



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Rinta- ja kohdunkaulan syöpää käsittelevät oppitunnit Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille tytöille

Tammenkoski, Manta

2014 Otaniemi

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Otaniemi

Rinta- ja kohdunkaulan syöpää käsittelevät oppitunnit
Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille tytöille

Manta Tammenkoski
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2014

Laurea-ammattikorkeakoulu
Otaniemi
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden AMK

Tiivistelmä

Manta Tammenkoski

Rinta- ja kohdunkaulan syöpää käsittelevät oppitunnit Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille tytöille

Vuosi	2014	Sivumäärä	33
-------	------	-----------	----

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa toiminnallinen oppitunti rinta- ja kohdunkaulansyövän ennaltaehkäisystä Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille tytöille. Oppitunnin tavoitteena oli antaa tytöille tietoa rinta- ja kohdunkaulansyövästä sekä kertoa heille, kuinka he voivat itse ennalta ehkäistä sairastumistaan tulevaisuudessa, esimerkiksi seulontojen avulla sekä tutkimalla omat rintansa säännöllisesti.

Opinnäytetyö toteutettiin osana Kuitinmäki-hanketta. Hankkeen tarkoituksena on järjestää yläkouluikäisille nuorille terveyden edistämisen oppitunteja ja erilaisia tapahtumapäiviä. Hankkeessa olivat mukana myös Laurea-ammattikorkeakoulu ja Espoon kaupunki.

Oppitunnit pidettiin yhtenä päivänä, kolmelle eri ryhmälle. Tunnit aloitettiin powerpointesityksellä ja tämän jälkeen oppilaat kiersivät ryhmissä rasteja. Oppituntien päätteeksi oppilaat täyttivät palautekyselyn, jossa heidän tuli antaa oppitunnista numeerinen arvio (4-10) ja vastata kahteen avoimeen kysymykseen.

Toiminnallisen oppitunnin pitäminen nuorille tytöille toimi hyvin. Mielenkiinto pysyi yllä, koska nuoret pääsivät konkreettisesti harjoittelemaan taitojaan ja pohdiskelemaan eri rasteilla. Tulevaisuudessa opinnäytetyötä voidaan jatkaa toteuttamalla terveystiedon oppitunnit käyttämällä samaa toiminnallista opetusmenetelmää.

Oppitunnit on myös mahdollista toteuttaa käyttäen eri opetusmenetelmiä, esimerkiksi tulevaisuusverstasta tai oppimiskahvilaa. Opinnäytetyössä ”Toiminnalliset sydänterveyden oppitunnit Kuitinmäen 9.-luokkalaisille” todetaan, että tulevaisuusverstas toimi nuorten keskuudessa hyvin ja sitä voisi tulevaisuudessa käyttää muidenkin terveyden edistämiseen keskittyvien tuntien välineenä.

Asiasanat: Rintasyöpä, kohdunkaulansyöpä, ennaltaehkäisy, nuoret, toiminnallinen oppitunti

Laurea University of Applied Sciences
Otaniemi
Nursing
Public Health Nurse

Abstract

Manta Tammenkoski

Lessons on breast- and cervical cancer to 9th grade female pupils in Kuitinmäki School

Year	2014	Pages	33
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to produce an active lesson about preventing breast and cervical cancer to 9th grade female pupils in Kuitinmäki School. The goal of the lesson was to provide the pupils information about breast and cervical cancer, and also to teach them how they can prevent getting those illnesses in the future, for example by regularly checking their breasts and participating in screenings.

The thesis was executed as a part of Kuitinmäki project. The goal of the project is to organize various theme days and lessons about improving health to children in upper levels of comprehensive school. The project was a co-operation between Laurea University of Applied Sciences and the City of Espoo.

The lessons were held during one day to three different groups. At first there was a Power Point presentation, after which the pupils visited different themed checkpoints in smaller groups. At the end of the lesson the pupils filled in a feedback form where they were asked to evaluate the lesson on a scale of 4 to 10 and to answer two open-ended questions.

In my opinion, the active lessons for female pupils worked really well. Being able to both think about and apply their knowledge in practice at the checkpoints made the lessons interesting. I would recommend active lessons for teenagers in the future, too. In the future this thesis can be continued by executing health education classes with the same active method.

In the future, it could also be possible to use various teaching methods, like learning café or future workshop. As it is shown in a thesis "Active lessons about heart health for 9th graders of Kuitinmäki school" the future workshop worked well with teenager and it could also be used as a method on other health themed lessons.

Keywords: breast cancer, cervical cancer, prevention, active lesson, teenagers

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Rintasyöpä.....	7
	2.1 Riskitekijät	7
	2.2 Oireet	7
	2.3 Toteaminen.....	7
	2.4 Hoito.....	8
	2.5 Ehkäisy	9
3	Kohdunkaulan syöpä.....	10
	3.1 Riskitekijät	10
	3.2 Papilloomavirus.....	10
	3.3 Oireet	11
	3.4 Toteaminen.....	11
	3.5 Hoito.....	11
	3.6 Ehkäisy	12
	3.7 HPV-rokote	12
4	Seulonnat	13
	4.1 Rintasyövän seulonta	13
	4.2 Kohdunkaulan syövän seulonta	13
5	Terveysten edistäminen	14
	5.1 Ohjaaminen hoitotyössä	15
	5.2 Ryhmän ohjaaminen	15
6	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävä	16
7	Opinnäytetyön polku	16
8	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	17
	8.1 Opinnäytetyön luotettavuus.....	18
	8.2 SWOT-analyysi	19
9	Tuntisuunnitelma toiminnallisille oppitunneille.....	20
	9.1 Toiminnallisen oppitunnin toteuttaminen	21
	9.2 Arviointi.....	21
10	Pohdinta	22
11	Jatkotutkimusaiheet.....	23
	Lähteet	24
	Kuviot	28
	Taulukot	29
	Liitteet.....	30

1 Johdanto

Rintasyöpä on naisten yleisin syöpä Suomessa. Uusia rintasyöpä tapauksia todetaan vuosittain noin 3500 ja rintasyöpään kuolee noin 800 naista vuodessa. (Duodecim 2002, 11.) Journal of the National Cancer Institute -lehden mukaan naisella on 12,6 prosentin mahdollisuus sairastua rintasyöpään elämänsä aikana (Maraldo 2000, 212). Rintasyövän ennuste on parantunut hoitomenetelmien kehittymisen sekä syövän varhaisemman toteamisen ansiosta. Rintasyöpäpotilaista noin 80 % on edelleen elossa viiden vuoden kuluttua taudin toteamisesta. (Holmia, Murtonen, Myllymäki & Valtonen 2008, 610.) Rintasyöpään sairastuminen alle 30-vuotiaana on harvinaista. Rintasyöpään sairastuminen yleistyy tuntuvasti 45. ikävuoden jälkeen, ja sitä todetaan eniten 50-60-vuotiailla naisilla. (Duodecim 2002, 12.)

Kohdunkaulan syöpä on Suomessa kolmanneksi yleisin gynekologinen syöpä. Vuosittain uusia tapauksia todetaan noin 150-160. Syöpään sairastuneista 90 % on edelleen elossa viiden vuoden kuluttua syövän toteamisesta. Kohdunkaulan syöpään sairastuneiden kokonaismäärä on pienentynyt, mutta nuorissa ikäryhmissä ilmaantuvuus koko ajan kasvaa. (Tiitinen 2013b.) Kohdunkaulan syöpä on toiseksi yleisin naistensyöpä maailmassa ja vuosittain uusia tapauksia tulee 500 000, valtaosa näistä on kehitysmaissa. Vuosittain 250 000 ihmistä kuolee kohdunkaulansyöpään. (Vesterinen 2004, 108.) Kohdunkaulansyöpää vastaan voi suojautua HPV-rokotteella, jolla pyritään ehkäisemään tiettyjen papilloomavirusten aiheuttamia sairauksia. Syksyllä 2013 HPV-rokotus on otettu mukaan kansalliseen rokotusohjelmaan. HPV-rokotukset aloitetaan marraskuussa 2013 kouluterveydenhuollon puitteissa. Rokotus on suunniteltu annettavaksi 11-12-vuotiaille tytöille. Nyt kuitenkin ensimmäisenä rokotusohjelmakautena rokoite annetaan myös 13-15-vuotiaille tytöille. (Tiitinen 2013c.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa toiminnallinen oppitunti rinta- ja kohdunkaulansyövän ennalta ehkäisystä Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille tytöille. Tavoitteena on antaa tytöille tietoa rinta- ja kohdunkaulansyövästä sekä kertoa ja opettaa heille, kuinka he voivat itse ennalta ehkäistä sairastumistaan tulevaisuudessa (esimerkiksi osallistumalla seuloituihin ja tutkimalla omat rintansa säännöllisesti).

Opinnäytetyö on osana Kuitinmäki-hanketta. Hankkeen tarkoituksena on järjestää yläasteikäisille nuorille terveyden edistämisen oppitunteja sekä erilaisia tapahtumapäiviä. Kuitinmäki-hankkeessa ovat mukana Kuitinmäen koulu, Laurea-ammattikorkeakoulu ja Espoon kaupunki.

Rintasyöpä

Suomessa yleisin syöpä naisilla on rintasyöpä. Naisista noin joka kahdeksas sairastuu rintasyöpään elämänsä aikana. Syitä rintasyövän syntyyn ei kaikilta osin tunneta. Miehilläkin esiintyy rintasyöpää, mutta se on paljon harvinaisempaa kuin naisilla. (Joensuu, Roberts, Teppo & Tenhunen 2007, 39.)

Ennuste rintasyövästä on parantunut hoitomenetelmien kehittymisen sekä syövän varhaisemman toteamisen ansiosta. Rintasyöpäpotilaista noin 80 % on elossa viiden vuoden kuluttua taudin toteamisesta. (Holmia, Murtonen, Myllymäki & Valtonen 2008, 610.) Rintasyöpään sairastuminen alle 30-vuotiaana on harvinaista, sillä syöpä yleistyy tuntuvasti 45. ikävuoden jälkeen, ja sitä todetaan eniten 50-60-vuotiailla naisilla. (Duodecim 2002, 12.)

1.1 Riskitekijät

Rintasyövän riskitekijöitä tunnetaan jonkin verran, mutta varmaa syytä rintasyöpään sairastumiseen ei tiedetä (Huovinen 2013). Seuraavien asioiden tiedetään vaikuttavan rintasyövän syntyyn; nuorella iällä alkaneet kuukautiset, vaihdevuosien alkaminen myöhemmällä iällä, naisen ensimmäinen synnytys yli 30-vuotiaana, lapsettomuus, imettämättömyys, pitkäaikainen hormonikorvaushoito, runsas ylipaino sekä alkoholin käyttäminen ja tupakointi. (Huovinen 2013.) Myös suvussa esiintyvää rintasyöpää pidetään riskinä (Duodecim 2002, 14).

Syöpään sairastumisen vaaraa pienentävät liikunta, ensisynnytys nuorella iällä sekä täysiaikaiset raskaudet (Huovinen 2013). Jotkut ihmiset myös luulevat, että rintasyöpä kehittyy rintaan jonkun iskun seurauksena, näin ei kuitenkaan ole. Rintasyöpä ei myöskään tartu ihmiseltä toiselle. (Syöpäjärjestöt 2012.)

1.2 Oireet

Tavallisesti nainen huomaan ensin rinnassaan kyhmyn. Kyhmy ei yleensä ole aristava. Muita rintasyövän oireita ovat rinnan pisteleminen ja kipu, nännin tai rinnan ihon sisään vetäytyminen, rinnan kuumeitus ja punoitus sekä nännistä erittyvä kirkas tai verinen erite. (Huovinen 2013.)

Täytyy kuitenkin muistaa, että edellä mainitut oireet voivat liittyä myös hyvänlaatuisiin seikkoihin, aina ei ole kyse pahanlaatuisesta kasvaimesta eli syövästä (Roche 2013).

1.3 Toteaminen

Rintasyöpä todetaan rintojen kliinisellä tutkimuksella, mammografialla ja kaikututkimuksella sekä kuvantamistutkimuksen yhteydessä otetuilla neulanäytteillä. Jos yksikin näistä kliinisistä tutkimuksista herättää syöpä epäilyn, tulee rintamuutos aina poistaa. (Joensuu, Roberts, Teppo & Tenhunen 2007, 485-486.) Mikäli kliininen tutkiminen, mammografia sekä neulanäyte viittaavat jokainen hyvänlaatuiseen muutokseen, voidaan muutos tällöin jättää poistamatta, mutta muutosta tulee seurata 1-2 vuoden välein. Epäselvissä tapauksissa muutos poistetaan. (Käypähoito-suositus 2009.)

Kliinisessä tutkimuksessa lääkäri tutkii naisen rinnat palpoiden. Tutkimuksen ajaksi potilas riisuu ylävartalonsa paljaaksi. Tutkimus tehdään potilaan ollessa selin makuulla sekä istuen, käsiä on pidettävä vartalonmyötäisesti ylhäällä. Lääkäri kiinnittää tutkimuksessa erityisesti huomiota rintojen kokoeroon, mahdolliseen ihottumaan sekä haavaumiin. Nännin vetäytymisen tulee hyvin usein esiin ainoastaan, kun potilas nostaa kätensä ylös. Lääkäri tunnustelee myös potilaan kainalot. (Joensuu ym. 2007, 486.)

Mikäli rinnasta löytyy jokin poikkeava muutos mammografiassa, se ei läheskään aina merkitse syöpää. Mammografiassa löydetyt epäilyttävät muutokset varmistetaan aina lisätutkimuksilla. Tällaisia tutkimuksia ovat esimerkiksi kaikukuvaus eli ultraäänitutkimus, magneettikuvaus tai galaktografia eli maitotiehyiden varjoainekuvaus. (Käypähoito- suositus 2009.)

Syöpädiagnoosi varmistetaan aina neulanäytteellä. Ohut- sekä paksuneulanäytteen perusteella arvioidaan kasvaimen laatu ja minkälainen leikkaus on tarpeen. (Duodecim 2002, 4.) Neulanäyte voi olla joko histologinen (= paksuneulanäyte) tai sytologinen (= ohutneulanäyte) (Joensuu ym. 2007, 485-486). Ohutneulanäytteessä otetaan soluja kudoksesta pienellä neulalla ja paksuneulanäytteessä otetaan noin sentin pituinen ja millin paksuinen kudoksenäyte ontolla neulalla (Duodecim 2002, 45).

1.4 Hoito

Rintasyövän hoitaminen on kehittynyt viime vuosikymmeninä. Hoidossa yhdistetään useita syövänhoidon menetelmiä, kirurgiaa, sädehoitoa sekä lääkehoitoja. Primaarihoito on kirurgista hoitoa. Leikkaustekniikka riippuu kasvaimen tyypistä sekä levinneisyydestä. Rinta pyritään säästämään, jos se on mahdollista. Rintasyöpä leikataan joko säästävällä leikkauksella tai koko rinnan poistolla. (Iivanainen, Jauhiainen & Pikkarainen 2006, 757.)

Rinnan säästävä leikkaus tulee kyseeseen, mikäli kyseessä on leviävä, kudoksiin tunkeutuva, invasiivinen kasvain, joka on mahdollista poistaa niin, että naisen rinnan ulkomuoto ei muutu radikaalisti. Tiehytperäisen rintasyövän varhainen muoto voidaan poistaa rinnan säästävällä leikkauksella. Kasvaimen tulee olla silloin alle 3cm. (Duodecim 2002, 56.)

Koko rinta tulee poistaa leikkauksella, mikäli kasvain on kovin kookas ja rinnassa on useita kasvainalueita etäällä toisistaan. Naisella voi myös olla tulehduksellinen rintasyöpä ja myös tällöin rinta tulee kokonaan poistaa. Koko rinnan poistoleikkaus tulee myös silloin kyseeseen jos potilas sitä itse ehdottomasti vaatii. (Duodecim 2002, 56-57.) Leikkauksen sekä solunsalpaajahoidon jälkeen aloitetaan sädehoidot. Sädehoitoa annetaan vain paikallisesti. Niissä tapauksissa, joissa kasvain on ollut hyvin pieni ja rinta on poistettu kokonaan, sädehoitoa ei tarvitse antaa. Sädehoidon tarkoituksena on estää syöpää uusiutumasta hoidetulle alueella. Nainen saa rinnan poiston jälkeen maksutta rintaliiveihinsä sijoitettavan rintaproteesin. Rintaproteesin nainen saa syöpäyhdistyksen kautta. (Iivanainen ym. 2006, 758.)

1.5 Ehkäisy

Rintasyöpää voi ehkäistä omilla elämäntavoilla esimerkiksi liikkumalla aktiivisesti päivittäin puolesta tunnista tuntiin kohtalaisella rasituksella. Syömällä terveellisesti ja monipuolisesti, näin pystyy välttämään myös ylipainoa. Ylipaino lisää riskiä sairastua rintasyöpään varsinkin vaihdevuosien jälkeen. Alkoholien käyttäminen kannattaa vähentää tai lopettaa kokonaan. Alkoholien käyttämiseen ei ole annosrajaa vaan jo pienilläkin määrittä on vaikutusta syövän syntymiseen. Tupakoinnin lopettaminen on tärkeä elämäntapa muutos. Erityisesti nuorena aloitettu tupakointi lisää riskiä sairastua syöpään. Rintasyöpää ehkäisevässä toiminnassa on tärkeää myös osallistua kunnan järjestämiin seulontoihin. Erityisen tärkeää on omatarkkaileminen. Kun jo nuorena ottaa tavaksi tarkkailla omat rintansa ainakin kerran kuukaudessa, tulee siitä rutiini.

On tärkeää aloittaa omien rintojen tarkkailu jo nuorena. Kukaan muu ei tunne rintojasi paremmin kuin sinä itse. Tunnustele rinnat kerran kuukaudessa. Käy peilin eteen ja seiso kädet sivuilla. Tarkkaile, onko rintojen koossa tai muodossa tapahtunut muutoksia. Onko nänni normaalin näköinen. Nännejä voi puristaa varovasti, jotta havaitset, mikäli niistä valuu kirkasta tai veristä eritettä. Nosta kädet niskan taakse, ovatko rinnat symmetriset. Tunnustele myös kainalot. (Duodecim 2002, 25-26.) Rintojen tutkiminen on parasta tehdä aina kuukautisten jälkeen (Duodecim 2002, 26).

Nuorien tyttöjen on tärkeää tietää rintasyövästä, koska se on yleisin naisten syöpä Suomessa. Mielestäni on tärkeää, että nuoret tietävät rintasyövän riskitekijöistä, oireista, hoidosta ja ennalta ehkäisystä. Nuoret voivat omilla elämäntavoillaan vaikuttaa terveyteensä. On tärkeää, että tyttö oppii jo nuorena, tunnustelemaan omat rintansa ja havaitsemaan mahdolliset poikkeavuudet. Rintasyöpää aiheuttavien riskitekijöiden tietäminen herättää nuorissa varmasti erilaisia mietteitä. Nuorten keskuudessa alkoholien käyttäminen ja tupakoiminen on valitett-

tavan yleistä. Ehkä siis enempi tietämys syövästä saisi useamman nuoren miettimään elämäntapojaan ja lopettamaan tupakoinnin ja alkoholin käyttämisen.

2 Kohdunkaulan syöpä

Kohdunkaulan syöpä on Suomessa kolmanneksi yleisin gynekologinen syöpä. Vuosittain todetaan 150-160 uutta tapausta. Syöpään sairastuneista 90 % on elossa viiden vuoden kuluttua syövän toteamisesta. Uusien tapausten kokonaismäärä on pienentynyt, mutta nuorissa ikäryhmissä ilmaantuvuus koko ajan kasvaa. HPV- virus on merkittävä tekijä syövän kehittymisessä. (Tiitinen 2013b.)

Kohdunkaulansyöpä on toiseksi yleisin naistensyöpä maailmassa ja vuosittain uusia tapauksia tulee 500 000, valtaosa näistä on kehitysmaissa. Vuosittain 250 000 ihmistä kuolee kohdunkaulansyöpään. (Vesterinen 2004, 108.)

2.1 Riskitekijät

Kohdunkaulan syövän riskiä lisäävät monet eri tekijät. Tupakointi on yksi kohdunkaulan syövän riskitekijöitä, niin kuin monen muunkin syövän. Nuorena aloitetut yhdynät sekä useat eri seksi partnerit vaikuttavat myös syövän syntyyn. Useat vaihtuvat seksipartnerit lisäävät myös riskiä sairastua erilaisiin sukupuoli tauteihin. HIV ja klamydia ovat esimerkiksi sellaisia, jotka ovat myös kohdunkaulansyövän riskitekijöitä. Myös HPV-infektio (papilloomavirus aiheuttama) on syövän synnyssä suuressa osassa. HPV-infektio ei siis yksinään selitä syövän syntyä vaikka kuuluukin syövän taustatekijöihin. (Tarnanen, Nieminen, Heikkilä & Vuorela 2013.) Heikentynyt immunitetti sekä naisen huono ravitsemustila ovat myös riskitekijöitä syövän synnyssä. Pitkäaikaista ehkäisytablettien käyttöä pidetään myös kohdunkaulansyövän riskitekijänä sekä lukuisia synnytyksiä. (Vesterinen 2004, 95.)

2.2 Papilloomavirus

Papilloomavirukset ovat hyvin pieniä viruksia. Ne lisääntyvät limakalvoilla sekä iholla. Papilloomaviruksia, joita esiintyy ihmisillä, tunnetaan yli 100 eri tyyppiä. (Syöpäjärjestöt 2013b.) Papilloomavirus voi periaatteessa siirtyä elimistöön kaikilta levyepiteelin peittämiltä alueilta. Tällaisia alueita ovat esimerkiksi ihon, suun, sukupuolielinten ja peräaukon limakalvot, nielu, ruokatorven ja silmien limakalvot. Yleisin tartuntatietä on seksuaalinen: yli 95 % virusinfektioista tarttuu seksikontakteissa. (Vesterinen 2004, 66-68.)

Papilloomavirukset eli HPV-virukset jaetaan kahteen eri ryhmään. Ensimmäinen ryhmä on niin sanottu matalan syöpäriskin papilloomavirukset. Nämä virukset saattavat aiheuttaa ihmiselle

hyvänlaatuisia muutoksia kuten esimerkiksi ihosyyliä sekä sukupuolielinten kondyloomia eli visvasyyliä. Toinen ryhmä on korkean syöpäriskin papilloomavirukset. Nämä virukset yhdistetään ennen kaikkea kohdunkaulan syövän ja sen esiasteiden kehittymiseen. (Syöpäjärjestöt 2013b.)

2.3 Oireet

Kohdunkaulan papilloomavirus tartunta ei aiheuta naiselle minkäänlaisia oireita, eivätkä syövän esiasteetkaan oireile (Vesterinen 2004, 113). Kohdunkaulansyöpä voi olla oireeton (Iivanainen, Jauhiainen & Pikkarainen 2006, 780). Jos naiselle tulee oireita esimerkiksi poikkeava verinen vuoro erityisesti yhdynnän aikana, verinen tai pahanhajuinen valkovuoto. Myöhemässä vaiheessa ilmestyviä oireita ovat alavatsakipu sekä ristiselkäsärky. Naiselle voi tulla myös virtsaoireita. (Tiitinen 2013a.)

2.4 Toteaminen

Kohdunkaulansyöpä todetaan gynekologisella tutkimuksella, papa- kokeella. Kolposkopia ja sen yhteydessä otettavilla koepaloilla diagnoosi varmistuu. Kaikututkimuksilla tutkitaan syövän levinneisyys. (Tiitinen 2013b.)

Seuraavaa toimintakaavaa noudatetaan, mikäli naisella epäillään pahanlaatuista muutosta kohdunkaulassa. Potilas menee erikoisgynekologille. Gynekologi ottaa uuden solunäytteen ja kolposkooppisella tutkimuksella yritetään löytää ne alueet, joilta muuttuneet solut ovat lähöisin. Kohdunkaulasta otetaan koepaloja. Jos kudostutkimukset osoittavat, että solumuutokset ovat keskivahvan tai vahvan esiasteenmuutoksia, tehdään silmukakkonisaatio. Näiden kaikkien näytteiden perusteella ratkaistaan mahdolliset jatkotoimenpiteet. (Vesterinen 2004, 113-114.)

2.5 Hoito

Kohdunkaulan syöpä syntyy, kun kohdunkaulan epiteelisolukko muuttuu pahanlaatuiseksi ja se läpäisee alla olevan tyvikalvon. Tyvikalvon kautta syöpäkudos tunkeutuu imusuoniin ja leviää näin muualle elimistöön. Prosessi on hidas, joten jos pahanlaatuinen kasvu huomataan ajoissa, saadaan se poistettua leikkauksella. (Vesterinen 2004, 114.) Hoitomuotona on leikkaus. Leikkauksen laajuuden ratkaisee syövän koko sekä levinneisyys. Usein joudutaan poistamaan koko kohtu, mutta nuorella naisella munasarjat voidaan jättää paikoilleen. Joissakin tapauksissa tehdään ns. säästäväleikkaus, mikäli syöpä on aivan paikallinen ja mahdollisuus raskautteen halutaan säilyttää. Tällaisissa tapauksissa seuranta on erityisen tärkeää. Pidemmälle le-

vinneissä syöpätapauksissa hoidoksi annetaan sädehoitoa sekä solunsalpaajia. (Tiitinen 2013b.)

2.6 Ehkäisy

Papilloomavirus on suuri syy kohdunkaulansyövän kehittymiselle, on erityisen tärkeä käydä papa-kokeissa säännöllisesti. Mikäli solumuutoksia tai tulehduksia todetaan, tulee ne hoitaa lääkärin ohjeiden mukaisesti. Välttämällä tilapäisiä sukupuolisuhteita voit ehkäistä papilloomaviruksen tarttumista. Sukupuolisuhteita harrastaessa tulisi aina käyttää kondomia. (Tiitinen 2013b.) Käyttämällä kondomia et kuitenkaan pysty täysin estämään HPV-infektiota, sillä virus tarttuu myös ympäröivältä iholta (THL- Rokottajan käsikirja). Tupakointi suurentaa myös vaaraa sairastua kohdunkaulansyöpään. HPV- rokotteet ehkäisevät kohdunkaulansyövän esiasteita ja näin ollen kohdunkaulansyöpää. (Tiitinen 2013b.)

2.7 HPV-rokote

HPV-rokotuksella pyritään estämään kohdesolujen infektoituminen, virusten lisääntyminen tyvisoluissa. Sillä myös pyritään eliminoimaan jo kehittynyt vakava HPV-vaurio. (Vesterinen 2004, 134.) HPV-rokotuksella pyritään ehkäisemään tiettyjen papilloomavirusten aiheuttamia sairauksia. Rokote ei kuitenkaan hoida eikä paranna jo saatuja solu- tai kudosuutoksia. (Tiitinen 2013c.) Rokote ehkäisee emättimen, kohdunkaulan sekä ulkosynnyttimien syövän esiasteita. Rokote antaa myös suojan eräiden papilloomavirusten aiheuttamien infektiota vastaan. (THL- rokottajan käsikirja.)

Tällä hetkellä on käytössä kaksi eri rokotetta. Rokotteet olivat aiemmin reseptivalmisteita ja itse kustannettavia. Nyt Syksyllä 2013 rokotus on otettu mukaan kansalliseen rokotusohjelmaan. (Tiitinen 2013c.)

HPV-rokotukset aloitetaan marraskuussa 2013 kouluterveydenhuollon puitteissa. Rokotus on suunniteltu annettavaksi 11-12-vuotiaille tytöille. Nyt kuitenkin ensimmäisenä rokotusohjelmakautena rokote annetaan myös 13-15-vuotiaille tytöille. (Tiitinen 2013c.)

Rokote koostuu kolmesta pistoksesta. Ensin nuori saa yhden pistoksen, seuraavan pistoksen hän saa 1-2 kuukauden päästä ja viimeisen eli kolmannen pistoksen kuuden kuukauden kuluttua. Suojavaikutus näyttää kestävän hyvänä ainakin seitsemän vuotta. Rokotus tulisi antaa mieluiten 11-12-vuotiaille, ennen sukupuolielämän aloittamista. Toki rokotteen voi antaa myös vaikka nuori olisi aloittanutkin jo sukupuolielämän. Rokotetutkimuksissa ei ole todettu rokotuksen aiheuttavan vakavia haittavaikutuksia. (Tiitinen 2013c.)

Rokotuksen hyödyt nähdään vasta 20-30 vuoden kuluttua, kun rokotetut tulevat kohdunkaulan syövän ilmenemisikään (Tiitinen 2013c).

3 Seulonnat

Seulonta tarkoittaa jonkin sairauden tai sen esiasteen etsimistä väestöstä. Teoreettinen arvo perustuu siihen, että näytteen ottamisella päästään varhaiseen diagnoosiin. Varhain löydetty sairaus voidaan parantaa hyvin tuloksin, toisin kuin myöhemmin havaittu sairaus. Seulonnasta voi olla haittaa sekä hyötyä. Hyötyä arvioidaan seulonnan kuolleisuutta vähentävällä vaikutuksella. Seulonnalla voidaan löytää myös sairauksia, joiden hoito ei ole perusteltua. Elämänlaatua huonontava ja liikaa kustannuksia aiheuttava hoito on turhaa. (Vesterinen 2004, 120.)

Vuonna 1999 Euroopan unionin suosituksessa todetaan, että seulonnat ovat vain yksi syövän torjuntakeino muiden keinojen joukossa ja seulonnasta on hyötyä vain silloin jos sillä saavutetaan hyvä kattavuus (Vesterinen 2004, 121).

3.1 Rintasyövän seulonta

Rintasyövän seulonta tapahtuu mammografiassa eli rinnoista otetaan röntgenkuvia. Mammografian ideana on, että röntgenkuvilla pyritään löytämään piilevässä vaiheessa oleva syöpäkasvain. Usein nainen on tässä vaiheessa vielä täysin oireeton. (Sarkeala & Anttila 2008.) Tällöin ennuste on usein hyvä ja syöpä on suurella osalla sairastuneista parannettavissa (Syöpäjärjestöt 2013c). Kunnat järjestävät ilmaisia seulontoja 50-69-vuotiaille naisille (Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 10/2012).

Kutsuminen seulontaan tapahtuu kirjeitse. Henkilökohtaisessa kirjeessä kerrotaan missä seulonta tapahtuu ja ehdotetaan ajankohtaa. Seuraavaksi nainen menee mammografiaan. Mammografiassa tutkittavan rinnat asetellaan puristelevyjen väliin. Rinnoista otetaan röntgenkuvia useammasta suunnasta. Tulosten tulkinta tapahtuu niin sanottuna kaksois-luentana eli kaksi radiologian erikoislääkärää tulkitsee kuvat ensin itsenäisesti ja tämän jälkeen he suorittavat yhteis-luennan. Yhteisluennassa tarkistetaan kummankin lääkärin kuvista tekemät löydökset. (Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 10/2012.) Seulontatestien tulokset ilmoitetaan kirjeitse, mikäli testitulokset on ollut normaali. Jos tulos on poikkeava, kutsutaan henkilö jatkotutkimuksiin puhelimitse. (Syöpäjärjestöt 2013c.)

3.2 Kohdunkaulan syövän seulonta

Papa-koe on kohdunkaulasyöpää ehkäisevä seulonta. Kohdunkaulansyöpä kehittyy yleensä hitaasti. Seulonnoilla pystytään ehkäisemään yli 80 % kohdunkaulansyövästä. Seulonnan tehok-

kuuteen vaikuttavat osallistumisaktiivisuus joka on nuorten 25-35-vuotiaiden keskuudessa usein heikkoa. Seulonnan oleellinen osa on löytää varhaisessa vaiheessa solumuutokset ja näin ollen hoitaa kohdunkaulansyövän esiasteet. (Käypähoito-suositus 2010.)

Kunnat järjestävät kohdunkaulansyöpää ehkäisevää seulontaa 30-60-vuotiaille naisille viiden vuoden välein. Joissakin kunnissa seulotaan myös 25-vuotiaat sekä 65-vuotiaat naiset. Eräissä kunnissa seulotaan myös 25- tai 65-vuotiaita. (Käypähoito-suositus 2010.)

Seulontaan kutsutaan kirjeitse. Kirjeet lähetetään syntymävuoden sekä seulonnan kalenterivuoden perusteella. Osallistuminen seulontaan on edellytys sen onnistumiselle. (Käypähoito-suositus 2010.) Papa-kokeessa gynekologi ottaa naiselta papa-kokeen. Papa-koetta otettaessa nainen on gynekologisella tutkimuspöydällä. Tähystimen eli spekulian avulla kohdunnapukka täytyy saada hyvin näkyviin. Näyte otetaan lastalla emättimen pohjukasta. Toinen näyte otetaan lastalla kohdunnapukan pinnasta ja kolmas näyte pienellä harjalla kohdun kaulakanavasta harjaa hiukan pyöräyttäen. Papa-näytteestä tulkitaan solukuva ja tulehdukseen viittaavat löydökset. (Tiitinen 2013a.) Mikäli seulontatuloksena on normaali, suositellaan ikäryhmäseulontaa viidenvuoden välein. Jos papa-kokeessa todetaan lieviä epiteelimuutoksia, kutsutaan nainen tarkastukseen 1-2 vuoden kuluttua. (Käypähoito-suositus 2010.)

Mielestäni nuorien on tärkeää tietää kohdunkaulansyövästä. Kohdunkaulansyövän ilmaantuvuus nuorissa ikäryhmissä on koko ajan kasvussa. Nuorten naisten tulee tietää kohdunkaulansyövän riskitekijöistä, oireista, hoidosta ja ennalta ehkäisystä. Nuoren on hyvä tietää kohdunkaulansyövästä, jolloin hänen on esimerkiksi helpompi tehdä valinta haluaako hän ottaa HPV-rokotteen. Mielestäni on tärkeää jakaa nuorille tietoa kohdunkaulansyövästä ja varsinkin riskitekijöistä ja ennalta ehkäisystä. Nuoret ovat kuitenkin hyvin kiinnostuneita omasta terveydestään, ja he varmasti miettivät elämäntapojaan ja sitä miten tämän hetken elämäntavat vaikuttavat tulevaisuuteen. Nuoria täytyy mielestäni herätellä siihen, että se mitä he tällä hetkellä tekevät ja kuinka toimivat ei vaikuta vain tähän hetkeen vaan kaikki vaikuttaa myös tulevaisuuteen.

4 Terveyden edistäminen

Terveydenhoitaja on hoitotyön sekä terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantuntija. Viime vuosina on alettu käyttää käsitettä terveydenhoitajatyö, jossa painottuu vahvasti edistämisen näkökulma. (Suomen Terveydenhoitajaliitto ry 2012.) Terveydenhoitajan työhön sisältyy terveyden, turvallisuuden sekä hyvinvoinnin edistämistä. Terveydenhoitaja toimii itsenäisesti, kuin monialaisissa ja -ammattillisissa työryhmissä. Työn keskeinen osa on tukea ja vahvistaa asiakkaan omia voimavaroja. Työssä vaaditaan kykyä eläytyä ja tarvittaessa puuttua asiakkaan elämäntilanteeseen. (Suomen Terveydenhoitajaliitto ry 2012.)

Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen seuraaminen ja sen edistäminen. Lisäksi terveydenhoitaja toimii ongelmien ehkäisijänä ja niiden tunnistajana. Terveydenhoitaja puhuu nuorten kanssa myös tulevaisuuden suunnitelmista ja tukee nuorta. (Ruski 2002, 49-50; Pietilä, Eirola & Vehviläinen- Julkunen 2002, 166.)

Kouluterveydenhoitajan rooli on todella tärkeä ja haastava, koska nuoruusikä on ratkaiseva vaihe ihmisen myöhemmän terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Terveyden edistämisessä täytyy ottaa huomioon nuoren henkilökohtainen elämäntilanne, joka voi muuttua nopeastikin. Terveyskasvatuksen tulee siis olla suunniteltua ja hyvin toteutettua. (Ruski 2002, 49.) Kouluterveydenhoitajan yleisin ja käytetyin työmenetelmä on vastaanotot. Osa terveydenhoitajista tekee myös kotikäyntejä, mikäli huolena on oppilaan mielenterveysongelmat, pahoinpitelyepäily tai perheen muu kriisitilanne. (Pietilä ym. 2002, 159.)

4.1 Ohjaaminen hoitotyössä

Monet eri lait ja suositukset säätelevät ohjausta sosiaali- ja terveysalalla. Tällaisia lakeja ovat Suomen perustuslaki ja kuntalaki. Suosituksina pidetään kansainvälisiä terveys- ja hyvinvointiohjelmia, Käypä hoito- suosituksia, erilaisia oppaita, ammatillisia käytänteitä ja eettisiä periaatteita. (Vänskä 2011, 16-17.)

Kirsi Vänskä (2012) selvittää väitöskirjassaan millainen on osaava ohjaaja. Tutkimus osoittaa, että ohjaus perustuu aina terveysalan ammattilaisten asiantuntijuudelle. Vänskän mukaan tutkimus osoittaa, että osaavan ohjauksen mahdollistaa tasavertaisuus ohjattavan kanssa, ohjattavan mukana eläminen ja ohjaajan oman ohjaustavan mukaan ohjaaminen. (Vänskä 2012, 55-91.)

Ohjaajan tulee tunnistaa omat lähtökohtansa jolloin ohjaus on hyvää. Hänen tulee miettiä tarkasti mitä ohjaus on, miksi ja miten hän ohjaa ohjattavaa. Jos ohjaaja on tietoinen omista edellytyksistään, on hänen mahdollista kiinnittää tarkemmin huomiota myös ohjattavan taustatekijöihin. (sairaanhoitajalehti 10/2006.)

4.2 Ryhmän ohjaaminen

Ihminen ehtii elämänsä aikana kuulua useisiin erilaisiin ryhmiin: päivähoitoryhmään, koulu- luokkaan, työyhteisöön, harrastusyhteisöön, kaveripiiriin ja mahdollisesti potilasryhmiin. Ryhmät muodostuvat erilaisista yksilöistä ja jokainen ryhmä on omanlaisensa. (Laine, Ruishalme, Salervo, Sivén & Välimäki 2004, 32.)

Erilaiset asiat vaikuttavat ryhmämuodostelmaan sekä ryhmädynamiikkaan. Tällaisia ovat yhteiskunnan rakenteet, kuten taloudelliset, sosiaaliset, ympäristölliset ja kulttuuriset asiat. (Himberg & Jauhiainen 2005, 162.) Jokainen ryhmän jäsen on oma persoonansa ja tuo ryhmään oman näkemyksensä, ryhmä muodostuu erilaisista yksilöistä ja näin muodostuu kokonaisuus (Jauhiainen & Eskola 1993, 14-15).

Ryhmässä ihminen oppii enemmän ja paremmin. Opitut asiat muistuvat mieleen paremmin, kun niistä on saanut keskustella ryhmässä. (Turku 2007, 88-89.) Toiminnallisten tilanteiden onnistumiseen vaikuttaa ryhmän vireys, koostumus, ikätaso ja aikaisemmat tapahtumat. Jokin harjoitus toimii toisella ryhmällä erittäin hyvin, kun taas toisella ryhmällä se ei onnistu ollenkaan. (Leskinen 2009, 17.) Jokainen ryhmä tarvitsee ohjausta. Ohjaaja voi tulla ryhmän sisältä tai sen ulkopuolelta. Ohjaajan tulee tietää tehtävänsä. Ohjaajan tulee saada ryhmä keskittymään päätehtävään, antaa heille tavoitteet, jaettava työt ja selvitettävä mahdolliset ristiriidat. Ryhmäohjaajan ei tule liittoutua kenenkään kanssa vaan hänen tulee olla neutraali ja tarpeen tullen uskaltaa käyttää auktoriteetin asemaa. (Himberg & Jauhiainen 2005, 176-180.)

Tuntien toteutus tulee suunnitella aina ennakoon. Mikäli tilanne vaatii, voi ohjaaja poiketa suunnitelmassaan. Suunnitelmaa laatiessa tulee ottaa huomioon tavoitteet, mihin pyritään ryhmän kanssa. Myös käytettävissä oleva tila ja aika tulee ottaa huomioon. Suunnitelma kannattaa käydä läpi ennen tuntia, varsinkin jos toteutusmenetelmä ei ole ohjaajalle tuttu ennestään. (Leskinen 2009, 17.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on pitää toiminnallinen oppitunti Kuitinmäen koulun 9.-luokan oppilaille. Oppitunnit pidän tytöille, koska aihe on heille ajankohtainen. Opinnäytetyön tavoitteena on, että nuoret saisivat tietää rinta- sekä kohdunkaulansyövästä sekä kuinka nuoret voivat itse ennalta ehkäistä mahdollista sairastumistaan esimerkiksi tutkimalla rintansa säännöllisesti sekä osallistumalla seuluntoihin. Lisäksi tavoitteena on saada itselleni lisää kokemusta nuorten ohjaamisesta. Opinnäytetyöni on toiminnallinen, joten tutkimustehtäväni on pitää toiminnalliset oppitunnit Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille tytöille rinta- sekä kohdunkaulansyövästä.

6 Opinnäytetyön polku

Valitsin opinnäytetyöni aiheen ohjaajani avustuksella. Aiheekseni valikoitui rinta- ja kohdunkaulansyöpä.

Syyskuussa 2013 päätin, että pidän toiminnallisen oppitunnin Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille tytöille rinta- ja kohdunkaulansyövästä sekä sen ennalta ehkäisystä. Tämän jälkeen aloin etsimään teoratietoa. Tiedonhakuun ja kirjoittamiseen meni syys-marraskuu. Joulukuussa pidetyssä hankekokouksessa esittelin opinnäytetyöni suunnitelman ja kerroin missä vaiheessa työni oli. Hankekokouksen jälkeen otin sähköpostilla yhteyttä Kuitinmäen koulun rehtoriin ja sovin oppituntien pitämisen ajankohdan.

Tammikuussa opinnäytetyöni teoriaosuus, sekä tarkka tuntisuunnitelma oli valmis. Helmikuussa hankin oppitunneilla tarvitsemani materiaalit ja välineet mm. tekotissien lainaaminen koulu. Helmikuun 27.päivä pidin toiminnallisen oppitunnin Kuitinmäen koulussa kolmelle eri ryhmälle 9.-luokkalaisia tyttöjä. Maaliskuussa viimeistelin opinnäytetyötäni ja huhtikuussa esitin opinnäytetyöni hankekokouksessa.

Opinnäytetyöprosessi	
Aiheen valitseminen	
Syys-marraskuu 2013	
	<ul style="list-style-type: none"> • Teoriatiedon etsiminen • Teoriaosuuden kirjoittaminen
Joulukuu 2013	
	<ul style="list-style-type: none"> • Kuitinmäki-hankekokous; opinnäytetyö suunnitelman esittäminen • Oppituntien ajankohdan pitämisestä sopiminen
Tammikuu 2014	
	<ul style="list-style-type: none"> • Tuntisuunnitelmien laatiminen • Palautekyselyn laatiminen • Powerpoint- esityksen tekeminen oppitunneille • Materiaalien hankkiminen
Helmikuu 2014	
	<ul style="list-style-type: none"> • Oppituntien pitäminen Kuitinmäen koululla
Maaliskuu 2014	
	<ul style="list-style-type: none"> • Opinnäytetyön viimeistelyä
Huhtikuu 2014	
	<ul style="list-style-type: none"> • Opinnäytetyön viimeistelyä • Opinnäytetyön esittäminen Kuitinmäki- hankekokouksessa

Taulukko 1: Opinnäytetyöprosessi

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät seuraavat tekijät, toiminnallisuus, teoreettisuus, tutkimuksellisuus sekä raportointi. Toiminnallinen opinnäytetyö on tärkeää rajata tarkasti. Ensin pitää miettiä millaisen tuotoksen haluaa toteuttaa ja kenelle se toteutetaan. Toiminnallisen opinnäytetyön toiminnallinen osuus on ammatillisen taidon ja tiedon näyte. Toiminnallisesta opinnäytetyöstä tulee tehdä raportti, jossa siis sanallistat tutkittavan tekemisen. Raportin tulee kuvata ja selostaa sekä perustella mitä tehtiin, miten tehtiin ja miksi tehtiin. Opinnäytetyön toiminnallista osuutta tulee havainnoida tarkasti, jotta siitä pystyy sitten raportoi-
maan. (Vilka 2010.)

Opinnäytetyön tekeminen alkaa aina aiheanalyysillä eli aiheen ideoinnilla. Tavoitteena on se, että pystyy näyttämään omaa osaamistaan sellaisella osa-alueella, joka itseään kiinnostaa. Opinnäytetyön tekijän tulee olla itse motivoitunut kehittämään taitojaan sekä lisäämään tietojaan ajatellen omaa tulevaisuuttaan ja urasuunnitelmaansa. Kun aihe on valittu, täytyy aloittaa toimintasuunnitelman tekeminen. Siinä kerrotaan opinnäytetyön tavoite, tarkoitus sekä toimintatapa. (Vilka & Airaksinen 2003, 23 - 27.)

Opinnäytetyöni toiminnallisena menetelmänä on suunnitella ja toteuttaa toiminnallinen oppitunti yhdeksäsluokkalaisille tytöille. Tarkoituksena on kertoa heille tärkeää ja ajankohtaista tietoa rint- ja kohdunkaulansyövästä. Tarkoituksena on lisäksi antaa nuorille tietoa siitä kuinka he voivat itse ennalta ehkäistä mahdollista sairastumistaan omilla elämäntavoillaan sekä osallistumalla joukko seuratoihin myöhemmin elämässään.

7.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Kun opinnäytetyötä aloitetaan, tulee ennen sitä tekijän pohtia monia asioita. Tärkeää on miettiä, mikä aihe kiinnostaa ja mikä aihe on sopiva omalle tieteenalalle. Aiheen tulisi olla myös sellainen joka lisää tekijän ymmärrystä ja tietämystä, aiheen tulee siis opettaa tekijälleen jotain uutta. Työn aiheelle tulee löytää ohjaaja sekä aiheen on oltava sellainen joka on toteutettavissa. Hyvä on myös miettiä onko aihe sellainen josta löytyy hyvin tietoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 70-73.)

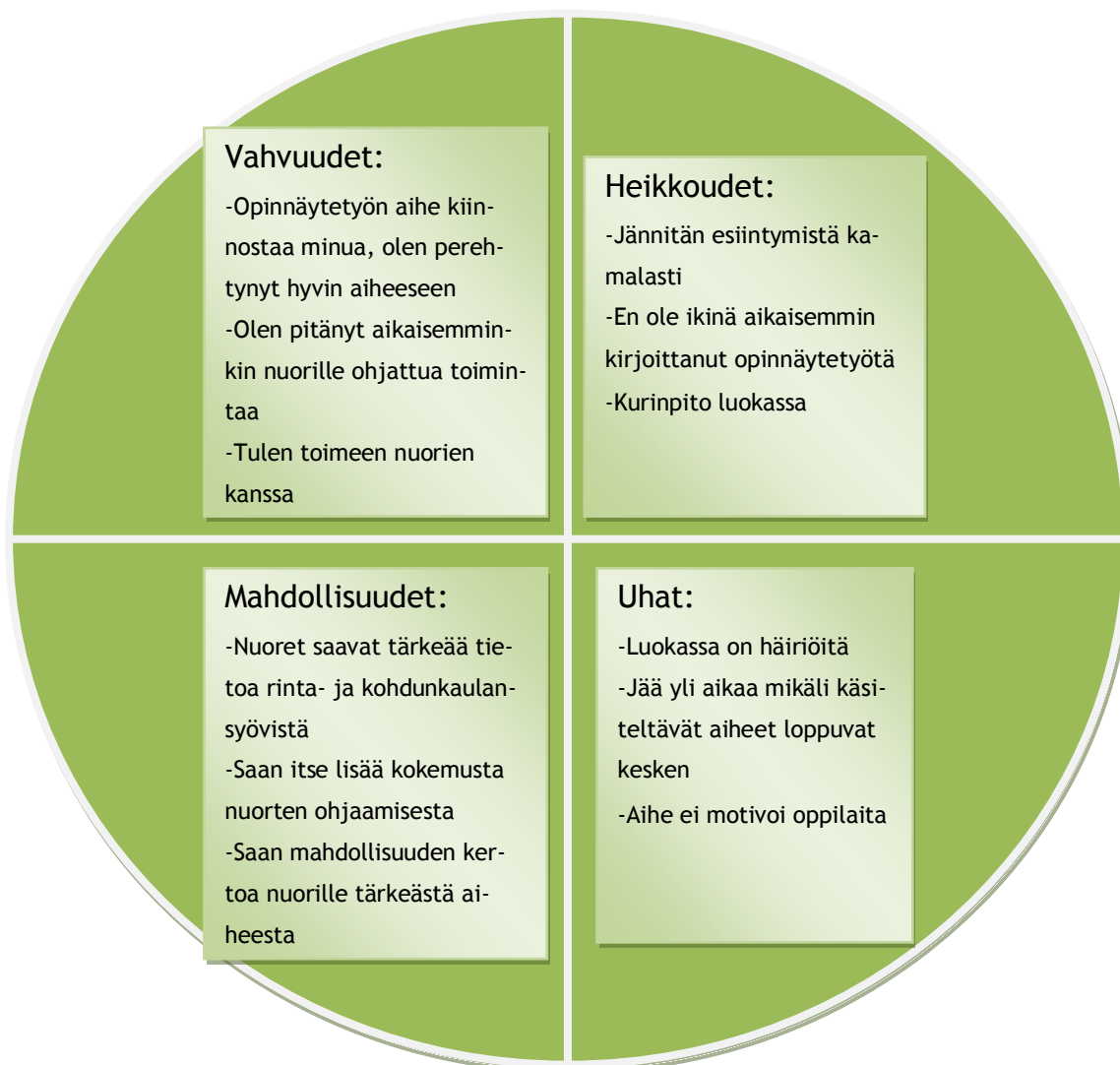
Opinnäytetyön luotettavuutta kannattaa pohtia seuraavilla tavoilla. Opinnäytetyössä ei tulisi ikinä käyttää sellaista esitelmää tai työtä, jonka joku muu on tuottanut toiseen tarkoitukseen. Aihe tulisi aina valita niin, että voit itse sitä tutkia. Opinnäytetyön aiheen ei tule olla liian haasteellinen, mutta se ei saa myöskään olla sellainen, että siihen tarvitaan vain yksi lähde tai työn johtopäätökset tulevat olemaan merkityksettömiä. Aihetta tulisi pystyä myös rajaamaan niin, ettei se herätä liikaa tunteita tai vaadi tekijältään liikaa uusien taitojen opiskelua. (Hirsjärvi ym. 1997, 74-75.)

Opinnäytetyötä tehdessäni pyrin käyttämään mahdollisimman tuoretta ja luotettavaa kirjallisuutta sekä tutkimuksia. Näiden avulla pyrin kirjoittamaan luotettavaa ja totuudenmukaista tekstiä. Valitsin opinnäytetyöni aiheen niin, että aihe oli minulle mielenkiintoinen, aiheesta löytyi hyvin tietoa kun vain jaksoi etsiä. Sitouduin opinnäytetyön tekemiseen sen vaativalla vakavuudella, ja tämä lisää mielestäni myös sen luotettavuutta.

7.2 SWOT-analyysi

SWOT-analyysillä kartoitetaan vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia sekä mahdollisia uhkia. Tämän menetelmän avulla voidaan analysoida oppimista (Opetushallitus 2012).

Päätin käyttää SWOT-analyysia omassa opinnäytetyössäni koska se on mielestäni selkeä. Opinnäytetyötä tehdessäni käytin SWOT-analyysia pohtiessani omia vahvuksiani, heikkouksiani. Pohdin myös mahdollisia uhkia sekä kultaakin kalliimpia mahdollisuuksia. SWOT analyysin avulla sain pohdittua mihin minun tulee kiinnittää huomiota opinnäytetyötä tehdessäni ja erityisesti oppituntia pitäessäni.



Kuvio 1: SWOT-analyysi

Pidän vahvuutenani opinnäytetyötä tehdessäni sitä, että aiheeni on minua kiinnostava. Valitsin kiinnostavan aiheen, jotta mielenkiintoni opinnäytetyötä tehdessäni säilyy ja motivaationi pysyy korkealla. Olen etsinyt paljon teoria tietoa aiheesta ja perehtynyt materiaaliin hyvin. Vahvuutenani pidän oppituntia pitäessäni sitä, että olen aikaisemminkin opiskelujeni aikana pitänyt nuorille ohjattua toimintaa. Lisäksi tulen hyvin toimeen nuorien kanssa.

Heikkouksiani ovat ainakin se, että jännitän aina kamalasti esiintymistä. Jännitän oppituntien pitämistä ja sitä miten nuoret ottavat pitämäni oppitunnin aiheen vastaan. Toivon, että he ovat innostuneita aiheesta ja pitävät sitä tärkeänä. Heikkouksiani ovat myös se, että en ole koskaan aiemmin kirjoittanut opinnäytetyötä.

Mahdollisuutenani pidä sitä, että saan lisää kokemusta nuorten ohjaamisesta. Nuorten ohjaaminen antaa minulle varmuutta ja rohkaisua toimimaan jatkossakin nuorten kanssa terveydenhoitajana. Nuoret saavat tärkeää tietoa rinta- ja kohdunkaulansyövästä. He saavat tietää miten voivat itse omilla elämäntavoillaan ja muilla tavoilla ennalta ehkäistä mahdollista sairastumistaan. Kaikkein tärkeimpänä mahdollisuutenani pidän sitä, että pääsen kertomaan ja pitämään nuorille oppituntia näin tärkeästä aiheesta.

Uhkana ovat oppitunnin häiriötekijät. Häiriötekijä voi olla esimerkiksi oppilas, jota ei tunnin aihe kiinnosta. Lisäksi pidän uhkana sitä, että aiheet loppuvat ennen kuin tunti loppuu.

8 Tuntisuunnitelma toiminnallisille oppitunneille

Ennen tunnin alkamista, laitan luokan valmiiksi oppituntiani varten. Järjestelen pulpetteja niin, että saan luokkaan järjestettyä kolme eri rastia.

Tunnin aluksi esittelen itseni oppilaille ja kerron heille, että oppitunnin aiheena on rinta- ja kohdunkaulansyöpä. Tämän jälkeen näytän heille lyhyen powerpoint-esityksen, jossa käydään läpi rinta- sekä kohdunkaulansyövän riskitekijöitä, oireita ja ennalta ehkäisyä. Kehotan oppilaita kuuntelemaan esitystä tarkkaavaisesti, koska powerpoint-esitys antaa heille tärkeää tietoa tunnilla kierrettäviä rasteja varten.

Ensimmäisellä rastilla oppilaat pääsevät harjoittelemaan rintojen tutkimista tekotissien avulla. Rastin tarkoituksena on, että tytöt oppisivat ja innostuisivat tunnustelemaan omat rintansa säännöllisesti kerran kuukaudessa. Toisella rastilla on tietovisa. Oppilaat pääsevät veikkaamaan oikeita vastauksia ryhmissä. Rastilla on kaksi isoa pahvia, toisessa lukee rintasyöpä ja toisessa kohdunkaulansyöpä, lisäksi rastilla on pienempiä paperilappusia joihin olen kirjoit-

tanut kummankin syövän oireita, ennalta ehkäisy menetelmiä sekä riskitekijöitä. Oppilaat pohtivat ryhmissä kumpaan syöpään tietyt oireet, ennaltaehkäisy menetelmät ja riskitekijät kuuluvat. Kolmannella rastilla oppilaat saavat vastata itsenäisesti lyhyeen kyselyyn, joka koskee HPV- rokotetta. Olen laatinut kyselylomakkeen johon olen kerännyt erilaisia kysymyksiä, jotka ovat askarruttaneet nuoria koskien HPV-rokotetta.

Kiertämisen jälkeen käymme toisen ja kolmannen rastin vastaukset läpi. Lopuksi pyydän oppilaita täyttämään lyhyen palautekyselyn. (Liite 2)

Laadin tunnille tarkan tuntisuunnitelman, jossa käyn koko toiminnallisen oppitunnin minuutti minuutilta läpi. (Liite 1)

8.1 Toiminnallisen oppitunnin toteuttaminen

Pidin toiminnalliset oppitunnit Kuitinmäen koulun 9.-luokkalaisille tytöille helmikuussa 2014.

Toiminnallisen oppitunnin pidin kolmelle eri ryhmälle. Jokaiseen oppituntiin oli varattu aikaa 45 minuuttia. Oppitunneille osallistui yhteensä 27 oppilasta. Kahdessa ensimmäisessä ryhmässä oli vain viisi oppilasta paikalla, mutta viimeisessä ryhmässä oli 17 oppilasta. Kahdella ensimmäisellä tunnilla oppilaat pääsivät kiertämään rasteja kahtena pienenä ryhmänä/parina. Viimeisellä tunnilla oppilaat joutuivat kiertämään rastit isoissa kuuden hengen ryhmässä. Silti tunnin toteutus onnistui hyvin ja onnistuin toteuttamaan tunnit alustavan tuntisuunnitelmani mukaan.

8.2 Arviointi

Pyysin jokaista oppilasta täyttämään oppitunnin lopuksi lyhyen palautekyselyn. Kysyin palautekyselyssä oppitunnin arvosanaa kouluarvosana asteikolla (4-10), sekä lisäksi kyselylomakkeessa oli kaksi avointa kysymystä, tunnin onnistumisesta ja sen kehittämisestä. Jokainen oppilas antoi tunnista numeraalisen arvosanan. Toiminnallisen **oppitunnin arvosanaksi tuli 9,4** (N=27). Vain osa oppilaista vastasi avoimeen kysymykseen, jossa toivoin heidän kertovan minulle, mitä tunnissa olisi kehittämistä jatkoa ajatelleen (N=14)

Oppitunnin kehitysideat:

- Selkeämpi powerpoint-esitys (1)
- Powerpoint-esitys eteni liian nopeasti (5)
- Joitakin asioita olisi voinut vielä selkeyttää ja selittää tarkemmin (2)
- Enemmän keskustelua (2)
- Enemmän rasteja (2)

- **Enemmän tietoa syöpien hoidosta (2)**
- **Ei mitään kehitettävää (13)**

Taulukko 2: Oppitunnin kehitysideoita

Oppitunnilta saamani palaute oli erittäin positiivista, osa oppilaista ei keksinyt mitään kehitettävää. Numeraalinen arvosana tunnista oli kiitettävää tasoa. Moni oppilas oli sitä mieltä, että powerpoint-esitys eteni liian nopeasti ja joitakin asioita olisi voinut heidän mielestään selkeyttää ja selittää tarkemmin. Jotkut toivoivat myös enemmän erilaisia ja haastavampia rasteja. Muutama opiskelija olisi toivonut tietoa enemmän syöpien hoidosta.

Mielestäni pitämäni oppitunnit sujuivat erittäin hyvin. Oppilaat olivat erittäin motivoituneita kuuntelemaan sekä oppimaan uutta. Oppilaat olivat todella innostuneita rastilla, jossa oli tarkoitus harjoitella rintojen tutkimista. He harjoittelivat mielellään ja kuuntelivat minun ohjeitani ja neuvojeni.

Haasteenani oppitunteja pitäessäni pidin sitä, että ryhmät olivat kooltaan vaihtelevia. Ensin oli kaksi ryhmää joissa oli vain viisi oppilasta ja tämän jälkeen ryhmässä olikin 17 oppilasta. Iso ryhmä toi haasteeksi sen, että sain pidettyä oppilaiden mielenkiinnon yllä vaikka rasteja olikin vain kolme ja osa oppilaista joutui hieman odottelemaan pääsyä rasteille.

9 Pohdinta

Tarkoituksena oli antaa nuorille tietoa rinta- sekä kohdunkaulansyövästä, sekä kertoa heille kuinka he voivat itse ennalta ehkäistä sairastumisestaan tulevaisuudessa. Halusin antaa nuorille tietoa kummastakin syövästä ja niiden oireista, riskitekijöistä sekä ennalta ehkäisystä. Kun rupesin miettimään oppituntien pitämistä, oli alusta asti selvää, että oppitunnit olisivat toiminnallisia. Ajattelin, että nuorten mielenkiinto aiheeseen säilyy paremmin, kun he pääsevät itse miettimään ja harjoittelemaan rasteilla aiheeseen liittyviä asioita. Tuntien suunnittelu oli mielestäni mukavaa sillä aihe oli minulle itselleni erittäin mielenkiintoinen ja motivaationi oli korkealla. Yritin ajatella tunteja suunnitellessani myös nuoria, ja sitä minkälaiset tunnit heitä kiinnostaisivat. Powerpoint-esitys oli hyvä aloitus tunnille ja oppilaiden motivoimiseen.

Mielestäni asettamani tavoitteet täyttyivät hyvin. Tunti kiinnosti nuoria ja he osallistuivat tuntiin hyvin. Oppilaat pitivät erittäin tärkeänä sitä, että kerroin ja näytin heille konkreettisesti kuinka omia rintoja voi tutkia ja kuinka tärkeää se on. Uskon, että oppilaille jäi tunnistani mieleen paljon tärkeitä asioita, koska oppituntini powerpoint-esitys sekä kierrettävät rastit olivat monipuolisia ja opettavaisia. Luulen, että päällimmäisenä mieleen jäi rintojen tutkiminen, koska tämä tehtävä rasti oli nuorten mielestä kaikkein mielenkiintoisin ja paras.

Sain oppitunteja pitäessäni hyvää kokemusta ryhmän ohjaamisesta ja pääsin tutustumaan nuoriin. Mielestäni tämä oli erittäin tärkeää työtäni ajatellen tulevaisuudessa. Nuorten kanssa toimiminen ja heidän ohjaaminen oli erittäin mukavaa ja ongelmia ei syntynyt. Ainut haaste oli se, että ison ryhmän ohjaajani minun piti miettiä miten säilytän nuorten mielenkiinnon aiheeseen kun rasteja oli vain kolme ja osa nuorista joutui vähän odottelemaan rasteille pääsyä. Tästäkin ongelmasta kuitenkin selvisin ja ongelmia ei syntynyt. Tarkasti laadittu tuntisuunnitelma toimi erittäin hyvänä runkona tuntia pidettäessä.

Opinnäytetyössäni (kuvio 1 SWOT) pohdin omia heikkouksiani, vahvuksiani, mahdollisuuksiani ja mahdollisia uhkia. Vahvuksiani oli se, että olin pitänyt jo aikaisemminkin nuorille ohjattua toimintaa ja tulen hyvin nuorten kanssa toimeen. Tämä mielestäni näkyi tuntia pitäessäni. Minun oli helppo lähestyä nuoria ja olla oma itseni, mistä sain myös nuorilta hyvää palautetta, että ohjaajana olin rento ja minua oli helppo lähestyä. Heikkoutenani pidin sitä, että jännitän esiintymistä aina kamalasti. Jännitin tälläkin kertaa, mutta kun olin saanut ensimmäisen tunnin pidettyä, jännitys purkaantui. Nuoret olivat innoissaan oppitunnin aiheesta ja kuuntelivat hyvin. Yksikään uhka ei toteutunut tuntia pitäessäni. Tunnella ei ollut häiriö tekijöitä eivätkä aiheet loppuneet ennen tunnin päättymistä. Eli kokonaisuudessaan onnistuin hyvin ja jännittäminen oli turhaa.

Valmistuvana terveydenhoitajana sain opinnäytetyötä tehdessäni erittäin paljon eväitä tulevaisuutta varten. Pääsin etsimään tietoa, ohjaamaan ryhmiä sekä tutustumaan nuoriin. Mielestäni terveydenhoitajan työssä on erittäin tärkeää, että osaa kohdata sekä ohjata nuoria.

10 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyöni aihe on tärkeä. Nuorten tyttöjen on tärkeää tietää rintasyövästä ja kohdunkaulansyövästä sen oireista, ennaltaehkäisystä ja riskeistä.

Opinnäytetyötä voidaan tulevaisuudessa jatkaa toteuttamalla terveystiedon oppitunnit käyttämällä samaa toiminnallista opetusmenetelmää. Tulevaisuudessa olisi myös mahdollista toteuttaa tunnit käyttäen eri opetusmenetelmää esimerkiksi tulevaisuusverstasta tai oppimiskahvilaa. Kuten Lindström ja Kinnunen opinnäytetyössään ”Toiminnalliset sydänterveyden oppitunnit Kuitinmäen 9.- luokkalaisille” toteavat, että tulevaisuusverstaas toimii nuorten keskuudessa hyvin ja sitä voisi tulevaisuudessa käyttää muidenkin terveyden edistämiseen keskitettyjen tuntien välineenä.

Lähteet

Duodecim, Rintasyöpä. 2002. Jyväskylä.

Eriksson, E. & Kuuppelomäki, M. (toim.) 2000. Syöpää sairastavan potilaan hoitotyö. Porvoo: WSOY

Grénman, S. & Haukkamaa, M. 2000. Käytännön gynekologia. Jyväskylä: Gummerus.

Gästrin, G. 2012. Rintasyövän toteaminen. Hämeenlinna. Recallmed.

Halttunen, M. 2007. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Gynekologia. Viitattu 17.11.2013.

http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00620&p_haku=rintasy%C3%B6p%C3%A4

Himberg, L. & Jauhiainen, R. 2005. Suhteita, minä, me ja muut. 1-6. painos. Helsinki: WSOY.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Holmia, S., Murtonen, I., Myllymäki, H. & Valtonen, K. 2008. Sisätautien, kirurgisten sairauksien ja syöpätautien hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Holmström, P. & Vauhkonen, I. 2009. Sisätaudit. Helsinki: WSOY

Huovinen, R. 2013. Lääkärin käsikirja. Rintasyöpä. Viitattu 17.11.2013.

http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00620&p_haku=rintasy%C3%B6p%C3%A4

Iivanainen, A., Jauhiainen, M. & Pikkarainen, P. 2006. Sairauksien hoitaminen. Helsinki: Tammi.

Jauhiainen, R. & Eskola, M. 1993. Ryhmäilmiö. Helsinki: WSOY.

Joensuu, H., Roberts, P.-J., Teppo, L. & Tenhunen, M. (toim.) 2007. Syöpätaudit. Helsinki: Duodecim.

Järvinen, P.-A. Aikakauskirjan pyytämä yleiskatsaus. Kohdunkaulansyövän hoito.

http://www.terveysportti.fi/d-htm/articles/1966_16_776-782.pdf

Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2006. Sairaanhoidajanlehti 10/2006. Viitattu 2.12.2013
http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidajanlehti/10_2006/muut_artikkelit/ohjaus-tuttu-mutta-epaselva_ka/

Käypähoito-suositus. 2009. Rintasyövän toteaminen. Viitattu 16.11.2013.
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/khp/khp00026.pdf>

Käypähoito-suositus. 2010. Kohdunkaulan, emättimen ja ulkosynnyttinten solumuutokset. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Kolposkopiayhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 18.11.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksentaytaartikkeli/tunnus/hoi50049>

Laine, A. Ruishalme, O. Salervo, P. Sivén, T. & Välimäki, P. 2004. Opi ja ohjaa. 4.uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Leskinen, E. 2009. Ryhmä toimimaan! Jyväskylä: PS-kustannus.

Lääkietieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Rintasyövän diagnostiikka ja seulonta. 10/2012. Viitattu 18.11.2012.
http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_hakusana=rintasy%C3%B6p%C3%A4&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=haku&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo98832

Maraldo, P. 2000. Naisten terveys for dummies. Jyväskylä: Gummerus.

Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E. & Rasimus, M. (Toim.) 2010. Sairaanhoidajan käsikirja. Duodecim. Porvoo.

Nordqvist, C. 2012. What Is Breast Cancer? What Causes Breast Cancer? Viitattu 18.11.2013.
<http://www.medicalnewstoday.com/articles/37136.php>

Opetushallitus. 2012. SWOT-analyysi. Viitattu 26.11.2013.
http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi

Peltoniemi, P. 2013. Yle uutiset. Rokotukset kohdunkaulan syöpää vastaan alkamassa 11-12-vuotiaille tytöille. Viitattu 19.11.2013.

http://yle.fi/uutiset/rokotukset_kohdunkaulan_syopaa_vastaan_alkamassa_1112-vuotiaille_tytoille/6814304

Pietilä, A. - M., Eirola, R. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2002. Työmenetelmät kouluterveydenhuollossa. Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY.

Raudanoja, J. & Jaatinen, T. 2001. Kansamme taudit. Helsinki: WSOY.

Reunala, T., Paavonen, J. & Rostila, T. (Toim.) 2003. Sukupuolitaudit. Duodecim.

Roche. 2013. Rintasyöpä.fi. Rintasyövän oireet. Viitattu 15.11.2013.
<http://www.rintasyopa.fi/rintasyopa-oireet/>

Ruski, S., 2002. Kouluterveydenhoitajan tehtävät. Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim.

Sarkeala, T. & Anttila, A. Suomen lääkirlehti. 2008. Väestöseulonta vähentää rintasyöpäkuolleisuutta Suomessa. Viitattu 18.11.2013.
http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00620&p_haku=rintasy%C3%B6p%C3%A4

Suomen Terveydenhoitajaliitto ry 2012. Terveydenhoitaja. Viitattu 29.3.2014.
http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/sthl_ry/terveydenhoitaja

Syöpäjärjestöt. 2013a. Rintasyöpä. Viitattu 10.12.2013.
<http://www.cancer.fi/tietoasyovasta/syopataudit/rintasyopa/>

Syöpäjärjestöt. 2013b. Papilloomavirus. Viitattu 20.11.2013.
<http://www.cancer.fi/syovanehkaisy/viruksetjabakteerit/papilloomavirus/>

Syöpäjärjestöt. 2013c. Rintasyövänselonta. Viitattu 18.11.2013.
<http://www.cancer.fi/syovanehkaisy/joukkotarkastukset/rinta/>

Tarnanen, K. Nieminen, P. Heikkilä, E. & Vuorela, P. Käypähoito-suositus. Kohdunkaulan soluja kudosmuutokset. 2013. Viitattu 16.11.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/khp00061>

THL- Rokottajan käsikirja. HPV- eli papilloomavirusinfektio. Viitattu 17.11.2013.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/hpv-infektio

Tiitinen, A. Lääkärikirja Duodecim. 2013a. Viitattu 27.11.2013.

http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00161

Tiitinen, A. Lääkärikirja Duodecim. 2013b. Tietoa potilaalle: Kohdunkaulan syöpä. Viitattu 18.11.2013.

http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00620&p_haku=rintasy%C3%B6p%C3%A4

Tiitinen, A. Lääkärikirja Duodecim. 2013c. Tietoa potilaalle: HPV-rokote. Viitattu 18.11.2013.

http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00620&p_haku=rintasy%C3%B6p%C3%A4

Turku, R. 2007. Muutosta Tukemassa: Valmentava elämäntapaohjaus. Helsinki: Edita.

Vehmanen, L. 2012. Lääkärikirja Duodecim. Rintasyöpä: toteaminen ja ennuste.

Viitattu 17.11.2013.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00618

Vesterinen, E. 2004. Papa-kokeen kertomaa. Solumuutoksesta kohdunkaulan syöpään. Helsinki: Edita.

Vilkkä, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 27.11.2013.

http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi.

Vänskä, K. 2012. Ohjauksen osaajat - miten he sen tekevät. Jyväskylän yliopisto.

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus?

Sosiaali- ja terveystieteiden ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita.

Ylikorkala, O. & Kauppila, A. (Toim.) 2004. Naistentaudit ja synnytykset. Duodecim. Keuruu: Otava.

Kuviot

Kuvio 1: SWOT-analyysi	20
------------------------------	----

Taulukot

Taulukko 1: Opinnäytetyöprosessi	17
Taulukko 2: Oppitunnin kehitysideat	22

Liitteet

Liite 1: Toiminnallisen oppitunnin suunnitelma **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**

Liite 2: Palautekysely oppitunnista 32

Liite 1 Toiminnallisen oppitunnin suunnitelma

Oppitunnin aiheena on rinta- ja kohdunkaulansyöpä.

Kuitinmäen koululla Torstaina 27.2.2014

Tunnin kulku:

1. Jakautuminen ryhmiin (4min)

- Oppilaiden tullessa luokkaan, pyydän heitä jakautumaan ryhmiin 3-4 hengen ryhmiin, riippuen vähän ryhmän koosta.

2. Itseni ja tunnin sisällön esittely (3min)

- Esittelen lyhyesti itseni.
- Kerron oppilaille mikä on oppitunnin aiheena.

3. PowerPoint-esitys (3min)

- Lyhyt PowerPoint-esitys rinta- ja kohdunkaulansyövästä.

4. Oppitunnin pisteiden läpi käyminen (5min)

1. Rintojen tutkiminen: Tarkoitus on harjoitella rintojen omatoimista tutkimista. Oppilaat harjoittelevat tunnustelemaan rinnan kyhmyjä ”harjoittelurinnoilla”. Oppilaat toimivat pisteillä ryhmissä. Harjoittelurinnat on aseteltu pöydälle niin, että oppilaat voivat ryhmässä harjoitella tunnustelemaan niistä kyhmyjä. Oppilaat kirjoittavat ylös kuinka monta kyhmyä löysivät ja missä kyhmyt sijaittivat. Tarkoitus on, että kaikki pääsisivät etsimään rinnoista kyhmyjä.

2. Tietovisa: Oppilaiden on tarkoitus ryhmänä miettiä oikeita vastauksia sekä liittää oikeat vastaukset oikeaan paikkaan. Olen laittanut rastille kaksi isoa pahvia, joissa toisessa lukee rintasyöpä ja toisessa kohdunkaulansyöpä. Lisäksi olen tehnyt pienempiä lappusia joissa lukee esimerkiksi syöpien oireita, ehkäisyä yms. Oppilaiden on ryhmänä mietittävä kumpaan syöpään he yhdistävät oireet, ehkäisy menetelmät jne. He laittavat pienet lappuset isoihin pahveihin.

3. HPV-rokote: Olen tehnyt oppilaille lyhyen kysely-lomakkeen johon olen kerännyt HPV-rokotteeseen liittyviä kysymyksiä jotka ovat askarruttaneet nuorten mieltä. Oppilaat vastaavat jokainen omaan kyselyyn.

5. Pisteiden kierto (21min)(7min/rasti)

- Oppilaat kiertävät rasteja.
- Minä neuvon ja opastan heitä tarvittaessa.

6. Vastausten läpikäyminen (6min)

- Ensin käymme läpi kuinka monta kyhmyä kukin ryhmä löysi harjoittelurinnoista ja mistä kyhmyt löytyivät. Kerron heille kuinka monta kyhmyä niistä oikeasti löytyy ja mistä.
- Käymme läpi tietovisa vastaukset.
- Kerron vastaukset HPV-rokotteen kyselystä ja voimme keskustella myös hieman yleisesti rokotteesta.

7. Oppitunnin päätös ja palaute (3min)

- Pyydän oppilaita täyttämään palautelapun

Liite 2 Palautekysely oppitunnista

Hei!

Haluaisin saada palautetta pitämäni oppitunnin onnistumisesta. Vastaa alla oleviin kysymyksiin nimettömästi.

Oppitunnin arvosana kouluarvosanalla (4-10) _____

Mikä tunnissa oli mielestäsi hyvää?

Missä mielestäsi olisi kehittämisen varaa?

Kiitos vastauksestasi!

Manta Tammenkoski

Laurea-ammattikorkeakoulu, Otaniemi