



Raskauden ehkäisyn aloitus yläkoulussa

- opetusvideo terveydenhoitajaopiskelijoille

Nea Niemelä & Vilma Nieminen

2023 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Raskauden ehkäisyn aloitus yläkoulussa

- **opetusvideo terveydenhoitajaopiskelijoille**

Nea Niemelä ja Vilma Nieminen
Terveydenhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö
2023

Nea Niemelä, Vilma Nieminen

Raskauden ehkäisyn aloitus - Opetusvideo terveystenhoitajaopiskelijoille

Vuosi

2023

Sivumäärä 38

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää terveystenhoitajaopiskelijoille opetusvideo koulukäisen nuoren ehkäisyneuvonnasta. Tavoitteena oli tuottaa opetusmateriaalia opettajien käyttöön kouluterveydenhuollon opintojaksolle. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Laurea-ammattikorkeakoulu. Kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa materiaalia, jota tulevien vuosikurssien terveystenhoitajaopiskelijat voisivat hyödyntää muun oppimisen tukena Terveystenhoitajatyö koulu- ja opiskeluympäristöissä -kurssilla. Tavoitteena oli, että opetusvideolla käytävät teemat tukevat ja vahvistavat opiskelijoiden osaamista kouluterveydenhoitajan työnkuvasta, ohjaustilanteista, dialogisesta vuorovaikutuksesta sekä itse ehkäisymenetelmien valinnasta opetusvideosta saatujen konkreettisten esimerkkien kautta. Opinnäytetyön tavoitteena oli motivoida terveystenhoitajaopiskelijoita toteuttamaan kouluterveydenhuollossa tapahtuvaa nuoren hoitotyötä ja seksuaalikasvatusta oikeaoppisesti. Tavoitteena oli, että opiskelijoiden lisäksi työstä hyötyvät myös terveystenhoitotyön lehtorit, sillä opettajat voivat käyttää videota osana opintojakson opetusmateriaalia. Opetusvideo täydentää kirjallista materiaalia ja tuo opiskeltavan asian käyttäjälleen konkreettisemmaksi. Kehittämistyö antaa konkretiaa terveystenhoitajan toteuttamasta hoitotyöstä kouluterveydenhuollossa työelämä- lähtöisesti.

Opinnäytetyön toteutuksena toimiva opetusvideo kuvattiin Laurea-ammattikorkeakoulun ti-loissa lokakuussa 2023 ennalta suunnitellun käsikirjoituksen perusteella. Palautetta käsikirjoituksesta kerättiin terveystenhoitajaopiskelijoilta ja terveystalan lehtoreilta Microsoft Forms-kautta tehdyllä kyselyllä niin monivalintakysymyksinä kuin vapaamuotoisena tekstinä. Kehitys- ideat otettiin huomioon ja käsikirjoitusta muokattiin saadun palautteen perusteella.

Asiasanat: kouluterveydenhuolto, raskauden ehkäisy, seksuaalikasvatus, kehittämissyö

Nea Niemelä, Vilma Nieminen

Initiation of contraception in middle school - Educational video for public health nursing students

Year

2023

Pages 38

The purpose of this thesis was to develop an instructional video for public health nursing students on contraceptive counseling for high school-aged youth. The goal was to produce teaching material for teachers to use in the school health care course. As part of the thesis, an instructional video was produced for health care students at Laurea University of Applied Sciences. Laurea University of Applied Sciences served as the thesis collaboration partner. The aim of the development work was to create material that future cohorts of health care students could use as additional learning support in the course "Health Care in School and Study Environments." The objective was for the themes covered in the instructional video to support and strengthen students' competence in the role of a school health care nurse, guidance situations, dialogical interaction, and the selection of contraceptive methods through concrete examples provided in the video. The thesis aimed to motivate health care students to carry out youth nursing and sexual education in school health care correctly. The goal was that, in addition to students, health care lecturers would also benefit from the work, as teachers could use the video as part of the course's teaching material. The instructional video complemented written material and made the studied topic more tangible for the user. The development work provided practical insights into the implementation of school health care in a work-oriented manner.

The instructional video, serving as the output of the thesis, was recorded at Laurea University of Applied Sciences in October 2023 based on a pre-planned script. Feedback on the script was collected through a survey conducted via Microsoft Forms, including both multiple-choice questions and open-text responses. Development ideas were taken into account, and the script was modified based on the received feedback.

Key words: school health care, pregnancy prevention, sexual education, development work

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Kouluterveydenhuolto	6
3	Seksuaalikasvatus	7
4	Itsemääräämisoikeus.....	8
5	Ehkäisymenetelmät	9
5.1	Kondomi	9
5.2	Ehkäisytabletit	9
5.3	Ehkäisyrenkas	10
5.4	Ehkäisykapseli.....	10
5.5	Ehkäisykapseli	11
5.6	Hormonikierukka	11
5.7	Minipillerit	12
6	Terveydenhoitaja ehkäisyn aloittajana	12
6.1	Terveydenhoitajan vuorovaikutus- ja ohjaustaidot	14
7	Tarkoitus ja tavoitteet	16
8	Laadukkaan oppimateriaalin kriteerit	16
9	Kehittämistyö ja yhteiskehittäminen	18
9.1	Opetusvideon oppimistavoitteet	19
9.2	Opinnäytetyöprojektin kuvaus	19
9.3	Opetusvideon tuottaminen ja toteutus	21
10	Tuotoksen tulokset.....	21
11	Opinnäytetyön luotettavuus	23
12	Opinnäytetyön eettisyys.....	24
13	Pohdinta	25
14	Lähteet	27
15	Liitteet.....	31

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö on kehittämistyö, joka käsittelee raskauden ehkäisyn aloitusta ja sen ohjausta yläkouluikäiselle nuorelle. Tämä työ oli tärkeä toteuttaa, sillä kouluterveydenhoitajan tehtäviin kuuluu kasvun ja kehityksen seurannan lisäksi olennaisesti ehkäisyneuvonnan tarjoaminen sekä seksuaalikasvatus (Kouluikäisten terveyden polku 2023).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää terveydenhoitajaopiskelijoille opetusvideo kouluikäisen nuoren ehkäisyneuvonnasta. Tavoitteena oli tuottaa opetusmateriaalia opettajien käyttöön kouluterveydenhuollon opintojaksolle. Osana opinnäytetyötä tuotettiin opetusvideo Laurea-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Laurea-ammattikorkeakoulu. Kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa materiaalia, jota tulevien vuosikurssien terveydenhoitajaopiskelijat voisivat hyödyntää muun oppimisen tukena Terveydenhoitajatyö koulu- ja opiskeluympäristöissä -kurssilla. Tavoitteena oli, että opetusvideolla käytävät teemat tukevat ja vahvistavat opiskelijoiden osaamista kouluterveydenhoitajan työnkuvasta, ohjaustilanteista, dialogisesta vuorovaikutuksesta sekä itse ehkäisy menetelmien valinnasta opetusvideosta saatujen konkreettisten esimerkkien kautta. Opinnäytetyön tavoitteena oli motivoida terveydenhoitajaopiskelijoita toteuttamaan kouluterveydenhuollossa tapahtuvaa nuoren hoitotyötä ja seksuaalikasvatusta oikeaoppisesti. Tavoitteena oli, että opiskelijoiden lisäksi työstä hyötyvät myös terveydenhoitotyön lehtorit, sillä opettajat voivat käyttää videota osana opintojakson opetusmateriaalia. Opetusvideo täydentää kirjallista materiaalia ja tuo opiskeltavan asian käyttäjälleen konkreettisemmaksi. Kehittämistyö antaa konkretiaa terveydenhoitajan toteuttamasta hoitotyöstä kouluterveydenhuollossa työelämälähtöisesti.

Valtioneuvoston asetus (338/2011), joka säättää neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa, määrittelee ehkäisy- ja seksuaaliterveysneuvonnasta seuraavasti “Alle kouluikäisen lapsen, oppilaan ja opiskelijan seksuaalista kypsymistä ja kehitystä tukeva neuvonta on sisällytettävä terveysneuvontaan ja terveystarkastuksiin lapsen ja nuoren kehitysvaihetta vastaavasti. Neuvonta raskauden ehkäisystä ja muu seksuaaliterveysneuvonta kuuluvat neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluihin. Neuvontaa voi järjestää myös muiden palvelujen osana.”

2 Kouluterveydenhuolto

Terveystarkastuksien avulla Suomessa seurataan lasten kasvua ja kehitystä varhaisessa vaiheessa neuvolassa ja myöhemmin myös kouluterveydenhuollossa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Palveluiden tulee koostua huolellisesti toteutetuista määräaikaista

terveystarkastuksista ja terveystarkastuksista, joissa huomioidaan sekä yksilöiden että perheiden tarpeet (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta 338/2011...).

Kouluterveydenhuolto on lakisääteistä, maksutonta terveystarkastusta, joka on tarkoitettu peruskoululaisille ja heidän perheilleen. Toiminta tapahtuu koululla tai aivan koulun lähiympäristössä oppilaiden koulupäivien aikana. Kouluterveydenhuollon keskeisenä tavoitteena on oppilaiden terveyden, kasvun ja hyvinvoinnin edistäminen sekä vanhempien ja huoltajien tukeminen kasvatustyössään. Lisäksi kouluterveydenhuollon palvelun tarjoamisen tavoitteena on yksilöiden lisäksi koko kouluympäristön turvallisuuden seuranta sekä koulu yhteisön terveellisyden edistäminen ja hyvinvoinnin ylläpito. Palvelun on tarkoitus olla ennaltaehkäisevää, varhainen tunnistaminen ja tuen antaminen ovat avainasemassa. Tehtäviin kuuluu mm. vuosittaiset sekä laajat terveystarkastukset, jotka terveydenhoitaja toteuttaa oppilaidensa kanssa 1., 5. ja 8. luokilla. Käynnin tarkoituksena on arvioida oppilasta monipuolisesti niin terveydentilan näkökulmasta kuin myös oppimisen näkökulmasta. Terveystarkastuksien avulla ongelmia voidaan havaita varhain. Määräaikaisten terveystarkastusten lisäksi kouluterveydenhoitaja voi tavata oppilaita ja perheitä yksilöllisen tarpeen mukaan, mikä voi tapahtua avovastaanoton kautta. Koululla tapahtuvien terveystarkastuksien lisäksi kouluterveydenhuoltoon kuuluu suun terveydenhuolto. Peruskoulun aikana oppilaille sisältyy 3 suun terveystarkastusta. (THL 2022.)

3 Seksuaalikasvatus

Seksuaalisuus käsitteenä on hyvin moninainen ja sillä voi olla merkityksellisiä eroja ihmisten välillä. Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt seksuaalisuuden keskeiseksi osaksi ihmisyyttä ja persoonaa, joka on läsnä läpi elämän. Seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen vaikuttavat yksilön eri elämän osa-alueet, kuten fyysiset, emotionaaliset, psyykkiset ja sosiaaliset seikat, mitkä voivat määrittää seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ja sen ulottuvuuksia. Seksuaalisuuden keskeisiä osia voivat olla mm. sukupuoli, sukupuoli-identiteetti, sukupuoliroolit, seksuaalinen suuntautuminen, mielihyvä, lisääntyminen, erotiikka sekä intiimit suhteet. (WHO 2010.)

Huolimatta seksuaalisuus -käsitteelle asetetuista virallisista määritelmistä ja keskeisistä termeistä, on jokaisella yksilöllä vapaus määrittää, mitä seksuaalisuus hänelle itselleen merkitsee. Seksuaaliterveyden toteutumiseksi, kaikkien ihmisten on kunnioitettava jokaiselle yksilölle kuuluvia seksuaalioikeuksia, mitkä kuuluisivat toteutua ihmisen taustoista, kansalaisuudesta tai seksuaalisuudesta suuntautumisesta huolimatta. (Santalahti 2018.)

Seksuaalisuus kulkee lapsen ja nuoren elämässä mukana jo varhain, ja sitä aletaan käsittelemään jo varhaislapsuudesta lähtien. Seksuaaliopetus on sisällytetty alakoulussa eri

oppiaineisiin ja yläkoulussa seksuaaliterveyttä opetetaan terveystiedon tunneilla. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa seksuaalisuuteen liittyvät asiat tulisi ottaa puheeksi terveydenhoitajan vastaanotoilla esimerkiksi osana määräaikaista terveystarkastusta. Nuorten seksuaaliterveyden kehitykseen vaikuttavat koulun henkilökunnan asenteet ja nykypäiväinen asiantuntemus. Seksuaalisuuskasvatuksen jäädessä vaillinaiseksi, voivat nuoret hakea tietoa asiattomilta sivustoilta, joka voi vääristää mielikuvia seksuaalisuudesta ja horjuttaa nuoren seksuaalista identiteettiä. (Kuortti & Halonen 2018.)

Hyvään seksuaaliterveyteen tarvitaan positiivista näkökulmaa seksuaalisuutta kohtaan ja hyväksyvää asennetta oman seksuaalisuuden ilmentymisestä. Seksuaalisuus on tärkeä huomioida osana kokonaisvaltaista terveyttä ja erityisesti nuorten kohdalla on hyvä ottaa puheeksi seksuaalisuuteen liittyviä asioita luottamuksellisesti, esimerkiksi kehonkuva, ulkonäkö, seksi, itsemääräämisoikeus tai ehkäisy. Nuori hyötyy seksuaalikasvatuksesta, sillä se edistää nuoren arvostamista niin itsen kuin muihin sekä tarjoaa vastuullisuutta nuoren toimintaan. Seksuaalikasvatuksen avulla nuorelle kehittyy taitoja, mitkä valmistavat häntä turvalliseen ja onnelliseen seksuaalielämään. (Santalahti 2018.)

4 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on perusoikeus, joka tarkoittaa yksilön oikeutta päättää omasta elämästään sekä tehdä valintoja sellaisista asioista, jotka vaikuttavat yksilöön itseensä. Oikeus yhdenvertaisuuteen, henkilökohtaiseen vapauteen sekä koskemattomuuteen ovat myös perusoikeuksia, jotka kuuluvat kaikille. (THL 2022). Sosiaali- ja terveydenhuollossa potilaan itsemääräämisoikeus on potilaslaissa määritelty keskeinen periaate, joka ohjaa kaikkea tekemistä. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan niin, että potilaalla on päätösvalta häneen kohdistuvasta hoidosta. (Valvira 2018.)

Itsemääräämisoikeus liittyy olennaisesti myös seksuaalisuuteen, sukupuoleen sekä vapauteen toteuttaa itseään haluamallaan tavalla. Seksuaalisuus on olennainen osa sekä ihmisyyttä että terveyttä, ja se mahdollistaa intiimejä sekä luottamuksellisia suhteita ihmisten välillä. Seksuaalioikeudet kuuluvatkin ihmisoikeuksiin ja ovat olennainen osa myös jokaisen itsemääräämisoikeutta. Suomen perustuslaissa määritellään, että jokaisella ihmisellä on oikeus elämään, vapauteen, koskemattomuuteen sekä turvallisuuteen. Seksuaalioikeuksissa taas määritellään, että jokaisella on oikeus ja päätösvalta omasta kehostaan sekä seksuaalisuudestaan. Lain edessä myös jokainen ihminen on yhdenvertainen. Jokaisella on siis oikeus itse päättää siitä, kenen kanssa aikaansa viettää, missä sitä viettää tai ei vietä. Jokaisella on myös oikeus fyysiseen koskemattomuuteen sekä oikeus päättää siitä, onko seksuaalisesti aktiivinen vai ei. Kenenkään koskemattomuuteen ei näin ollen saa puuttua, häiritä, loukata tai sen vapautta viedä. (Terveyskylä 2018.)

5 Ehkäisymenetelmät

Ehkäisymenetelmiä on useita ja jokaiselle eri elämäntilanteeseen sopivia. Ennen ehkäisyn aloittamista terveydenhoitaja selvittää nuoren terveydentilaa. Ehkäisyn aloittamisessa määritettäviä asioita ovat ikä, paino, verenpaine, terveydentila, mahdolliset sairaudet ja suvussa esiintyvät riskitekijät, säännöllinen lääkehoito ja seksuaalianamneesi. Näiden lisäksi kuukautisten kesto ja niiden aiheuttamat kivut sekä vuodon määrä vaikuttavat ehkäisymenetelmän valintaan. (Kivijärvi 2020.) Myös sillä, miten pitkäkestoisen ehkäisymenetelmän nuori tarvitsee tai haluaa, on merkitystä. (Tiitinen 2022a.) Osa ehkäisymenetelmistä ei vaadi terveydenhuoltopalvelujen käyttämistä lainkaan, ja esimerkiksi kondomi on usein nuorten ensimmäinen ehkäisymenetelmä, joka oikein käytettynä on ainoa ehkäisymenetelmä, joka suojaa raskauden lisäksi myös seksitaudeilta (Väestöliitto 2023). Kondomi voidaan yhdistää muihin ehkäisyvalmisteisiin ja varmin ehkäisyteho saavutetaan niin kutsutulla tuplaehkäisyllä, mikä tarkoittaa kondomin ja hormonaalisen ehkäisyvalmisteen samanaikaista käyttöä. Tuplaehkäisyn käyttötarkoituksena on varmistua, ettei nainen tule raskaaksi, jos esimerkiksi kondomi pääsisi rikkoutumaan seksin aikana. (Tiitinen 2022a.)

5.1 Kondomi

Kondomi on ainoa miehille saatavilla oleva ehkäisyvalmiste markkinoilla. Se on ohut, kumista valmistettu suojuus, jonka teho perustuu siihen, että se estää siittiöiden pääsyn emättimeen yhdynnän ja siemensyöksyn aikana. Kondomeja löytyy laajalti erilaisia ja erikokoisia, jotta jokaiselle löytyisi sopivin vaihtoehto. Kondomia käytetään vetämällä se jäykistyneen siittimen päälle ennen yhdyntää. Yhdynnän aikana sekä siemensyöksyn jälkeen siemenneste jää kondomin sisään, sen kärjessä olevaan pussiin ja estää näin siittiöiden emättimeen pääsyn ja munasolun hedelmöittymisen. Kondomi on myös ainoa ehkäisyvalmiste, joka estää myös sukupuolitautilien leviämisen. Sen käyttö on luotettavaa mutta on kuitenkin huomioitava, että kondomin on mahdollista rikkoutua sen käytön aikana. Myös käyttövirheet heikentävät kondomin luotettavuutta ja tämän vuoksi tuplaehkäisyä pidetäänkin aina suositeltavana vaihtoehtona. (Terve.fi 2005.)

5.2 Ehkäisypillerit

Ehkäisypilleri on yhdistelmäehkäisyn muoto, joka on jo pitkään ollut suosituin ehkäisymenetelmä. Ehkäisypillerit ovat tabletteja, jotka sisältävät sekä synteettistä estrogeenia että progestiinia eli keltarauhashormonia. Tyypillisesti tabletteja käytetään kolmen viikon jaksoissa, jonka jälkeen pidetään viikon tauko. Tauon aikana tulee kuukautisvuoto. On kuitenkin myös mahdollista käyttää ehkäisypillereitä yhtäjaksoisesti useamman viikon ja kuukauden ajan, jonka jälkeen vasta pidetään taukoviikko. Tällä tavoin voidaan harventaa kuukautisvuotojen väliä. Ehkäisytehoon tämä ei vaikuta, mutta tiputteluvuodot taukoviikkojen välillä ovat mahdollisia. Yhdistelmäehkäisypillereitä voidaan suositella etenkin nuorille, synnyttämättömille

naisille sekä naisille, jotka kärsivät epäsäännöllisistä, runsaista tai kivuliaista kuukautisista. Suomessa markkinoilla olevista yhdistelmäehkäisyvalmisteista kaikki saatavilla olevat vaihtoehdot ovat soveltuvia naisille, jotka ovat perusterveitä, normaalipainoisia sekä tupakoimattomia. (Tiitinen 2022b.)

Ehkäisytableteissa tabletit voivat olla joko kiinteäannoksisia tai vastaavasti vaihtuva-annoksisia. Mikäli tabletit ovat kiinteäannoksisia, sisältävät ne kaikki saman määrän hormonia läpi kierron ajan, kun taas vaihtuva-annoksissa tableteissa hormonin määrä vaihtelee kierron mukana. Yhdistelmäehkäisyssä teho perustuu progestiiniin, jonka tarkoituksena on estää ovulaatio. Ovulaation estyminen tarkoittaa sitä, ettei munarakkula kypsy eikä munasolu näin ollen irtoa. Estrogeeni vuorostaan kontrolloi vuotoja ja varmistaa ovulaation estymisen yhdessä progestiinin kanssa. Ehkäisytabletit ovat ehkäisyteholtaan varsin luotettavia silloin, kun ne muistetaan ottaa säännöllisesti päivittäin. On tärkeää huomata, ettei hormonaalinen ehkäisy vaikuta hedelmällisyyteen. Kun hormonaalisen ehkäisyvalmisteiden käyttö lopetetaan, palautuu myös hedelmällisyys iän mukaiselle tasolle muutaman kuukauden sisällä lopettamisesta. (Tiitinen 2022b.)

5.3 Ehkäisyrengas

Ehkäisyrengas on taipuisa ja läpinäkyvä, halkaisijaltaan noin 5,4 cm rengas, joka asetetaan emättimeen ehkäisykeinona. Sen teho perustuu samaan menetelmään, kuin muissakin yhdistelmäehkäisyvalmisteissa, minkä vuoksi myös vasta-aiheet sekä hyödyt vastaavat muita yhdistelmäehkäisyvalmisteiden muotoja. Ehkäisyrengas vapauttaa estrogeeniä sekä progestiinia emättimen limakalvon läpi verenkiertoon. Rengas asetetaan kolmen viikon jaksoissa emättimeen, jonka jälkeen se otetaan viikon ajaksi pois. Tämän taukoviikon aikana tulee tyhjennysvuoto, jonka jälkeen emättimeen asetetaan jälleen uusi rengas. Ehkäisyrenkaan asettaminen tai sen pysyvyys emättimessä saattaa tuottaa etenkin alkuun hankaluuksia. Rengas voi myös tahattomasti poistua emättimestä erityistilanteissa, kuten yhdynnän aikana, tamponia poistettaessa tai ummetuksen vuoksi. Tämä ei kuitenkaan ole haitallista, mikäli rengas ei ole poissa paikoiltaan yhtäjaksoisesti yli 3 tunnin ajan. Tähän asti ehkäisyteho säilyy hyvänä, mutta 3 tunnin ylittymisen jälkeen myös ehkäisyteho alkaa kärsiä. Renkaan voi myös siis halutessaan poistaa esimerkiksi yhdynnän ajaksi, jonka jälkeen se on hyvä huuhdella haalealla vedellä ja asettaa mahdollisimman pian takaisin ehkäisytehon säilyttämiseksi. (Tiitinen 2022b.)

5.4 Ehkäisylaastari

Ehkäisylaastari on ohut, kooltaan noin 4,5 cm x 4,5 cm laastari, jonka teho perustuu samaan menetelmään, kuin muissakin yhdistelmäehkäisyvalmisteissa. Ehkäisylaastari vapauttaa estrogeeniä ja progestiinia ihon läpi ja aina verenkiertoon. Ehkäisylaastaria vaihdetaan viikoittain aina kolmen viikon jaksoissa, jonka jälkeen pidetään laastariton viikko. Laastarittoman viikon aikana tulee tyhjennysvuoto, jonka jälkeen iholle asetetaan jälleen uusi laastari.

Ehkäisyalaastarin voi kiinnittää valitsemaansa kohtaan joko reiteen, olkavarteen tai muualle vartaloon rintojen aluetta lukuun ottamatta. Laastarin käyttö saattaa aiheuttaa joillekin iho-ärsytystä, mutta muutoin ehkäisyalaastarin vasta-aiheet sekä hyödyt vastaavat muita yhdistelmäehkäisyn muotoja. (Tiitinen 2022b.)

5.5 Ehkäisykapseli

Ehkäisykapseli eli keltarauhashormonikapseli on usean vuoden ehkäisytehon antava, ihon alle laitettava pieni implantti, joka sisältää pelkkää progesteriinia. Kapselit sopivat kaiken ikäisille naisille. Ehkäisykapseli asetetaan terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolla, jossa kapseli laitetaan paikallispuudutuksessa olkavarren ihonalaiskudokseen. Ehkäisykapselin hyötynä on se, ettei sitä tarvitse muistaa ottaa päivittäin, kuten pillereitä. Yleisimpänä haittavaikutuksena on progesteriinivalmisteille hyvin tyypillinen kuukautiskiertojen epäsäännöllisyys, tiputteluvouto tai vuotojen poisjääminen. Monesti tällaiset vuotohäiriöt tasoittuvat ensimmäisen käyttövuoden aikana. Suomessa on saatavilla kahta eri valmistetta, joiden ehkäisyteho on kestoltaan eri vapauttavasta aineesta riippuen. Levonorgestreeliä vapauttavat ehkäisykapselit antavat ehkäisytehon viideksi vuodeksi ja etonogestreeliä vapauttava ehkäisykapselin ehkäisyteho kestää kolme vuotta. (Tiitinen 2022c.)

5.6 Hormonikierukka

Hormonikierukka on keltarauhashormonia vapauttava ehkäisymenetelmä, jonka ehkäisyteho on erittäin luotettava, jopa sterilisaation luokkaa. Ehkäisyteho on pitkäaikainen, valmisteesta riippuen käyttöaika on 3-5 vuotta. Hormonikierukka sopii kaikenikäisille ja myös synnyttämättömille naisille sekä sellaisille, joille ei yhdistelmäehkäisyä suositella. Kierukka asetetaan lääkärin tai muun siihen koulutetun ammattilaisen vastaanotolla emättimen kautta kohtuonteloon, jossa hormoni vaikuttaa pääsääntöisesti paikallisesti kohdussa. Hormonikierukan erittämä keltarauhashormoni tekee kohdun limakalvolla olevasta limakalvoeritteestä paksumpaa, mikä vaikeuttaa siittiöiden kulkua synnytyselimiin. Munasolu kyllä irtoaa kuten normaalissa kuukautiskierrossa, mutta munasolu ei pääse hedelmöittymään eikä myöskään alkio kiinnittymään kohdun limakalvoon, joka on niin kutsutussa lepotilassa. (Tiitinen 2022d; Tiitinen 2022e.) Hormonikierukan hyötynä on usein kuukautisvuotojen ja -kipujen väheneminen, joka viidennellä vuotoja ei tule laisinkaan. Hyödyt johtuvat siitä, että kohdun limakalvo on ohuempaa sekä tuottaa vähemmän prostaglandiineja, minkä vuoksi kohtu myös supistelee vähemmän. Kohdulle tämä ei ole haitallista. Asettamisesta seuraavan kuuden kuukauden ajan naisella voi esiintyä tiputteluvuotoa, rintojen arkuutta sekä yleistä turvotusta, mutta sivuvaikutukset poistuvat yleensä muutamassa kuukaudessa. (Tiitinen 2022d.)

5.7 Minipillerit

Minipillereiden teho perustuu keltarauhashormoniin eli progestiiniin, sillä ne eivät sisällä estrogeenia. Progestiini estää munasolun kypsyamisen ja irtoamisen sekä siittiöiden kulkeutumisen kohtuun. Minipillerit ovat luotettavia, kun niitä muistaa ottaa säännöllisesti päivittäin. Pilleri tulee ottaa joka päivä samaan aikaan, jottei ehkäisyteho pääse heikkenemään. On hyvä muistaa, että minipillereitä käyttäessä ei pidetä taukoviikkoa vaan niiden käyttö on tauotonta, joten pilleriliuskan loputtua aloitetaan suoraan seuraavana päivänä uusi liuska. Minipillereillä toteutettu raskauden ehkäisy tulee kyseeseen etenkin silloin, kun yhdistelmäehkäisy on vasta-aiheinen esimerkiksi asiakkaalla itsellään todetun aurallisen migreenin tai lähisuvussa esiintyneen veritulpan vuoksi. Progestiiniehkäisyvalmisteisiin liittyy nykytiedon mukaan vähemmän vakavia terveysriskejä kuin yhdistelmäehkäisyvalmisteisiin. Niiden käyttöön saattaa liittyä käyttäjillä tavallisena pidetty sivuoire, ehkäisyteholle harmiton kuukautiskierrojen epäsäännöllisyys, mistä voi seurata todennäköisimmin tiputteluvuotoa. Kuukautisvuodot voivat myös päättyä kokonaan. Progestiini-valmisteiden käyttöön liittyvien vuotohäiriöiden hoitoon ei ole olemassa yksiselitteistä ja varmaa keinoa, mutta pillereitä voi käytännön kokemuksen mukaan käyttää hetken aikaa tupla-annoksella odottaen, kunnes läpäisyvuoto päättyy, ja palata sitten takaisin tavanomaiseen annokseen. (Tiitinen 2022c.) Mahdollisista vuotohäiriöistä on tärkeää kertoa nuorelle minipillereiden käyttöä aloittaessa. Niiden käyttöä ei kannata lopettaa vuotohäiriöiden ilmaantuessa, vaan käyttöä rohkaistaan jatkamaan ainakin kolme kuukautta, minkä aikana on mahdollista, että vuotohäiriöt vähenevät. Kokeilemisen arvoista on myös kokeilla vaihtoa toiseen progestiini-valmisteeseen tai hormonikierukkaan, etenkin, jos vuotohäiriöt ovat pitkittyneitä. (Kuortti & Rönö 2020, 2284.)

6 Terveydenhoitaja ehkäisyn aloittajana

Raskauden ehkäisy palveluiden järjestäminen tulee tapahtua viipymättä, nuorien tulisi saada raskauden ehkäisyneuvontaa viikon sisällä. Nuori voi hakeutua kouluterveydenhuollossa terveydenhoitajan vastaanotolle raskauden ehkäisyn aloitusta varten. Kouluterveydenhuollossa toimiva terveydenhoitaja voi toimia ehkäisyn aloittajana lääkärin kanssa yhteistyössä tai jos terveydenhoitaja omaa reseptikirjoitusoikeudet. Lääkärin kanssa yhteistyö tapahtuu siten, että terveydenhoitaja toimii vastaanotolla anamneesin kartoittajana ja välittää lääkärille pyynnön ehkäisyvalmisteen määräämisestä. Tässä tapauksessa lääkäri tekee reseptimääräyksen terveydenhoitajan pyynnöstä tapaamatta itse asiakasta. (Raskauden ehkäisy 2022.) Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma suosittelee kuntia tarjoamaan ehkäisyä maksutta alle 20-vuotiaille nuorille. Maksutonta ehkäisyä tarjotaan esimerkiksi Helsingissä ja siihen ovat oikeutettuja alle 25-vuotiaat helsinkiläiset ja Helsingin oppilaitoksissa opiskelevat nuoret. Kyse on 2018 tehdystä kaupunginvaltuuston tekemästä päätöksestä ei-toivottujen raskauksien

vähentämiseksi, sillä iso osa raskauden keskeytyksistä tehdään alle 25-vuotiaille. (Snellmann 2020.)

Terveydenhoitaja voi toimia hormonaalisen ehkäisyn aloittajana useimmissa tilanteissa, joissa vasta-aiheita aloitukselle ei ole. Terveydenhoitaja ei kuitenkaan voi päättää hormonaalisen ehkäisyn aloituksesta tilanteissa, joissa syy hormonaalisen ehkäisyvalmisteen käytölle liittyy terveydellisiin seikkoihin, kuten aknen hoitoon, jolloin on syytä olla yhteydessä ihotautien erikoislääkäriin. Ennen ehkäisymenetelmän valintaa terveydenhoitaja kartoittaa asiakkaan anamneesin eli esitiedot, muun muassa terveydentilaan liittyen. Anamneesiin kuuluvia olennaisia tekijöitä ovat asiakkaan ikä, psykososiaalinen tilanne, päihteiden käyttö, mahdolliset sairaudet kuten aurallinen migreeni, masennus tai hyytymishäiriöt sekä suvussa esiintyvät mahdolliset riskitekijät, kuten laskimotukokset sekä sydän- ja verisuonisairaudet sekä mahdolliset sairaudet. Lisäksi vastaanotolla terveydenhoitaja mittaa asiakkaan verenpaineen, painon sekä pituuden, sillä korkea verenpaine (<140/90mmHg) ja merkittävä ylipaino ovat vasta-aiheita, jotka saattavat vaikuttaa päätökseen ehkäisymenetelmän valinnasta tai sen aloittamisesta. (Kivijärvi 2015.)

Gynekologinen anamneesi eli kuukautisten alkamisikä, säännöllisyys, kivut ja mahdolliset vaivat, joita kuukautisiin liittyy ovat myös olennaisia huomioon otettavia asioita ennen ehkäisymenetelmän valintaa. Olennaista on myös kartoittaa asiakkaan seksuaalianamnesia, kuten yhdyntöjen alkamisikää, kumppanien määrää, aiemmin käytössä olleita mahdollisia ehkäisymenetelmiä sekä mahdollisia suojaamattomia yhdyntäkertoja. Mikäli kumppaneita on tai on ollut useita, on tärkeää ohjata asiakas sukupuolitautitesteihin. Nuorten kohdalla ehkäisyn aloitukseen liittyy olennaisesti myös terveystietämiseen liittyvä valistus, jonka tarkoituksena on kannustaa nuorta huolehtimaan omasta terveydestään. Keskustelussa on hyvä kertoa nuorelle muun muassa kondomin käytön tärkeydestä sukupuolitautien ehkäisyssä, vaikka käytössä olisikin myös jokin hormonaalisen ehkäisyn muoto. Myös seksuaalisesta väkivallasta, kuten painostuksesta tai hyväksikäytöstä on nuoren kanssa hyvä käydä keskustelua ja kysyä nuoren kokemuksista aiheeseen liittyen. (Kivijärvi 2015.)

Terveydenhoitajan on tärkeää kertoa nuorelle ehkäisymenetelmistä kattavasti ja todenmukaisesti, pohtien yhdessä yksilölle sopivaa ja tarpeita vastaavaa valmistetta. Ehkäisymenetelmää valitessa tulee tutustua huolellisesti nuoren henkilökohtaisiin toiveisiin ja realistiseen tilanteeseen käyttöön liittyvissä seikoissa. Ehkäisymenetelmän sopivuus ja tyytyväisyys on tärkeä tekijä ehkäisyvalmisteen käytön jatkuvuudessa. Menetelmään päädyttyä terveydenhoitaja opastaa nuorta ehkäisyvalmisteen aloittamiseen liittyvissä seikoissa, kuten valmisteen aloitukseen ja annosteluun liittyen, jotta ehkäisyvalmistetta käytetään oikeaoppisesti heti alusta alkaen. Lisäksi nuorelle tulee kertoa seksitautien ehkäisyn merkityksestä hormonaalisen ehkäisyn ohella ja keskustella tuplaehkäisyn tärkeydestä kannustaen käyttämään kondomia

hormonaalisen ehkäisyn lisäksi. On olennaista tuoda ilmi eri valmisteisiin liittyvät hyödyt ja haittavaikutukset sekä hinta. (Raskauden ehkäisy 2022.)

6.1 Terveydenhoitajan vuorovaikutus- ja ohjaustaidot

Terveydenhoitajan keskeiseen ydinosamiseen kuuluvat vahvat vuorovaikutustaidot, mikä mahdollistaa hoitotilanteessa ymmärryksen asiakkaan tarpeista ja elämäntilanteesta. Vuorovaikutus on keskeinen osa ihmisten välistä kommunikaatiota, se koostuu verbaalisesta ja non-verbaalisesta viestinnästä. Vuorovaikutustilanteen tavoitteena on ihmisten välinen yhteinen ymmärrys käsiteltävästä aiheesta. Hoitotyössä ja -tilanteissa tapahtuva vuorovaikutus sisältää moniulotteista vuorovaikutusta ja se voi ilmetä monin eri tavoin, riippuen tilanteen tavoitteista, tarkoituksesta ja asiakkaan avun tarpeesta. Sen tulee olla aina asiakaslähtöistä ja kontekstisidonnaista, siten että ihminen tulee kohdatuksi yksilöllisesti. (Koivisto 2019.) Vuorovaikutustilanteita ja ohjausmenetelmiä voidaan jakaa eri osa-alueisiin, joita ovat neuvonta, tiedon antaminen, oppiminen, konsultaatio ja terapia. Näitä elementtejä voidaan hyödyntää tavalla tai toisella käytännön ohjaustilanteissa. Joissakin ohjaus- ja hoitotilanteissa painottuvat neuvonta ja tiedon antaminen, erityisesti tiedollisten ja asiapohjaisten tilanteiden osalta, tällainen tilanne voisi olla esimerkiksi terveydenhoitajan vastaanotolla ehkäisymenetelmien esitteleminen tai kun asiakkaan kanssa käydään läpi kotihoito-ohjeita. Toisissa ohjaustilanteissa korostuu vuorovaikutuksellinen terapeuttisuus ja dialogisuus, missä tarkastellaan ja keskustellaan asiakkaan yksilöllisistä teemoista, kuten hänen kokemuksistaan, elämästään ja avun tarpeistaan laaja-alaisemmin. Esimerkkinä dialogisuudesta ja terapeuttisuudesta on, kun terveydenhoitaja koettaa löytää ratkaisuja asiakkaan tarpeisiin sopiviksi yhdessä asiakkaan kanssa. Ammatillisessa dialogisessa vuorovaikutuksessa korostuu läsnäolo, empatia ja sensitiivisyys, tilan antaminen, luottamuksen rakentaminen sekä ei-arvioiva asenne. (Koivisto 2019; Vänskä ym. 2011, 19.)

Terveydenhoitajan ja nuoren välisessä vuorovaikutuksessa olennaisessa osassa on dialogisuus, eli avoin ja suora keskustelu osapuolten välillä. Yleisesti dialogisuudessa on keskeistä, että keskustelun kummatkin osanottajat ovat tasavertaisia, jotka tavoittelevat keskinäistä ymmärrystä sekä yhteistä ratkaisua puntaroimalla erilaisia näkökulmia. Ammatillaisen ja asiakkaan välillä tämä tarkoittaa sitä, että asiakas, esimerkiksi nuori voi kertoa omasta tilanteestaan ja tuoda ilmi asioita, joissa kaipaa apua tai ohjausta. On tärkeää, että keskustelussa annetaan tilaa ja ymmärretään, ettei kenenkään yksittäinen näkemys ole koko totuus. Terveydenhoitajan tilan antaminen ja asiakkaan kuulluksi tulemisen kokemus on osa onnistunutta vuorovaikutusta. Kokemus kuulluksi tulemisesta on usein ihmiselle voimaa antava kokemus, joka lisää voimavaroja ja vähentää stressiä ja huolta. Terveydenhoitajan ei tule ammatillisessa roolissaan johdatella keskustelua liikaa, tai pyrkiä muuttamaan asiakkaan ajatuksia. Sen sijaan terveydenhoitajan ja nuoren välille tulisi dialogissa syntyä ymmärrys heidän välillensä. Dialogisen

vuorovaikutuksen tavoitteena siis on, että keskustelussa osallistujat ymmärtävät toinen toistaan sekä voivat vastavuoroisesta oppia toisiltaan. (THL 2022.)

Nuoren ohjaus- ja vuorovaikutustilanteeseen voi liittyä joitakin erikoispiirteitä. Nuoret ovat herkässä iässä erilaisten tilanteiden ja ympäristöjen kriittiselle tarkkailulle sekä muiden kanssahenkilöiden ilmeiden, eleiden ja verbaalisen sekä nonverbaalisen viestinnän tutkiskelulle. Nuori voi tulkita terveydenhoitajan ilmeitä ja eleitä herkästi itseään kohtaan negatiiviseksi. Luottamuksellisen hoitosuhteen kehittymiseksi on terveydenhoitajan tärkeä ymmärtää, että nuoret voivat kokea vieraassa hoitoympäristössä ja -tilanteessa uhkaa tai pelkoja, joka voivat heijastua myös nuoren itseilmaisuun ja vaikuttaa näin ollen negatiivisella tavalla tilanteen avoimuuteen, tasavertaisuuteen ja hoitotilanteen onnistumiseen. Tästä syystä terveydenhoitajan on todella tärkeää pysyä neutraalina ja myönteisenä sekä osoittaa tilanteeseen sopivaa sensitiivisyyttä, samalla havaiten nuoren vahvuuksia sekä antaa positiivista palautetta nuorelle. Nuorta ohjattaessa, on hyvä toteuttaa konkreettista ja selkeää ohjaustapaa, ja on hyvä muistaa, että nuoret harvoin alkavat kertomaan omista asioistaan oma-aloitteisesti. Sen vuoksi terveydenhoitajan on hyvä muotoilla kysymykset helposti ymmärrettävään ja selkeään muotoon ja antaa nuorelle tarpeeksi tilaa ja aikaa vastaamiseen. Keskustelussa tulee välttää etenkin lääketieteellistä termistöä. Nuoren ohjaustilanteessa voidaan käyttää hyväksi avoimia kysymyksiä, joilla terveydenhoitaja selvittelee nuoren tilannetta ja näkökulmaa. Avoimia kysymyksiä hyödyntämällä saavutetaan usein dialogisempaa vuorovaikutusta terveydenhoitajan ja nuoren välillä, sillä avoimet kysymykset haastavat nuorta pohtimaan tilannettaan laajemmin. (Hermanson, Kosola & Kaltiala 2023; Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 104.)

Sensitiivisyydellä tarkoitetaan hienotunteisuutta, herkkyyttä, empaattisuutta ja taitoa sitoutua tilannetajuuteen, aitoon kohtaamiseen. Nuoren sensitiivisessä kohtaamisessa on avainasemassa mm. nonverbaalinen viestintä ja siihen on terveydenhoitajana syytä kiinnittää huomiota, ettei nuorella olisi mahdollisuutta kokea terveydenhoitajaa tai vastaanottoa uhaksi. Huomionarvoisia asioita terveydenhoitajan omassa olemisessa voi olla esimerkiksi katsekontakti, äänenpaino, ilmeet, eleet, liikehdintä ja vaatetus. (Ahonen 2017, 58-73.) Nonverbaalisella eli sanattomalla viestinnällä voidaan rikastuttaa, täydentää tai korvata sanattomia viestejä. On kuitenkin hyvä tiedostaa, että nonverbaalia viestintää voidaan tulkita monin eri tavoin ja tästä syystä sitä on käytettävä harkiten ja tilanteeseen sopivalla tavalla. Nonverbaalia viestintää tavataan monesti jo heti vastaanoton alusta alkaen. Tässä esimerkki ohjaustilanteen nonverbaalisista elementeistä, jossa ohjaajana on terveydenhoitaja ja ohjattavana nuori asiakas. Ammattihenkilö, kuten terveydenhoitaja kääntyy vastaanotolle tulevaa asiakasta kohti neutraalisti hymyillen ja tervehtien. Näin voidaan viestiä rennosti ja yhdenvertaisesta kohtaamisesta. Asiantuntija -asemaa voidaan tietoisesti välttää kiinnittämällä huomiota puheutumiseen, esim. hoitajan työtakki tai -asu voi viestiä nuorelle asiakkaalle hyvinkin virallisesta hoitotilanteesta. Toisin ajateltuna ammattiin kuuluva asu voi viestiä muille henkilön

tehtävästä ja ammatillisuudesta työpaikassa. Ohjaustilanteessa on tärkeää viestiä nuorelle kiireettömyyttä ja kiinnostusta tilannetta kohtaan. Yksi tärkeimmistä elementeistä on katsekontaktin käyttäminen, mikä kertoo terveydenhoitajan aidosta läsnäolosta. Kuunnellessaan terveydenhoitajan on osoitettava nuorta kohtaan kiinnostusta, mitä voi viestiä tarkoituksenmukaisella reagoimisella, esimerkiksi nyökkäyksillä ja minimipalautteilla lauseiden välissä, joita ovat esim. “kyllä”, “joo” ja “niin”. Myös lyhyitä kysymyksiä, kuten “niinkö? Ja “tä-näänkö?” voidaan käyttää ikään kuin palautteena nuorelle jatkamaan puhettaan. Puheenvuoroillaan terveydenhoitaja voi käyttää äänen erilaisia painotuksia, sävyjä ja intonaatioita, mitkä tekevät tilanteista mielenkiintoisempia ja näin pystytään painottamaan tärkeitä asioita. Terveydenhoitaja voi myös viestiä tilanteessa erilaisia tunnetiloja omilla ilmeillään ja eleillä tilanteeseen sopivalla tavalla. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 47-48.)

7 Tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää terveydenhoitajaopiskelijoille opetusvideo kouluikäisen nuoren ehkäisyneuvonnasta. Tavoitteena oli tuottaa opetusmateriaalia opettajien käyttöön kouluterveydenhuollon opintojaksolle. Osana opinnäytetyötä tuotettiin opetusvideo Laurea-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Laurea-ammattikorkeakoulu.

Kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa materiaalia, jota tulevien vuosikurssien terveydenhoitajaopiskelijat voisivat hyödyntää muun oppimisen tukena Terveydenhoitajatyö koulu- ja opiskeluympäristöissä -kurssilla. Tavoitteena oli, että opetusvideolla käytävät teemat tukevat ja vahvistavat opiskelijoiden osaamista kouluterveydenhoitajan työnkuvasta, ohjaustilanteista, dialogisesta vuorovaikutuksesta sekä itse ehkäisymenetelmien valinnasta opetusvideosta saatujen konkreettisten esimerkkien kautta. Opinnäytetyön tavoitteena oli motivoida terveydenhoitajaopiskelijoita toteuttamaan kouluterveydenhuollossa tapahtuvaa nuoren hoitotyötä ja seksuaalikasvatusta oikeaoppisesti. Tavoitteena oli, että opiskelijoiden lisäksi työstä hyötyvät myös terveydenhoitotyön lehtorit, sillä opettajat voivat käyttää videota osana opintojakson opetusmateriaalia. Opetusvideo täydentää kirjallista materiaalia ja tuo opiskeltavan asian käyttäjälleen konkreettisemmaksi. Kehittämistyö antaa konkretiaa terveydenhoitajan toteuttamasta hoitotyöstä kouluterveydenhuollossa työelämälähtöisesti.

8 Laadukkaan oppimateriaalin kriteerit

Laadullisesti on olennaista, että oppimateriaali täyttää tietyt laadulliset kriteerit. Tässä kapaleessa käsitellään opetusvideota oppimateriaalin muotona. Ollakseen laadukas,

opetusvideon tulee pitää sisällään sen aiheen keskeinen sanoma yksiselitteisesti ja selkeästi perusteltuna sekä vastata ennalta asetettuihin tavoitteisiin sisällöllisesti. Käytetyn materiaalin tulee pohjautua lähdekirjallisuuteen ja sen arvojen tulee perustua oikeudenmukaisuuteen, rehellisyyteen, ihmisarvon kunnioittamiseen sekä yhteiskunnalliseen vastuuseen. On toivottavaa, että oppimateriaalina opetusvideo motivoi ja kannustaa sekä antaa konkreettisia malleja sen kuluttajalle antaen keinoja ammatilliseen kasvuun ja kehittämiseen. Opetusvideon tulee aineistona olla kohderyhmän saatavilla vaivattomasti ja johdonmukaisesti alustallaan, johon se on tuotettu.

Opetusmateriaalin tulee perustua näyttöön ja ajankohtaiseen tietoon sekä ottaa materiaalia laatiessa huomioon psykososiaaliset, taloudelliset ja kulttuuriset seikat. Opetusvideon perustuessa näyttöön, lähdemateriaalin tulee olla laadukasta ja asianmukaiseen tietopohjaan perustuvaa. Oppimateriaalin tulee pitää sisällään terveyden edistämisen ja dialogisuuden näkökulmasta asioita, kuten vuorovaikutteisuus sekä faktapohjaiset väittämät. Visuaalisuuden osalta videosta on käytävä ilmi sen sponsorit sekä sisällöntuottajat ja heidän sidoksensa, kuten pätevyys tuotokseen. (Rouvinen-Wilenius 2007, 10-11.)

Videot ovat hyödyllinen ja nykyaikainen oppimismuoto, sillä niiden välityksellä tapahtuva opiskelu on aktiivinen tapa havainnollistaa opiskeltavaa asiaa mielenkiintoisella tavalla kirjallisen oppimateriaalin tukena. Opetusvideota tehdessä on hyvä pyrkiä pitämään video mielenkiintoa ylläpitävänä sekä sopivan pituisena ja kompaktina. Hyvässä ja mielenkiintoa ylläpitävässä opetusvideossa kertojan ja opetusvideolla näyttelevien henkilöiden ääni kuuluu hyvin, video etenee kronologisessa järjestyksessä ja kuva näkyy selkeästi. On myös otettava huomioon kuvakoot, mahdollisten tekstityksien koot ja näyttöajan kestot, jotta katsoja ehtii lukea tekstit. (Miettinen & Utriainen 2016.; Kuokkanen 2019.)

Opetusvideon suunnittelu on yhtä tärkeää, kuin kirjallisessa työssäkin. Opetusvideon suunnittelu alkaa sen tavoitteiden ja tarpeiden määrittämisestä, jotta video vastaa haluttua tuotosta. Tämän jälkeen voidaan suunnitella videon rakennetta ja sen sisältöä, minkä jälkeen videolle tuotetaan käsikirjoitus. Käsikirjoitus määrittää koko videon sisällön ja on konkreettisenä apuna, kun videota kuvataan. Käsikirjoituksessa on kuvattu yksityiskohtaisesti videolla näkyvät ja kuuluvat asiat, kuten henkilöiden repliikit, kertojan repliikit, musiikit ja tehosteet sekä mahdolliset pysäytyskuvat. Videokokonaisuus on siis avattu tässä vaiheessa sanallisesti auki. Kun käsikirjoitus on tehty selkeäksi ja hyvin sekä tehty vastaamaan videon tavoitteita, voidaan videon kuvaushetkellä käyttää sitä kuin ohjekirjaa. (Turtiainen 2010.; Heikkilä, Luo, Holappa-Girginkaya, Kuure & Nummilinna 2021.)

9 Kehittämistyö ja yhteiskehittäminen

Kehittämistyön päätarkoitus on työelämän tarkastelussa sekä kehittämisessä. Kehittämistyön tavoitteena on selkeyttää ammatillista toimintaa tuottamalla konkreettinen tuotos jollekin tai jonnekin käytettäväksi (Vilka & Airaksinen 2004, 38). Kehittämispohjaisessa opinnäytetyössä määritellään aluksi työn tavoitteet, työn toteutus sekä menetelmä, jolla kehittäminen toteutetaan. Työ rakentuu kunkin ammattialan keskeisiin käsitteiden sekä teorian pohjalta. (Ronkainen 2023, 21-22.) On myös olennaista määritellä työn aikataulus ja siinä on tärkeää miettiä työn toteutusta vaiheittain sekä sitä, kuinka valmista työtä voidaan arvioida ja saada palautetta työn arvioijilta. (Vilka & Airaksinen 2004, 23.)

Kehittäminen voidaan tuottaa esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattuna ohjeistuksena, tuotteena, ohjelmistona, tapahtumana tai koulutusmateriaalina. Opetusvideon tarkoituksena on toimia oppimismateriaalina verkko- ja muun opetuksen tukena. Opetusvälineenä kehittäminen on monipuolinen ja tarjoaa konkretiaa. Opetusvideot tukevat oppimista muiden opintojen ohella ja auttavat havainnollistamaan teoriaa käytännön hoitotyöhön. (Karelia 2022.)

Kehittäminen voidaan jakaa karkeasti neljään eri työvaiheeseen, joihin kuuluvat työn määrittely, sen tutkiminen ja kiteytys, työn ideointi-, kuvaus- ja kokeiluvaiheet sekä sen testaus ja toteutusvaiheet. Kehittämistyön määrittämisen tarkoituksena on arvioida ja määritellä erilaisten palveluiden nykytilanteen pohjalta niiden ajankohtaista tarvetta ja tavoitetta. Kehittämistyön tutkimis- ja kiteyttämisen tarkoituksena on etsiä sopivia ratkaisuja kohderyhmän haasteisiin sekä syventää ymmärrystä sen todellisista tarpeista keräämällä materiaalia kehittäminen aiheesta. Kehittämistyön ideoinnin-, kuvaus- sekä kokeiluvaiheen tarkoituksena on ideoida, kokeilla sekä löytää erilaisia ratkaisuja palvelun lopullista toteutusta varten. Asiakasymmärrys ja näin myös palvelun toteuttamisvaihe muovautuu onnistuneemmaksi, kun asiakkaiden reaktioihin ja mielipiteisiin kiinnitetään huomiota läpi suunnitelman etenemisen. Ideoinnin sekä kokeilun kautta kehittäminen muovautuukin yhtenäiseksi palvelukonseptiksi. Kehittämistyön viimeinen vaihe eli testaus ja toteutus on vaihe, jossa lopulliset ratkaisut viimeistellään sen lopulliseen julkaisumuotoon. Tuotos viimeistellään ja jaetaan se tilanteelle asiakkaalle ja sen myötä myös käyttäjille. Tässä vaiheessa myös opinnäytetyön tekijät saavat palautetta tuottamastaan työstä sen tilaajilta. (Innanen 2018.)

Yhteiskehittämisen tärkeimpänä tavoitteena on läpi prosessin käytävä yhteistyö sekä asiakkaan että tuotoksen lopullisten käyttäjien kanssa. Yhteistyö on tavoitteellista ja sen tarkoituksena on mahdollistaa kaikkien osallistujien tasavertainen osallistuminen projektin suunnitteluun sekä lopulliseen toteutukseen. Yhteiskehittämisen ydin on, että kaikkien osapuolten tarpeet ja tavoitteet tunnistetaan ja huomioidaan prosessin eri vaiheissa. Tämä edesauttaa sitä, että työnteko pysyy sekä läpinäkyvänä että tasavertaisena kaikkien projektiin osallistuneiden toimijoiden näkökulmasta. Yhteiskehittämisen avulla lopullinen toteutus saadaan

vastaamaan asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin parhaalla mahdollisella tavalla. (Aaltonen, Hytti, Lepistö & Mäkitalo-Keinonen 2016.)

9.1 Opetusvideon oppimistavoitteet

Opetusvideosta saatujen konkreettisten esimerkkien avulla on tarkoitus valmistaa opiskelijoita opintojen aikana suoritettaviin työharjoittelujaksoihin ja tarjota varmuutta omaan osaamiseen ja tekemiseen malliesimerkkiä hyödyntäen. Opetusvideon tavoitteena on, että videon pohjalta kouluterveydenhuoltoon työelämässä suuntaava terveydenhoitajaopiskelija saa tarvittavat työkalut sujuvaan keskusteluun nuoren kanssa seksuaaliterveydestä, ehkäisyneuvonnan toteuttamiseen sekä hormonaalisen ehkäisyn aloitukseen yläkouluikäiselle nuorelle. Opetusvideon oppimistavoitteena on mallintaa nuoren kohtaamista sekä siihen liittyvää ohjaamista. Tavoitteena on, että opetusvideon katsoja saa työkaluja liittyen seksuaalikasvatukseen ja ehkäisymenetelmien valintaan liittyvään neuvontaan sekä saada tietoa erilaisista ehkäisymenetelmistä sekä kouluterveydenhuoltoon liittyvästä toiminnasta.

Tuotettua työtä ja sen sisältöä voidaan soveltaa niin työelämässä kuin työharjoitteluissakin. Ehkäisyn aloitus aiheena on keskeinen yläkouluikäisten nuorten keskuudessa ja siksi keskeinen asia myös kouluterveydenhoitajan ammatissa ja osaamisessa. Tuotoksella on haluttu motivoida terveydenhoitajaopiskelijoita toteuttamaan kouluterveydenhuollossa tapahtuvaa hoitotyötä oikeaoppisesti sekä huolella. Kehittämistyössä käsiteltävät aiheet ovat helposti sovellettavissa myös muuhun terveydenhoitajien keskeiseen osaamiseen, kuten kouluterveydenhuollossa työskentelyyn. Ohjaustilanteet toistuvat monenlaisissa hoitotyön ympäristöissä, kuten kouluterveydenhuollossa, neuvolassa sekä työterveyshuollossa, joissa kaikkialla terveydenhoitajan osaamista vaaditaan etenkin vuorovaikutusmenetelmien näkökulmasta.

9.2 Opinnäytetyöprojektin kuvaus

Tämän opinnäytetyön ajatusprosessia on lähdetty työstämään syksyllä 2022. Opinnäytetyötä suunniteltaessa kehittämistyö valikoitui jo alkuvaiheessa oikeanlaiseksi lähestymistavaksi. Opinnäytetyön ohjaajiksi valikoitui Laurean hoitotyön lehtorit, jotka antoivat aihe-ehdotuksia opinnäytetyötä varten ja olivat näin myös alkuvaiheen prosessissa osallisina aiheenvalinnan osalta. Ohjaajien ehdotusten pohjalta valikoitui lopulta kiinnostavimmaksi myös opinnäytetyön lopullinen aihe. Opinnäytetyön tarpeesta, sisällöstä, tuotettavasta videosta, aikataulusta sekä kohteesta on keskusteltu yhdessä Laurean hoitotyön lehtoreiden kanssa, joiden kanssa yhteistyötä jatketaan myös läpi opinnäytetyön työstämisen ajan. Asiakkaana Laurea-ammattikorkeakoulun on mahdollista esittää toiveita projektiin liittyen, kunnes lopullinen tuotos on valmis.

Tämä opinnäytetyö toteutetaan yhteiskehittämisen menetelmien mukaisin tavoin yhteistyössä työn tilanneen asiakkaan eli Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa, joka on alun perin esittänyt

tarpeen ja tilauksen uudeltaisesta oppimateriaalista opetusvideon muodossa. Lopullisena tuotoksena toteutetaan opetusvideo aiheesta raskauden ehkäisy aloitus yläkoulussa Laurea-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoita varten.

Opetusvideon kuvaamista edeltävästi laadittiin käsikirjoitus ([Liite 1](#)) opetusvideon aiheesta - ehkäisy aloitus yläkouluikäiselle. Laaditun käsikirjoituksen tavoitteena on toimia konkreettisenä tukena opinnäytetyön tekijöille videon kuvaamishetkellä ja kuvata yksityiskohtaisesti videon sisältö, kuten mm. henkilöiden repliikit, kertojan repliikit, musiikit ja tehosteet sekä mahdolliset pysäytyskuvat. Kertojan ja opetusvideolla näkyvien henkilöiden repliikit on avattu käsikirjoituksessa, jotta videon kuvaaminen on kuvaushetkellä sujuvampaa ja, kun vuorosanat ovat etukäteen suunniteltuja. Pysäytyskuvien tarkoituksena on auttaa katsojaa ymmärtämään videon sisältöä sekä antaa visuaalista tukea opeteltavaan asiaan. Musiikin ja tehosteiden tarkoituksena on tehdä opetusvideosta mielenkiintoinen sekä miellyttävä katselukokemus sen katsojalle. Kun käsikirjoitus on tehty selkeäksi ja hyvin sekä tehty vastaamaan videon tavoitteita, voidaan videon kuvaushetkellä käyttää sitä kuin ohjekirjaa.

Käyttäjälähtöisyys ja yhteiskehittäminen otetaan työssä huomioon osallistamalla opetusvideon kehittämiseen sen mahdollisia käyttäjiä, eli terveydenhoitajaopiskelijoita sekä terveydenhoitotyön lehtoreita parhaan mahdollisen lopputuloksen saavuttamiseksi. Palautetta kerätään, jotta käsikirjoitusta voidaan muokata saadun palautteen perusteella terveydenhoitajaopiskelijoita ja terveydenhoitotyön lehtoreita vielä entistä paremmin palvelevaksi. Kyselyssä annetaan palautetta sekä monivalintavaihtoehtojen sekä vapaamuotoisen palautteen muodossa. Palautetta antavina terveydenhoitajaopiskelijoina toimivat saman vuosikurssin, eli STV221KN-ryhmän opiskelijat. Palautetta käsikirjoituksesta kerätään Microsoft Forms -alustaa hyödyntäen lähettämällä opiskelijoille saatekirje Whatsappin ja lehtoreille sähköpostin välityksellä. Saatekirje pitää sisällään linkin itse käsikirjoitukseen sekä sen pohjalta tehtyihin kysymyksiin kyselyn muodossa. Itse kyselyyn vastaaminen ja palautteen antaminen on vapaaehtoista ja se annetaan anonymisti, jolloin vastaajien yksityisyys myös säilytetään. Kyselystä saatuja vastauksia hyödynnetään vain opinnäytetyön raporttiosioon, johon saadusta palautteesta koostetaan yhteenveto vastausten yhteneväisyydestä ja eriävyydestä. Palautteesta saadut kehittämisideat huomioidaan käsikirjoituksen viimeistelyssä tarpeenvaativalla tavalla.

Microsoft Forms -kyselyssä ([Liite 2](#)) olevat kysymykset ovat valittu opetusvideon tavoitteiden pohjalta, ja jotta lopulliseen käsikirjoitukseen on mahdollista tehdä muutoksia saadun palautteen pohjalta. Kysymykset ovat tehty ehkäisyteemojen, nuoren ohjauksen sekä terveydenhoitajatyön näkökulmasta. Kysymykset on laadittu tarkoin rajatuista aiheista, jotta palautteen antaminen olisi mahdollisimman konkreettista ja näin saadun palautteen pohjalta käsikirjoitusta on mahdollista muokata käyttäjälähtöiseksi. Kysymyksiin vastataan pääosin monivalintojen muodossa, mutta osittain on annettu mahdollisuus vastata vapaalla kommentilla.

9.3 Opetusvideon tuottaminen ja toteutus

Opetusvideo kuvattiin Laurea-ammattikorkeakoulun Tikkurilan kampuksen tiloissa lokakuussa 2023. Opetusvideota varten tehtiin etukäteen suunniteltu käsikirjoitus, jossa avataan videon sisältöä tarkemmin. Opetusvideolla esiintyy molemmat opinnäytetyön tekijät. Toinen näyttätty terveydenhoitajan roolissa ja toinen toimii asiakkaan roolissa esittäen yläkouluiikäistä nuorta. Videokohtauksien päälle on tehty tekstiruutuja, jotka toimivat teoreettisena ja visuaalisena tukena katselun lisänä. Kertojan äänenä toimii toinen opinnäytetyön tekijöistä, äänitteet toteutettiin nauhoittamalla kertojan puhetta etukäteen ääninauhurilla. Äänitteet lisättiin videon päälle. Videon taustalle lisättiin neutraali ääniraita tekijävapaata musiikkia luomaan seesteistä tunnelmaa.

Opetusvideo on editoitu Microsoftin videoeditointiohjelmalla. Videosta haluttiin saada eheä kokonaisuus, joka näyttää huolitellulta ja mielenkiintoiselta. Video on pyritty saamaan mahdollisimman miellyttäväksi ja yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Pituudeltaan video on tiivis, jotta mielenkiinto pysyisi yllä läpi katselukokemuksen. Editointi vaati opinnäytetyön tekijöiltä paljon aikaa ja resurssia editointityökalun käytön suhteen. Opinnäytetyön valmiiksi saattamisen jälkeen valmis tuotos luovutetaan tilaajan eli Laurea-ammattikorkeakoulun käyttöön ja hyödynnettäväksi.

10 Tuotoksen tulokset

Tämän opinnäytetyön tuotoksesta, eli opetusvideosta kerättiin palautetta etukäteen tarkkaan ja huolellisesti tehdyllä käsikirjoituksella. Vastaajat pääsivät lukemaan suunnitellun käsikirjoituksen ja antamaan siitä palautetta. Palautekyselyn ([Liite 2](#)) alustana hyödynnettiin Microsoft Forms pohjaa. Palautekyselyn tarkoituksena oli selvittää terveydenhoitajaopiskelijoiden sekä lehtoreiden näkemystä opetusvideota varten tehdyn käsikirjoituksen hyödyllisyyttä. Palautekyselyn kysymykset valikoitiin sisällön laajuuden ja yksityiskohtien tarpeellisuuden selvittämisen näkökulmasta. Toiveena oli saada palautetta, jolla käsikirjoitusta voitaisiin muokata vieläkin paremmaksi ja käyttäjälähtöisemmäksi. Vastauksia kerättiin 18.10.-25.10.2023 välisenä aikana. Kysymyksiä oli yhteensä 9, joista monivalintakysymysten osuus oli 8. Kyselyn lopussa tiedusteltiin vapaamuotoisen tekstin muodossa kehitysehdotuksia opetusvideota varten.

Kyselyyn vastanneita oli yhteensä 6, joista 4 oli terveydenhoitajaopiskelijoita ja 2 terveydenhoitotyön lehtoreita. Ensimmäiseen asiakysymykseen vastanneista (n=4) oli täysin samaa mieltä, että käsikirjoituksesta saa selvyden siitä, mitä asioita ennen ehkäisyn aloitusta terveydenhoitajan täytyy selvittää. Loput (n=2) vastanneista oli väitteen kanssa osittain samaa mieltä. Seuraavassa eli kolmannessa kysymyksessä selvitettiin vastanneiden mielipidettä

nuoren ja terveydenhoitajan välisestä dialogisesta vuorovaikutuksesta. Suurin osa (n=5) vastasi vuorovaikutuksen tulevan hyvin esiin käsikirjoituksessa ja yksi vastaajista vastasi, että dialogisuutta voisi korostaa opetusvideolla vielä selkeämmin. Neljänteen kysymykseen puolet (n=3) vastanneista vastasi olevansa täysin samaa mieltä siitä, että käsikirjoituksesta sai hyvin käsityksen siitä, minkälainen vastaanottotilanne ehkäisyneulotuskäynti tyypillisesti on. Loput vastanneista (n=3) vastasi olevansa osittain samaa mieltä väitteen kanssa. Viidennessä kysymyksessä suurin osa (n=5) vastasi, että minipillereiden ja ehkäisytablettien eroavaisuuksia oli kuvattu tietyssä still-kuvassa riittävällä tasolla. Yhden vastaajan mielestä tietoa sekä mini- että ehkäisytabletteista voisi opetusvideolla olla vielä enemmän. Kuudenteen kysymykseen, jossa määriteltiin still-kuvien suunniteltua määrää, vastattiin hajanaisesti eri vaihtoehtojen välillä. Yksi vastanneista ei osannut sanoa, oliko still-kuvien määrä sopiva. Kaksi vastanneista oli osittain samaa mieltä väitteen kanssa ja loput (n=3) täysin samaa mieltä siitä, että still-kuvien suunniteltu määrä opetusvideolle oli sopiva. Seitsemännessä kysymyksessä käsitellään nuoren kohtaamisen ja ohjauksen perusperiaatteita sekä niiden ilmenemistä opetusvideolla. Suurin osa (n=5) kysymykseen vastanneista oli sitä mieltä, että teema tulee käsikirjoituksessa hyvin ilmi. Yksi vastaajista ilmoitti tähän kysymykseen, että ”en tiedä”. Toiseksi viimeisessä kysymyksessä kaikki vastanneista (n=6) koki, että opetusvideolle suunniteltu esitietolomake oli hyödyllinen osa käsikirjoitusta sekä opetusvideota.

Muutamia saatuja vastauksia viimeiseen kysymykseen, eli vapaamuotoiseen vastauskenttään.

“Tosi hyvä käsikirjoitus kaikin puolin!”

“Nuoren ohjaaminen oli oikein kivasti toteutettu: asiakaslähtöisyys, nuoren ohjauksen erityispiirteitä huomioitu, esim. Konkreettinen ja selkeä esitystapa, kannustus ja positiivinen palaute. Nuori sai itse kertoa tilanteestaan ja oli tilaa nuoren omille kysymyksille ja ohjauksen tarpeille.”

“Voisiko nuori ja th istua ohjaustilanteessa siten, että pöytä ei ole välissä, vaan istutaan 90 asteen kulmassa?”

“Kivasti tulee esille dialoginen vuorovaikutus ja kohtaaminen.”

“Hyvä olisi tulla myös tietoa, miten ja milloin pillerit otetaan ja mitä jos pilleri unohtuu?”

“Loppuun voisi myös olla hyödyllistä lisätä hieman tietoa kirjauksista ja jatkoista: mitä kirjataan ja milloin oppilas nähdään seuraavan kerran ja mitä silloin käsitellään. Olisin itsekin pitänyt kyseisen opetusvideon sisällyttämisestä omiin opintoihin aikoinaan! ”

“Pillerin unohdus kysymys voisi olla th:n esittämä, esim. Ask-tell-ask mallia mukailen...muistaako nuori, miten tulee toimia, jos pilleri unohtuu?”

Saatujen palautteiden pohjalta käsikirjoitusta muokattiin palautteita vastaavaksi mahdollisuuksien mukaan. Näin videon kehittämiseen on otettu sen mahdollisia käyttäjiä mukaan ja hyödynnetty yhteiskehittämisen menetelmää. Vastaanottotilanteen istumajärjestystä muokattiin palautteen perusteella niin, että asiakas ja terveydenhoitaja istuvat 90 asteen kulmassa toisiinsa nähden, sen sijaan, että heidän välissään olisi pöytä. Myös ask-tell-ask malli otettiin huomioon ja sitä hyödynnettiin käsikirjoituksen edistämiseksi. Käsikirjoitukseen lisättiin kommentti siitä, milloin oppilas nähdään seuraavan kerran ja mitä tällä käynnillä on tarkoitus tehdä. Lisäksi kirjausten roolia käsikirjoituksessa mietittiin, mutta opinnäytetyön tekijät kokivat sen vievän opetusvideota liiallisiin yksityiskohtiin ja näin videon ydinteema olisi saattanut kärsiä. Palaute tuki positiivisessa mielessä opinnäytetyön tekijöiden ajatusta siitä, että opetusvideo olisi hyödyllinen toteuttaa.

11 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyö on kokonaisuus, joka edistää ammattikorkeakouluopiskelijoiden asiantuntijuutta ja kehittymistä ammattia kohti sekä antaa valmiuksia siirtyä valmistumisen jälkeen työelämään. Opinnäytetyön tekeminen on opiskelijalle oppimisprosessi ja valmis työ on näyttö ammatillisesta osaamisesta. Opinnäytetyöprosessiin kuuluvat olennaisesti erilaiset lainsäädännöt, jotka säätelevät kirjoittamista sekä ammatin harjoittamista tulevaisuudessa. Myös toimintaperiaatteet ja ammattisäädökset ovat keskeisessä osassa terveydenhuollon ammattilaisten toimintaa ja näkyvät täten myös opinnäytetyön prosessissa. Opinnäytetyö suunnitellaan tarkasti ja aihevalintaa käydään läpi toimeksiantajan, opiskelijoiden ja oppilaitoksen kesken ennen sopimuksen kirjoittamista. Tämän avulla taataan, että opiskelijat ja toimeksiantaja ovat aiheesta samanmielisiä eikä väärinkäsityksiä pääse syntymään. Opinnäytetyötä tehdessä tulee opiskelijoiden muistaa rehellisyys, avoimuus sekä huolellisuus työn toteutuksessa. Arvostus lähteitä ja tutkimuksia kohtaan, joita työssä hyödynnetään, on olennaista läpi kirjoitusprosessin. Opinnäytetyötä työstettäessä on syytä välttää plagiointia lähteisiin viitatessa. Kaikki opinnäytetyöt käyvät plagiointitunnistusjärjestelmän läpi ennen lopullista arviointia. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset... 2023, 4-8.)

Tässä opinnäytetyössä luotettavuuden näkökulma on otettu huomioon koko opinnäytetyöprojektin ajan alkaen tavoitteiden ja opinnäytetyön tarpeellisuuden suunnittelulla, jotta lopullinen tuotos eli opetusvideo vastaa haluttua lopputulosta opinnäytetyön tilaajien, käyttäjien ja tekijöiden näkökulmasta. Opetusvideon suunnittelussa on tarkasteltu ja perehdytty laadukkaiden opetusmateriaalien periaatteisiin, ja sen avulla on myös mahdollista itse tuottaa

laadukasta opetusmateriaalia. Luotettavuutta lisää opetusvideon huolellinen suunnittelu, joka mahdollistetaan ennalta suunnitellun käsikirjoituksen avuin. Käsikirjoituksen sisältö, eli muun muassa henkilöiden ja kertojan repliikit, musiikit ja tehosteet sekä still-kuvat ja niiden laajuus lisäävät olennaisesti työn luotettavuutta. Työssä hyödynnetään yhteiskehittämistä, mikä tarkoittaa työn suunnittelua yhteistyössä sen käyttäjien ja tilaajien kanssa läpi opinnäytetyöprosessin. Erityisesti opetusvideon käsikirjoitus toteutetaan yhteiskehittämisen menetelmin keräämällä palautetta siitä sen tulevilta käyttäjiltä eli terveydenhoitajaopiskelijoilta ja terveydenhoitotyön lehtoreilta, jotka voivat hyödyntää opetusvideota osana opetustaan.

Opetusvideon suunnittelu alkaa sen tavoitteiden ja tarpeiden määrittelystä, jotta video vastaa haluttua tuotosta. Tämän jälkeen voidaan suunnitella videon rakennetta ja sen sisältöä, minkä jälkeen videolle tuotetaan käsikirjoitus. Käsikirjoitus määrittää koko videon sisällön ja on konkreettisenä apuna, kun videota kuvataan. Käsikirjoituksessa on kuvattu yksityiskohtaisesti videolla näkyvät ja kuuluvat asiat, kuten henkilöiden repliikit, kertojan repliikit, musiikit ja tehosteet sekä mahdolliset pysäytyskuvat. Lähteet työhön on valittu perusteellisesti sekä kriittisesti, pitäen mielessä lähteiden luotettavuuden merkityksen. Työssä käytetty lähdekirjallisuus pohjautuu pääosin kouluterveydenhuoltoon, seksuaaliterveyteen, ohjausmenetelmiin sekä ehkäisyneuvontaan. Tieto koostuu Käypä hoito -suosituksista, tietokirjallisuudesta, terveydenhuollon artikkeleista sekä tutkimuksista.

12 Opinnäytetyön eettisyys

Etiikan tarkoituksena on ohjata toimimaan hyvien arvojen ja oikeiden tapojen mukaista elämää ja toimimista muiden ihmisten kanssa. Käsite sisältää arvot oikeasta ja väärästä sekä hyvästä ja pahasta. Etiikka ohjaa ja auttaa ihmisiä toimimaan ja tekemään erilaisia valintoja. Etiikan ei ole tarkoitus antaa suoria vastauksia toimintaan tai valintoihin, vaan ohjata niitä oikeaan suuntaan. Koska ihmiselämän perustavanlaatuiset kysymykset ovat terveydenhuollossa jatkuvasti käsillä, ovat etiikan periaatteet terveydenhuollossa erityisarvoisen tärkeitä. (ETENE 2001.) Sosiaali- ja terveyshuoltoa ohjaa laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), sekä asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (812/2000) (Valvira 2018).

Opinnäytetyön osalta eettisyys on tärkeää, sillä tuotos voi olla luotettava ja hyväksyttävä vain silloin, kun se on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisella tavalla. Tieteellisen käytännön ohjeistuksen soveltamiselle määrittelee lainsäädäntö rajat. Keskeisinä lähtökohtina tieteellisessä menettelyssä voidaan pitää tarkkuutta, rehellisyyttä sekä esimerkiksi huolellisuutta. Muita käytännön tunnusmerkkejä ovat tutkimukseen sovelletut, eettisesti kestävät tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät sekä tutkimuslupien saanti. (Hyvä tieteellinen käytäntö... 2012, 6.) Kun opinnäytetyö toteutetaan tieteellisen käytännön mukaisilla ohjeistuksilla ja tutkimuksellinen asenne huomioiden, pohjautuu opinnäytetyö oikeanlaisiin

arvoihin, eli tiedon luotettavuuteen, sen eettisyyteen, sekä rehellisyyteen. Tärkeää onkin, että nämä tekijät huomioidaan jokaisessa työtä valmisteleivassa vaiheessa, joita ovat suunnittelu-, toteutus- sekä arviointivaihe. Opinnäytetyötä aloittaessa tulee olla suoritettuna riittävästi alan opintoja sekä tietoa tutkimus- ja kehittämistyön osalta. Opinnäytetyön tärkeimpänä tarkoituksena on opiskelijan ammatillisen asiantuntijuuden edistäminen opinnäytetyön pohjalta sekä työelämä- ja tutkimustaitojen kehittyminen. Aihetta ideoidaan yhdessä sekä työelämäkumppanien, että opettajien kanssa. Aiheen valintaa pohtiessa opiskelija joutuu miettimään aihettaan sekä eettisyyden että tutkimuksellisuuden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysalalla erityisesti tulee ottaa huomioon esimerkiksi salassa pidettävät potilastiedot, haavoittuvat ryhmät kuten alaikäiset lapset sekä muut arkaluontoiset aiheet. (Koivisto & Aro 2019.)

Opinnäytetyöprosessissa on olennaista noudattaa yleisiä eettisiä periaatteita, jossa korostuu opinnäytetyöhön osallistuvien henkilöiden ihmisoikeuksien ja yksityisyyden kunnioittaminen. Opinnäytetyön tulee myös kunnioittaa heidän itsemääräämisoikeuttaan sekä muita oikeuksia. Keskeinen eettinen periaate on varmistaa, ettei työ aiheuta merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja. Tämän periaatteen ytimessä on tasavertainen ja arvostava kohtelu, jossa kaikki saatu tieto on arvokasta ja kunnioitettavaa. On tärkeää ymmärtää, että opinnäytetyön tekijä tai tekijät saattavat olla eri mieltä yhteiskehittämisen kohteena olevasta työstä, mutta tämä ei saa vaikuttaa tuloksiin tai vääristää niitä. (Kallinen & Kinnunen 2023.)

Tämän opinnäytetyön toteutuksessa on läpi työn noudatettu hyviä eettisiä periaatteita, muun muassa välttämällä omien mielipiteiden käyttämistä työn kirjallisessa sisällössä, sillä näin työssä säilyy sekä ammatillisuus että pätevä teoreettisuus. Yhteiskehittämisen näkökulmasta eettisyys on huomioitu anonyymisti vastattavissa olevalla Microsoft Forms-kyselyllä ([Liite 2](#)), jolla kerätään palautetta työn kehittämistä varten. Opetusvideoprosessi toteutetaan kunnioittaen ja huomioiden videolla esiintyvien henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä. Videolla esitetyt tilanteet ovat käsikirjoitettuja sekä fiktiivisiä tilanteita, eikä kyseessä ole aito vastaanottotilanne. Kaikki videolla esitetyt terveystiedot ovat fiktiivisiä.

13 Pohdinta

Opinnäytetyön tekijöiden mielestä opinnäytetyössä on onnistuttu täyttämään prosessin alkuvaiheessa määritellyt tavoitteet sekä työn pohjimmainen tarkoitus. Tämä työ oli tärkeä toteuttaa, sillä kouluterveydenhoitajan tehtäviin kuuluu kasvun ja kehityksen seurannan lisäksi olennaisesti ehkäisyneuvonnan tarjoaminen sekä seksuaalikasvatus (Kouluikäisten terveyden polku 2023). Opetusvideo on laadukas ja selkeä niin sisällöltään kuin visuaalisuudeltaan ja täyttää näin ollen kriteerit laadukkaasta oppimateriaalista. Valmiista opetusvideosta tuli opinnäytetyön tekijöiden sekä opetusvideon tulevien käyttäjien mielestä toiveiden ja

tarpeiden mukainen, jonka on mahdollista täyttää tarpeensa laadukkaana opetusmateriaalina terveydenhoitajaopiskelijoiden oppimisen tukena.

Prosessina opinnäytetyön tekeminen on ollut opettavainen sen sisältämien sisältöjen osalta, mutta myös oikeaoppisen ja ammattimaisen kirjoittamisen sekä laadukkaan viitekehyksen ja teorian tiedon valmistelun näkökulmasta. Viitekehyksen valmisteluun käytettiin eniten työtunteja, jotta opinnäytetyö perustui jo alusta alkaen laadukkaaseen sekä luotettavaan tietopohjaan ja oli näin ollen opinnäytetyön sekä tilaajan toiveiden mukainen. Prosessia ja sen edistämistä on aikataulutettu tarkoin läpi työn, joka on edesauttanut aikataulussa pysymistä ja varmistanut jatkuvasti työn etenemisen. Työnteko oli antoisaa ja motivoivaa, kun työtä jaettiin yhdessä opinnäytetyön tekijöiden kesken.

Yhteiskehittämisen olisi voinut palautekyselyn sijasta toteuttaa monella eri tavalla, kuten toteuttamalla lopullista videota edeltävästi yksinkertaistettu koevedos videosta, josta palautetta olisi työn lopullista tuotosta varten ollut mahdollista kerätä. Myös videon esittely osana työpajaa olisi ollut yksi vaihtoehtoista. Näitä edellä mainittuja yhteiskehittämisen menetelmiä pidettiin mahdollisina vaihtoehtoina projektin alkuvaiheessa.

Opetusvideon kuvaus oli mielekästä, kun käsikirjoitus ja suunnittelu oli tehty edeltävästi valmiiksi. Kuvaus sujui ongelmitta ja tuotoksesta tuli odotusten mukainen. Videon editointiin käytettiin aikaa ja ajatustyötä, jotta opetusvideon lopputuloksesta tuli sellainen, kun sen oli tarkoituskin olla. Kaiken kaikkiaan valmis tuotos oli opinnäytetyön tekijöiden odotusten mukainen.

14 Lähteet

Painetut

Ahonen, L. 2017. Haastavat kasvatustilanteet, lämpimän vuorovaikutuksen käsikirja. Jyväskylä: PS- kustannus.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoito-työ. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2019. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. 1. painos. Helsinki: Edita.

Sähköiset

Aaltonen, S., Hytti, U., Lepistö, T. & Mäkitalo-Keinonen, T. 2016. Yhteiskehittäminen: kaikki siitä puhuu, mutta mitä se on ja miten siinä onnistua? Turun Yliopisto. Viitattu 13.9.2023. <https://www.utu.fi/fi/ajankohtaista/uutinen/yhteiskehittaminen-kaikki-siita-puhuu-mutta-mita-se-on-ja-miten-siina>

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2023. Arene. 4-8. Viitattu 13.4.2023. https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset.pdf?t=1526903222

ETENE 2001. Terveystuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE-julkaisu 1. Viitattu 31.10.2022. <https://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu+1+Terveystuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468/ETENE-julkaisu+1+Terveystuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf.pdf>

Hermanson, E., Kosola, S. & Kaltiala, R. 2023. Nuori vastaanotolla -verkkokurssi. Duodecim Oppiportti. Viitattu 20.4.2023. <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00164>

Heikkilä, M., Luo, X., Holappa-Girginkaya, J., Kuure, M. & Nummilinna, K. 2021. Video apuna oppimisessa - perehdytysvideon tuottaminen bioanalytiikan opiskelijoille. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 31. Viitattu 5.9.2023. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe202103197864>.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012. Tutkimus-eettinen neuvottelukunta, 6. Viitattu 31.10.2022. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Innanen, P. 2018. Palvelumuotoilun prosessin vaiheet. Blogiteksti. Palvelumuotoilu Palo. Viitattu 14.9.2023. <https://www.palvelumuotoilupalo.fi/blogi/palvelumuotoilun-prosessin-vaiheet/>

Kallinen, T. & Kinnunen, T. 2023. Tutkimusetiikka ihmistieteissä. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 24.9.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>

Karelia 2022. Karelian opinnäytetyön ohje: Opinnäytetyön eri muodot. Viitattu 31.10.2022. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>

Kivijärvi, A. 2020. Raskauden ehkäisy: aloitus, menetelmän valinta ja seuranta. Terveysportti. Lääkärin käsikirja. Viitattu 10.3.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00649/search/raskauden%20ehk%C3%A4isy>

Kivijärvi, A. 2015. Raskauden ehkäisy: aloitus, menetelmän valinta ja seuranta. Duodecim-lehti 2015; 131(6): 547-9. Viitattu 13.4.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12150>

Koivisto, K. & Aro, P. 2019. Ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden eettiset kysymykset. OAMK. Viitattu 1.11.2022. <http://www.oamk.fi/epooki/2019/ammattikorkeakoulun-opinnaytetoiden-eettiset-kysymykset/>

Koivisto, K. 2019. Ohjaus ja dialoginen vuorovaikutus hoitotyössä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 65. Viitattu 1.9.2023. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019101132367>

Kuokkanen, A. 2019. Kuinka tehdä vaikuttavia opetusvideoita? Mediamaisteri. Viitattu 2.5.2023. <https://www.mediamaisteri.com/blog/kuinka-tehda-vaikuttavia-opetusvideoita>

Kuortti, M. & Halonen, M. 2018. Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 10.3.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14270>

Kuortti, M. & Rönö, K. 2020. Vuotohäiriöt hormonaalisen ehkäisyn aikana. Duodecim-lehti 2020; 136:2289-96, 2294. Viitattu 24.3.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15841.pdf>

Miettinen, E. & Utriainen, S. 2016. Tiivistä ydin ja konkretisoi teoria. Millainen on hyvä opetusvideo? Tampereen ammattikorkeakoulu. Kehittämistyö. Viitattu 5.9.2023.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/121302/Miettinen_Erno_Utriainen_Sampo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kouluikäisten terveyden polku 2023. Opetushallitus. Viitattu 19.11.2023

<https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/kouluikaisten-terveyden-polku/puhetta-seksuaalisuudesta>

Raskauden ehkäisy 2022. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 13.4.2023. <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50104>

Ronkainen, R. 2023. Kehittämistehtävä opinnäytetyönä. Laurea-ammattikorkeakoulu. 21-22. Viitattu 31.8.2023. https://canvas.laurea.fi/courses/2147/pages/syksy-2023-opinnaytetyon-menetelmat-laurean-tyopajoja-ja-videoita?module_item_id=218900

Rouvinen-Wilenius, P. 2007. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto: kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveyden edistämisen keskus. 10-11. Viitattu 2.5.2023. https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto

Santalahti, T. 2018. Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Terveyskirjasto. Viitattu 10.3.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00001>

Snellmann, M. 2020. Maksuton ehkäisy nuorille. Helsingin kaupunki. Viitattu 13.4.2023. <https://www.hel.fi/sote/fi/esittely/julkaisut/uutiskirjeet/maksuton+ehkaisy>

Terve.fi 2005. Kondomi. Viitattu 13.4.2023. <https://www.terve.fi/artikkelit/kondomi>

Terveyskylä 2018. Itsemääräämisoikeus ja seksuaalioikeudet. Viitattu 15.3.2023. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaalivakivalta/itsemääräämisoikeus-ja-seksuaalioikeudet>

Tiitinen, A. 2022a. Raskauden ehkäisy. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 10.3.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00165>

Tiitinen, A. 2022b. Ehkäisytabletit, ehkäisyrenkas ja ehkäisytabletti (yhdistelmäehkäisy). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 14.3.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00752/ehkaisytabletit-ehkaisyrenkas-ja-ehkaisytabletti-yhdistelmaehkaisy?q=tyhjennysvuoto>

- Tiitinen, A. 2022c. Minipillerit ja muut pelkkää progестиinia sisältävät ehkäisymenetelmät. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 10.3.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00735/minipillerit-ja-muut-pelkkaa-progestiinia-sisaltavat-ehkaisymenetelmat>
- Tiitinen, A. 2022d. Hormonikierukka. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 29.3.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01113>
- Tiitinen, A. 2022e. Kierukkaehkäisy. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 29.3.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00730/kierukkaehkaisy>
- Terveystoimintolaki 1326/2010. Viitattu 31.10.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P15>
- THL 2022. Itsemääräämisoikeuden tukeminen. Viitattu 15.3.2023. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaramisoikeuden-tukeminen#itsemaaramisoikeus>
- THL 2022. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 1.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>
- THL 2022. Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä. Viitattu 20.4.2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/dialogiset-toimintavat/dialogisuus-ammattilaisen-ja-perheen-valilla>
- Turtiainen, K. 2010. KÄSIS - Videon käsikirjoittaminen ja tuotantoprosessi. Viitattu 5.9.2023. <https://digikulttuuri.files.wordpress.com/2010/09/kc3a4sikirjoitus1.pdf>
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Viitattu 23.2.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>
- Valvira 2018. Potilaan itsemääräämisoikeus. Viitattu 15.3.2023. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/potilaan-itsemaaramisoikeus>
- Väestöliitto 2023. Ehkäisy. Viitattu 10.3.2023. <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveys/nuori-ja-seksuaaliterveys/ehkaisy/>
- WHO 2010. Sexual and reproductive health and research. Viitattu 10.3.2023. <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>

15 Liitteet

Liite 1: Videon käsikirjoitus.....	32
Liite 2: Microsoft Forms kysely.....	36
Liite 3: Saatekirje.....	37
Liite 4: Opetusvideo.....	38

Liite 1: Videon käsikirjoitus

Punainen teksti: still-kuvien tekstitys

Sininen teksti: kertojan vuorosanat

Vihreä teksti: vuorosanat

Tämän opetusvideon kuvauspaikkana toimii Laurea Tikkurilan kampuksen hoitotyön luokkatilat. Opetusvideo koostuu tekstitetystä still-kuvista, joiden tarkoituksena on tuoda ilmi keskeisimmät asiat vastaanottotilanteeseen liittyvistä teemoista. Nämä toimivat itse näytellyn vastaanottotilanteen teoreettisena lisänä. Tekstitysten tarkoituksena on auttaa katsojaa hahmottamaan opetusvideon sisältöä sekä yhdistämään teoriaa käytäntöön.

Videon alussa on tyhjä taustakuva, jossa opinnäytetyön tekijöiden nimet, aiheen nimi sekä Laurean logo esiintyvät. Tämän jälkeen siirrytään teoreettiseen still-kuvaan, jossa opetusvideon aihetta avataan enemmän teoreettisesta näkökulmasta.

Tällä videolla käsitellään hormonaalisen ehkäisyn aloitusta kouluterveydenhuollossa sekä terveydenhoitajan roolia yläkouluikäisen nuoren kohtaamisessa.

Still-kuva 1: Terveystarkastukset ovat lakisääteisiä, terveydenhoitajan vuosittain suorittamia tarkastuskäyntejä, joiden tarkoituksena on lasten ja nuorten kasvun ja kehityksen säännöllinen seuranta.

Tämän jälkeen videolla nähdään näytelty osio, jossa terveydenhoitaja kutsuu asiakkaan vastaanottohuoneeseen ja ohjaa asiakasta istuutumaan pöydän ääreen. Terveydenhoitaja ja asiakas istuvat pöydän ääressä vastakkain ja terveydenhoitaja käy asiakkaan kuulumiset alussa läpi.

Terveydenhoitaja kutsuu asiakkaan sisään vastaanottohuoneeseen, esittelee itsensä ja ohjaa asiakasta istuutumaan pöydän ääreen.

Terveydenhoitaja: "Hei, mitä sinulle kuuluu? Kuinka olet voinut?"

Asiakas: "Hyvää kuuluu, kaikki hyvin."

Th: "Kiva kuulla, olitkin jo aiemmin käynyt tämän vuotisessa terveystarkastuksessa, ja nyt toiveenasi oli ehkäisyn aloitus, muistanko oikein?"

A: "Kyllä, haluaisin aloittaa hormonaalisen ehkäisyn ja kuulin sen olevan mahdollista täällä."

Still-kuva 2: Ehkäisyn aloitus voidaan toteuttaa ehkäisyneuvolan lisäksi myös kouluterveydenhuollossa, mikäli kouluterveydenhoitaja on perehtynyt hormonaalisiin ehkäisymenetelmiin.

Still-kuva 3: Terveystietojen kartoittaminen asiakkaan terveystietoja esitietolomakkeen avulla. Esitietolomakkeessa huomioitavia asioita ovat: asiakkaan ikä, painoindeksi, verenpaine, terveydentila, seksuaaliantamneesi, kuukautiskierto, mahdolliset säännölliset lääkitykset sekä asiakkaan sairaudet ja lähisuvun riskitekijät etenkin laskimotukoksien osalta.

Still-kuva 4: Valmiiksi täytetty esitietolomake.

Th: “Onpas hienoa, että olet ottanut asioista itse selvää ja toiminut oma-aloitteisesti. Mutta kyllä vaan, voimme hyvin suunnitella ehkäisyn aloitusta täällä kouluterveydenhuollossa. Olitkin jo täyttänyt esitietolomakkeen, voisin katsoa sen läpi ja esitellä sen jälkeen sinulle hiukan sopivia vaihtoehtoja. Oliko sinulla jo etukäteen ajatuksia mahdollisesta ehkäisymenetelmästä? Katselinkin täältä esitietolomakkeesta, että olit ajatellut hormonaalista ehkäisyä kuukautiskipujen vuoksi.”

A: “Joo, olin ajatellut yhdistelmäehkäisytabletteja, jos ne vaan sopivat minulle. Minulla on melko kipeät ja runsaat kuukautiset.”

Th: “Näinpä, monet kyllä käyttävät yhdistelmäehkäisytabletteja auttamaan kuukautisvaivojen kanssa. Yhdistelmäehkäisytabletit mahdollistavat kuukautisten siirtämisen ja monesti myös auttavat sekä kipuihin että vuodon määrään. Esitietolomakkeessa kertomiesi tietojen mukaan en kyllä näe mitään estettä yhdistelmäehkäisylle sinun kohdallasi. Oliko sinulla ajatuksena nimenomaan pillerit? Voisin toki vielä esitellä sinulle muitakin vaihtoehtoisia ehkäisyvalmisteita, jos tahdot. Oletko ehtinyt itse ottaa selvää erilaisista vaihtoehdoista?”

A: “Okei kuulostaa hyvältä. En juurikaan tiedä muista, kuin näistä yhdistelmäehkäisytableteista. Mitkä kaikki valmisteet mulle sitten kävis?”

Terveystietojen esittely asiakkaalle sopivat ehkäisymenetelmät esitietolomakkeesta saatujen tietojen pohjalta.

Th: “Sinulle sopivia vaihtoehtoja voisivat olla sekä yhdistelmäehkäisymenetelmät, kuten e-pillerit, ehkäisyrenkas ja ehkäisykannettava, että pelkkää progestiinia sisältävät valmisteet, kuten minipillerit. Täällä meillä kouluterveydenhuollossa on kokeilupakkauksena e-pillerit ja minipillerit. Näiden pillereiden suurin ero on se, että yhdistelmäehkäisytableteissa eli e-pillereissä pidetään taukoviikkoja, kun taas minipillereissä ei. E-pillereissä kuukautisten ajankohtaa pystyy säätämään, minipillereissä vuodot saattavat jäädä kokonaan pois, mutta toisaalta sivuvaikutuksena saattaa olla tiputteluvuotoa. Kumpikin vaihtoehto voisi olla sinulle soveltuva.”

Still-kuva 5: Hyödyt ja haitat tiivistetysti e-pillereistä ja minipillereistä

E-pillerit

- Sisältävät estrogeenia ja progestiinia
- Hyvä vaihtoehto etenkin nuorille synnyttämättömille naisille
- Perusterveille ja normaalipainoisille soveltuvat hyvin
- Vähentää vuotoja ja kuukautiskipuja
- Käytetään kolmen viikon sykleissä
- Kuukautisvuotoja voidaan siirtää tarvittaessa
- Ei sovellu, mikäli veritulppaa suvussa tai aurallinen migreeni

Minipillerit

- Sisältävät vain progestiinia eli keltarauhashormonia. Hyvä vaihtoehto silloin, kun yhdistelmäehkäisyn käyttöön liittyy vasta-aiheita
- Tauoton, jatkuva käyttö
- Kuukautisvuodot saattavat jäädä kokonaan pois
- Haittavaikutuksena saattaa ilmetä tiputteluvuotoa

Th: Mietityttääkö sinua erityisesti jokin asia ehkäisyn aloitukseen liittyen?

A: Mua vähän mietityttää minipillereiden mahdollinen tiputteluvuoto, joten voitaisiinko aloittaa mulle noi e-pillerit?

Th: Niimpä, mutta kokeilemalla se selviää ja jokaiselle kyllä löytyy toimiva vaihtoehto. E-pillereiden aloitukselle en näe kohdallasi mitään estettä, joten kyllä voit aloittaa ne. Voin antaakin e-pillereistä sinulle maksuttoman 3 kuukauden aloituspakkauksen mukaan jo tänään.

A: Ok, kiva.

Th: Muistathan myös aina, että pillerit eivät suojaa sukupuolitaudeilta, joten kondomin käyttö lisäksi on hyvin suositeltavaa, sitten kuin sellainen on ajankohtaista. Huomasinkin esitietolomakkeesta, ettei sinulla taida olla vielä vakituista kumppania tai tarvetta ehkäisylle?

A: Joo, ei ole kumppania eikä ehkäisylle tarvetta. Mutta koska voin aloittaa?

Th: Ok, niimpä. Eikä mitään kiirettä kannatak. aan pitää. Ota ensimmäinen pilleri sinä päivänä, kun seuraavat kuukautisesi alkavat, ja ota pilleri aina samaan aikaan joka päivä.

Pilleriliuska ohjaa sinua pitämään taukoviikon liuskan päätteeksi. Näitä pillereitä sanotaan lumepillereiksi, joiden aikana kuukautisvuoto alkaa.

A: Ok joo, sitä vielä mietin, et mitä jos unohdan pillerin?

Th: Hyvä kysymys! Yleinen ohjeistus on, että unohdetun pillerin voi ottaa heti, kun sen muistaa. Tämän jälkeen voit jatkaa pillereitä normaalisti. Pilleripakkauksen tuoteselosteessa on kuitenkin tarkemmat ohjeet tähän, jotka myös kannattaa käydä läpi. Ja muista, että jos jostain kysyttävää tulisi, voit aina tulla käymään myös täällä. Eli muistatko, miten voit toimia, mikäli pilleri unohtuu?

A: Joo, eli otan vain unohtuneen pillerin heti, kun sen muistan.

Seuraava käynti ajoittuisi sinulla 3kk päähän, kun olet saanut pillerit aloitettua ja ehtinyt jo hetken niihin totuttelemaan. Katsotaan sitten, miten pillerit ovat sinulle soveltuneet ja jos ovat, saat pillereihin reseptin jatkoa varten. Mitataan tuolla käynnillä myös verenpaine kontrollia varten. Mutta jutellaan näistä ja jatkosta sitten seuraavalla kerralla lisää. Laitan vaikka tästä viestiä sinulle myöhemmin!

A: Ok, kuulostaa hyvältä. Kiitos tästä ja hei!

Th: Kiitos hei!

Still-kuva 6: Nuoren kohtaamisen ja ohjauksen peruseriaatteet

- Nonverbaalinen viestintä (ilmeet, eleet, katsekontakti, neutraali vaatetus)
- Avoimet kysymykset
- Läsnäolo
- Positiivinen palaute
- Neutraali, selkeä sekä konkreettinen ohjaustapa

Liite 2: Microsoft Forms kysely

<https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=1-m58GaNfKuchGSHxHligBy15f0U69hJhow0Cv6Neq5UMTRWNUYzTkNWN0JJS0JIRVIwNU-FLMk84TC4u>

Liite 3: Saatekirje

Hei!

Teemme opinnäytetyötä aiheesta ehkäisyn aloitus yläkouluikäiselle nuorelle ja tuotamme opetusvideon yhteistyössä Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa. Tarkoituksena on kehittää terveydenhoitajaopiskelijoille opetusvideo kouluikäisen nuoren ehkäisyneuvonnasta. Työn tavoitteena on tuottaa opetusmateriaalia opettajien käyttöön kouluterveydenhuollon opintojaksoille.

Tavoitteena on, että opetusvideolla käytävät teemat tukevat erityisesti oppeja ohjaustilanteista, dialogisesta vuorovaikutuksesta sekä itse ehkäisymenetelmien valinnasta. Terveydenhoitajaopiskelijoiden on tarkoituksena hyötyä opetusvideosta saatujen konkreettisten esimerkkien kautta kouluterveydenhoitajan työnkuvasta kouluterveydenhuollosta. Opinnäytetyön tavoitteena on motivoida terveydenhoitajaopiskelijoita toteuttamaan kouluterveydenhuollossa tapahtuvaa hoitotyötä ja seksuaalikasvatusta oikeaoppisesti.

Toivoisimme, että lukisitte opetusvideota varten tehdyn käsikirjoituksen ja vastaisitte alla olevaan kyselyyn. Vastaaminen auttaa käsikirjoituksen kehittämistä aina valmiiksi videoksi asti. Kyselyyn vastaaminen vie vain hetken ja vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaaminen tehdään anonymisti. Vastausaikaa on 25.10.2023 asti.

Linkki kyselyyn:

<https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=1-m58GaNfKucHGSHxHligBy15f0U69hJhow0Cv6Neq5UMTRWNUyZTkNWN0JJS0JIRVIwNU-FLMk84TC4u>

Kiitos jo etukäteen yhteistyöstä!

Ystävällisin terveisin, Vilma Nieminen ja Nea Niemelä, STV221KN

Liite 4: Opetusvideo

<https://www.youtube.com/watch?v=80kmzyfHj3g>