



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Seksuaaliterveyden edistäminen Porvoon kaupungin ehkäisyneuvolan internetsivuilla

Ekholm, Rina
Jokinen, Emilia
Vanhatalo, Aino

2013 Porvoo

Laurea-ammattikorkeakoulu
Porvoo

Seksuaaliterveyden edistäminen Porvoon kaupungin ehkäisyneuvolan internetsivuilla

Ekholm Rina
Jokinen Emilia
Vanhatalo Aino
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2013

Ekholm Rina, Jokinen Emilia, Vanhatalo Aino

Seksuaaliterveyden edistäminen Porvoon kaupungin ehkäisyneuvolan internetsivuilla

Vuosi	2013	Sivumäärä	21
-------	------	-----------	----

Toiminnallinen opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Porvoon kaupungin ehkäisyneuvolan kanssa. Tarkoituksena oli edistää seksuaaliterveyttä Porvoon kaupungin ehkäisyneuvolan internetsivuilla. Niistä haluttiin informatiivinen ja asiakaslähtöinen tietopaketti seksuaaliterveydestä. Sivut noudattavat Porvoon kaupungin internetsivujen ulkoasua.

Raporttimme teoreettisena viitekehysenä on terveys, seksuaaliterveys, seksuaalioikeudet, terveysviestintä sekä ehkäisyneuvola. Teoreettinen tieto antaa perusteluja sille, miksi on tärkeää edistää seksuaaliterveyttä internetissä. Työhön haimme tietoa Laurea-ammattikorkeakoulun kirjaston tietokannoista, alan teoksista, verkkojulkaisuista sekä hoitotieteellisistä julkaisuista. Käytimme hyödyksemme myös luotettavia internetsivustoja sekä tekemäämme haastattelua Porvoon ehkäisyneuvolassa.

Terveystietoa haetaan nykyään paljon internetistä, siksi on tärkeää, että internetiin tuotetaan luotettavaa ja kattavaa tietoa. Kirjoitimme internetsivuille tietoa erilaisista raskaudenehkäisy menetelmistä ja sukupuolitaudeista. Muita sivuilla käsittelemiämme aiheita ovat ensikäynti ehkäisyneuvolassa sekä ensimmäinen lääkärikäynti. Olemme koonneet sivuille hyödyllisiä seksuaaliterveyteen liittyviä linkkejä. Ehkäisyneuvolan henkilökunta kokosi sivuille useimmin kysytyt kysymykset vastauksineen. Valitsimme sivuilla käsiteltävät aiheet yhteistyössä ehkäisyneuvolan henkilökunnan kanssa.

Tuottamiemme internetsivuja arvioivat niin ehkäisyneuvolan työntekijät kuin Porvoo Campuksen opiskelijat sekä opinnäytetyötä ohjaavat opettajamme. Pyysimme palautetta sivujen sisällöstä Laurean ja Haaga-Helian opiskelijoilta. Laadimme arviointia varten kyselylomakkeen, jossa kysyimme sivujen informatiivisuudesta sekä helppolukuisuudesta. Kyselylomakkeessa oli valmiiksi laadittu kysymys, johon palautteen antajat etsivät vastausta sivuilta. Saimme 19 vastausta, joiden palaute oli pääasiassa positiivista. Kehittämisehdotuksia palautteen antajilta tuli kuvien ja grafiikan lisäämisestä ja siten tekstin elävöittämisestä. Vastaajat olivat tyytyväisiä sivujen sisältöön ja sivujen helppokäyttöiseen. Palautteen mukaan olimme onnistuneet sivujen laatisemassa.

Asiasanat: seksuaaliterveys, terveys, terveysviestintä, ehkäisyneuvola, internetsivut

Ekholm Rina, Jokinen Emilia, Vanhatalo Aino

Promoting sexual health on the website of Porvoo contraception clinic

Year	2013	Pages	21
------	------	-------	----

This practice oriented thesis was conducted in cooperation with the contraception clinic of Porvoo. The purpose of our thesis was to promote sexual health on the website of Porvoo contraception clinic. Our aim was to produce an informative and customer-oriented information package on sexual health. The new pages follow the outlook of the website of Porvoo city.

The theoretical framework of our report consists of health, sexual health, sexual rights, health communication and contraception clinic. On the basis of the theoretical background we have looked for reasons why it is important to promote sexual health on the internet. We collected data from the following sources: the databases of the library at Laurea University of Applied Sciences, publications on the internet and nursing science publications. We also utilized reliable sources on the internet and our interview conducted at the contraception clinic of Porvoo.

Information on health is nowadays widely searched from the internet. Therefore, it is important that there is reliable and comprehensive information available on the internet. On the website, we wrote information on the different methods of contraception and venereal diseases as well as the first visit to a contraception clinic and the doctor's. We compiled a list of useful links concerning sexual health to the website. The personnel of the contraception clinic gathered the most commonly asked questions and their answers, which were also added on the website. The topics discussed on the website were chosen together with the contraception clinic staff.

The website we produced was evaluated by the staff of the contraception clinic, students at Porvoo Campus and our supervising teachers. We asked evaluation about the website from the students of Laurea and Haaga-Helia. For the evaluation process we compiled a questionnaire on the informativeness and readability of the website. In the questionnaire there was compiled question that the students were supposed to find an answer to. We got 19 answers of which evaluation was mainly positive. From the evaluators came development suggestions that pictures and graphic should be added to the website so that the text would be more alive. The evaluators were satisfied of the contents and easy access of the website. The responses were positive and indicated that we succeeded in our project.

Key words: sexual health, health, health communication, contraception clinic, website

Sisällys

1	Tarve ja tavoitteet	6
2	Terveyden edistäminen internetissä.....	7
2.1	Terveys.....	7
2.2	Seksuaaliterveyden edistäminen	8
2.2.1	Seksuaalioikeudet	9
2.3	Viestintää verkossa	10
3	Ehkäisyneuvolan internetsivujen toteutus.....	11
3.1	Porvoon ehkäisyneuvola.....	12
3.1.1	Toimintaympäristön kuvaus	12
3.2	Ehkäisyneuvolan internetsivujen toteutus	13
3.3	Internetsivujen sisältö.....	14
4	Arviointi.....	16
4.1	Palaute internetsivujen sisällöstä	16
4.2	Prosessin arviointi	17
4.3	Kehittämiskohteet	18
	Lähteet	20

1 Tarve ja tavoitteet

Porvoon väkiluku on noin 49 000, joista naisia noin 25 000 (Väestörekisterikeskus, 2013). Porvoon kaupungin ehkäisyneuvola palvelee kaiken ikäisiä porvoolaisia hormonaalista ehkäisyä käyttäviä naisia. Asiakaskuntaan kuuluvat myös Porvoossa opiskelevat ulkopaikkakuntalaiset naiset.

Porvoon kaupungin ehkäisyneuvola ilmaisi tarpeen parantaa internetsivujaan. Tällä hetkellä sivut sisältävät ehkäisyneuvolan yhteystiedot sekä lyhyen kuvauksen yksikön toiminnasta. Terveystietoa internetistä etsii yli puolet suomalaisista, joista enemmistö on naisia (Lampe 2008). Mustonen (2002, 151) toteaa kirjoituksessaan, että internetistä löytyvä tieto on laadultaan hyvin vaihtelevaa korkeatasoisesta jopa virheelliseen tietoon. Tiedon luotettavuudella on suuri merkitys, ja siksi on tärkeää, että Porvoon kaupungin ehkäisyneuvolan sivuilla on asiantuntevaa tietoa.

Projektin tavoitteena on koota sivuille luotettava tietopaketti ehkäisyneuvolan toiminnasta ja ehkäisymenetelmistä sekä muista seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Tarkoituksena on, että ehkäisyneuvolan internetsivut tulevat olemaan informatiiviset, asiakaslähtöiset ja helpolukuiset. Tavoitteena on myös, että ehkäisyneuvolan henkilökunta ja sivujen käyttäjät olisivat tyytyväisiä sivujen sisältöön sekä saavat tarvitsemansa tiedon mieltä askarruttaviin kysymyksiin. Pidämme tärkeänä sujuvaa yhteistyötä niin opettajien, ehkäisyneuvolan edustajien kuin oman ryhmän jäsentenkin välillä. Yhteyshenkilömmme ehkäisyneuvolasta ovat osastonhoitaja ja sairaanhoitaja-kätilö. Tavoitteenamme on oppia verkkokirjoittamista terveyden edistämisen näkökulmasta.

Toiminnallisella opinnäytetyöllä pyritään esimerkiksi ohjeistamaan, järjestämään tai järjehtämään käytännön toimintaa työpaikalla. Riippuen koulutusohjelmasta se voi muun muassa olla suoraan työpaikalle tarkoitettu ohje, ohjeistus tai jonkin tapahtuman järjestäminen, mikä voidaan toteuttaa niin kirjan, cd-levyn, kotisivujen kuin tapahtuman muodossa. Jos toiminnallinen osuus sisältää tekstiä, tulee se sekä suunnitella ja toteuttaa niin, että se palvelee kohderyhmää, sisältöä ja tavoitetta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9, 51.)

Toiminnallinen opinnäytetyö vaatii teoreettista viitekehystä sekä tietoperustaa, jotka tulee rajata oman opinnäytetyön tehtäväkuvan mukaan (Vilkkä & Airaksinen 2003, 29-30). Tehtäväkuvamme on tuottaa internetsivujen sisältö Porvoon kaupungin ehkäisyneuvolalle. Sisällön tuottamisen lisäksi laadimme projektista raportin, jonka teoreettiseksi viitekehyyksi olemme rajanneet seksuaaliterveyteen, terveyden edistämiseen sekä terveystietoon liittyviä asioita.

2 Terveyden edistäminen internetissä

2.1 Terveys

Terveys on laaja käsite ja se on koko ajan muuttuva tila. Siihen vaikuttavat ihmisen omat kokemukset, arvot, asenteet ja sairaudet sekä fyysinen että sosiaalinen elinympäristö. Terveys on myös suhteellista, sillä eri ihmiset voivat kokea saman fyysisen vamman eri tavalla. Jokaisen ihmisen oma määritelmä terveydestään on se tärkein, koska kokemus on yksilöllinen. Muiden kokemus saattaa kuitenkin erota paljonkin omasta näkemyksestä. (Huttunen 2012.) Maailman terveysjärjestö WHO (2012: A, 13.) määrittelee terveyden täydelliseksi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnintilaksi.

Salutogeenisen näkökulman otti käyttöön 1970-luvun lopussa sosiaalilääketieteilijä Aaron Antonovsky. Salutogeenisellä näkökulmalla tarkoitetaan sitä, että ihmistä katsotaan kokonaisuutena ja etsitään keinoja, joiden avulla ihminen voi ylläpitää terveyttään. Näin ollen se siis painottaa ihmisen terveyttä sekä koherenssin eli elämän hallinnan tunnetta. Ihmisen elämästä etsitään voimavaroja, joiden avulla hänen koherenssin tunteensa kasvaa. Kun ihmisellä on vahva koherenssin tunne, hänellä on myös vahva perusta hoitaa itseään ja olla terve. Terveystieteiden ammattilaisten pitäisi tunnistaa terveyttä suojaavia tekijöitä ja vahvistaa niitä, jotta he voisivat toteuttaa preventiivistä hoitotyötä salutogeenisestä näkökulmasta. (Pietilä, Sonninen & Kinnunen 2007, 4-5.)

Terveys on suhteellista, joten sitä on mahdotonta määritellä yksiselitteisesti. Terveyttä ei välttämättä ole vain sairauden puuttuminen vaan siihen vaikuttaa muun muassa ihmisen oma kokemus terveydestään. Tämän vuoksi myös terveyden edistämisen määrittely on haasteellista. (Pietilä, Länsimies-Antikainen, Vähäkangas & Pirttilä 2010, 15-16.) Terveyden edistämisen tutkimuksessa on mukana monia eri tieteenaloja ja sitä voidaan katsoa monesta eri näkökulmasta. Siihen tarvitaan sekä tutkimusta että käytännön toimintaa ja monitieteisyys tuo käsitteeseen syvällisyyttä. Terveyden edistämisen perustana on monia arvoja, jotka ohjaavat yksilö- ja yhteisötasolla ilmenevää toimintaa. (Pietilä, Länsimies-Antikainen, Vähäkangas & Halakoaho 2008, 304-306.) Maailman terveysjärjestö WHO:n (2012: B) mukaan terveyden edistämällä tarkoitetaan prosessia, jossa autetaan ihmisiä lisäämään mahdollisuuksia terveytensä kontrolloimiseen ja kohentamiseen. Se ei keskity ainoastaan yksilön käyttäytymiseen, vaan käsittää myös suuren joukon sosiaalisia ja ympäristöllisiä interventioita.

Pietilän ym. (2008, 310-311.) mukaan terveyden edistämiseen liittyvät toimet ovat sidonnaisia aikaan. Aikasadonnaisuus edellyttää asiantuntijoilta ajankohtaista tietoa terveyden edistämiseen liittyvistä asioista. Nykypäivänä Suomessa terveyttä edistetään myös hallitustasolla, koska on kiistatta osoitettu, että se on kansantaloudellisesti merkittävää. Terveyspalvelut eivät

välttämättä ole parhaita keinoja vaikuttaa terveyden edistämiseen ja sairauksien ehkäisemiseen. Sen sijaan terveyttä voidaan edistää hyvällä yhteiskunnan ja liikenteen suunnittelulla, kuten turvallisilla kevyenliikenteenväylillä, liikuntapaikoilla sekä esteettömän liikkumisen mahdollistamisella.

Terveyskasvatus on eräs terveyden edistämisen keinoista. Terveyskasvatuksen tarkoituksena on lisätä yksilön tietämystä sekä ymmärrystä terveyteen ja sairauksiin liittyen. Se pyrkii myös muuttamaan ihmisten terveyteen liittyviä arvoja sekä asenteita, ja näin ollen muuttamaan käyttäytymistä ja elämäntyyliä. Terveyskasvatuksen toteutuessa yksilötasolla voidaan puhua terveysneuvonnasta. Tähän sisältyy asiakkaan henkilökohtainen neuvonta ja ohjaus sekä opettaminen ja tiedon välittäminen. (Pirinen 2007, 11.)

Neuvolajärjestelmällä on suuri merkitys terveyden edistämisen kannalta suomalaisessa yhteiskunnassa. Neuvoloiden erityisenä tehtävänä on terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäiseminen. (Tuominen, Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 28.) Seksuaaliterveyden edistäminen kuuluu osaksi hoitotyötä yhtäläillä kuin muutkin terveyttä edistävät asiat, kuten ravinto- ja liikuntaohjaus (Ryttyläinen & Valkama 2010, 129). Seksuaaliterveyden edistämässä tulee ottaa huomioon ihmisten seksuaalisuus, parisuhde ja sukupuolitautilien torjunta. Siinä myös ehkäistään hedelmättömyyttä, ei-toivottuja raskauksia ja seksuaaliväkivaltaa. (STM 2012.)

2.2 Seksuaaliterveyden edistäminen

Ihmisen kokonaisterveyteen kuuluu oleellisena osana seksuaaliterveys (Ryttyläinen & Valkama 2010, 7). Seksuaalisuus näyttäytyy erilaisena eri elämänvaiheissa, mutta se on kuitenkin läsnä koko elämän ajan. Sillä on suuri vaikutus ihmisen persoonallisuuteen ja kokemukseen elämälaadusta (THL 2012: a). Maailman terveysjärjestön WHO:n (2012: C) määritelmän mukaan seksuaaliterveys on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila suhteessa seksuaalisuuteen. Se tarvitsee positiivisen ja kunnioittavan lähestymistavan seksuaalisuuteen ja seksuaalisuhteisiin, kuten myös mahdollisuuden nautittaviin ja turvallisiin seksuaalikokemuksiin, joihin ei liity pakottamista, syrjintää tai väkivaltaa. Seksuaaliterveyspalvelut ja tiedon saanti ovat perustana hyvälle seksuaaliterveydelle (Ryttyläinen & Valkama 2010, 7).

Seksuaaliterveyteen liittyy olennaisena osana perhesuunnittelu sekä lisääntymisterveys. Näiden tavoitteena on ehkäistä ei-toivottuja raskauksia kullekin yksilölle sopivia ehkäisymenetelmiä käyttäen sekä mahdollistaa hedelmällisyyden säilymisen hyvänä, jotta lasten hankinta onnistuisi haluamanaan ajankohtana. Menetelmiä tähän ovat seksitautien ehkäiseminen kondomin avulla sekä mahdollisten tautien hoito, riskitilanteiden välttäminen, tautien ja sairauksien seulominen. Seksuaaliterveyttä ja sen edistämistä tukevat toteutuneet seksuaalioikeudet. (Väestöliitto 2012.)

Seksuaaliterveyttä tutkitaan erilaisten mittareiden avulla, joita ovat: raskauksien ja aborttien määrä eri-ikäisillä, ehkäisyn käyttö, seksuaalisen ja sukupuoleen sidotun väkivallan yleisyys, äitiys- ja imeväiskuolleisuus, sukupuolitautien ja muiden sukuelinten sairauksien esiintyvyys, koettu tyytyväisyys, oireiden puuttuminen sekä yleinen hyvinvointi. (Väestöliitto 2012.)

Terveys- ja sosiaalihuollon ammattilaisille seksuaalisuuteen liittyvien asioiden puheeksi ottaminen tulisi olla osana vastaanottoa siinä missä verempaineen mittauskun (THL 2012:a). Suurin osa asiakkaista odottaa hoitohenkilökunnan tekemän aloitteen seksuaalisuuteen liittyvistä asioista puhuttaessa. Kun hoitaja puhuu näistä asioista, hän antaa näin mahdollisuuden asiakkaallekin tehdä niin. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 131.)

Seksuaalineuvonnalla tarkoitetaan siihen koulutetun henkilön ja asiakkaan välistä vuorovaikutussuhdetta, jolla pyritään selvittämään asiakkaan seksuaalisuuteen liittyviä asioita ja ongelmia. Seksuaaliohjaus puolestaan tarkoittaa kaikissa hoitotilanteissa ja kaikille hoitajille kuuluvaa seksuaalisuudesta puhumista vuorovaikutussuhteessa asiakkaan kanssa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 142.) Edellytyksenä seksuaaliohjaukselle on luottamuksellinen hoitosuhde (Virrolainen & Ryttyläinen-Korhonen 2011, 173) sekä ohjaajan oma suhtautuminen seksuaalisuuteen. Hoitotyöntekijän tulee pohtia omaa seksuaalisuuttaan sekä yksityisesti että ammatillisesti, jotta hän voi ohjata asiakkaita siihen liittyvissä asioissa. Hoitajan oma suhtautuminen seksuaalisuuteen näkyy vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa, esimerkiksi hoitajan ollessa vaivaantunut, kokee hän kyseisestä aiheesta puhumisen vaikeaksi asiakkaan kanssa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 133.)

2.2.1 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet pohjautuvat YK:n ihmisoikeusjulistukseen ja ne koskevat kaikkia ihmisiä tasavertaisesti. Molemmat perustuvat vapauteen, tasa-arvoon, yksityisyyteen sekä itsemääräämisoikeuteen. Kaikilla ihmisillä ja pareilla on oikeus itse vastuullisesti ja tietoisesti päättää omista seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista. Näitä ovat esimerkiksi avioituminen sekä lasten hankinta. (Ihmisoikeudet 2010.)

Seksuaalisuus on olennainen osa jokaisen ihmisen ihmisarvoa ja kehitystä, ja sen tulee saada kehittyä ympäristössä, jossa on suotuisat olosuhteet. Alle kahdeksantoistavuotiaiden oikeudet tulee suhteuttaa heidän kykyihinsä toteuttaa niitä sekä aikuisten oikeuksiin. Kaikkien ihmisoikeuksien taustalla on keskeisesti syrjimättömyys. Seksuaalisuus ja siitä saatava nautinto on kaikkien oikeus, vaikka ei haluaisikaan lapsia. Kun kaikille taataan seksuaalioikeudet, sitoudutaan suojelemaan ihmisiä ja heidän vapauttaan. Seksuaalioikeuksia voidaan rajoittaa lailla vain siinä tapauksessa, että laki suojelee kansalaisten oikeuksia sekä yleistä hyvinvointia.

Kaikkia seksuaalioikeuksia ja -vapauksia koskee niiden kunnioittaminen, suojeleminen sekä täyttämisen ja oikeuksiin liittyvät velvollisuudet. (Ihmisoikeudet 2010.)

Väestöliiton internetsivuilla käsitellään nuorten seksuaalioikeuksia lyhyesti ja ytimekkäästi, mutta kuitenkin kattavasti. Nuorilla on oikeus elämään sekä oikeus tulla kohdelluksi siten, että he voivat seksuaalisesti toteuttaa itseään sukupuolikypsyyden, uskonnon, aatteiden ja perinteiden vaikuttamatta asiaan. Nuorilla on oikeus olla vapaita seksuaalisuuteen liittyvästä nimittelystä sekä ahdistelusta. Päätöksenteossa nuorilla on oikeus oman mielipiteensä ilmaisemiseen ja oman mielipiteensä kuulluksi tulemiseen, kun käsitellään nuoren seksuaalisuuteen liittyviä asioita. (Väestöliitto 2013.)

Nuorilla on oikeus nauttia seksuaalisuudesta. Nuorilla on oikeus päättää itse avioitumisistaan, seurustelukumppaneistaan sekä perhesuunnitelmistaan. Heillä on oikeus itse ehdottaa, harrastaa tai kieltäytyä seksuaalisista kanssakäymisistään kumppaneidensa kanssa kuitenkin toista osapuolta loukkaamatta. Nuorilla on oikeus saada tietoa ehkäisymenetelmistä ja -välineitä mahdollisten ei-toivottujen raskauden välttämiseksi sekä raskauden sattuessa heillä on oikeus itse päättää abortista tai synnytyksestä ja saada siihen tarpeeksi tukea. Heillä on oikeus saada tietoa seksiin liittyvistä riskeistä sekä mahdollisista sukupuolitaudeista aikuisilta. Heille on myös tarjottava tietoa seksuaalisuuden luonnollisuudesta sekä tietoa turvallisista keinoista onnellisuutta edistäviin seksuaalisiin kokemuksiin. (Väestöliitto 2013.)

Nuorilla on oikeus olla raiskauksilta, sukupuolitaudeilta sekä hyväksikäytöltä suojassa ja heillä on myös oikeus itse puolustautua niiltä. Nuorta ei saa painostaa seksuaalitekoihin, joihin hän itse ei ole valmis, esimerkiksi suojaamattomaan yhdyntään. Aikuisilla on velvollisuus suojella nuoria puolustamalla heitä psyykkisesti häiriintyneiltä henkilöiltä, joiden tarkoituksena on seksuaalisesti vahingoittaa nuoria ja lapsia. Seksuaalisuus ei saa olla synnä yhdenkään nuoren terveyden vaarantumiseen. Nuorilla on oikeus sellaiseen nopeasti saatavilla olevaan seksuaaliterveydenhoitoon, jossa heidän kanssa työskentelevät asiaankuuluvaan loukkaamattomuuteen ja yhteistyöhön kykeneviä aikuisia. Hoito ei koskaan saa loukata nuoria eikä se saa olla kivulias. Palvelut ovat luottamuksellisia eikä nuoren käynnin syy seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa saa joutua ulkopuolisten tietoon. Palvelujen tulee olla laadun suhteen yhtenäisiä sekä alueellisesti tasavertaisia. Nuorilla on oikeus osallistua ja vaikuttaa nuorien seksuaaliterveysasioiden käsittelyyn ja edistämiseen. (Väestöliitto 2013.)

2.3 Viestintää verkossa

Terveysviestintää tutkivat monen eri alan ammattilaiset ja sitä voi tutkia monelta eri kantilta. Terveysviestintää voidaan pitää välineenä terveyden edistämässä tai tiedotusväylänä terveydenhuollon toiminnasta tiedottamisessa. Toisaalta se on myös terveydenhuollon vuoro-

vaikutusprosessi tai yhteiskunnallinen ja kulttuurinen prosessi. Terveysalan tutkijoille terveysviestintä tarkoittaa ohjauksellista ja positiivista terveyteen vaikuttamista, kun taas esimerkiksi viestinnätutkijoille ja yhteiskuntatieteilijöille se tarkoittaa kaikkea terveyteen, sairauteen, terveydenhuoltoon tai lääketieteeseen liittyvää. Myös WHO on määrittänyt terveysviestintää ja sen mukaan terveysviestinnän keskeisin tavoite on antaa ihmisille tietoa terveyttä edistävästä asioista. (Torkkola 2002, 5.)

Internetsivuille kirjoitettavan tekstin tulee olla lainmukaista, joten sivujen ylläpitäjä on vastuussa sivujensa sisällöstä. Internetissä voi kuitenkin olla paikkaansa pitämätöntä tietoa, koska siellä ei ole julkaisukynnystä. Näin ollen käyttäjän tulisi olla kriittinen sivuilla olevan tiedon suhteen. Mikäli sivuilla käytetään muiden tuottamaa aineistoa, siihen tulee aina olla tekijänoikeuslupa. (Alasilta 2002, 60, 62.) Huovisen (2008) mukaan käyttäjät olettavat internetsivuilla julkaistun tiedon olevan uutta ja ajantasaista.

Internetsivujen kautta terveydenhuoltoyksikkö antaa itsestään tietynlaisen kuvan asiakkaille. Siksi on tärkeää, mihin tyyliin ja minkälaista tietoa sivuille kirjoitetaan. Sivuja voidaan lukea mistäpäin maailmaa tahansa, joten eri kieliryhmät tulisi ottaa huomioon. (Nordman 2002, 135.) Porvoon alueella asuu pääasiassa sekä suomen- että ruotsinkielistä väestöä (Ruusuvirta, Saukkonen, Ruokolainen & Karttunen 2010, 44), joten tämän alueen asukkaille kohdistetun palvelun sivut tulee olla molemmilla kotimaisilla kielillä. Sivuja suunniteltaessa tulee myös huomioida myös kaikki muut mahdolliset käyttäjäryhmät. Terveydenhuoltoyksikön internetsivujen tulee käydä ilmi perustietoja, kuten yhteystiedot, paikan sijainti sekä yksikön tarjoamat palvelut. (Nordman 2002, 135.)

Draken (2009, 17-18) tutkimuksen mukaan internet on nykyään monipuolinen tiedonlähde, joka auttaa ihmisiä ratkomaan jokapäiväisiä pulmia. Vaikka sen käytöstä on tullut helppoa ja vaivatonta, sen sisältämään tietoon osataan suhtautua myös kriittisesti. Internetistä voi hakea tietoa anonymisti, joten sieltä haettu tieto on myös arkaluonteista. Haettua tietoa käytetään itsehoitoon, tukemaan omia päätöksiä sekä yleisesti tiedon ja ymmärryksen lisäämiseen. Kun asiakkaalla on käytössään runsaasti luotettavaa terveystietoa, hänen itsemääräämisoikeutensa ja ymmärryksensä omasta hoidostaan kasvaa. Tutkimuksessa käy ilmi, että naiset hankkivat ahkerammin terveystietoa internetistä kuin miehet, tämä näkyy myös nuorten keskuudessa. Naiset hakevat ennaltaehkäisevää tietoa pysyäkseen terveinä. Valkoihoiset, hyvin koulutetut naiset hakevat eniten tietoa internetistä. Hyvä tulotaso lisää selkeästi internetin käytömahdollisuuksia.

3 Ehkäisyneuvolan internetsivujen toteutus

3.1 Porvoon ehkäisyneuvola

Ehkäisyneuvolassa tarjotaan nimensä mukaisesti ehkäisyneuvontaa niin pareille kuin yksilöillekin. Siellä saa mahdollisuuden valita itselleen sopivan ehkäisymenetelmän hoitajan sekä lääkärin avustuksella. Kokonaisvaltainen seksuaaliterveyden edistäminen kuuluu myös raskauden ehkäisyneuvontaan. Ehkäisyneuvonnassa tarvitaankin erityisosaamista ja työntekijän tulee olla selvillä omista asenteistaan seksuaalisuutta kohtaan. Jotta sopiva ehkäisymenetelmä voidaan valita, pitää asiakasta haastatella, niin saadaan kuva asiakkaan elämäntilanteesta, parisuhteesta sekä seksuaalikäyttäytymisestä. Samalla voidaan luontevasti keskustella sukupuolitautilien ehkäisystä sekä seksuaalineuvonnasta. Haastattelun aikana voidaan myös havaita esimerkiksi kokemuksia väkivallasta tai muista vaikeuksista. Tupakan poltosta sekä päihteistä puhumiseen kiinnitetään aiempaa enemmän huomiota. (THL 2012:b.)

Julkisia ehkäisypalveluita tarjotaan pääsääntöisesti terveyskeskuksissa, sairaaloissa sekä koulu-, opiskelu- ja työterveyshuollossa. Yksityinen puoli tarjoaa myös ehkäisyneuvontapalveluja. Kunnan järjestämien ehkäisypalveluiden tulee olla maksuttomia kaikille riippumatta siitä mihin yksikköön käynti tehdään. Keskeistä ehkäisyneuvonnassa on, että palveluun päästään ja se on helposti saatavilla, varsinkin nuorille. Ehkäisyneuvonnan tavoitteena on tarjota tukea ja neuvoja terveyteen, ihmissuhteisiin ja seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa yksilölle sekä pareille. Ehkäisyneuvonnan lisäksi ehkäisyneuvolassa saa tietoa muun muassa hedelmättömyyden ehkäisyssä, sukupuolitaudeista sekä seksuaalisen väkivallan ehkäisyssä. (THL 2012:b.)

3.1.1 Toimintaympäristön kuvaus

Kävimme Porvoon ehkäisyneuvolassa 5.3.2012 haastattelemassa sairaanhoitaja-kätilöä. Ehkäisyneuvolassa työskentelee kaksi terveydenhoitajaa ja kaksi kätilöä sekä yksi vakituinen lääkäri. Sairanhoitaja-kätilö kertoo, että ehkäisyneuvolan palvelut ovat ilmaisia kaikille ja ne ovat suunnattu naisille, joilla on käytössä jokin hormonaalinen ehkäisymenetelmä tai kuparikierukka. Myös opiskelijat, jotka eivät ole kirjoilla Porvoossa, kuuluvat ehkäisyneuvolan piiriin. Nuorimmat asiakkaat, noin 13-vuotiaat, tulevat yleensä kovien kuukautiskipujen tai aknen takia hakemaan hormonaalista ehkäisyä avuksi näihin vaikeuksiin. Tässä piilee eettinen ongelma, liittyen nuorten yhdyntöjen aloittamiseen. Ehkäisyneuvolasta tulisi saada aika viikon sisällä yhteydenotosta. Heillä on päivittäinen puolentoistatunnin puhelinaika. Hoitajat pitävät oviansa auki, kun ei ole asiakkaita, jotta he olisivat mahdollisimman helposti tavoitettavissa. Tällöin asiakkaat voivat piipahtaa sisään varaamaan aikaa tai kysymään mieltä askarruttavista asioista.

Ehkäisyneuvolassa hoidetaan ehkäisyn aloittaminen sekä seuranta. Ensimmäinen käynti ehkäisyneuvolassa on hoitajalle, lääkärin kontrolli on kolmen vuoden välein ja muut käynnit on hoi-

tajalle. Hoitajan toimenkuvaan kuuluu papa- ja sukupuolitautinäytteiden ottaminen, vuosi-kontrolli, jossa uusitaan resepti ja haastatellaan asiakasta. Joka käynnillä myös jutellaan asiakkaan mieltä askarruttavista asioista, sairaanhoitaja-kätilö korostaa näiden jutteluiden tärkeyttä varsinkin nuorten kanssa. Lääkäri tekee myös lähetteen, mikäli asiakas tarvitsee hedelmöityshoitoa. Käynnit ovat luottamuksellisia ja ehkäisyneuvolassa ei moralisoida vaan asiakkaita pyritään tukemaan parhaalla mahdollisella tavalla.

Ensimmäisellä käynnillä mennään terveydenhoitajan vastaanotolle, ja se kestää noin 40-45 minuuttia. Tämä käynti on informatiivinen ja haastattelumuotoinen tiivis paketti. Siinä pyritään kartoittamaan riskitekijät sekä seksuaalinen käyttäytyminen ja tehdään sukuanamneesi. Käynnillä myös pyritään löytämään asiakkaalle sopiva ehkäisymenetelmä ja ohjataan sen käytön aloittamisessa sekä pidempi aikaisessa käytössä. Ensimmäisellä käynnillä ilmapiiri pyritään pitämään rentona ja avoimena. Terveydenhoitaja ei tuomitse asiakasta vaan yrittää luoda asiakkaaseen luottamuksellisen suhteen. Luottamus syntyy keskimäärin 2-3 käyntikerran jälkeen.

Sairanhoitaja-kätilö toteaa tärkeäksi, että asiakkaalla olisi seuraavilla käynneillä sama hoitaja, jotta saadaan luotua luottamuksellinen hoitosuhde asiakkaan ja hoitajan välille. Seuraavilla käynneillä kysellään kuulumisia ja keskustellaan asiakaslähtöisesti. Hän kertoo, että nuorille esitettävien kysymysten tulee tulla luontevasti ja ne on kysyttävä suoraan. Nuorelle annetaan malli, että hänkin voi jutella asioista suoraan ja kiertelemättä. Niiden nuorten asiakkaiden kanssa, jotka eivät puhu asioista suoraan, on terveydenhoitajan tehtävä niin kutsuttua salapoliisintyötä.

Kysyimme mitä mieltä ehkäisyneuvolassa ollaan miesten ottamisesta asiakkaaksi. Sairanhoitaja-kätilö kertoo, että asiasta on paljon keskusteltu ja se koetaan tärkeäksi. Myös asiakkaana olevat naiset ovat ihmetelleet, miksi ehkäisyneuvolassa ei ole palveluita myös miehille. Tämä on hänen mielestään vain kiinni resurssien puutteesta, koska uudet palvelut vaatisivat lisää työntekijöitä, uusia tiloja, aikaa sekä uutta erityisosaamista. Sairanhoitaja-kätilö kertoo, että jos miespuolinen asiakas soittaa ehkäisyneuvolaan ja tarvitsee esimerkiksi laboratoriokoikeita, auttavat hoitajat häntä laittamalla lähetteen laboratorioon, vaikka se ei heidän toimenkuvansa kuulukaan.

3.2 Ehkäisyneuvolan internetsivujen toteutus

Porvoon kaupungin ehkäisyneuvola oli esittänyt toiveen ehkäisyneuvolan internetsivujen sisällön päivityksestä opinnäytetyönä. Syksyllä 2011 valitsimme kyseisen aiheen, koska olimme kiinnostuneet toiminnallisesta opinnäytetyöstä. Aiheen valitsemiseen vaikutti myös suuntautumisemme terveydenhoitotyöhön. Opinnäytetyön aihe jäi mieliimme hautumaan, kunnes ke-

vään 2012 aikana aloimme tehdä projektityötä hoitotyön osaamisen syventämisen tiimoilta. Projektityön aiheena olivat nuoret ehkäisyneuvolan asiakkaana, jota päätimme hyödyntää osana opinnäytetyötämme.

Opinnäytetyöprosessin suunnitelmavaiheessa saimme ohjaavilta opettajilta ohjausta koskien opinnäytetyön sisältöä ja raportin rakennetta. Aluksi tutustuisimme muiden kaupunkien ehkäisyneuvoloiden internetsivuihin, jotta saisimme käsitystä siitä, mikä niissä on hyvää ja huonoa. Teimme luonnoksen internetsivujen sisällöstä PowerPoint-esityksen muodossa, jonka kävimme esittelemässä syksyllä ehkäisyneuvolassa.

Pääsimme tiedonhaussa alkuun Porvoon Laurea-ammattikorkeakoulun kirjaston informaation avulla. Meillä oli hänen kanssaan muutama sovittu tapaaminen, joissa hän opasti meitä käyttämään muun muassa hoitoalan omia tietokantoja. Hän myös antoi vinkkejä hyvistä hakusanoista, joita kannattaa käyttää etsinnöissä. Olemme etsineet lähteitä myös toisista opinnäytetöistä, jotka ovat käsitelleet samoja aiheita kuin omamme. Saimme myös ohjaajiltamme muutaman kirjan, joita saimme käyttää lähteenä. Tämän lisäksi olemme itse etsineet artikkeleita ja tutkimuksia internetistä sekä hoitoalan julkaisuista. Projektin aluksi kävimme katso-massa muiden kaupunkien ehkäisyneuvoloiden internetsivuja. Poimimme sivuilta hyviksi kokiamme asioita, joita halusimme tuoda myös Porvoon ehkäisyneuvolan sivuille.

Käytimme myös hyväksemme aikaisemmin koulussamme tekemäämme kirjallista projektia, joka käsitteli raskauden ehkäisyyn liittyviä asioita nuorten näkökulmasta. Tätä projektia varten kävimme haastattelemassa ehkäisyneuvolan sairaanhoitaja-kätilää, jolta saimme tietoa Porvoon ehkäisyneuvolan toiminnasta ja periaatteista. Haastattelu on myös osa raporttia.

Toteutusvaiheessa aloimme kirjoittaa opinnäytetyön raporttia sekä työstämään internetsivujen sisältöä. Syksyn 2012 ja kevään 2013 aikana esittelimme työtämme ehkäisyneuvolan henkilökunnalle sen eri vaiheissa ja muokkasimme sitä heidän toiveidensa mukaan. Myös ohjaavat opettajat olivat tiiviisti mukana työn eri vaiheissa. Osallistuimme myös opinnäytetyön seminaariin, jossa esittelimme sen hetkistä tuotostamme ja saimme lisää ideoita jatkoa varten.

3.3 Internetsivujen sisältö

Porvoon kaupungin ehkäisyneuvolan internetsivujen sisältö on suunniteltu käyttäjäystävällisesti sekä helppolukuiseksi tietopakettiksi. Sieltä löytyy tietoa ehkäisyneuvolan toiminnasta, raskauden ehkäisystä, sukupuolitaudeista, ensikäynnistä ja lääkärikäynnistä. Sivuilta löytyy hyödyllisiä linkkejä seksuaaliterveyteen liittyen sekä useimmin kysytyt kysymykset vastauksi-neen. Tieto on haettu luotettavista lähteistä ja se on kirjoitettu yksinkertaiseen muotoon. Olemme kirjoittaneet sisällöt Word-tiedostoon, josta Porvoon kaupungin edustaja syöttää si-

sällön internetiin. Näin ollen sivujen ulkoasu tulee olemaan Porvoon kaupungin internetsivujen mukaiset. Porvoon ehkäisyneuvolan pyynnöstä emme ole laittaneet sivuille kuvia, paitsi etusivulle kuvan ehkäisyneuvolan rakennuksesta.

Etusivulta löytyy ehkäisyneuvolan yhteystiedot, aukioloajat ja lyhyt kuvaus ehkäisyneuvolan toiminnasta sekä kenelle palvelut ovat suunnattu. Koimme tämän tiedon tärkeäksi, sillä kaikki eivät välttämättä tiedä mitä palveluja ehkäisyneuvola tarjoaa ja kenelle ne on suunnattu. Etusivulle tulee myös kuva neuvolarakennuksesta, jotta ihmisten olisi helpompi löytää perille.

Ehkäisyneuvolan ensisijainen tehtävä on raskauden ehkäisy ja siihen käytettävät erilaiset menetelmät sekä sukupuolitautilien ehkäisy. Näin ollen eri ehkäisymenetelmien kuvaus kattaa suuren osan internetsivujen sisällöstä. Sivuilla on kuvattu luotettavimmat ja Suomessa käytetyimmät ehkäisymenetelmät, mitkä ehkäisyneuvolan henkilökunta halusivat sivuillensa. Muitakin ehkäisymenetelmiä on olemassa, mutta niiden luotettavuus ei ole yhtä hyvä, ja siksi niitä ei haluta esitellä sivuilla, eikä niitä ole saatavilla Porvoon ehkäisyneuvolasta. Kirjoitimme jokaisesta ehkäisymenetelmästä samaan tyyliin, jotta niihin tutustuminen ja niiden vertailu olisi mahdollisimman helppoa. Kondomi on listassa ensimmäisenä, koska se on saatavilla ilman reseptiä ja se ehkäisee myös sukupuolitaudeilta. Ehkäisymenetelmät ovat ryhmitelty sen mukaan ovatko ne yhdistelmä- vai progestiini- tai progesteronivalmisteita ja näihin kuulumattomat ehkäisymenetelmät ovat viimeisinä.

Sivun vasemmassa reunassa tulee olemaan navigointipalkki, josta voi klikata auki haluamansa aihealueen. Aihealueita ovat ehkäisymenetelmät, sukupuolitaudit, käynnit, linkit sekä kysytyimmät kysymykset. Ehkäisymenetelmien alta löytyy lista kaikista Suomessa käytetyistä ehkäisymenetelmistä, joita ovat kondomi, yhdistelmäehkäisytabletit, ehkäisyrenkas, ehkäisykapseli, minipillerit, ehkäisyinjektio, ehkäisykapseli, hormonikierukka, kuparikierukka sekä jälkiehkäisy. Klikkaamalla yhtä ehkäisymenetelmää tulee esiin tietoa sen toimintamekanismista, käytöstä sekä hyödyistä ja mahdollisista sivuvaikutuksista.

Sukupuoliteitse tarttuvista taudeista olemme valinneet sivuille yhteistyössä ehkäisyneuvolan henkilökunnan kanssa Suomessa eniten esiintyvät taudit. Halusimme tuoda jokaisen taudin kohdalla samalla tavalla ilmi taudin aiheuttajan, tartuntatavan, oireet, hoidon sekä taudista aiheutuvat seuraamukset. Kirjoitimme tiedon mahdollisimman selkeään ja kansantajuiseen muotoon sekä ytimekkäästi. Sukupuolitaudit osion alta löytyy klamydia, HPV, sukuelinherpes, HIV, tippuri sekä kuppa.

Ehkäisyneuvolassa on annettu asiakkaalle ennen ensimmäistä lääkärikäyntiä lehtinen, jossa kerrotaan mitä lääkärikäynnin aikana tulee tapahtumaan. Uudelle asiakkaalle ensimmäisestä käynnistä ei löydy minkäänlaista tietoa, joten koimme tärkeäksi, että uusituilta internetsivuil-

ta löytyy tietoa aiheesta. Käynnit osiosta löytyy tietoa ehkäisyneuvolan ensikäynnistä ja lääkärikäynnistä.

Halusimme luoda internetsivuista kattavan tietopaketin seksuaaliterveyteen liittyen. Päätimme lisätä sivuille linkkilistan, koska on olemassa todella hyviä ja luotettavaa tietoa antavia sivustoja aiheeseen liittyen. Sieltä löytyy muutamia linkkejä seksuaaliterveyttä käsitteleville sivustoille. Tämän lisäksi navigointipalkista löytyy Porvoon ehkäisyneuvolassa useimmin kysytyt kysymykset.

Ehkäisyneuvolan henkilökunta totesi, että asiakkaat kysyvät heiltä usein samoja kysymyksiä, joten he kokosivat listan niistä vastauksineen. Liitimme tämän listan internetsivuille, jotta asiakkaat voivat löytää vastauksia kysymyksiinsä ilman, että täytyy soittaa ehkäisyneuvolaan. Kysytyimmät kysymykset löytyivät todella monilta eri ehkäisyneuvoloiden internetsivuilta, ja koimme ne hyödyllisiksi vertaillessamme sivustoja keskenään.

4 Arviointi

4.1 Palaute internetsivujen sisällöstä

Järjestimme arviointitilaisuuden internetsivujen sisällöstä Porvoon Campuksen aulassa keskiviikkona 6.2.2013 klo 11-13 välisenä aikana. Kahdella tietokoneella oli mahdollista tutustua sivujen sisältöön Word-tiedostona. Olimme laatineet palautelomakkeen ja lisäksi kysymyksiä, joihin käyttäjien tuli yrittää löytää vastaukset sivuilta. Halusimme tietää kuinka helposti tieto oli löydettävissä sisällöstä.

Standilamme kävi 19 henkilöä, jotka täyttivät kyselylomakkeen. Heistä 18 löysi vastauksen saamaansa kysymykseen internetsivujen sisällöstä. Monet olivat sitä mieltä, että vastaus oli helppo löytää. Kaikkien vastanneiden mielestä sivujen sisältö oli hyvin informatiivinen. Myös teksti oli selkeää ja helposti ymmärrettävää. Palaute oli pääasiassa positiivista, mutta muutamit kaipaivat sivuille kuvia tai erilaisia fontteja ja grafiikkaa elävöittämään sivuja. Sivujen ollessa Word-tiedoston muodossa niitä oli vaikeampi hahmottaa kuin niiden ollessa valmiit internetsivut.

Kävimme tapaamassa yhteyshenkilöitämme Porvoon ehkäisyneuvolassa. Olimme lähettäneet heille etukäteen luonnoksen internetsivujen sisällöstä. Tapaamisessa kävimme yhdessä läpi kohtia, jotka kaipaivat hienosäätöä. Yhteyshenkilömme olivat pääosin tyytyväisiä internetsivujen sisältöön ja pääsimme yhteisymmärryksen sisältöihin tehtävistä muutoksista. Kirjoitimme internetsivuille yksityiskohtaisen kuvauksen lääkärikäynnistä. Saimme palautetta käynnin sisällön kuvauksesta ehkäisyneuvolan lääkäriltä ja muokkasimme sisällön yhteistyössä hä-

nen kanssaan. Mielestämme on kuitenkin tärkeää, että sivuilta löytyy kuvaus käynnistä. Se voi hälventää lääkärikäyntiin liittyviä pelkoja. Tarkoituksenamme oli laittaa sivuille erikseen osio nuorille, josta olisi löytynyt tietoa seksuaaliterveyteen liittyen nuorten näkökulmasta. Osioon olisi tullut muun muassa linkkejä ja kuvaus sekä ensi- että lääkärikäynnistä. Halusimme sivuille kuitenkin linkkejä, jotka olisivat hyödyllisiä kaikenikäisille, joten päädyimme muuttamaan linkit omaksi osiokseen ja käynnit omakseen. Näin linkit ovat helpommin löydettävissä sivuilta eikä tietoa ole luokiteltu eri-ikäisille.

Koemme onnistuneemme sivujen kattavuudessa, informatiivisuudessa ja asiakaslähtöisyydessä saamamme positiivisen palautteen kautta Campuksella järjestetyssä arviointitilaisuudessa. Koska teimme internetsivut yhteistyössä ehkäisyneuvolan henkilökunnan kanssa ja he ovat tyytyväisiä sisältöön, koemme täyttäneemme Porvoon kaupungin ehkäisyneuvolan pyynnön kotisivujensa sisällöntuottamisesta.

4.2 Prosessin arviointi

Opinnäytetyöprosessi lähti käyntiin pari vuotta sitten opinnäytetyöinfossa, jossa saimme aiheen työllemme. Prosessi on ollut pitkään käynnissä, mutta aktiivisesti työtä olemme tehneet vasta viimeisen lukuvuoden aikana. Projektin aloittaminen oli meille kaikista vaikein vaihe. Tuntui, ettei opinnäytetyö etene toivotulla tavalla. Muutamien ohjaus kertojen jälkeen pääsimme kuitenkin hyvään vauhtiin ja löysimme meille sopivimmat työskentelytavat. Olemme kokeneet toiminnallisen opinnäytetyön tekemisen mielenkiintoiseksi ja antoisaksi. Mielekkääksi työn tekemisen on tehnyt se, että olemme luoneet jotakin konkreettista ja tarpeeseen tulevaa. Raportin kirjoittaminen on ollut välillä raskasta, mutta yhteinen päämäärä on vienyt meitä eteenpäin. Positiivinen ja rakentava palaute työstämme on kannustanut meitä jatkamaan prosessia. Myös ehkäisyneuvolan henkilökunnalta olemme saaneet hyvää palautetta ja yhteistyö heidän kanssaan on sujunut hyvin.

Ryhmämme yhteistyö on ollut sujuvaa. Jos jollain ryhmän jäsenestä on ollut inspiraatio hukassa, ovat muut jäsenet valaneet uskoa työn edistymisestä. Keskenämme olemme saaneet aika- taulut järjestettyä, vaikka välillä on ollut haastavaa löytää riittävästi yhteistä aikaa. Olemme kuitenkin onnistuneet kirjoittamaan raportin yhdessä emmekä ole juurikaan joutuneet jakamaan aiheita. Olemme kokeneet tämän meille parhaaksi tavaksi työstää raporttia. Tällä työskentelytavalla tekstistä on saatu yhtenäinen eikä sitä ole tarvinnut muokata jälkikäteen yhdenmukaiseksi. Opinnäytetyön alkuun panijana toimi hoitotyön osaamisen syventäminen - kurssi, jonka tiimoilta teimme projektityön Nuoret ehkäisyneuvolan asiakkaina. Tätä projektia tehdessämme saimme materiaalia, jota pystyimme käyttämään myös opinnäytetyössä.

Raportin lopullisen viitekehyksen rajasimme koskemaan ehkäisyneuvolaa ja seksuaaliterveyden edistämistä: terveys, seksuaaliterveys, seksuaaliterveyden edistäminen, seksuaalioikeudet ja terveysviestintä. Lähteinä käytimme Laurea-ammattikorkeakoulun tietokantoja, alan teoksia, verkkojulkaisuja sekä hoitotieteellisiä julkaisuja. Lisäksi käytimme luotettavia internetlähteitä sekä Porvoon ehkäisyneuvolassa tekemäämme haastattelua. Osa tiedosta oli helpposti löydettävissä, mutta esimerkiksi terveysviestinnästä oli vaikeampaa löytää hyviä lähteitä.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Porvoon kaupungin ehkäisyneuvolan internetsivuja. Lähtötilanteessa internetsivut käsittivät yhden sivun, jossa oli yhteystiedot sekä lyhyt kuvaus ehkäisyneuvolan palveluista. Projektin myötä sivut ovat saaneet paljon uutta sisältöä, joka on kuvattu aikaisemmin tässä työssä. Näin ollen olemme toteuttaneet Porvoon kaupungin ehkäisyneuvolan tilaaman kehittämishankkeen ja luoneet heille kattavammat ja informatiivisemmat internetsivut. Sivujen julkistamisen myötä Porvoon ehkäisyneuvolan asiakkailta on helpposti saatavilla luotettavaa tietoa seksuaaliterveydestä oman ehkäisyneuvolansa internetsivuilta.

Tiedonhaku internetistä on nykypäivänä hyvin yleistä ja sen sisältämä tieto tavoittaa suuren osan väestöstä. Erityisesti terveystietoa haetaan internetistä paljon. Tutkitun tiedon mukaan on tärkeää, että internetistä löytyy sivustoja, joille on kerätty luotettavaa tietoa monipuolisesti. Näin tiedonhakijan ei tarvitse etsiä samaan aiheeseen liittyviä asioita monilta eri sivustoilta vaan hän voi löytää tarvitsemansa tiedon samalta sivustolta. Koska olemme kirjoittaneet esimerkiksi ehkäisymenetelmistä samalla kaavalla, ovat tiedot helpommin verrattavissa keskenään.

4.3 Kehittämiskohteet

Kehittämiskohteita ovat sivujen päivitys, grafiikan lisääminen, sivujen kaksikielisyys sekä miehille suunnattu osio seksuaaliterveydestä. Internetsivujen sisältöä kirjoittaessamme meidän piti rajata sivuille tulevia aiheita. Yhdessä ehkäisyneuvolan henkilökunnan kanssa valitsimme keskeisimmät aiheet. Rajauksen jälkeen jäi kuitenkin monta hyödyllistä ja mielestämme tärkeää aihetta käsittelemättä. Sivuston päivityksen yhteydessä on mahdollista lisätä vielä aiheita, jotka jäivät tämän projektin ulkopuolelle.

Internetsivujen pitäminen ajan tasalla on oleellista sivujen informatiivisuuden ja luotettavuuden kannalta. Tieto ja hoitokäytänteet muuttuvat uusien tutkimusten myötä, joten uutta tietoa tulee päivittää sitä mukaa kuin sitä tulee. Tätä opinnäytetyötä tehdessämme, emme voineet vaikuttaa internetsivujen ulkoasuun, koska se noudattaa Porvoon kaupungin internetsivujen ulkoasua. Emme myöskään laittaneet internetsivuille kuvia ehkäisyneuvolan henkilökun-

nan toiveiden mukaisesti. Niin meidän kuin ehkäisyneuvolan henkilökunnankin mielestä kuvat olisivat elävöittäneet sivuja, mutta tulimme siihen tulokseen, että kuvien valinta olisi kokonaan toinen projekti. Näin ollen päädyimme laittamaan internetsivuille kuitenkin yhden kuvan ehkäisyneuvolarakennuksesta.

Internetsivut on tuotettu tässä vaiheessa suomeksi. Kehittämiskohteena on sivujen kääntäminen ruotsiksi, koska Porvoo on kaksikielinen kaupunki ja kaikilla on oikeus saada terveyspalveluita omalla äidinkielellään. Ulkomaalaiset paikkakuntalaiset huomioiden, ehkäisyneuvolan internetsivut voisi kääntää myös englanniksi.

Tärkeä kehittämiskohde olisi luoda sivuille miehille suunnattu osio seksuaaliterveydestä. Miehille ei ole olemassa omaa seksuaaliterveyspalvelua, josta he saisivat tietoa ja ohjausta. Heidän pitää kääntyä seksuaaliterveysasioissa oman terveysasemansa puoleen. Näissä asioissa olisi helpompi ottaa yhteyttä vain seksuaaliterveyttä edistävään yksikköön.

Lähteet

Alasilta, A. 2002. Verkkokirjoittajan käsikirja. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Huovinen, P. 2008. Terveysviestintä on yhteispeliä. Kansanterveys 5-6/2008. Kansanterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 18.10.2012.

http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/pdf2008/kt_lehti_508.pdf

Huttunen, J. 2012. Mitä terveys on? Duodecim. Viitattu 10.10.2012.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903&p_haku=terveys

Ihmisoikeudet. 2010. Seksuaalioikeudet. Viitattu 6.2.2013.

<http://www.ihmisoikeudet.net/index.php?page=seksuaalioikeudet>

Lampe, K. 2008. Internetin terveystiedon luotettavuus. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 10.4.2013.

http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo97503&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero

Mustonen, M. 2002. Terveystieto internetissä. Teoksessa S. Torkkola (toim.) Terveysviestintä. S. 151. Helsinki. Tammi.

Nordman, T. 2002. Viestintä terveydenhuollon organisaatiossa. Teoksessa S. Torkkola (toim.) Terveysviestintä. S. 135. Helsinki. Tammi.

Pietilä, A-M., Länsimies-Antikainen, H., Vähäkangas, K. & Halkoaho, A. 2008. Terveiden edistämisen tutkimuksen eettinen ja menetelmällinen perusta. Hoitotiede 6/2008 vol20?. S. 304-306.

Pietilä, A-M. Länsimies-Antikainen, H. Vähäkangas, K. & Pirttilä, T. 2010. Terveiden edistämisen eettinen perusta. Teoksessa A-M. Pietilä (toim.) Terveiden edistäminen teorioista toimintaan. S. 15-16. WSOYpro Oy.

Pietilä, A-M., Sonninen, E. & Kinnunen, P. 2007. Salutogeeninen lähestymistapa preventiivisen hoitotieteen tutkimuksessa - lähtökohtia ja pohdintoja terveyttä edistävän toiminnan kehittämiseksi. Pro terveys -lehti 3/2007.

Pirinen, L. 2007. Työterveyshoitajan terveysneuvonta ja sen kehittyminen -esimerkinä painonhallinta. Turun yliopisto. Turku.

Ruusuvirta, M., Saukkonen, P., Ruokolainen, V. & Karttunen, S. 2010. Kuntien kulttuuritoiminta lukujen valossa. Suomen kuntaliitto. Helsinki. Viitattu 18.10.2012.

<http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/media/tiedotteet/2012/01/kulttuurilukujenvalossa/Kuntien%20kulttuuritoiminta%20lukuina.pdf>

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

STM. 2012. Seksuaaliterveyden edistäminen. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 18.10.2012.

http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen/seksuaaliterveyden_edistaminen

THL. 2012:a. Seksuaalisuus puheeksi -menetelmä. Kasvun kumppanit. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 18.10.2012. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/seksuaalisuus

THL. 2012:b. Ehkäisyneuvola. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 20.2.2012. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neurolat/ehkaisyneuvola

Torkkola, S. 2002. Terveystietä. Helsinki. Tammi.

Tuominen, P., Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveyden edistämisen avainsisällöt. 5/2005. Helsinki.

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

Virolainen, L. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2011. Seksuaaliohjaus ja -neuvonta päivystyshoitotyössä. Seksuaaliväestön tueksi. Viitattu 18.10.2012. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/638fa3f5-4df4-4dc8-86e9-37e0d9db7a9c>

Väestöliitto. 2012. Seksuaaliterveys. Viitattu 18.10.2012. http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/seksuaalisuus_ja_seurustelu/seksuaalisuus/mita_seksuaalisuus_on/seksuaaliterveys/

Väestöliitto. 2013. Nuorten seksuaalioikeudet. Viitattu 6.2.2013. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>

Väestörekisterikeskus. 2013. Kuntien asukasluvut aakkosjärjestyksessä. Rekisteritilanne 31.3.2013. Viitattu 16.4.2013. <http://vrk.fi/default.aspx?docid=7550&site=3&id=0>

WHO 2012: A. World Health Organization. Health education: Theoretical concepts, effective strategies and core competencies. Viitattu 10.10.2012. http://applications.emro.who.int/dsaf/emrpub_2012_en_1362.pdf

WHO 2012: B. Health Promotion. World Health Organization. Viitattu 27.9.2012. http://www.who.int/topics/health_promotion/en/

WHO 2012: C. Sexual health. World Health Organization. Viitattu 18.10.2012. http://www.who.int/topics/sexual_health/en/