



Nuorten neuvonnan verkkosivujen uudistus seksuaali- ja lisääntymis- terveyden edistämisestä

Lehtomäki, Sofia
Mikkonen, Jenna

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Nuorten neuvonnan verkkosivujen uudistus seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämi- sestä

Sofia Lehtomäki
Jenna Mikkonen
Terveystieteiden koulutus
Opinnäytetyö
Kesäkuu, 2019

Sofia Lehtomäki

Jenna Mikkonen Jenna Mikkonen

Nuorten neuvonnan verkkosivujen uudistus seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisestä

Vuosi

20192019

Sivumäärä

36

Opinnäytetyön tarkoituksena oli uudistaa Lohjan kaupungin Nuorten neuvonnan eli Nuorten ehkäisy-, ihmissuhde- ja seksuaalineuvonnan verkkosivut ja tuottaa sinne näyttöön perustuvaa tietoa seksuaalisuuden aihealueesta ja raskauden ehkäisystä. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Nuorten neuvonnan tarjoamia verkkopalveluita. On tärkeää, että nuorille on tarjolla selkeät ja luotettavat verkkosivut, josta löytää tietoa ja apua seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvissä asioissa. Tärkeää on myös tuoda nuorille tietoisuuteen heille tarjolla olevat seksuaalineuvonnan palvelut. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Lohjan kaupungin Nuorten neuvonnan kanssa ja aihe valikoitui yhdessä työelämän kumppanin kanssa.

Opinnäytetyön tuotos hyödyttää Nuorten neuvontaa sekä Lohjalaisia nuoria. Teoriatiedon kartoittamisen yhteydessä selvisi, että nuoret kokevat tiedonhaun vaikeaksi ja luotettavat seksuaaliterveysivustot eivät ole nuorille kovin tunnettuja. Tarvittavan tiedon tulee olla nopeasti löydettävissä sekä asioinnin vaivatonta ja helppoa. On erityisen tärkeää, että nuorille on tarjolla luotettavaa ja konkreettista tietoa ehkäisystä.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys sisältää tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä, seksuaalikasvatuksesta, ehkäisyneuvonnasta, verkossa tapahtuvasta seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisestä sekä Nuorten neuvonnan toiminnasta. Työ toteutettiin toiminnallisen opinnäytetyönä yhteistyössä Nuorten neuvonnan kanssa. Opinnäytetyössä palautteen keruu toteutui palautekyselyä käyttäen. Puolistrukturoidut palautelomakkeet lähetettiin sähköpostitse neljälle Lohjan kaupungin terveydenhoitajalle. Nuorilta palaute kerättiin paperisin palautelomakkein.

Saadusta palautteesta päätellen verkkosivut olivat käyttäjien ja terveysalan ammattilaisten mielestä selkeät, helppolukuiset ja ne sisälsivät riittävästi informaatiota. Verkkosivustolla olevat linkit koettiin hyödyllisiksi ja ennen kaikkea sivuston uudistus koettiin tarpeelliseksi. Verkkosivuille tuodut uudet kuvat keräsivät positiivista palautetta nuorilta ja sivuston saama palaute olikin kokonaisuudessaan positiivista. Vastauksissa saatiin lisäksi hyviä kehitysehdotuksia sekä nuorilta että terveysalan ammattilaisilta.

Palautekyselyn otannan ollessa näin pieni, siitä ei voi tehdä suuria johtopäätöksiä. Kuitenkin mielipide palautteissa oli hyvin yhtenäinen, joten voidaan olettaa, että verkkosivujen uudistus oli onnistunut. Saadut tulokset ovat muistutus siitä, että verkkosivuja tulee pitää ajan tasalla päivittämällä niitä säännöllisesti. Lisäksi on tärkeää muistaa huomioida kohderyhmä verkko-ohjauksessa. Saadusta palautteesta voidaan päätellä opinnäytetyön tuotoksen olevan tärkeä ja ajankohtainen.

Asiasanat: Seksuaali- ja lisääntymisterveys, Nuorten neuvonta, Verkkosivut

Sofia Lehtomäki

Jenna MikkonenJenna Mikkonen

Renewal of Youth Guidance website on sexual and reproductive health promotion

Year 20192019

Pages

36

The purpose of this Bachelor's thesis was to renew the website of Lohja's Youth Guidance and produce content on sexuality and pregnancy prevention. Objective of this thesis was to improve the website provided by the Youth Guidance. It is important that there is a clear and trustworthy website for young people to find information and help with sexual and reproductive health issues. It is also important to raise awareness of sexual counselling for young people. The thesis was carried out in cooperation with the Youth Guidance of the city of Lohja and the topic of the thesis was selected together with a professional partner.

The theoretical framework of the thesis includes information on sexual and reproductive health, sexual education, contraception counselling, online guidance of sexual and reproductive health and Youth Guidance. The thesis was carried out as a functional thesis. In the thesis feedback was collected through a feedback survey. Half-structured feedback forms were sent electronically via e-mail to four public health nurses and feedback from young people was collected using paper-based feedback forms.

The received feedback shows that the web site was clear, easy-to-read and well-informed by users and health professionals. The links on the web site were found to be useful and necessary. It can be concluded from all the received feedback that the thesis and its topic was current and important.

Keywords: Sexual and reproductive health, Youth guidance, Website

Sisällys

1 Johdanto	6
2 Tausta	6
2.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveys	6
2.1.1 Seksuaalikasvatus	8
2.1.2 Seksuaalisuus	8
2.1.3 Ehkäisyneuvonta	9
2.1.4 Raskauden ehkäisy	10
2.2 Lohjan kaupungin Nuorten neuvonta eli nuorten ehkäisy-, ihmissuhde-, ja seksuaalineuvonta	12
4 Toiminnallinen opinnäytetyö	13
5 Toteutus	13
5.1 Ideointivaihe	13
5.2 Suunnitteluvaihe	14
5.3 Toteutusvaihe	15
5.5 Tulosten analysointi	18
5.6 Raportointivaihe	18
6 Arviointi	19
6.2 Nuorille suunnatun palautekyselyn tulokset	19
6.3 Terveystoimijalle suunnatun palautekyselyn tulokset	23
6.3 Tulosten, luotettavuuden ja eettisyyden pohdinta	23
6.4 Oman oppimisen arviointi	24
Lähteet	26
Kuviot	29
Liitteet	30

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli Lohjan kaupungin Nuorten neuvonnan eli Nuorten ehkäisy-, ihmissuhde- ja seksuaalineuvonnan verkkosivujen uudistaminen. Nuorten neuvonta palvelee asiakkaitaan 29 ikävuoteen asti. Verkkosivuille tuotiin näyttöön perustuvaa tietoa seksuaalisuuden aihealueesta ja raskauden ehkäisystä. Opinnäytetyössä selvitettiin palautekyselyn avulla, miten hyödyllisenä käyttäjät eli nuoret kokivat uudistetut verkkosivut. Palautekysely toteutettiin yhdelle 9. luokan opiskelijaryhmälle sekä neljälle Lohjan kaupungin koulu-terveydenhoitajalle.

Opinnäytetyön aihe valikoitui yhdessä työelämän kumppanin kanssa. Opinnäytetyön tarve perustuu työelämän kumppanin toiveeseen käytännön kehittämistyöstä. Yhteistyökumppani toi esille tarpeen verkkosivujen uudistamisesta, sillä heillä ei ole ollut itsellään tarpeeksi resursseja niiden päivittämiseen. Ajan ja resurssien puutteen vuoksi verkkosivuja ei ole päivitetty tarpeeksi aktiivisesti. Yhteistyökumppanin toiveena oli seksuaaliterveyttä tukevat verkkosivut, josta löytyy tietoa heidän toiminnastaan sekä luotettavaa tietoa raskauden ehkäisystä.

Edelleen ehkäisymenetelmiin liittyy paljon virheellisiä tietoja ja uskomuksia (Väestöliitto 2019a). Nuoret toivovat tarkkaa ja konkreettista tietoa ehkäisystä, sillä ehkäisymenetelmien varmuus ja luotettavuus mietityttävät nuoria. Nuoret tarvitsevat toimintaohjeita ehkäisyn hankintaan ja ohjeita oikeanlaisen ehkäisyn löytämiseen, myös kouluissa tulisi esitellä paikkakuntakohtaiset ehkäisypalvelut nuorille. (Santalampi 2018.) Verkkosivustolla asiointiin tulisi olla nuorille helppoa ja vaivatonta sekä tarvittava tieto nopeasti löydettävissä. Tiedonhaku koetaan kuitenkin usein vaikeaksi, eikä luotettavat seksuaaliterveys sivustot ole nuorille tunnettuja sivustoja. (Kiili 2017.) Kaikilla tulee olla saatavilla ajantasaista ja laadukasta tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. Tavoitteena on, että tiedetään mitkä tekijät edistävät ja mitkä heikentävät seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. (Klementti & Raussi-Lehto 2014, 28.)

2 Tausta

2.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveys

Seksuaali- ja lisääntymisterveys kuuluu laajalti ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin, ja on siten myös merkittävä osa kansanterveyttä. Lisääntymisterveyteen kuuluu mahdollisuus vastuulliseen, tyydyttävään ja turvalliseen seksielämään, mahdollisuus ja vapaus lisääntyä ja päättää siitä, milloin ja kuinka usein se tapahtuu, sekä oikeus sopiviin itse valittuihin ehkäisyvälineisiin. Lisääntymisterveyteen kuuluu myös oikeus päästä palveluihin, jotka mahdollistavat turvallisen raskauden ja synnytyksen. (Klementti & Raussi-Lehto 2014, 38.)

Vuonna 2002 järjestetyssä WHO:n asiantuntijakokouksessa hyväksyttiin seksuaaliterveyden määritelmäluonnos. Seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvä fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Seksuaaliterveys käsittää kaikkea seksuaaliseen kehitykseen, sukupuolielämään ja sukupuolielimiin liittyvää. Hyvän seksuaaliterveyden edellytyksiä ovat positiivinen ja kunnioittava näkökulma seksuaalisuuteen ja seksuaaliin suhteisiin sekä haluttaessa mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaaliin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa. Hyvän seksuaaliterveyden saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi kaikkien ihmisten tulee kunnioittaa ja suojella seksuaalioikeuksia. Nykyisessä määritelmäluonnoksessa positiivisen asenteen merkitys, nautinnon keskeinen asema sekä seksuaaliterveyteen liittyvät fyysiset, emotionaaliset, psyykkiset ja sosiaaliset näkökohdat korostuvat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010, 17.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen on ajankohtainen aihe, missä on maanlaajuisesti monia kehittämistarpeita ja -kohteita, myös nuorten näkökulmasta. Terveyden ja hyvinvointi laitoksen Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa (2014) tuodaan esille, kuinka toistuvien klamydiatartuntojen määrä on noussut sekä nuorten naisten tippuritartunnat ovat lisääntyneet. Myös nuorten tiedot seksuaaliterveydestä ovat heikentyneet sekä seksuaalinen häirintä ja väkivalta ovat yleistyneet nuorten arjessa. Edelleen 20-24 -vuotiaiden raskaudenkeskeytysten määrä on korkea. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman (2014) yksi painopiste on lapset ja nuoret. Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluille tuodaan haasteita nuorten ongelmien kasaantuminen, eriarvoisuuden lisääntyminen sekä nuorten syrjäytyminen. Peruskoulun seksuaalikasvatus on avainasemassa, sillä se tavoittaa koko oppivelvollisuusikäisen väestön. Seksuaalikasvatuksella voidaan vahvistaa nuoren omanarvontuntoa ja itsetuntemusta, sekä kasvattaa turvalliseen seksuaalisuuteen. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 29.)

Nuoren hyvä seksuaaliterveys edellyttää nuoren suhtautumista itseään kohtaan terveesti ja kunnioittavasti. Seksuaaliterveyden näkökulma tunnustaa seksuaalisen mielihyvän ja nautinnon tärkeyden ihmisen hyvinvoinnille. Aho ym. (2008) toteavat, että seksuaaliterveydestä on tullut seksuaalista hyvinvointia edistävä käsite. Hyvän seksuaaliterveyden edellytyksiä ovat, että nuori saa hänen ikä- ja kehitystasonsa mukaista tietoa seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä, sekä niistä huolehtimisesta. Tietämystä lisäämällä ja palveluja kehittämällä edistetään lasten ja nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyden tiedon tasoa seurataan säännöllisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyissä. Kouluterveyskyselyn mukaan niin tytöillä kuin pojilla tiedot seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ovat heikentyneet vuodesta 2008/2009 peruskoulun 8. ja 9. luokan, lukion ensimmäisen ja toisen vuositasen sekä ammatillisen oppilaitoksen oppilailla. Erityisesti nuorten tietämys seksitaudeista on vähentynyt. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 29.)

2.1.1 Seksuaalikasvatus

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee seksuaalikasvatuksen seuraavasti: ”Seksuaalikasvatus on seksuaalisuuden kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten ja fyysisten näkökohtien oppimista” (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 38). Seksuaalikasvatuksen osa-alueita ovat seksuaalivalistus, -ohjaus ja -neuvonta. Tässä opinnäytetyössä keskitytään seksuaalivalistuksen ja -ohjauksen näkökulmiin.

Seksuaalivalistuksella saavutetaan nopeasti suuret ihmisjoukot, minkä takia se on tehokas tiedonjaon muoto. Valistus on yksisuuntaista, joten suoraa mahdollisuutta tarkentaviin kysymyksiin ei aina ole. Valistuksella tieto voidaan suunnata tietyille ihmisryhmälle. Seksuaaliohjaus on koulutetun ammattilaisen tekemää työtä. Se on asiakkaan ja potilaan neuvomista sekä seksuaalisuuden puheeksi ottamista. Ohjauksen konteksti on vapaamuotoisempaa kuin muodollinen opetus, mutta kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattikoulutuksen saaneen henkilön tekemää. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 38-40).

Nuoret hankkivat tietoa seksuaalisuudesta vähitellen. Nuorille alkaa kehittyä mielikuvia ihmiskehoon, intiimeihin suhteisiin ja seksuaalisuuteen liittyen. Seksuaalista oppimista tapahtuu sekä epävirallisten lähteiden kautta, jota on esimerkiksi vanhempien antama seksuaalikasvatus, että virallisten lähteiden kautta, esimerkiksi varhaiskasvatuksessa ja kouluissa annettavassa seksuaalikasvatuksessa. Seksuaalikasvatus ei perustu oletuksiin toisen ihmisen sukupuoli- tai seksuaalisuudesta. Erityisesti tämä on muistettava nuorten seksuaalikasvatuksessa. Virallisten ja epävirallisten tahojen kanssa arvostiriitoihin ajautuminen voi tuottaa haasteita seksuaalikasvatuksessa. Ristiriitoja voi tulla esimerkiksi tilanteissa, joissa rajoitetaan nuoren vapautta valita seurustelukumppani. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 46-49.)

2.1.2 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on luonnollinen osa elämää (Greenberg, Bruess & Conklin 2007). Seksuaalisuus on erottamaton osa ihmisyyttä ja jokaisen ihmisen perusoikeus. Se on olennainen osa ihmisen hyvinvointia, elämänlaatua ja terveyttä. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 11.) Seksuaalisuus käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, intiimit suhteet ja lisääntymisen. Seksuaalisia kokemuksia ja seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ovat ajatukset, fantasiat, halut, uskomukset, asenteet, käyttäytyminen, seksuaalisuuden harjoittaminen, roolit ja suhteet. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2010, 16.) Seksuaalisuus koetaan ja ilmaistaan eri tavoin: asenteissa, arvoissa, uskomuksissa ja suhteessa itseen ja toisiin (Väestöliitto 2019b). Seksuaalisuus kehittyy vaihteittain läpi elämän, ja se muuttaa ilmenemistään ja tarkoitustaan ihmisen elämäkokemuksen ja -tilanteiden mukaan (Aho ym. 2008).

Seksuaalisuuteen kuuluu useita tekijöitä. Greenbergin ym. (1989) kehittämän määritelmän mukaan on neljä merkittävää ulottuvuutta, joista seksuaalisuus koostuu: biologinen-, seksuaalinen-, kulttuurinen- ja eettinen ulottuvuus. Biologisen seksuaalisuuden ulottuvuus koostuu raskauden ehkäisystä ja seksuaalisista reaktioista, lisääntymisestä sekä seksuaalisesta kehityksestä ja kasvusta. Seksuaalisen psyykeen ulottuvuus sisältää asenteisiin ja käytökseen liittyvät asiat, jotka ovat nuoren seksuaalisen kehityksen kannalta tärkeitä. Lisäksi tämän ulottuvuuden tärkeä osa on tunnemaailma.

Kulttuuriseen seksuaalisuuteen kuuluu median luoma kuva seksuaalisuudesta. Nykyaikana mediassa ja mainonnassa käytetään ärsykeitä, jotka voivat häiritä nuoren seksuaalista kasvurauhaa ja aiheuttaa ilmapiiriä, joka aiheuttaa seksuaalisen riskin tunnetta. Etenkin huomioitavaa on, että liian varhaiset seksuaaliärsykkeet voivat olla uhka nuorelle ja nuoren minulle. Eettinen ulottuvuus puolestaan on itsearvostukseen, ihanteisiin, arvoihin ja moraaliin, uskoon sekä toisten kunnioittamiseen pohjautuva ulottuvuus. (Kolari 2007, 8-9.)

2.1.3 Ehkäisyneuvonta

Ehkäisyneuvonta on laaja-alaista seksuaaliterveyden edistämistä. Julkinen terveydenhuolto tarjoaa raskauden ehkäisyneuvonnanpalveluita terveyskeskuksissa ja sairaaloissa, koulu-, opiskelu- ja työterveyshuolloissa sekä ehkäisy-, äitiys- ja lastenneuvoloissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011, 16§) määrittelee, että lasten ja nuorten seksuaalista kypsymistä ja kehitystä tukeva neuvonta on sisällytettävä terveysneuvontaan ja terveystarkastuksiin heidän kehitysvaihetta vastaavasti. Raskauden ehkäisy ja muu seksuaaliterveysneuvonta kuuluvat neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluihin.

Nuori ottaa suuren askeleen itsenäistymiskehityksessään, kun hän hakeutuu vastaanotolle yksin tai oma-aloitteisesti. Se osoittaa, että hän haluaa ottaa vastuuta oman terveytensä hoitamisesta. Nuoren hakeutumista terveyspalveluihin tulee helpottaa ja madaltaa kaikin mahdollisin keinoin. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 91.) Palveluihin tulisi päästä mieluiten ilman ajanvarausta tai ajanvarauksella lyhyellä odotusajalla. Pääsy palveluihin tulisi olla fyysisesti helppoa eli niiden tulisi olla lähipalveluita tai saavutettavissa julkisilla kulkuvälineillä (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 49). Ajanvarauksettomasta vastaanottotoiminnasta on saatu hyviä kokemuksia ja se on madaltanut kynnystä entisestään palveluihin hakeutumiseen. (Ryttyläinen & Valkama 2010.)

2.1.4 Raskauden ehkäisy

Raskauden ehkäisyllä tarkoitetaan keinoja, joilla vältetään raskaaksi tuleminen seksuaalisessa kanssakäymisessä. Käypä hoito (2017) -suosituksen mukaan raskauden ehkäisyn ja ehkäisypalveluiden tulee olla helposti saatavilla. Ehkäisymenetelmän valinta tulee perustua toiveisiin ja realistiseen tilanneselvitykseen. (Käypä hoito 2017.) Ehkäisymenetelmiä on monia, joista jokainen löytää itselleen ja kumppanilleen sopivan menetelmän kulloisessakin elämäntilanteessa. Ehkäisyn valintaan vaikuttaa muun muassa ikä, paino, tupakointi, yleinen terveydentila, käytössä oleva säännöllinen lääkehoito sekä kuukautisvuotojen kesto, määrä ja kivut. (Tiitinen 2018c.)

Ehkäisymenetelmät jaetaan luonnon- ja estemenetelmiin, hormonaaliseen ehkäisyyn ja kierukkaehkäisyyn. Luonnonmenetelmän käyttö perustuu siihen, että nainen tunnistaa ovulaation ajankohdan. Tämä edellyttää säännöllistä kuukautiskiertoa, yhdynnästä pidättäytymistä hedelmällisenä ajankohtana sekä ovulaation merkkien tunnistamista. Luonnolliset ehkäisymenetelmät ovat hyvin epäluotettavia. (Tiitinen 2018c.)

Estemenetelmiin kuuluu mekaaniset keinot, kuten kondomi, pessaari, spermisidit ja ehkäisysieni. Oikein käytettynä kondomi on hyvä menetelmä, lisäksi se ehkäisee sukupuoliteitse tarttuvien tautien leviämistä. Pessaari ja ehkäisysieni eivät ole Suomessa suosittuja ehkäisymenetelmiä. Pessaarin kanssa suositellaan aina käytettäväksi spermisidiä. Pessaari, spermisidi ja ehkäisysieni eivät ole nykyisin Suomessa myynnissä, mutta ne ovat tilattavissa esimerkiksi verkkokaupoista. (Tiitinen 2018c.)

Hormonaalisen ehkäisyn tavoite on munasolun kehittymisen tai hedelmöittymisen estäminen (Tiitinen 2018c). Yhdistelmäehkäisyvalmisteita on saatavilla tabletteina, renkaina ja laastreina (Käypä hoito 2017). Yhdistelmäehkäisytabletit sisältävät naissukupuolihormonia (estrogeeni) ja keltarauhashormonia (progestiini). Minipillerit, ehkäisykapselit ja -injektiot sisältävät pelkkää keltarauhashormonia. Minipillereitä voi käyttää myös ne, joilta estrogeeni on kielletty. Minipillereiden käytössä niiden säännöllinen muistaminen on erityisen tärkeää. (Tiitinen 2018b.)

Kierukkaehkäisy on hyvä pitkäaikainen menetelmä. Kuparikierukassa muovirunkoon on kiinnitetty kuparilanka ja hormonikierukassa muovisen kierukan varren ympärillä on keltarauhashormonia erittävä säiliö. Kierukka on varma ja turvallinen menetelmä. (Tiitinen 2018a.)

Sterilisaatio on vaihtoehto, jos halutaan pysyvää ja lopullista menetelmää raskauden ehkäisyyn. Sterilisaatio ei ole nuorille mahdollista, sillä lain mukaan sterilisaatioon voidaan ryhtyä vasta, kun henkilö on täyttänyt 30 vuotta. (Tiitinen 2018c.)

Raskauden ehkäisyn neuvonta ja muu seksuaaliterveysneuvonta kuuluvat valtioneuvoston asetuksen (338/2011, 16§) mukaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä neuvolan palveluihin. Ehkäisyn käytön kannalta nuorten on tärkeää tietää, mistä ehkäisyn voi hankkia sekä mitä tehdä, jos käytön kanssa tulee ongelmia. Suosituksen mukaan kouluterveydenhuollossa tulisi olla mahdollisuus antaa nuorille maksuttomia kondomeja ja jälkiehkäisypilleripakkauksia tarvittaessa mukaan. Terveystenhoitaja voi tehdä myös koulussa ehkäisypillereihin kuuluvan haastattelun ja antaa aloituspakkauksen nuorelle lääkärin ohjeen mukaan. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 118-123.)

Nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyskäyttäytymisessä on nähtävissä ilon- ja huolenaiheita. 2000-luvulla nuorten yhdynnät sekä erityisesti alle 20-vuotiaiden raskaudenkeskeytysten määrät ovat vähentyneet, kun taas yhdynnässä olleiden nuorten ehkäisyn käytössä ei ole tapahtunut toivottavaa kehitystä verrattuna 2000-luvun alkuun. Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2013 peruskoulun yläluokkien pojista 18 prosenttia ja tytöistä 14 prosenttia oli ollut ilman ehkäisyä viimeisessä yhdynnässä. Toisella asteella luvut olivat lähes yhtä huolestuttavia. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 28-29.)

Samaisen kyselyn mukaan peruskoululaiset käyttivät ehkäisymenetelmänä kondomia, kun taas ammattiin opiskelevilla tytöillä yleisin ehkäisymenetelmä oli hormonaalinen ehkäisy. Hormonaalinen ehkäisy yleistyi, kun siirryttiin alemmilta luokka-asteilta ylemmille ja peruskoulusta toisen asteen kouluihin. Kondomin ja hormonaalisen ehkäisyn yhteiskäyttö eli tuplaehkäisy oli harvinaista. Yliopistossa ja ammattikorkeakoulussa opiskelevista naisista noin puolet (47%) vastaajista käytti ehkäisypillereitä ehkäisymenetelmänä viimeisen kuukauden aikana. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 118.)

2.1.5 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen verkossa

Verkko-ohjaus on internetin välityksellä tapahtuvaa ohjausta, jota voidaan toteuttaa paikasta ja fyysisestä etäisyydestä riippumatta. Verkko-ohjausta suunniteltaessa on huomioitava muun muassa seuraavia asioita: verkko-ohjauksen tarjoamisen tavoitteet, keitä halutaan tavoittaa ja mihin tarpeisiin vastataan sekä millaiset resurssit ovat käytettävissä. Verkko-ohjauksessa tulee noudattaa samoja eettisiä periaatteita kuin muussakin ohjauksessa. (Guttorm, Hakkarainen, Kolehmainen, Mäenpää, Peltola & Ylönen, 2017, 14, 18.)

Verkkopalvelu tukee asiakkaan omatoimisuutta. Asiakas saa tietoa ja tukea asiointiinsa verkkosivustolta, mikä on mahdollista ajasta ja paikasta riippumatta. Verkkopalvelun avulla palveluntarjoaja pystyy tarjoamaan asiakkaille avointa, nopeaa, ajankohtaista ja luotettavaa terveysviestintää. (Kiili 2017.)

Hyvien verkkosivujen tärkeimmät ominaisuudet ovat helppolukuisuus, sujuva teksti sekä runsaasti informatiivista tietoa sisältävä kokonaisuus. Tekstiä tuotettaessa verkkosivuille on olennaista miettiä, kenelle sivut ovat suunnattu. Kielenkäytössä ja sanavalinnoissa tulee pitää mielessä kohderyhmä. (Arjaranta 2018.) Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat ensisijaisesti lohjalaiset nuoret. Ajattelimme, että nuorille suunnatut hyvät verkkosivut ovat mahdollisimman selkeät, helposti luettavat ja houkuttelevat.

2.2 Lohjan kaupungin Nuorten neuvonta eli nuorten ehkäisy-, ihmissuhde-, ja seksuaalineuvonta

Lohjan Nuorten neuvonta eli Nuorten ehkäisy-, ihmissuhde- ja seksuaalineuvonta on Suomen ensimmäinen kunnallinen, vain nuorille tarkoitettu seksuaalineuvontapiste, joka on toiminut Lohjalla 80-luvulta lähtien. Vastaanotto sijaitsee Lohjalla Harjulan toimintakeskuksen yhteydessä. Nuorten neuvonta palvelee 29-ikävuoteen asti Lohjalla asuvia tai opiskelevia nuoria ehkäisyyn, seksuaalisuuteen ja ihmissuhteisiin liittyvissä asioissa ja kysymyksissä. Vastaanotolle pääsee ajanvarauksella ja palvelut ovat maksuttomia ja luottamuksellisia. Nuorten neuvonnan terveydenhoitaja on tavattavissa maanantaista perjantaihin ja lääkärin tavoittaa tiistai-iltapäivisin varaamalla terveydenhoitajalta ajan. Ajanvaraus tapahtuu puhelimitse tunnin ajan joka arkipäivä, lisäksi käytössä on osittainen nettiajanvaraus. Nettiajanvaraus toimii verkkopankkitunnuksilla yli 18-vuotta täyttäneillä.

Nuorten neuvonnan toiminnan tavoitteena on antaa tietoa ehkäisymenetelmistä ja auttaa löytämään elämäntilanteeseen sopivin ehkäisyvaihtoehto sekä antaa tietoa sukupuolitaudeista, ennaltaehkäistä ja hoitaa niitä. Nuorten neuvonnassa on mahdollisuus avoimeen keskusteluun terveysalan ammattilaisen kanssa. Nuorten neuvonnassa on myös mahdollisuus keskustella raskaudenkeskeytykseen liittyvistä asioista sekä saada lääkärin lähete raskaudenkeskeytykseen. Nuorten neuvonta toimii myös keskitetysti raskaudenkeskeytysten jälkitarkastustahona.

Tällä hetkellä Nuorten neuvonnassa ehkäisyneuvonnan asiakkaita on noin 1400, ja vuosittain uusia ehkäisyn aloittajia tulee noin 200. Raskaudenkeskeytyksen jälkitarkastusasiakkaita on noin 60 vuodessa. Nuorten neuvonnan lääkäri tekee lähetteitä erikoissairaanhoidon raskaudenkeskeytysten lisäksi gynekologisten oireiden ja poikkeavien irtosolulöydösten vuoksi noin 20 vuosittain. Klamydiatartuntoja hoidetaan 30-50 vuosittain. Viikoittain Nuorten neuvonnassa vastaanotto käyntejä on 30-50, ja puhelinkontakteja päivittäin 10:stä vajaaseen 30:een. (Nii-nikivi 2019.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on uudistaa Lohjan kaupungin Nuorten neuvonnan eli Nuorten ehkäisy-, ihmissuhde- ja seksuaalineuvonnan verkkosivut ja tuottaa sinne näyttöön perustuvaa tietoa seksuaalisuuden aihealueesta ja raskauden ehkäisystä.

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Nuorten neuvonnan tarjoamia verkkopalveluita. On tärkeää, että nuorille on tarjolla selkeät ja luotettavat verkkosivut, josta löytää tietoa ja apua seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvissä asioissa. Tärkeää on myös tuoda nuorille tietoisuuteen seksuaalineuvonnan palvelut. Nuoret kokevat yhä tiedonhaun vaikeaksi, sillä luotettavan tiedon löytäminen vaatii taitoa ja kykyä käyttää internetiä oikein. Tarvittava tieto tulee olla nopeasti löydettävissä vain muutaman klikkauksen päässä. Nuorten eniten käyttämä verkkotietolähde on Wikipedia. Wikipediaan ei kuitenkaan voi täysin luottaa, sillä kuka vain voi kirjoittaa artikkelin sinne. (Nuorten elämä 2019.) Tämän vuoksi on tärkeää kehittää ja päivittää palveluita ajan tasalle nuorten tarpeita vastaaviksi.

4 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö on sekä ammatillisen että persoonallisen kasvun väline, joka kertoo lukijalle tekijän ammatillisesta osaamisesta. Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan opastamista, ohjeistamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Olennaista toiminnallisessa opinnäytetyössä on, että toiminta tai tuotos kehittää työelämää käytännönläheisellä tavalla. Toiminnallisuus antaa tekijöille konkreettisia keinoja teorian ja käytännön yhdistämiseen. (Vilkkä 2003, 60-61.)

Tämä opinnäytetyö toteutui toiminnallisena opinnäytetyönä, jossa uudistetaan Nuorten neuvonnan verkkosivuja tuomalla näyttöön perustuvaa tietoa seksuaalisuuden aihealueesta sekä raskauden ehkäisystä. Opinnäytetyössä toteutettiin myös palautekysely toiminnallisen tutkimuksen yhteyteen, missä arvioidaan uudistettuja verkkosivuja käyttäjien ja alan ammattilaisten näkökulmasta.

5 Toteutus

Opinnäytetyö toteutui viidessä eri vaiheessa: ideointi-, suunnittelu-, toteutus-, tiedonkeruu- ja analysointivaihe.

5.1 Ideointivaihe

Vilkan ja Airaksisen (2003, 23) mukaan toiminnallisen opinnäytetyön toteutusprosessi alkaa aiheen ideoinnilla. Opinnäytetyön suunnittelu alkoi marraskuussa 2018. Opinnäytetyöprosessi lähti liikkeelle kiinnostavan aiheen ideoinnilla, jonka jälkeen etsittiin aiheeseen sopiva yhteistyökumppani Uudenmaan alueelta. Halusimme aiheen olevan ajankohtainen ja yhteistyö-

kumppania palveleva. Lohjan kaupungin Nuorten neuvonnan terveydenhoitaja oli halukas lähemään tekemään yhteistyötä kanssamme. Ensimmäisessä yhteistyötapaamisessa keskusteltiin opinnäytetyön tekijöiden ja yhteistyökumppanin ajatuksista ja toiveista prosessin suhteen. Yhteistyökumppanin toiveena oli käytännön kehittämistyö, joka palvelee molempia osapuolia. Idea opinnäytetyölle lähti työelämässä havaitusta verkkosivujen puutteellisuudesta. Näimme suurimman kehitystarpeen verkkosivujen uudistamisessa, ja päätimme yhdessä yhteistyökumppanin kanssa, että lähdemme uudistamaan niitä. Yhteistyökumppani toi esille tarpeen verkkosivujen uudistamisesta, sillä heillä ei ole ollut itsellään tarpeeksi resursseja niiden päivittämiseen. Ajan ja resurssien puutteen vuoksi, verkkosivuja ei ole päivitetty tarpeeksi aktiivisesti.

5.2 Suunnitteluvaihe

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tehdään toimintasuunnitelma, jotta opinnäytetyön idea ja tavoitteet ovat tiedostettuja, harkittuja ja perusteltuja. Toimintasuunnitelman avulla opinnäytetyön tekijät sekä yhteistyökumppani tietävät mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. (Vilka 2003, 26-27.) Aiheen ja idean täsmennettyä alkoi suunnitteluvaihe. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa laadittiin aikataulu opinnäytetyölle yhdessä opinnäytetyön ohjaajan kanssa. Aikataulu laadittiin yhteistyökumppanin toiveisiin pohjautuen. Aikataulusta pyrittiin luomaan joustava, sillä prosessissa on mukana useita henkilöitä. Suunnittelu- ja toteutusvaiheen aikana toteutettiin myös opinnäytetyösuunnitelma sekä osallistuttiin tarvittaviin työpa-joihin ja ohjaustapaamisiin. Opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin yhteistyökumppanilla sekä ohjaavalla opettajalla.

Yhteistyösopimuksen allekirjoittamisen yhteydessä sovittiin keskeisistä opinnäytetöön liittyvistä pelisäännöistä. Yhteistyösopimuksessa sovimme muun muassa aiheesta, aikataulusta, ohjauksesta, kustannuksista, tulosaineiston käyttöoikeuksista, opinnäytetyön julkisuudesta ja vastuusta. Opinnäytetyösopimuksella pyritään vähentämään toimeksiantajan toiveiden ja opiskelijoita sitovien tieteen pelisääntöjen ristiriitaa. (Arene 2019.)

Suunnitteluvaiheen alussa lähdimme kartoittamaan miltä uusi verkkosivusto voisi näyttää ja mitä sisältöä siinä tulisi olla. Toimivien verkkosivujen luomiseksi vertailimme eri kaupunkien ehkäisyneuvoloiden verkkosivustoja, ja arvoimme mikä niissä on hyvää ja huonoa. Poimimme mielestämme hyödyllisimmät ja toimivimmat ideat sekä arvioimme mitä itse voimme tehdä paremmin. Tutustuimme erilaisiin lähteisiin ja keskeisiin käsitteisiin seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. Näyttöön perustuva tieto loi pohjan siitä, mitä osa-alueita seksuaali- ja lisääntymisterveydestä seksuaalineuvonnan verkkosivuilla tulisi olla. Tämän lisäksi pohdimme tutkimustietoon perustuen hyvien verkkosivujen ominaisuuksia. Nämä asiat loivat pohjan sille, miten uudistimme Nuorten neuvonnan verkkosivuja.

Seuraavassa vaiheessa luonnostelimme tulevien verkkosivujen ulkoasua ja sisältöä. Mielestämme verkkosivuston tulee olla tarpeeksi kattava ja visuaalisesti kiinnostava, sillä se on kohdistettu pääosin nuorille. Suunnitteluvaiheen aikana teimme erilaisia luonnoksia verkkosivuisista ja niiden ulkoasusta, joista valitsimme meidän mielestämme parhaan ja toimivimman kokonaisuuden. Luonnos lähetettiin yhteistyökumppanille sekä ohjaavalle opettajalle kommentoitavaksi ja arvioitavaksi.

5.3 Toteutusvaihe

Toiminnallisessa opinnäytetyössä idean tai tuotteen toteutustapaan kuuluu tutkimuksellinen selvitys. Toteutustapaan kuuluu keinot, joilla esimerkiksi oppaan tai ohjeistuksen sisällöt hankitaan sekä keinot, joilla oppaan tai ohjeistuksen valmistus ja visuaalinen ilme toteutetaan. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei välttämättä tarvitse käyttää tutkimuksellisia menetelmiä. Aineiston ja tiedon kerääminen tulee tarkoin harkita, sillä muuten työn laajuus voi kasvaa kohtuuttomasti suhteutettuna työn opintopisteisiin. (Vilkkä 2003, 56.)

Verkkosivut uudistettiin huhtikuussa Lohjalla Nuorten neuvonnan tiloissa 17.4.2019 yhteistyössä Lohjan kaupungin IT-asiantuntijan sekä yhteistyökumppanin kanssa. Verkkosivut uudistettiin yhteistyössä luomamme suunnitelman ja työelämän kumppanin ajatuksien pohjalta. Verkkosivujen uudistamiseen meni aikaa noin kolme tuntia.

Verkkosivuja uudistaessa kohtasimme kuitenkin ongelman, sillä verkkosivuston alkuperäinen pohja ei ollut muokattavissa. Verkkosivuston pohjan vuoksi tekstikenttiä ei saanut sijoitettua sivuston eri osiin niin kuin oli suunniteltu, vaan teksti tuli syöttää allekkain tietyn tekstikentän sisälle. Verkkosivun aikaisemmassa versiossa ei ollut juurikaan kuvia, joten halusimme kohderyhmää ajatellen lisätä havainnollistavia kuvia. Jotta kuvat olisivat Nuorten neuvonnan kannalta merkityksellisiä, otimme kuvat itse. Kuvasimme Nuorten neuvonnan sisäänkäyntiä ulkopuolelta, terveydenhoitajan vastaanottohuonetta sekä eri ehkäisyvaihtoehtoja. Havainnollistaaksemme paremmin oikeita tilanteita, opinnäytetyön tekijät sekä työelämän kumppani esiintyivät kuvissa henkilökohtaisesti. Itse otetuilla kuvilla pyrimme vähentämään kynnystä hakeutua Nuorten neuvonnan palveluiden piiriin. Verkkosivustoa suunniteltaessa ja toteutettaessa huomioitiin kohderyhmä, eli millaisille ihmisille sivut haluttiin suunnata.

Verkkosivujen uudistuksen jälkeen otimme yhteyttä Lohjan kaupungin yläkoulun rehtoriin. Rehtorin yhteystiedot etsimme Lohjan kaupungin verkkosivuilta, ja yhteydenotto tapahtui sähköpostitse. Sähköpostissa esittelimme itsemme ja kerroimme yleisesti opinnäytetyöstä saatekirjeen (Liite 1) muodossa. Liitteenä lähetettiin myös opinnäytetyösuunnitelma sekä palautekysely nuorille. Koulun rehtori vastasi nopeasti sähköpostiviestiin ja toivotti tervetulleiksi terveystiedon oppitunnille. Sähköpostissa pyysimme mahdollisuutta pitää tunti ATK-luokassa, jolloin jokaisella oppilaalla olisi mahdollisuus tutustua verkkosivuihin itsenäisesti.

Ennen palautteen keruuta kerroimme oppilaille opinnäytetyöstä ja yhteistyöstä Nuorten neuvonnan kanssa. Yksi opinnäytetyön tavoitteista oli lisätä nuorten tietoisuutta heille suunnatuista seksuaalineuvonnan palveluista, tämän vuoksi halusimme mennä paikan päälle nuorten luokse. Tunnilla kerroimme yleisesti Nuorten neuvonnan toiminnasta, esimerkiksi millaisissa asioissa voi ottaa yhteyttä sekä miten yhteydenotto tapahtuu. Tällöin oppilailla oli myös mahdollisuus kysyä tarkentavia kysymyksiä. Keskustelun jälkeen esittelimme uudistetut verkkosivut ja pyysimme oppilaita itsenäisesti tutustumaan verkkosivuihin. Tämän jälkeen jaoimme oppilaille palautekyselyt sekä pyysimme vastaamaan kysymyksiin huolellisesti ja rehellisesti.

5.4 Tiedonkeruu

Tässä opinnäytetyössä oli tärkeää kerätä palautetta käyttäjiltä sekä terveysalan ammattilaisilta. Palautteen avulla saimme arvokasta tietoa siitä, millaisina käyttäjät sekä kouluterveydenhoitajat kokivat uudistetut verkkosivut. Palautteet keräsimme kyselynä palautelomakkein (Liitteet 3 ja 4).

Kysely on aineiston keräämisen tapa, jossa kysymysten muoto on vakioitu: kaikilta kyselyyn vastaavilta kysytään samat asiat, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla (Vilkkä 2007, 28). Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja anonyymia. Palautelomake on itse laadittu puolistrukturoitu lomake, joka sisältää suljettuja ja avoimia kysymyksiä. Avoimiin kysymyksiin vastaajat saavat vastata vapaamuotoisesti omin sanoin. Suljettuihin kysymyksiin vastausvaihtoehdot ovat valmiina ja vastausvaihtoehdot ovat toisensa poissulkevia. Lomakkeen pyrimme luomaan lyhyeksi ja ytimekkääksi. Myös lomakkeen kysymykset halusimme mahdollisimman ymmärrettäviksi.

Kyselylomaketta käytetään mittaamisen välineenä kyselytutkimuksessa. Ennen kyselyyn vastaamista on tärkeää varmistaa lomakkeen toimivuus, sillä jälkikäteen ei muutoksia voi tehdä. Tärkeää on myös kysyä helposti tilastoitavia kysymyksiä riittävällä sisällöllä. (Vehkalahti 2014, 20.) Vaikka kyselyn kysymykset esitetäänkin useimmiten sanallisesti, ilmoitetaan vastaukset numeerisesti. Tämän lisäksi on mahdollista täydentää vastauksia myös sanallisesti, mikäli kysymyksestä ei saa tarpeeksi kattavaa numeerista vastausta. (Vehkalahti 2014, 13.) Huomioitavaa on myös tehdä tarpeeksi kattava saate kyselyyn. Saatteesta tulisi käydä ilmi esimerkiksi tutkimuksen tarkoitus, kenelle se tehdään ja mihin vastauksia käytetään. (Vehkalahti 2014, 4.)

Kysymysten tulisi olla yksiselitteisiä, eli muotoiltu siten, että jokainen vastaaja ymmärtää ne samalla tavalla. Jotta vastaaminen olisi vielä helpompaa, on hyvä kirjoittaa vastausohjeita. Lomake tulee olla testattu ennen sen käyttöönottoa. On hyvä tehdä useita versiota ja antaa se esimerkiksi ohjaajien ja koevastaajien täytettäväksi sekä täyttää myös itse. Kun lopullinen

versio on varmistunut, voi sen antaa kohderyhmälle vastattavaksi. (Ojasalo, Moilanen & Rita-lahti 2014, 132-133).

7.5.2019 menimme käyttäjien pariin koululle, jossa olimme noin 40 minuuttia. Nuorille suunnatun palautekyselyn (Liite 4) alussa kysyttävät taustamuuttujat ovat vastaajan sukupuoli, ikä sekä vastaajan oma näkemys omista tiedoistaan seksuaaliterveydestä sekä Nuorten neuvonnan toiminnasta. Kouluterveydenhoitajille suunnatun palautekyselyn alussa kysytään taustatekijöinä vastaajien ikä, työvuodet Lohjan kaupungilla kouluterveydenhoitajana sekä työskenteleekö vastaaja alakoulussa, yläkoulussa vai molemmissa. Muuten nuorille ja kouluterveydenhoitajille suunnatut palautekyselyt olivat samanlaisia.

Verkkosivujen arvioimiseksi palautekyselyssä (Liite 4) kysyttiin neljä strukturoitua väittämää, joiden lisäksi palautekyselyn lopussa on kolme avointa kysymystä, joihin vastattiin omin sanoin. Strukturoiduissa kysymyksissä kysyttiin verkkosivujen selkeyttä ja helppolukuisuutta sekä sisälsikö verkkosivut oleelliset asiat ja olivatko linkit hyödyllisiä käyttäjien mielestä. Palautelomakkeessa käytettiin Likert -asteikkoa vastausasteikkona. Asteikossa on erilaisia väittämiä, jotka ilmaisevat kysyttävään asiaan sekä myönteistä että kielteistä mielipidettä. Vastaajat arvioivat kysyttyä asiaa viisiportaisella asteikolla: täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, en samaa enkä eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, täysin eri mieltä.

Avoimissa kysymyksissä pyydettiin kommentoimaan ja perustelemaan edellisiä väittämiä sekä antamaan palautetta mikä verkkosivustossa oli hyvää ja mitä vastaajat jäivät kaipaamaan. Avointen kysymysten avulla voidaan saada monipuolisempaa ja syvällisempää palautetta verrattuna ennalta laadittuihin vastausvaihtoehtoihin. Avointen kysymysten huonona puolena voidaan pitää kysymykseen epämääräisesti vastaamista tai kysymyksen ohi vastaamista. (Valli 2015, 70-71.)

Palautekysely (Liite 3) kouluterveydenhoitajille toteutettiin e-lomakkeella sähköisesti. Sähköinen kyselylomake tuo paperiseen lomakekyselyyn verrattuna kustannussäästöjä muun muassa materiaalikustannusten ja postikulujen vähenemisellä (Halila ym. 2010). Palautekysely lähetettiin yhteistyökumppanille, joka välitti sähköpostin eteenpäin kouluterveydenhoitajille. Sähköposti sisälsi saatekirjeen (Liite 1), jossa kerroimme opinnäytetyön tarkoituksesta ja toteutuksesta. Saatekirjeen tarkoitus on motivoida vastaajia täyttämään palautelomake. Saatekirje ei saa olla liian pitkä ja sen on oltava kohtelias. (Heikkilä 2005, 61.) Sähköposti sisälsi kaksi eri linkkiä. Toinen linkki oli Nuorten neuvonnan sivuille ja toinen linkki sähköiseen e-lomakkeeseen, jossa palautteen anto tapahtui ja toinen linkki uudistettuihin verkkosivuihin. Saatesanoissa pyysimme kouluterveydenhoitajia ensiksi tutustumaan uudistettuihin verkkosivuihin, ja tämän jälkeen vastaamaan kyselyymme.

5.5 Tulosten analysointi

Tiedon käyttötarkoituksesta riippuu kyselyaineistoihin perustuvien selvitysten analyysimenetelmät ja tutkimukset. Edellä mainittuja asioita voidaan havainnollistaa tapausten suhteellisilla osuuksilla eli prosenteilla, joita tässä työssä käytimme tulosten analysoimiseen. (Alastalo & Borg 2010.)

Palautelomakkeiden tulokset käytiin läpi ja jettiin omiin aihealueisiin. Aihealueiden tulokset eriteltiin vastaajien sukupuolten mukaan omiin osioihin, jonka jälkeen tuloksista tehtiin Exceliin yhteenvetotaulukot. Suljettujen kysymysten tuloksista koottiin erikseen kuvaajat, jotta lukijan olisi helpompi ymmärtää tulokset. Suljettujen kysymysten vastaukset muutettiin myös prosentuaaliseen muotoon havainnollistamaan vastausmääriä.

Avoimia vastauksia analysoitiin sisällönanalyysiä soveltamalla. Sisällönanalyysissä vastaukset pyritään saamaan mahdollisimman tiiviiseen ja selkeään muotoon säilyttämällä aineiston sisältämä oleellinen tieto. Aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105.) Avoimet vastauksen luokiteltiin ensiksi omiin ryhmiin, jonka jälkeen vastauksista etsittiin samankaltaisuudet ja eroavaisuudet, kun nämä vaiheet olivat suoritettu, vastaukset kategorioitiin ja koottiin esitettävään muotoon.

5.6 Raportointivaihe

Opinnäytetyö esiteltiin 23.5.2019 Lohjalla Nuorisokeskuksessa Harjulassa. Tilaisuuteen osallistui opinnäytetyön tekijät, yhteistyökumppani sekä Lohjan kaupungin kouluterveydenhoitajat. Tilaisuudessa esiteltiin opinnäytetyö ja sen tuotos, eli uudistetut verkkosivut. Tämän jälkeen pyysimme osallistujilta vapaamuotoista suullista palautetta opinnäytetyöstä ja verkkosivuista. Suullisissa palautteissa korostui, kuinka tärkeä ja ajankohtainen verkkosivujen uudistus oli. Uudistamisen tarve oli tiedossa, mutta sitä ei ole voitu toteuttaa ajanpuutteen vuoksi, sillä työ pitäisi tehdä käytännössä työajan ulkopuolella.

Tulokset raportoitiin kirjallisesti opinnäytetyöraporttina. Opinnäytetyö julkaistiin Theseus-tietokantaan.

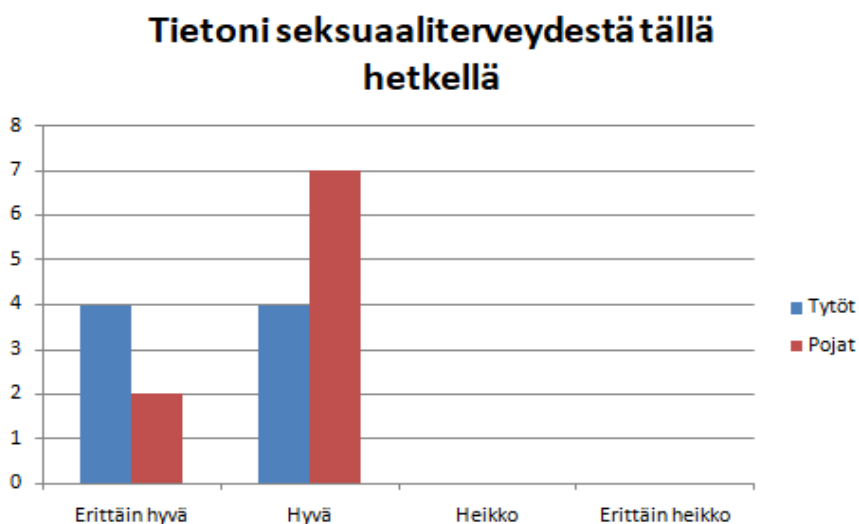
6 Arviointi

Opinnäytetyön aihe oli ajankohtainen ja tärkeä, sillä usein nuoret hankkivat tietoa seksuaalisuuden aihealueesta internetistä, sekä tiedonhaku koetaan yhä vaikeaksi ja luotettavat seksuaaliterveyssivustot eivät ole kovin tunnettuja nuorille. Tämän vuoksi oli tärkeää luoda selkeät tutkimustietoon pohjautuvat verkkosivut, josta lohjalaiset nuoret löytävät helposti luotettavaa tietoa ja tietävät minne ja miten ottaa halutessaan yhteyttä seksuaaliterveyteen liittyen. Mannerheimin Lastensuojeluliiton (2019) tekemän sähköisen Gallup -kyselyn mukaan 54% vastanneista on oppinut eniten seksuaalisuudesta internetistä. Vastaajia kyseisessä kyselyssä oli yhteensä 434 kappaletta. Kyselyn vastausvaihtoehdot olivat ”netti, koulu, kaverit ja vanhemmat”. Kokonaisuudessaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen on aiheena ajankohtainen, maanlaajuisesti siinä on vielä monia kehittämistarpeita ja -kohteita.

6.2 Nuorille suunnatun palautekyselyn tulokset

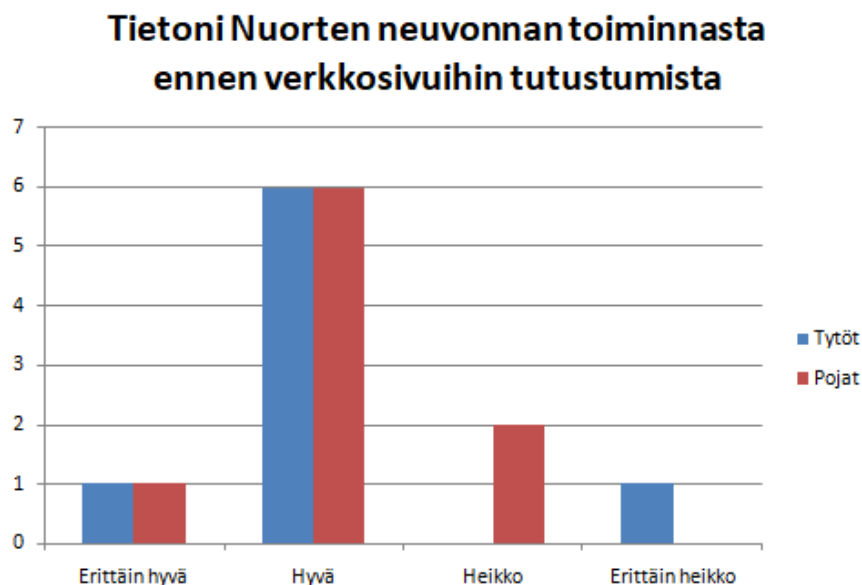
Opinnäytetyön toteutuksen arviointi toteutettiin puolistrukturoidun palautekyselyn avulla. Yhteensä opinnäytetyön palautekyselyyn vastasi 17 oppilasta (n=17), joista yhdeksän oli poikia ja kahdeksan tyttöjä.

Tämän hetkisen tietoisuutensa seksuaaliterveydestä koki erittäin hyvänä 50 % tytöistä ja 22% pojista. 50 % tytöistä ja 78 % pojista koki tietonsa hyvänä. Yksikään vastaajista ei kokenut omia tietojaan seksuaaliterveyden tietojaan huonona, eikä kukaan valinnut vastausvaihtoehtoa ”erittäin heikko”. (Kuvio 1.)



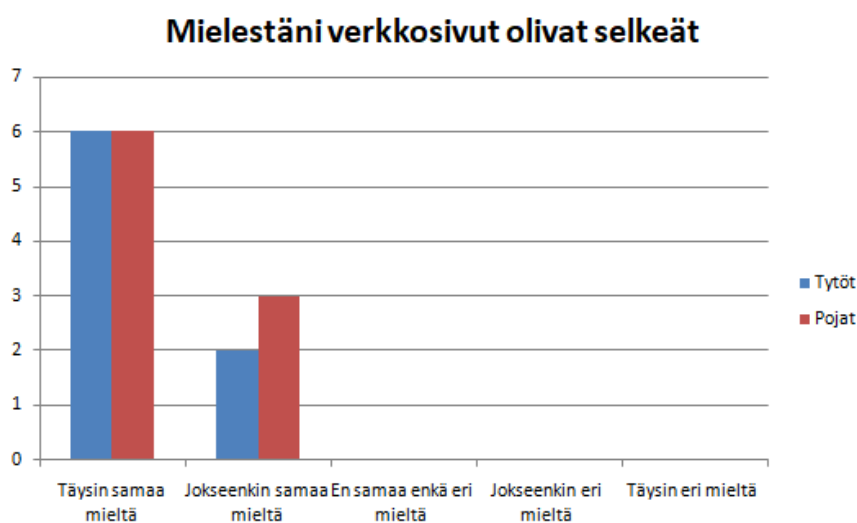
Kuvio 1: Tietoni seksuaaliterveydestä (N=17)

Kun kysyttiin tietämystä Nuorten neuvonnan toiminnasta ennen nettisivuihin tutustumista, 10% tytöistä ja 10% pojista valitsi vaihtoehdon ”erittäin hyvä”. Vastausvaihtoehdon ”hyvä” vastasi tytöistä 75% ja pojista 66%. 22% pojista valitsi vaihtoehdon ”heikko” ja kaikista vastanneista yksi valitsi vastausvaihtoehdon ”erittäin heikko”. (Kuvio 2.)



Kuvio 2: Tietoni Nuorten neuvonnan toiminnasta (N=17)

Kaikki vastaajat kokivat verkkosivut selkeiksi tai jokseenkin selkeiksi. 75% tytöistä ja 66% pojista oli väitteen kanssa täysin samaa mieltä. 25% tytöistä ja 33% pojista oli väitteen kanssa jokseenkin samaa mieltä. Kukaan vastanneista ei kokenut verkkosivuja epäselviksi. (Kuvio 3.)



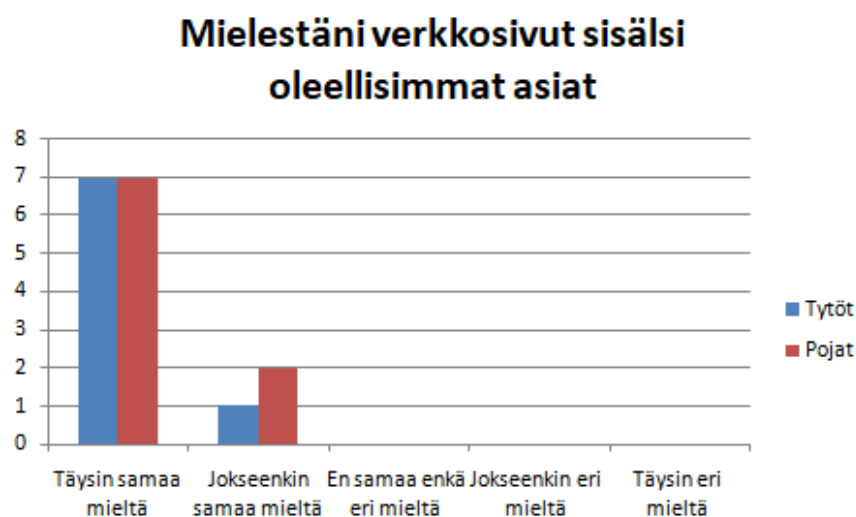
Kuvio 3: Mielestäni verkkosivut olivat selkeät (N=17)

Vastaajat kokivat verkkosivut myös helppolukuisiksi. Tytöistä 87% ja pojista 77% piti verkkosivuja helppolukuisina. Jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa oli tytöistä 12% ja pojista 22%. Kukaan vastanneista ei kokenut verkkosivuja vaikealukuisiksi. (Kuvio 4.)



Kuvio 4: Mielestäni verkkosivut olivat helppolukuiset (N=17)

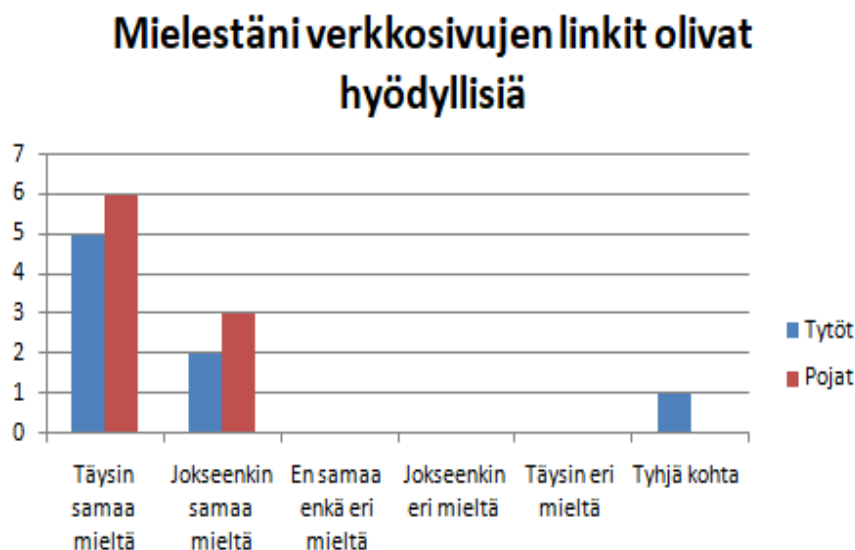
Väitteeseen ”Mielestäni verkkosivut sisälsivät oleelliset asiat” vastasi ”täysin samaa mieltä” 87% tytöistä ja 77% pojista. ”Jokseenkin samaa mieltä” vastasi yhteensä 12% tytöistä ja 22% pojista. Kukaan vastaajista ei valinnut vastausvaihtoehtoja ”En samaa enkä eri mieltä”, ”jokseenkin eri mieltä” tai ”täysin eri mieltä”. (Kuvio 5.)



Kuvio 5: Mielestäni verkkosivut sisälsivät oleelliset asiat (N=17)

Vastaajat kokivat myös verkkosivujen linkit hyödyllisiksi, eikä kukaan vastaajista valinnut kolmea viimeistä vastausvaihtoehtoa. 62% tytöistä ja 66% pojista vastasi ”täysin samaa mieltä”.

tä” ja 25% tytöistä ja 33% pojista valitsi vastausvaihtoehdon ”jokseenkin samaa mieltä”. Yksi vastaaja jätti kyseisen kohdan tyhjäksi, eli 6% vastanneista. (Kuvio 6.)



Kuvio 6: Mielestäni verkkosivujen linkit olivat hyödyllisiä (N=17)

Avoimiin kysymyksiin vastasi yhteensä 13 nuorta. Yhteensä neljä nuorta jätti vastaamatta avoimiin kysymyksiin. Avointen kysymysten vastausten perusteella näimme suunnan olevan oikea verkkosivujen uudistuksessa, ja että se oli tarpeellinen ja ajankohtainen.

”Paljon selkeämmät ja helpommat kuin edelliset verkkosivut.”

Vastaukset avoimiin kysymyksiin olivat lähes kaikki positiivisia. Avoimissa palautteissa erityisesti korostui uudistettujen verkkosivujen selkeys ja helppokäyttöisyys. Nuorten mielestä verkkosivuilta löytyi kattavasti informaatiota ja linkit olivat hyödyllisiä.

”Juuri sopivan selkeät ja luotettavan näköiset sivut.”

”Informaatio on helposti löydettävissä.”

Visuaalisuus ja kuvat keräsivät positiivista palautetta nuorilta. Nuorilta saimme kehitysehdotuksia koskien yhteystietoja ja aukioloaikoja sekä linkkien määrää. Nuorten mielestä yhteystiedot eivät olleet tarpeeksi helposti löydettävissä ja ne olisivat voineet olla suuremmalla fontilla. Osan mielestä myös linkkejä muille verkkosivustoille olisi voinut olla vielä enemmän. Avoimiin kysymyksiin kommentoi 76% nuorista.

6.3 Terveydenhoitajille suunnatun palautekyselyn tulokset

Palautekysely oli suunnattu terveydenhoitajille, jotka työskentelevät koulumaailmassa. Palautekysely lähetettiin yhteensä neljälle terveydenhoitajalle, joista kolme pystyi vastaamaan palautekyselyyn (n=3). Kaksi vastaajista oli kouluterveydenhoitajia ja yksi opiskeluterveydenhoitaja. Halusimme, että palautekyselyyn osallistuu käyttäjien lisäksi alan ammattilaisia, jotta saamme myös ammatillisen ja kokemuksellisen näkökulman sivuston toimivuuteen.

Vastausten perusteella terveydenhoitajat kokivat verkkosivut selkeiksi ja helppolukuisiksi. Kaksi vastasi kysymykseen ”täysin samaa mieltä” ja yksi vastasi ”jokseenkin samaa mieltä”.

Kukaan ei kokenut verkkosivuja epäselviksi. Yksi terveydenhoitajista vastasi kysymykseen ”täysin samaa mieltä” ja kaksi heistä vastasivat ”jokseenkin samaa mieltä”.

Terveydenhoitajista kaksi olivat väitteen ”Mielestäni verkkosivut sisälsivät oleelliset asiat” kanssa täysin samaa mieltä, kun taas yksi vastasi ”jokseenkin samaa mieltä”. Terveydenhoitajat myös kokivat verkkosivujen linkit hyödyllisiksi. Kaksi terveydenhoitajaa vastasi kyseiseen väitteeseen ”täysin samaa mieltä” ja yksi vastasi ”jokseenkin samaa mieltä”.

Avoimet vastaukset keräsivät pääosin positiivisia ajatuksia, mutta myös muutamia kehitysehdotuksia annettiin. Kehitysehdotukset koskivat sivuston synkähköä värimaailmaa sekä ajanvarausjärjestelmän helppokäyttöisyyttä suhteessa muihin osioihin. Erityisesti terveydenhoitajat kokivat uudistetut verkkosivut selkeiksi ja informatiivisiksi.

”Selkeä ulkoasu, riittävästi informaatiota, selkeät ohjeet ajanvaraukseen.”

”Verkkosivu on selkeästi aiempaa informatiivisempi, hyvä!”

”Mielestäni verkkosivusta löytyy kaikki tarvittava tieto.”

6.3 Tulosten, luotettavuuden ja eettisyyden pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Nuorten neuvonnan tarjoamia verkkopalveluita. Käyttäjiltä, kouluterveydenhoitajilta sekä yhteistyökumppanilta saadun palautteen perusteella saavutimme tavoitteemme opinnäytetyön suhteen. Vaikka palaute oli pääosin positiivista, niin tiedonkeruun tuloksien luotettavuutta on hyvä pohtia, sillä tiedonkeruu rajoittui vain pieneen osaan käyttäjistä. Palautekyselyn otanta oli pieni, eikä tämän vuoksi siitä voida tehdä suuria johtopäätöksiä. Koska mielipide oli kuitenkin hyvin yhtenäinen, voidaan olettaa, että verkkosivujen uudistus oli onnistunut.

Opinnäytetyö tehtiin hyvien tieteellisten käytänteiden mukaisesti. Näitä käytänteitä olivat muun muassa tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen noudattaminen eli rehellisyyden,

huolellisuuden ja tarkkuuden noudattaminen työssä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä arvioinnissa. Työssä tulisi ottaa muiden tekemien työn saavutukset asianmukaisella tavalla huomioon, kunnioittamalla muiden tekemää työtä ja viittaamalla niihin asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Myös opinnäytetyöhön tarvittavat tutkimusluvut ovat hankittu hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti. Tutkimusluvut oppilaiden osalta saimme oppilaitoksen rehtorilta. Kouluterveydenhoitajien tutkimusluvut saimme Lohjan kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloiden osastonhoitajilta. Samaisen henkilön kanssa allekirjoitimme opinnäytetyösopimuksen. Tutkimusluvista konsultoimme vielä Lohjan kaupungin lasten-, nuorten- ja perheiden sosiaali- ja erityispalveluiden palvelupäällikköä.

Lähdekritiikki on erityisessä asemassa, kun työtetään ohjeistuksia, oppaita tai tietopaketteja. On pohdittava, mistä tiedot oppaaseen hankitaan sekä opinnäytetyön tekijöiden on kuvattava, miten käyttämien tietojen oikeellisuus ja luotettavuus on varmistettu. (Vilka 2003, 72.) Opinnäytetyössä käytettiin lähteinä kirjojen lisäksi myös laajasti verkkomateriaaleja seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyen. Lähteinä käytettiin suomenkielisten lähteiden lisäksi myös muutamia englanninkielisiä lähteitä. Luimme käytetyt materiaalit kriittisesti ja arvioimme lähteiden luotettavuutta. Huomiota kiinnitettiin lähteen ikään, laatuun ja uskottavuuden asteeseen. Pyrimme valitsemaan tunnettujen ja asiantuntijoiksi tunnustettujen tekijöiden tuoreita, ajantasaisia lähteitä. Tutkimustieto muuttuu nopeasti, sekä uusimpiin tutkimuksiin sisältyy myös aiempien tutkimusten kestävä tieto, tämän vuoksi on hyvä käyttää tuoreita lähteitä. (Vilka 2003, 73.)

Verkkosivustolle vietiin itse otettuja havainnollistavia kuvia. Pohdimme, että havainnollistavat kuvat voisivat mahdollisesti madaltaa nuorten kynnystä hakeutua Nuorten neuvonnan vastaanotolle. Kuvat ovat tehokas tapa vaikuttaa positiivisesti sivustojen käyttökokemuksiin. Kuvat ovat helposti lähestyttäviä ja voivat houkuttaa sivustolle lisää kävijöitä.

Kehitysehdotus annettiin työelämän kumppanille sivuston asettelun kömpelyydestä ja vanhanaikaisuudesta. Verkkosivun asettelua voisi kehittää niin, ettei teksti olisi allekkain tietyn tekstikentän sisällä. Kyseinen ongelma hankaloitti verkkosivun uudistuksen suunnittelua. Verkkosivujen visuaalisia ominaisuuksia emme pystyneet muokkaamaan ollenkaan. Verkkosivujen kehittämisehdotusten mahdollinen toteuttaminen ja ajantasainen päivittäminen jäävät Nuorten neuvonnan tehtäväksi.

6.4 Oman oppimisen arviointi

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden aihealue oli meille jo ennen opinnäytetyön aloittamista ennestään tuttu terveydenhoitajaopintojen kautta. Opinnäytetyöprosessin aikana teoriatieto

seksuaali- ja lisääntymisterveydestä syventyi ja kasvoi entisestään. Prosessi on ollut opettavainen ja etenkin nuorten näkökulma aihealueeseen on laajentunut huomattavasti. Myös yhteistyö eri tahojen kanssa onnistui suurimmaksi osaksi erinomaisesti.

Opinnäytetyö toteutettiin vuorovaikutuksessa työelämän kumppanin ja opinnäytetyön ohjaajan kanssa. Opinnäytetyön eri vaiheissa pyysimme palautetta ja arviointia opinnäytetyön ohjaajalta sekä työelämän kumppanilta. Näin etenimme toivottuun suuntaan ja työstä tuli mahdollisimman työelämän kumppania palveleva.

Kun mukana on useita yhteistyötahoja, koimme erityisesti aikataulutuksen tärkeäksi ja mielestämme onnistuimme hyvin pysymään aikataulussa. Ajankäyttö tulee priorisoida tehokkaasti, jotta prosessi ei pääse pitkittymään. Toiminnallisessa opinnäytetyössä huomasimme myös, että eri vaiheisiin kuluu huomattavasti enemmän aikaa verrattuna siihen mitä olimme alustavasti ajatelleet. Jälkeenpäin arvioituna olisimme voineet jättää enemmän aikaa raportointiosuuteen.

Opinnäytetyö on iso projekti, joka vaatii yhteistyö- ja parityöskentelytaitoja sekä ennen kaikkea joustavuutta. Oli selkeä päätös tehdä opinnäytetyö yhdessä. Toteutuksen kannalta meidän näkökulmasta toimivimmaksi tavaksi valitsimme kirjoittaa opinnäytetyön raportointiosuuden fyysisesti samassa paikassa, koska tällöin pystyimme jakamaan reaaliajassa ajatuksia ja ideoita. Itse produktio eli verkkosivut valmistuivat mielestämme toivotussa ajassa, toivotulla tavalla. Kuitenkin verkkosivujen visuaalisuuteen olisimme halunneet vaikuttaa enemmän, muutenkin kuin tuottamiemme valokuvien kautta. Erityisen tyytyväisiä olemme saamaamme palautteeseen. Oli ilahduttavaa nähdä, miten aktiivisesti ja innokkaasti nuoret halusivat tutustua uudistettuun verkkosivustoon ja antaa rehellistä palautetta. Kaiken palautteen perusteella verkkosivuston konkreettinen hyöty oli merkittävä.

Lähteet

- Aho, T. Kotiranta-Ainamo, A. Pelander, A. & Rinkinen, T. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta. Teoksessa: Alkio, P. (toim.) Nuori vastaanotolla. Priimus Paino Oy. Helsinki.
- Arene. 2019. Opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 2.5.2019.
<http://www.arene.fi/julkaisut/ammattikorkeakoulujen-opinnäytetöiden-eettiset-suositukset/>
- Arjaranta, K. 2018. Helpot kotisivut. Kotisivut yritykselle. Viitattu 3.5.2019.
<https://www.helpotkotisivut.fi/blogi/kotisivut-yritykselle-kilpailuta-tekijat/>
- Alastalo, M. & Borg, S. 2010. KvantimOTV. Numerolukutaito. Viitattu 3.5.2019.
https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/numerolukutaito/numerolukutaito_tiedonkeruu.html
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ry. 2019. Opinnäytetyön eettiset ohjeet. Viitattu 10.3.2019
<https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Opinnäytetyöprosessin%20eettiset%20suositukset%20muistilistat%20opiskelijalle%20ja%20ohjaajalle.pdf>
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta. Ammatillisia kohtaantumisiasiaa- ja hoitotyössä. Kirjapaja. Helsinki.
- Greenberg J. S., Bruess, C. E. & Conklin S.C. 2007. Exploring the Dimensions of Human Sexuality. Supplement. Jones & Bartlett Learning. https://books.google.fi/books?id=ZdYh_iFZvbkC&pg=PA4&lpg=PA4&dq=sexual+dimension+greenberg&source=bl&ots=Ji7fY41ApV&sig=cjqZ0ppLk_qMPud_hLez03ePfRw&hl=fi&ei=2HSN Ssn9JsGOsAbK6eXDDA&sa=X&oi=book_result&ct=result#v=onepage&q&f=false
- Guttorm, T., Hakkarainen, T., Kolehmainen, A., Mäenpää, K., Peltola, S. & Ylönen, H. 2017. ePOOKI. Verkko-ohjaaja. Opas ohjaukseen sekä tieto- ja neuvontatyöhön verkossa. Viitattu 4.4.2019.
<http://www.oamk.fi/epooki/2017/verkko-ohjaaja/>
- Halila, H. Heikkilä, T. Hyppölä, H. Kujala, S. Mattila, K. Ruiskoaho, J. Virjo, I & Vänskä, J. 2010. Postitse vai sähköisesti? Näkemyksiä tiedonkeruumenetelmän valintaan Lääkäri 2008 - tutkimuksen pohjalta. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. Viitattu 1.2.2019
[file:///C:/Users/Jenna/Downloads/3920-Artikkelin%20teksti-11361-1-10-20110915%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Jenna/Downloads/3920-Artikkelin%20teksti-11361-1-10-20110915%20(4).pdf)
- Heikkilä, T. 2005. Tilastollinen tutkimus. 5. uud. p. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Ilmonen, K. & Korhonen E. 2015. Seksuaalioikeudet. Väestöliitto. Viitattu 29.1.2019.
http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/5048510/va%CC%88esto%CC%88liitto_seksuaalioikeudet_web.pdf
- Kiili, S. 2017. Nuorten seksuaaliterveyden tukeminen verkkopalvelua kehittämällä. Viitattu 10.3.2019
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/126552/Kiili_Saana.pdf?sequence=1
- Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta -seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Kolari, T. 2007. Nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 29.1.2019.
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94142/gradu01531.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kosunen, E. & Ritamo M. 2004. Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi.

Käypähoito. 2017. Duodecim. Raskauden ehkäisy. Viitattu 25.3.2019.
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50104>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2019. Nuortennetti. Seksuaalisuus. Viitattu 7.2.2019.
<https://www.nuortennetti.fi/seksuaalisuus/>

Niinikivi, S. 2019. Nuorten neuvonnan toiminnan kuvaus. Viitattu 25.5.2019.

Nuori Lohja. 2019. Nuorten ehkäisy-, ihmissuhde- ja seksuaalineuvonta. Viitattu 3.2.2019.

Nuorten elämä. 2019. Tiedonhaku netistä. Viitattu 3.5.2019.
<https://www.nuortenelama.fi/elavaa-elamaa/netti-ja-media/tiedonhaku-netist%C3%A4-522>

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3., uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Rantanen, P. 2004. Nuoruusikä. Teoksessa: Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, K., Kumpulainen, J. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3. uud. p. Helsinki: Duodecim, 46.

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

Santalahti, T. 2018. Duodecim. Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Viitattu 20.3.2019.
<https://www.koulunterveyskirjasto.fi/aihe/opettajalle-ja-opiskeluhuollolle/opettajan-opas-nuorten-seksuaalisuus-ja-seksuaaliterveys/oos00005>

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uud. p. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tampereen teknillinen yliopisto. Tiedon analysointi. Viitattu 18.3.2019.
<http://www.tut.fi/verne/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Ehkäisyneuvola. Viitattu 3.2.2019.
<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/ehkaisyneuvola>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suunta- viivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Viitattu 29.1.2019
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tiitinen, A. 2018a. Kierukkaehkäisy. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 1.2.2019.
https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00730

Tiitinen, A. 2018b. Minipillerit ja muut pelkkää progestiinia sisältävät ehkäisy menetelmät. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 1.2.2019.
https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00735

Tiitinen, A. 2018c. Raskauden ehkäisy. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 1.2.2019.

https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00165

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittelyminen Suomessa. Helsinki. Viitattu 17.3.2019.

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn Lectura.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 5.4.2019.

https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Väestöliitto. 2006. Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. Viitattu 29.1.2019.

https://moodle.amk.fi/pluginfile.php/1689/mod_resource/content/5/Väestöliiton%20seksuaaliterveyspoliittinen%20ohjelma%202006.pdf

Väestöliitto. 2019a. Nuoret. Ehkäisy. Viitattu 7.2.2019.

<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/>

Väestöliitto. 2019b. Seksuaalisuus. Viitattu 1.2.2019.

<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>

Kuviot

Kuvio 1: Tietoni seksuaaliterveydestä (N=17).....	19
Kuvio 2: Tietoni Nuorten neuvonnan toiminnasta (N=17).....	20
Kuvio 3: Mielestäni verkkosivut olivat selkeät (N=17)	20
Kuvio 4: Mielestäni verkkosivut olivat helppolukuiset (N=17).....	21
Kuvio 5: Mielestäni verkkosivut sisälsivät oleelliset asiat (N=17)	21
Kuvio 6: Mielestäni verkkosivujen linkit olivat hyödyllisiä (N=17)	22

Liitteet

Liite 1: Saatekirje Lohjan kaupungin kouluterveydenhoitajille	31
Liite 2: Saatekirje oppilaitoksen rehtorille.....	32
Liite 3: Palautekysely kouluterveydenhoitajille	33
Liite 4: Palautekysely käyttäjille.....	35

Liite 1: Saatekirje Lohjan kaupungin kouluterveydenhoitajille

Hei,

olemme terveydenhoitajaopiskelijat Sofia Lehtomäki ja Jenna Mikkonen Tikkurilan Laurean ammattikorkeakoulusta. Toteutamme opintoihin kuuluvan opinnäytetyön yhteistyössä Lohjan kaupungin Nuorten neuvonnan kanssa.

Opinnäytetyössämme uudistamme Nuorten neuvonnan verkkosivustoa. Nyt toivomme palautetta uudistetusta verkkosivusta teiltä kouluterveydenhoitajilta. Kävisittekö tutustumassa verkkosivuihin alla olevasta linkistä, jonka jälkeen toivomme teidän vastaavan lyhyeen palautekyselyymme.

<https://www.nuorilohja.fi/?house=nuorten-ehkaisy-ihmissuhde-seksuaalineuvonta>

Palautekyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista, eikä vastaajien nimiä tai henkilötietoja kysytä. Kerätty aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla opinnäytetyön valmistuttua. Toivomme saavamme vastaukset 10.5.2019 mennessä.

Vastaamme mielellämme lisäkysymyksiin opinnäytetyötämme koskien.

Ystävällisin terveisin,

Sofia Lehtomäki

Terveydenhoitajaopiskelija, Laurea Ammattikorkeakoulu

sofia.lehtomaki@student.laurea.fi

Jenna Mikkonen

Terveydenhoitajaopiskelija, Laurea Ammattikorkeakoulu

jenna.mikkonen@student.laurea.fi

Opinnäytetyön ohjaaja:

Jonna Vierula

lehtori/lecturer, Laurea AMK Tikkurila

jonna.vierula@laurea.fi

Olemme kiitollisia saamastamme avusta!

Tästä linkistä pääset vastaamaan kyse-

lyyn: <https://elomake.laurea.fi/lomakkeet/16986/lomake.html>

Liite 2: Saatekirje oppilaitoksen rehtorille

Hei,

olemme terveydenhoitajaopiskelijat Sofia Lehtomäki ja Jenna Mikkonen Tikkurilan Laurea ammattikorkeakoulusta. Toteutamme opintoihin kuuluvan opinnäytetyön yhteistyössä Lohjan kaupungin Nuorten neuvonnan kanssa.

Opinnäytetyönsopimus on tehty oh Anita Lindevallin kanssa. Tutkimusluvista konsultoitu Merja Hukkasta ja hän ohjeisti olemaan suoraan yhteydessä oppilaitokseen.

Opinnäytetyössämme uudistamme Nuorten neuvonnan eli Nuorten ehkäisy-, ihmissuhde- ja seksuaalineuvonnan verkkosivustoa. Verkkosivuston uudistamisen jälkeen keräämme palautetta nuorilta sekä kouluterveydenhoitajilta, näin saamme arvokasta palautetta uudistetuista sivustosta.

Olisiko mahdollista tulla koululenne pitämään 9. luokkalaisille seksuaalikasvatustunnin, jossa kysyisimme nuorten mielipidettä uusista verkkosivuista. Palaute tullaan keräämään kyselylomakkeilla, ja ideana olisi, että nuoret tutustuisivat koneilla sivustoihin meidän ollessa paikalla, jonka jälkeen antaisivat palautetta.

Palautekyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista, eikä vastaajien nimiä tai henkilötietoja kysytä. Kerätty aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla opinnäytetyön valmistuttua. Samalla tuomme Nuorten neuvonnan toimintaa esille, jotta saataisiin kasvatettua nuorten tietoisuutta Nuorten neuvonnan toiminnasta, tällöin oppilailla on myös mahdollisuus kysyä heitä askarruttavia asioita.

Olisimme halukkaita tulemaan koululle toukokuun alkupuolella.

Liitteenä opinnäytetyösuunnitelma ja palautekysely nuorille.

Ystävällisin terveisin,

Sofia Lehtomäki

Terveydenhoitajaopiskelija, Laurea Ammattikorkeakoulu

sofia.lehtomaki@student.laurea.fi

Jenna Mikkonen

Terveydenhoitajaopiskelija, Laurea Ammattikorkeakoulu

jenna.mikkonen@student.laurea.fi

Opinnäytetyön ohjaaja:

Jonna Vierula, lehtori/lecturer, Laurea AMK Tikkurila, jonna.vierula@laurea.fi

Liite 3: Palautekysely kouluterveydenhoitajille

PALAUTEKYSELY

Ikä: _____

Kuinka monta vuotta olet työskennellyt Lohjan kaupungin kouluterveydenhuollossa:

Työskenteletkö kouluterveydenhoitajana

- 1) Alakoulussa
- 2) Yläkoulussa
- 3) Ala- ja yläkoulussa

Ympyröi numero, mikä parhaiten vastaa mielipidettäsi.

Mielestäni verkkosivut olivat selkeät

- 1) Täysin samaa mieltä
- 2) Jokseenkin samaa mieltä
- 3) En samaa enkä eri mieltä
- 4) Jokseenkin eri mieltä
- 5) Täysin eri mieltä

Mielestäni verkkosivut olivat helppolukuiset

- 1) Täysin samaa mieltä
- 2) Jokseenkin samaa mieltä
- 3) En samaa enkä eri mieltä
- 4) Jokseenkin eri mieltä
- 5) Täysin eri mieltä

Mielestäni verkkosivut sisälsivät oleelliset asiat

- 1) Täysin samaa mieltä
- 2) Jokseenkin samaa mieltä
- 3) En samaa enkä eri mieltä
- 4) Jokseenkin eri mieltä
- 5) Täysin eri mieltä

Mielestäni verkkosivujen linkit olivat hyödyllisiä

- 1) Täysin samaa mieltä
- 2) Jokseenkin samaa mieltä
- 3) En samaa enkä eri mieltä
- 4) Jokseenkin eri mieltä
- 5) Täysin eri mieltä

Tähän voit vapaasti kommentoida ja perustella edellisiä: _____

Mikä on hyvää verkkosivustossa?

Verkkosivustosta jäin kaipaamaan?

Kiitos palautteestasi!

Liite 4: Palautekysely käyttäjille

PALAUTEKYSELY

Sukupuoli?

- a) Tyttö
- b) Poika
- c) Muu

Ikä? _____

Ympyröi numero, mikä parhaiten vastaamielipidettäsi.

Tietoni seksuaaliterveydestä tällä hetkellä
(esim. seksuaalinen kehitys, seksuaalioikeudet)

- 1) Erittäin hyvä
- 2) Hyvä
- 3) Heikko
- 4) Erittäin heikko

Tietoni Nuorten neuvonnan toiminnasta ennen nettisivuihin tutustumista

- 1) Erittäin hyvä
- 2) Hyvä
- 3) Heikko
- 4) Erittäin heikko

Mielestäni verkkosivut olivat selkeät

- 1) Täysin samaa mieltä
- 2) Jokseenkin samaa mieltä
- 3) En samaa enkä eri mieltä
- 4) Jokseenkin eri mieltä
- 5) Täysin eri mieltä

Mielestäni verkkosivut olivat helppolukuiset

- 1) Täysin samaa mieltä
- 2) Jokseenkin samaa mieltä
- 3) En samaa enkä eri mieltä
- 4) Jokseenkin eri mieltä
- 5) Täysin eri mieltä

Mielestäni verkkosivut sisälsivät oleelliset asiat

- 1) Täysin samaa mieltä
- 2) Jokseenkin samaa mieltä
- 3) En samaa enkä eri mieltä
- 4) Jokseenkin eri mieltä
- 5) Täysin eri mieltä

Mielestäni verkkosivujen linkit olivat hyödyllisiä

- 1) Täysin samaa mieltä
- 2) Jokseenkin samaa mieltä
- 3) En samaa enkä eri mieltä
- 4) Jokseenkin eri mieltä
- 5) Täysin eri mieltä

Tähän voit vapaasti kommentoida ja perustella edellisiä: _____

Mikä on hyvää verkkosivustossa?

Verkkosivustosta jäin kaipaamaan?

Kiitos palautteestasi!