



“Hey, guess what!”

Englanninkieliset opetusvideot nuorille neljästä seksuaali- ja lisääntymisterveyden aiheesta

Milla Honkala

Reetta Luoranen

OPINNÄYTETYÖ

Toukokuu 2021

Hoitotyön koulutusohjelma
Kättilön tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Kättilön tutkinto-ohjelma

HONKALA, MILLA & LUORANEN, REETTA:

"Hey, guess what!"

Englanninkieliset opetusvideot nuorille neljästä seksuaali- ja lisääntymisterveyden aiheesta

Opinnäytetyö 46 sivua, joista liitteitä 16 sivua
Toukokuu 2021

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa neljä nuorille suunnattua englanninkielistä opetusvideota seksuaali- ja lisääntymisterveyden aiheista. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä nuorten tietoutta seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. Opinnäytetyön tehtävinä selvitettiin, mitä seksuaali- ja lisääntymisterveys on ja miten sitä voidaan edistää sekä miten videoissa huomioidaan nuori kohderyhmä ja kulttuurisensitiivisyys. Opinnäytetyö tehtiin Tampereen ammattikorkeakoulun ViVa -hankkeelle, joka on rahoitettu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) terveyden edistämisen määrärahasta, jonka on myöntänyt Sosiaali- ja terveysministeriö (STM).

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisena osuutena tuotettiin neljä opetusvideota, joiden aiheet ovat nuoren kuukautiset, teiniraskauksien ehkäisy, seksitaudit sekä raskauden ja synnytyksen fysiologia. Opinnäytetyön teoriaosuuden pääasiallisina lähteinä käytettiin oppikirjoja, verkkolähteitä ja tieteellisiä tutkimusartikkeleita. Videot toteutettiin englanniksi, jotta niillä tavoitettaisiin mahdollisimman suuri osa kohderyhmästä. Videot ovat hauskoja ja lyhyitä, 5-10 minuutin kestoisia, jotta nuorten mielenkiinto pysyisi yllä.

Ennen julkaisua opetusvideot hyväksytettiin työelämäyhteistyön edustajalla, jonka jälkeen ne luovutettiin ViVa-hankkeen käyttöön ja julkaistiin ViVa – Viisaat valinnat -YouTube-kanavalla. Hankkeen kautta niitä tullaan levittämään myös kansainvälisesti hankkeen yhteistyökumppaneiden käyttöön. Videoista kerättiin palautetta kohderyhmään kuuluvilta suomalaisilta nuorilta. Opetusvideoiden aiheet jouduttiin rajaamaan tarkasti, ja opinnäytetyön jatkokehitysehdotuksena on vastaavanlaisen jaettavan materiaalin kokoaminen myös muista seksuaali- ja lisääntymisterveyden aiheista.

Asiasanat: seksuaali- ja lisääntymisterveys, kulttuurisensitiivinen seksuaalikasvatus, nuorten tiedon tarve, nuoret, opetusvideot

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Midwifery

HONKALA, MILLA & LUORANEN, REETTA:

"Hey, Guess What!"

Four Teaching Videos for Adolescents about Sexual and Reproductive Health in English

Bachelor's thesis 46 pages, appendices 16 pages

May 2021

The purpose of this study was to produce four teaching videos about sexual and reproductive health for adolescents. This study aimed to increase adolescents' knowledge about sexual and reproductive health. Practise-based thesis was made for ViVa Wise Choices -project of Tampere University of Applied sciences, which is funded by a grant from the National Institute for Health and Welfare allocated by the Ministry of Social Affairs and Health of Finland.

The data were collected from the literature, online sources and research articles. The topics of the videos are periods in youth, preventing teenage pregnancies, sexually transmitted infections and physiology of pregnancy and labour. The videos are 5-10 minutes long, funny and full of information.

The videos were conducted in English to reach the widest possible audience internationally. Feedback on the videos was collected from Finnish adolescents. The videos were handed over to the project and uploaded to the YouTube channel of the project. They will also be used in multiple international collaborations of ViVa-project.

Key words: sexual and reproductive health, culturally sensitive sex education, information needs in youth, adolescents, youth, teaching videos

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT	6
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
3.1	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen	7
3.1.1	Seksuaalikasvatus.....	7
3.1.2	Kulttuurisensitiivisyys seksuaalikasvatuksessa.....	9
3.2	Nuorten tiedon tarve	9
3.3	Nuoren kuukautiset.....	10
3.4	Teiniraskauksien ehkäisy.....	11
3.5	Seksitaudit	12
3.6	Raskauden ja synnytyksen fysiologia	12
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	14
4.1	Opinnäytetyön teoriaosuus	14
4.2	Opinnäytetyön toiminnallinen osuus	14
4.2.1	Ensimmäinen perustehtävä: perustelu.....	15
4.2.2	Toinen perustehtävä: organisointi	16
4.2.3	Kolmas perustehtävä: toteutus.....	17
4.2.4	Neljäs perustehtävä: arviointi	18
4.2.5	Viides perustehtävä: levittäminen.....	18
4.3	Opinnäytetyön raportointiosuus	21
5	POHDINTA	22
5.1	Opinnäytetyöprosessi	22
5.1.1	Opinnäytetyön perustelu ja suunnittelu	22
5.1.2	Opetusvideoiden toteutus.....	23
5.1.3	Palaute opetusvideoista	24
5.2	Jatkokehitysehdotukset.....	25
5.3	Eettisyys ja luotettavuus	26
	LÄHTEET.....	28
	LIITTEET.....	31
	Liite 1. Periods in youth -videon käsikirjoitus	31
	Liite 2. Preventing teenage pregnancies -videon käsikirjoitus	34
	Liite 3. STI's-videon käsikirjoitus.....	36
	Liite 4. Physiology of pregnancy and labor -videon käsikirjoitus.....	38
	Liite 5. Palautelomake opetusvideoista	41
	Liite 6. Linkit opetusvideoihin.....	46

1 JOHDANTO

Hyvä seksuaali- ja lisääntymisterveys on hyvää terveyttä ja toisin päin. Seksuaali- ja lisääntymisterveydestä huolehtimalla ja sitä edistämällä on mahdollista tasoittaa kansalaisten välisiä terveyseroja. Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistetään monilla eri tasoilla. (STM n.d.) Seksuaalikasvatus on yksi oleellisista välineistä seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi (Klemetti & Raussi-Lehto 2013, 38). Rinkisen (2012, 124-125) mukaan nuoret kaipaavat seksuaalikasvatusta esimerkiksi murrosiän muutoksiin, seksuaaliseen toimintaan, seksitauteihin sekä raskauteen liittyen.

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen. Alkuperäisenä suunnitelmana oli pitää opetustilaisuus eteläafrikkalaisessa koulussa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä syksyllä 2020. Covid-19-pandemian vuoksi suunnitelma peruuntui, ja opinnäytetyölle jouduttiin miettimään vaihtoehtoinen toteutustapa. Opinnäytetyöllä haluttiin kuitenkin jollakin tapaa edistää nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä, ja lopulta päädyttiin tekemään englanninkielisiä, lyhyitä ja hauskoja, mutta informatiivisia opetusvideoita Viva Viisaat valinnat –hankkeelle. Videot luovutetaan hankkeen käyttöön.

Nuorten pääasiallisina väylä etsiä tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveyden aiheista on internet (Buhi, Daley, Fuhrmann & Smith 2009, 104). YouTube on yksi suosituimmista nuorten käyttämistä verkkoalustoista (Pew Research Center 2018), ja tästä syystä opetusvideot julkaistaan lähtökohtaisesti juuri YouTubea hyödyntäen. Videot toteutetaan englannin kielellä, jotta ne olisivat mahdollisimman monen kansainväliseen kohderyhmään kuuluvan nuoren tavoitettavissa.

Myös opinnäytetyön tekijöiden kättilöopintojen aikana pitämällä oppitunneilla on todistettu nuorten tiedon tarvetta seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyen, ja motivaatio nuorten tietotaitojen lisäämiseen on vain kasvanut opintojen myötä. Opinnäytetyön toiminnalliseen osuuteen, eli opetusvideoihin valikoituneet aiheet valittiin lähtökohtaisesti niiden eteläafrikkalaisten nuorten tiedon tarpeen perusteella, joiden luona opinnäytetyö oli alun perin tarkoitus toteuttaa.

2 TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja julkaista neljä 12–17-vuotiaille nuorille kohdistettua opettavaista englanninkielistä opetusvideota seksuaali- ja lisääntymisterveyden aiheista, sekä arvioida videoille asetettujen tavoitteiden toteutumista kohderyhmän kokemusten ja palautteiden pohjalta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä nuorten tietoutta seksuaali- ja lisääntymisterveydestä tarjoamalla luotettavaa tietoa valituista neljästä aiheesta. Tietouden lisäämisellä taas pyrittiin vaikuttamaan positiivisesti nuorten seksuaalikäyttäytymiseen, ja näin ollen myös nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyteen. Tavoitteena oli toteuttaa opetusvideot ottaen huomioon sekä kohderyhmän nuori ikä että mahdollisesti monipuolinenkin kulttuuritausta toiminnallista materiaalia luodessa.

Opinnäytetyön tehtäviä olivat

- Seksuaali- ja lisääntymisterveyden määrittelemine ja sen edistämisen keinojen esittelemine
- Nuoren ja monipuolisesta kulttuuritaustasta tulevan kohderyhmän huomiointine seksuaali- ja lisääntymisterveysaiheisia opetusvideoita toteutettaessa
- Neljän englanninkielisen informatiivisen opetusvideon suunnitteleminen, kuvaaminen ja jakaminen

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen

Vuonna 2002 Maailman terveysjärjestö määritteli seksuaaliterveyden tarkoittavan seksuaalisuuteen liittyvän kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tilaa. Positiivinen ja arvostava suhtautuminen seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuus turvallisiin ja nautinnollisiin seksuaalisiin kokemuksiin ovat hyvän seksuaaliterveyden edellytyksiä. (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja Saksan liittovaltion terveystieteiden tutkimuskeskus (BZgA) 2010, 17.)

Terveyden edistämällä tarkoitetaan kaikkea päätöksentekoa ja toimintaa, jonka tarkoituksena on lisätä terveyttä ja toimintakykyä, vähentää terveysongelmia sekä antaa yksilöille ja yhteisöille mahdollisuus vaikuttaa omaan terveyteensä ja sen taustalla vaikuttaviin tekijöihin entistä paremmin (Kuntaliitto n.d.; STM 2006, 15). Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen menetelmiä ja tavoitteita säädellään monissa laeissa ja asetuksissa (STM n.d.).

Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistämällä voidaan parantaa kansalaisten terveyttä sekä kaventaa terveyseroja kansalaisten välillä. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen kuuluu esimerkiksi seksuaalisuutta ja parisuhdetta koskeva neuvonta, hedelmättömyyden ehkäisy, seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden hyväksyminen, ei-toivottujen raskauksien ehkäisy, seksitautien torjunta sekä seksuaalisen väkivallan ehkäisy. (STM n.d.)

3.1.1 Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatus on oleellinen väline seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi (Klemetti & Raussi-Lehto 2013, 38; Rinkinen 2012, 34). Nuoret suhtautuvat seksuaalisuuden aiheisiin pääsääntöisesti varsin myönteisellä ja kiinnostuneella tavalla, joten lähtökohdat seksuaalikasvatuksen toteuttamiselle ja tuottavuudelle ovat varsin otolliset. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden aiheiden käsit-

telemisen kuuluisi olla osa jokaisen lapsuutta ja nuoruutta, sillä tiedon oikea-aikainen jakaminen nuorelle auttaa tätä jäsentämään omia ajatuksiaan sekä viemään omaa seksuaalikäyttäytymistään oikeaan, turvallisempaan suuntaan. (Nikola 2020, 32.)

12–15-vuotiaiden seksuaalikasvatuksen osa-alueisiin kuuluu muun muassa murrosiän fyysiset muutokset, vanhemmuuden vaikutus nuoreen, raskaus ja sen ehkäisy, seksitaudit sekä seksuaalisuuteen vaikuttavat sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät. Yli 15-vuotiaiden kanssa samoja teemoja on käsiteltävä syvemmällä tasolla. Tämän ikäiset nuoret kaipaavat tietoa muun muassa murrosiän psykologisista muutoksista, seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvistä erityispiirteistä, sukupuolirooleista, seksuaalisista rajoista sekä hedelmällisyydestä ja iän vaikutuksesta siihen. (WHO:n Euroopan aluetoimisto ja BZgA 2010, 48–54.)

Pidättyvyyskasvatuksessa kehoitetaan nuoria pidättäytymään seksuaalisuudesta puhumisesta ja oman seksuaalisuuden toteuttamisesta. Sen on todettu olevan tehontonta ja vahingoittavan nuoren seksuaalisen minäkuvan kehittymistä sekä seksuaaliterveyttä. Pidättyvyyskasvatusta saaneilla nuorilla esiintyy muita enemmän suojaamatonta seksiä ja teiniraskauksia. (Santalahti 2018.) Kokonaisvaltaisessa seksuaalikasvatuksessa seksuaalisuus tulkitaan päinvastoin ihmisen voimavaraksi. Siinä pyritään kehittämään nuorten keskeisiä taitoja, jotta he osaisivat tehdä itsenäisiä ja turvallisia päätöksiä koskien omaa seksuaalisuuttaan. (WHO:n Euroopan aluetoimisto & BZgA 2010, 3.)

Nuoret viettävät ajastaan suuria määriä erilaisissa internetin palveluissa. Tästä syystä myös seksuaalikasvatuksessa tulisi ottaa huomioon internetin mahdollisuudet tavoittaa hyvin monista erilaisista kasvatuksellisista lähtökohdista tulevat seksuaalisen kehityksensä käännekohdassa olevat nuoret. (Holstrom 2015, 277.) Internetissä mahdollisuus anonyymiyteen madaltaa nuorten kynnystä ottaa puheeksi henkilökohtaisia ja vaikeita aiheita sekä esittää kysymyksiä niistä (Rinkinen 2012, 129).

3.1.2 Kulttuurisensitiivisyys seksuaalikasvatuksessa

Kulttuurisensitiivisyys on eri kulttuurien erityispiirteiden huomioimista. Kulttuurisensitiivistä otetta käytettäessä tulee huomioida myös yksilön oman kulttuurin tuomat erityispiirteet sekä omat arvot ja asenteet. (Santalahti 2018.) Kulttuurisensitiivisyydellä tarkoitetaan arvostavaa ja kunnioittavaa lähestymistapaa, jossa hyväksytään eri kulttuurien näkemykset (THL 2021).

Seksuaalikasvatuksen tulee olla kohderyhmän tarpeisiin vastaavaa, joten sen toteuttamisessa on otettava huomioon vastaanottajien sosiaalinen ja kulttuurillinen tausta (Rinkinen 2012, 35). Kulttuurisensitiivisen seksuaalikasvatuksen sisältö tulee olla suunniteltu niin, että se sopii kaikille taustasta riippumatta (THL 2020). Opetusvideoiden käsikirjoituksissa kiinnitettiin huomiota käytettyyn kieleen ja rekvisiittaan, jotta sisältö olisi sensitiivistä katsojan kulttuuritaustasta riippumatta.

Nuoren saama seksuaalikasvatus voi olla ristiriidassa kulttuurin asettamien arvojen ja normien kanssa, mutta seksuaalikasvatus on tästä huolimatta jokaisen nuoren oikeus. Jokaiselle nuorelle on taattava yhdenvertainen mahdollisuus ajantasaiseen tietoon omista seksuaalioikeuksistaan sekä omien seksuaalisten arvojensa määrittämiseen hyvän tietopohjan avulla. (Santalahti 2018.) Opetusvideoista nuoret saavat ajantasaista ja puolueetonta tietoa neljästä seksuaali- ja lisääntymisterveyden aiheesta.

3.2 Nuorten tiedon tarve

WHO:n Euroopan aluetoimisto ja BZgA (2010, 33) kokosivat seksuaalikasvatuksen standardeissa seksuaalikasvatuksen osa-alueita ikäryhmittäin taulukkoon esimerkeiksi siitä, minkälaista tietoa tietyn ikäiset nuoret todennäköisesti kaipaavat. Opetusvideoiden aiheet, kuten kuukautiset, raskaus ja sen ehkäisy sekä seksitaudit osuivat hyvin yhteen tämän ikäkohtaisen luokittelun kanssa.

Holstromin (2015, 284) mukaan Gilbert ynnä muut (2005) totesivat, että nuoren mieltä askarruttavat asiat vaihtelevat sen mukaan, minkä ikäisestä nuoresta on

kyse; 13–14-vuotiaat etsivät yleisesti ottaen enemmän tietoa murrosikään ja kehon muutoksiin liittyvistä aiheista, kun taas 15–17-vuotiaat ovat enemmän kiinnostuneita ehkäisyyn, seksitauteihin ja teiniraskauksiin liittyvistä aiheista. Nämä neljä aihetta nousivat esille myös Kakkosen ja Niemisen (2020, 24) Etelä-Afrikassa toteuttaman toiminnallisen opinnäytetyön kehitysehdotuksena, joka toimi lähtökohtana tälle opinnäytetyölle.

Valtaosa nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvistä kysymyksistä Rinkisen (2012, 124) tekemässä väitöskirjatutkimuksessa koski seksuaalista toimintaa, mieheksi ja naiseksi kasvamista sekä raskautta. Myös seurustelusta, seksitaudeista ja seksuaalisuudesta oltiin nuorten keskuudessa kiinnostuneita (Rinkinen 2012, 125). Rinkinen (2012, 73) totesi nuorten pohtivan, minkälaisista vaikeista aiheista kumppanin kanssa tulee keskustella. Lisäksi nuoret kaipasivat neuvoja, miten hankalat aiheet otetaan puheeksi (Rinkinen 2012, 118).

Nuorten internetissä tapahtuvaa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä koskevaa tiedonhakua on tutkittu melko vähän, mutta on havaittu, että nuoret etsivät tietoa aiheesta suoraan internetin hakukoneista. Nuoret ovat myös ilmaisseet huolensa siitä, onko heidän löytämänsä tieto varmasti luotettavaa, ja säilyykö anonyymiyys herkistä aiheista tietoa etsittäessä. (Holstrom 2015, 279–280.)

Holstromin (2015, 282) mukaan viidestä nuorten tiedonhakua koskevasta tutkimuksesta neljässä todettiin seksitautien olevan yksi useimmiten toistuvista teemoista. Yleisen tiedon lisäksi nuoret haluavat esimerkiksi tietää miten seksitautitestaukseen pääsee, mistä tietää saaneensa seksitaudin ja miten seksitaudit tarttuvat (Holstrom 2015, 282). Näihin kysymyksiin vastattiin yhdessä neljästä opetusvideosta.

3.3 Nuoren kuukautiset

Kuukautiskierto on fertiili-ikäisen eli lisääntymiskykyisen naisen elimistössä se ajanjakso, kun hedelmöittymätön munasolu valuu kohdusta surkastuneen limakalvon mukana kuukautisvuotona pois, uusi munasolu kypsyy munasarjassa, irttoa sieltä (= ovulaatio) ja siirtyy munatorven kautta kohtuun ollen jälleen valmiina

hedelmöittymään raskauden alkamiseksi. Naisen kuukautiskierron pituus on keskimäärin 25–35 päivää ja vuodon määrä 50–150 millilitraa kerrallaan yhden noin 5 päivää kestävä kuukautisvuodon aikana. (Litmanen 2017, 93.)

Kuukautiskierrossa voi naisen elämän aikana ilmetä useita erilaisia häiriöitä, joita ovat esimerkiksi epäsäännölliset kuukautiset, harvat kuukautiset eli oligomenorea, poikkeuksellisen runsaat kuukautiset tai kivuliaat kuukautiset eli dysmenorea. Kuukautishäiriöiden tunnistaminen ja avun piiriin hakeutuminen on tärkeää. (Tiitinen 2020a-d.)

Nuoren naisen kuukautiset alkavat keskimäärin 13 vuoden iässä, useimmiten 10–16 ikävuoden välillä. Nuorella kuukautiset voivat olla pitkäänkin epäsäännölliset. (Terve koululainen n.d.) Rinkisen (2012, 83) tekemässä tutkimuksessa todettiin nuorten pohtivan paljon juuri kuukautistensa normaaliutta sekä niihin kuuluvia poikkeamia. Tästä syystä opetusvideo aiheesta koettiin tarpeelliseksi.

3.4 Teiniraskauksien ehkäisy

Teiniraskauksien ehkäisyllä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä niitä käytössä olevia ehkäisymenetelmiä ja toimintatapoja, joita nuoret voivat hyödyntää ehkäistäkseen epätoivottua raskautta alkamasta. Raskauden ehkäisyn Käypä hoito -suosituksen (2017) mukaan kaksi hyvin yleistä ja tunnettua ehkäisymenetelmää ovat siittiöiden pääsyn munasolun luo estävä kondomi, sekä hormonaalisesti naisen elimistössä vaikuttava estrogeenia ja progesteronia sisältävä yhdistelmäehkäisytabletti. Muita ehkäisymenetelmiä ovat esimerkiksi erilaiset hormoni- tai kuparikierukat, ehkäisykannat, -renkaat, -kapselit ja -injektiot (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito –suositus 2017).

Teini-ikäisen raskauteen voi liittyä erityisiä riskejä, ja vaikei esimerkiksi Suomessa tilanne hälyttävä olekaan, on kehittyvissä maissa ilmiö esimerkiksi lapsiavioliittojen myötä hyvin arkipäiväinen. Myös länsimaissa teiniraskaus altistaa nuoren äidin ja tämän lapsen muita useammin esimerkiksi sosioekonomisille ja mielenterveydellisille ongelmille. (Leppälahti, Gissler & Heikinheimo 2014, 541.) Tästä syystä nuorille olisi tärkeä saada välitettyä luotettavaa tietoa siitä, missä ja

minkälaista ehkäisyä on saatavilla, ja kuinka aiheesta tulisi puhua kumppanin kanssa.

3.5 Seksitaudit

Seksitaudeiksi luetellaan HIV, klamydia, tippuri, kuppa, hepatiitti B ja C, kondylooma, genitaalierpes ja sankkerit. Paras ja ainoa tapa suojautua seksitaudeilta seksielämän alettua on käyttää kondomia esimerkiksi yhdynnän tai suuseksin aikana. (Tarnanen, Hiltunen-Back & Komulainen 2019.)

Kaikki seksitaudit voivat olla alkuun oireettomia, ja seksitautitutkimuksiin on hakeuduttava erityisesti, jos on ollut suojaamattomassa yhdynnässä muun kuin oman vakituisen kumppanin kanssa, tai jos erityisiä oireita kuten kirvelyä genitaalialueella, poikkeavaa vuotoa tai esimerkiksi alavatsakipua ilmenee. Seksitaudit todetaan yleisesti ottaen oireperusteisesti tai laboratoriotutkimusten avulla. Sekä tutkimuksiin että hoitoon hakeudutaan esimerkiksi oman terveysaseman tai seksitautipoliklinikan kautta. (Hiltunen-Back 2019.)

Yleisin seksuaali- ja lisääntymisterveyden aihe, josta nuoret hakevat internetistä tietoa on seksitaudit (Buhi ym. 2009, 104). Rinkisen (2012, 110) mukaan nuorille oli erityisen epäselvää esimerkiksi se, miten seksitaudit tarttuvat ja miten seksitautitestausta tapahtuu. Myös seksitauteihin liittyvä stigma aiheuttaa tarpeetonta ahdistusta sekä hankaloittaa hoitoon hakeutumista ja seksitautien ehkäisemistä (Lehtinen ym. 2007, 2999). Opetusvideolla haluttiin tuottaa luotettavaa ja lähesyttävää tietoa seksitaudeista nuorille sekä vähentää aiheeseen liittyvää stigmaa.

3.6 Raskauden ja synnytyksen fysiologia

Raskaus ja synnytys ovat fysiologialtaan varsin universaaleja ilmiöitä. Normaali raskaus kestää noin 280 vuorokautta eli 40 viikkoa ja päättyy synnytykseen. Raskauden aikaiset oireet ja niiden ilmaantuvuus ovat yksilöllisiä, mutta esimerkiksi väsymys ja pahoinvointi ovat oireista yleisimpiä. (Tiitinen 2018.)

Synnytyksen aikana kohtu supistelee painaen sikiötä eteenpäin synnytyskanavassa, jolloin kohdunsuu avautuu ja sikiö syntyy äidin lantion luiden läpi emättimen kautta maailmaan. Synnytys voi tapahtua myös kirurgisesti vatsanpeitteiden läpi, jolloin on kyse sektioista eli keisarileikkauksesta. (Tiitinen 2019.)

Rinkisen (2012, 108) mukaan nuoret pohtivat esimerkiksi sitä, miten ja minkälaisissa tilanteissa todennäköisesti tulee raskaaksi, ja miten raskaus on mahdollista todentaa. Nuoret miettivät myös raskauden ensioireita sekä toimintaohjeita raskauden alkaessa (Rinkinen 2012, 95). Opinnäytetyön tekijöiden suomalaisille yläkouluikäisille nuorille pitämässä opetustilaisuuksissa huomattiin, kuinka raskaus ja synnytys ilmiöinä kiinnostavat monia nuoria sukupuolesta riippumatta ja huolimatta siitä, ettei sitä useinkaan vielä koettu ajankohtaiseksi tapahtumaksi omassa elämässä.

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Opinnäytetyön teoriaosuus

Toiminnallisen opinnäytetyön prosessiin kuuluu aiheeseen liittyvän teorian tiedon, eli työn teoreettisen viitekehyksen kokoaminen (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9). Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa keskusteltiin opinnäytetyöohjaajan kanssa siitä, minkälaista tutkittua teorian tietoa opinnäytetyöhön kannattaisi hakea. Laajempaa tiedonhakua tehtiin lopulta aiheen taustalla vaikuttavista tekijöistä, kuten hyvän seksuaalikasvatuksen kriteereistä ja nuorten tiedon tarpeesta. Toiminnallisen osuuden teoreettinen viitekehys on tiivis katsaus videoihin valittuihin neljään aiheisiin niin, että opetusvideoihin käytetyt lähteet kuten viralliset oppikirjat sekä Duodecimin Terveysportti ja Käypä hoito -suositukset tulevat mainituiksi.

Tiedonhakua tehdessä suunnannäyttäjänä käytettiin työelämäyhteistyön teoksia, jotta opinnäytetyöhön löydettiin hankkeen näkökulmaa tukevaa teorian tietoa. Tieteellisten tutkimusartikkeleiden hakuun hyödynnettiin monia internetin tietokantoja, kuten CINAHL-tietokantaa. Tutkimusartikkeleiden lisäksi löydettiin monia tarvetta palvelevia konkreettisia kirja- sekä verkkolähteitä. Sekä opetusvideoiden sisällön että hakusanojen kääntämisessä englannin kielelle hyödynnettiin MOT-sanakirjaa.

4.2 Opinnäytetyön toiminnallinen osuus

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ohjeistaa, opastaa, järjestää tai järjestää toimintaa, joka voi olla esimerkiksi käytännön tueksi luotu opas tai ohjeistus (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9). Tässä opinnäytetyössä toiminnallisena osuutena suunniteltiin, kuvattiin, editoitiin ja julkaistiin työelämäyhteistyön palveluissa nuorille suunnatut englanninkieliset opetusvideot seksuaali- ja lisääntymisterveyden aiheista.

Toikon ja Rantasen (2009, 56–63) mukaan kehittämistyöltä voidaan löytää viisi perustehtävää, jotka ovat perustelu, organisointi, toteutus, arviointi ja levittäminen. Kehittämistyön mallia hyödyntäen kehittämisprosessi on helpommin hallittavissa ja tavoitteet realistisempia (Toikko & Rantanen 2009, 8). Tämä viisiportainen malli otettiin toiminnallisen opinnäytetyön tuottamisprosessin pohjaksi. Mallin rakennetta sovellettuna työvaiheisiin on havainnollistettu kuviossa 1.



KUVIO 1 Toiminnallisen osuuden vaiheet Toikon ja Rantasen (2009, 56–63) kehittämistyön prosessia mukaillen

4.2.1 Ensimmäinen perustehtävä: perustelu

Kehittämisprosessin ensimmäinen vaihe on työn perustelu, jossa tulee esitellä työn tavoite ja tarkoitus. Tässä kohdin vastataan siis kysymykseen, miksi jotakin täytyy kehittää juuri nyt. Perusteluvaiheen visiona voi olla esimerkiksi korjausta vaativa nykyhetken ongelma tai haavekuva tulevaisuudesta. (Toikko & Rantanen 2009, 57.) Tässä opinnäytetyössä motivaationa toimi molemmat. Seksuaalikasvatuksen kehittämiseksi tutkimuksia nuorten tiedon tarpeesta on tehty paljon. Myös kättilökoulutuksen aikana nuorille pidetyillä oppitunneilla todistettiin sekä

nuorten tiedon tarvetta koskien seksuaali- ja lisääntymisterveyttä että sitä, miten haastavaa luotettavan tiedon löytäminen omin avuin voi nuoren näkökulmasta olla.

Kakkonen ja Nieminen (2020, 24) esittivät Etelä-Afrikassa toteuttamansa opinnäytetyön kehitysehdotuksena jatkaa eteläafrikkalaisten nuorten parissa tapahtuvaa seksuaalikasvatusta. Kyseistä kehitysehdotusta hyödynnettiin tässä opinnäytetyössä. Opetusvideoiden neljä aiheetta pohjautuvat niiden eteläafrikkalaisten nuorten esittämiin toiveisiin, joiden luona toiminnallinen osuus olisi opetustilaisuutena toteutettu ilman COVID-19-pandemiaa. Vaikka matka kyseisten nuorten luo peruuntui, käy opinnäytetyössä esitellyn materiaalin sekä opinnäytetyön tekijöiden koulutuksen aikana järjestämien seksuaali- ja lisääntymisterveysaiheisten oppituntien pohjalta ilmi se, että näistä samoista aiheista nuoret kaipaavat lisää tietoa ympäri maailman.

4.2.2 Toinen perustehtävä: organisointi

Toteutuksen organisointivaiheeseen voidaan siirtyä, kun työn tavoite ja tarkoitus ovat kaikille osapuolille selvillä (Toikko & Rantanen 2009, 58). Nämä määriteltiin, ja esiteltiin työelämäyhteistyölle opinnäytetyöprosessin alussa. Koko toiminnallisen osuuden organisointi oli monimutkaista ja epävarmaa, sillä alun perin työn tarkoitus pohjautui tietyn nuorisoryhmän tiedon tarpeeseen ja heidän kulttuuriinsa Etelä-Afrikan Pretoriassa. Opinnäytetyöprosessin alussa jouduttiin toteamaan, ettei matka välttämättä toteudu COVID-19-pandemian vuoksi. Tästä syystä opinnäytetyön toteuttamiselle ehdittiin tehdä useita varasuunnitelmia.

Opinnäytetyön tekijöiden omaan kokemukseen ja nuorten tiedon tarpeesta tehtyihin tutkimuksiin pohjaten päätettiin pitäytyä alun perin toiminnalliseen osuuteen valituissa neljässä aiheessa. Toteutusmuodoksi valikoitui sellaisten opetusvideoiden tuottaminen, joita voitaisiin hyödyntää nuorten seksuaalikasvatuksen välineinä kansainvälisestikin.

Opetusvideoiden neljäksi aiheeksi valittiin nuoren kuukautiset, teiniraskauksien ehkäisy, seksitaudit sekä raskauden ja synnytyksen fysiologia. Syksyllä 2020

aloitettiin käsikirjoittamaan eli konkreettisesti suunnittelemaan opetusvideoiden sisältöä, joka pohjautuu suomalaisen kättilökoulutuksen aikana kartutettuun oppikirjatietoon. Laajaa tiedonhakua ei tässä vaiheessa tarvinnut tehdä.

Jokainen käsikirjoitus alkaa jonkin aiheeseen liittyvän myytin rikkomisella, ja näin käsikirjoituksiin saatiin lisättyä huumoria. Videoilla haluttiin myös osoittaa nuorille, että tyhmiä kysymyksiä ei ole, ja että avoin keskustelu vaikeammistakin aiheista kannattaa. Valmiit käsikirjoitukset (liitteet 1-4) hyväksytettiin sekä teorian tiedon että kulttuurisensitiivisyyden osalta asiantuntijalla. Teoriasisällön lisäksi tässä vaiheessa suunniteltiin myös opetusvideoiden toteuttamisen konkreettista puolta, eli kuvausta ja editointia.

4.2.3 Kolmas perustehtävä: toteutus

Kehittämistoiminnan toteutusvaiheeseen kuuluu sekä asioiden ideointia, priorisointia, kokeiluja että mallintamista. Suuri osa ideoinnista tapahtuu usein jo perustelu- ja suunnitteluvaiheessa, mutta myös työn toteutusvaiheen aikana näihin voidaan palata, kun tekemisen kautta havaitaan uusia näkökulmia asioihin. (Toikko & Rantanen 2009, 58–59.) Opinnäytetyön toteuttamisvaiheessa jouduttiin muutaman kerran palaamaan työn organisointiin työelämäyhteistyöltä saatujen tai tekijöille itselleen mieleen tulleiden korjausehdotusten vuoksi.

Toteutusvaiheessa pyritään saavuttamaan aiemmin asetetut tavoitteet mahdollisimman hyvin, joten kyky priorisoida asioita on äärimmäisen tärkeä, sillä kaikkea tarpeellista voidaan harvoin toteuttaa yhdellä kertaa (Toikko & Rantanen 2009, 58–59). Opinnäytetyöhön valikoituneista seksuaali- ja lisääntymisterveyden aiheista on tietoa saatavilla todella paljon, joten juuri tiedon priorisointi oli tärkeä vaihe opetusvideoita toteutettaessa. Englanninkieliseen toteutukseen päädyttiin lähtökohtaisesti sen vuoksi, että tavoite kohderyhmän tavoittamisesta kansainvälisesti olisi mahdollinen saavuttaa. Lisäksi jokainen opetusvideo tekstitettiin sekä englannin että suomen kielelle, jotta videoiden seuraaminen ilman ääntä olisi mahdollista jompaakumpaa kieltä ymmärtävälle nuorelle. Sekä videoiden kuvaaminen, editointi, että tekstittäminen toteutettiin kokonaan opinnäytetyön tekijöiden toimesta.

4.2.4 Neljäs perustehtävä: arviointi

Kehittämisen prosessin arvioinnin tavoitteena on ohjata prosessin etenemistä, puntaroida jo aikaan saatua ja tehdä näkyväksi ne asiat, joissa on onnistuttu tai epäonnistuttu prosessin aikana siihen mennessä. Prosessin arviointi voi myös tuoda esiin uusia näkökulmia, joista kehittämistyötä on mahdollista tarkkailla. Vielä keskeneräisen kehittämistyön arviointivaiheessa pyritään myös jo pikkuhiljaa vastaamaan kysymykseen, palveleeko kehittämistyö tarkoitustaan vai ei. (Toikko & Rantanen 2009, 61.)

Tässä opinnäytetyöprosessia arviointia toteutettiin pitkin matkaa sekä opinnäytetyön tekijöiden, opponijien, opinnäyteohjaajan että työelämäyhteistyön toimesta. Kun opetusvideot olivat valmiit, laadittiin niitä varten palautelomake Google Forms -ohjelmalla (liite 5), jotta videoista saatiin kerättyä palautetta myös kohderyhmän nuorilta ennen opinnäytetyön valmistumista. Nuoret saavutettiin opinnäytetyön tekijöiden oman lähipiirin sekä erään yläkoulun terveystiedon opettajan kautta. Tämän lisäksi palautetta videoista saatiin myös opetus- sekä sosi-aali- ja terveysalalla toimivilta henkilöiltä.

4.2.5 Viides perustehtävä: levittäminen

Aikaan saadun työn tuotteistamisella voidaan edistää sen levittämistä, sillä selkeästi mallinnettua konseptia on helpompi myydä eteenpäin. Tuotteistamisessa pyritään tuomaan selkeästi ilmi kehittämistyön tarkoitus, ja sillä tähdätään tuotteen onnistuneeseen markkinointiin. Tuotokselle kannattaa esimerkiksi suunnitella selkeä formaatti ja kohderyhmän kiinnostuksen herättävä nimi. (Toikko & Rantanen 2009, 62-63.)

Opetusvideoista haluttiin luoda neliosainen konsepti, jonka osat liittyvät selkeästi toisiinsa, vaikka videoiden aiheet ovatkin melko irrallisia keskenään. Tiedossa oli, että videot julkaistaan ViVa-hankkeen YouTube-kanavalla (liite 6). Opinnäytetyön tekijöille oli tärkeää, että videot tunnistetaan saman sarjan tuotoksiksi. Videoille

keksittiin jo lähtökohtaisesti ”Hey, guess what!” -brändi, joka ilmenee sekä videoiden sisällössä, nimissä, että otsikkokuvissa (kuvat 1-4). Tämän lisäksi videoiden visuaalisesta ilmeestä tehtiin yhteneväinen.



Kuva 1. ”Periods in youth” -videon otsikkokuva



Kuva 2. ”Preventing teenage pregnancies” -videon otsikkokuva



Kuva 3. "Sexually transmitted infections" -videon otsikkokuva



Kuva 4. "Physiology of pregnancy and labor" -videon otsikkokuva

Opinnäytetyöprosessin aikana työelämäyhteistyön kanssa keskusteltiin alustoista, joissa opetusvideoita tullaan todennäköisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen levittämään. Videoita tullaan hyödyntämään ainakin eurooppalaisen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen PreconNet-hankkeen, sekä Vietnamin ja Kambodzassa toimivan 4Steps-hankkeen toimesta. Lisäksi videot toimitetaan PLG Midview Academy -kouluun Etelä-Afrikan Pretoriaan, jonne opinnäytetyön alkuperäinen suunnitelma luotiin.

4.3 Opinnäytetyön raportointiosuus

Toiminnallisen opinnäytetyön prosessiin kuuluu teoreettisen viitekehyksen ja toiminnallisen osuuden kasaamisen jälkeen yhtä tärkeänä osana myös opinnäytetyöprosessin raportointi (Vilkka & Airaksinen 2003, 9). Tutkimusraportin avulla lukijan on mahdollista arvioida tulosten luotettavuutta tutkimusprosessin kautta (Toikko & Rantanen 2009, 127).

Opinnäytetyöraportissa selvitettiin huolellisesti ja läpinäkyvästi opinnäytetyöprosessin jokainen vaihe, jotta lukija saa opetusvideoiden taustatekijöistä ja teoriapohjasta riittävän kattavan kuvan. Opinnäytetyöraportissa noudatettiin Tampereen ammattikorkeakoulun laatimia kirjallisen raportoinnin ohjeita, jotta raportti on selkeä ja helposti luettava.

5 POHDINTA

5.1 Opinnäytetyöprosessi

Ajatus nuorten parissa tapahtuvasta seksuaalikasvatukseen liittyvästä toiminnallisesta opinnäytetyöstä ja lopulta myös haave sen sijoittumisesta Etelä-Afrikkaan oli opinnäytetyön tekijöillä mielessä jo varhain ennen opinnäytetyöprosessin alkua, joten motivaatio tähän työhön oli varsin korkealla. Pikkuhiljaa alkuvuoden 2020 tapahtumien edetessä ymmärrettiin, kuinka uusiksi opinnäytetyön toteutus jouduttaisiin suunnittelemaan COVID-19-pandemian vuoksi.

Hetkellisesti tuntui siltä, ettei opinnäytetyölle löydy sopivaa aihetta, kunnes opinnäytetyöohjaaja ehdotti aiheeksi neljää seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää englanninkielistä opetusvideota. Sopiva työelämäyhteistyökin löytyi läheltä, sillä Tampereen ammattikorkeakoululla on seksuaali- ja lisääntymisterveyttä koskeva hanke ViVa - Viisaat valinnat.

5.1.1 Opinnäytetyön perustelu ja suunnittelu

WHO:n Euroopan aluetoimiston ja BZgA:n (2010, 3) seksuaalikasvatuksen standardien mukaan kielteisiin asioihin ja riskeihin, esimerkiksi epätoivottuihin raskauksiin ja seksitauteihin keskittyminen seksuaalikasvatuksessa on lapsista ja nuorista usein pelottavaa. Seksuaalikasvatus ei tällöin palvele heidän tietotaitojensa kehittymistä. Nämä aiheet saattavat usein olla myös täysin epäolennaisia nuorten elämäntilanteessa. (WHO:n Euroopan aluetoimisto & BZgA 2010, 3.) Kuitenkin esimerkiksi Rinkisen (2012, 124-125) mukaan juuri esimerkiksi oman kehon muutokset, seksi, seksitaudit ja raskaus ovat niitä aiheita, joista nuoret kaipaavat ja etsivät lisää tietoa. Tämä todettiin myös opinnäytetyön tekijöiden toimesta nuorille pidettyjen seksuaali- ja lisääntymisterveysaiheisten oppituntien aikana sekä nuorten anonyymisti esittämien kysymysten kautta. Tämän kaltaisista aiheista opetettaessa ja valistettaessa oleellista onkin ote, äänensävy ja asenne, jolla tietoa nuorille välitetään.

Toteutustapaa pohdittaessa koettiin, että juuri videoiden avulla olisi helppo lähestyä nuorta kohderyhmää. YouTube kuuluu yleisimpiin nuorten käyttämiin verkkopalustoihin, ja jopa 85 % nuorista kertoo käyttävänsä YouTubea (Pew Research Center 2018). YouTube oli alustana opinnäytetyön tekijöillekin tuttu, joten videoiden jakaminen sitä kautta tuntui luontevalta.

Opinnäytetyön organisointivaiheessa oltiin yhtä mieltä siitä, minkälaisia asioita opinnäytetyö ja opetusvideot tulisivat koskemaan. Kulttuurisensitiivisyyden huomioiminen vaati ajoittain paljonkin ajatustyötä, eikä edelleenkään voi esimerkiksi aukottomasti olettaa, että kaikilla nuorilla olisi tasa-arvoisesti kondomeja tai kuumakautissuojia saatavilla ympäri maailman. Raja oli kuitenkin vedettävä johonkin, ja lopulta opinnäytetyössä onnistuttiin rajaamaan aiheet kansainvälisesti laajaa kohderyhmää mahdollisimman hyvin palvelevalla tavalla.

Videoiden aiheet pysyivät pieniä uudelleenrajauksia lukuun ottamatta samoina koko opinnäytetyöprosessin ajan, sillä toive niihin kohdistuvasta opetuksesta tuli suoraan nuorilta itseltään. Opetusvideoiden käsikirjoitusvaihe koettiin mielekkäänä ja englannin kielelle kääntäminen paljon helpompana kuin etukäteen odotettiin.

5.1.2 Opetusvideoiden toteutus

Kehittämistoiminnan toteutusvaiheessa joudutaan usein priorisoimaan asioita, sillä kaikkea tarpeellista saadaan harvoin toteutettua yhdellä kertaa (Toikko ja Rantanen 2009, 60). Tiedon priorisointi koettiin hankalaksi, sillä jokaisesta neljästä valitusta seksuaali- ja lisääntymisterveyden aiheesta olisi ollut paljon enemmän tärkeää opetettavaa kuin se määrä tietoa, joka oli mahdollista sovittaa yhteen 5–10 minuutin kestoiseen videoon. Videoita kuvatessa haluttiin jatkuvasti lisätä uusia asioita käsikirjoitukseen, ja joitain muutoksia tehtiin vielä toteutusvaiheenkin aikana, mutta paljon asioita jouduttiin myös jättämään videoiden ulkopuolelle. Välillä koettiin hankalaksi työntää valmistuvan kättilöopiskelijan näkökulma sivuun ja hahmottaa se, mikä on juuri kyseisiä asioita läpi käyväälle nuorelle oleellista. Toisaalta esimerkiksi opinnäytetyön tekijöiden nuori ikä osoittautui hyödylliseksi, sillä kohderyhmään onnistuttiin jossain määrin samaistumaan.

Opetusvideoiden kuvaaminen osoittautui helpommaksi kuin mitä alun perin ajateltiin. Prosessin aikana opinnäytetyöohjaajalta saatiin palautetta videoihin liittyen ja esimerkiksi videoiden kuvaustyyliä muutettiin muokkausehdotusten mukaiseksi. Opinnäytetyöprosessissa eniten epävarmuutta aiheutti videoiden kuvaaminen vieraalla kielellä ja usein päädyttiinkin kuvaamaan kohtauksia uusiksi pienten asioiden, kuten epämääräisen lausumisen vuoksi. Julkaistuissakaan videoissa englannin kieli ei ole kieliopillisesti tai lausunnallisesti täydellistä, mutta puheen koettiin kuitenkin olevan ymmärrettävää. Englanninkielinen tekstitys lisää ymmärrettävyyttä entisestään. Videot tekstitettiin myös suomeksi, jotta myös suomenkieliset nuoret ymmärtäisivät videot ongelmitta.

5.1.3 Palaute opetusvideoista

Arviointivaiheessa palautetta saatiin yhteensä 16:lta 15-17-vuotiaalta nuorelta sekä kolmelta opetus- tai sosiaali- ja terveysalalla toimivalta aikuiselta. Nuorille lähetettiin Google Forms -alustan kautta anonyymi kyselylomake ja opetus- tai sosiaali- ja terveysalalla toimivat aikuiset antoivat avoimen kirjallisen palautteen.

Palautelomakkeen vastauksista ilmeni, että nuorten mielestä opetusvideot olivat varsin mielenkiintoisia ja tarpeellisia. Kyselytulosten perusteella nuorten mielestä mielenkiintoisimmat videot olivat ”Preventing teenage pregnancies” ja ”Physiology of pregnancy and labor”. Raskauden ja synnytyksen fysiologiasta kertova video koettiin myös erittäin opettavaiseksi siinä mielessä, että tästä aiheesta nuorilla oli valmiiksi kaikista vähiten tietoa hallussaan. Hyödyllisimmäksi videoaiheeksi kyselyn perusteella todettiin teiniraskauksien ehkäisy, ja moni nuori totesikin kaipaavansa juuri tästä aiheesta tietoa ja vinkkejä aiheen ollessa heille itselleen melko ajankohtainen.

Eräs nuorista kommentoi, että tämän kaltaisia videoita tulisi olla enemmänkin saatavilla, ja että videot voisivat olla mielenkiintoinen osa esimerkiksi terveystiedon oppituntia. Nuoret olivat tyytyväisiä valittuihin aiheisiin ja totesivat, että vaikka jossain videossa esiin tulleet asiat olivatkin jo ennestään tuttuja, on hyvä, että näin paljon luotettavaa tietoa löytyy helposti yhdestä paikasta. Ehdottomasti eni-

ten vaihtelua vastauksissa ilmeni siinä, kuinka paljon uutta nuoret kokivat oppineensa videoiden kautta. Tämä osoittaa siis sen, kuinka erilaisia tietopohjia jopa samaa hyvinvointivaltion opetussuunnitelmaa läpikäyvillä nuorilla voi olla.

Pari nuorta kommentoi sitä, kuinka videoiden tilanne tai puhuttu englanti ei vaikuttanut aina kovin luontevalta. Tämä koettiin toki haasteeksi koko ajan jo videoita kuvatessa, sillä kohtaukset olivat valmiiksi käsikirjoitettuja eikä kumpikaan opinnäytetyön tekijöistä puhu arjessa paljoakaan englantia. Juuri tästä syystä jokainen video haluttiin tekstittää ja palauteryhmä olikin yksimielinen siitä, että sekä suomen- että englanninkieliset tekstitykset toimivat hyvin.

Nuorten palautteissa ilmeni myös todella hyviä huomioita siitä, mitä olisi voitu tehdä toisin. Esimerkiksi opetusvideoita käsikirjoitettaessa ei osattu ajatella, ettei ”limakalvokontakti” ole nuorelle kovin yksioikoinen termi, ja eräs vastaajista huomioikin, ettei seksitauteja koskevassa videossa kerrottu selvemmin tautien tarttuvan myös oraali- ja anaaliseksi. Tässä huomataan se, miten erilaisin silmin katsojiin verrattuna videoiden käsikirjoittajat kättilöopiskelijoina näitä aiheita tulkit-sivat.

Opetus- sekä sosiaali- ja terveysalalla toimivien aikuisten palautteissa saatiin kii-tosta siitä, kuinka paljon seksuaalikasvatuksessa on menty eteenpäin viimeisten vuosikymmenten aikana. ”Itse en ikinä saanut peruskoulun tai lukion aikaan noin tarkkaa ja niin sanotusti arkikielellä selitettyä seksuaalikasvatusta”, totesi eräs palautteen antajista. Palautteiden mukaan videoita voisi ehdottomasti hyödyntää esimerkiksi kouluterveydenhuollossa tai kohderyhmän terveystiedon opetuk-sessa, kuten tavoitteena olikin. Palautetta antaneet aikuiset olivat tyytyväisiä to-teutuksellisiin asioihin kuten videoiden visuaaliseen ilmeeseen, selkeästi puhut-tuun kieleen ja tekstityksiin.

5.2 Jatkokehitysehdotukset

WHO:n Euroopan aluetoimiston ja BZgA:n (2010, 48–50) mukaan kohderyhmän nuorille tärkeitä aiheita seksuaalikasvatuksessa ovat esimerkiksi molempien su-

kupuolten murrosiän muutokset, masturbointi eli itsetyydytys, riskialtis seksuaalikäyttäytyminen ja pornografia. Tämän kaltaisista aiheista voisi tuottaa opetusvideoiden kaltaista, helposti jaettavaa opetusmateriaalia jatkossakin juuri esimerkiksi toiminnallisten AMK-opinnäytetöiden muodossa.

Opetusvideoista saatiin palautetta suomalaisilta kohderyhmään kuuluvilta nuorilta. Kansainvälisten yhteistyöprojektien avulla videoita kuitenkin levitetään myös toisista kulttuureista tuleville nuorille ja olisi mielenkiintoista tietää, kokevatko hekin videot mielenkiintoisiksi ja hyödyllisiksi. Toinen tämän opinnäytetyön jatkotutkimusehdotuksista on siis ulkomaalaisten nuorten kokemukset näistä opetusvideoista.

5.3 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyöprosessin aikana sekä opinnäytetyöohjaajan että opinnäytetyön tekijöiden on hallittava hyvä tieteellinen käytäntö ja noudatettava sitä (Arene ry 2020, 5), jotta tuotettu tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää sekä luotettavaa (TENK 2012, 6). Kätilökoulutuksessa on saatu ohjausta ja kannustusta hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseksi. Kaikilta aiemmilta kirjallisilta töiltä vaadittu laadukkuus esimerkiksi lähteitä etsiessä on luonut pohjan hyvälle tieteelliselle käytännölle opinnäytetyöprosessia varten. Lisäksi opinnäytetyön opintokokonaisuuteen kuului esimerkiksi informaation luentoja, joilla harjoiteltiin tieteellisesti hyväksyttävää tiedonhankintaa. Opinnäytetyöohjaaja oli jatkuvasti tavoitettavissa ja häneltä saatiin apua opinnäytetyöhön liittyen aina, kun sitä kaivattiin.

Hyvän tieteellisen käytännön kulmakiviä ovat esimerkiksi rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus sekä tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisten tiedonhankinta- ja arviointimenetelmien käyttäminen tutkimusprosessin aikana (TENK 2012, 6). Opinnäytetyön huolellinen toteutus oli tärkeää, ja ajoittain etenkin toiminnallista osuutta toteutettaessa liika kriittisyys omaa tuotosta kohtaan oli haaste. Koko opinnäytetyöprosessin ajan huolehdittiin siitä, että käytetty tieto on tutkittua ja näyttöön perustuvaa, jotta valmiin työn luotettavuus ja eettisyys olisi kiistatonta. Valmis opinnäytetyö vietiin Turnitin-plagiointitunnistuspalveluun.

Tiedonhakua tehdessä hyödynnettiin koulutuksen aikana saatuja oppeja koskien eri tiedonhakukoneita ja suosittiin esimerkiksi julkaisupaikan ja -ajankohdan perusteella luotettaviksi todettuja tieteellisiä lähteitä. Mikäli työhön valittiin lähteeksi esimerkiksi yli 10 vuotta vanha julkaisu, huolehdittiin tiedon oikeellisuudesta sekä siitä, että kyseinen tieto on edelleen sovellettavissa. Esimerkiksi kuukautissuojien ja kondomien kohdalla kohdattiin myös lähteiden kaupallisuuden haaste, eikä omaa taloudellista hyötyään tavoittelemattomia lähteitä näitä tuotteita tai niiden käyttöä koskien onnistuttu löytämään.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös tarvittavista sopimuksista ja luvista huolehtiminen (TENK 2012, 6). Tätä toiminnallista opinnäytetyötä varten ei erityistä tutkimuslupaa tarvinnut hakea, sillä työn tarkoitus ei ollut tuottaa uutta tutkittua tietoa. Työelämäyhteistyön eli ViVa-hankkeen kanssa laadittiin kuitenkin asianmukainen opinnäytetyösopimus. Tällä opinnäytetyöllä ei ole taloudellisia sidonnaisuuksia, ja pienistä kuluista esimerkiksi kuvauskalustoa hankittaessa opinnäytetyön tekijät vastasivat itse.

LÄHTEET

Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Luettu 24.3.2021.

Buhi, E.R., Daley, E.M., Fuhrmann, H.J. & Smith, S.A. 2009. An observational study of how young people search for online sexual health information. *Journal of American College Health* 58(2), 101-111.

Hiltunen-Back, E. 2019. Sukupuolitaudit, seksitaudit. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00497#s3>

Holstrom, A.M. 2015. Sexuality education goes viral: What we know about online sexual health information. *American Journal of Sexuality Education* 10(3), 277-294.

Kakkonen, E. & Nieminen, M. 2020. "What are our boundaries?": oppitunti seksuaali- ja lisääntymisterveydestä nuorille Etelä-Afrikassa. Opinnäytetyö. Kättilön tutkinto-ohjelma. Hoitotyön koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu.

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2013. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Kuntaliitto. N.d. Terveyden edistäminen. Luettu 15.5.2020. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/terveyden-edistaminen>

Lehtinen, M., Apter, D., Kosunen, E., Lehtinen, T., Verho, T. & Paavonen, J. 2007. Nuorten seksitautien ehkäisy. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 123(24), 2999-3007.

Leppälahti, S., Gissler, M. & Heikinheimo, O. 2014. Onko teiniraskaus Suomessa obstetrinen riski? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 130(6), 541-542.

Litmanen, K. 2017. Naisen sukupuolihormonit ja kuukautiskierto. Teoksessa Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto (toim.) *Kättilötyö*. 2017. 6.-7. painos. Helsinki: Edita, 92-96.

Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja Saksan liittovaltion terveyskasvatuskeskus (BZgA). 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa – Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

Nikkola, I. 2020. Nuoren seksuaali- ja lisääntymisterveys ja niihin liittyvät tiedontarpeet. Teoksessa Tuomi, J. (toim.) *Viisaat valinnat - hedelmällisyyden suojele*. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu.

Pew Research Center. 2018. Teens, Social Media & Technology 2018. Luettu 21.4.2021. <https://www.pewresearch.org/internet/2018/05/31/teens-social-media-technology-2018/>

Raskauden ehkäisy: Käypä hoito –suositus. 2017. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50104#readmore>

Rinkinen, T. 2012. Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D 54/2012. Helsinki: Väestöliitto ry.

Santalahti, T. 2018. Monikulttuurisuus ja seksuaalisuus. Kustannus Oy Duodecim. Luettu 3.4.2021. <https://www.koulunterveyskirjasto.fi/aihe/opettajalle-ja-opiskeluhuollolle/opettajan-opas-nuorten-seksuaalisuus-ja-seksuaaliterveys/oos00004>

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2006. Terveyden edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). N.d. Seksuaaliterveyden edistäminen. Luettu 15.5.2020. <https://stm.fi/seksuaaliterveys>

Tarnanen, K., Hiltunen-Back, E. & Komulainen, J. 2019. Seksitaudit. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00095

Terve koululainen. N.d. Tytön fyysinen kehitys naiseksi. Luettu 2.4.2021. <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/murrosian-muutokset/tytosta-naiseksi/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2020. Kulttuurisensitiivinen seksuaalikasvatus. Päivitetty 14.7.2020. Luettu 3.4.2021. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/kulttuurisensitiivinen-seksuaalikasvatus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2021. Kulttuurisensitiivinen työote. Päivitetty 19.3.2021. Luettu 3.4.2021. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/kulttuurisensitiivinen-tyoote>

Tiitinen, A. 2018. Raskaus (normaali kulku). Duodecim Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. Luettu 18.5.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159&p_hakusana=normaali%20raskaus

Tiitinen, A. 2019. Normaali synnytys. Duodecim Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. Luettu 18.5.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00160

Tiitinen, A. 2020a. Epäsäännölliset kuukautiset. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00700/epasaannolliset-kuukautiset>

Tiitinen, A. 2020b. Kuukautiskivut. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00147/kuukautiskivut>

Tiitinen, A. 2020c. Normaali kuukautiskierto. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00158/normaali-kuukautiskierto>

Tiitinen, A. 2020d. Runsaat kuukautiset. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00173/runsaat-kuukautiset>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistumiseen ja tiedontuotantoon. 3. korjattu painos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Luettu 24.3.2021.

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

LIITTEET

Liite 1. Periods in youth -videon käsikirjoitus

1 (3)

Periods in youth

M: Hey, guess what?

R: What is it?

M: My friend just told me that you cannot go to the woods during periods because bears can smell you from far away and come as a gang to eat you...

R: Well, that's something you should not believe at all... I sure you it's safe, that's just some weird myth.

M: Speaking of which... My tummy hurts so bad.

R: Is it that time of the month?

M: Mm yes. Do you have any tips for me? Because I already tried to go for a walk and lie in my bed in that foetus position, but it still hurts.

R: Well, have you tried a heating pad?

M: What, no?

R: I'll warm you one, that should really help. Just wait a few minutes.

M: Okay.

A few moments later

R: Here, just hold it where it hurts the most.

M: Okay, thanks!

R: You can also take over-the-counter pain medicine if needed.

M: Seriously why do we need to have periods every month?

R: Don't you know?

M: No, do you?

R: Of course, I know. I learned that at school. Let me tell you. Menstrual cycle is needed so we can reproduce without any medical help. First, an egg cell matures in one of woman's two ovaries and separates from there which is called the ovulation. Then that egg cell starts to move through the fallopian tube and finally finds its way to the uterus.

(jatkuu)

2 (3)

During that trip the egg cell is waiting to meet some sperm cells so it could possibly fertilize. If that does not happen, the endometrium that was ready to take care of pregnancy will be reduced and that causes the bleeding every month. This whole cycle takes usually somewhere between 25 to 35 days, but the bleeding part is only like 3-7 days, somewhere between that.

M: Wow, that's really fascinating. I cannot believe my body is that clever.

R: I know.

M: Hey, I always stick these pads *has pad in hand* in my underwear but don't like how they feel in there. I also fear that someone can smell that I'm on my periods.... Is there any other option for me to try?

R: Well first of all, if you remember to change the pad after 4-8 hours, and to do your daily wash with water, the periods should not be smelled by anyone. But if you wanted to try, there are also a tampon and a menstrual cup that many people like to use!

M: Menstrual what...?

R: Hmh, let me show you.

Shows a tampon and a cup

R: So, here's the tampon. And here's the cup. These two you should not feel using at all, since they are used internally. The tampon works by sucking the bleed in itself, and well, the cup collects it as you could imagine. The instructions of how to use them you can find in the packaging.

R: With the tampon you should really remember to change it to new one at least after 8 hours since it can collect some bacteria. The cup needs to be emptied and washed probably like twice a day, or more if the bleeding is heavy. The silicone cup needs to be boiled after every period to get it sanitized. That way, you can use it for years.

M: Ok wow, I need to think more about those options. I would like to use something else than pads also because the noises they make in the toilet are so embarrassing.

R: Well, the pad is a very good option for many since it's so easy to use. I understand that periods are a private thing, but you should never really be ashamed of them since they are so natural thing to happen in our bodies.

M: Sometimes I wonder how am I even alive when there's so much blood coming out of me?

R: Well, the average amount we bleed during one period is only like from 50 to 150 millilitres and most of that is just dead cells from the endometrium. From that whole amount, only like from 30 to 50 millilitres is actual blood. And let me tell you, even that 50 millilitres is not a big amount at all – let me show you.

Shows a waterglass with 50 millilitres of water in it

3 (3)

R: I mean, here's that 50 millilitres in water.

M: Ok wow that's not a lot at all.

M: Can you tell me why my periods are so painful? Since, for example, my mom has never had any period cramps. Is there something wrong with me?

R: Well, periods are a super individual thing that can never be compared between two people or their experiences. The pain comes from the uterus cramping and it can radiate to your back or even to your thighs.

M: Hmm. So, I just have to suffer then? I mean, I cannot almost walk during those days I have my periods. Is it possible that this is not normal?

R: Well yes, it is. I mean, if you feel like you have tried almost everything and nothing seems to help, you should really go meet your school nurse or a doctor. Periods should never keep you from living your normal life. Also seek help if you feel like your bleeding is super heavy, or that your cycle is somehow not regular. It's good to remember that during first couple of years of getting periods the irregular cycle is normal too.

M: Ok, I think I will talk to my mom first and ask her to help me to book the appointment.

R: Yes! It's always good to be able to talk to an adult you trust about things that concern you.

Liite 2. Preventing teenage pregnancies -videon käsikirjoitus

1 (2)

Preventing teenage pregnancies

R: Hey, guess what!

M: What?

R: I just saw on Facebook that if woman is on top during sex, she cannot get pregnant. I mean, how easy is that? I'm never going to use a condom.

M: I can tell you that that is totally false.

R: What do you mean that's totally false?

M: The position doesn't matter; you can always get pregnant if you have sex without a proper birth control, even if it was your first time ever having sex. And even when using birth control, you have to understand the minimal risk of pregnancy starting because no contraception is 100 % sure.

R: So, are you saying that if I did not want to get pregnant, I would have to live in a celibacy, like, forever?

M: Well, the celibacy is a sure way not to get pregnant, you are right on that. But there are many good ways to prevent an unwanted pregnancy that are like 99 % sure when used correctly. What I meant was, when being sexually active, despite the gender, people should keep in mind the possibility of pregnancy starting. So, then they would have some kind of plan in that surprising situation.

R: Well, that makes sense.

R: So, what would be the one kind of contraception that you would recommend for me then?

M: Well, there are many good options you can choose from and it's very individual what is the right one for you. I'm sure you have heard about condom which is a very good basic because it's easy to get and prevents pregnancy in 98 % certainty when used correctly. Condom is like a latex sock that needs to be placed over the penis during sex, so it blocks sperms cells from entering the birth canal. It also blocks mucosal contact and for that reason it's the only contraceptive method that can also prevent most of the STI's. There are many types and sizes of condoms and one type of condom can even be placed inside the vagina. In case of allergy, there are also latex-free condoms.

R: Okay. So, is it enough if the condom is placed, like, just before the male orgasm?

M: No, to prevent a pregnancy, the condom has to be on its place during the whole intercourse, because some sperm might be released even before the actual climax. For the same reason "pulling out" before orgasm is not very effective way to prevent pregnancy.

R: Is that true that there are also some hormonal options?

(jatkuu)

2 (2)

M: Yes, there are a few kinds of hormonal contraceptive methods. A contraception pill, a vaginal ring and a contraceptive patch contain both oestrogen and progestogen so that the hormonal activity would imitate the natural as well as possible. There are also some progestogen-only methods like minipill, intrauterine device also known as IUD and contraceptive implant. All of these hormonal methods can only be bought by prescription.

R: Okay, but, how on earth do they work?

M: Well, there are a few ways of how they work. Some of them will prevent the ovulation, so that the ovary does not release an egg cell. And some of them make the endometrium in the uterus unpleasant place for a pregnancy to begin.

R: Okay, that's fascinating.

R: I know that many of my friends use the contraceptive pill. But I have also heard about some morning-after-pill maybe and I was wondering, is it a same thing?

M: No! Those two are totally different things. The morning-after-pill is a tablet that contains a lot bigger amount of hormones. If some kind of accident happens, for example, a condom brakes during sex, you can take a morning-after-pill and it should keep the pregnancy from starting. You should take the morning-after-pill during the first couple of days after the unprotected intercourse. It's kind of expensive and it's not as effective as a real birth control. So, just like abortion, you shouldn't consider it as a contraceptive method.

R: I have heard that I can only get pregnant during the ovulation. So, if I just do not have sex during those days, then, I wouldn't have to use a contraception, right?

M: Well, that is kind of true. You only get pregnant around time of the ovulation but there's no way to know in very good certainty when that ovulation happens. You also have to remember that sperm cells can live in a female body for few days after ejaculation. I would only recommend this calendar method if it would not be a catastrophe to have a baby.

R: So, I have a boyfriend now and, I mean, what if he doesn't want to use a condom... I have actually never had sex before and I'm not on any pills or anything, but he does not know that. I would really like to be responsible, but I find it so awkward to even think about talking about these kinds of things with a boy...

M: It's very important to talk about these things with your partner since it's something that affects you both. If you don't feel ready to talk about this yet, you should think about, if you really are ready to have sex. You should know, there is no one right time or age for that. You can also talk with a trustworthy adult or a health care professional about this. Sex is a natural thing and there's nothing to be ashamed of wanting to be prepared and protected.

Liite 3. STI's-videon käsikirjoitus

1 (2)

STI's

R: Hey, guess what!!

M: What?

R: I just learned from my friend that if you have sex in a hot tub, you cannot get any of the sexually transmitted infections aka STI's.

M: Well, that's definitely not true.

R: But my friend tested this out and she didn't get any. She did get a bacterial vaginitis though...

M: The fact that she got away without an STI was just good luck, but she definitely might have gotten the vaginitis from the dirty water.

R: So, I'll need to educate her for a bit then.

M: Yes, please do that. Tell her that she should always check the information from some reliable source, for example school nurse or some official textbook.

R: Is it true that I can protect myself from getting an STI by using a condom during sex?

M: Yes, you should always use a condom, especially with a new partner. A condom is the only way to prevent STI's because most of them are transmitted through mucosal contact. But there are also few infections that condom doesn't protect you fully from, because they can occur on the skin, too.

R: So, what are those infections that the condom doesn't fully protect from?

M: Genital wart and herpes but using a condom you can still lower the risk of getting those infections. These two are also that kind of viruses that you carry with you forever, but that won't cause you anything serious.

R: But I would know if I caught an STI, wouldn't I?

M: Well, there are many kinds of symptoms and it's very individual which of them appear or does them appear at all. For example, chlamydia is asymptomatic in over half of the cases.

R: So, what are the symptoms then?

M: It varies between infections. Overall, the most obvious symptoms would probably be pain, itchiness and some visual changes in private parts, like blisters or rash. Also increased need to urinate, pain in lower abdomen and some changes in discharge can be symptoms of an STI.

R: Could I die from getting an STI?

(jatkuu)

2 (2)

M: Well, that is not an easy question to answer. Untreated HIV can proceed to AIDS which yes, can shorten life expectancy. There is no cure for HIV, but the treatment is good nowadays. Other infections like chlamydia, syphilis and gonorrhoea can be treated with antibiotics, but without treatment, they can cause more serious infections that can lead, for example, to infertility. As said, these infections can appear without any symptoms, so it's important to remember to test these when being sexually active.

R: Does it cost a lot to get these STI's tested?

M: No. Actually, it's free in many countries, just as the treatment if that's needed. You shouldn't be afraid when contacting your nearest health centre or clinic asking to be tested – they will just encourage you to do that every time you feel like you should. There is no shame of getting tested even in a trustful relationship.

R: I really hope I do not get one ever. I mean, that would be so embarrassing.

M: But why so? STI's are contagious diseases just like stomach flu or common cold. There shouldn't be stigma around them so that everyone would treat themselves as they should and could talk more openly about that with their partners.

R: Yeah, I think you are right on that.

Liite 4. Physiology of pregnancy and labor -videon käsikirjoitus

1 (3)

Physiology of pregnancy and labor

M: Hey guess what!

R: What?

M: Did you know that if you exercise during pregnancy, you can accidentally strangle your baby?? My friend is pregnant, and she read this from the internet.

R: Well, that's not true. The foetus floats in a pool of water and the mother really doesn't have much power over the positions that the baby gets into. If there weren't any complications involved, it shouldn't really affect the baby's ability to get oxygen even if the mother stood on her hands.

M: So, you mean it's safe to exercise during pregnancy?

R: Definitely yes, unless the mother would like to deep dive or freestyle wrestle, which could be dangerous during pregnancy.

M: I have been wondering, when would it be necessary to take a pregnancy test?

R: Well, anytime you feel like there's a change of you being pregnant, or if you experience any kind of symptoms. The test can be made right after when you should have gotten your period. If the test is negative, you should wait for couple of days and do a new one just to be sure.

M: So, where can I get a test and how is it done?

R: Well, almost every grocery store sells tests, and the price is somewhere between one to ten euros since there are many different ones to choose from. The home test is made by peeing on a stick and the result is based on the HCG-hormone level in the urine. The pregnancy can also be verified in the doctor's office by doing a blood test.

M: What kind of symptoms can come up in early pregnancy?

R: It's very individual, but the most classic ones would probably be an extreme tiredness, nausea, pain in the breasts, cramping in lower abdomen, increased urge to pee and well, your periods being late. Some will experience them all, and others get none of them.

M: What should I do if the test was positive? Because I know I would freak out and not to know what to do and who to call.

R: You should contact your health centre or clinic; they would know what to do. You can also talk with a trustworthy adult first. But you should remember that no one should pressure you on any decision that doesn't feel right for you.

M: Is it true that pregnancy lasts for 9 months? That is such a long time.

(jatkuu)

R: Yes. Normal duration of pregnancy is somewhere between 38 to 42 weeks.

M: So, when is the due date then?

R: The due date is when the pregnancy has lasted for 40 weeks.

M: Why is that time window so big for a normal pregnancy then? I mean doesn't the due date also mean that it is the baby's birthday.

R: That's a very good question, but actually no. Only like 2 percent of babies are born on their actual due date. The due date is been determined because it's important to know the current stage of pregnancy when examining if the baby is growing and developing normally. And of course, to give some kind of guideline for when the labor could possibly begin.

M: Oh ok. My friend said that she is like 28+4 along but I didn't have a clue what she meant with that. I didn't want to sound dumb, so I didn't ask more about it.

R: Well, that 28+4 means that she has been pregnant for whole 28 weeks and four days on top of that!

M: Oh...

M: My friend sings and talks to her baby that is still in the womb. Can the baby really hear her? I mean, I find it kind of funny when she does that.

R: Yes, they probably can! Babies are known to react to sounds a little after halfway of pregnancy. The familiar sounds can really help the baby calm down even after being born.

M: Ok wow that's amazing. Do babies move in there too?

R: Definitely yes! Mother can usually start to feel the movements around halfway of pregnancy, and after that it's very important that the mother feels the movements every day, so she knows that the baby does fine. If the movements would decrease a lot or even stop, the mother should really go to hospital to get checked.

M: I heard that someone's labor lasted for 25 hours, did she really have to push for that long?

R: No. The labor can take days, that's for sure, but the pushing part usually takes only from few minutes to a little over an hour.

M: What happens during that whole time then?

R: Hmm, let me search this one from the book. First there is a latency stage that can last for days before the actual labor. During latency stage the cervix matures, and mother can usually feel some contractions, but the labor isn't officially happening yet. The first stage of labor starts when the gap between the contractions is 10 minutes or less. During that stage the cramping uterus moves baby slowly through cervix which is like a gate from the uterus to the vagina. This takes usually hours, and the cervix needs to be dilated from zero to ten centimeters before the second stage of labor, the pushing part, can begin.

M: Isn't the whole labor and delivery over when the baby comes out?

R: Well, the second stage ends there yes, but there is also a third stage coming right up. Placenta is an organ that moves nutrition and oxygen from the mother to the baby through an umbilical cord in the uterus. The placenta needs to be born as well. This part usually takes only few minutes if everything goes as expected, but this part is also the most dangerous one for the mother since there is a risk for heavier bleeding.

M: Ok wow. The whole giving birth sounds so complicated and difficult.

R: Well, but it's also something that woman's body is designed to do. All the professionals in the hospital are there to support the woman in labor from the beginning to the point where the whole family gets to go home.

M: It's also possible to birth a baby surgically, right?

R: Well yes, c-section is an option too if the mother's or the baby's wellbeing would be in danger during labor. In this case the baby will be taken out from a surgical cut in the mother's abdomen.

M: It sounds like so many things could go wrong during labor and delivery. I might never want to go through that.

R: Well, having a baby is the most natural thing in the world and you shouldn't be too afraid of that. Of course, there can be some complications since labor is so big physical accomplishment for woman's body, but we are very lucky to have modern science covering our backs nowadays. In the hospital the mother and the baby will be in very good hands!

Liite 5. Palautelomake opetusvideoista

1 (5)

Hey guess what! -videoiden palautelomake

Kiitos, kun katsoit opinnäytyönämme tuotetut nuorille suunnatut opetusvideot seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. Pyytäisimme vielä, että ystävällisesti vastaisit muutamaan kysymykseen videoihin liittyen. Kysely on täysin anonyymi.

Videoiden tarkoituksena on lisätä nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Tavoitteenamme on, että videot olisivat informatiivisia myös sellaisille nuorille ympäri maailman, joiden tietopohja seksuaali- ja lisääntymisterveyden aiheista saattaa olla heikko. Tästä syystä videot sisältävät myös paljon perustietoa käsitellyistä aiheista.

Opinnäytetyö tehtiin Tampereen ammattikorkeakoulun ViVa -hankkeelle, joka on rahoitettu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) terveyden edistämisen määrärahasta, jonka on myöntänyt Sosiaali- ja terveysministeriö (STM).

Ystävällisin terveisin
kättilöopiskelijat
Milla Honkala ja Reetta Luoranen

Ikä

Oma vastauksesi _____

Sukupuoli

- Nainen
- Mies
- Muu / En halua vastata

[Seuraava](#)

(jatkuu)

Periods in Youth

Vastaathan tämän osion kysymyksiin ainoastaan Periods in Youth -videon perusteella.

Kuinka mielenkiintoisena koit videon?

- Paljon
- Melko paljon
- Vähän
- En ollenkaan

Kuinka hyödylliseksi koit videon?

- Paljon
- Melko paljon
- Vähän
- En ollenkaan

Opitko videosta mitään uutta?

- Kyllä, opin videosta monta uutta asiaa
- Kyllä, opin videosta pari uutta asiaa
- Kyllä, opin videosta yhden uuden asian
- Kaikki videon asiat olivat minulle entuudestaan tuttuja.

Mikä videossa oli mielestäsi erityisen hyvää? Mitä olisimme voineet tehdä paremmin? Muita kommentteja videosta?

Oma vastauksesi

[Takaisin](#)

[Seuraava](#)

Preventing Teenage Pregnancies

Vastaathan tämän osion kysymyksiin ainoastaan Preventing Teenage Pregnancies -videon perusteella.

Kuinka mielenkiintoisena koit videon?

- Paljon
- Melko paljon
- Vähän
- En ollenkaan

Kuinka hyödylliseksi koit videon?

- Paljon
- Melko paljon
- Vähän
- En ollenkaan

Opitko videosta mitään uutta?

- Kyllä, opin videosta monta uutta asiaa
- Kyllä, opin videosta pari uutta asiaa
- Kyllä, opin videosta yhden uuden asian
- Kaikki videon asiat olivat minulle entuudestaan tuttuja.

Mikä videossa oli mielestäsi erityisen hyvää? Mitä olisimme voineet tehdä paremmin? Muita kommentteja videosta?

Oma vastauksesi

[Takaisin](#)

[Seuraava](#)

STI's

Vastaathan tämän osion kysymyksiin ainoastaan STI's -videon perusteella.

Kuinka mielenkiintoisena koit videon?

- Paljon
- Melko paljon
- Vähän
- En ollenkaan

Kuinka hyödylliseksi koit videon?

- Paljon
- Melko paljon
- Vähän
- En ollenkaan

Opitko videosta mitään uutta?

- Kyllä, opin videosta monta uutta asiaa
- Kyllä, opin videosta pari uutta asiaa
- Kyllä, opin videosta yhden uuden asian
- Kaikki videon asiat olivat minulle entuudestaan tuttuja.

Mikä videossa oli mielestäsi erityisen hyvää? Mitä olisimme voineet tehdä paremmin? Muita kommentteja videosta?

Oma vastauksesi

[Takaisin](#)

[Seuraava](#)

Physiology in Pregnancy and Labor

Vastaathan tämän osion kysymyksiin ainoastaan Physiology in Pregnancy and Labor -videon perusteella.

Kuinka mielenkiintoisena koit videon?

- Paljon
- Melko paljon
- Vähän
- En ollenkaan

Kuinka hyödylliseksi koit videon?

- Paljon
- Melko paljon
- Vähän
- En ollenkaan

Opitko videosta mitään uutta?

- Kyllä, opin videosta monta uutta asiaa
- Kyllä, opin videosta pari uutta asiaa
- Kyllä, opin videosta yhden uuden asian
- Kaikki videon asiat olivat minulle entuudestaan tuttuja.

Mikä videossa oli mielestäsi erityisen hyvää? Mitä olisimme voineet tehdä paremmin? Muita kommentteja videosta?

Oma vastauksesi

Takaisin

Lähetä

Liite 6. Linkit opetusvideoihin

Hey, Guess What! – Periods in Youth:

<https://youtu.be/uxDdcZfKKXk>

Hey, Guess What! – Preventing Teenage Pregnancies:

<https://youtu.be/Ta3hoAuU7Ao>

Hey, Guess What! – STI's:

<https://youtu.be/APGIGPFZpbM>

Hey, Guess What! – Physiology of Pregnancy and Labor:

<https://youtu.be/8A0AfqyPyZM>