

Mari Kiviranta

AMMATTIKORKEAKOULUSSA OPISKELEVIEN KOKEMUKSET  
SAAMISTAAN TERVEYDENHUOLLON PALVELUISTA

Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto  
2011

AMMATTIKORKEAKOULUSSA OPISKELEVIEN KOKEMUKSET  
OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSTA

Kiviranta, Mari  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto  
syyskuu 2011  
Ohjaaja: Pirilä, Ritva  
Sivumäärä: 36  
Liitteitä: 3

Asiasanat: opiskeluterveydenhuolto, terveystarkastukset, vastaanotto

---

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa ammattikorkeakouluopiskelijoiden kokemuksia ja käsityksiä opiskeluterveydenhuollon palveluista. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla on mahdollista parantaa opiskeluterveydenhuoltoa tarpeiksi vastaavaksi.

Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin tätä tutkimusta varten laaditulla kyselylomakkeella. Tutkimuksen kohdejoukkona olivat Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijat (N=5081), joista otettiin satunnaisotos (n=508). Otokseen valituille opiskelijoille lähetettiin kyselylomake. Kyselylomakkeeseen vastasi 104 opiskelijaa, joten vastausprosentiksi muodostui 21. Kvantitatiivinen tutkimusaineisto käsiteltiin tilastollisesti. Tulokset esitettiin lukuina ja prosentteina sekä taulukoina ja kuvina.

Tulosten mukaan suuriosa opiskelijoista 62 % (n= 64) ei ollut käynyt ensimmäisen vuoden opiskelijoille suunnatussa terveystarkastuksessa. Suurin syy terveystarkastuksesta poisjäämiseen oli tiedon puute. Terveystarkastuksessa olleet opiskelijat kokivat terveystarkastuksen hyödyllisenä ja oli pääsääntöisesti tyytyväisiä terveystarkastuksen sisältöön. Sairaanhoidopalveluita oli käyttänyt vain kolmannes. Opiskelijoista suurin osa ilmoitti, ettei tiennyt mahdollisuudesta mennä sairastuttuaan opiskeluterveydenhuoltoon.

Opiskelijoista neljänneksellä oli ollut kuluneen vuoden aikana mielenterveysongelmia. Heistä neljännes oli hakenut apua opiskeluterveydenhuollosta. Päihdeongelmia opiskelijoista oli ollut 14 %:lla, heistä ketään ei ollut hakenut apua opiskeluterveydenhuollosta. Opiskelijoista vain noin puolet koki voivansa luottaa päihde- ja mielen-terveysongelmissa opiskeluterveydenhuoltoon.

Opiskelijat olivat kiinnostuneita erilaisista terveysneuvontatilanteista, suurin osa tutkimukseen osallistuneista opiskelijoista suhtautui terveysneuvontaan myönteisesti. Eniten opiskelijoita kiinnosti stressinhallinta, painonhallinta sekä ihmissuhde- ja itse-tuntoasiat. Opiskelijat eivät olleet juurikaan kiinnostuneita tupakka- ja alkoholin-uevonnasta, eivät myöskään seksuaalisuuteen liittyvästä neuvonnasta. Terveystarkastuksessa tulisi käyttää enemmän aikaa terveysneuvontaan, sillä suurin osa opiskelijoista toivoi yksilöohjausta. Lisäksi tulisi kiinnittää huomioita opiskelijoiden tiedot-tamiseen opiskeluterveydenhuollon palveluista ja niiden saatavuudesta.

## STUDENTS' EXPERIENCES ON STUDENT NURSING IN THE UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Kiviranta, Mari  
Satakunta University of Applied Sciences  
Nursing Degree Programme  
Health Care Option  
September 2011  
Tutor: Ritva, Pirilä  
Number of pages: 36  
Appendices: 4

Keywords: Student nursing, health examination, reception

---

The purpose of this study was to find out both students' experiences and assumptions on student nursing and health care services. The target of this study was to produce information which can be used in developing the student nursing to reply better for the students' needs.

The research material for this study was collected with an online questionnaire developed for this study. The subjects consisted of students (N=508) randomly sampled from all students of Satakunta University of Applied Sciences (N=5081). The questionnaire was sent to all participants via email. The reply percentage was 21 and the final material consisted of 104 questionnaires. The quantitative research material was analyzed statistically using percentages and frequencies, and the results were presented both in words and graphs.

According to the results, many of the students (62%) haven't been in health examination intended for first year students. The main reason for that was the lack of information. The students who have been in health examination felt it worthwhile, and they were mostly satisfied for the content of the examination. Only a third of students have used the nursing services. Many students stated that they didn't even know about the opportunities to go to the students' nursing services when they have illness requiring medical attention.

A fourth of participants reported that they have had mental health problem during last year. 26% of them have used student nursing services for getting help for their mental problems. About 14% have had problems with substance abusing but none of them have used students' substance abuse services for solving the problem. Altogether, only half of students felt that they can rely on students' health care services in substance abusing situations.

Students were interested on health guidance occasions, and most of the students have positive attitude for the health guidance possibility. Students were mainly interested on stress control, weight control, human relation skills and self-respect issues. They were neither interested on smoking and drinking guidance, nor sexuality guidance. In future, more time should be spent on private health guidance during the health examination, because many students hoped more individual guidance. More information should be opened up also about the students' health care services.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	OPISKELUTERVEYDENHUOLTO .....	6
	2.1 Terveystarkastukset.....	7
	2.2 Sairaanhoidopalvelut.....	9
	2.3 Mielenterveys- ja päihdepalvelut.....	10
	2.4 Suun terveydenhuolto.....	11
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT .....	12
4	TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN .....	13
	4.1 Kyselylomakkeen laadinta .....	13
	4.2 Kohderyhmä .....	14
	4.3 Tutkimusaineiston keruu .....	15
	4.4 Tutkimusaineiston analysointi .....	15
5	TUTKIMUSTULOKSET .....	16
	5.1 Taustatiedot .....	16
	5.2 Terveystarkastukset.....	18
	5.3 Sairaanhoidopalvelut.....	21
	5.4 Mielenterveys- ja päihdepalvelut.....	23
	5.5 Suun terveydenhuolto.....	24
6	POHDINTA .....	26
	6.1 Tulosten tarkastelu .....	26
	6.2 Tutkimuksen luotettavuus .....	29
	6.3 Tutkimuksen eettiset näkökulmat .....	31
	LÄHTEET .....	34
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ammattikorkeakoulu opiskelijoiden käsityksiä saamistaan opiskeluterveydenhuollon palveluista. Ajatus tämän opinnäytetyön tekemiseen lähti, kun sairastin monta kertaa vuoden aikana. Olin useaan otteeseen päivystävällä lääkärillä ja terveyskeskuslääkärillä. Opiskelijana en saanut minäkäänlaisia opiskeluterveydenhuollon palveluita. Samaan aikaan mieheni opiskeli Tampereen Teknillisessä yliopistossa ja hänellä oli käytössään Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön (YTHS) palvelut, joita hän sai huomattavasti edullisemmin ja nopeammin kuin minä ammattikorkeakouluopiskelijana.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa *Opiskeluterveydenhuollon opas* (2006, 18) todetaan, että opiskelijat ja opiskelijajärjestöt ovat olleet huolissaan opiskeluterveydenhuollon palveluiden niukkuudesta ja osin jopa puutteesta. Opiskelijat ovat tuoneet aiheellisen huolensa esille opiskelijajärjestöjen kautta ja odottavat saavansa tasapuolista kohtelua joka puolella maata riippumatta opetusta järjestävästä organisaatiosta.

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveydenhuolto, johon luetaan opiskelijan terveydenhuolto, sairaanhoito ja hammashuolto, on kansanterveyslain nojalla kuntien lakisääteinen tehtävä. Kuitenkin ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004- tutkimus osoittaa, että monilla paikkakunnilla opiskelijoille suunnattu terveydenhuolto on puutteellisesti järjestetty. Palveluiden saatavuus ja vastaanotolle pääsy vaihtelee paljon kunnasta toiseen, ja näin opiskelijat joutuvat eriarvoiseen asemaan. Tutkimustulosten perusteella myös ammattikorkeakouluopiskelijoiden tiedot palveluista ovat monilta osin puutteellisia. Ammattikorkeakoulujen tulisi jatkossa lisätä terveydenhuollon palveluista tiedottamista, etteivät terveydenhuoltopalvelut jää opiskelijoilta tavoittamatta tiedon puutteen vuoksi. (Erola 2004, 30–33.)

## 2 OPISKELUTERVEYDENHUOLTO

Kunnan perusterveydenhuollon on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien lukioiden, ammatillista peruskoulutusta antavien oppilaitosten sekä korkeakoulujen ja yliopistojen opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto voidaan kunnan suostumuksella järjestää myös muulla Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hyväksymällä tavalla. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu myös opiskelijan työharjoittelun aikainen terveydenhuolto. (Terveydenhuollon laki 1326/2010 1 luku 17 §.)

Opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvat toisen ja korkea-asteen opiskelijat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 21). Kansanterveysasetuksen (802/1992, 3 §) mukaan opiskelijaksi katsotaan henkilö, joka opiskelee päätoimisesti ja, jonka opinnot kestävät vähintään neljä kuukautta kalenteri- ja lukuvuodessa.

Sairaanhoidopiirin alueella olevien korkeakoulujen opiskelijat ovat oikeutettuja sairaanhoitoon opiskelupaikkakunnan sairaanhoidopiirin sairaalassa tai muussa toimintayksikössä sinä aikana, jonka he opiskelun vuoksi joutuvat oleskelemaan vieraan sairaanhoidopiirin alueella. (Erikoissairaanhoitolaki 1062/1989, 30 §.)

Opiskeluterveydenhuollon keskeisenä tehtävänä on opiskelijan terveyden, hyvinvoinnin ja opiskelukykyisyyden seuranta ja edistäminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 51). Tavoitteena on ylläpitää ja parantaa opiskelijoiden hyvinvointia edistämällä opiskeluympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta ja opiskelijoiden terveyttä ja opiskelukykyä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 25). Tavoitteena on myös järjestää terveyden- ja sairaanhoidopalveluja, mielenterveys- ja päihdepalveluja, seksuaaliterveydenedistämistä sekä suunterveydenhuollon palveluita opiskelijoille. Lisäksi opiskeluterveydenhuoltoon sisältyy opiskelijoiden erityisen tuen tunnistaminen, opiskelijan tukeminen ja jatkotutkimuksiin ja –hoitoon ohjaaminen. (Terveydenhuollon laki 1326/2010 1 luku §17.) Yksilötason toiminnassa painotetaan opiskelijan omaa vastuuta terveydestä, terveellisistä elämäntavoista, hyvästä kunnosta ja mielen-terveyden vaalimisesta. Tavoitteena on, että opiskelijat kokevat terveet elämäntavat

jokapäiväisen elämän voimavarana. Yhteisötason terveyden edistäminen kohdistuu opiskelijakulttuuriin ja siihen vaikuttamiseen. Tavoitteena on vahvistaa yhteisöllisyyttä sekä terveellisiä opiskeluolosuhteita ja – ympäristöä. Opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on vastata terveystiedon tuottamisesta ja jakamisesta. Neuvonnan kanavina ovat vastaanottoiminta, ryhmätoiminta sekä sähköiset palvelut. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 395-396.)

Opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvalla opiskelijalla opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat maksuttomia. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaissa säädetään terveydenhuollon palvelujen maksuttomuudesta, mikä koskee myös opiskeluterveydenhuollon palveluita. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2008, 60.) Asiakasmaksuja voidaan periä 18 vuotta täyttäneiltä avosairaanhoidon lääkäripalveluista, kotisairaanhoidosta, laitoshoidosta annettua kuntoutuksesta, yksilökohtaisesta fysioterapiasta ja sairaankuljetuksesta (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992/734, 5 §).

Opiskeluterveydenhuolto on vasta viime vuosina tullut kehittämisen painopistealueeksi. Huoli opiskelijoiden hyvinvoinnista on herännyt, kun mielenterveysongelmat ja väkivalta ovat lisääntyneet. Opiskelijan terveet valinnat tähtäävät tulevan elämän terveyteen ja työkykyyn. (Haarala ym. 2008, 395-396.) Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön selvitykseen (2002;25) mukaan tiedetään, että ammattikorkeakoulujen opiskeluterveydenhuolto vaihtelee kuntien välillä ja on suuressa osassa maata puutteellista sekä huomattavasti jäljessä Yliopilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) tuottamasta yliopisto-opiskelijoiden terveydenhoidosta. Myös opiskeluterveydenhuollon tarvetta selvitettiin. Esille nousi, että vakavat sairaudet ovat nuorilla harvinaisia. Tavallisimpia sairauksia ovat astma ja allergiat. Samoin ylipainoisuus, syömishäiriöt ja psykosomaattiset oireet ovat merkittävästi lisääntyneet. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2003, 19 & 32.)

## 2.1 Terveystarkastukset

Terveystarkastuksella tarkoitetaan kliinistä tutkimusta tai muilla tarkoituksenmukaisilla ja luotettavilla menetelmillä suoritettua terveydentilan ja työ- ja toimintakyvyn

tarkastusta sekä terveyden edistämiseen liittyvää terveyden tilan selvittämistä (Valtioneuvoston asetus 1485/2001). Terveystarkastuksen tehtävänä on saada kokonaiskäsitys opiskelijan terveydestä ja hyvinvoinnista. Keskeistä tarkastuksessa on opiskelijan elämäntilanteen kartoitus, muutoshalukkuus tai muutoksen esteiden kartoitus. Terveystarkastus perustuu opiskelijan haastatteluun, työterveydelliseen riskinarvioon ja ohjaukseen. Opiskeluterveydenhuollon tarkastuksia varten tarvitaan peruskoulun terveystiedot. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 52.)

Opiskelijan terveystarkastuksessa tulee arvioida opiskelijan terveydentilaa myös opinnoista selviytymisen kannalta. Opiskelijoiden ensimmäisen vuoden tarkastuksia voidaan pitää ikäryhmä- tai elämänvaihetarkastuksina, joiden sisältö muistuttaa paljon työterveyshuollossa tehtävää terveystarkastusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 51-52.) Terveystarkastukseen kuuluu lisäksi opiskelijan terveysneuvonta, jonka on tuettava ja edistettävä itsenäistymistä, opiskelukykyä, terveellisiä elämäntapoja sekä hyvää kuntoa ja mielenterveyttä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 92).

Opiskeluterveydenhuollon keskeisenä tehtävänä on oppilaan ja opiskelijan terveyden, hyvinvoinnin ja opiskelukyvyn edistäminen. Terveysneuvonnan lähtökohtana on opiskelijan yksilöllinen elämäntilanne ja erityiset terveysriskit. Neuvonnan tavoitteena on, että opiskelijat ymmärtävät terveet elämäntavat elämän voimavaraksi ja oppivat ottamaan vastuuta omasta terveydestään. Opiskelijoihin kohdistuva terveyden edistämistoiminta vaikuttaa paitsi opiskeluaikaan myös heidän tulevaan elämäänsä. Terveysneuvonnalla tuetaan opiskelijoiden itsenäisyyttä ja aikuistumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 92-93.)

Ammattikorkeakouluissa ensimmäisen vuoden opiskelijan terveystarkastus koostuu kartoittavasta terveystarkastuksesta, mikä lähetetään ensimmäisen vuoden opiskelijoille heti opintojen alussa. Näihin suositellaan liitettäväksi Audit-lomake. Lisäksi terveystarkastuksessa voidaan tarpeen mukaan ottaa muun muassa pituus ja paino, verenpaine, näkö ja kuulo. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 104,106.) Terveystarkastus on olemassa monenlaisia, mutta niiden sisältö on suurimmaksi osaksi samanlaisiksi. Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön (YTHS) terveystarkastus pitää sisällään seuraavat osa-alueet: henkilötiedot, opiskelutiedot, rokotustiedot, lähisuvun sairaudet, lää-



kärin toteamat sairaudet, ravinnon, liikunnan, päihteet, seksuaaliterveyden, ihmissuhteet, harrastukset ja asunto-olosuhteet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, liite 11.)

Opiskelijan terveystarkastustarve tulee selvittää heti opintojen alussa tehtävällä terveystarkastattelulomakkeella sekä aiempiin terveystietoihin perehtymällä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 52). Ensimmäisen vuoden opiskelijoille suunnatun terveystarkastuksen tavoitteena on selvittää yhdessä opiskelijan kanssa hänen elämäntilanteensa, elämäntapansa ja sosiaaliset verkostonsa. Tarkoituksena on myös tukea ja vahvistaa voimavaroja, arvioida opiskelijan terveydentilaa opinnoista selviytymiseen kannalta ja tiedottaa opiskeluterveydenhuollon palveluista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 102-103.)

Tutkimuksessa ammattikorkeakouluopiskelijoiden (N=100) kokemuksista opiskeluterveydenhuollosta kartoitettiin opiskelijoiden käsityksiä opiskeluterveydenhuollosta. Tutkimuksessa selvitettiin muun muassa terveystarkastuksen toimenpiteiden tarpeellisuutta. Erittäin tärkeinä pidettiin verenpaineen ja hemoglobiinin mittausta sekä rokotusten tarkistamista. Tutkimustuloksista ilmeni että opiskelijat pitivät terveystarkastuksia tarpeellisina, mutta toivoivat niiden kehittyvän enemmän vastamaan yksilön tarpeisiin. (Winter 2003, 23.)

Opiskeluterveydenhuollon resurssien tarkoituksenmukainen käyttö ja palveluiden kohdentaminen koko ikäluokan kattavien määräaikaisten terveystarkastusten lisäksi erityisesti niille, jotka tarvitsevat opiskeluterveydenhuollon ammattihenkilöiden apua tai ohjausta, on perusteltua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 52-53.)

## 2.2 Sairaanhoitopalvelut

Yhtenä opiskeluterveydenhuollon osa-alueena on terveydenhoitajan vastaanottotoiminta, jonka toimintaan sisältyy muun muassa sairauksien ehkäisy, sairaanhoito, ensiapu, ehkäisyneuvonta sekä alkuraskauteen liittyvä ohjaus. Terveydenhoitaja voi vastaanotolla tehdä diagnostisia perustutkimuksia ja sairauksien hoitoon liittyviä pieniä tutkimuksia. (Haarala ym. 2008, 398.)

Opiskeluterveydenhuollon piirissä oleville annetaan yleislääkäritasoisia sairaanhoidon palveluja. Kaikissa opiskeluterveydenhuollon toimipisteissä tulee olla nimetty lääkäri, joka on perehtynyt opiskeluterveydenhuoltoon. Terveydenhoitajan tulee voida konsultoida opiskeluterveydenhuollon lääkäriä työpäivän aikana. Päivystysluonteisia lääkäripalveluja pyritään järjestämään opiskeluterveydenhuollon omassa toimipisteessä, mutta mikäli tämä ei ole mahdollista, järjestetään päivystysluontoiset lääkäripalvelut terveyskeskuksen päivystyspisteessä (Haarala ym. 2008, 398-399).

Terveytutkimus 2008-tutkimuksessa selvitettiin opiskelijoiden (N=5059) yleisimpiä sairauksia. Esille nousivat silmätulehdukset sekä päänsärky. Suurin osa opiskelijoista koki terveydentilansa hyväksi tai melko hyväksi. Opiskelijoista kaksi ja puoli prosenttia koki terveydentilansa melko huonoksi tai huonoksi. (Kunttu & Huttunen 2008, 112.) Ammattikoululaisille tehdyssä tutkimuksesta (N=111) ilmeni, että puolet opiskelijoista piti terveydenhoitajan tavoittamista puhelimitse tai sähköpostitse helpoana. (Vankka 2010, 42-43).

### 2.3 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys on oleellinen osa terveyttä. Maailman Terveysjärjestö (WHO) on määritellyt terveyden täydellisenä fyysisenä, psyykinen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana eikä vain sairauksien tai vammojen puuttumisena. Mielenterveys on WHO:n tuoreen kuvauksen mukaan hyvinvoinnin tila, jossa yksilö ymmärtää omat kykynsä, sopeutuu arkielämän tavanomaisiin haasteisiin ja stressiin, kykenee työskentelemään tuottavasti ja hyödyllisesti sekä kykenee antamaan oman panoksensa yhteiskunnalle. (Lönnqvist, Heikkilä, Henrikson, Marttunen, & Partonen 2007, 26.)

Mielenterveyden häiriö voi olla subjektiivinen sairauden kokeminen tai ympäristön havainnoima. Mielenterveysongelmat voivat vaikuttaa opiskelukykyyneen ja opiskeluterveydenhuollossa on osattava puuttua tilanteeseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 145.) Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu lievien mielenterveyshäiriöiden hoitaminen. Opiskeluterveydenhuollon rooli mielenterveysongelmien hoidossa on ongelmien varhainen toteaminen, opiskelijan tukeminen ja jatkohoitoon ohjaaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 60.)

Terveystudkimus 2008-tutkimuksessa selvitettiin opiskelijoiden psyykkisiä ongelmia. Korkeakouluopiskelijoiden terveystudkimuksessa mukana oli ammattikorkeakouluopiskelijoita (N= 4984) ja yliopisto-opiskelijoita (N= 4983). Mielenterveysseulan perusteella 27 %:lla opiskelijoista oli psyykkisiä vaikeuksia. Opiskelijoiden yleisimmiksi ongelmiksi osoittautuivat jatkuva ylläsurin tunne, stressi sekä itsensä masentuneeksi ja onnettomaksi kokeminen. (Kunttu & Huttunen 2008, 49-50.) Järvinen ja Oikarinen (2009, 52-53) selvittelivät Laurea ammattikorkeakoulun opiskelijoiden (N=260) psyykkistä hyvinvointia. Opiskelijoista 87 % koki itsensä uupuneiksi opintojen aikana. Stressiä opiskelun aikana koki 47 % ja ahdistusta 59 % opiskelijoista. Apua stressiin ja elämänhallinnan tueksi haettiin ensisijaisesti omasta perheestä ja ystäviltä (75 %). Opiskeluterveydenhuollosta apua haki ensisijaisesti kolme prosenttia opiskelijoista. (Järvinen & Oikarinen 2009, 52-53.)

Päihdepalveluiden lähtökohtana on, että päihteiden käyttöön ja siihen liittyviin ongelmiin puututaan mahdollisimman varhain sekä tarjotaan tietoa, tukea ja apua. Opiskeluterveydenhuolto vastaa omalta osaltaan päihdeongelmien varhaisesta toteamisesta ja hoidosta. Erityisen tärkeää opiskeluterveydenhuollossa on kyky ottaa puheeksi päihteiden käyttö ja taito ohjata asiakas tarpeen mukaisten päihdehuollon erityispalvelujen piiriin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 147.)

Korkeakouluopiskelijoiden terveystudkimuksen tulosten mukaan noin neljännes miesopiskelijoista ja 12 % naisopiskelijoista kuului runsaasti alkoholia kuluttaviin opiskelijoihin. Opiskelijat raportoivat tutkimuksessa alkoholinkäytöstä itse. (Kunttu & Huttunen 2008, 64.)

#### 2.4 Suun terveydenhuolto

Opiskelijalle tulee järjestää kerran opiskeluaikana suun terveystarkastus, jossa selvitetään suun terveysneuvonnan ja palveluiden tarve. Hampaiden reikiintyminen ja kiinnityskudossairaudet ovat melko yleisiä opiskelijoille. Viisaudenhampaiden puhkeamisen ongelmat ovat tavallisia. Huomioitavia asioita ovat myös stressin seurauk-

sena syntyneet purentavaivat sekä syömishäiriöihin liittyvät hammasmuutokset, jotka voivat ilmetä ennen muita oireita. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2008, 58.)

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (N=5059) tulosten mukaan yleisin suun terveydenhuoltoon liittyvä ongelma oli hampaiden reikiintyminen, jota oli ollut noin 15 %:lla opiskelijoista. (Kunttu & Huttunen 2008, 112). Opiskelijatutkimus 2009 (N= 672) osoitti, että opiskelijoista hammaslääkärin tarjoamia palveluita oli käyttänyt 17 % ja suuhygienistin palveluita 11 % opiskelijoista. (Atila & Lohtaja 2009, 28). Ammattikorkeakouluopiskelijoiden tyytyväisyys kyselyssä 2011, opiskelijoilta (N=142), opiskelijoilta oli tiedusteltu mitä osa alueita opiskeluterveydenhuollossa tulisi kehittää, hammashuollon palvelut olivat opiskelijoiden mielestä suurimman kehityksen tarpeessa. (Kähärä & Pajari 2001, 20.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden käsityksiä saamistaan opiskeluterveydenhuollon palveluista. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla on mahdollista parantaa opiskeluterveydenhuoltoa.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat ovat:

1. Mitä mieltä ammattikorkeakouluopiskelijat ovat terveystarkastuksista?
2. Mitä mieltä ammattikorkeakouluopiskelijat ovat saamistaan sairaanhoitopalveluista?
3. Mitä mieltä ammattikorkeakouluopiskelijat ovat saamistaan mielenterveys- ja päihdepalveluista?
4. Mitä mieltä ammattikorkeakouluopiskelijat ovat saamistaan suun terveydenhuollonpalveluista?

## 4 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

Tässä tutkimuksessa tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus, jota voidaan nimittää myös tilastolliseksi tutkimukseksi. Sen avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä. (Heikkilä 2008, 16.) Kvantitatiivinen tutkimus tunnetaan myös nimellä survey, joka tarkoittaa sellaisia kyselyn muotoja, joissa aineisto kerätään standardoidusti ja jossa kohdehenkilöt muodostavat otoksen. Standardoituus tarkoittaa sitä, asiaa kysytään kaikilta vastaajilta täsmälleen samalla tavalla. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2010, 193). Kvantitatiiviselle eli määrälliselle tutkimukselle on ominaista aiemmista tutkimuksista tehdyt johtopäätökset, aiemmat teoriat, hypoteesien esittäminen sekä käsitteiden määrittely. Oleellista on myös, että tutkimusaineisto soveltuu määrälliseen, numeeriseen mittaamiseen. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 140.)

### 4.1 Kyselylomakkeen laadinta

Tutkimuksen aineistonkeruutavaksi valittiin kysely. Sen etuina on muun muassa se, että tutkimukseen saadaan osallistumaan paljon henkilöitä ja voidaan kysyä useita eri asioita. Huolellisesti suunniteltu kyselomake säästää myös tutkijan aikaa. Aineisto saadaan kyselytutkimuksessa käsiteltyä ja analysoitua nopeasti. Myös aikataulu ja kustannukset ovat hyvin arvioitavissa. Kyselyn analysointiin ja raportointiin on jo kehitetty omat muodot, joten tutkijan ei itse tarvitse käyttää aikaa uusien aineiston analysointitapojen kehittämiseen. Kyselytutkimuksen heikkoutena nähdään muun muassa aineiston pinnallisuus, vastaajien negatiivinen suhtautuminen tutkimukseen, vastausvaihtoehtojen epäonnistuneisuus sekä kyselyyn vastaamattomuus eli kato. (Hirsijärvi ym. 2009, 195 - 196.) Kyselylomake on tutkimuksen mittausväline ja sen laatiminen on koko kvantitatiivisen tutkimuksen kriittisin vaihe. Mittavälineen tulee olla sisällöltään tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä kattavasti mittaava ja riittävän täsmällinen. Kyselylomakkeen perustana tulee olla kattava ja luotettava kirjallisuuskatsaus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 87.)

Tätä tutkimusta varten laadittiin kyselylomake (LIITE 1). Laadinnassa käytettiin apuna opiskeluterveydenhuoltoon liittyvää kirjallisuutta ja tutkimuksia. Tässä tutki-

muksessa tiedonkeruumenetelmänä käytettiin sähköpostikyselyä. Kyselylomake muodostui viidestä osiosta, jotka mittasivat opiskelijoiden käsityksiä saamistaan terveydenhuollon palveluista. Osiot olivat: taustatiedot (kysymykset 1-5), terveystarkastukset (kysymykset 6-16), suun terveydenhuolto (kysymykset 17-26), mielenterveyspalvelut (kysymykset 27-30), päihdepalvelut (kysymykset 31-35) ja opiskeluterveydenhuolto (kysymykset 36-43).

Kyselylomakkeen mukana opiskelijoille lähetettiin saatekirje (LIITE 3) sähköpostiin, jossa kerrottiin kyselyn tarkoituksesta sekä rohkaistiin heitä vastaamaan. Sähköpostissa ilmoitettiin myös, mihin mennessä kyselyyn tuli vastata. Kirjeessä muistutettiin, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja, että kyselyyn vastataan nimettömästi ja, että vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Lopuksi kiitettiin vastaajia, jo etukäteen. Lisäksi kirjeessä oli opinnäytetyöntekijän yhteystiedot, jotta vastaajat voisivat kysyä tutkimukseen liittyvistä asioista.

Vaikka kyselylomake tehdään huolellisesti, tulee se aina esitestata. Lomakkeen testaamiseen riittää 5-10 henkilöä. Esitestaajat selvittävät kysymysten ja ohjeiden selkeyden ja yksiselitteisyyden, vastausvaihtoehtojen toimivuuden ja arvioivat, onko jotain olennaista jäänyt kysymättä ja onko mukana turhia kysymyksiä. Testaamisen jälkeen lomakkeeseen tehdään tarvittavat muutokset. (Heikkilä 2008, 61.) Tutkimuksen kyselylomakkeet esitestasivat Satakunnan ammattikorkeakoulussa opintonsa 2009 aloittaneen ryhmän seitsemän opiskelijaa. Esitestauksen perusteella muutamaa kysymystä muotoiltiin entistä selkeämmäksi ja muutamia kirjoitusvirheitä korjattiin.

## 4.2 Kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Satakunnan ammattikorkeakoulun läsnä olevat opiskelijat. Satakunnan ammattikorkeakoulussa voi opiskella sosiaali- ja terveystieteiden, merenkulun- ja tekniikanalalla, liiketoiminnan ja kulttuurin sekä kuvataiteiden alalla. (SAMK www-sivut, 2009). Tässä tutkimuksessa perusjoukko muodostui läsnä olevista nuoriso- ja aikuisasteen opiskelijoista (N=5081). Otostyypiksi on valittu yksinkertainen satunnaisotos, jota kutsutaan joskus myös umpimähkäiseksi otannaksi. Tässä tutkimuksessa otos muodostui 508 opiskelijasta. Jokaisella perusjoukon yksi-

köllä on yhtä suuri todennäköisyys tulla valituksi otokseen. Tilastoyksiköt poimitaan arpomalla. Menetelmää on nopea ja soveltuu käytettäväksi silloin, kun perusjoukosta ei ole etukäteistietoa. (Heikkilä 2005, 36.) Tässä tutkimuksessa on hankittu Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden opiskelijanumerot, joista tilastoyksiköiden arvonta on suoritettu Excel- ohjelmalla valmiilla satunnaisotos funktiolla. Otokseen valittujen opiskelijoiden sähköpostiosoitteet saatiin opiskelijanumeroiden perusteella. Opinnäytetyöntekijä ei missään vaiheessa saanut tietoonsa opiskelijanumeron ja sähköpostiosoitteen yhteyttä.

#### 4.3 Tutkimusaineiston keruu

Tutkijan ja tutkimusorganisaation välinen yhteistyö on tärkeää. Aineiston keruuta varten on saatava lupa tutkimusorganisaation johdolta, ennen tutkimuksen aloittamista. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 28.) Opinnäytetyötä varten anottiin kirjallinen tutkimuslupa (LIITE 2) Satakunnan ammattikorkeakoulun kehitysjohtajalta Jaatiselta. Lupa aineiston keräämiseen saatiin 19.11.2010.

Kyselylomakkeet (LIITE 1) lähetettiin 12.2.2011 sähköpostitse Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijoille, jotka olivat valikoituneet perusjoukosta otokseen. Kyselylomakkeen linkki lähetettiin opiskelijoiden sähköpostiin, jossa mukana oli saatekirje. Vastaamiseen annettiin aikaa viikko. Viimeinen palautuspäivä oli 19.2.2011. Kyselylomakkeita karhuamalla yritetään saada vastausprosentti suuremmaksi. Tässä tutkimuksessa vastausaikaa pidennettiin kaksi kertaa, ja opiskelijoille lähetettiin muistutuskirje. Kyselylomakkeita lähetettiin yhteensä 507, ja vastauksia tuli 104, joten vastausprosentti oli 21.

#### 4.4 Tutkimusaineiston analysointi

Tutkimusaineiston analysointi, tulkinta ja johtopäätöksenteko ovat tutkimuksen keskeinen asia. Vasta tässä vaiheessa tutkijalle selviää, minkälaisia vastauksia hän saa ongelmiinsa. Analysointi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäiseen vaiheeseen kuuluu tietojentarkistus, joka sisältää virheellisyyksien tarkistuksen ja selvittää puuttuuko lomakkeesta tietoja. Mikäli vastaaja on täyttänyt kyselylomakkeen muuten

huolellisesti, mutta on jättänyt vastaamatta yhteen asennemittarin osioon, on tuhlausta hylätä tällainen lomake. Tieto voidaan saada käyttämällä esimerkiksi keskiarvotietoa täydennyksenä. Toinen vaihe on tietojen täydentäminen. Esimerkiksi kyselystä muistuttamisella yritetään saada vastausprosenttia suuremmaksi. Kolmas vaihe on aineiston järjestäminen tiedon tallennuksen ja analyysin vuoksi. Aineistosta muodostetaan muuttujia ja se koodataan, eli jokaiselle tutkittavalle kohteelle annetaan jokin arvo, laaditun muuttujaluokituksen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 221 - 222.)

Riittävän suuri ja edustava otos on edellytyksenä määrälliselle tutkimukselle. Tällaisen tutkimuksen avulla selvitetään kysymyksiä, jotka liittyvät prosenttiosuuksiin ja lukumääriin. Tuloksien havainnollistamisessa käytetään usein kuvioita tai taulukoita. Tietoa kuvataan määrällisessä tutkimuksessa yleisesti numeroin mitattaville ominaisuuksilla. Määrällisellä tutkimuksella ei kyetä selvittämään asioiden syitä, mutta niiden vallitseva tilanne saadaan selville. (Heikkilä 2008, 16.)

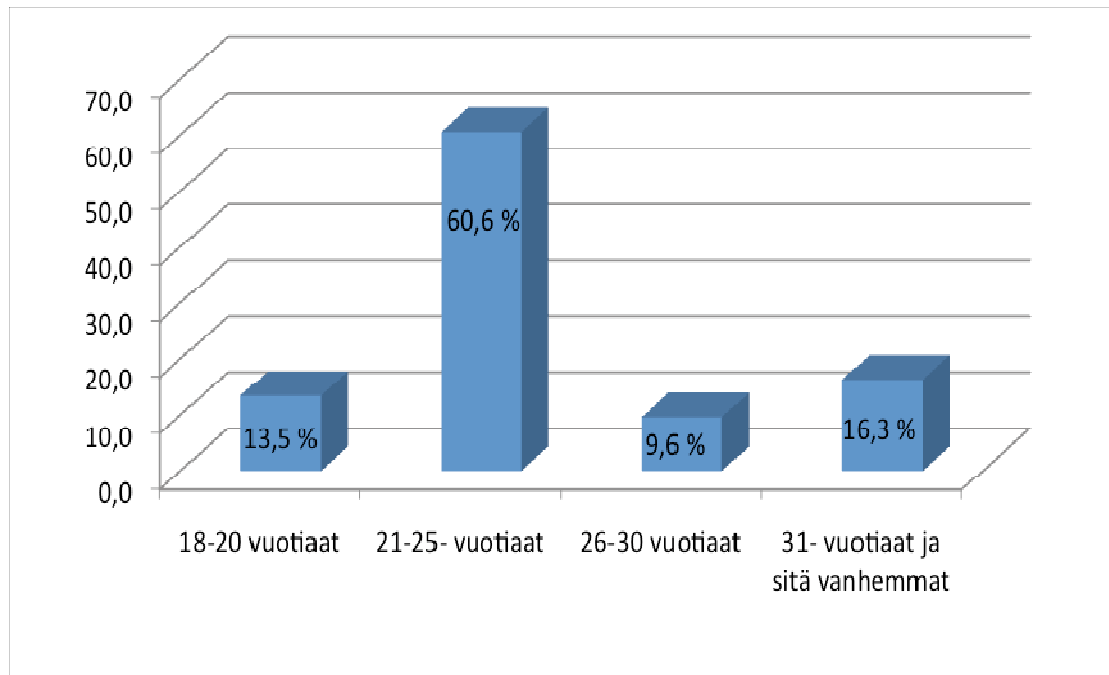
## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselylomakkeen avulla pyrittiin selvittämään opiskelijoiden kokemuksia opiskeluterveydenhuollosta. Kyselylomake koostui kuudesta eri osa-alueesta: taustatiedoista, suunterveydenhuollosta, mielenterveyspalveluista, päihdepalveluista, ja opiskeluterveydenhuollosta

### 5.1 Taustatiedot

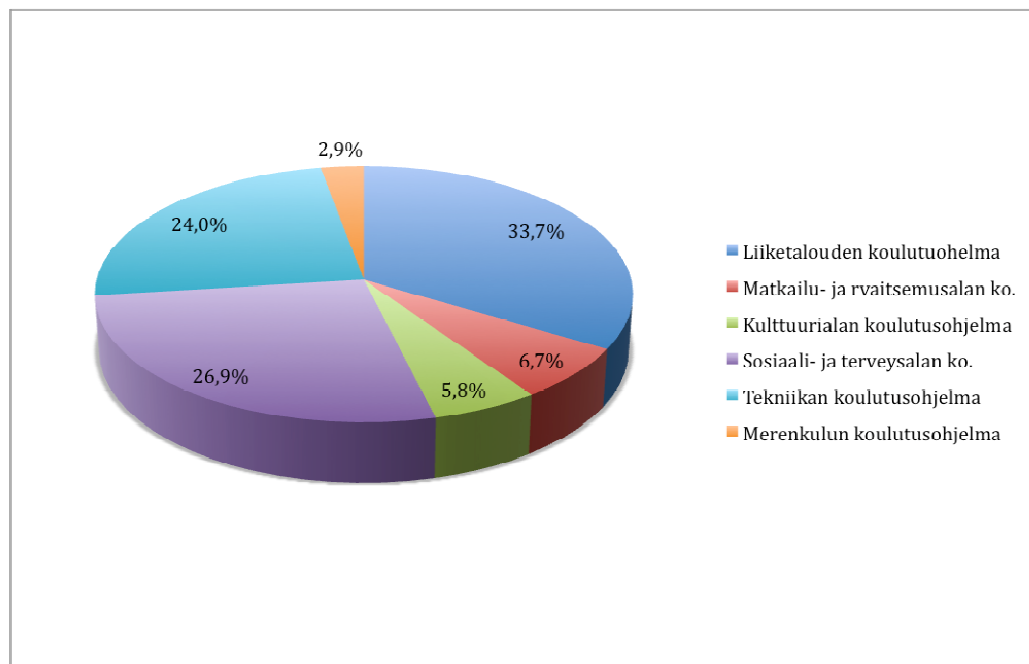
Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijat (N=5081), joista tutkimukseen valikoitui 10 % opiskelijoista (N=508). Kyselylomakkeen alussa olevassa taustatiedot osiossa kysyttiin sukupuolta, ikää, koulutusohjelmaa sekä opiskeluterveydenhuollon palveluiden käyttöä. Opiskelijoista 65 % (n=68) oli naisia ja 35 % (n=35) oli miehiä. Suurin osa opiskelijoista (60 %) oli 21-25-vuotiaita. (Kuvio 1).





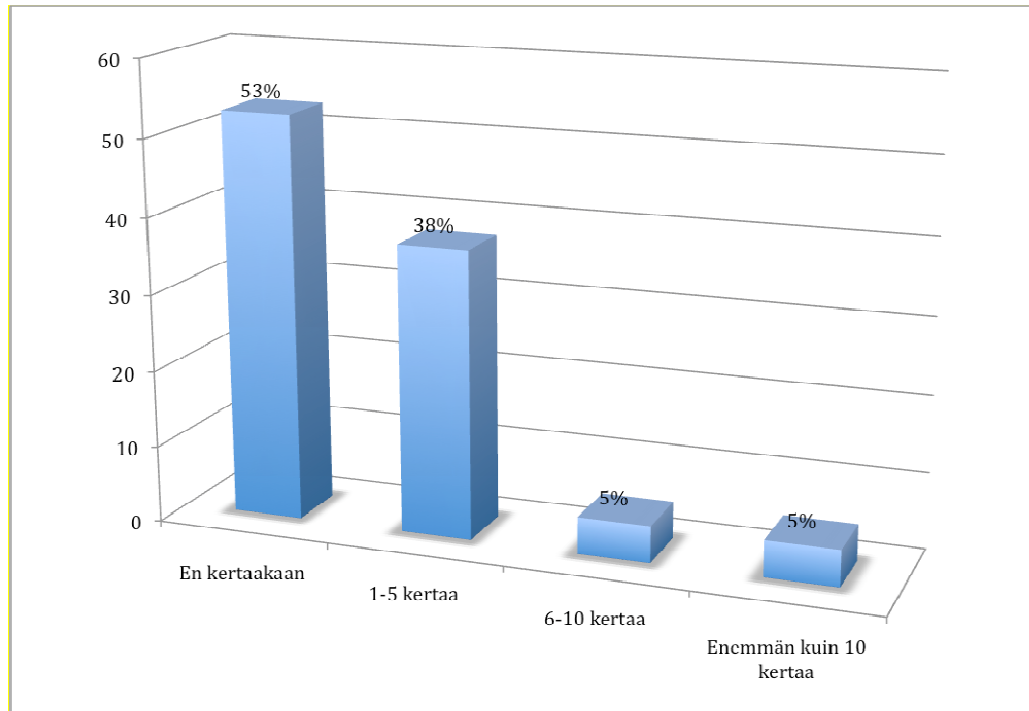
KUVIO 1. Vastaajien ikäjakauma (n=104)

Tutkimukseen osallistui eniten opiskelijoita liiketalouden koulutusohjelmasta 33,7 % (n=35), ja vähiten merenkulunkoulutusohjelmasta, joita oli 2,9 % (n=3). (Kuvio 2).



KUVIO 2. Vastaajien koulutusohjelmat (n=104)

Kysymyksessä viisi tiedusteltiin, kuinka monta kertaa opiskelijat olivat käyttäneet opiskeluterveydenhuollon palveluita. Vastaajista 53 % (n=55) ei ollut käyttänyt minkäänlaisia opiskeluterveydenhuollon palveluita koko opiskeluaikanaan kertaakaan ja 10 % (n=10) kuusi kertaa tai useammin. (Kuvio 3.)



KUVIO 3. Opiskeluterveydenhuollon palveluiden käyttökerrat (n=104)

## 5.2 Terveystarkastukset

Kysymyksessä kuusi selvitettiin olivatko opiskelijat käyneet ensimmäisen vuoden terveystarkastuksessa. Vastaajista 62 % (n=64) ilmoitti, etteivät he olleet osallistuneet terveystarkastukseen. Opiskelijoita jotka eivät olleet käyneet terveystarkastuksessa, heitä pyydettiin kysymyksessä 7 ilomittamaan siihen syy. Vastaajista 41 % (=28) ei tiennyt mahdollisuudesta ensimmäisen vuoden terveystarkastukseen ja 24 % (=16) ei osannut kertoa syytä. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Vastaajien syyt terveystarkastuksesta poisjäämiseksi. (= 68)

	%
En kokenut sitä hyödylliseksi	24
En löytänyt sopivaa aikaa mennä terveystarkastukseen	7
En tietänyt mahdollisuudesta päästä terveystarkastukseen	41
En saanut yhteyttä terveydenhoitajaan	3
En tietänyt keneen olisi pitänyt ottaa yhteyttä	1
En osaa sanoa syytä	24

TAULUKKO 2. Terveystarkastuksen sisältö (=36)

	%
Keskustelua ruokatottumuksista	8
Keskustelua liikuntatottumuksista	14
Painon punnitus	32
Pituuden mittaaminen	31
Rokotusten tarkistamista	28
Keskustelua perussairauksista	22
Keskustelua opiskelukyykyynvaikuttavista tekijöistä	22
Verikokeiden ottoa	22

Opiskelijoilta, jotka olivat käyneet terveystarkastuksessa, kysyttiin kysymyksessä 8 terveystarkastuksen sisällöstä (Taulukko 2.) Yleisin terveystarkastuksen toimenpide oli painon mittaaminen 32 % (n=32) sekä pituuden mittaaminen 31 % (n=31). Vähiten terveystarkastuksessa oli keskusteltu ruokatottumuksista 8 % (n=16) ja liikuntatottumuksista 12 % (n=28). Terveystarkastuksessa olleista opiskelijoista (n=49) suu-

rin osa (66 %) koki hyötynensä terveystarkastuksesta. Ensimmäisen vuoden terveystarkastus vastasi suurimman osan (74 %) toiveita siitä, millainen terveystarkastuksen tulisi olla. Avoimeen kysymykseen siitä, mitä muuta opiskelijat olisivat toivoneet terveystarkastukselta, opiskelijat (n=7) toivoivat hemoglobiinin mittausta ja keskustelua opiskelukykyyn vaikuttavista tekijöistä.

Kysymyksessä 9 tiedusteltiin opiskelijoilta, jotka olivat käyneet terveystarkastuksessa (n=47), minkälaiseksi he kokivat terveystarkastuksen tunnelman. Opiskelijoista 85 % (n=40) koki terveystarkastuksen tunnelman kiireiseksi. Opiskelijoilta tiedusteltiin myös millaiseksi he kokivat terveydenhoitajan asenteen, vastanneista 87 % (n=47) koki terveydenhoitajan asenteen asiallisena. Vastaaajista 68 %:lle (n=32) jäi tunne, että he voisivat keskustella vaikeuksistaan terveydenhoitajalle, ja 83 % (n=39) opiskelijoista koki, että terveydenhoitaja oli kiinnostunut heidän asioistaan. (Taulukko 3.)

TAULOKKO 3. Terveydenhoitajan asenne (n=47)

	Kyllä %	Ei %
Tuntuiko sinusta, että terveydenhoitaja oli ammatinsa osaava?	74	26
Oliko terveydenhoitajan asenne sinua kohtaan asiallinen?	87	13
Tuntuiko sinusta, että terveyden hoitaja oli todella kiinnostunut sinusta?	83	17
Oliko terveydenhoitajan asenne sinussa kohtaan luottamusta herättävä?	83	17
Jäikö sinulle tunne, että voit puhua myös vaikeuksista terveydenhoitajalle?	68	32
Koitko terveystarkastuksesta olleen sinulle hyötyä?	66	34
Toivoitko ensimmäisen vuoden tarkastukselta jotakin muuta kuin, mitä se oli?	26	74

### 5.3 Sairaanhoidopalvelut

Opiskelijoilta tiedusteltiin kysymyksessä 36, olivatko he käyttäneet opiskeluterveydenhuollonpalveluita sairaustapauksissa. Opiskelijoista 32 % (n=32) oli käyttänyt sairaanhoidopalveluita. Jos opiskelijat eivät olleet käyttäneet sairaanhoidopalveluita, kysyttiin heiltä kysymyksessä 37 syitä, miksi he eivät olleet ottaneet yhteyttä opiskeluterveydenhuoltoon sairastuttuaan. Opiskelijoista 39 % (n=56), vastasi, etteivät he tienneet mahdollisuudesta mennä sairaustapauksessa opiskeluterveydenhuoltoon. (Tauluko 4).

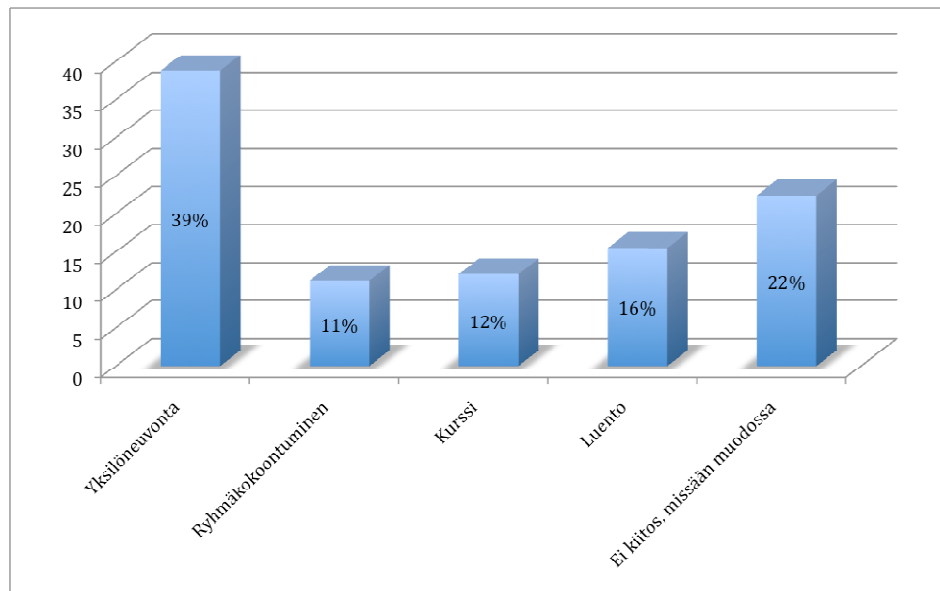
Opiskelijoita (n=32), jotka kävivät opiskeluterveydenhuollossa sairastuttuaan, kysyttiin mitä vastaanotolla tehtiin. Viidesosa opiskelijoista oli saanut neuvontaa ja ohjausta sairauden hoitoon ja 12 % oli varattu lääkäriaika.

TAULUKKO 4. Syyt opiskeluterveydenhuollon sairastapaukselle menemättömyyteen

	%	Lukumäärä
Sairastuin päivystysaikaan	13	7
Opiskeluterveydenhuollon henkilökunta ei ollut paikalla	14	8
En tietänyt, että voisin mennä sairastapauksessa opiskeluterveydenhuoltoon	39	22
Minulla oli huonot kokemukset	4	2
Varasin ajan yksityislääkäriltä	30	7

Kysymyksessä 43 tiedusteltiin opiskelijoiden halukkuutta terveysneuvontaan. Opiskelijoiden asenne neuvontaan oli myönteistä, 78 % (n=81) kaikista vastanneista, suhtautui myönteisesti neuvontaan ja ohjaukseen. Samalla kysyttiin opiskelijoiden toiveita terveysneuvonnan toteutustavoista. Yksilöneuvonta 39 % (n=45) oli kaikkein

suosituin toteutuspa, opiskelijoiden keskuudessa vähiten suosiota sai ryhmäkokoon-  
tumisena 11 % (n=13) toteutettava terveysneuvonta. (Kuvio 4)



KUVIO 4. Opiskelijoiden toiveet terveysneuvonnan toteuttamistavoista (n=104)

Kysymyksessä 42, selvitettiin opiskelijoiden kiinnostuksenaiheita terveysneuvonnan eri osa-alueita. (taulukko 4). Suosituimpia aiheita olivat stressinhallinta 17 % (n=39), painonhallinta 11 % (n=39) ja ravitsemukseen 8 % (n=19) liittyvä ohjaus. Vähiten opiskelijoita kiinnostivat seksuaalisuuteen 2 % (n=5) sekä alkoholin käyttöön 2 % (n=4) liittyvä ohjaus. Lisäksi opiskelijat halusivat terveysneuvontaa muissa ongelmissa 13 % (n= 29). Tutkimuksesta puuttui avoinkysymys siitä, mitä muut ongelmat voisivat olla.

TAULUKKO 4. Opiskelijoiden kiinnostuksenaiheet neuvonasta ja ohjauksesta.

	%	lukumäärä
Steissinhallinnassa	17	39
Jännitysongelmissa	8	18
Ihmissuhde- ja itsetuntoasioissa	7	16
Seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa	2	5
Ravitsemusasioissa	8	19
Painonhallinnassa	11	24
Liikuntaan liittyvissä asioissa	7	16
Ergonomiaan liittyvissä asioissa	6	13
Alkoholinkäyttöön liittyvissä asioissa	2	4
Tupakoinnin lopettamisessa	4	8
Opiskelun ja opiskelutekniikan ongelmissa	7	17
Allergia-asioissa	2	5
Rokotuksiin liittyvissä asioissa	6	14
Muissa ongelmissa	13	29

#### 5.4 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Tässä osassa kyselylomaketta selvitettiin opiskelijoiden mielenterveys- ja päihdepalveluiden käyttöä. Ensimmäisessä kysymyksessä tiedusteltiin, oliko opiskelijoilla ollut mielenterveyteen liittyviä ongelmia opiskelun aikana. Opiskelijoista 26 %:lla (n=28) oli ollut opintojen aikana mielenterveongelmia. Mielenterveysongelmista käräsineiltä tiedusteltiin olivatko he hakeneet apua mielenterveysongelmiin opiskeluterveydenhuollon kautta. Vastanneista 26 % (n=28) oli hakenut apua ongelmiin opiskeluterveydenhuollon kautta. Terveystietojen hoitaja oli jutellut heidän kanssaan ja varannut ajan omalle vastaanotolleen uudelleen (47 %) ja antanut, yhteystietoja, 10 %: lle,

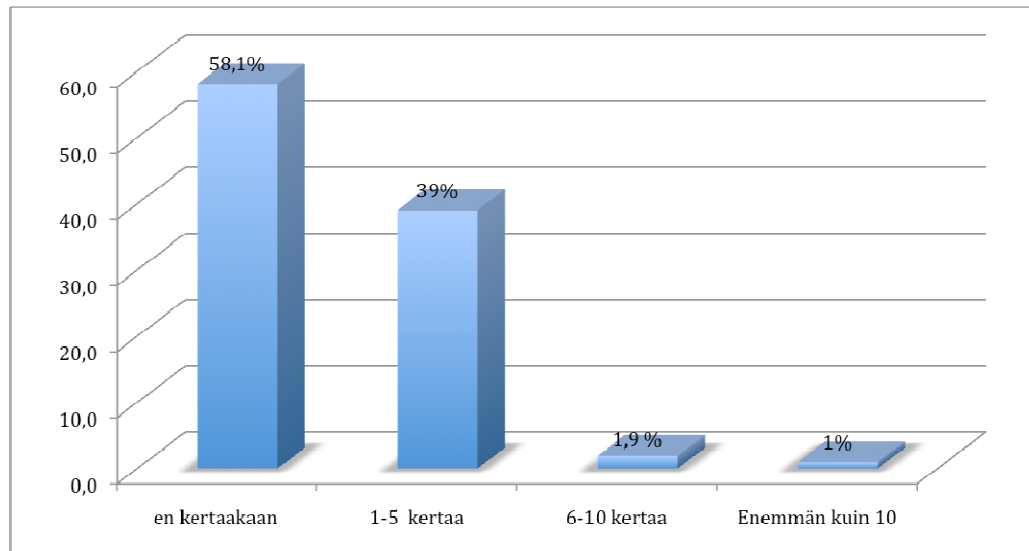
minne opiskelija voi itse ottaa yhteyttä. Kaikilta opiskelijoilta (n=104) kysyttiin voisivatko he luottaa opiskeluterveydenhuollon tarjoamiin mielenterveyspalveluihin. Opiskelijoista 55 % (n=53) vastasi myönteisesti.

Seuraavaksi opiskelijoilta kysyttiin päihdepalveluiden järjestämisestä opiskeluterveydenhuollossa. Opiskelijoista 14 %:lla oli ollut opintojen aikana ongelmia päihteiden kanssa. Heistä (n=15) kukaan ei ollut hakenut apua päihdeongelmiin opiskeluterveydenhuollon kautta. Opiskelijoista 73 % (n=76) ei ollut keskustellut ei ollut keskustellut päihteiden käytöstä opiskeluterveydenhuollossa. Kaikilta tutkimukseen osallistuneilta tiedusteltiin, luottivatko he päihdepalveluissa opiskeluterveydenhuoltoon. Vastaajista 53 % (n=55), että he luottivat.

## 5.5 Suun terveydenhuolto

Kyselylomakkeen tässä osiossa tiedusteltiin opiskelijoilta, mitä mieltä he olivat suun terveydenhuollosta. Opiskelijoilta kysyttiin, tietävätkö he, että suunterveydenhuollon palvelut kuuluvat myös opiskeluterveydenhuoltoon. Opiskelijoista 24 % (n= 25) tiesi. Kysymyksessä 18 opiskelijoilta kysyttiin, kuinka usein he ovat kuluneen vuoden aikana käyttäneet suun terveydenhuollon palveluita, Opiskelijoista 58 % (61) ei ollut käyttänyt ollenkaan suunterveydenhuollon palveluita. (Kuvio 5). Yksityisiä suunterveydenhuollon palveluita oli käyttänyt opiskelijoista 25 % (n=26) , ja heistä suurin osa 60 % (n= 15) oli valinnut yksityisen hammashuollon, koska julkisiin palveluihin oli niin pitkät jonot.





KUVIO 5. Opiskelijoiden suunterveydenhuollon palveluiden käyttö

Kysymyksissä 20-24 selvitettiin opiskelijoiden kokemuksia suun terveydenhuollon palveluista. Vastanneista 65 % (n=30) koki, että hammaslääkäri oli kiinnostunut heistä ja 77 %:in (n=36) mielestä hammaslääkärin asenne oli ollut asiallinen ja luottamusta herättävä 81 % (n= 37). Hammashoidon tunnelman kiireisenä koki 24 % (n=12) opiskelijoista (Taulukko 5).

TAULUKKO 5 Suunterveydenhuollon henkilökunnan asenne (n= 47)

	Kyllä %	Ei %
Koitko hammashoidon tunnelma kiireisenä?	24	76
Tuntuiko sinusta, että hammaslääkäri oli ammat- tinsa osaava?	79	21
Oliko hammaslääkäriin asenne sinua kohtaan asi- allinen?	77	23
Tuntuiko sinusta, että hammaslääkäri oli todella kiinnostunut sinusta?	65	35
Oliko hammaslääkäriin asenne sinua kohtaan luot- tamusta herättävä?	81	19

## 6 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Satakunnan ammattikorkeakoulun eri alojen opiskelijoiden kokemuksia opiskeluterveydenhuollosta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla opiskeluterveydenhuoltoa voidaan kehittää yhä paremmin ammattikorkeakouluopiskelijoiden tarpeita vastaavaksi.

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Ensimmäisenä tutkimusongelmana oli selvittää, mitä mieltä opiskelijat olivat terveystarkastuksista. Opiskelijoista lähes kaksi kolmasosaa ilmoitti, ettei olleet käynyt ensimmäisen vuoden terveystarkastuksessa. Kaksi viidesosaa näistä opiskelijoita il-

moitti, etteivät he tienneet mahdollisuudesta osallistua ensimmäisen vuoden terveystarkastukseen. Tähän kysymykseen olivat vastanneet kaikki kyselyyn osallistuneet opiskelijat. Suurimpana ongelmana oli siis tiedon ja tiedottamisen puute. Kaikille ensimmäisen vuoden opiskelijoille olisi ehdottoman tärkeää antaa tarkka selvitys opiskeluterveydenhuollon palveluista ja sisällöstä. Ratkaisu tähän voisi olla kaikille ensimmäisen vuoden opiskelijoille jaettava info-lehtinen. Saman suuntaisia tuloksia on saatu myös ammattikoululaisille tehdyssä tutkimuksessa (Vankka 2010). Tutkimuksessa lähes kymmenesosa ilmoitti, ettei ollut osallistunut ensimmäisen vuoden alkutarkastukseen.

Terveystarkastuksessa käyneet opiskelijat kokivat pääsääntöisesti hyötynsä terveystarkastuksesta ja olivat tyytyväisiä sen sisältöön. Vain kahdeksan prosenttia vastanneista ilmoitti keskustelleensa ruokatottumuksista ja seitsemäsosa vastaajista liikuntatottumuksistaan terveystarkastuksen yhteydessä. Terveysneuvontaa pidetään kuitenkin yhtenä tärkeimmistä osa-alueista terveystarkastuksessa. Erolan (2004) tutkimuksessa ilmeni, että opiskelijoista vain 7 % liikkui päivittäin, joten asiaan olisikin syytä puuttua.

Vain osan opiskelijoiden paino oli punnittu ja pituus mitattu, vaikka pituuden mittaaminen ja painon punnitus kuuluvat terveystarkastukseen. Tämä saattaa johtua siitä, että paino ja pituus on kysytty opiskelijoilta itseltään ja luotettu heidän antamiin lukuihin. Opiskelijat jotka tiedostavat paino-ongelmansa, saattavat kokea painon punnituksen kiusallisena. Painon kysyminen opiskelijalta on riski, koska paino-ongelmat ovat helppo peittää tai lieventää vääristämällä oma mittaustulokset. Esimerkiksi varhaisessa vaiheessa oleva anoreksia on helppo peittää. Mikäli terveydenhoitaja pystyisi tunnistamaan vastaanotollaan paino-ongelmista kärsiviä nuoria, voisi hän motivoida nuoria painon painonhallintaan tai painon pudotukseen. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa (2008) todetaan että merkittävä ylipaino lisääntyy miesten keskuudessa nopeasti iän myötä. Olisi siis tärkeää pystyä puuttumaan esimerkiksi juuri miesopiskelijoiden paino-ongelmiin varhaisessa vaiheessa.

Rokotukset oli tarkistettu vajaalta kolmannekselta terveystarkastukseen osallistuneelta. Tiedot rokotteet kuuluvat valtakunnalliseen rokotusohjelmaan, ja näitä pidetään erityisen tärkeinä ja kansalaisten oikeutena. Rokotuksia on vaikea käydä uusimassa

tai uusia rokotuksia ottamassa, mikäli kukaan ei ole kertonut milloin rokotukset kuuluvat uusia. Olisi tärkeää että, opiskelijoilta tarkistettaisiin rokotusten voimassaolo.

Opiskelijat kokivat terveystarkastuksen tunnelman kiireisenä, mutta samalla opiskelijat kuitenkin kokivat, että terveydenhoitaja oli kiinnostunut heidän asioistaan ja että terveydenhoitajan asenne oli asiallinen. Samansuuntaisia tuloksia on saatu aiemmin ammattikouluopiskelijoille tehdystä tutkimuksesta (Vankka 2010), jossa todetaan että ilmapiiri koettiin asialliseksi, rauhalliseksi ja luontevaksi.

Toisena tutkimusongelmana oli selvittää, mitä mieltä opiskelijat olivat opiskeluterveydenhuollon sairaanhoitopalveluista. Opiskelijoista kolmannes ilmoitti asioineensa opiskeluterveydenhuollossa sairastapauksessa. Kaksi viidesosaa opiskelijoista ilmoitti, ettei tiennyt mahdollisuudesta mennä opiskeluterveydenhuoltoon sairastapauksessa.

Lisäksi selvitettiin opiskelijoiden tarvetta ja mielenkiintoa elämäntapaneuvontaan. Lähes neljä viidesosaa opiskelijoista oli kiinnostunut ohjauksesta ja neuvonnasta. Eniten opiskelijoita kiinnosti yksilöneuvonta. Eniten kiinnostivat stressin hallinta, painonhallinta sekä ihmissuhde- ja itsetuntoasiat. Kaikki kiinnostavimmat osa-alueet kuuluvat terveystarkastuksen keskeisiin aiheisiin, joista opiskelijoiden pitäisi saada riittävästi tietoa jo terveystarkastuksessa.

Kolmantena tutkimusongelmana oli selvittää, miten opiskelijat olivat kokeneet mielenterveys- ja päihdepalvelut. Opiskelijoista neljäsosalla oli ollut mielenterveysongelmia kuluneen vuoden aikana. Heistä neljännes oli hakenut apua opiskeluterveydenhuollon kautta. Lähes puolet heistä oli käynyt keskustelemassa terveydenhoitajansa kanssa ongelmistaan toistamiseen. Päihdeongelmia oli ollut 14 % :lla. Heistä kukaan ei ollut hakenut apua ongelmiinsa opiskeluterveydenhuollon kautta. Tutkimukseen osallistuneista noin puolet ilmoitti luottavansa mielenterveysasioissa ja päihdepalveluissa opiskeluterveydenhuoltoon. Järvisen & Oikarisen (2009) ja Pietikäiset (2008) tekemässä tutkimuksessa todettiin opiskelijoiden kärsivän jonkin verran mielenterveydellisistä ongelmista. Opiskelijoiden mielestä jännittyneisyyttä, yksinäisyyttä, itsetuntoa ja ahdistuneisuutta oli käsitelty vähän opiskeluterveydenhuol-

lossa. Sain samansuuntaisia tuloksia, opiskelijat toivoivat ohjausta jännitysongelmiin, stressin hallintaan ja ihmissuhteisiin liittyvissä asioissa.

Neljäntenä tutkimusongelmana oli selvittää, miten opiskelijat olivat kokeneet suun terveydenhuollon. Vain yksi neljäsosa opiskelijoista oli tietoisia siitä, että myös suun terveydenhuollon palvelut kuuluvat opiskeluterveydenhuollon piiriin. Yli puolet opiskelijoita ei ollut käynyt opintojensa aikana missään vaiheessa hammashuollossa. Kaksi viidesosaa hammashoitoa käyttäneistä oli käyttänyt yksityisiä suun terveydenhuollonpalveluita, julkisen sektorin pitkien jonojen vuoksi. Minkälaisessa kunnossa opiskelijoiden suunterveys on, jos suurin osa vastaajista ei koko vuoden aikana ole käynyt hammashuollossa lainkaan. Samansuuntaisia tutkimustuloksia on saatu Kähärän ja Pajarin (2011) tutkimuksessa. Tutkimuksesta käy ilmi, että opiskelijat kokevat hammashoitoon pääsyn vaikeana. Opiskelijat toivoivat opiskeluaikalle vähintään yhtä ilmaista hampaiden tarkastusta, muutenkin palvelut haluttiin opiskelijoille edullisemmaksi. Opiskelijat ehdottivat, että koulu voisi olla yhteistyössä yksityisen hammashuoltoa tarjoavan yrityksen kanssa. Lisäksi palveluihin toivottiin samankaltaisuutta kuin yliopistoilla. Hammashoidon saatavuudesta toivottiin selkeämpiä ohjeita.

Opinnäytetyön tekemisen aikana ilmeni joitakin jatkotutkimushaasteita. Olisi mielenkiintoista selvittää yliopisto-opiskelijoiden kokemuksia opiskeluterveydenhuollosta sekä voisi myös selvittää tarkemmin opiskelijoiden päihteiden käyttöä.

## 6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksessa pyritään välttämään virheiden syntymistä. Siitä huolimatta tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Tutkimuksen luotettavuutta voi kvantitatiivisessa tutkimuksessa arvioida tarkastelemalla tutkimuksen reliabiliteettia ja validiteettia. Reliabiliteetti eli luotettavuus tarkoittaa tutkimuksen toistettavuutta ja kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Validiteetti eli pätevyys tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Kyselytutkimuksessa validiteetin vaikuttaa ensisijaisesti kysymysten tarkkuus eli saadaanko niillä ratkaisuja tutkimuskysymyksiin. (Heikkilä 2008, 186-

188). Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia mittaus- ja tutkimustapoja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152).

Yhtenä keinona reliabiliteetin parantamiseksi mittauksessa on se, että pyritään vähentämään virhetekijät. Virhetekijöitä voivat olla muun muassa mittausaika, väsymys, kiire, kysymysten paljous, kysymysten ymmärrettävyys ja niiden järjestys. (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997, 210.) Tässä tutkimuksessa opinnäytetyöntekijä ei voinut vaikuttaa vastaajien väsymykseen tai kiireeseen, sillä vastaajat vastasivat kyselylomakkeeseen kotonaan, jolloin vastaajat täyttivät kyselylomakkeet itselleen sopivaan aikaan.

Tämän tutkimuksen tulosten validiteettia pyrittiin parantamaan kyselylomakkeen huolellisella laatimisella ja esitestauksella. Hyviä esitestaajia ovat tutkimuksen kohderyhmään kuuluvat henkilöt, sillä tällöin saadaan todenmukainen käsitys kyselylomakkeesta. (Verkalahti 2008,48.) Tämän opinnäytetyön kyselylomakkeet esitettiin Satakunnan ammattikorkeakoulussa vuonna 2009 aloittaneiden 14 opiskelijan ryhmässä. Esitestaamisen jälkeen kyselylomakkeeseen tuli pieniä korjauksia. Kun vastatut kyselylomakkeet palautuivat Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijoilta, huomattiin, että kysymyksessä numero kaksi puuttui kokonaan vuonna 2010 aloittaneet opiskelijat, vaikka kyselylomake lähetettiin myös heille. E-lomake ohjelman avulla voitiin varmistaa jo enne vastauksien palauttamista, että vastaajat ovat vastanneet kaikkiin pakollisiin kysymyksiin. Tutkimustulosten validiutta edesauttavat perusjoukon tarkka määrittely, edustavan otoksen saanti ja korkea vastausprosentti (Heikkilä 2008, 29). Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeet lähetettiin otokseen valikoituneille Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijoille (N=508). Joista kyselylomakkeeseen vastasivat 104 opiskelijaa.

Tutkimustulokset ovat sattumavaraisia, jos otos on pieni. Kun kyselylomakkeet lähetetään sähköpostitse, voi kato eli lomakkeen palauttamatta jääneiden määrä, nousta. (Heikkilä 2008, 29-30.) Tässä tutkimuksessa kato oli varsin suuri. Vastausprosentiksi saatiin 21 %. Otoskokoa määriteltäessä on huomioitava kadon vaikutus. Ihanteellista olisi saada vastausprosentiksi 100, mutta siihen harvoin päästään. Palauttamattomien lomakkeiden lisäksi saattaa löytyä sellaisia lomakkeita, joita joudutaan hylkäämään puutteellisten vastausten ja pilailumielessä vastaamisen vuoksi. (Heikkilä 2008, 43.)

Tässä tutkimuksessa otosta heikensi vastaajien kato. Vastausprosentti oli 21, joka olisi voinut olla korkeampi, jos opinnäytetyöntekijä olisi mennyt oppilaitoksiin ja jakanut itse kyselylomakkeet opiskelijoille ja kerännyt ne samalla takaisin itselleen. Vastausprosenttia olisi voinut saada nousemaan myös, jos vastanneiden kesken olisi arvottu tuotepalkintoja. Tyypillisesti kyselytutkimukseen vastaa alle 50 % kyselylomakkeen vastaanottaneista henkilöistä (Vehkalahti 2008,44). Tutkimuksen ulkoinen validiteetti tarkoittaa sitä, kuinka hyvin saadut tulokset voi yleistää tutkimuksen ulkopuoliseen perusjoukkoon (Kankkunen & Vehviläinen-Julkinen.) Vastausprosentti jäi tässä tutkimuksessa alhaiseksi, mikä heikentää tulosten yleistämistä koko perusjoukkoon. Tutkimustuloksia voidaan tietyin varauksin yhdistää koskemaan Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijoita ja tuloksia voidaan hyödyntää opiskeluterveydenhuollossa.

### 6.3 Tutkimuksen eettiset näkökulmat

Suomessa on Opetusministeriön 1991 asettama Tutkimuseettinen neuvottelukunta, joka käsittelee tieteelliseen tutkimukseen liittyviä eettisiä kysymyksiä ja edistää tutkimusetiikkaa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut menettelyohjeet hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkausten käsittelemisestä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa tutkijan rehellisyys, avoimuus, yleinen huolellisuus ja tarkkaavaisuus tutkimustyössä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.)

Oikeus yksityiselämän suojaan on perusoikeus Suomessa ja tieteen etiikassa ihmisarvon kunnioittaminen ja tutkittavien tunnistamattomuuden suojeleminen ovat hyvin keskeisessä asemassa. Tarkemmin henkilötietojen keräämistä ja käsittelyä määrittää henkilötietolaki (1999/523). Se säätelee edellytyksiä, joilla henkilötietoja voidaan kerätä, tallentaa ja käsitellä tieteellisessä tutkimuksessa. Henkilötietojen käsittely on oikeutettua, kun tutkittavat henkilöt ovat siihen antaneet luvan. Suostumuksen täytyy olla vapaaehtoinen, yksilöity ja tietoinen tahdonilmaisu. (Henkilötietolaki 523/1999, 8§.)

Hyvän tutkimuksen eettisenä lähtökohtana on, että siinä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkijan vastuulla on hyvän tieteellisen käytännön periaatteiden tun-

teminen ja niiden mukaan toimiminen. Tutkijan on otettava huomioon monia eettisiä kysymyksiä, jotka liittyvät tutkimuksen tekoon. Tutkijan on oltava rehellinen, tarkkaavainen ja huolellinen tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tutkimuksessa tulee noudattaa tieteellisen tutkimuksen mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, arviointi- ja tutkimusmenetelmiä sekä avoimuutta tuloksia julkaistaessa. (Hirsjärvi ym. 2009, 23–24.) Tässä tutkimuksessa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä välttämällä epärehellisyyttä ja käyttämällä tarkoituksenmukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tässä tutkimuksessa on pyritty luotettavaan raportointiin ja rehellisyyteen tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tästä tutkimuksesta saadut tulokset on pyritty esittämään asianmukaisesti.

Aineistonkeruuta varten hankittiin tutkimuslupa ennen tutkimuksen aloittamista. Opinnäytetyön teoriaosuuden työstäminen lähti lähteiden etsimisellä ja lähteisiin tutustumalla. Opinnäytetyössä on etsitty lähteitä Satakunnan ammattikorkeakoulun Nelli- ja Tyrnikirjastotietokannoista sekä Satakirjastojen Weborigo- verkkokirjastosta. Lähteitä on pyritty käyttämään asianmukaisesti ja merkitsemään ne asianmukaisesti.

Kunnioittavaan tutkimuskäytäntöön kuuluu, että tutkittavalla pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimukseen suostuminen vaatii, että tutkittavia ohjataan etukäteen tutkimuksen mahdollisimman monipuolisesti ja että heidän oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan kerrotaan mahdollisimman rehellisesti. Tutkittavilla on oikeus missä tahansa tutkimuksen vaiheessa kieltäytyä tai keskeyttää tutkimus niin halutessaan. Tutkittavalle on taattava myös anonymiteetti eli vastaajien henkilöllisyyttä ei paljasteta missään vaiheessa. (Leino-kilpi & Välimäki 2004, 290.) Tässä tutkimuksessa kyselyyn vastaaminen todettiin suostumukseksi. Opinnäytetyöntekijä toimitti kyselylomakkeet sähköpostitse opiskelijoille. Sähköpostissa kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta, vastaamisen vapaaehtoisuudesta ja anonymiteetin säilyttämisestä. Vastaajat saivat sähköpostiin linkin E-lomake sivulle, josta kysely löytyi. Opinnäytetyöntekijä sai vastaukset E-lomake palvelun kautta eikä näin ollen saanut missään vaiheessa tietää, kuka kyselyyn oli vastannut.

Tutkimuksen tulokset eivät saa riippua tutkijasta, vaikka jokaiseen tutkimukseen liittyy tutkijan subjektiivisia valintoja kuten kysymysten muotoilu, analysointimenetel-



mät ja raportointitavat. Tutkija ei saa antaa omien poliittisten tai moraalisten va-  
kaumusten vaikuttaa tutkimusprosessiin. (Heikkilä 2005, 30-31.) Tämän tutkimuksen  
tulokset on raportoitu rehellisesti ja kyselylomakkeet tullaan hävittämään asiallisesti,  
kun opinnäytetyö on valmis.

## LÄHTEET

Aitila, P. & Lohtaja, T. 2009. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakouluopiskelijoiden toimeentulo ja opiskeluterveydenhuolto. Opinnäytetyö. Ylivieska. Keski-pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma.

Ala- Luhtala, R. 2008. Kyselytutkimus neuvola- asiakkaiden seksuaalisesta hyvinvoinnista ja seksuaaliterveyteen liittyvästä neuvonnan ja tuen tarpeesta. Pro gradu. Jyväskylä

Badot, T., Higgings-Biddle, J., Saunders, J., Monteiro, M. AUDIT.  
[http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/who\\_msd\\_msb\\_01.6a.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/who_msd_msb_01.6a.pdf)

Erola, H. 2004. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki.

Finnlex www-sivut. [viitattu 30.10.2009, 9.2.2010, 17.10.2010, 14.11.2010, 20.1.2011]

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystieteiden osaaminen. Helsinki: Edita Prima.

Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen H. & Sirviö K. 2009. Terve suu. Helsinki: Duodecim.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannus-osakeyhtiö Tammi.

Hämäläinen, P., Kolimaa, M. & Peltonen, E. 2003. Opiskelijaterveydenhuollon tila vuonna 2002. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2002:25. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki.

Ihme, A. & Rainto, S. 2008. Naisen terveys. Helsinki: Edita Prima.

Järvinen, S. & Oikarinen, U. 2009. Hyvinkään Laurean opiskelijoiden psyykinen hyvinvointi. Opinnäytetyö. Hyvinkää. Laurea-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kunttu, K., Huttunen, T. 2009. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008. Helsinki: PunaMusta Oy.

Laki erikoissairaanhoidosta. 1062/1.12.1989.

Laki kansanterveystyöstä. 66/28.1.1972.

Laki terveydenhuollosta 1.5.2011.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. 734/3.8.1992.

Lokkila, H. & Nieminen, T. 2008. Kysely Jamk:n opiskelijoiden henkisestä hyvinvoinnista. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden osasto.

Lönnqvist, J., Heikkinen, M. & Henrikson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. 2007. Helsinki: Duodecim.

Saarenmaa, K., Saari, S & Virtanen, V.2010. Opiskelijatutkimus korkeakouluopiskelijoiden toimeentulo ja opiskelu. Helsinki: Yliopistopaino

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Rimpelä, M., Happonen, H., Saaristo, V., Wiss, K. & Rimpelä, A. 2008. Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit, terveystarkastukset ja voimavarat 2007-2009. Stakes. Stakesin raportteja 40/2008. Helsinki. Valopaino Oy.

Ryttyläinen, K & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita Prima.

SAMK www-sivut. [viitattu 30.10.2009, 2.10.2009, 9.2.2010, 13.2.2010].

Sosiaali ja terveysministeriö. 2002. Opiskelijaterveydenhuollon tila vuonna 2002. Helsinki: Yliopistopaino

Sosiaali- ja terveysministeriö.2005. Opiskelijaterveydenhuollon tavoitteiden sisällön kehittämistyöryhmän muistio. Helsinki: Yliopistopaino

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskelijaterveydenhuollon opas. Helsinki: Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Helsinki: Yliopistopaino

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelija sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Helsinki Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Teoriasta toimivaksi käytännöksi. Helsinki: Yliopistopaino.

Syväoja, P. & Äijälä, O. 2009. Hoidon tarpeen arviointi. Sastamala: Kustannus osakeyhtiö Tammi.

Tilastokeskus. 2010. Ammattikorkeakoulutus 2010. Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Helsinki. Viitattu 18.2.2011. <http://www.tenk.fi/HTK/htkfi.pdf>.

Valtioneuvoston asetus 2001 <http://www.edilex.fi/kela/fi/lainsaadanto/20011485>

Vankka, R. 2010. Ammattiopiston opiskelijoiden kokemukset opiskeluterveydenhuollosta. Opinnäytetyö. Rauma. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Terveystyön suuntautumisvaihtoehto.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vehviläinen-Julkunen, K. & Paunonen M. 1997. Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY

Winter, L. 2003. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden kokemukset opiskelijaterveydenhuollosta. Opinnäytetyö. Rauma. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Terveystyön suuntautumisvaihtoehto.

YTHS www-sivut. [viitattu 30.10.2009, 2.10.2009, 5.10.2009, 9.2.2010, 18.10.2010].

## Kysely, opiskeluterveydenhuollon palveluista

## Tautatiedot

1. Mikä on koulutusohjelmasi?

- Liiketalouden ko.
- Matkailu- ja ravitsemusalan ko.
- Kulttuurialan ko.
- Sosiaali- ja terveysalan ko.
- Tekniikan ko.
- Merenkulun ko.

2. Mikä on opintojesi aloitusvuosi?

- 2006 tai aiemmin
- 2007
- 2008
- 2009

3. Minkä ikäinen olet?

- 18-20
- 21-25
- 26-30
- 31 -->

4. Mikä on sukupuolesi?

- Nainen
- Mies

5. Kuinka monta kertaa olet kuluneen vuoden (viimeiset 12kk) aikana käyttänyt opiskelijaterveydenhuollon palveluita?

- En kertaakaan
- 1-5 kertaa
- 6-10 kertaa
- Enemmän kuin 10

## Terveystarkastukset

6. Oletko käynyt ammattikorkeakouluopintojesi aikana terveystarkastuksessa?

- Kyllä
- En

Mikäli vastasit kysymykseen KYLLÄ, siirry kohtaan 8

7. Jos vastasit edelliseen EN, mikä oli syynä terveystarkastuksesta pois jäämiseen?

- En kokenut sitä hyödylliseksi
- En löytänyt sopivaa aikaa mennä terveystarkastukseen
- En tietänyt mahdollisuudesta päästä terveystarkastukseen
- En saanut yhteyttä terveydenhoitajaan
- En tietänyt keneen olisi pitänyt ottaa yhteyttä
- En osaa sanoa mitään syytä

Vastattuasi voit siirtyä kohtaan 17.

8. Mitä terveystarkastus piti sisällään? (Voit valita useamman vaihtoehdon))

- Keskustelua ruokatottumuksista
- Keskustelua liikuntatottumuksista
- Painon punnitus
- Pituuden mittaus
- Rokotusten tarkistamista
- Perussairauksista keskustelua
- Keskustelua opiskelukykyyn vaikuttavaista tekijöistä
- Verikokeiden ottoa (esim. Hemoglobiini)

9. Koitko terveystarkastuksen tunnelman?

- Kiireisenä
- Rauhallisena

10. Tuntuiko sinusta, että terveydenhoitaja on ammattinsa osaava

- Kyllä
- Ei

11. Oliko terveydenhoitajan asenne sinua kohtaan asiallinen

- Kyllä
- Ei

12. Tuntuiko sinusta, että terveydenhoitaja oli todella kiinnostunut sinusta?

- Kyllä
- Ei

13. Oliko terveydenhoitajan asenne sinua kohtaan luottamusta herättävä?

- Kyllä
- Ei

14. Jäikö sinulle tunne, että voit puhua myös vaikeuksista terveydenhoitajalle?

- Kyllä
- Ei

15. Koitko terveystarkastuksesta olleen sinulle hyötyä?

- Kyllä
- En

16. Toivotko ensimmäisen vuoden terveystarkastukselta jotakin muuta kuin, mitä se oli?

- En
- Kyllä, mitä?

Mitä muuta?

## Suun terveydenhuolto

17. Tiesitkö että opiskelijaterveydenhuoltoon kuuluvat myös hammashoitopalvelut?

- Kyllä
- En

18. Kuinka monta kertaa olet kuluneen vuoden (12kk) aikana käyttänyt suun terveydenhuollon (mm. hammaslääkäri, hammashoitaja, suuhygienisti) palveluita?

- En kertaakaan
- 1-5 kertaa
- 6-10 kertaa
- Enemmän kuin 10

Mikäli vastatasit EN KERTAAKAAN, siirry kohtaan 27

19. Kävitkö päivystävällä hammashoitajalla?

- Kyllä
- En

20. Koitko hammashoidon tunnelman kiireisenä?

- Kyllä
- En

21. Tuntuiko sinusta, että hammaslääkäri oli ammattinsa osaava?

- Kyllä
- Ei

22. Oliko hammaslääkärin asenne sinua kohtaan asiallinen

- Kyllä
- Ei

23. Tuntuiko sinusta, että hammaslääkäri oli todella kiinnostunut sinusta?

- Kyllä
- Ei

24. Oliko hammaslääkärin asenne sinua kohtaan luottamusta herättävä?

- Kyllä
- Ei

25. Oletko käyttänyt yksityisiä suun terveydenhuollon palveluita?

- Kyllä
- Ei

Mikäli vastasit kysymykseen EN, siirry kohtaan 27

26. Vastasit edelliseen kysymykseen KYLLÄ, mikä oli syynä yksityisten hammashoitopalveluiden käytölle?

- Pitkä jonotusaika kunnalliseen suunterveydenhuoltoon
- Luotan enemmän yksityisten hammashoitopalveluiden ammattitaitoon

## Mielenterveyspalvelut

27. Onko sinulla ollut mielenterveysongelmia kuluneen vuoden (12kk) aikana?

- Kyllä
- Ei

Mikäli vastasit Ei, siirry kohtaan 30.

28. Oletko hakenut apua mielenterveysongelmiin opiskelijaterveydenhuollon kautta?

- Kyllä
- En

Mikäli vastasit EN, siirry kohtaan 30.

29. Vastasit edelliseen kysymykseen KYLLÄ, mitä terveydenhoitaja teki? (Voit valita useamman vaihtoehdon))

- Teki lähetteen jatkotutkimuksiin
- Ohjasi ottamaan yhteyttä lääkäriin
- Varasi ajan lääkärinvastaanotolle
- Varasi ajan terveyskeskuspsykologilta
- Ohjasi sinut terveyskeskuspsykologille vastaanotolle
- Varasi ajan amk:n omalle psykologille
- Otti yhteyttä amk:n omaan psykologiin
- Antoi sinulle yhteystietoja, jonne voit ottaa yhteyttä
- Keskusteli kanssasi ongelmista ja varasi uuden ajan omalta vastaanotoltaan

30. Koetko voitavasi luottaa terveydenhoitajaan mielenterveysongelmissa?

- Kyllä
- Ei

## Päihdepalvelut

31. Onko sinulla ollut ongelmia päihteiden käytön kanssa kuluneen vuoden (12kk) aikana?

- Kyllä
- Ei

Jos vastasit kysymykseen EI, siirry kohtaan 34

32. Oletko hakenut apua päihdeongelmiin opiskelijaterveydenhuollosta?

- Kyllä
- En

Mikäli vastasit kysymykseen EN, siirry kohtaan 34

33. Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen KYLLÄ, mitä terveydenhoitaja teki? (Voit valita useamman vaihtoehdon))

- Teki lähetteen jatkotutkimuksiin
- Ohjasi ottamaan yhteyttä lääkäriin
- Varasi ajan lääkärinvastaanotolle
- Varasi ajan amk:n omaan psykologiin
- Varasi ajan terveyskeskuksen psykologille
- Otti yhteyttä amk:n omaa psykologiin
- Otti yhteyttä päihdeklinalle
- Antoi yhteystietoja, jonne voit itse ottaa yhteyttä
- Keskusteli kanssasi ongelmistasi ja varasi uuden ajan omalta vastaan-otoiltaan
- Teki Audit testin, jolla selvitetään päihdeongelmaa ja sen astetta

34. Koetko voitavasi kääntyä terveydenhoitajan puoleen päihdeasioissa?

- Kyllä
- En

35. Oletko keskustellut opiskelijaterveydenhuollossa päihteiden käytöstä?

- Kyllä
- En

## Opiskelijaterveydenhuolto

36. Oletko käynyt kuluneen vuoden aikana (12kk) aikana sairastuvastuonolla opiskelijaterveydenhuollossa?

- Kyllä
- En

Mikäli vastasit kysymykseen KYLLÄ, siirry kohtaan 38

37. Mikä oli syynä, ettet mennyt sairastapauksessa opiskelijaterveydenhuoltoon

- Sairastuin päivystysaikana
- Opiskelijaterveydenhuollon henkilökunta ei ollut paikalla
- En tiennyt, että voisin mennä sairastapauksessa opiskelijaterveydenhuoltoon
- Minulla on huonot kokemukset edellisestä kerrasta
- Varasin ajan yksityislääkäriltä

Voit siirtyä kohtaan 40.



38. Valitse sopivan vaihtoehto seuraavaan väitteeseen: "Sait selvyyden sinua huolettaneeseen asiaan"

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Hiukan eri mieltä
- Täysin eri mieltä

39. Mitä terveydenhuollonpalveluita terveydenhoitaja sinulle antoi? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Ohjeita ja neuvontaa, miten sairauttani pitäisi hoitaa
- Otti näytteitä (esim. Tulehdusarvo, hemoglobiini, virtsanäyte)
- Kehotti ottamaan yhteyttä lääkäriin
- Varasi ajan lääkärinvastaanotolle
- Pyysi tulemaan myöhemmin uudelleen omalle vastaanotolleen, jotta nähtäisiin, mihin suuntaan tauti on edennyt.

40. Oletko käynyt terveydenhoitajan vastaanotolla kuluneet vuoden aikana? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

- Opiskelijaterveydenhuollossa
- Terveyskeskuksessa
- Muu palvelun tarjoaja
- En ole käynyt

41. Oletko käynyt kuluneen vuoden aikana (12kk) seuraavien ammattihenkilöiden vastaanotolla? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

- Fysioterapeutti
- Yleislääkäri
- Erikoislääkäri
- Psykologi
- Psykiatri
- En ole käynyt

42. Haluaisitko apua, esim. yksilöllistä neuvontaa, ryhmäkokoontumista, kursseja, luentoja, tms. seuraavissa asioissa? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

- Stressinhallinnassa
- Jännittämisoongelmissa
- Ihmissuhde- ja itsetuntoasioissa
- Seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa
- Ravitsemusasioissa
- Painonhallinnassa
- Liikuntaan liittyvissä asioissa
- Ergonomiaan liittyvissä asioissa
- Alkoholinkäytön hallinnassa
- Tupakoinnin lopettamisessa
- Opiskelun ja opiskelutekniikan ongelmissa
- Allergia-asioissa
- Rokotuksiin liittyvissä asioissa
- Muissa ongelmissa

43. Missä muodossa apua olisi mieluisinta saada?

- Yksilöneuvonta
- Ryhmäkokoontuminen
- Kurssi
- Luento
- Ei kiitos, missään muodossa

**KIITOS vastauksistasi!**

**Tietojen lähetyks**

Tallenna

Kiitos!!!



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU  
SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED  
SCIENCES

OP21

TUTKIMUSLUPA-  
ANOMUS  
APPLICATION FOR A  
RESEARCH PERMISSION

## SAMK / TUTKIMUSLUPA-ANOMUS, APPLICATION FOR A RESEARCH PERMISSION

Opinnäytetöille ja muille tutkimuksille, jotka kohdistuvat Satakunnan ammattikorkeakouluun.

For theses and other studies which concern Satakunta University of Applied Sciences.

Liitä anomukseen ohjaajan hyväksymä tutkimussuunnitelma. Lähetä anomus SAMKin kehitysjohtajalle hyvissä ajoin ennen tutkimuksen suunniteltua toteuttamisajankohtaa (ME71110). Älä aloita tutkimusta / opinnäytetyön tekemistä ennen kuin olet saanut tutkimusluvan.

Please enclose the research plan approved by your thesis supervisor. Send the application to SAMK's Development Director well before the planned period of implementation (procedural instructions ME71110). Do not start the empirical part of the research before you have obtained the permission.

Tutkimuksen/opinnäytetyön tekijä(t) | Researcher(s)/Student(s): Mari Kiviranta

Tekijän/tekijöiden osoite | Address: Kempintie 6 B 5 28200 Pori

Sähköposti | E-mail: mari.kiviranta@student.samk.fi

(Työ)nimi/aihe | The working title of the thesis/study: Ammattikorkeakoulussa opiskelevien käsityksiä saamistaan terveydenhuollon palveluista

Toteutuksen suunniteltu ajankohta | Planned timetable of implementation: Tutkimus toteutetaan lokamarraskuussa 2010, opinnäytetyö valmistunee keväällä 2010.

Tekijän koulutusohjelma | Degree programme in which the applicant is studying: Hoitotyön ko. Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Oppilaitos, jos muu kuin SAMK | Educational institution if other than SAMK:

Kerätäänkö tutkimuksessa henkilötietoja ja kootaanko niistä henkilötietorekisteri\*?  kyllä  ei

Shall personal data\*\* be collected and registered during research?  yes  no

\* Henkilötietojen keräämisellä ja tietojen rekisteröinnillä tarkoitetaan yksilöintietojen (kuten nimi, henkilötunnus, syntymäaika) ja tutkimustietojen kokoamista rekisteriin. (Lisätietoja www.tietosuoja.fi). Tutkimuksen päätyttyä tutkimusrekisteri joko hävitetään tai arkistoidaan ilman tunnistetietoja.

\*\* Collecting and registering personal data refers to the collecting of individualised data (such as name, personal identity code, date of birth) and research data into a register. (Further information www.tietosuoja.fi). Upon completion of the research work, the register shall be either deleted or filed without identification data.

Ohjaaja(t) | Supervisor(s): Ritva Pirilä

Puolto ohjaajalta | Supervisor's approval:

*Puhe on kirjattu ja opinnäytetyö -  
lupaan*

Puoltolauseet | Supervisor's opinion:

Ohjaajan allekirjoitus | Supervisor's signature

*Ritva Pirilä*

*28.10.2010 Lounes*

Päiväys | Date and place

*2.11.2010*

Luvan hakijan allekirjoitus | Applicant's signature

*Mari Kiviranta*

Kehitysjohtajan / Rehtorin päätös | Development Director's / President's decision

Päätösnumero

979 045

- tutkimuslupa myönnetään | permission is granted  
 tutkimuslupa myönnetään ehdollisesti | permission is granted conditionally  
 tutkimuslupaa ei myönnetä | permission is not granted

Perustelut | Grounds:

Yhteyshenkilö SAMKissa | Contact person at SAMK

Päiväys | Date and place

Pöytä 19.11.2010

Kehitysjohtajan / Rehtorin allekirjoitus | Development Director's / President's signature

*Anne Sankari*

Päätös tiedotetaan opiskelijoille, ohjaajille ja SAMKin yhteyshenkilölle.

Note: The decision shall be notified to the student(s), the supervisor(s) and the contact person at SAMK.

Sisältövastaava: Anne Sankari

Tarkistettu viimeksi: 1.6.2010

Hyvä opiskelija!

Olen terveydenhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteestä. Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Teen opinnäytetyöni aiheesta: Ammattikorkeakoulussa opiskelevien käsityksiä saamistaan terveydenhuollonpalveluista. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden käsityksiä saamistaan opiskeluterveydenhuollon palveluista. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla olisi mahdollista parantaa opiskeluterveydenhuoltoa.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, mutta minulle erityisen tärkeää. Kyselyyn vastataan nimettömänä, joten kenenkään henkilöllisyys ei paljastu missään vaiheessa tutkimusta tai sen jälkeen. Vastauksen käsitellään luottamuksellisesti. Vastausaikaa sinulla on viikko, viimeinen vastauspäivä on 18.2.2011

Kyselyn löydät osoitteeta:

<https://elomake.samk.fi/lomakkeet/986/lomake.html>

Mikäli sinulla on jotakin kysyttävää, ota rohkeasti minuun yhteyttä: mari.kiviranta@student.samk.fi

Ystävällisin terveisin: Mari Kiviranta