

**SAVONIA**

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# EHKÄISYSTÄ HUOLEHTIMINEN RASKAUDENKESKEYTYKSEN JA SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

Tuotos Instagramiin

TEKIJÄT Anita Kauppinen  
Netta Kolehmainen  
Wilhelmiina Kujala

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Terveystieteiden tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Kauppinen Anita, Kolehmainen Netta, Kujala Wilhelmiina	
Työn nimi Ehkäisystä huolehtiminen raskaudenkeskeytyksen ja synnytyksen jälkeen. Tuotos Instagramiin	
Päiväys 30.4.2024	Sivumäärä/Liitteet 23/1
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Pohjois-Savon hyvinvointialue, HYTE- ja osallisuuspalvelualueen koordinoima seksuaaliterveyden edistämisen työryhmä	
Tiivistelmä Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä Pohjois-Savon hyvinvointialueen HYTE- ja osallisuuspalvelualueen koordinoiman seksuaaliterveyden edistämisen työryhmän toiveesta. Opinnäytetyön teoriapohjana käytimme tutkittua tietoa, joka koostui raskaudenehkäisystä ja -keskeytyksestä. Etsimme tietoa kotimaisista sekä kansainvälisistä tietokannoista.  Aiheen rajauksen vuoksi opinnäytetyömme ei keskity ehkäisymenetelmiin vaan tarkastelee tilanteita, joissa ehkäisy jää käyttämättä. Opinnäytetyössä tulee esille myös ehkäisyn käyttämättä jättämiseen vaikuttavia tekijöitä. Ehkäisystä on tärkeää huolehtia synnytyksen ja raskaudenkeskeytyksen jälkeen, jotta vältetään suunnitelmattomia raskauksia.  Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, sillä Pohjois-Savon hyvinvointialueen haasteena on juuri raskauden keskeyttäneiden ja synnyttäneiden nuorien raskaudenkeskeytysten runsaus. Terveystieteiden tutkimuksessa ehkäisyneuvonta on keskeinen osa-alue, joten tulevana terveydenhoitajina koemme tärkeäksi syventää tietoa ja osamista aiheesta.  Opinnäytetyön tarkoituksena oli saavuttaa Pohjois-Savon hyvinvointialueella asuvat nuoret Instagram-tuotoksen välityksellä. "Nuoret" on laaja käsite, joten rajasimme Finlexin Nuorisolain perusteella nuoret alle 29-vuotiaiksi. Tuotoksen suunnittelimme ja toteutimme Canva- suunnittelutyökalua hyödyntäen. Tuotos sisältää lyhyen tietopakettin muistuttamaan kohdeyleisöä ehkäisyn käyttämisen tärkeydestä. Lisäksi tuotoksessa oli QR-koodi, joka ohjaa luotettaville tietolähteille raskaudenehkäisyyn liittyen.  Jatkoa ajatellen kehittämisideana voisi olla kohdeyleisön kartoittaminen tai rajaaminen tarkemmin. Pohdimme, järkevä tuotoksesta liian tylsä vaikutelma ja olisiko esimerkiksi TIKTOK- sovelluksella toteutettu lyhyt videotuotos kiinnittänyt enemmän kohderyhmän huomiota tai ollut ajankohtaisempi, mitä Instagram.	
Avainsanat ehkäisy, raskaudenkeskeytys, abortti, raskaus	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Public Health Nurse	
Author(s) Kauppinen Anita, Kolehmainen Netta, Kujala Wilhelmiina	
Title of Thesis Using contraception after termination of pregnancy and childbirth. Output to Instagram.	
Date 30.4.2024	Pages/Appendices 23/1
Client Organisation The sexual health promotion working group coordinated by the HYTE (Health and Wellbeing) and participation services area in the North-Savo welfare region	
<p><b>Abstract</b></p> <p>The thesis was carried out as a development work at the request of the Sexual Health Promotion Working Group, coordinated by the HYTE and Inclusion Services Area of the North Savo Welfare Area. As the theoretical basis for the thesis, we used researched information that consisted of pregnancy prevention and abortion. We are looking for information on home countries and international databases.</p> <p>Due to the narrowing of the subject, our thesis does not focus on methods of contraception but examines situations where contraception is not used. The thesis also highlights factors that contribute to the non-use of contraception. It is important to take care of contraception after childbirth and abortion to avoid unplanned pregnancies.</p> <p>The topic of the thesis is topical, as the challenge in the North Savo well-being area is the abortions of young people who have just aborted and given birth. In public health nursing, prevention counselling is a key area, so as future public health nurses, we feel it is important to deepen our knowledge and expertise on the subject.</p> <p>The purpose of the thesis was to reach young people living in the well-being area of North-Savo through Instagram output. "Young people" is a broad concept, so we limited Finlex to young people under the age of 29 on the basis of the Youth Act. We designed and implemented the output using the Canva design tool. The output contains a short information pack to remind the target audience of the importance of using contraception. In addition, there was a QR code in the output that directs to reliable sources of information regarding pregnancy prevention.</p> <p>Looking ahead, a development idea could be to map or narrow down the target audience in more detail. We thought if output gave too boring an impression, for example, would a short video output implemented with the TIKTOK application have attracted more attention from the target group or been more current than Instagram.</p>	
<p><b>Keywords</b></p> <p>Contraception, abortion, pregnancy</p>	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN TUKEMINEN .....	7
2.1	Seksuaaliterveys .....	7
2.2	Raskaus .....	8
2.3	Raskaudenkeskeytykset .....	9
3	RASKAUDENEHKÄISY .....	11
3.1	Raskaudenehkäisyn käyttö ja käytännöt .....	11
3.2	Raskaudenehkäisyn haasteet ja vähenemisen syyt .....	12
3.3	Raskaudenehkäisy synnytyksen ja raskaudenkeskeytyksen jälkeen .....	12
4	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	13
5	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS .....	14
5.1	Kehittämistyön suunnittelu .....	14
5.2	Kehittämistyön toteutus .....	15
5.3	Kehittämistyön seuranta ja arviointi .....	16
6	POHDINTA .....	17
6.1	Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen pohdintaa .....	17
6.2	Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus .....	17
6.3	Kehittämistyön aikainen ammatillinen kasvu .....	18
6.4	Tuotoksen hyödyntäminen ja kehitysideat .....	19
	LÄHTEET .....	20
	LIITE 1: INSTAGRAM TUOTOS .....	24

## 1 JOHDANTO

Raskaudenehkäisyn tarkoituksena on estää naisen raskaaksi tuleminen. Jokaisella on oikeus määrätä omasta kehostaan ja käyttääkö ehkäisyä vai ei (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 6 §). Raskaudenehkäisyn käyttämättä jättämisen taustalla voi olla monia syitä, kuten tietämättömyys eri ehkäisymenetelmistä, niiden ymmärtämättömyys, sivu- ja haittavaikutusten huoli tai taloudelliset rajoitteet (Gissler & Heino 2015). Käyttämättä jäänyt ehkäisy voi johtaa suunnittelemattomiin raskauksiin ja seksitauteihin (Leppälahti 2020). Siksi terveydenhuollon tulee tarjota riittävät tiedot ehkäisymenetelmien tehosta, hyödyistä ja haitoista (Kasvu ja kehitys eri ikäkausina: Korhonen 2021).

Suomessa raskaudenkeskeytyksien määrä on kansainvälisesti verrattuna pieni, mutta vuosien 2021 ja 2022 välillä keskeytyksien määrä on kasvanut 3,5 %. Erityisesti alle 20-vuotiaiden keskeytyksissä on havaittu laskua 2000-luvun jälkeisestä piikistä. (Heino & Gissler 2023; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2023c; Raskaudenkeskeytys: Käypä hoito -suositus 2023.) Manner-Suomen aluetta tarkasteltaessa Pohjois-Savon hyvinvointialueella tehtiin toiseksi eniten raskaudenkeskeytyksiä alle 20-vuotiaille (7,7/1000), eniten raskaudenkeskeytyksiä samalle ikäluokalle tehtiin Lapin hyvinvointialueella (11,9/1000) ja vähiten Kanta-Hämeen hyvinvointialueella (3,7/1000). Raskaudenkeskeytyksien yleisin asiakasryhmä olivat 20–24-vuotiaat. Vuonna 2022 valtaosa (91,4 %) keskeytyksistä tehtiin ennen 12+0 raskausviikkoa. Kaikkia raskauden keskeyttäneitä vertaillen hieman yli puolen kerrotaan synnyttäneen yhden tai useamman lapsen ennen raskaudenkeskeytystä. (Heino & Gissler 2023.)

Pohjois-Savossa haasteena on nuorten, äskettäin raskauden keskeyttäneiden ja synnyttäneiden keskeytykset (Kuntaliitto 2020), mikä tekee aiheesta ajankohtaisen. Ehkäisyneuvonta on tärkeä ja keskeinen osa terveydenhoitajan työtä, joten opinnäytetyömme aihe on hyvä tukemaan ja syventämään tietoaamme tulevina terveydenhoitajina.

Raskaudenkeskeytys on mahdollista suorittaa toimenpiteellä, joka määräytyy raskausviikkojen perusteella, ja tähän liittyy laki raskaudenkeskeyttämisestä (239/1970). Jos raskausviikkoja on alle 12, raskaus voidaan keskeyttää raskaana olevan pyynnöstä lain (239/1970) 1 §:n mukaisesti. Yli 12, mutta alle 20 raskausviikon keskeyttämiseen tarvitaan Valviran lupa (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto). Yli 20 raskausviikon, mutta alle 24 raskausviikon keskeyttämiseen sikiöllä tulee olla luotettavin tutkimuksin todettu sairaus tai ruumiinvika. Raskaudenkeskeyttäminen ei ole yksiselitteisesti perusteltavissa, vaan taustalla voi olla esimerkiksi elämäntilanteen muutos. Vaikka fyysinen toiminta on usein hyvää, psyykkiset vaikutukset voivat olla monimuotoisia ja vaihdella yksilöllittäin. (Kauranen 2022.)

Opinnäytetyömme ei keskity ehkäisymenetelmiin vaan tarkastelee tilanteita, joissa ehkäisy jää käyttämättä. Opinnäytetyössä tulee esille myös ehkäisyn käyttämättä jättämiseen vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa viestintämateriaalia sosiaaliseen mediaan synnytyksen ja raskaudenkeskeytyksen jälkeisen ehkäisyn tärkeydestä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä Pohjois-

Savon hyvinvointialueella elävien nuorten tietämystä synnytyksen ja raskaudenkeskeytyksen jälkeisestä ehkäisystä. Työmme toimeksiantajana toimii Pohjois-Savon hyvinvointialue, HYTE- ja osallisuuspalvelualueen koordinoima seksuaaliterveyden edistämisen työryhmä.

Opinnäytetyömme keskeisimmät käsitteet ovat ehkäisy ja raskaudenkeskeytys. Opinnäytetyösämme emme käsittele raskaudenkeskeytysmenetelmiä tarkemmin aiheen rajauksen vuoksi.

## 2 SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN TUKEMINEN

### 2.1 Seksuaaliterveys

Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization) määrittelee **seksuaaliterveyden** monipuolisesti, liittäen sen fyysiseen, emotionaaliseen, henkiseen ja sosiaaliseen hyvinvoinnin tilaan. Tämä käsite ei pelkästään poissulje vammoja, toimintahäiriöitä tai sairauksia, vaan vaatii myös syvempää pohdintaa seksuaalisuudesta. Seksuaaliterveys luo edellytykset turvallisille ja nautinnollisille seksuaalikokemuksille, poissulkien väkivallan, pakottamisen ja syrjinnän. Positiivinen ja kunnioittava suhtautuminen seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin on olennaista seksuaaliterveyden tavoittelussa ja ylläpitämisessä. Tämä edellyttää jokaisen yksilön seksuaalioikeuksien täyttämistä, suojelemista ja kunnioittamista. (World Health Organization 2002a, Santalahti 2018.)

**Seksuaalisuus** nähdään elämän läpi kestäväenä olennaisena osana ihmistä. Siihen sisältyy sukupuoli-identiteetti, sukupuoliroolit, seksuaalinen suuntautuminen, eroottisuus, mielihyvä, läheisyys ja lisääntyminen. Kaikki nämä osatekijät katsotaan keskeisiksi ehkäistäessä raskaudenkeskeytystä ja synnytyksen jälkeisiä haasteita. Seksuaalisuus ilmenee moninaisesti ajatuksissa, haluissa, fantasi-oissa, asenteissa, uskomuksissa, arvoissa, käytännössä, rooleissa, käytöksissä ja ihmissuhteissa. Vaikka kaikki nämä ulottuvuudet eivät aina ole avoimesti ilmaistuja, ne voivat silti sisältyä yksilön kokemukseen. Seksuaalisuuteen vaikuttavat monenlaiset tekijät, kuten biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, kulttuuriset, oikeudelliset, historialliset, uskonnolliset, sekä henkiset vaikutteet. (World Health Organization 2002a; Santalahti 2018.)

Tiettyjen **ihmisoikeuksien** kunnioittaminen, toteutus ja suojeleminen ovat olennaisia asioita seksuaaliterveyden saavuttamisessa ja ylläpitämisessä. Näihin kuuluvat oikeus tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen, vapaus kidutuksesta tai epäinhimillisestä kohtelusta, yksityisyys, laadukas terveydenhuolto, oikeus päättää lapsiluvusta, tiedonsaanti ja koulutus, ilmaisunvapaus, tehokkaat oikeussuojakeinot perusoikeuksien loukkaamistapauksissa, sekä oikeus mennä naimisiin ja perustaa perhe vapaasta suostumuksesta noudattaen tasa-arvoa avioliitossa tai sen purkamisen tilanteissa. Näiden periaatteiden soveltaminen seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen synnyttää **seksuaalioikeudet**, joiden tavoitteena on mahdollistaa kaikille yksilöille seksuaalisuutensa toteuttaminen ja ilmaiseminen sekä nauttia seksuaaliterveydestä. (World Health Organization 2002b, Väestöliitto 2018.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden **tukeminen**, opetus ja koulujen toiminta ovat keskeisiä keinoja ihmisoikeuksien edistämiseksi ja seksuaaliterveyden parantamisessa. Seksuaaliterveys kulkee ihmisen mukana läpi elämän. Nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä tuetaan kouluterveydenhuollon lisäksi opiskeluterveydenhuollossa sekä esimerkiksi ehkäisyneuvolassa tai terveyskeskuksissa lääkäreiden vastaanotoilla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022b.) Nuorena mielessä ja kehossa tulee paljon muutoksia ja monilla on seksuaaliterveyteen liittyvät asiat mielessä (Väestöliitto 2021).

## 2.2 Raskaus

**Raskaus** (gravitas) kestää noin 280 vuorokautta eli 40 viikkoa laskettuna viimeisten kuukautisten ensimmäisestä vuotopäivästä synnytykseen. Merkintätapa raskaudelle on täysinä viikkoina ja päivinä esimerkiksi 34+2, eli raskaus on kestänyt 34 viikkoa ja 2 päivää, jolloin kyseessä on 35. raskausviikko. (Tiitinen 2023a.) Raskaus on ennenaikainen, mikäli synnytys käynnistyy ennen kuin se on kestänyt 36+7 raskausviikkoa ja yliaikainen, kun se on kestänyt yli 42+0 raskausviikkoa (294 päivää). Vain erittäin harva synnyttää täsmälleen laskettuna aikana. Suurin osa lapsista syntyy raskausviikoilla 38–42. (Sainio 2014.)

Raskaus jaetaan raskauskolmanneksiin (trimesterit). **Ensimmäisellä raskauskolmanneksella** (I trimester) tarkoitetaan ajanjaksoa, joka lasketaan viimeisistä kuukautisista raskausviikolle 14+0 asti, munasolusta ja siittiöstä kehittyä 0,2 mm:n kokoisesta alkioista 45,5 mm:n kokoinen sikiö kaikkine tärkeimpine elimineen ja rakenteineen. Ensimmäisenä kehittyä keskushermosto ja sydän. **Toisella raskauskolmanneksella** (II trimester) eli viikoilla 14+0-28+0 sikiö kasvaa nopeasti ja ensimmäisellä raskauskolmanneksella kehittyneet elimet kypsyvät. Yleensä toisella trimesterillä odottava äiti alkaa tuntea sikiön liikkeitä. Sikiön iho on punainen, ryppyinen ja läpikuultava. Ihon rasvakerros on vielä kovin ohut ja iho on kauttaaltaan untuvakarvan eli lanugon peittämä. Sikiön aistit alkavat kehittyä alkaen kuulosta ja päättyen näköaistiin, joka kehittyä huippuunsa vasta syntymän jälkeen. Trimesterin lopulla sikiö on saavuttanut elinkyvyn, mutta keuhkot ovat vielä epäkypsät. **Kolmas raskauskolmanneksella** (III trimester) kestää raskausviikoilta 29+0 synnytykseen saakka. Viimeisellä trimesterillä vauva kerää rasvaa ihonalaiseen kudokseen ja kolminkertaistaa painonsa. Ruskealla rasvalla selän ihossa sekä sisäelinten ympärillä on tärkeä rooli vastasyntyneen lämmönsäätelyssä. Vauva voimistuu, aktiivisuus lisääntyy ja liikkeet tuntuvat odottavasta äidistä voimakkaammilta. (Sainio 2014.)

## 2.3 Raskaudenkeskeytys

Raskaudenkeskeytys (abortus arte provocatus, aap) tarkoittaa ihmisen suorittamaa raskauden päättämistä, mikä johtaa sikiön tai sikiöiden kuolemaan. Osakeskeytykset monisikiöraskauksissa luokitellaan myös raskaudenkeskeytyksiksi. Toimenpiteenä raskaudenkeskeytys on yleinen, yksinkertainen ja turvallinen asianmukaisesti suoritettuna. Jokaisella on oikeus kattavaan terveyspalveluun, joka sisältää turvallisuuden, kunnioituksen, kattavan informaation sekä raskauden keskeytyksen ja sen jälkeisen hoidon ja neuvonnan. (Abortion: World Health Organization 2021; Raskaudenkeskeytys: Käypä hoito -suositus 2023.)

Asiakkaiden kohtaamisessa on oleellista ottaa huomioon taustat. Asiakkaan kohtaavan ammattilaisen tulisi olla hienotunteinen sekä ymmärtäväinen riippumatta potilaan taustoista tai elämäntilanteesta. Raskaudenkeskeytys on aina vaikea päätös, ja siihen liittyy monenlaisia tunteita. (Abortion: World Health Organization 2021.) Psykososiaalisen tuen tarpeen huomioiminen on keskeinen osa raskaudenkeskeytystä, kattaen henkilön psyykkisen, henkisen ja sosiaalisen tuen (Syöpäjärjestöt julkaisuaika tuntematon). Jokaisella on oikeus saada psykososiaalista tukea ja olla tietoinen raskaudenkeskeytyksen vaikutuksista (Laki raskauden keskeyttämisestä 1970/ 239; Raskaudenkeskeytys: Käypä hoito- suositus 2023). Aikaa ja keskusteluapua on tärkeä tarjota jo ennen keskeytyspäätöstä (Raskaudenkeskeytys: Käypä hoito- suositus 2023).

Psykososiaalisen tuen tarvetta lisäävät usein tilanteet, joissa raskaus on toivottu, mutta se joudutaan keskeyttämään esimerkiksi rakennepoikkeavuuden takia tai painostuksen vuoksi. Eri kulttuuritaustojen huomioiminen on tärkeää yksilöllisesti. Keskusteluapu ja kirjallinen neuvonta ovat avainasemassa, ja keskeytystä hakevalle on hyvä tarjota ajantasaiset yhteystiedot auttamisverkostoista ja -pisteistä (Raskaudenkeskeytys: Käypä hoitosuositus 2023).

Lähes kaikki keskeytykset tehdään lääkkeillä, joissa käytetään hyödyksi mifepristonin ja misoprostolin yhteisvaikutusta. Raskauden keskeytyksen voi tehdä myös kirurgisella imukaavinnalla tai kaavinnalla. Lääkkeellisten menetelmien vuoksi keskeytys voidaan toteuttaa nykyään pääosin perusterveydenhuollossa tilannekohtaisesti. (Raskaudenkeskeytys: Käypä hoito -suositus, 2023.)

Raskaudenkeskeytystä ohjaavan lakimuutoksen myötä raskaana olevan itsemääräämisoikeus on vahvistunut, mikä mahdollistaa raskauden keskeytyksen 12. raskausviikkoon asti. Raskauden keskeytys voidaan suorittaa **naisen pyynnöstä** ilman tarvetta erityisille perusteluille, mikä oli aiemmin vaatimuksena. Tällöin myös lääkärikäynnit vähenevät, eikä päätöstä tarvitse perustella kahteen kertaan. (Laki raskauden keskeyttämisestä 1970/239; Raskaudenkeskeytys: Käypä hoito -suositus, 2023.)

Keskeyttämisperusteiden mukaan Valvira toimii päätöksen tekijänä raskausviikoilta 12+1 aina viikoille 20+0 asti. Perusteina voivat olla ikäperuste (alle 17-vuotias tai täyttänyt 40 vuotta), lapsilukuperuste (hakija synnyttänyt neljä lasta) tai sosiaalinen, rikos-, lääketieteellinen tai sikiöperuste. Valvira voi myös antaa suostumuksen keskeytykseen raskausviikoille 20+1 – 24+0. (Laki raskauden keskeyttämisestä 1970/239; Raskaudenkeskeytys: Käypä hoitosuositus 2023.)

**Sosiaalinen peruste** täyttyy, kun keskeytystä hakevalle lapsen synnyttäminen ja hoitaminen olisivat merkittävä rasitus elämäntilanteen takia. **Rikosperusteella** keskeytetty raskaus on saanut alkunsa esimerkiksi raiskauksesta, seksuaalisesta hyväksikäytöstä tai pakottamisesta sukupuoliyhteyteen. Raskaus voidaan keskeyttää myös siinä tilanteessa, jos vanhemmalla on esimerkiksi sairaus, jolla voisi olla vakavasti rajoittava vaikutus lapsen hoitamiseen. **Lääketieteellisellä perusteella** tehty keskeytys ei katso sitä, miten pitkällä raskaus on, vaan se voidaan tehdä siinä tilanteessa, mikäli synnytys tai raskauden jatkuminen olisivat vaaraksi keskeytystä hakevan hengelle tai hänen terveydelleen. Raskaudenkeskeytyksessä sikiöperuste täyttyy, kun raskausviikkoja on enintään 20+0 ja lapsella on otaksuttu, todettu tai kehittyy rakenteellinen poikkeavuus, kehitysvammaisuus tai vaikea sairaus. Valvira voi antaa suostumuksen myös niissä tilanteissa raskaudenkeskeytykseen, kun raskausviikkoja on enintään 24+0 ja sikiöllä on todettu luotettavalla tutkimuksella rakenteellinen poikkeavuus tai vaikea sairaus. **Hätäkeskeyttäminen** on mahdollista tehdä kahden lääkärin päätöksellä välittömän terveysuhkan ollessa kyseessä. Lääkärit voivat tehdä myös kielteisen päätöksen raskaudenkeskeyttämisestä, tällöin Valvira toimii päätöksen tekijänä. Mikäli hakija edelleen haluaa keskeyttää raskauden, on kyseessä valitusasia. (Laki raskauden keskeyttämisestä 1970/ 239; Raskaudenkeskeytys: Käypä hoito- suositus 2023.)

### 3 RASKAUDENEHKÄISY

#### 3.1 Raskaudenehkäisyn käyttö ja käytännöt

Raskaudenehkäisyn käytön tärkeys perustuu useisiin syihin, ja terveydenhuollon ammattilaisen kanssa käyty keskustelu auttaa löytämään yksilölle sopivan ehkäisymenetelmän, ottaen huomioon terveyden, elämäntilanteen ja henkilökohtaiset tarpeet. Ehkäisyn tarkoitus on suojella terveyttä, mahdollistaa tietoiset lisääntymispäätökset ja tarjota välineitä suunnitelmalliseen perheenkasvatukseen (Väestöliitto 2023).

Eri ehkäisymenetelmät, kuten kondomi ja suuseksisuoja, eivät ainoastaan tarjoa suojaa raskauksilta, vaan myös seksin välityksellä tarttuvilta taudeilta (Väestöliitto 2023). Terveyden kannalta on olennaista suojautua seksitaudeilta (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 180). Lisäksi jotkut naiset hyötyvät tiettyjen ehkäisymenetelmien käytöstä kuukautiskipujen, -häiriöiden, aknen ja muiden terveyteen liittyvien ongelmien hallinnassa. Hormonaalinen ehkäisy, kuten e-pillerit, voi myös vähentää kohdunulkkoisen raskauden riskiä ja tarjota suojaa tietyiltä gynekologisilta syöviltiltä. (Ehkäisynetti 2020; Wentzensen & Berrington De Gonzalez 2015.)

Vaikka raskaudenehkäisy tarjoaa monipuolisia terveyshyötyjä, sen ensisijainen tavoite on suunnittelelemattomien raskauksien estäminen. Tämä antaa ihmiselle mahdollisuuden suunnitella perheenlisäystä ja määrittellä perheen koko ja ajoitus. (Ehkäisynetti 2020.) Suunniteltu perheenlisäys helpottaa taloudellista suunnittelua ja varmistaa, että perheellä on riittävästi resursseja lastenhoidolle. Lisäksi suunniteltu raskaus mahdollistaa vanhempien henkisen ja emotionaalisen valmistautumisen, edistäen perheen hyvinvointia. (Neuvolainfo 2022.)

Raskaudenehkäisyn käyttö on yksilöllinen päätös, ja jokaisella on oikeus valita, haluaako käyttää ehkäisyä vai ei. Tämä oikeus perustuu itsemääräämisoikeuteen ja yksityisyyteen. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.) Julkisen terveydenhuollon tarjoamat helpotukset, kuten ilmainen ehkäisy alle 25-vuotiaille tietyillä alueilla ja Kela-korvaukset reseptivalmisteista, tukevat jatkuvuutta ehkäisyn käytössä. (Pohjois-Savon hyvinvointialue julkaisuaika tuntematon, Kansaneläkelaitos 2023.)

Raskaudenehkäisy voi vähentää seksuaalista ahdistusta ja pelkoa suunnittelelemattomasta raskaudesta tai seksitaudeista, parantaen siten seksuaaliterveyttä ja hyvinvointia. (Väestöliitto 2023.) Eri-laiset ehkäisymenetelmät, kuten luonnonmenetelmät, estemenetelmät, hormonaalinen ehkäisy, kierrekaehkäisy ja sterilisaatio, tarjoavat yksilöille valinnanvaraa oman tilanteensa ja mieltymystensä mukaan (Tiitinen 2023b; Väestöliitto 2023.)

Raskaudenehkäisyn käyttö tukee terveydenhuollon resursseja ja voi vähentää suunnittelelemattomien raskauksien aiheuttamia terveydellisiä riskejä. Se voi myös säästää kustannuksia, jotka liittyvät suunnittelelemattomiin raskauksiin ja niiden seurauksiin. (Encyclopedia 2023.) Lisäksi ehkäisyn avulla ihmiset voivat saavuttaa koulutustavoitteensa ja urasuunnitelmansa, kun he voivat suunnitella perheenlisäystä haluamallaan tavalla (Neuvolainfo 2022). Raskaudenehkäisy auttaa ihmisiä rentoutumaan seksuaalisuuden suhteen, kun he voivat luottaa siihen, että heillä on suojaa raskauksia vastaan (Väestöliitto 2023).

### 3.2 Raskaudenehkäisyn haasteet ja vähenemisen syyt

Ehkäisyn käyttö voi olla epämiellyttävää tai hankalaa, ja sen seurauksista saatetaan olla välinpitämättömiä. Negatiiviset kokemukset terveydenhuoltojärjestelmistä voivat vaikuttaa ihmisten haluun käyttää ehkäisyä (Suomen lääkäriliitto 2021). Joillakin alueilla voi olla vaikeuksia päästä ehkäisyn lähteille, kuten ehkäisyklinikoille tai apteekkeille (THL 2023a).

Raskaudenehkäisyn käytön vähenemisen syynä voi olla valehtelu toiselle osapuolelle. Joissakin uskonnollisissa yhteisöissä tai kulttuureissa voi olla kielteisiä asenteita ehkäisyä kohtaan (Castaneda, Rask, Koponen, Mölsä, Mulki & Koskinen 2012: 134; Jensen, Johansson & Kolak 2017). Lisäksi nuoret saattavat kohdata haasteita saadessaan riittävästi tietoa erilaisista ehkäisymenetelmistä seksuaalikasvatuksen puutteellisuuden vuoksi (THL 2023c). Kohdennettu tiedonsaanti ehkäisyn vaihtoehtoista, niiden vasta-aiheista, tehokkuudesta ja turvallisuudesta on tärkeää. Laaja ehkäisymenetelmien tarjonta sekä yksilöllinen neuvonta ja ohjaus voisivat merkittävästi vähentää tahattomia raskauksia. (Raskaudenehkäisy: Käypä hoito- suositus 2022.)

### 3.3 Raskaudenehkäisy synnytyksen ja raskaudenkeskeytyksen jälkeen

Synnytyksen jälkeisen raskaudenehkäisyn suunnittelu on tärkeää jo loppuraskaudesta, ja asiasta olisi hyvä keskustella viimeistään synnytyksen jälkeisessä tarkastuksessa, joka yleensä ajoittuu 6–8 viikon päähän synnytyksestä. On huomattava, että imetys ei ole luotettava raskaudenehkäisymenetelmä, ja sen käyttäminen edellyttää tarkkaa, kellon ympäri tapahtuvaa imetystä ollakseen tehokas raskauden ehkäisykeino. Mikään raskaudenehkäisymenetelmä ei ole osoittautunut haitalliseksi lapselle tai esteeksi imetykselle. Synnytyksen jälkeinen ovulaatio tapahtuu yleensä noin kuuden kuukauden kuluttua synnytyksestä, joskus jopa kolmen kuukauden kuluttua. (Tiitinen 2023c.)

Viimeistään jälkitarkastuksen aikana on suositeltavaa suunnitella sopiva ehkäisymenetelmä, sillä raskaaksi tuleminen synnytyksen jälkeen voi tapahtua nopeasti. Epäsäännölliset tai poissaolevat kuukautiset eivät ole luotettavia ehkäisymenetelmiä (Raskaudenehkäisy: Käypä hoito- suositus 2022). Myös raskaudenkeskeytyksen jälkeinen ehkäisy on tärkeää. Ovulaatio voi alkaa jo kahden viikon kuluttua raskaudenkeskeytyksestä, joten on olennaista aloittaa ehkäisyneuvonta ja harkita sopivaa ehkäisymenetelmää suunnittelemattomien raskauksien ja riskialttiiden raskaudenkeskeytysten välttämiseksi. (Wall, Kristin, Lathrop, Eva & Haddad, Lisa 2022; Cameron 2014, 871–880.)

Perheenlisäys on merkittävä päätös, ja toive raskaaksi tulemisesta saattaa muuttua nopeastikin riippuen lapsiluvun toiveista, lasten ikäeroon liittyvistä suunnitelmista ja muista elämänmuutoksista, kuten työttömyydestä tai sairaudesta. Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa havaittiin, että 39 % naisista koki epävarmuutta siitä, haluavatko he lisää lapsia. Päätökseen vaikuttivat usein elämäntilanteen muutokset. (Jones 2017.)

#### 4 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa viestintämateriaalia sosiaaliseen mediaan synnytyksen ja raskaudenkeskeytyksen jälkeisen ehkäisyn tärkeydestä. Kehittämistyönä toteutetun tuotoksen tavoitteena on lisätä Pohjois-Savon hyvinvointialueella elävien nuorten tietoutta synnytyksen ja raskaudenkeskeytyksen jälkeisestä ehkäisystä.

Toimeksiantajamme toive on huomioida erityisesti nuoret, joten kohderyhmämme on määriteltä nuorisolain määritelmän mukaan alle 29-vuotiaat. (Nuorisolaki 1285/2016, 3 §.)

## 5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme menetelmä on kehittämistyö, joka kattaa kehitettävän kohteen, sen rajaukset ja perustelut. Siihen sisältyy myös kehittämisen tavoite sekä välineet ja menetelmät, joilla halutut asiat voidaan ratkaista. Arvioimme tuotosta ja pohdimme, miten tuloksia levitetään. Kehittämistyö perustuu osapuolten yhteisymmärrykseen kehittämisen kohteesta ja siitä, miten kohdetta voitaisiin parhaiten parantaa tai muuttaa. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 29.)

Opinnäytetyön osana luotiin tuotos sosiaaliseen mediaan (liite 1), ja sen alustana oli tarkoitus toimia ensisijaisesti Instagram. Tuotosta oli tarkoitus jakaa Pohjois-Savon hyvinvointialueen sosiaalisen median tilillä. Tavoitteena oli luoda visuaalisesti huomiota herättävä ja uudelleen käytettävää materiaalia, joka houkuttelisi henkilöitä sukupuolesta riippumatta äärelleen.

Instagramissa olisi voitu seurata sisällön tavoitettavuutta näyttökertojen avulla, jotka olisivat mitanneet, kuinka monta kertaa tuotos on näkynyt käyttäjille. Tavoitettavuudella olisi arvioitu, kuinka monta käyttölaitetta (puhelin, tabletti, tietokone) sisältö tavoittaa. Klikkaukset ja linkkiklikkaukset olisivat kertoneet, kuinka monta kertaa käyttäjä on napsauttanut sisältöä mahdollisesti lukeakseen aiheesta lisää. (Pajari 2021.)

Kehitettävää tuotosta pilotoimme oman lähipiirin, kuten kohderyhmään kuuluvien ystävien kautta ja keräsimme kehitysideoita sekä mielipiteitä tuotoksen ulkoasun suhteen. Ammatiltaan kättilö tutustui opinnäytetyöhömmme ja antoi arvokasta palautetta, erityisesti tekstisisällön järjestyksestä ja lausemuodoista, joita olisi hyvä muuttaa. Lisäksi hän toi esiin, mitä kaipaisi tekstiin lisää ulkopuolisena lukijana. Koemme, että olisi ollut tärkeä pyytää palautetta myös QR-koodin ohjaamista sivuista. Tavoitteena oli saada kattavasti palautetta eri näkökulmista, eri ikäluokista ja eri elämäntilanteissa olevilta henkilöiltä. Näiden kommenttien avulla pyrittiin kehittämään tuotosta, jotta se olisi sopivampi laajalle yleisölle.

### 5.1 Kehittämistyön suunnittelu

Kehittämistyön suunnitteluvaiheessa tavoitteena on edistää ja tarkentaa ideointivaiheessa syntyneitä tuotoksia. Työn lähtökohtina ovat tarvelähtöisyys, tavoitteen tarkoituksenmukaisuus ja suunnittelun täsmällisyys. On tärkeää käydä läpi ja pohtia totuudenmukaiset, tavoiteltavissa olevat tavoitteet sekä suunnitella, miten niihin päästään. (Salonen ym. 2017.)

Tilajana opinnäytetyössä oli Pohjois-Savon hyvinvointialueen HYTE- ja osallisuuspalvelualueen koordinoima seksuaaliterveyden edistämisen työryhmä. Aiheesta oli aiemmin tehty erilaisia esitteitä, joita hoitohenkilökunta oli jakanut ihmisille mukaan kotiin luettavaksi. Tilaja oli kuitenkin tehnyt huomion, että paperiset esitteet päätyivät monesti roskiin jo ennen lukemista. Ideana toimeksiantajalla oli lähestyä asiakkaita siellä, missä he ovat eli tehdä viestintämateriaalia sosiaaliseen mediaan. Yhteistyö tilaajan kanssa sujui hyvin, ja olemme saaneet arvokasta palautetta opinnäytetyön sisällön kehittämiseksi.

Kuvan avulla pystyy nopeasti ja tehokkaasti levittämään tietoa. Ihmisen aivot analysoivat esineen 100 millisekunnin kuluessa. Värikkäät kuvat yleensä herättävät huomiota, koska aivot on evoluution saatossa ohjelmoitu reagoimaan niihin. Sosiaalisen median tuotos, joka sisältää kuvan saavuttaa 10

kertaa paremmat katsojaluvut, kuin tuotos ilman kuvaa. (Balm 2014). Instagramin käyttäjiin ei vaikuta, mikäli kuvassa esiintyy ihmiskasvot verratessa toiseen sosiaalisen median alustaan X:ään (entinen Twitter) jonka katsojaluvuissa oli selvä kasvu, mikäli tuotoksessa esiintyi ihmiskasvot. Myös kuvan värikkyydellä ja asiayhteydellä on merkitystä. Ilmailualan mainoksissa värikkäät kuvat menestyivät hyvin, kun taas vähemmän värikkäät kuvat olivat eduksi automainoksissa. Tutkimuksen mukaan tekstin ja kuvan asiayhteydellä ei ollut niin suurta merkitystä, kuin vertailussa olevalla alustalla X. Informaatiota sisältäviä ja tunteisiin vetoavia tuotoksia jaetaan yleensä enemmän. (Li & Xie 2019; Ma & Fan 2022).

Tuotoksen mallina käytimme Pohjois-Savon hyvinvointialueen sosiaalisen median sivujen aiempia julkaisuja ja analysoimme niiden tyylejä. Pyrkimyksenä oli tehdä visuaalisesti kiinnostava ja tiivistetty tietopaketti kohderyhmälle, ottaen huomioon somemaailman nopea tempo.

Ryhmämme päätti, että jokainen jäsen tekee kaksi omanlaista alustaa Pohjois-Savon hyvinvointialueen ilmettä silmällä pitäen. Näistä luonnoksista valittiin yhdessä parhaat osat, jotta kuvassa näkyi jokaisen tekijän kädenjälki. Haimme tietoa siitä millainen kuva sosiaalisessa mediassa saa huomiota. Päädyimme tuotoksessa animoituun kuvaan, jossa värimaailma on pirteää, mutta hillittyä, sekä sukupuolineutraali.

Tavoitteena oli saada näkyvyyttä julkaisulle, ja marraskuussa 2023 Instagram-tilillä oli reilu 2000 seuraajaa. Tavoitteena oli saada julkaisulle näkyvyyttä 500:n katselukerran verran. Näkyvyys oli meille tärkeämpi mittari kuin tykkäykset, ja pyrimme luomaan sisältöä, joka houkuttelee katselukertoja ja herättää kiinnostusta kohderyhmässä.

## 5.2 Kehittämistyön toteutus

Kehittämistyön toteutusvaihe alkaa suunnitelman valmistumisen ja organisaation hyväksynnän jälkeen, eli Pohjois-Savon hyvinvointialueen ja Savonian ammattikorkeakoulun toimesta. Toteutusvaiheen perustana on suunnitteluvaiheessa laadittu suunnitelma. Toteutusvaihe on kriittinen vaihe kehittämistyössä, ja sen onnistuminen vaatii suunnitelmallisuutta, itsenäisyyttä, epävarmuuden sietokykyä sekä taitoa kehittää itseään. Toteutusvaiheessa korostuu myös ohjauksen tärkeys sekä palaute, jotka auttavat varmistamaan kehittämistyön etenemisen suunnitellusti ja tavoitteiden saavuttamisen. (Salonen ym. 2017.)

Opinnäytetyön toteutusvaiheessa suunniteltu sähköinen tuotos oli tarkoitus julkaista Pohjois-Savon hyvinvointialueen verkostojen omissa kanavissa. Canva-verkkosivustolla suunniteltu tuotos sisältää ytimekkään tietopaketin ennakoivan ehkäisyn aloittamisesta. Canva mahdollistaa myös tuotoksen tekemisen sosiaaliseen mediaan, lupaa hakematta. (Canva 2023.)

Tuotoksella pyrimme herättelemään asiakasta itseään miettimään ehkäisyn tarvetta sekä olemaan aktiivinen ja nostamaan aihetta esille esimerkiksi jälkitarkastuksen tai gynekologin käynnin yhteydessä. Liitimme kuvan alle pienen tietopaketin, jolla kannustimme ehkäisyn aloittamista ja linkin Pohjois-Savon hyvinvointialueen internet-sivuille mistä asiakas voi löytää lähimmän seksuaaliterveysneuvolan.

Opinnäytetyöryhmämme piti säännöllisesti palaverieita työn edistymisestä ja pidimme toisemme kartalla eri työvaiheiden edetessä sekä silloin, kun mikään ei tuntunut edistyvän. Sovimme myös tapauksia opinnäytetyön tilaajan sekä ohjaajan kanssa, joilta saimme hyviä vinkkejä läpi opinnäytetyöprosessin.

### 5.3 Kehittämistyön seuranta ja arviointi

Arviointia tapahtuu läpi kehittämistyön ja sitä on monesti vaikea jaotella omaksi osuudekseen. Arviointia ovat muun muassa itsearviointi työn toteuttamismahdollisuuksista, luonnosten arviointi sekä toteutuksen jälkeen tapahtuva arviointi. Arvioinnissa tulisi keskittyä pohtimaan kehittämistyön tuomaa muutosta tai muuttumattomuutta. Loppuraportti on kirjallinen selonteko tehdystä kehittämistoinnista. (Salonen ym. 2017.)

Toimeksiantajamme oli tarkoitus välittää tarkasteluajanjakson päätyttyä dataa siitä, miten tuotoksemme olisi Pohjois-Savon omalla somekanavalla (Instagram) saanut näkyvyyttä. Opinnäytetyön tilaajan kanssa sovimme, että heillä oli lupa vapaasti jakaa tuotosta verkostojen ulkopuolelle, esimerkiksi kunnille, kouluille, työterveyteen ja apteekkiin, mutta näistä dataa ei ole saatavilla.

Tammikuussa 2024 palautimme valmiin tuotoksen toimeksiantajalle. Heidän ensimmäinen reaktionsa oli positiivinen: tuotos näyttää hienolta. Se jaettiin seksuaaliterveyden edistämisen työryhmälle. Opinnäytetyötä oli tarkoitus arvioida sen saaman näkyvyyden ja mahdollisen palautteen perusteella Pohjois-Savon hyvinvointialueen sosiaalisessa mediassa. Seuranta ajaksi olisimme ottaneet yhden viikon tarkastelu ajanjakson helmikuussa 2024. Koimme lopullisen tuotoksen mahdollisimman sukupuolineutraaliksi ja toiveena oli, että se tavoittaisi mahdollisimman monta silmäparia. Kohderyhmämme oli Pohjois-Savon alle 29-vuotiaat nuoret. Opinnäytetyön toimeksiantajan yhteyshenkilön kautta oli tarkoitus saada sähköisen tuotoksen katselukertamäärät.

Saimme viestin, että tuotosta lähdetään jakamaan Instagramissa kevään aikana. Kyselimme palautetta tuotoksesta ja sen näkyvyydestä sosiaalisen median puolella. Ensimmäisenä palautteena saimme, että tuotoksessa oleva QR-koodi ohjaa väärälle nettisivulle. Korjasimme QR-koodin ja toimeksiantaja lähti jakamaan tuotosta eteenpäin.

Maaliskuun 2024 lopussa palautteena saimme, että kaikki eivät olleet tyytyväisiä tuotokseen. Tuotosta oli joissain kanavissa jaettu, mutta kaikki työryhmät eivät kuitenkaan kokeneet tuotoksen sisällön sopivan heidän asiakasryhmälleen. Ryhmämme kävi keskustelua ja päätimme, että resurssemme ja aikataulumme puitteissa emme lähde muokkaamaan tuotosta. Mikäli osa ongelmista liittyi tuotoksen tekstiosioon tai kuvatekstiin, tuotoksen jakaminen ilman muutoksia olisi silti mahdollista.

Huhtikuussa keskustelimme toimeksiantajan nimeämän yhteyshenkilön kanssa ja hän pahoitteli, että dataa ei tuotoksestamme ole saatavilla. Työryhmät, jotka kokivat, että tuotos ei heidän asiakasryhmälleen sovi, eivät olleet jakaneet tuotosta sosiaalisessa mediassa lainkaan. Yhteyshenkilön tietojen mukaan, tuotosta oli jaettu kolmen tai neljän järjestötoimijan yleisissä tiloissa, pääsääntöisesti medianäyttöissä. Medianäyttöillä pyörineistä näyttökerroista emme dataa pysty saamaan.

## 6 POHDINTA

Ehkäisy on tärkeä osa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä, ja sen saatavuus edistää ihmisten hyvinvointia. Tarjoamalla ilmaista ehkäisyä kunnat voivat tukea erityisesti niitä, joilla ei ole varaa tai helppoa pääsyä ehkäisyvälineisiin. Joissain kunnissa maksuton ehkäisy on tällä hetkellä ilmainen vain alle 25-vuotiaille. Kuntien tarjonta vaihtelee laajasti ja tämä saattaa asettaa asiakkaita eriarvoiseen asemaan. Tämä on vain pieni osa väestöstä, mutta silti tärkeä askel seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisessä. Raskaudenehkäisyllä estetään suunnittelemattomia raskauksia ja sen myötä on tavoite vähentää raskaudenkeskeytysten määrää. Tämä voi säästää sekä yksilöiden että yhteiskunnan kustannuksia terveydenhuollon ja muiden palveluiden osalta. (Gyllenberg & Heikinheimo 2019.)

Lisäksi, vaikka syntyvyys olisi laskussa, ehkäisy on silti tärkeää perhesuunnittelun näkökulmasta. Monet perheet haluavat valita itselleen sopivan ajankohdan lapsen hankkimiselle ja ehkäisy antaa heille mahdollisuuden tehdä tämän päätöksen. Yhteenvetona, kunnat tarjoavat ilmaista ehkäisyä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä ehkäisyn tärkeyden vuoksi, riippumatta siitä, onko syntyvyys laskussa vai ei.

### 6.1 Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen pohdintaa

Kehittämistyö eteni aikataulun suhteen hyvässä tahdissa. Saimme aihekuvauksen ajallaan valmiiksi keväällä 2023 ja jatkoimme opinnäytetyön teoriatiedon etsimistä saman vuoden kesän ja syksyn. Syksyllä 2023 saimme teoriaosuuden valmiiksi ja luvan alkaa miettimään tuotosta. Tuotosta kehitteimme talvella 2023/2024 ja valmis tuotos oli jaettavaksi kevät talvella 2024.

Opinnäytetyössämme tarkastelimme viestinnällisiä ohjeita sekä hyvän mainoksen elementtejä seksuaaliterveyteen liittyen. Tutkimme myös tilanteita, joissa logon käyttö ei ollut suositeltavaa ja miten terveydenhuollon ammattilaisia ei tulisi mainita. Kohderyhmänämme oli yleisö, ja pyrimme käsittelemään aihetta neutraalisti ottaen huomioon myös tilanteet, joissa äidin tai lapsen terveys on uhattuna. Tässä yhteydessä painotimme herkkyyttä ja tarkkuutta.

Keskustelimme opettajamme kanssa työmme luonteesta ja tyylistä. Pohdimme keinoja ohjata asiakkaita hienovaraisesti, esimerkiksi kuvan avulla, viestimään ja rohkaisemaan heitä ottamaan yhteyttä seksuaaliterveysneuvolaan, mikäli nykyinen ehkäisy ei sovi. Yksi ideoistamme oli käyttää palapelikuvaa, joka symboloi sitä, että kaikki ehkäisymenetelmät eivät sovi kaikille, mutta olemme täällä auttamassa löytämään oikean vaihtoehdon. Tämänkaltaisen visuaalisen ilmaisun tavoitteena oli olla tiivis ja neutraali. Ulkoasussa ja tyyliä yritimme luoda visuaalisesti houkuttelevan ilmeen erityisesti nuorille. Valintamme perustuivat tarkkaan harkintaan ja kohderyhmän vetovoimaan.

### 6.2 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Olemme perehtyneet opinnäytetyö prosessin aikana eettisiin ohjeisiin. Eettisten suositusten tavoitteena on esimerkiksi mahdollistaa hyvä tieteellinen käytäntö ja kohentaa omalta osaltaan opinnäytetyön laatua (TENK 2012, 6–7; ARENE 2019, 4–5). Lähtökohtina hyvään tieteelliseen käytäntöön ovat esimerkiksi rehellisyys, yleinen huolellisuus, luotettavuus, avoimuus, vastuullisuus, toisen työn kunnioittaminen, tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportoiminen. Lisäksi siihen kuuluu tarvittaessa

tutkimusluvan hakeminen, rahoituksen järjestäminen ja tietosuojan huomioiminen. Jos nämä keskeiset asiat eivät toteudu, loukataan hyvää tieteellistä käytäntöä. (TENK 2012, 6–9.)

Keväällä 2024 opinnäytetyön tutkimuslupa haettiin Pohjois-Savon hyvinvointialueen HYTE- ja osallisuuspalvelualueen koordinoimalta seksuaaliterveyden edistämisen työryhmältä. Sitouduimme noudattamaan opinnäytetyöhön liittyviä sopimuksia sekä tarkastimme työtämme Turnitin avulla, ettei plagiointia tapahdu. Tietoisina ilmiön herkkyydestä ja sensitiivisyydestä sekä siitä, että raskaudenkeskeytys on aina vaikea päätös, arvostamme tutkijoiden työtä. Noudatamme lähdeviittausten osalta koulun säättämiä ohjeita. (Vuento 2000; TENK 2012.)

Etsimme tietoa useista eri lähteistä lähdekriittisesti. Lähtökohtaisesti etsimme tietoa Cinahl tietokannasta ja Duodecimin Terveyskirjastosta. Lähteiksi valikoimme pääosin vuosina 2000–2023 kirjoitettuja artikkeleita. Pyrimme etsimään aiheesta sen tuoreimman lähteen ja suhtauduimme asioihin lähdekriittisesti. Hyödynsimme tiedonkeräyksessä luotettavia tietokantoja, kuten pubmed ja cinahl. Hakanoina käytimme raskaus, ehkäisy, raskauden jälkeinen ehkäisy, raskauden keskeytys ja abortti.

Olimme opinnäytetyön tilaajan yhteyshenkilön ja ohjaavan opettajan kanssa säännöllisesti yhteydessä opinnäytetyösopimuksen mukaan aiheesta ja aikatauluista, saimme yleisestä ohjausta ja palautetta prosessin eri vaiheista. Opinnäytetyö ei aiheuttanut kustannuksia. Annoimme valmiista tuotoksesta toimeksiantajalle vapaan käyttöoikeuden ymmärtäen, että sitä saa jakaa julkisesti. Opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta olemme saaneet laadukasta ohjausta, kannustusta ja tukea.

### 6.3 Kehittämistyön aikainen ammatillinen kasvu

Raskaudenkeskeytys herättää monenlaisia ajatuksia, joissa saattaa tulla vastakkain esimerkiksi potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisten arvot sekä se missä tilanteissa raskaudenkeskeytys on niin sanotusti sallitumpaa ja missä ei. Potilaan henkinen ja sosiaalinen tukeminen raskaudenkeskeytyksen jälkeen on tärkeää ja potilaalle on tärkeä tarjota mahdollisuutta aktiivisesti keskusteluun esim. psykiatrisen erikoissairaanhoidajan tai sosiaalityöntekijän kanssa (Raskaudenkeskeytys: Käypä hoitosuositus 2023).

Terveyden edistäminen on osa terveydenhoitajan asiantuntijuutta. Terveydenhoitajana on tärkeää huomioida esimerkiksi asiakkaiden voimavaroja ja terveellisiä elämäntapoja sekä vahvistaa niitä. Olennaista on myös terveyden ylläpidossa huomioida muun muassa yksilöllinen, yhteisöllinen ja väestöllinen näkökulma ja asiakaslähtöisellä otteella hyödyntää näyttöön perustuvaa tietoa. Terveydenhoitajan työkenttä on laaja. Terveydenhoitajana voi työskennellä esimerkiksi perhesuunnittelu- ja ehkäisyneuvoloissa, äitiys- ja lastenneuvoloissa sekä avosairaanhoidon vastaanotoilla. (Haarala 2022, 13–14.) Mielestämme edellä mainitut paikat ovat samalla hyviä esimerkkejä, joissa osaaminen ja ohjaaminen raskaudenehkäisyn asioissa on keskeinen taito.

Opinnäytetyön aiheeksi valitsimme ehkäisystä huolehtimisen raskaudenkeskeytyksen ja synnytyksen jälkeen myös sen vuoksi, koska koimme tarvetta perehtyä aiheeseen syvemmin ja meistä se tuntui ja tuntuu todella laajalta kokonaisuudelta. Opinnäytetyössä emme käsitelleet tai perehtyneet itse ehkäisyvalmisteita tarkemmin vaan tavoitteena oli saada selkeyttä teoriapuolelta esimerkiksi raskaudenkeskeytyksen perusteisiin ja miten tärkeä suunnittelemattomia raskauksia on ehkäistä. Teoriapuolen koemme vahvistuneen, mutta mietimme, olisiko aiheeseen pitänyt jotenkin perehtyä vielä

syvemmin tai rajata aihetta jo alkuvaiheessa selkeämmäksi. Pohdimme, olisiko aiheen rajauksella tai muilla tekijöillä voinut olla vaikutusta esimerkiksi siihen, että tuotos olisikin voitu jakaa Instagramiin. Kuitenkin itse tuotoksen osalta saimme todella hyvän oppimiskokemuksen, vaikkei sitä ollut mahdollista lopulta julkaista siten, että olisimme saaneet dataa kerättyä.

Ammatillista kehitystä tapahtui myös ymmärryksen lisääntyessä siitä, kuinka tärkeää on harkita tarkoin, mitä julkaistaan sosiaalisessa mediassa sekä työryhmien että yksilöiden tasolla. Heräsimme myös pohtimaan käytännön työelämän suhteen sitä, mitä ja miten asiakkaalle kommunikoidaan vastaanotolla, ja kuinka tärkeää on ottaa tämä huomioon. Alkuperäisen suunnitelman mukaan tuotoksen julkaisemiseksi Instagramissa, meidän olisi täytynyt harkita entistä tarkemmin visuaalista ulkoasua ja tekstisisältöä sekä muokata sitä neutraalimmaksi. Vaikka koemme onnistuneemme kohtalaisen hyvin, olisi ollut mahdollista harkita lisää toimenpiteitä, kuten pyytää toimeksiantajalta tarkemmat määritelmät visuaalisen ilmeen suhteen ja mitä tekstisisältöön olisi tarkemmin toivottu. Kaiken kaikkiaan oli positiivista havaita, että tuotosta pystyttiin jakamaan joissain tilanteissa ammatillisessa ympäristössä, mikä antaa meille hyvää pohjaa jatkokehitykselle.

Opinnäytetyöprosessin aikana osallistuimme kehittämistyön menetelmäpajaan, joka selkeytti kokonaiskuvaa merkittävästi. Keskustelimme kehittämisen kohteesta, sen rajauksista ja perusteluista. Tutkimme myös kehittämistyön tavoitetta, käytettyjä menetelmiä ja välineitä perusteellisesti. Ylläpidimme säännöllistä yhteyttä opinnäytetyön tilaajan yhteyshenkilön kanssa ja pyysimme häneltä palautetta eri vaiheissa. Kokonaisuutena näimme, että kehittämistyö eteni sujuvasti prosessin mukaisesti. Opimme analysoimaan ja tulkkamaan tutkimustietoa tehokkaasti. Lisäksi kehittämistyön myötä vahvistimme kykyämme käsitellä suuria tietomääriä ja luoda johdonmukaisia päätelmiä. Tämä kaikki edisti merkittävästi menetelmällistä osaamistamme ja antoi meille valmiuksia jatkaa ammatillisessa kehittämisessä eteenpäin.

#### 6.4 Tuotoksen hyödyntäminen ja kehitysideoita

Tämän tuotoksen tuomia tuloksia toimeksiantajat voivat hyödyntää esimerkiksi koulutuksessa. Toimeksiantajat saivat laadukasta ja uutta käytettävää materiaalia, joka pohjautuu tutkittuun tietoon ja jolla mahdollisesti saadaan kohdeyleisö eli nuoret huolehtimaan ehkäisystä. Pienellä muokkauksella tuotoksesta olisi mahdollista saada eri asiakasryhmille sopiva. Tuloksia voidaan käyttää myöhemmin vertaamaan, onko sosiaalinen media varteenotettava väline saavuttamaan ihmisiä ehkäisyyn liittyvissä asioissa. Materiaali on ammattikunnalle myös helposti uudelleen käytettävissä sen tallentuessa internettiin.

Opimme opinnäytetyöprosessissamme tekstin tuottamisesta, tutkitun tiedon etsimisestä ja analysoimisesta, ehkäisystä raskauden tai raskaudenkeskeytyksen jälkeen sekä kuinka tehdä sisältöä, joka saavuttaa asiakkaat mahdollisimman hyvin nykyaikana. Raportoimme opinnäytetyömme tuloksia ohjaajallemme sekä toimeksiantajamme nimeämälle yhteyshenkilölle.

Jatkoa ajatellen kehittämisideana voisi olla kohdeyleisön kartoittaminen tai rajaaminen tarkemmin. Pohdimme jäikö tuotoksesta liian tylsä vaikutelma ja olisiko esimerkiksi TIKTOK- sovelluksella toteutettu lyhyt videotuotos kiinnittänyt enemmän kohderyhmän huomiota tai ollut ajankohtaisempi, mitä Instagram.

## LÄHTEET

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Verkkojulkaisu. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%c3%84YTET%c3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 29.4.2024.
- Balm, James 2014. The power of pictures. How we can use images to promote and communicate science. Research in progress blog. BMC. <https://blogs.biomedcentral.com/bmcblog/2014/08/11/the-power-of-pictures-how-we-can-use-images-to-promote-and-communicate-science/>. Viitattu 25.1.2024.
- Bildjuschkin, Katriina & Ruuhilahti, Susanna 2008. Seksiä vaatteet päällä. Tammi. Helsinki. Viitattu 16.11.2023.
- Canva 2023. Content usage rights and use of canva for commercial purposes. Verkkojulkaisu. Päivitetty 2023. [https://www.canva.com/fi\\_fi/help/licenses-copyright-legal-commercial-use/](https://www.canva.com/fi_fi/help/licenses-copyright-legal-commercial-use/). Viitattu 25.11.2023.
- Castaneda, Anu, Rask, Shadia, Koponen, Päivikki, Mölsä, Mulki & Koskinen, Seppo 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. 17, 134–136. Viitattu 21.11.2023.
- Dwyer, Sara, Baruwa, Sikiru, Okafor, Emeka, Daini, Babajide, Ubuane, Osimhen & Jain, Aaparna 2022. How do changes in motivation to prevent pregnancy influence contraceptive continuation? Results from a longitudinal study with women who receive family planning services from Community Pharmacists and Patent and Proprietary Medicine Vendors in Nigeria. Reproductive Health volume 19(39) DOI: 10.1186/s12978-022-01326-9. Viitattu 3.11.2023.
- Ehkäisynetti 2020. Tutustu vaihtoehtoihin. Verkkojulkaisu. Bayer Oy. Päivitetty 13.1.2020. <https://www.ehkaisynetti.fi/>. Viitattu 25.11.2023.
- Encyclopedia 2023. Contraception. The Gale Encyclopedia of Science. Encyclopedia.com. Päivitetty 16.11.2023. <https://www.encyclopedia.com/science/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-maps/contraception>. Viitattu 27.11.2023.
- Gissler, Mika & Heino, Anna 2015. Ilmainen ehkäisy vähentää teiniraskauksia. THL blogi. 27.4.2015. <https://blogi.thl.fi/ilmainen-ehkaisy-vahentaa-teiniraskauksia/>. Viitattu 21.11.2023.
- Gyllenberg Frida & Heikinheimo, Oskari 2019. Maksuton raskauden ehkäisy- kenelle tarjoamme? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 135(15): 1325-. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15044>. Viitattu 30.4.2024.
- Haarala, Päivi 2022. Terveystieteiden ammattilaisen osaamisvaatimukset. Verkkojulkaisu. Metropolian Ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-341-1>. Viitattu 29.4.2024.
- Heino, Anna & Gissler Mika 2023. Raskaudenkeskeytykset 2022. THL. Tilastoraportti 2023:35. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146742/Raskaudenkeskeytykset\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146742/Raskaudenkeskeytykset_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 18.12.2023.
- Jensen, Carina, Johansson, Marianne & Kolak, Mia 2017. Midwives' experiences of providing contraception counselling to immigrant women. Sexual & Reproductive Healthcare. Viitattu 21.11.2023.
- Jones, Rachel K. 2016. Are uncertain fertility intentions a temporary or long-term outlook? Findings from a panel study. National Library of Medicine. DOI: 10.1016/j.whi.2016.10.001. Viitattu 30.4.2024.
- Kansaneläkelaitos 2023. Lääkekorvaukset. Verkkojulkaisu. Kela.fi verkkopalvelu. Päivitetty 24.11.2023. <https://www.kela.fi/laakkeet>. Viitattu 27.11.2023.

- Kauranen, Viveka 2022. Abortti ja psyykinen hyvinvointi. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01050>. Viitattu 1.3.2023.
- Korhonen, Laura 2021. Kasvu ja kehitys eri ikäkausina. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>. Viitattu 11.4.2024.
- Kuntaliitto 2020. Pohjois- Savon laaja hyvinvointikertomus ja suunnitelma 2021–2025: Osa 2 Hyvinvointisuunnitelma. Sähköinen hyvinvointikertomus. <https://www.hyvinvointikertomus.fi/pre-view/13377198395>. Viitattu 2.3.2023.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/ 1992. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. Viitattu 25.11.2023.
- Laki raskauden keskeyttämisestä 239/ 1970. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1970/19700239>. Viitattu 25.3.2024.
- Leppälahti, Suvi 2020. Puhutaan panemisesta-ehkäisy. Youtube videojulkaisu. Väestöliitto. Julkaistu 6.3.2020. <https://www.youtube.com/watch?v=MGVST2U7o84>. Viitattu 27.11.2023.
- Li, Yiyi & Xie, Ying 2019. Is a Picture Worth a Thousand Words? An Empirical Study of Image Content and Social Media Engagement. Sage Journals 57(1). <https://doi.org/10.1177/0022243719881113>. Viitattu 25.1.2024.
- Ma, Xiaoyue & Fan, Xu 2022. A review of the studies on social media images from the perspective of information interaction. Data and Information Management 6(1). <https://doi.org/10.1016/j.dim.2022.100004>. Viitattu 25.1.2024.
- Neuvolainfo. fi 2022. Perheenisäys ja raha- asiat. Verkkojulkaisu. Neuvola. fi verkkosivusto lapsiperheisiin liittyvistä ilmiöistä ja organisaatioiden tukipalveluista lapsiperheille. Päivitetty 2022. <https://neuvolainfo.fi/perheenisays-ja-raha-asiat/>. Viitattu 25.11.2023.
- Nuorisolaki 1285/2016. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>. Viitattu 12.4.2024.
- Pajari, Susa 2021. Sosiaalisen median kampanjoiden tulosten mittaaminen. Harvamarketing blogi. 26.11.2021. <https://www.harvamarketing.fi/blog/sosiaalisen-median-kampanjoiden-tulosten-mittaminen>. Viitattu 28.2.2023.
- Pohjois- Savon hyvinvointialue julkaisuaika tuntematon. Seksuaaliterveyspalvelut. Verkkojulkaisu. <https://pshyvinvointialue.fi/seksuaaliterveyspalvelut>. Viitattu 27.11.2023.
- Raskaudenkeskeytys. Käypä hoito- suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Gynekologiyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi27050>. Viitattu 25.11.2023.
- Sainio, Susanna 2014. Odottavan äidin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00008>. Viitattu 20.2.2024.
- Salonen, Kari, Eloranta, Sini, Hautala, Tiina. & Kinos, Sirppa. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. ("Julkaisut – Turun ammattikorkeakoulu") Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy Verkkojulkaisu <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>. Viitattu 1.3.2023.
- Santalahti, Tarja 2018: Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Duodecim, terveyskirjasto. Verkkojulkaisu. Päivitetty 05.02.2018. <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00001>. Viitattu 26.02.2024.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2022b. Seksuaaliterveyden edistäminen. Verkkojulkaisu. stm.fi- verkkosivusto. Päivitetty 22.11.2022. <https://stm.fi/seksuaaliterveys>. Viitattu 26.2.2024.



World Health Organization (WHO) 2021. Abortion. Verkkojulkaisu. Newsroom. Päivitetty 25.11.2021.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>. Viitattu 25.11.2023.

## LIITE 1: INSTAGRAM TUOTOS



"On kierukkaa, kapselia, vaahtoa sekä kondomeita, jos jonkin moisia. Mistä sitä sitten tietää, mikä on itselle se oikea? Raskauden ehkäisyn käyttö on jokaisen yksilöllinen päätös, mutta kuuluu jokaisen osapuolen vastuulle ja asiasta on hyvä keskustella avoimesti, mikäli raskaus ei ole ajankohtainen. Raskaudenehkäisyllä on useita positiivisia vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin mm. vähentämällä seksuaalista ahdistusta. Asiasta on hyvä keskustella seksuaaliterveysneuvolassa mm. raskaudenkeskeytyksen sekä synnytyksen jälkeen.

Lähimmän Pohjois-Savon hyvinvointialueen seksuaaliterveysneuvolan yhteystiedot löydät osoitteesta: <https://psHyvinvointialue.fi/sekuaaliterveyspalvelut>"