *Australian Critical Care* 4, 193–196. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1036731413001264?via%3Dihub [viitattu 26.10.2020].

Bobel, C., Winkler, I. T., Fahs, B., Hasson, K. A., Kissling, E. A. & Roberts, T-A. 2020. The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://rd.springer.com/chapter/10.1007/978-981-15-0614-7_1 [viitattu 23.11.2020].

Bruner, R. 2019. Meet the Teen Who is Pushing for an End to 'Period Poverty'. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://time.com/5498118/amika-george-free-periods/ [viitattu 24.11.2020].

Brusila, P., Kero, K., Piha, J. & Räsänen, M. 2020. Seksuaalilääketiede. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Brusila, P. 2008. Seksuaalisuus eri kulttuureissa. Helsinki: Duodecim.

Dahlqvist, A. 2018. It's only blood – shattering the taboo of menstruation. Lontoo: Zed Books Ltd.

Diamond, C. 2020. Period poverty: Scotland first in world to make period products free. BBC Scotland News. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.bbc.com/news/uk-scotland-scotland-politics-51629880 [viitattu 25.11.2020].

Opetushallitus s.a. E-oppimateriaalin laatukriteerit. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.oph.fi/fi/julkaisut/e-oppimateriaalin-laatukriteerit [viitattu 3.12.2020].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Eri tyypit ja niistä aiheutuvat terveyshaitat. 2020. Päivitetty 6.3.2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/eri-tyypit-ja-niista-aiheutuvat-terveyshaitat [viitattu 15.9.2020].

Fida. 2019. Kuukautiset = tabu? Spotify. Podcast. Saatavissa: https://open.spotify.com/show/4pnJE9bVPA6bRr0O9Go4sfsi=yUG2ww35Tpa5W2k8_j1Uow [viitattu 23.11.2020].

Hakkarainen, P. & Kumpulainen, K. (toim.) 2011. Liikkuva kuva – muuttuva opetus ja oppiminen. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/26957/978-%20951-39-4270-0.pdf?sequence=1 [viitattu 21.10.2020].

Halonen, M. 2014. Eeppiset menkkamokat. Väestöliitto. Blogi. Päivitetty 4.6.2014. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://vaestoliiton-blogi.com/2014/06/04/eeppiset-menkkamokat/ [viitattu 4.12.2020].

Hervey, G. 2019. Kenyan schoolgirl, 14, kills herself after alleged period shaming by teacher. The Guardian. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.theguardian.com/global-development/2019/sep/13/kenyan-schoolgirl-14-kills-herself-after-alleged-period-shaming-by-teacher [viitattu 3.12.2020].

Honkala, S. & Tuominen, R. s.a. Kulttuurin käsite. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/miina-ja-ville-opettajan-oppaita/miina-ville-ja-kulttuurin-arvoitus-7 [viitattu 14.10.2020].

Howcroft, E. 2020. Scottish parliament approves free sanitary products for all women. Reuters. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.reuters.com/article/us-britain-scotland-sanitary-idUSKBN20J1NZ [viitattu 25.11.2020].

Ihalainen, P. 2010. Ammatillinen verkkopedagogiikka – teoreettisia ja käytännöllisiä lähtökohtia. Puheenvuoroja 2010:3. Vantaa: Haaga-Helia ammattikorkeakoulu.

Ilmonen, K., Korhonen, E., Lipsanen, L., Kaukoranta, R. & Kotiranta, S. 2019. Seksuaalioikeudet. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://www.hyvakysymys.fi/uploads/2019/12/12839351-valmiswebseksuaalisuusoikeus_julkaisu_2019_sisus_web.pdf [viitattu 4.10.2020].

IPPF – International Planned Parenthood Federation. 2020. Period products: what are the options? WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ippf.org/blogs/period-products-what-are-options [viitattu 3.12.2020].

Jacoby, T. 2008. Creating educational video - Theory and practice for visual communication designers. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://usabilityman.files.wordpress.com/2012/09/creating_educational_video.pdf [viitattu 5.1.2021].

Jewitt, S. & Ryley, H. 2014. It's a girl thing: Menstruation, school attendance, spatial mobility and wider gender inequalities in Kenya. *Geoforum* 56, 137–147. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0016718514001638 [viitattu 29.9.2020].

Johns, J., Abber, C. & Abi-Najem, N. 2016. Around the world in 28 periods. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.womenshealthmag.com/life/a19974024/periods-around-the-world/ [viitattu 20.11.2020].

Jokinen, T. 2001. Tuotekehitys. Aalto-yliopiston teknillinen korkeakoulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://lib.tkk.fi/Reports/2010/isbn9789526033204.pdf [viitattu 6.11.2020].

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tammi.

Kadariya, S. & Aro, A. 2015. Chhaupadi practice in Nepal – analysis of ethical aspects. *Medicolegal and Bioetchis – Dovepress* 5, 53–58. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.dovepress.com/chhaupadi-practice-in-nepal-ndash-analysis-of-ethical-aspects-peer-reviewed-fulltext-article-MB [viitattu 7.10.2020].

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas – näin kirjoitan opinnäytetyön tai Pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino oy – Juvenes Print.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kansalaisopistojen liitto KoL Ry. 2018. Mitä on kulttuuri? Kulttuurin määritelmiä. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://peda.net/kol/foorumi/m/mkk/t2kk/mit%C3%A4-on-kulttuuri [viitattu 5.1.2021].

Karppi, T. 2018. Kuukautisköyhyys on tabu - “siinä pitää miettiä, laittaako rahan ruokaan vai kuukautissuojiin”. Yle artikkeli. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://yle.fi/uutiset/3-10568113 [viitattu 6.10.2020].

Kaur, R., Kaur, K. & Kaur, R. 2018. Menstrual hygiene, management, and waste disposal: practices and challenges faced by girls/women of developing countries. Hindawi Journal of Enviromental and Public Health. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.hindawi.com/journals/jeph/2018/1730964/ [viitattu 5.1.2021].

Kihlström, M. 2018. Ohivuoto – oops! Blogi. Päivitetty 21.6.2018. Saatavissa: http://puhumuru.fi/blog/tag/menkat/ [viitattu 4.12.2020].

Klinik. 2018. Epäsäännölliset kuukautiset. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://klinik.fi/terveysinfo/epasaannolliset-kuukautiset [viitattu 4.11.2020].

Koraani s.a. Lehmän suura (2:222). Islamopas.com. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.islamopas.com/koraani/002.htm [viitattu 27.4.2021].

Kuukautiset. 2017. Yle Areena. Dokumentti. Päivitetty 8.12.2017. Saatavissa: https://areena.yle.fi/1-4303324 [viitattu 23.11.2020].

Laakso, V. 2019. Kuukautiset saivat oman emojin. Yle artikkeli. Saatavissa: https://yle.fi/uutiset/3-10635926 [viitattu 23.11.2020].

Leppäluoto, J., Kettunen, R., Rintamäki, H., Vakkuri, O., Vierimaa, H. & Lätti, S. 2017. Anatomia ja fysiologia, rakenteesta toimintaan. 7.–8. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Liao, W. 2012. Using short videos in teaching a social science subject: Values and challenges. *Journal of the nus teaching academy* 1, 42–55.

Lunette s.a. Miten köyhyys vaikuttaa kuukautisiin? Blogi. Saatavissa: https://fi.lunette.com/blogs/news/miten-koyhyys-vaikuttaa-kuukautisiin [viitattu 4.11.2020].

Luukkonen, J. 2000. Digitaalisen median käsikirjoitusopas. 1.painos. Helsinki: Oy Edita Ab.

MacLean, K., Hearle, C. & Ruwanpura, K. N. 2020. Stigma of staining? Negotiating menstrual taboos amongst young women in Kenya. *Women's Studies International Froum* 78, 1–10. Verkkolehti. Saatavissa: https://www-sciencedirect-com.ezproxy.xamk.fi/science/article/pii/S0277539518303959 [viitattu 9.10.2020].

Mason, L. Nyothach, E., Alexander, K., O.Odhiambo, F., Eleveld, A., Vulule, J., Rheingans, R., Laserson, K., Mohammed, A. & Phillips-Howard, P. 2013. 'We keep it secret so no one should know' – A qualitative study explore young schoolgirls attitudes and experiences with menstruation in Rural Western Kenya: *Plos one 14,* 1–11. Verkkolehti. Saatavissa: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0079132 [viitattu 19.11.2020].

Mehtälä, K. 2016. Liikkuvan kuvan ja Flipped Classroom - menetelmän hyödyntäminen opetuksessa. Helsingin yliopisto. Kasvatustiede. Pro gradu -tutkielma. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/166875/Karri-Mehtala_ProGradu.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 27.2.2021].

Menstrual Health in Ethiopia. 2016. FSG. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2016/04/FSG-Menstrual-Health-Landscape_Ethiopia.pdf [viitattu 15.9.2020].

Meriläinen, R. & Seiko Salo, S. 2017. Ne -kuukautiskirja. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Micklin, S. 2018. Kuukautiset osana elämää -18–25-vuotiaiden naisten kuukautisiin liittyvät kokemukset ja käsitykset sekä Lunette kuukupin valintaan vaikuttavat tekijät. Oulun yliopisto. Kulttuuriantropologia. Pro gradu -tutkielma. PDF-tiedosto. Saatavissa: http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201805241924.pdf [viitattu 23.11.2020].

Miten huolehtia hygieniasta kuukautisten aikana. 2018. Hyvä kysymys. Tuottanut Väestöliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/miten-huolehtia-hygieniasta-kuukautisten-aikana/ [viitattu 3.12.2020].

Moninaisuus minussa s.a. Kulttuuri käsitteenä. Tamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://moninaisuus.tamk.fi/moninaisuus-minussa/3-kulttuuri-kasitteena/ [viitattu 4.1.2021].

Mukherjee, A., Lama, M., Khakurel, U., Nath Jha, A., Ajose, F., Acharya, S., Tymes-Wilbekin, K., Sommer, M., Jolly, P. E., Lhaki, P. & Shrestha, S. 2020. Perception and practices of menstruation restrictions among urban adolescent girls and women in Nepal: a cross-sectional survey. *Reproductive Health* 81, 1–10. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-020-00935-6 [viitattu 9.10.2020].

Myöhänen, U. 2020. Skotlanti teki tasa-arvon historiaa: tarjoaa jatkossa tytöille ja naisille ilmaiset kuukautissuojat maailman ensimmäisenä maana. Yle artikkeli. Julkaistu 25.11.2020. Saatavissa: https://yle.fi/uutiset/3-11665447 [viitattu 25.11.2020].

Naisten hygienia: Intiimialueen asianmukainen pesu. 2019. Canesten. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.canesten.fi/fi/female/female-knowledge/feminine-hygiene-properly-cleaning-your-intimate-area/ [viitattu 16.12.2020].

Ngugui, M. & Nyaura, J. 2014. Demystifying the Menstruation Process among the Kenyan Girl-Child “A Period of Shame”: A SocioCultural Perspective. *International Journal of Science and Research* 3 (10), 1077–1083. Verkkolehti. Saatavissa: https://pdfs.semanticscholar.org/056d/e056b93fa85939d63e2930169bb89cd55d0a.pdf [viitattu 26.10.2020].

Nomai s.a. Kuukupin puhdistus. WWW-dokumentti. Saatavissa: ttps://www.nomaicup.com/kuukuppi/kuukupin-kaytto/kuukupin-puhdistus/ [viitattu 3.12.2020].

Terveyskylä. 2019. Normaali kuukautiskierto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskyla.fi/naistalo/gynekologinen-terveys/endometrioosi/normaali-kuukautiskierto [viitattu 13.11.2020].

Nurmio, K. 2016. “Käytös ihmisen kaunistaa” – Pyhä suomalaisessa romanikulttuurissa. Maailman kulttuurien laitos. Humanistinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/166095/Nurmio_Kirsi_Progradu_2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 1.12.2020].

Parvin, N., Parvin, B., Haque, M. & Shahinoor, M. 2016. Knowledge on Menstruation among Adolescent School Girls in a Selected Area of Dhaka City. *Chattagram Maa-O-Shishu Hospital Medical College Journal* 15 (1), 31–34. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.banglajol.info/index.php/CMOSHMCJ/article/view/28759 [viitattu 20.10.2020].

Peltonen, L. & Väisälä, L. 2020. Virtaa vaihdevuosiin. Keuruu: Otava.

Plan International. 2019. Kuukautiset saavat oman emojin. Blogi. Saatavissa: https://plan.fi/kuukautiset-saivat-oman-emojin [viitattu 23.11.2020].

Plan International. 2018. Ensimmäiset kuukautiseni. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://plan.fi/ensimmaiset-kuukautiseni [viitattu 23.9.2020].

Portaankorva, J. 2017. Kuukautisaktivistit ovat feministejä, jotka tahtovat poistaa häpeän menkoista: “Meille lyödään heti nipoleima päähän”. Yle artikkeli. Päivitetty 9.12.2017. Saatavissa: https://yle.fi/uutiset/3-9968581 [viitattu 23.11.2020].

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy.

Raamattu s.a. 3. Moos. 15:19–24. Raamattu.fi. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://raamattu.fi/raamattu/KR92/LEV.16/3.-Mooseksen-kirja-16 [viitattu 27.4.2021].

Raj, A., Ghule, M., Nair, S., Saggurti, N., Balaiah, D. & Silverman, J. 2015. Age at menarche, education, and child marriage among young wives in rural Maharashtra, India. *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 131, 103–104. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4593722/ [viitattu 26.10.2020].

Romanit. 2020. Romanit ovat etninen vähemmistö. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://romanit.fi/ [viitattu 27.4.2021].

Räikkönen, J. 2021. Bisnestä kuukautisilla. Blogi. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://antroblogi.fi/2021/03/kuukautiset-kaupallisuus/ [viitattu 15.4.2021].

Seksuaalioikeudet s.a. Amnesty International. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.amnesty.fi/tyomme/teemat/seksuaalioikeudet/ [viitattu 15.9.2020].

Sexual rights are human rights s.a. International women’s health coalition. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://iwhc.org/articles/sexual-rights-human-rights/ [viitattu 15.9.2020].

Soini, T. s.a. Kuukautiskivut ja runsaat kuukautiset. Mehiläinen. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.mehilainen.fi/kuukautiskivut-ja-runsaat-kuukautiset [viitattu 4.11.2020].

Tieteen termipankki. 2018. Monitieteisen humanistisen termityöhankkeen kokousmuistio 14112018. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://tieteentermipankki.fi/wiki/Monitieteisen_humanistisen_termity%C3%B6hankkeen_kokousmuistio_14112018 [viitattu 4.1.2021].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a. Romanit. WWW-dokumentti. Päivitetty 9.6.2020. Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/kieli-ja-kulttuurivahemmistot/romanit [viitattu 23.11.2020].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020b. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen eli ympärileikkaus. WWW-dokumentti. Päivitetty 15.9.2020. Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpominen-eli-ymparileikkaus [viitattu 29.9.2020].

Tiitinen, A. 2020d. Epäsäännölliset kuukautiset. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00700 [viitattu 4.11.2020].

Tiitinen, A. 2020b. Kuukautiskivut. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00147 [viitattu 4.11.2020].

Tiitinen, A. 2020c. Runsaat kuukautiset. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00173 [viitattu 4.11.2020].

Tiitinen, A. 2020a. Vaihdevuodet, mielialaoireet ja haluttomuus. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01156 [viitattu 11.10.2020].

Toksinen sokkioireyhtymä (Orphanet). 2019. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=orp01566 [viitattu 3.12.2020].

Turtiainen, K. 2010. Käsis – Videon käsikirjoittaminen ja tuotantoprosessi. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://digikulttuuri.files.wordpress.com/2010/09/kc3a4sikirjoitus1.pdf [viitattu 28.1.2021].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf?_ga=2.177380963.797102486.1609756294-1639886609.1609756294 [viitattu 4.1.2021].

Tyttöjen sukuelinten silpominen. s.a. Unicef. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.unicef.fi/unicef/tyomme-paakohteet/suojelu/tyttojen-ymparileikkaus/ [viitattu 15.9.2020].

United Nations Population Fund. 2020. Menstruation and human rights – Frequently asked questions. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.unfpa.org/menstruationfaq#menstruation%20and%20human%20rights [viitattu 21.9.2020].

Viljanen, A. M., Hagert, T. & Blomerus, S. 2010. Tasa-aron harha: romanit suomalaisessa terveydenhuollossa. Teoksessa: Pakaslahti, A. & Huttunen, M. (toim.) Kulttuurit ja lääketiede. 1. Painos. Helsinki: Duodecim, 85–86.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi

Vilkka, H. Tutki ja kehitä. 4. Uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuokkoset. 2018. Toksinen shokkioireyhtymä (TSS): Hyvä tietää. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://vuokkoset.fi/fi/toksinen-shokkioireyhtyma/ [viitattu 3.12.2020].

Wamoyi, J., Fenwick, A., Urassa, M., Zaba, B. & Stones, W. 2010. Research Parent-child communication about sexual and reproductive health in rural Tanzania: Implications for young people's sexual health interventions. *Reproductive Health* 7, 1–18. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4755-7-6 [viitattu 9.10.2020].

World Health Organization. 2008. Eliminating Female genital mutilation. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43839/9789241596442_eng.pdf;jsessionid=5DD60F0A70BE39567635D0B50CDF2D66?sequence=1 [viitattu 15.9.2020].

World Health Organization. 2010. Estimating the obstetric costs of female genital mutilation in six African countries. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.who.int/bulletin/volumes/88/4/09-064808/en/ [viitattu 29.9.2020].

Xamk s.a. Sairaanhoitaja (amk). WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.xamk.fi/koulutukset/sairaanhoitaja-amk/ [viitattu 4.10.2020].

Xamk s.a. Strategia. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.xamk.fi/xamk/strategia/ [viitattu 27.6.2020].

LIITTEET

Liite 1

Kirjallisuuskatsaustaulukko

Tutkimukset	Tutkimuskohde	Otoskoko – menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma intressi opinnäytetyön kannalta
Alam, M-U., Luby, S., Halder, A., Islam, K., Opel, A., Shoab, A., Ghosh, P., Rahman, M., Mahon, T. & Unicomb, L. 2017. Menstrual hygiene management among Bangladeshi adolescent schoolgirls and risk factors affecting school absence: results from a cross-sectional survey.	Kyseessä on kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus, jonka tarkoituksena on tuoda esille nuorten bangladeshilaisten koulutyttöjen kuukautishygieniasta ja sen vaikutuksesta koulunkäyntiin.	Tutkimus on tehty bangladeshilaisissa kouluissa. Tutkimuksessa on haastateltu 2332 koulutyttöä, jotka ovat olleet 11–17-vuotiaita ja joilla on alkanut kuukautiset.	Kuukautisten vaikutus nuorten tyttöjen koulunkäyntiin näkyi tutkimuksessa siten, että melkein puolet (41 %) koulun tytöistä ei mennyt kouluun kuukautisten aikana. Yli puolella (64 %) koulutytöistä ei ollut tietoa kuukautisista ennen niiden alkamista.	Kuukautisten vaikutus nuorten tyttöjen arkielämään ja heidän koulunkäyntiinsä. Kuukautishygienian toteuttaminen julkisilla paikoilla. Tietämättömyys kuukautisista.
Amatya, P., Ghimire, S., Callahan, K., Baral, B. & Poudel, K. 2018. Practice and lived experience of menstrual exiles (Chhaupadi) among adolescent girls in far-western Nepal.	Tutkimusartikkeli on kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus. Siinä tarkastellaan Chhaupadi-perinteen vaikutusta tyttöjen ja naisten elämään kuukautisten aikana.	Tutkimustietoa on kerätty 107 murrosikäiseltä työltä. Tutkimus on toteutettu itsenäisesti tehtävällä kyselyllä kahdessa paikallisessa koulussa Acchamissa, Nepalissa.	Suurin osa (noin 77 %) haastateltavista tytöistä harjoittivat chhaupadi-perinnettä ja eristäytyivät muista ihmisistä kuukautisten ajaksi. Haastateltavien mukaan he kärsivät mielenterveysongelmista. He kertoivat kokeneensa henkistä väkivaltaa ja saaneensa	Kuukautis-perinteiden harjoittaminen ja sen tuomat kokemukset ja vaikeudet naisten ja tyttöjen arkielämässä.

			käärmeen puremia asuessaan chhaupadi-majassa. Tytöt asuivat hyvin alkeellisissa oloissa.	
Behera, D., Sivakami, M. & Behera, M. 2015. Menarche and Menstruation in Rural Adolescent Girls in Maharashtra, India; A Qualitative Study.	Kvalitatiivinen tutkimus, jossa tutkitaan nuorten tyttöjen käsityksiä, kokemuksia ja käytäntöjä ensimmäiseen kuukautisvuotoon ja kuukautisiin liittyen.	Tutkimus on toteutettu Intiassa Maharashtran maaseudulla. Tutkimukseen osallistui 32 tyttöä, joista kahdeksalla tytöllä ei ollut vielä alkanut kuukautiset. Muilla haastateltavista oli alkanut kuukautiset. Haastattelu toteutettiin ryhmäkeskustelulla ja ne analysoitiin teemoittelun avulla.	Nuorten tyttöjen tiedonpuute kuukautisiin liittyen. Tietämättömiä kuukautisista olivat etenkin tytöt, joiden kuukautiset eivät olleet vielä alkaneet. Vanhemmat osallistuvat rajoitetusti seksuaalikasvatukseen. Osa haastateltavista tytöistä käytti jonkinlaista kangaspalaa kuukautissuojana.	Tiedon puute kuukautisista, vanhempien osallistuminen seksuaalikasvatukseen. Kuukautisköyhyys, puute asianmukaisista kuukautissuojista.
Jewitt, S. & Ryley, H. 2014. It's a girl thing: Menstruation, school attendance, spatial mobility and wider gender inequalities in Kenya.	Kvalitatiivinen tutkimus, jossa tarkastellaan naispuolisten opiskelijoiden osallistumista koulun oppitunneille kuukautisten aikana ja sukupuolten epätasa-arvoa Kisumussa, Keniassa.	Koottu aikaisempia tutkimuksia ja niiden tuloksia kuukautisten vaikutuksista koulunkäyntiin. Haastateltu 53 osallistujaa, jotka ovat olleet kenialaisopiskelijoita ja -opettajia. Heidän näkemyksiään ja kokemuksiaan on tuotu esille kuukautisiin liittyen.	Kuukautissuojien puutteellisuus on yksi syy, miksi tytöt jättävät menemättä kouluun. Tyttöjen arvosanat ovat kuukautisten aikana huonommat kuin poikien, jonka vuoksi osa tytöistä on jäänyt luokalleen.	Kuukautisköyhyys ja kuukautishygienia kehitysmaissa sekä niiden vaikutukset nuoriin tyttöihin ja heidän koulunkäyntiinsä.
MacLean, K., Hearle, C. & Ruwanpura, K. N. 2020. Stigma of staining? Negotiating menstrual taboos amongst young women in Kenya.	Tässä kvalitatiivisessa tutkimuksessa käsitellään tabuja ja stigmaa kuukautisiin liittyen sekä kerrotaan Kenian kaupungissa,	Tutkimusta varten on tehty ryhmäkeskusteluita, haastatteluita ja osallistujapäiväkirjoja. Naiset ovat kertoneet koke-	Kuukautiset nähdään likaisena ja epäpyhänä asiana ja ne rajoittavat naisten arkipäiväistä elämää. Epätasa-arvoa	Naisten asema. Kuukautisten vaikutukset elämään. Kuukautis-

	Oyugissa asuvien nuorten naisten kokemuksista ja haasteista kuukautisten aikana. Tutkimuksessa tutkitaan myös syitä hierarkiaan sukupuolten välillä ja kerrotaan myös kuukautisten vaikutuksesta tyttöjen koulunkäyntiin.	muksista ja ajatuksista kuukautisiin liittyen. Tutkimuksessa on tehty viisi haastattelua, johon on jokaiseen osallistunut 10 koulutyttöä ja jokainen haastattelu nauhoitettiin.	esiintyy naisten ja miesten välillä. Kuukautiset vaikuttavat negatiivisesti koulunkäyntiin.	köyhyys ja kuukautishäpeä. Kulttuurista näkemystä.
Mason, L., Nyothach, E., Alexander, K., Odhiambo, F., Eleved, A., Vulule, J., Rheingans, R., Laserson, K., Mohammed, A. & Philips-Howard, P. 2013. 'We Keep It Secret So No One Should Know' - A qualitative study to explore young schoolgirl's attitudes and experiences with menstruation in rural western Kenya.	Tutkimus on kvalitatiivinen ja tutkimuksen pääkohtana on nuorten koulutyttöjen kuukautiskokemukset. Artikkelissa tutkitaan myös koulujen tarjoamaa suojaa varhaiselta avioliitolta, raskaudelta sekä muilta seksuaalisilta haitoilta nuorelle.	Tutkimus on toteutettu Länsi-Keniassa, Siayan piirikunnassa. Tutkimukseen osallistui 120 14–16-vuotiasta tyttöä. Tytöt osallistuivat 11 ryhmäkeskusteluun, jotka analysoitiin. Keskeisiä aiheita keskusteluissa olivat kuukautiset.	Tyttöjen omakohtaiset kokemukset kuukautisista ja niihin valmistautuneisuudesta sekä tiedosta. Nuorten tyttöjen keskuudessa tieto kuukautisista on puutteellista. Vanhempien seksuaalikasvatus on myös puutteellista.	Tyttöjen omakohtaiset kokemukset ja näkökulmat. Seksuaalikasvatuksen puute.
Menstrual Health in Ethiopia. 2016. FSG.	Tutkimuksessa käsitellään kuukautisterveyttä ja kuukautisia Etiopialaisten tyttöjen omien kokemusten kautta. Tarkemmin tarkastellaan yhteisön, ympäristön ja kulttuurin vaikutuksia kuukautisiin.	Artikkeli on tehty aikaisempien tutkimuksien (50 kpl) ja yli 30 asiantuntijan haastattelun pohjalta. Myös 18 nuorta tyttöä ja naista on haastateltu ja 7 muuta henkilöä, jotka ovat joko äitejä, siskoja, opettajia tai terveydenhuollon ammattilaisia.	Kuukautisten alkaminen lisää lapsiavioliittojen ja ympärileikkauksen riskiä. Seksuaalikasvatuksen puute on yleistä. Kuukautishygienia on puutteellista taloudellisista syistä ja vähäisen tietämyksen vuoksi.	Kuukautisten vaikutus naisten oikeuksiin, varhaiseen avioliittoon. Ympärileikkaus. Seksuaalikasvatuksen ja kuukautishygienian puute.

Mukherjee, A., Lama, M., Khakurel, U., Nath Jha, A., Ajose, F., Acharya, S., Tymes-Wilbekin, K., Sommer, M., Jolly, P. E., Lhaki, P. & Shrestha, S. 2020. Perception and practices of menstruation restrictions among urban adolescent girls and women in Nepal: a cross-sectional survey.	Tutkimuksessa arvioidaan ja käsitellään sosiokulttuurisia käsityksiä kuukautiskäytäntöihin ja rajoituksiin liittyen naisten keskuudessa Katmandussa, Nepalissa.	Tutkimukseen osallistui satunnaisesti valittuja nuoria naisia. Kyselyssä käytettiin räätälöityä ohjelmaa, jotka mahdollistivat avoimet ja monivalintakysymykset. Kyselylomake koostui 13 väestötieteellisestä kysymyksestä ja 22 kuukautisiin liittyvistä kysymyksistä.	Kuukautiset vaikuttivat naisten arkielämään, kuten koulunkäyntiin negatiivisesti. Uskonnolliset käytännöt ja uskomukset rajoittavat naisten arkielämää kuukautisten aikana. Kuukautisista ei myöskään puhuta avoimesti.	Kulttuuriset vaikutukset kuukautisiin. Perinteet kuukautisiin liittyen. Seksuaalikasvatus.
Raj, A., Ghule, M., Nair, S., Saggurti, N., Balaiah, D. & Silverman, J. 2015. Age at menarche, education, and child marriage among young wives in rural Maharashtra, India.	Tutkimuksessa käsitellään nuorten tyttöjen iän vaikutuksia kuukautisiin, koulutukseen ja lapsiavioliittoihin Intiassa. Artikkelissa käsitellään etenkin kuukautisten ja avioliiton välisiä yhteyksiä nuorten tyttöjen keskuudessa.	Vuonna 2012 maalis-joulukuussa 1062 18–30-vuotiaita naisia osallistui kyselytutkimukseen koskien avioliittoikää, kuukautisten alkamishetkeä ja väestötietoja (ikä, yhteisöstatus, aviomiehen ikä ja koulutuksen taso).	Kuukautisten alkaminen nuorena lisää lapsiavioliiton riskiä.	Kuukautisten vaikutus naisten ja tyttöjen seksuaalioikeuksiin ja itsemääräämisoikeuteen.
Wamoyi, J., Fenwick, A., Urassa, M., Zaba, B. & Stones, W. 2010. Research Parent-child communication about sexual and reproductive health in rural Tanzania: Implications for young people's sexual health interventions.	Artikkelissa tutkitaan vanhempien ja lasten välistä viestintää seksuaalikasvatuksesta. Tutkimus on toteutettu Tansanian maaseudulla asuvien nuorten tyttöjen ja heidän vanhempiensa kanssa.	Tutkimuksessa käytettiin etnografista (kansojen ja kulttuurien systemaattista tutkimusta) tutkimussuunnitelmaa. Tiedonkeruu sisälsi kahdeksan viikkoisen osallistuja havainnoinnin, 17 ryhmäkeskustelua ja 46 haastattelua. Haastatteluun osallistuneet olivat 14–24-vuotiaita ja tämän ryhmän nuorten vanhempia.	Useimmat vanhemmat eivät puhuneet seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvistä asioista lastensa kanssa. Syitä tähän ovat tabut puhua näistä avoimesti ja vanhempien puutteellinen tietämys aiheesta.	Seksuaalikasvatus, vanhempien ja nuorten välinen kommunikointi.

Liite 2

Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusana / sanat	Tulokset	Alustavasti hyväksytyt	Lopullisesti hyväksytyt
Google Scholar	Sexual and reproductive health AND parents	44 000	7	1
	Menstruation AND young adolescent girls	17 800	2	1
	Menstrual hygiene AND school girls	6250	3	1
Ebsco	Menstru* AND taboo OR stigma OR attitude AND experience*	681	3	2
Kaakkuri	Menstru* AND taboo* OR cultur*	1311	7	2
Finna.fi	Kuukaut*	1761	2	0
Sage Premier	All menstruation cultural study within	1158	2	1
Science Direct	Menstru* AND tabo* OR cultu*	54 601	3	2

Liite 3

Käsikirjoitus

Kesto	Mediat / efektit / teksti / puhe	Kuva / aihe (Mitä aiomme piirtää?)
Noin 2 s	Tässä videossa käsitellään kulttuurista näkökulmaa kuukautisiin. Kulttuurinen näkökulma kuukautisiin.	Aloitus kuva + otsikko ”Kulttuurinen näkökulma kuukautisiin”.
Noin 25 s	“Kuukautiset ovat olleet pitkään tabu ja ovat sitä edelleen. Maailmalla kuukautiset koskettavat noin puolta väestöstä ja edelleen monissa paikoissa naiset kokevat syrjintää ja häpeää kuukautisten vuoksi. Haluamme nostaa kuukautiset rohkeasti esille ja keskustella niistä avoimemmin ja monipuolisemmin edistäen kuukautistabujen ja häpeän rikkoutumista.”	Kulttuurinen näkökulma kuukautisiin KUVA: maapallo + naisia.
Noin 25 s	“Kuukautiset ovat osa naisen hedelmällistä elämänvaihetta, joka tarkoittaa kerran kuussa tapahtuvaa verenvuotoa emättimestä. Kuukautiset alkavat keskimäärin 12–14-vuotiaana ja ensimmäisiä kuukautisia kutsutaan menarkeksi. Kuukautiset kestävät 45–55 ikävuoteen saakka, jolloin alkavat vaihdevuodet.”	Mitä kuukautiset ovat? KUVA: munasarja + kuukautiset.
Noin 45 s	”Kuukautisköyhyys on merkittävä ongelma, jota esiintyy ympäri maailmaa. Kuukautisköyhyys on yleistä kehitysmaissa, mutta sitä esiintyy myös länsimaissa. Kuukautisköyhyydellä tarkoitetaan tilannetta, kun henkilöllä ei ole taloudellisesti varaa ostaa kuukautissuojia tai kuukautiskipuihin tarvittavia kipulääkkeitä. Tämän seurauksena osa tytöistä ja naisista kärsii kuukautiskivuista kaikessa hiljaisuudessa. Kuukautisköyhyys heijastuu vahvasti myös kuukautishygienian puutteeseen. Etenkin köyhimmissä olosuhteissa monella naisella ei ole mahdollisuutta ostaa kuukautissuojia, jolloin turvaudutaan esimerkiksi itsetehtyihin suojiin. Kuukautishygieniasta huolehtimiseen kuuluu erityisesti kuukautissuojien säännöllinen vaihtaminen, noin 4–12 h välein riippuen suojasta. Kuukautissuojavaihtoehtoja on monia, kuten tamponeita, terveyssiteitä ja kuukuppeja.”	Kuukautisköyhyys ja kuukautishygienia. KUVA: Kuukautissuojista kuvia, taloudellisuutta kuvaava kuva, esim. raha.

Noin 60 s	”Kuukautisiin suhtautuminen ja asenteet vaihtelevat paljon eri kulttuureissa ja kulttuurien sisällä. Kuukautisiin suhtautuminen voi perustua entisessä kotimaassa koettuihin sääntöihin ja kulttuurisiin eroihin. Maailmalla kuukautiset vaikuttavat vahvasti naisten ja tyttöjen elämään. Kuukautistabuista johtuva syrjäytyminen ja kiusaaminen on yleistä, kuten väkivalta, pakkoavioliitot ja rajoitettu liikkuminen. Kehitysmaissa monella tytöllä ei ole mahdollisuutta normaalin koulunkäyntiin kuukautisista aiheutuvien ongelmien vuoksi, mihin vaikuttaa vahvasti seksuaalikasvatuksen puute.	Kuukautiset ja häpeä KUVA: Häpeää kuvaava piirros. Teksti: väkivalta, pakkoavioliitto, rajoitettu liikkuminen, koulutuksen puute, seksuaalikasvatuksenpuute.
Noin 30 s	Kuukautisista saa ja täytyy puhua. Ympäri maailmaa tabuja on pyritty rikkomaan erilaisilla kannanotoilla, kuten kuvilla, emojeilla, maratonjuoksulla ja blogeilla. Tabujen rikkoutuminen ja kulttuurinen näkemys kuukautisista tuo esille uusia näkökulmia ja vahvistaa kulttuurisensitiivistä työotetta. Kulttuurisensitiivinen työote tarkoittaa eri kulttuurista tulevien ihmisten kunnioittamista ja arvokasta kohtaamista. Globalisoituva maailma ja Suomen lisääntynyt maahanmuuttaja väestö lisää tarvetta kulttuurisen osaamisen kehittämiselle hoitotyössä. Sairaanhoitajana jokaisen on tärkeää ymmärtää ja osata kohdata eri kulttuureista tulevia asiakkaita.	LOPPU TIIVISTYS (yhteenveto) KUVA: sairaanhoitaja + asiakas keskustelemassa kuukautisista

SAATEKIRJE Liite 4

Hyvä sairaanhoitajaopiskelija,

Olemme viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta Savonlinnan kampukselta. Teemme opinnäytetyönä opetusvideon aiheesta ”Kulttuurinen näkökulma kuukautisiin”.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä hoitoalan opiskelijoiden sekä hoitajien kulttuurisensitiivistä työotetta hyvän hoitotyön lähtökohtana. Jotta videosta saadaan hoitoalan opiskelijoiden tarpeita palveleva video, pyydämme teitä vastaamaan oheisessa kyselylomakkeessa esitettyihin kysymyksiin videon katsomisen jälkeen.

Osallistuminen kyselyyn on kuitenkin täysin vapaaehtoista. Antamanne vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömästi. Kerätyn palautteen avulla pystymme tukemaan opiskelijoiden oppimistarpeita mahdollisimman hyvin, joten sen saaminen on erityisen tärkeää.

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Ohjaavat opettajamme ovat Tiina Lybeck ja Tuulia Litmanen. Opetusvideo on kuvattu Savonlinnan kampuksella.

Kiitos ajastanne ja vastauksistanne!

Salla Likovuori ja Julia Meklin
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Savonlinnan kampus, sairaanhoitaja koulutus

WEBROPOL - KYSELY Liite 5

Tutustu alkuun kyselyn saatekirjeeseen sekä ohessa olevaan opinnäytetyönä tehtyyn opetusvideoon aiheesta ”Kulttuurinen näkökulma kuukautisiin”. Tämän jälkeen vastaa kysymyksiin. Kiitos jo etukäteen!

1. Sukupuoli?

- Nainen
- Mies
- Muu

2. Koetko kuukautisista puhumisen kiusalliseksi?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

3. Jos vastasit edelliseen kysymykseen “kyllä”, miksi?

_____
_____
_____
_____

4. Oletko aikaisemmin kuullut käsitettä kuukautisköyhyys?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

5. Oliko videon sisältö mielestäsi selkeä?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

6. Oliko videon pituus mielestäsi sopiva?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

7. Oliko äänenlaatu mielestäsi selkeä ja kuuluva?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

8. Oliko kuvan laatu mielestäsi selkeä?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

9. Tukiko videon visuaalinen ilme mielestäsi teoria sisältöä?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

10. Koetko kulttuurisensitiivisen työotteen kehittämisen tärkeäksi hoitotyössä?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

11. Koetko, että videon avulla voidaan kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kulttuurisensitiivistä työotetta?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

12. Lisäsikö opetusvideo omaa tietämystäsi eri kulttuurien suhtautumisesta kuukautisiin?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

13. Muuta kommentoitavaa:

_____
_____
_____
_____