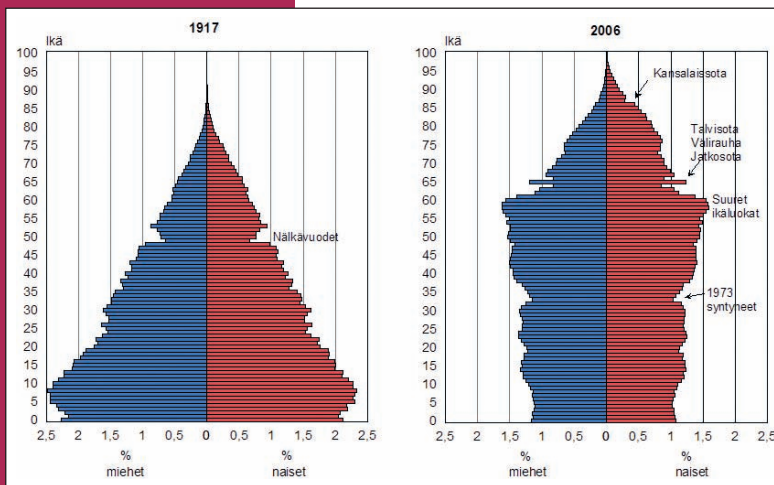


Juhani Pekkola  
Sari Engelhardt  
Jussi Hänninen  
Olli Lehtonen  
Pirjo Ojala

## 2,6 Kestävä kansakunta Elinvoimainen 200-vuotias Suomi

Kymenlaakson ammattikorkeakoulu  
University of Applied Sciences  
2011





Kymenlaakson  
ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala

## 2,6 Kestävä kansakunta

### Elinvoimainen 200-vuotias Suomi

Juhani Pekkola

Sari Engelhardt

Jussi Hänninen

Olli Lehtonen

Pirjo Ojala

Kotka 2011

Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Nro 69.

Copyright: Kymenlaakson ammattikorkeakoulu  
Kustantaja: Kymenlaakson ammattikorkeakoulu  
Taitto ja paino: Tammerprint Oy, Tampere 2011

ISBN (NID.): 978-952-5963-10-6  
ISBN (PDF.): 978-952-5963-11-3  
ISSN: 1239-9094  
ISSN: (verkkajulkaisu) 1797-5972

Kansikuva: Tilastokeskus 2007

# TIIVISTELMÄ

Väestöä Suomessa ja yleensä Euroopassa leimaa ikääntyminen. Pidentynyt elinikä on pitänyt väestön määrän korkeana, mutta huoltosuhde on heikentynyt ja heikkenee edelleen lähivuosisikymmeninä. Syntyvyys on Suomessa tasolla 1,86 mutta se on selvästi alimman mahdollisen kestävän tason 2,1 alapuolella. Myös muissa Euroopan maissa syntyvyys on alhainen. EU 27 keskiarvo oli vain 1,56 vuonna 2007.

Kun suomalaisilta tiedustellaan heidän toivomaansa lapsimäärää, on vastaus 2,6. Vajausta perheissä on nykyisellään keskimäärin 0,74 lasta. On hämmästyttävää, ettemme ole tarkemmin selvittäneet syitä alhaiseen ja kansalaisten tavoitteita vastaamattomaan syntyvyyden tasoon. Meillä ei liioin ole politiikkaa kestävään väestön kasvuun. Keskustelu ja toimet kohdistuvat vain demografisen vääristymän seurauksien korjaamiseen mm. työmarkkinoilla ja taloudessa, ei ongelmien syyhyn. Pyrimme esim. pidentämään työuria molemmista päistä ja keskeltä ja lyhentämään opiskeluaikojia arvioimatta, mitä tämä vaikuttaa nuorten ikäluokkien rasi-tukseen ja edelleen syntyvyyteen. On ilmeistä, että huoltosuhteen loputon heikkeneminen johtaa nuorten ikäluokkien ylikuluttamiseen, jopa ennenaikaiseen loppuun palamiseen työmarkkinoilla.

Huoltosuhteen jatkuva heikkeneminen johtaa väistämättä talouden ja yhteiskunnan järjestelmien romahtamiseen niin Suomessa kuin Euroopassa. On käytävä keskustelu siitä, millaista tulevaisuutta tavoittelemme ja millaista haluamme välttää.

Empiirisen esitutkimuksemme mukaan syyt nuorten perhesuunnitteluun liittyvät voimakkaasti työhön ja opiskeluihin, mutta myös elämäntyylikysymyksiin. On välttämätöntä koota kansallinen kysely ja suorittaa tutkimus asiasta. On syytä täsmentää työn ja perheen yhteensovittamistoimia nuorten aikuisten osalta, antaa lisääntymisterveyteen liittyvää tietoa erityisesti miehille, tukea raskaana olevia naisia ja heidän perheitään sekä analysoida julkisuudessa esiintyvää, osin lapsikieliseksi koettua viestintää ja lisätä lapsimyönteistä perhepoliittista informaatiota.

On välttämätöntä ja inhimillisesti kohtuullista tutkia mahdollisuudet ja toimet kansalaisten perhepoliittisten tavoitteiden saavuttamiseksi syntyvyyden osalta. Vain syntyvyyden kohoaminen kestäväälle tasolle mahdollistaa kansallisen kulttuurin jatkamisen.

## 2,6 SUSTAINABLE NATION - VITAL 200 YEAR OLD FINLAND

The demographical structure in Finland as well as in almost all other European countries is ageing and turning to contraction. Prolonged years of living have been keeping the amount of population high, but the dependency rate is weakening and the gap will deepen in the future. Since the birth rate in Finland at the moment is 1,86 there is a permanent shortage of children because the level of sustainable birth rate is 2,1. In most European countries the birth rate is very low, the average in EU 27 was 1,56 on the year 2007.

When we ask Finnish citizens how many children they want to have, the answer is 2,6. This means, that there is a shortage of 0,74 children / family. It is amazing, that we do not know the reasons for low birth rate. It is astonishing, that there is no public policy to support the level of sustainable reproduction. The public discussion is focused on consequences and usually claims all people to whole time wage work. The official policy is to prolong working careers on both ends and in the middle.

Factors which manage family planning are strongly related to work, studies but also to living styles. There is a need for national and European detailed social survey and statistical analysis on these matters.

There seem to be social need for conciliation of family and work, family and studies, support for young families and families with children, analyse of information and attitudes provided to young generation, tailor made information for young males.

The aim of the programme is to

- analyse the preferences in family policy among the population,
- analyse the reasons for low birth rate,
- analyse the opportunities to support citizens to reach their goals in life on the area of family policy
- analyse opportunities to prevent violence and ill treatment of people
- offer theoretical and social understanding concerning the processes in demography and family
- offer tools and ways to solutions for citizens, authorities, companies and 3rd sector organisations in order to support human beings in family affairs

Contact:

Kyminlaakso University of Applied Sciences

Juhani Pekkola PhD, Adjunct professor

Research Director

Juhani.pekkola@kyamk.fi

+358 44 702 84

# Sisällysluettelo

<b>TIIVISTELMÄ</b> .....	3
<b>ENGLISH SUMMARY</b> .....	4
<b>1 JOHDANTO</b> .....	7
<b>2 SUOMEN VÄESTÖKEHITYS</b> .....	9
2.1 Väestörakenne .....	9
2.2 Väestörakenteen haasteet.....	10
2.3 Syntyvyys vuonna 2009.....	12
2.4 Väestöennuste.....	12
2.5 Suomalaisten toiveet perheen koosta.....	13
<b>3 SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN EDISTÄMISEN TOIMINTAOHJELMA 2007 – 2011</b> .....	14
3.1 Toimintaohjelman aihealueet.....	15
3.1.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvän neuvonnan kehittäminen.....	15
3.1.2 Väestön seksuaali- ja lisääntymisterveystietouden parantaminen .....	16
3.1.3 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluiden organisointi.....	16
3.1.4 Raskautta neuvonta ja raskaudenajan hoito.....	17
3.1.5 Synnytyksen hoito.....	17
3.1.6 Synnytyksen jälkeinen hoito.....	18
3.1.7 Ammattihenkilöiden osaamisen kehittäminen ja tukeminen.....	18

<b>4</b>	<b>SYNNYTTÄJÄT SUOMESSA</b> .....	19
<b>5</b>	<b>RASKAUDEN KESKEYTYKSET</b> .....	20
<b>6</b>	<b>KYMENLAAKSON NUORTEN PERHEPOLIITTISIA NÄKEMYKSIÄ</b> .....	22
6.1	Seksuaaliterveyteen liittyvä tieto ja palvelut.....	22
6.2	Parisuhde ja lapset .....	28
6.3	Eräitä lapsilukuun ja lasten hankinnan ajoitukseen liittyviä tekijöitä .....	39
6.4	Raskauden keskeytyksiin vaikuttavia tekijöitä.....	44
<b>7</b>	<b>JOHTOPÄÄTÖKSET</b> .....	54
7.1	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden arviointi.....	54
7.2	Perhepoliittisen informaation sisältö .....	55
7.3	Miesten informointi ja perhepoliittiset palvelut.....	56
7.4	Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluiden kehittäminen väestökasvun tueksi.....	56
7.5	Lapsen hankkimista tukevan tiedon tarjoaminen hyvinvoiville nuorille aikuisille .....	57
7.6	Työn, opiskelun ja perheen yhtensovittaminen .....	57
	<b>LÄHTEET</b> .....	58
	<b>LIITTEET</b> .....	60
	Liite 1. Fertility in some European countries .....	60
	Liite 2. Kyselylomake .....	61
	Liite 3. Vastausten suorat jakaumat.....	73

# 1 JOHDANTO

Suomen historian aikana väestö on kasvanut vuosisatojen ajan. Väliaikaisia poikkeuksia väestönkehitykseen ovat tuoneet vain sota ja nälkävuodet. 1800-luvulta lähtien on kansallisen kulttuurin piirteisiin kuulunut sivistyksellinen ja yhteiskunnallinen kasvu, jota on tukenut voimistuva talous. Viimeisen 200 vuoden aikana suomalainen kansalaisyhteiskunta on kokenut useita paradigmaattisia muutoksia, jotka ovat johtaneet poliittisten ja taloudellisten sekä sivistysinstituutioiden rakentamiseen, valtiolliseen itsenäisyyteen, itsenäisyyden säilyttämiseen sodan olosuhteissa sekä nousuun globaalin hyvinvoinnin kärkeen. Tämä kehitys on perustunut kriittiseen massaan inhimillistä pääomaa sekä inhimillisen pääoman laajaan ja huomaaniin hyödyntämiseen. Lopulta hyvinvointivaltioon päätyneet rakennustyöt on perustunut väestön terveeseen kasvuun ja edulliseen huoltosuhteeseen.

*Pekka Myrskylän mukaan työikäisen väestön määrä vähenee kuluvalle vuosikymmenellä n. 150 000 hengellä ja tämä ikääntymisvaikutus pudottaa työllisten määrää n. 4%, joissakin maakunnissa lähes 20%. (Myrskylä 2011.)*

Olemme vuonna 2011 siirtymässä tilanteeseen, jossa 1960-luvulta alkanut aleneva syntyvyys aiheuttaa seuraavien vuosikymmenten aikana lyhyellä aikavälillä korjaamattomissa olevia ongelmia työelämässä, taloudessa ja sosiaalitoimessa. Siirtymämme inhimillisten voimavarojen kasvusta supistuvaan kehitykseen, muuttuvat yhteiskunnallisten järjestelmien ominaisuudet monin tavoin. (vrt. Gissler 2003.) Huoltosuhteen heiketessä (vrt. Nieminen & Koskinen 2005.) rasitus aktiiviväestöä kohtaan lisääntyy, mikä oletettavasti edelleen alentaa syntyvyyttä. Uhkana on työikäisen väestön loppuun palaminen, jonka seurauksia ei kukaan uskalla kuvitella. Poistuma työmarkkinoilta on jo ylittänyt työmarkkinoille tulevien ikäluokkien määrän. Mitkään koulutustoimet eivät voi täyttää laajenevaa rakenteellista aukkoa työn tarpeen ja tekijöiden välillä. Ongelmat koskevat yleisesti talouden ja yhteiskunnan toimintoja. Huoltosuhteen loputon heikkeneminen syntyvyyden laskiessa murtaa lopulta niin taloudelliset kuin kulttuuriset prosessit.

Emme ole yksin demografisen aikapommin päällä. Miltei kaikissa Euroopan maissa syntyvyys alittaa väestön uusiutumistason. On siten odotettavissa, että syntyy kilpailua siitäkkin osaavasta kaukomaiden työvoimasta, jonka oletetaan paikkaavan pulmamme. Keskustelua siitä, kuinka rakenteellinen väestöongelma seurauksineen mahdollisesti hoidettaisiin tai jätetään hoitamatta, ei ole käyty. Tämä on hämmästyttävää, sillä ikäluokkien jatkuvasti pienentyessä rakenteellinen vääristymä pahenee ja korjaavien toimien mahdollisuus kaventuu vuosi vuodelta. Historiallisesti sukupolvien velvollisuudeksi on katsottu hoitaa osansa (kansallisen) kulttuurin kehittämisessä sen sijaan, että vailla pakottavaa syytä vain kulutettaisiin aikaisempien sukupolvien tuottamaa pääomaa.



Sikäli, kun julkinen keskustelu kohdistuu demografiaan, nousee esille globaali väestönkasvu. Väestö uusiutuu terveellä tavalla Kaakkois-Aasiassa ja USA:ssa. Kun kehitysmaat ovat panostaneet koulutukseen, on talouden painopiste siirtynyt elinvoimaiseen Aasiaan. Harmaantuva Japani, Venäjä ja askeleen päässä seuraava Eurooppa ovat menettämässä asemaansa niin talouden kuin kulttuurin alueilla. Epämääräinen strategia ulkomailla koulutettujen imuroinnista Suomeen ei näytä toimivan talouden dynamiikan kadotessa. Euroopan ja Suomen demografinen viinoutuma voidaan ratkaista vain oikeilla sijoillaan.

Lyhyellä aikavälillä emme voi tehdä paljoa väestörakenteen vääristymälle. Sitä tärkeämpää on juuri nyt sallia korjausliike, joka kääntää väestökehityksen suunnan kansalaisten tahtomalle kestäväälle ja terveelle uralle ja joka vuosikymmenien jälkeen mahdollistaa kansallisen ja inhimillisen kasvun sekä hyvän ja turvatun elämän.

## 2 SUOMEN VÄESTÖKEHITYS

Suomen väkilukua on tilastoitu vuodesta 1749, jolloin silloisessa Ruotsi-Suomessa aloitettiin väestötilastojen laadinta. Tuolloin Suomen väkiluku oli 410 400 asukasta. Miljoonan asukkaan raja ylitettiin v. 1811 ja viiden miljoonan raja 180 vuotta myöhemmin eli v. 1991. (Tilastokeskus 2010.)

Vuotuinen väestönkasvu vaihteli 1-2 % välillä 1900-luvun alkuun saakka. Suomen historian suurimmat ikäluokat syntyivät vuosina 1947 ja 1948. (Tilastokeskus 2010). 1970-luvun alussa suuret ikäluokat olivat parhaassa lastentekoiässä, mutta v. 1973 syntyi silti vähemmän suomalaisia kuin kertaakaan sitten 1860-luvun nälkävuosien: 1,5 lasta naista kohti (Turun Sanomat 2010). 1970-luvulla väestönkasvu putosikin alle puolen prosentin, jossa se on pysynyt näihin päiviin saakka (Tilastokeskus 2010). Vuonna 1970 Suomen aborttilakia muutettiin, jolloin raskaudenkeskeytykset sallittiin myös sosiaalisin perustein.

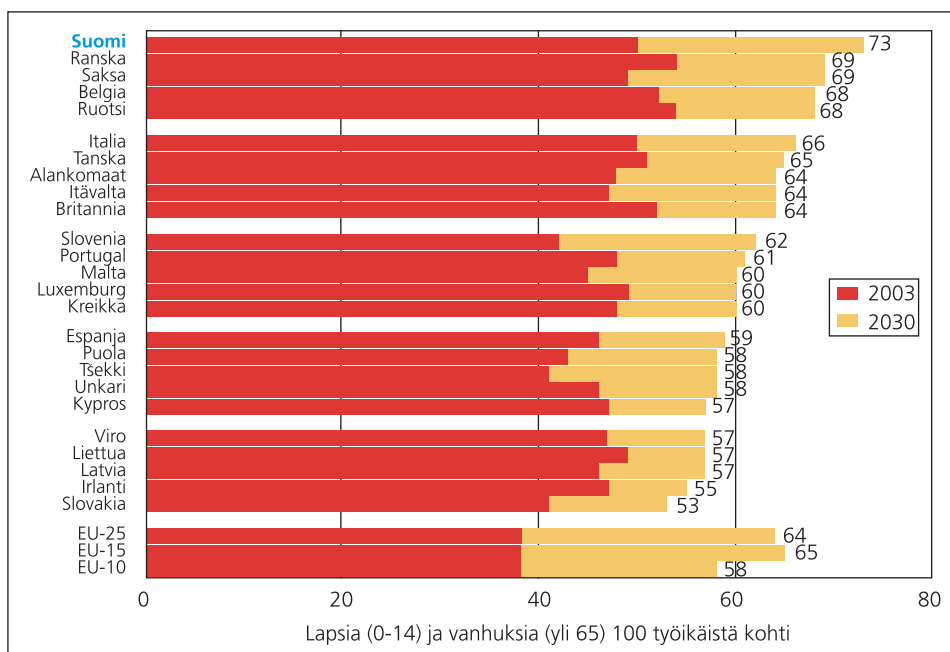
Syynä syntyvyyden laskuun pidetään tehokkaan ehkäisyn mahdollistamaa lastensaannin tarkempaa suunnittelua. On mahdollista, että samanaikainen perinteisen perhekäsityksen mureneminen ja tapahtunut nopea kaupungistuminen, palkkatyön lisääntyminen, tehokkuusvaatimukset ja elämäntyylin muutokset vaikuttivat syntyvyyteen. Ajallisesti myös naisten toisen asteen koulutus yleistyi 1970-luvulla. (Turun Sanomat 2010.)

### 2.1 Väestörakenne

Suomen virallinen väkiluku oli 31.12.2009 5 351 427. Väkiluku kasvoi vuoden 2009 aikana 25 113 henkilöllä. Jo kolmantena peräkkäisenä vuotena muuttovoitto ulkomailta oli luonnollista väestönlisäystä suurempi tekijä väestönkasvussa. (Tilastokeskus 2010.)

Väestörakennetilastojen mukaan vuoden 2009 lopussa Suomessa alle 15-vuotiaiden määrä oli pienin yli 100 vuoteen. Heitä oli 888 323, kun vuoden 1977 lopussa alle 15-vuotiaita oli vielä miljoona. Väestöllinen huoltosuhde l. alle 15-vuotiaiden ja 65 vuotta täyttäneiden määrä 100 työikäistä kohden, oli vuoden 2009 lopussa 50,6. Alueellisesti tarkasteltuna väestöllinen huoltosuhde oli alhaisin Uudenmaan maakunnassa (43,4) ja korkein Etelä-Savossa (58,3). Väkiluku kasvoi eniten Uudenmaan maakunnassa ja laski eniten Etelä-Savossa. (Tilastokeskus 2010.) Eurostatin mukaan huoltosuhde Suomessa on 73 vuonna 2030. (Kuvio 1.)

Perheiden määrä kasvoi vuodesta 2008 vuoteen 2009 6 100 perheellä. Perheisiin kuului 4 060 000 henkilöä l. 76 prosenttia väestöstä ja perheiden koko oli kes-



Kuvio 1. Väestöllinen huoltosuhde EU-maissa 2003 ja 2030, Lapsia (0-14) ja vanhuksia (yli 65) 100 työikäistä kohti (Lähde: Eurostat, New Cronos)

kimäärin 2.8 henkilöä. Lapsiperheitä (perheessä on alle 18-vuotiaita lapsia) oli 584 000, ja heidän määränsä vähentyi edellisestä vuodesta 1 100 perheellä, vaikka samanaikaisesti perheiden määrä lisääntyi. Lapsiperheisiin kuuluu 40 % väestöstä. Lapsiperheessä kotona asui v. 2009 keskimäärin 1,83 lasta. (Tilastokeskus 2010.)

## 2.2 Väestörakenteen haasteet

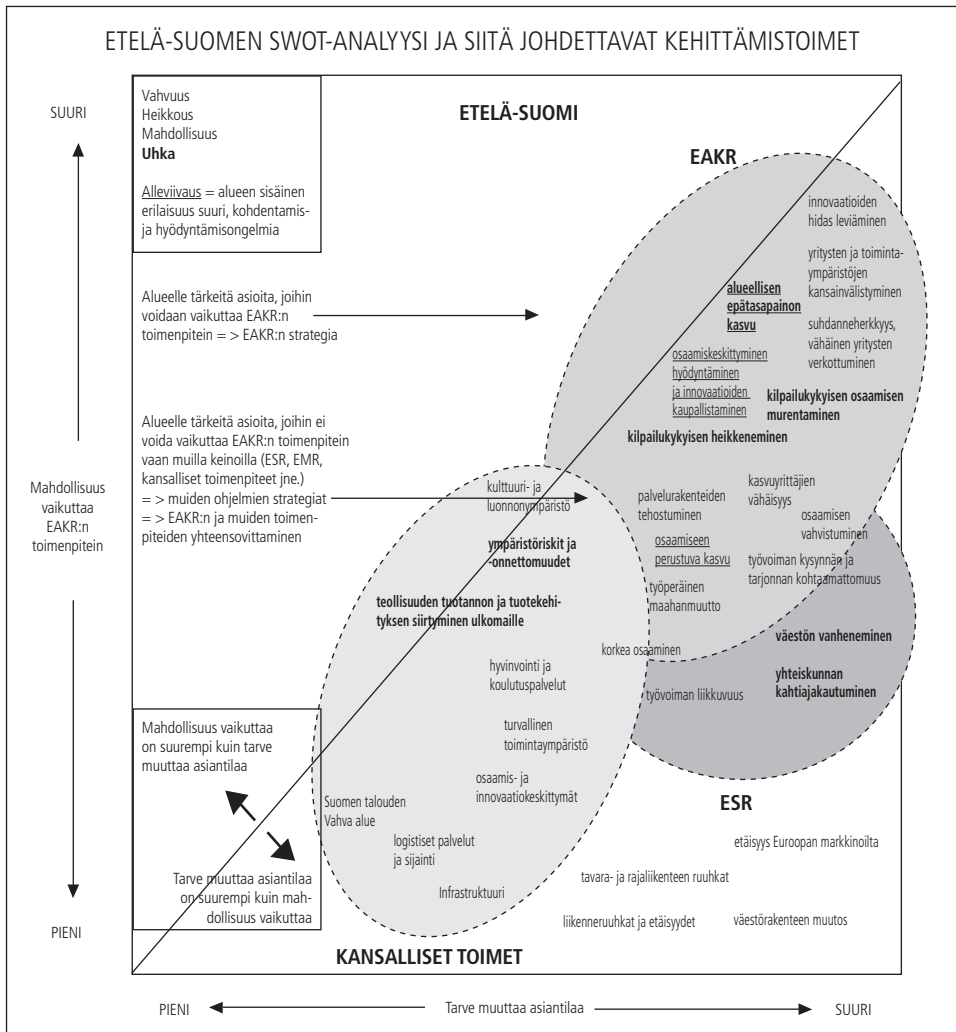
Ajankohtaisia rakenteellisia ongelmia ovat ikääntyminen, työvoimavaje, julkisen talouden kustannuskriisit, ja alueiden näivettyminen. Näihin on löydetty ratkaisuksi mm. eläkeiän korottamista, ja oppilaitosten lakkauttamisia. Kun tarkastellaan ongelmien perimmäistä syytä, huomataan, että kyse on lopulta supistuneesta syntyvyydestä, joka ei riitä ylläpitämään tervettä väestörakennetta.

Mitkään tekniset toimet työurien pidentämisessä tai eläköitymisen viivästyttämisessä eivät vaikuta positiivisella tavalla käynnissä olevaan ja voimistuvaan väestön supistumiskierteeseen. Supistuminen jatkuu, kunnes valtiojärjestyksen ja talouden kansalliset edellytykset murtuvat. Sen jälkeen on vaarassa koko kansallinen kulttuuri ja suomalaisuuden historiallinen olemassaolo.

Kansallisen olemassaolon katoamiseen päätyvä väestökehitys ei kuitenkaan ole yleisimmin tavoiteltu tila. Kansalaisten tavoitteena onkin terve, kestävä väestökehitys. Suomalaiset ilmoittavat tavoitteekseen keskimäärin 2,5 ja naiset 2,6 lasta. (vrt. Gissler 2003., Wrede 2007.) Kuitenkin vain n. 1,86 lasta / nainen näkee päi-

vänvalon. Kansalaisten henkilökohtaisten tavoitteiden ja toteutuvan lapsiluvun välillä on 0,8 lapsen vaje. Supistumisen pysäyttävän väestökehityksen osalta vaje on n. 0,24 lasta / nainen ja kuihtumisen kasvuun kääntävän kehityksen vaje on 0,4 lasta / nainen.

Etelä-Suomen EAKR ohjelma-asiakirjassa on kuvattu SWOT analyysin keinoin mahdollisuuksia vaikuttaa EAKR:n toimin Etelä-Suomen yhteiskunnalliseen kehitykseen sekä asiantilojen muuttamisen tarvetta. Suurin tarve asiakirjassa esitetyn asiantilan muuttamiseen on väestörakenteen muutoksen kohdalla. (Kuvio 2.) Se on kuitenkin rajattu kansallisten toimenpideohjelmien mahdollisuuksien ulottumattomiin! (Etelä-Suomen ESKR-toimenpideohjelma 2007-2013). Ilmeisesti ESR-ohjelman piiriin kirjattu ”väestön vanheneminen” merkitsee vain sopeutumista vallitsevaan olotilaan. Tämä voimattomuus on hämmästyttävää. Luonnollisesti on



KUVIO 2. Etelä-Suomen SVOT-analyysi ja siitä johdettavat kehittämistoimet

**sekä tarpeellista, että mahdollista sekä ilmeisen toivottavaa vaikuttaa väestön ikärakenteeseen.** Kyseessä on tiedollisesti sosiaalitieteellinen ympäristön analyysi ja toiminnallisesti sosiaali- ja muun yhteiskuntapolitiikan käyttämisestä halutulla tavalla. (Alueellinen kilpailukyky- ja työllisyystavoite, Etelä-Suomen EAKR-toimenpideohjelma 2007-2013.)

On täysin mahdollista, yhteiskunnallisesti välttämätöntä ja kansalaisten osalta toivottavaa analysoida syyt syntyvyyden alhaiseen tasoon. Lisäksi on sekä toivottavaa, että mahdollista etsiä keinot kansakunnan kulttuuriset elinehdot ja kansalaisten henkilökohtaiset tavoitteet täyttävän väestönkehityksen toteuttamiseksi.

### **2.3 Syntyvyys vuonna 2009**

Vuonna 2009 Suomessa syntyi 60 430 lasta. Lapsia syntyi 900 enemmän kuin edellisenä vuonna. Kehitys oli myös pitkällä aikavälillä positiivista, sillä edellisen kerran yli 60 000 lasta syntyi vuonna 1996. (Tilastokeskus 2010.) Vuonna 2009 syntyvyys siis kasvoi, mutta lapsiperheiden määrä kuitenkin laski edellisestä vuodesta. Lapsien määrän on täytynyt täten lisääntyä perheissä, joissa jo ennestään oli lapsia.

Synnyttäjien keski-ikä oli vuonna 2009 30,1 vuotta ja ensisynnyttäjien 28,2 vuotta. Kokonaishedelmällisyysluku (lapsiluku, jonka nainen synnyttäisi hedelmällisen kautensa aikana) oli 1,86. Vuotta 2009 korkeampi kokonaishedelmällisyysluku oli viimeksi 1969 (ennen aborttilain muutosta), jolloin se oli 1,94. Jotta väestö uusiutuisi pitkällä aikavälillä, kokonaishedelmällisyysluvun tulisi olla noin 2.1. (Tilastokeskus 2010.)

### **2.4 Väestöennuste**

Mikäli väestökehitys jatkuu nykyisen kaltaisena, Suomen väkiluku ylittää Tilastokeskuksen mukaan 6 miljoonan asukkaan rajan vuonna 2042. Väestöennusteessa oletetaan, että syntyvyys ja muuttovoitto ulkomailta pysyvät havaitulla tasolla ja kuolevuuden aleneminen jatkuu havaitun kaltaisena. Yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä arvioidaan nousevan nykyisestä 17 prosentista 29 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä ja työikäisten (15- 64-vuotiaiden) osuuden pienenevän nykyisestä 66 prosentista 56 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä. Väestöllinen huoltosuhde nousee nopeasti lähitulevaisuudessa, ja vuonna 2060 huoltosuhde olisi 79,1 (vrt. 2009: 50,6). Yli 65-vuotiaiden määrä lähes kaksinkertaistuu nykyisestä 905 000:sta 1,79 miljoonaan vuoteen 2060 mennessä. Väestöennusteen laadinnassa Tilastokeskus ei ota huomioon taloudellisten, sosiaalisten eikä muiden yhteiskunta- tai aluepoliittisten päätösten vaikutusta tulevaan väestönkehitykseen. (Tilastokeskus 2010.)

## 2.5 Suomalaisien toiveet perheen koosta

Suomalaisten näkemykset perheen ihanteellisesta lapsiluvusta ovat pysyneet lähes samalla tasolla viimeisten vuosikymmenien aikana. 1970-luvun alussa 20 - 45-vuotiaat naiset pitivät 2,5 lasta ihanteellisena lapsilukuna perheessä ja samankäiset miehet 2,4 lasta, kun nykyään ihanne on 2,6 lasta. Kolmea lasta ihanteena pitävien osuus on selvästi kasvanut 1970-luvulta, kun taas yhtä lasta ihanteellisena pitävien määrä on pysynyt samana (n. 1%). Oman perheen ihannekoko kysyttäessä tyypillisin vastaus on kaksi lasta. Kuitenkin vuonna 2007 lähes kolmannes piti kolmea lasta ihanteellisena omassa perheessään. (Väestöliitto 2008).

Vaikka hedelmällisyysluku on Suomessa Eurooppalaisittain varsin korkea, on keskimääräinen oman perheen ihannekoko vielä tätä korkeampi. Näin ollen kaikki suomalaiset eivät pysty täyttämään toivettaan lastenhankinnan suhteen. Väestöliiton perhebarometrin (2008) mukaan tilanteeseen pystyttäisiin vaikuttamaan opiskeluun liittyvää elämänvaihetta lyhentämällä, opiskelun ja perheen yhteensovittamista parantamalla, vanhemmuuden jakamisella tasaisemmin isän ja äidin kesken sekä asunto- ja perhepoliittisilla ja terveystoimilla. (Väestöliitto 2008).

### 3 SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN EDISTÄMISEN TOIMINTAOHJELMA 2007 - 2011

Suomen ensimmäinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma, joka laadittiin vuosille 2007- 2011, linjaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistyötä. Ohjelma sisältää yhteensä neljätoista aihekokonaisuutta tavoitteineen ja suunniteltuine toimenpiteineen. (STM 2007, 3.)

Aikaisemmin palvelujärjestelmää ei ole tarkasteltu seksuaali- ja lisääntymisterveyden näkökulmasta kokonaisuutena, vaan uudistukset ovat kohdistuneet em. terveyden eri osa-alueisiin. (STM 2007,19) Toimintaohjelmassa seksuaali- ja lisääntymisterveys nähdään osana kansanterveyttä ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen osana terveyden edistämistä. (STM 2007, 21.)

Toimintaohjelmassa käytetään käsitteitä lisääntymisterveys, seksuaaliterveys, lisääntymisterveyspalvelut, seksuaaliterveyspalvelut, seksuaalineuvonta, seksuaaliopetus ja seksuaalivalistus. Seksuaaliterveys tarkoittaa kokonaisvaltaista hyvinvoinnin tilaa, mikä edellyttää positiivista ja kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen sekä mahdollisuutta turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman väkivaltaa. Seksuaaliterveys edellyttää myös kaikkien ihmisten seksuaalisten oikeuksien kunnioittamista. Seksuaaliterveys on lisääntymisterveyttä laajempi käsite, koska se kattaa ihmisen elämänkaaren kokonaisuudessaan, kun taas lisääntymisterveydestä puhutaan ihmisen lisääntymiskauden aikana. (STM 2007, 20-21.)

Lisääntymisterveyspalvelut liittyvät raskauden ja synnytyksen suunnitteluun ja hoitoon, seksuaaliterveyspalveluissa käsitellään ihmisen seksuaalisuutta, seksuaalitoimintoja ja parisuhdetta. Seksuaalivalistus on seksuaalisuuden käsittelyä joukkoviestinnän keinoin, seksuaaliopetusta annetaan koulun opetussuunnitelman mukaisesti. Seksuaalineuvontaa annetaan asiakkaalle yksilöllisesti, ammatillisena toimintana. (STM 2007, 21.)

Seksuaaliterveys on otettu Terveyden edistämisen laatusuosituksessa (STM 2006b) yhdeksi aihealueeksi. Terveyden edistämisen keskeisenä haasteena on sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden on todettu olevan heikko niillä, joilla terveyttä vaarantavia riskitekijöitä on muutenkin. (STM 2007, 21.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä on 2000-luvulta alkaen käsitelty oikeuksien näkökulmasta eurooppalaisissa asiakirjoissa. Keskeistä oikeuksien näkökulmasta on yksilöiden ja parien oikeus päättää itse lastensa lukumäärästä ja lasten ajoittamisesta. (STM 2007, 24.)

### **3.1 Toimintaohjelman aihealueet**

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa kiinnitetään huomio seuraaviin neljääntoista aihealueeseen:

1. Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvän neuvonnan kehittäminen
2. Väestön seksuaali- ja lisääntymisterveystietouden parantaminen
3. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluiden organisointi
4. Raskautta edeltävä neuvonta ja raskaudenajan hoito
5. Synnytyksen hoito
6. Synnytyksen jälkeinen hoito
7. Raskauden ehkäisypalvelut
8. Raskaudenkeskeytyksen hoito
9. Sukupuolitautien torjunta
10. Seksuaalinen väkivalta
11. Ammattihenkilöiden osaamisen kehittäminen ja tukeminen
12. Tilastointi- ja seurantajärjestelmien kehittäminen
13. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden tutkimus
14. Työnjaon, yhteistyön ja koordinoinnin kehittäminen

Seuraavassa käsitellään niitä haasteita sekä toimenpiteitä, joihin seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma on kohdistanut huomionsa, ja joilla voisi olla merkitystä 2,6 Kestävä kansankunta-hankkeen näkökulmasta.

#### **3.1.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvän neuvonnan kehittäminen**

Seksuaaliset toimintahäiriöt ovat yleisiä ja seksuaalisuuteen liittyvä neuvontatarve on kasvussa. (STM 2007, 28 - 29.) Seksuaalisten toimintahäiriöiden selvittelyssä sairauksien poissulkeminen voidaan hoitaa perusterveydenhuollossa, kun taas sairauteen liittymättömissä toimintahäiriöissä, kuten parisuhdeongelmissa, tarvitaan seksuaalineuvojan tai – terapeutin palveluja. Sairauteen liittyviä seksuaalisia toimintahäiriöitä, joiden hoito on osa potilaan kokonaishoitoa, voivat aiheuttaa mm. urologiset tai gynekologiset sairaudet, syövät ja diabetes. (STM 2007, 29 - 30.)

Seksuaalineuvontaa tulisi antaa ikään ja elämänvaiheeseen soveltuvasti jo ehkäisevästi, jo lastenneuvolassa lapsen seksuaalista kehitystä käsitellen. Koulu- ja opiskelija- ja työterveydenhuollon tulisi myös huomioida seksuaalisuus. (STM 2007, 30.)

Nuoret miehet kaipaavat tietoa ja neuvontaa seksuaalisesta kehityksestään sekä seksuaalisuudestaan. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen on todettu ulkomaisissa tutkimuksissa kokevan syrjintää tavanomaisissa terveyspalveluissa, mikä voi johtaa pitkällä aikavälillä heikompaan terveydentilaan. Monikulttuuriset asiakkaat tarvitsevat myös heitä tukevia palveluita. (STM 2007, 31 - 32.)



Väestökehityksen näkökulmasta ajatellen seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvän neuvonnan kehittäminen saattaisi vaikuttaa positiivisesti syntyvyyteen, mikäli neuvonnan kehittämisessä huomioitaisiin myös syntyvyyden kasvun tavoite.

### **3.1.2 Väestön seksuaali- ja lisääntymisterveystietouden parantaminen**

Väestön seksuaali- ja lisääntymisterveystietouden parantaminen alkaa lapsista ja nuorista. Jo varhaiskasvatukseen tulee sisältyä seksuaalikasvatusta. Peruskoulussa tavoitetaan koko ikäluokka. Asevelvollisten kutsunnoissa ehdotetaan seksuaaliterveyden mukaan ottamista terveystarkastusten yhteyteen, valistusmateriaalin jakamista ja klamydian harkinnanvaraista testaamista. Seksuaalikasvatuksen mukaan ottaminen nuorten harrastuspiireissä lisäisi tahoja, joissa seksuaaliterveyden tavoitteet olisivat mukana. Erilaiset tiedonlähteet vaihtelevat iän ja koulutustaus-tan mukaan. Vähiten koulutetuille viranomaiset ja terveydenhuollon ammattilaiset toimivat tärkeimpänä tiedonlähteenä. Tällä hetkellä ei Suomessa ole mitään järjestelmällistä tiedotusta seksuaaliterveysasioissa eikä julkisissa palveluissa myöskään toimijaa jonka tehtäviin se kuuluisi. (STM 2007, 36-41.)

Seksuaali- ja lisääntymistietouden parantamisella voitaisiin vaikuttaa ennaltaehkääsevästi mm. hoitamattomista sukupuolitaudeista johtuvaan lapsettomuuteen. Esim. klamydiainfektio voi olla oireeton ja tulla ilmi vasta siinä vaiheessa, kun raskaus ei toistuvista yrityksistä huolimatta ala. Noin 75 %:lla naisista klamydiainfektio on oireeton ja taudista aiheutunut lapsettomuus todetaan vasta 5-10 vuoden kuluttua sairastumisesta. (Terveyskirjasto 2007.) Inhimillisen kärsimyksen ohella em. hoitamattomien infektioiden seurauksilla on vaikutusta myös syntyvyyteen.

### **3.1.3 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluiden organisointi**

Seksuaalineuvontaa koulutettua henkilöstöä perusterveydenhuollossa on hyvin vähän. Ehkäisyneuvonta on yleisesti yhdistetty äitiysneuvolatyöhön. Sukupuolitautilien ja raskaudenkeskeytysten hoito ja hedelmättömyystutkimukset on hoidettu terveyskeskuksissa useimmiten osana vastaanotto toimintaa eikä niitä ole keskitetty perhesuunnittelutoiminnan yhteyteen. (STM 2007, 47- 48.)

Yli 35-vuotiaiden synnyttäjien osuus on ollut pitkään nousussa, mutta ensisynnyttäjien keski-ikä, samoin kuin kaikkien synnyttäjien keski-ikä, ovat pysyneet suunnilleen samansuuruisena 1990-luvun puolivälistä alkaen. (STM 2007, 50.)

Laadukas seksuaaliterveyden edistäminen ja osaaminen edellyttää erikoisosaamista ja osaamisen keskittämistä. Palvelujen integrointia tulisi tehdä aihealueilla jotka vaikuttavat toisiinsa. Raskauden ehkäisy ja tautien ehkäisy vaatisivat perusteellista seksuaalikäyttäytymisen kartoitusta ja neuvontaa, sekä mahdollisten väkivaltakokemusten selvittämistä. (STM 2007, 51.)

Laadukkaiden seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluiden saatavuus vaikuttaa palveluiden käyttöön. Mikäli palveluja on riittävästi saatavilla, voidaan sen olettaa vaikuttavan positiivisesti seksuaali- ja lisääntymisterveystietouden lisääntymiseen, ja sitä kautta pitkällä aikavälillä myös syntyvyyden positiiviseen kehitykseen.

### **3.1.4 Raskautta edeltävä neuvonta ja raskaudenajan hoito**

Noin joka viides tai kuudes pari kärsii lapsettomuudesta jossakin vaiheessa elämänsä. Yleensä lapsettomuustutkimuksia harkitaan vuoden kuluessa siitä, kun raskautta on säännöllisesti yritetty. Lapsettomuutta aiheuttavista tekijöistä monia voitaisiin ennaltaehkäistä. Esimerkiksi klamydiainfektioiden ehkäisy ja hoito, normaalipainon säilyttäminen, tupakoimattomuus sekä iän ja hedelmällisyyden yhteyden tiedostaminen vaikuttavat lapsettomuusongelmaa ehkäisevästi. Hedelmällisyyttä edistävä neuvonta ja terveellisten elämäntapojen edistäminen yhteiskunta- ja terveystieteiden toimenpitein voisivat vaikuttaa lapsettomuuteen. Erityisesti pitkäaikaista sairautta sairastavien nuorten ohjaus fertiili-ikäen tultaessa on tärkeää sairauden hoidon yhteydessä. Nuoret ja aikuiset tarvitsevat tiedotuskampanjoita lapsettomuuden riskitekijöiden ehkäisystä. (STM 2007, 57-58.)

Perhevalmennus pienryhmissä tarjoaa vanhemmille mahdollisuuden vertaistukeen, joka on tärkeää äitien ja isien selviytymisen kannalta lapsen synnyttyä. Synnytyspelkojen käsittely joko perhevalmennuksessa tai äitiyspoliklinikalla, mahdollistaa aikaisempien kielteisten kokemusten käsittelyn. (STM 2007, 63.)

Erityisryhmiin kuuluvien asiakkaiden raskausseuranta vaatii verkostoitumista muiden palveluntuottajien kanssa. Erityisryhmiä ovat mm. maahanmuuttajat, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat, mielenterveysongelmista kärsivät tai vammaiset asiakkaat tai perheet, joihin odotetaan sairasta tai vammaista lasta. (STM 2007, 65.)

Psykososiaalista tukea sekä tietoa lapsen saamiseen jatkossa tarvitsevat keskenmenon kokeneet naiset ja heidän kumppaninsa.

Neuvonnan ja tuen saanti sekä fertiili-ikäen tultaessa, raskautta suunniteltaessa että raskauden jo alettua tai mahdollisen keskenmenon jälkeen vahvistaa ihmisten elämänhallinnan tunnetta ja tunnetta siitä, että ei ole yksin näissä elämäntilanteissa. Voitaneen olettaa, että tuen saanti edistää myönteistä asennetta lasten hankkimista ja lasten saamista kohtaan.

### **3.1.5 Synnytyksen hoito**

Synnytyskokemukseen vaikuttavat fyysiset ja psykososiaaliset tekijät. Myönteiseen samoin kuin kielteiseen synnytyskokemukseen yhteydessä olevia tekijöitä on tutkittu ja on todettu synnytyskokemuksen yhteys naisen mielialaan sekä äidin ja lapsen väliseen suhteeseen. (STM 2007, 80-81.)

### **3.1.6 Synnytyksen jälkeinen hoito**

Äidin kotiutuminen synnytyksen jälkeen on haasteellinen vaihe, jolloin äiti ja koko perhe tarvitsevat tukea. Terveystieteiden tutkimusten mukaan terveydenhoitajan kotikäynti ennen lapsen syntymää ja syntymän jälkeen on suositeltava. Tieto siitä, kehen perhe voi ottaa yhteyttä, on tärkeä. 10-15 % naisista kärsii synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, jonka tunnistamiseen on käytössä kyselylomakkeita. Masennuksen hoidossa tulee tarvittaessa kohteena olla äidin ja vauvan välinen vuorovaikutussuhde. (STM 2007, 89-90.)

Äidillä on kohonnut riski raskauden keskeytykseen 6 – 8 kuukautta synnytyksen jälkeen, koska synnytyksen jälkeinen ehkäisy ei ole ollut meillä riittävän tehokasta (STM 2007, 91).

Sekä synnytyksen hoidolla että synnytyksen jälkeisellä hoidolla on merkitystä siihen, millainen kuva perheelle lapsen saamisesta jää. Mikäli synnytykseen liittyvä hoito on ollut laadukasta ja hyvää, ja perhe kokee saaneensa tukea tässä elämäntilanteessaan, voidaan olettaa, että myönteiset kokemukset lisäävät halua saada lisää lapsia.

### **3.1.7 Ammattihenkilöiden osaamisen kehittäminen ja tukeminen**

Kaikilla opetusasteilla tulisi olla seksuaaliopetusta ja – kasvatusta antavia tehtävään koulutettuja henkilöitä. Lisäksi sosiaali- ja terveysalan tutkintoihin tulee sisältyä perustiedot seksuaaliterveydestä. Täydennyskoulutusta kehitetään monitieteiseksi koulutustaalustaan erilaisia opiskelijoita palvelevaksi. Sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten opettajien tulee olla aihealueeseen kouluttautuneita. (STM 2007, 132-137.)

Seksuaaliopetusta ja – kasvatusta antavien henkilöiden osaaminen edesauttaa em. tavoitteiden toteutumista.

## 4 SYNNYTTÄJÄT SUOMESSA

Synnyttäjien keski-ikä on pitkään ollut noin 30 vuotta (30,1 vuotta vuonna 2009). Yli 35-vuotiaiden synnyttäjien osuus oli 18,7 prosenttia. Tämä oli enemmän kuin edellisvuonna, mutta kuitenkin alhaisempi kuin 2003 - 2004 (19,4 %). (Synnytykset ja vastasyntyneet 2009.) (Vrt. Taulukko 1.)

Synnyttäjien painoindeksin (BMI ennen raskautta) keskiarvo oli 24,3. Joka kolmas (33 %) synnyttäjä oli ylipainoinen eli heidän painoindeksinsä oli 25 tai enemmän. Lihavia (BMI  $\geq$  30) oli 12 prosenttia kaikista synnyttäjistä. (Synnytykset ja vastasyntyneet 2009.)

Raskauden aikana tupakoivien osuus (15 %) on edelleen yhtä korkea kuin 1980-luvun lopussa. Alle 19-vuotiaista joka toinen tupakoi raskauden alussa ja heistä joka neljäs lopetti tupakoinnin raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana. (Synnytykset ja vastasyntyneet 2009.)

Epiduraalipuudutusta kivunlievityksenä saaneiden osuus on kasvanut kymmenen prosenttiyksikköä vuodesta 1999. Keisarileikkausten osuus on pysynyt pitkään samalla tasolla ja oli 15,9 prosenttia kaikista synnytyksistä vuonna 2009. Imukuppisynnytykset ovat yleistyneet kymmenessä vuodessa vajaan kolme prosenttiyksikköä (8,4 % vuonna 2009). Välilihan leikkaukset ovat sen sijaan vähentyneet vuodesta 1999 vajaan 16 prosenttiyksikköä (25 % vuonna 2009). (Synnytykset ja vastasyntyneet 2009.)

Synnyttäjien hoitoaika sairaaloissa synnytysten jälkeen on lyhentynyt vähitellen. Hoitoaika on lyhentynyt kymmenessä vuodessa vajaan vuorokaudella ja oli kolme päivää vuonna 2009. (Synnytykset ja vastasyntyneet 2009.)

Vuosi	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Elävänä syntyneiden määrä	56 742	56 189	55 555	56 630	57 758	57 745	58 840	58 729	59 530	60 430
Kokonaishedelmällisyysluku	1,73	1,73	1,72	1,76	1,8	1,8	1,84	1,83	1,85	1,86
Elävän lapsen synnyttäneiden keski-ikä	29,9	29,9	29,9	30	30	30	30	30	30,1	30,1
1. elävän lapsen synnyttäneiden keski-ikä	27,6	27,6	27,7	27,9	27,8	27,9	28	28,1	28,2	28,2

Lähde: Väestö- ja kuolemansyöttäilastot. Tilastokeskus

Taulukko 1. Elävänä syntyneiden määrä, kokonaishedelmällisyysluku ja elävän lapsen synnyttäneiden keski-ikä 2000–2009

## 5 RASKAUDEN KESKEYTYKSET

Raskaudenkeskeytyksellä tarkoitetaan ihmisen toimesta käynnistettyä raskauden päättymistä, joka ei täytä synnytyksen määritelmää ja jossa sikiön ei tiedetä kuolleen kohtuun ennen keskeyttämistä (Heino & Gissler & Soimula 2010, 2). Indusoitu abortti on äärimmäinen perhesuunnittelun keino, joka nousee säännöllisesti julkiseen keskusteluun herättäen voimakkaitakin eettisiä kannanottoja. Raskaus voi olla ei-toivottu tai sikiö on sairas. Ehkäisyn epäonnistuminen voidaan todeta aborttien määrästä. (Eskola & Hytönen 1997, 76, 101-104.) Suhtautuminen aborttiin vaihtelee suuresti maasta, kulttuurista ja uskonnon yhteiskunnallisesta vaikutusvallasta riippuen. Lait vaihtelevat hyvin vapaasta keskeytykset kokonaan kieltevään saakka eri maiden välillä. Tulee kuitenkin muistaa, että rajoittava lainsäädäntö ei estä keskeytyksiä mutta sen vaikutukset naisen terveyteen ovat usein negatiiviset. Arvioiden mukaan maailmanlaajuisesti 200000 naista menehtyy laittoman abortin seurauksena. (Paananen & Pietiläinen & Raussi-Lehto & Väyrynen & Äimälä 2006, 572-573.)

Ensimmäinen Suomessa säädetty laki raskaudenkeskeytyksistä oli vuodelta 1950, jota ennen raskauden keskeyttäminen oli rikos. Eräs merkittävä sosiaalipoliittinen uudistus äitiyshuollon kannalta oli laki raskauden keskeytyksestä vuodelta 1970. Se poisti laittomia raskauden keskeytyksiä ja vähensi siten vakavia komplikaatioita. Laki on suhteellisen vapaamielinen. (Eskola & Hytönen 1997, 18, 101-104; Paananen ym. 2006, 572-573.) Lain mukaan indusoitu abortti voidaan tehdä lääketieteellisellä, sosiaalisella ja eettisellä perusteella sekä lapsiluvun, iän ja lapsenhoitokyvyn vuoksi (Ihme & Rainto 2008, 182).

Aborttiin liittyvässä moraalifilosofisessa keskustelussa pohditaan sikiön kuolemaa, mutta myös naisen elämän säästymistä tai nuoren naisen nuoruusiän jatkumista. Eettiset tekijät ovat vaikuttaneet Suomen aborttilainsäädäntöön. Yksilön vapaus asetetaan Suomessa etusijalle. Eettisestä näkökulmasta tärkeintä esimerkiksi sikiödiagnostiikan näkökulmasta on antaa vanhemmille valinnan mahdollisuus vammaisen lapsen hoitamisesta tai raskauden keskeytyksestä. (Eskola & Hytönen 1997, 25-26.)

1990-luvulla lähes joka toinen abortti tehtiin 20-29 -vuotiaille ja yli puolet potilasta oli synnyttänyt aikaisemmin. (Eskola & Hytönen 1997, 18, 101-104.) Vaikka väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyden tila on Suomessa tällä hetkellä kansainvälisestikin vertaillen hyvä, kehittyivät raskaudenkeskeytystilastot huonompaan suuntaan 1990-luvun puolivälin jälkeen. Keskeytysten määrä oli ollut 8-9 tuhatta 15-49 -vuotiasta naista kohden. Eniten keskeytyksiä tehdään 20-25 -vuotiaille ja joka kolmas on ollut toimenpiteessä vähintään kerran aikaisemmin. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman 2007-2010 eräänä tavoitteena oli, että alle 25-vuotiaiden raskaudenkeskeytykset saadaan vähenemään 1990-lu-

vun puolivälissä vallinneelle tasolle ja että toistuvien keskeytysten määrä vähenee. (STM, 12, 83). Aborttien määrä onkin vähentynyt vuosina 2006-2008 muutamalla prosenttiyksiköllä ja vuonna 2008 vähenemistä tapahtui kaikissa muissa paitsi yli 40-vuotiaiden ikäryhmissä. Toistuvat raskauden keskeytykset ovat edelleen suuren haasteena ja niitä tulisi analysoida tarkemmin. (Ritamo & Pelkonen & Nikula 2010, 5, 10, 18; Valvira) Nykyisin Suomessa raskauden keskeytys tehdään vuosittain reilulle 10000 naiselle ja suurin osa sosiaalisin indikaatioin (Ihme & Rainto 2008, 182; Valvira). Eurooppalaisessa vertailussa raskauksiin ja väestömääriin suhteutettuna raskaudenkeskeytysten määrä on Suomessa kuitenkin alhainen (Paananen ym. 2006, 573). Vuonna 2009 keskeytyksiä tehtiin 10427 eli 8,9 keskeytystä tuhatta 15-49 -vuotiasta kohden. Raskauden keskeytysten määrä on laskenut 2000-luvun loppupuolella melko tasaisesti ja se johtuu pääasiassa alle 20-vuotiaiden naisten keskeytysten vähenemisestä. Nykyisin valtaosa, 76,2 %, keskeytyksistä tehdään lääkkeillä, harvemmin imukaavinnalla. (Heino ym. 2010, 1-2.)

Seksuaaliterveyteen sisältyvän lisääntymisterveyden osa-alueita ovat perhesuunnittelu sekä raskauden ja synnytyksen suunnittelu ja hoito. Lisääntymisterveyden eräänä mittarina on ei-toivottujen ja suunnittelemattomien raskauksien lukumäärä. (Ihme & Rainto 2008, 9.) Perhekasvatuksen ja -suunnittelun sekä seksuaalikasvatuksen ja ehkäisyneuvonnan eräänä tarkoituksena on raskauden keskeytysten vähentäminen. Perhesuunnitteluun vaikuttavat laajemmat yhteiskunnalliset kysymykset kuten perheen sisäinen tasa-arvo, naisen asema työelämässä sekä yleinen suhtautuminen lapseen. Yhteiskunnassa taloudellisten resurssien niukentuminen johtaa perhesuunnittelun resurssien vähenemiseen esimerkiksi kouluterveydenhuollon ja ehkäisevien terveyspalvelujen näkökulmista. (Eskola & Hytönen 1997, 84.) Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman 2007-2011 päämääränä on vahvistaa seksuaaliterveyden edistämisen roolia Suomessa usealla eri sektorilla. Erityishuomio painottuu nuoriin (STM 2007.) Heinäkuussa 2009 voimaan tullut asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta sitoo kunnat edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä (THL 2010, 4).

Kaikki naiset eivät halua tai voi pitää omanaan synnyttämänsä lasta. Aborttilaki antaa mahdollisuuden luopua lapsesta jo raskauden alkuvaiheessa. On naisia, jotka päätyvät lapsensa antamiseen adoptioon abortin sijaan. Jokaiselle adoptioon luovutetulle lapselle löytyy koti. Aborttia harkitsevien naisten kanssa tulisikin ottaa keskusteluun abortin vaihtoehdot. (Eskola & Hytönen 1997, 25, 84.)

Syntyvyys on vähentynyt Suomessa merkittävästi ja väestörakenteen kannalta se on nykyisin liian vähäistä. Syntyvyyttä on pyritty parantamaan lisäämällä sosiaalisia etuuksia synnytyksen jälkeen ja lapsen ensimmäisten elinvuosien aikana. (Eskola & Hytönen 1997, 22.) Tarkastelusta esiin nousee muutama seikka, joihin vaikuttamalla voitaisiin ehkä ainakin välillisesti vaikuttaa syntyvyyden kasvuun. Ne ovat perhesuunnittelun resurssien lisääminen, palveluverkoston kehittäminen aborttia harkitsevien naisten tukemiseksi sekä lapsen luovuttamisen adoptioon abortin sijaan nostaminen julkiseen keskusteluun.

## 6 KYMENLAAKSON NUORTEN PERHEPOLIITTISIA NÄKEMYKSIÄ

Talvella 2011 suoritettiin eräiden Kymenlaakson oppilaitosten opiskelijoiden keskuudessa kysely, jonka piirissä oli vajaat 600 opiskelijaa. Kysely liittyi 2,6 hankkeeseen, ja se koski nuorten käsityksiä perheestä, lasten hankkimisesta sekä perheeseen ja seksuaalisuuteen liittyvistä tiedoista ja odotuksista. Tietojen keruu suoritettiin lomakkeella, vastaukset tallennettiin ja niitä analysoitiin spss-ohjelmalla. Kyselyn tarkoituksena oli alustavasti arvioida nuorten käsityksiä saamistaan palveluista sekä tekijöitä, jotka vaikuttavat lasten hankintaan.

Analyysiin päätyneitä vastaajia oli 554 ja he jakautuivat tasan miehiin ja naisiin. Lopulliseen aineistoon valikoitui opiskelijoita KyAMK:sta 17,9%, Ekamista 31,9%, KSAO:sta 40,1% ja Harjun oppilaitoksesta 10,1%. (Taulukko 2.)

### 6.1. Seksuaaliterveyteen liittyvä tieto ja palvelut

Kyselyssä kartoitettiin nuorten saaman seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvän tiedon määrää ja sisältöä sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluiden saantia. Nuoret ovat saaneet runsaimmin tietoja ehkäisystä. 50,5 % ilmoitti saaneensa erittäin paljon tietoja ehkäisystä. Runsas kolmannes oli saanut erittäin paljon tietoja seksuaalisuudesta, lasten saamisesta ja sukupuolitaudeista. Vähimmin nuorille

TAULUKKO 2. Kyselyyn vastanneet

	Vastaajien lkm	%
1 KyAMK	97	17,5
2 Ekami	173	31,2
3 KSAO	218	39,4
4 Harjun oppimiskeskus	55	9,9
Tieto puuttuu	11	2,0
Yhteensä	554	100,0

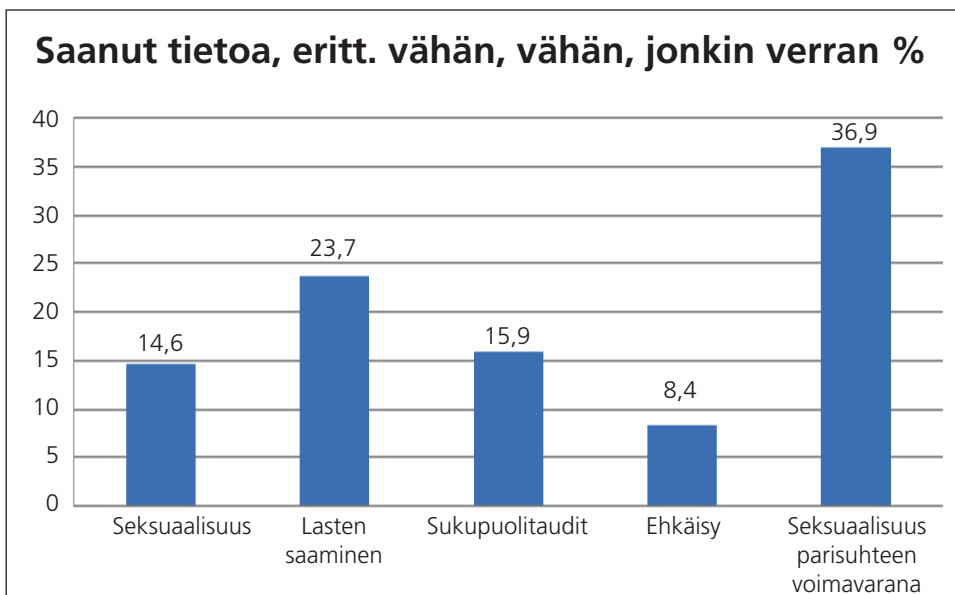
Vastaajista n. puolet oli 16- tai 17- vuotiaita. Neljä viidesosaa oli 20- vuotiaita tai nuorempia. Vastaajista oli n. 10% 28- vuotiaita tai vanhempia. (Kuvio 1.)



KUVIO 3. Vastaajien ikäjakauma

kerrotaan seksuaalisuudesta parisuhteen voimavarana. Tästä asiasta oli vain 26 % saanut erittäin paljon tietoa. Jokseenkin sama määrä nuoria oli saanut asiasta vähän tai vain jonkin verran informaatiota. (Kuvio 3.)

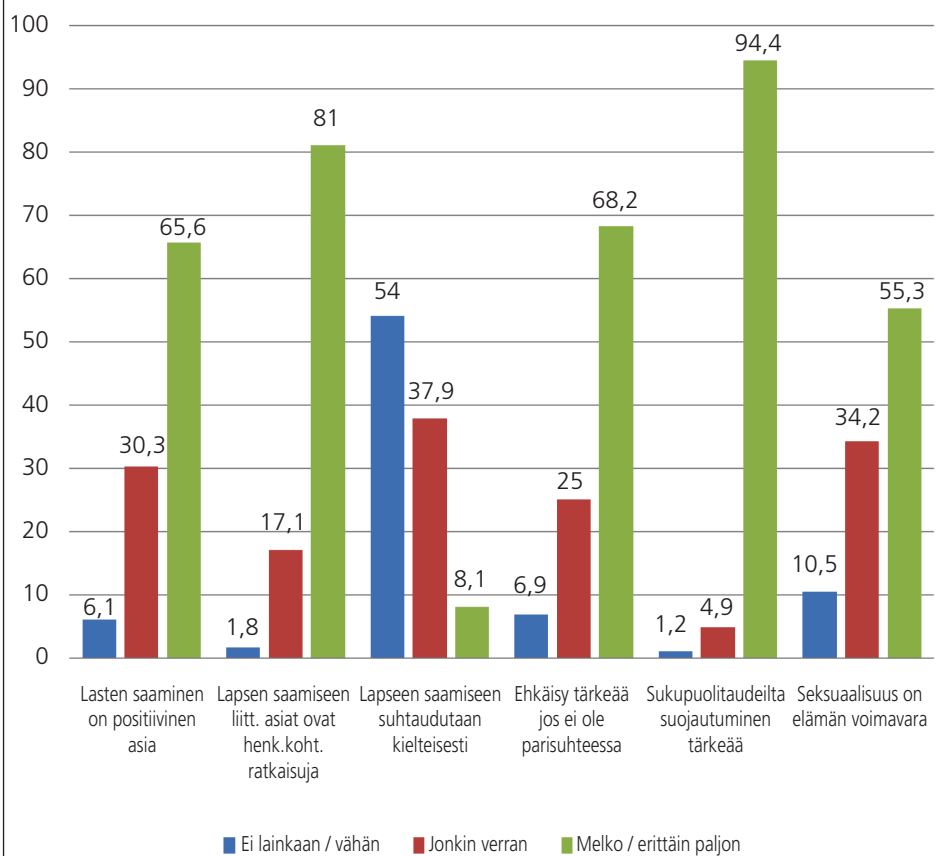
Naiset olivat saaneet miehiä enemmän ehkäisyvalistusta (erittäin paljon 56 % / 46 %), mutta naiset olivat saaneet miehiä harvemmin tietoja seksuaalisuudesta parisuhteen voimavarana (ei lainkaan / vähän 14,4 % / 8,2 %) (Kuvio 4).



KUVIO 4. Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvän tiedon saanti



**Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvistä asioista puhutaan mm. koulussa, terveydenhuollossa ja mediassa. Miten alla mainitut asiat mielestäsi välittyvät tästä keskustelusta? %**



KUVIO 5. Saadusta seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvästä tiedosta välittyvä viesti

Voidaankin pohtia, voiko seksuaalisuuden parisuhteen voimavarana näkemisellä ja lasten saamisesta saadun tiedon määrällä olla merkitystä lasten hankinnan halukkuuteen? Joka tapauksessa näitä asioita koskevaa tietoa tarvitaan kaikille lisää. Aihealueita käsitellään kouluissa mm. terveystiedon tunneilla ja kouluterveydenhoitajan vastaanotolla. Muita em. aihealueita käsitteleviä tahoja ovat perhesuunnitteluneuvolat ja media, mukaan lukien sosiaalinen media. Sitä, miten, kuinka paljon ja mistä näkökulmista asioita käsitellään, olisi hyvä selvittää, jotta kehitystyötä sisältöjen määrän ja laadun suhteen voitaisiin tehdä.

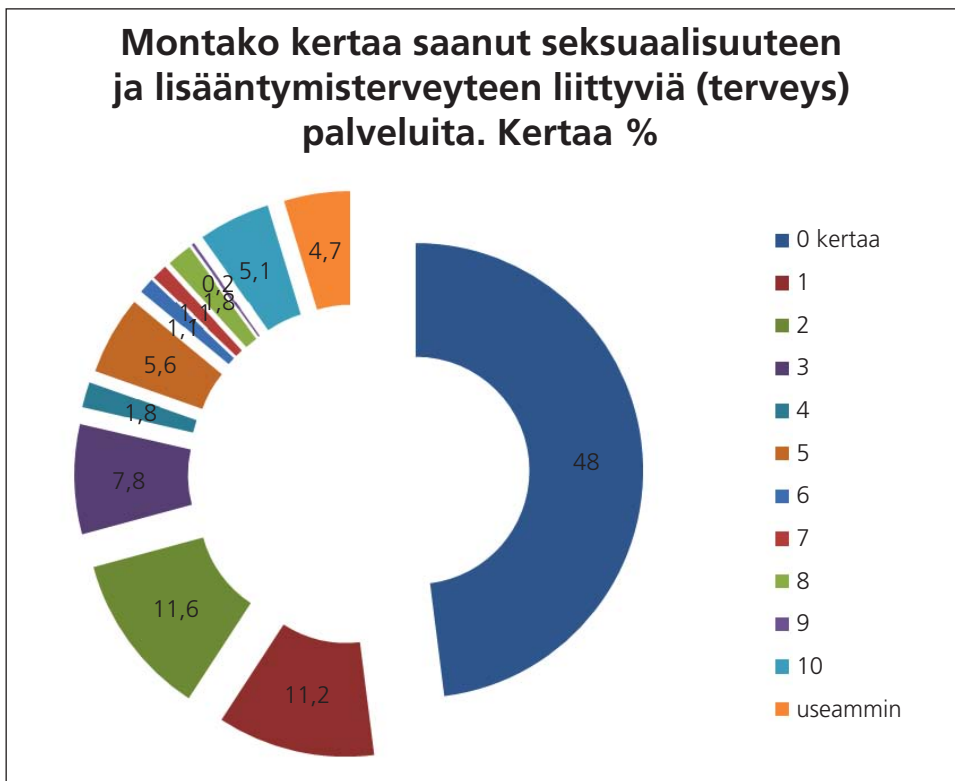
Julkisesta keskustelusta nuorille välittyy seuraava yleiskuva: Lapsen saaminen on positiivinen asia ja henkilökohtainen ratkaisu. Sukupuolitaudeilta suojautuminen

ja ehkäisy on tärkeää. Tiedonvälityksestä saatava kuva seksuaalisuudesta elämän voimavarana on vähemmän selkeä. Naisille välittyi miehiä harvemmin tietoja seksuaalisuudesta elämän voimavarana (14 % / 6,6 %). Lapsen suhtaudutaan pääsääntöisesti myönteisesti, mutta esiintyy myös kielteistä suhtautumista lapseen, lapsen saamiseen ja seksuaalisuuteen voimavarana. Vastaajista 46 % koki, että lapsen saamiseen suhtaudutaan jonkin verran tai melko /erittäin kielteisesti. (Kuvio 5.)

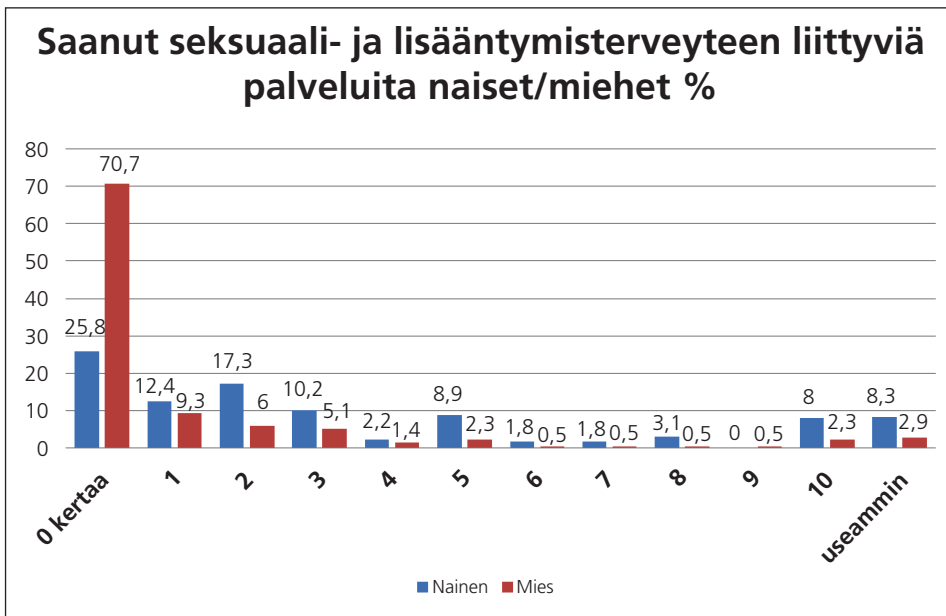
Tästä voitaneen päätellä, että julkisesta keskustelusta välittyi ristiriitainen viesti. Tiedonvälityksessä olisi vältettävä lapsivastaisuutta, ja seksuaalisuutta tulisi käsitellä positiivisessa valossa. Olisi syytä käydä julkista keskustelua siitä, mikä leimaa lasten saamiseen liittyvät asiat negatiivissävytteisiksi, ja onko tämä viesti, jota nuorille ja nuorille aikuisille halutaan jatkossakin välittää.

Noin puolet nuorista ei ollut seksuaalisuuteen ja lisääntymisterveyteen liittyviä palveluita lainkaan. Vajaa kolmannes oli saanut palveluita 1-3 kertaa ja joka viides tätä useammin. Miehistä 70,7 % ja naisista 25,8 % ei ollut saanut palveluita lainkaan. (Kuviot 6a ja 6b.)

Nuorten kokemus palvelujen saannista herättää kysymyksiä; onhan jokainen heistä käynyt peruskoulun ja ollut mm. kouluterveydenhuollon palvelujen piirissä. Ky-



KUVIO 6a. Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen saantikerrat



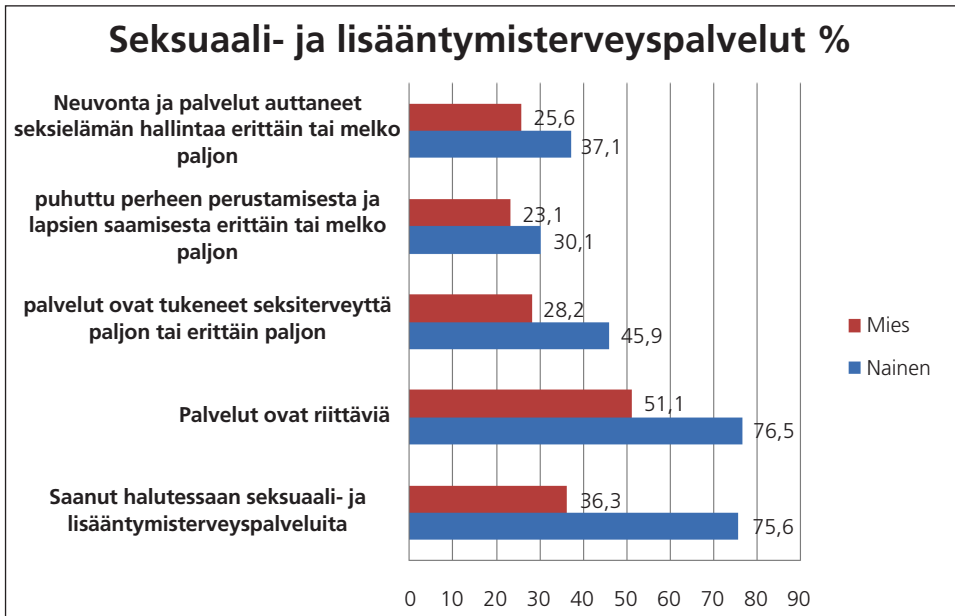
KUVIO 6b. Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen saanti sukupuolittain

selyä täyttäessään he kuuluivat myös opiskeluterveydenhuollon palvelujen piiriin. Eivätkö nuoret koe koulu- /opiskeluterveydenhuoltoa paikaksi, josta seksuaaliterveyspalveluja voisi saada?

Erityisesti miehet jäävät palveluista paitsi. Palvelujen nykytarjonta ei näytä tavoitettavan miehiä tai kynnys palvelujen piiriin hakeutumiselle on liian korkea. Em. tilanteeseen johtavien syiden selvittäminen auttaisi palvelujen kohdentamisessa sekä miehille että naisille yhdenvertaisesti. Tulisi myös selvittää, mitä kanavia miehet käyttävät mieluiten seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittelemisessä. Haluavatko he henkilökohtaista neuvontaa, vai kaipaavatko he nettipalveluja nykyistä enemmän? Olisiko armeija tai siviilipalvelus elämäntilanne, jossa seksuaalisuuteen liittyviä asioita tulisi käsitellä, ja voisiko lasten saamiseen liittyvät kysymykset kiinnostaa tätä ikäryhmää?

Perhesuunnitteluneuvoloiden asiakaskunta koostuu pääasiallisesti naisista; miehet tulevat harvoin mukaan vastaanotokäynnille, vaikka käynti voisi hyödyttää molempia. Parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyviä asioita voitaisiin käsitellä laajemmin molempien parisuhteen osapuolien läsnä ollessa. Parisuhteessa olevien kanssa on myös mahdollisuus keskustella perheen perustamiseen liittyvistä toiveista ja ajatuksista, sekä tukea pariskuntia heidän mahdollisissa perheenperustamistoiveissaan.

Naiset käyttävät tarjolla olevia palveluita ja katsovat saavansa niistä enemmän hyötyä kuin miehet. Naisista  $\frac{3}{4}$  on saanut halutessaan seksuaaliterveyspalveluita, mutta miehistä vain runsas kolmannes. (Kuvio 7.) Miehet siis saavat tai käyttävät merkittävästi vähemmän palveluja ja hyötyvät niistä vähemmän. Olisi selvitettävä



KUVIO 7. Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluiden saatavuus ja arvioita palveluista

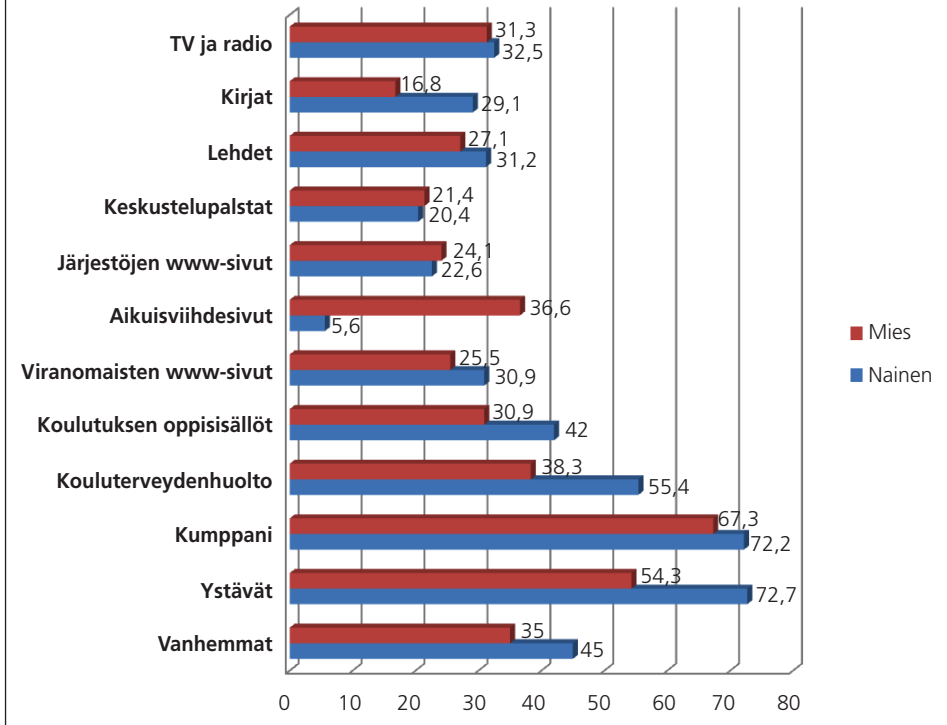
vä, miksi miehet eivät ole saaneet seksuaaliterveyspalveluja halutessaan. Onko kyse siitä, että miehet eivät tiedä, mistä palveluja hakisivat, vai eivätkö nykyiset palvelut sisällöllisesti vastaa miesten tarpeita?

Työterveyshuolto voisi olla yksi mahdollinen paikka, johon miehet voisivat hakeutua matalalla kynnyksellä seksuaaliterveyspalveluja tarvittaessaan. Toistaiseksi työterveyshuolto on keskittynyt nimensä mukaisesti työhyvinvointiin ja -terveyteen liittyviin asioihin, eikä ainakaan mainosta mahdollisuutta saada seksuaaliterveyteen liittyvää tukea ja neuvontaa. Monesti pelkkä asioista keskustelu riittäisi.

Kyselyssä kartoitettiin myös seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvän tiedon lähteitä. Yleisimpiä ja samalla tärkeimpiä seksuaali- ja lisääntymistiedon lähteitä ovat kumppani, ystävät, kouluterveydenhuolto ja vanhemmat. Korostetusti naiset hankkivat tietoja sosiaalisesta ympäristöstään ja kouluterveydenhuollosta. Miesten osalla myös aikuisviihdesivut ovat merkittävä tietolähde. (Kuvio 8.)

Mielenkiintoista on huomata, että kouluympäristössä jaettu tieto kohtaa eri tavalla naiset ja miehet. Keskimäärin puolelle naisista koulun oppisisällöt ja kouluterveydenhuolto on tärkeä tiedonlähde, mutta vain noin kolmasosalle miehistä. Sen sijaan kouluterveydenhuollon kanssa lähes tasavahvana tiedon lähteenä miehille ovat aikuisviihdesivut. Sisällöt ovat kuitenkin hyvin erilaiset, ja sisällöistä välittyvä viesti lienee myös hyvin erilainen. Huomioitavaa on lisäksi, että sekä miehistä että naisista vain reilu viidennes kokee internetin keskustelupalstat ja järjestöjen www-sivut tärkeiksi tiedon lähteiksi. Suurin tiedon lähde näyttäisi olevan sosiaalisessa ympäristössä, mutta ei varsinaisesti sosiaalisessa mediassa.

## Minulle tärkeitä lähteitä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvän tiedon hankkimisessa ovat: Miehet / Naiset %



KUVIO 8. Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvän tiedon lähteet

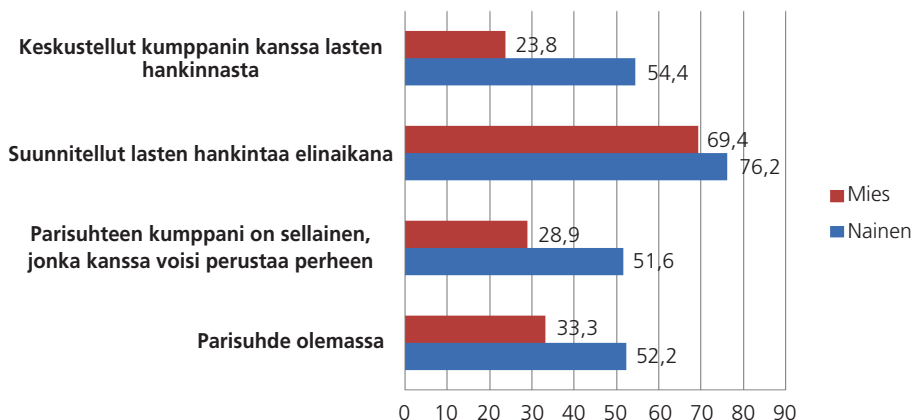
## 6.2. Parisuhde ja lapset

Kyselyyn osallistujat vastasivat lisäksi parisuhteeseen ja lasten hankkimiseen liittyviin kysymyksiin. Naisista noin joka toisella oli parisuhde, miehistä kolmanneksella. Naiset pitivät miehiä useammin kumppaniaan sopivana lapsien hankintaan. Valtaosa nuorista suunnittelee hankkivansa lapsia elinaikanaan. Näin miettii naisista runsaat  $\frac{3}{4}$  ja miehistä runsas  $\frac{2}{3}$ . Naiset sanovat puhuvansa lasten hankinnasta useammin kumppaneidensa kanssa kuin miehet. (Kuvio 9.)

Naiset vaikuttaisivat olevan orientoituneempia perheen perustamiseen liittyvien asioiden suunnitteluun kuin miehet. Toisaalta, tutkimukseen osallistuneista miehistä vain kolmannes oli parisuhteessa ja ikäjakaumaltaan osallistujat olivat melko nuoria, joten perheen perustaminen ei ehkä ole miehille vielä ajankohtaista edes ajatuksen tasolla.

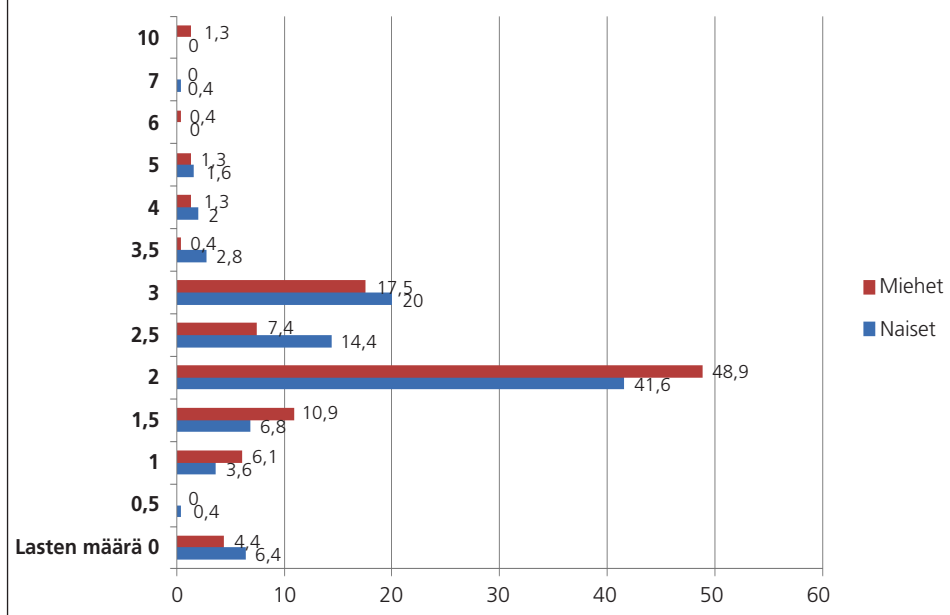
Toivottu lasten lukumäärä ylittää kahden lapsen rajan sekä miesten että naisten osalla. Naiset halusivat miehiä useammin 2-4 lasta. (Kuvio 10.) Kymenlaakson

## Seksuaalinen hyvinvointi ja parisuhteet, Miehet / Naiset %



KUVIO 9. Seksuaalinen hyvinvointi ja parisuhteet

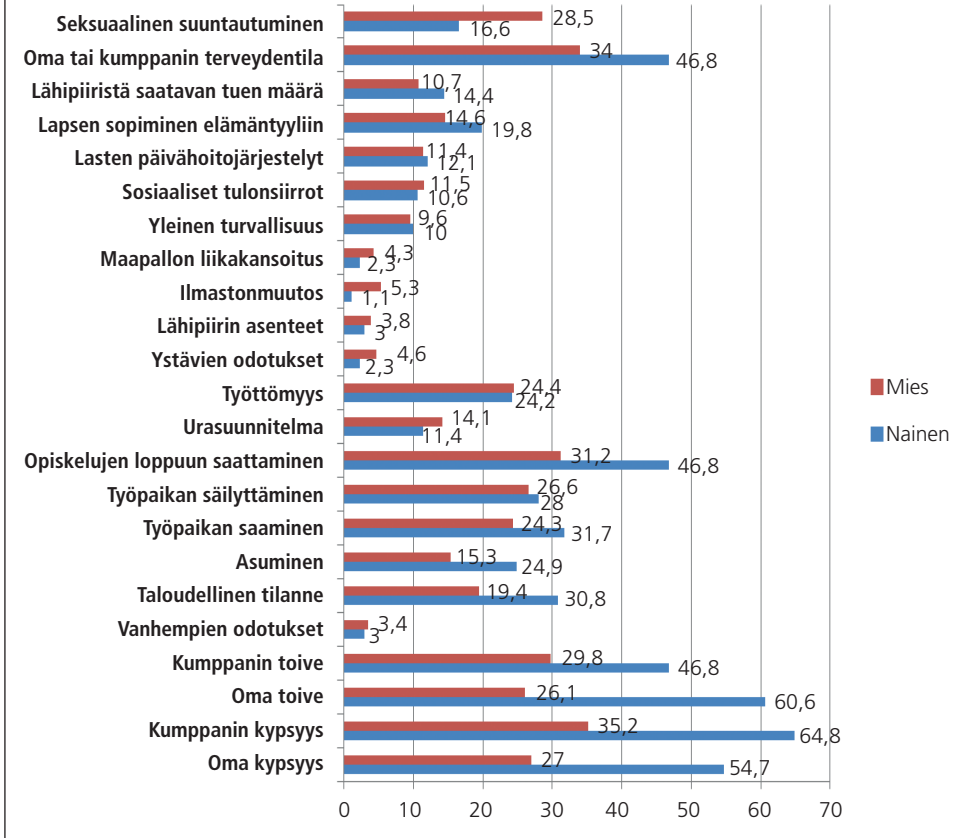
## Mikäli olet suunnitellut hankkivasi lapsia, mikä on mielestäsi ihanteellisin lapsiluku? Miehet / Naiset %



KUVIO 10. Ihanteellinen lasten määrä<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Avovastauksiin oli joskus kirjoitettu yleispiirteisesti esim. 2-3 lasta. Tämä on kirjattu keskiarvona 2,5

## Seuraavat asiat tai ilmiöt vaikuttavat kohdallani syntyvien lasten lukumäärään - erittäin paljon - Miehet / Naiset %



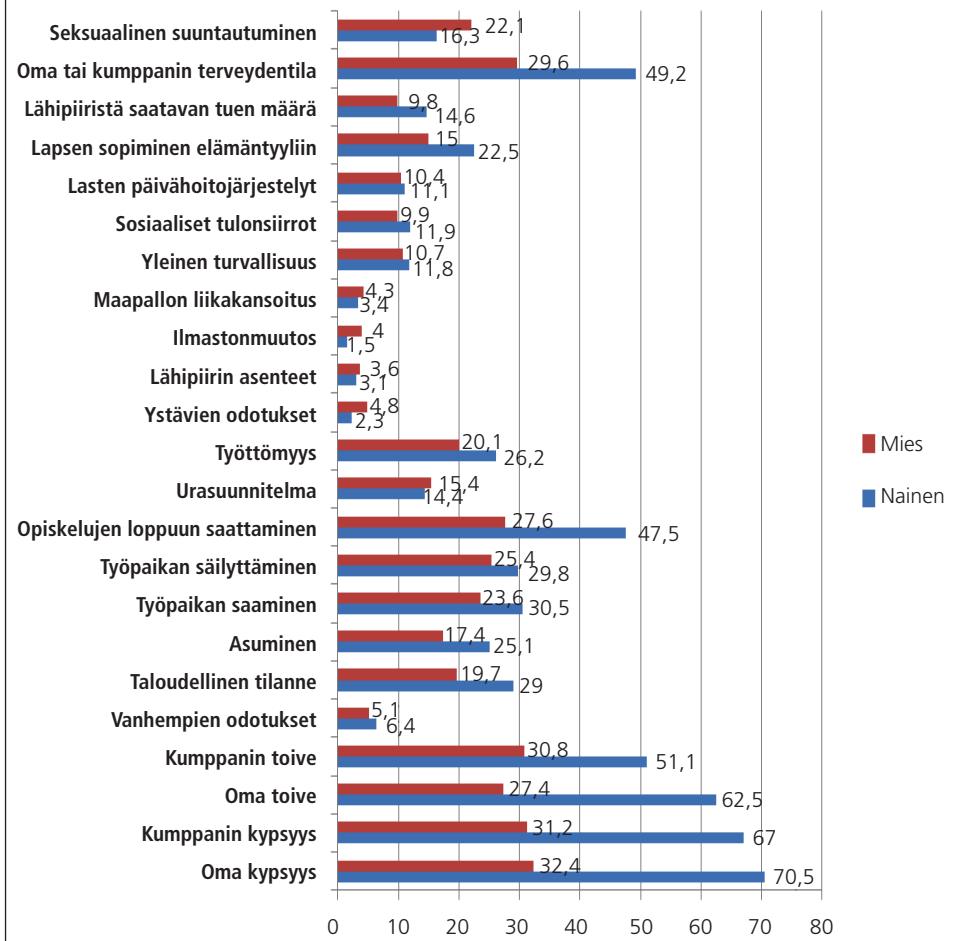
KUVIO 11. Syntyvien lasten lukumäärään vaikuttavat tekijät

nuorten tavoitteena oli keskimäärin runsaat 2,2 lasta. 19 % vastaajista halusi vähemmän kuin kaksi, 36 % tahtoi saada enemmän kuin kaksi lasta. Tämän aineiston toivottu lasten lukumäärä vastaa yleispiirteisissä valtakunnallisissa tutkimustuloksia, joiden mukaan ihanne on 2,6 lasta (Väestöliitto 2008).

Varsinkin naisten kohdalla syntyvien lasten lukumäärän arvioidaan liittyvän voimakkaasti omiin ja kumppanin toiveisiin ja kypsyyteen. Naisten osalla terveydentila ja opiskelujen loppuun saattaminen vaikuttivat myös voimakkaasti. Työhön ja opiskeluun liittyvät tekijät olivat merkittäviä sekä naisten että miesten osalla. Naisten kohdalla nämäkin tekijät arvoitiin miehiä useammin ratkaiseviksi. (Kuvio 11.)

Kaikkiaan vakaan elämäntilanteen saavuttaminen niin työn kuin taloudellisen tilanteenkin suhteen näyttäisi olevan merkittävää, erityisesti naisille. Myös lähes vii-

## Seuraavat asiat tai ilmiöt vaikuttavat kohdallani lasten hankkimisen ajankohtaan - erittäin paljon - Miehet / Naiset %



KUVIO 12. Lasten hankkimisen ajankohtaan vaikuttavat tekijät

dennes naisista piti lapsen sopimista elämäntyyliin merkittävänä. Herääkin kysymys, liittyykö ko. ilmiö aikaan ja vallitseviin arvoihin? Kun lopulta kaikki tarpeelliseksi koettu on hankittu ja aika olisi ”sopiva” perheen perustamiseen, voivat biologiset tekijät tulla vastaan, jolloin kamppaillaan lapsettomuuden kanssa. Nuorille aikuisille tulisi tiedottaa mahdollisuuksista jäädä vanhempainvapaalle myös kesken opintoja. Lisäksi tieto yhteiskunnan tarjoamasta tuesta lapsiperheille tulisi olla helposti saatavilla, vaikka vain reilu 10% piti tulonsiirtoja ja päivähoitojärjestelyjä merkittävänä seikkoina lasten lukumäärää. Yhtä lailla asuntopolitiikassa voitaisiin huomioida erityisesti nuorten perheiden toiveet asumiseen liittyen.

Lasten hankkimisen ajankohtaan vaikuttavat syyt muistuttavat lapsien lukumäärään vaikuttavia tekijöitä. Miesten ja naisten välillä painotukset ovat saman suun-



taiset kuin edellisessäkin kysymyksessä. Miehillä on useita tasaveroisia syitä, jotka vaikuttavat lasten saamisen ajankohtaan, naisilla erittäin tärkeitä syitä on useita, mutta ne painottuvat toiveisiin, opiskeluiden päättämiseen ja terveyteen. (Kuvio 12.)

Taulukko 3. Lasten lukumäärään liittyvät syykokonaisuudet. Rotatoitu faktorimalli

	Component			
	1	2	3	4
Työpaikan säilyttäminen	<b>,824</b>	,280	,082	,090
Työpaikan saaminen	<b>,819</b>	,273	,076	,111
Opiskelujen loppuun saattaminen	<b>,725</b>	,143	-,011	,176
Työttömyys	<b>,724</b>	,094	,086	,023
Taloudellinen tilanne	<b>,706</b>	,179	,153	,208
Asuminen (asunnon koko ja asumisympäristö)	<b>,692</b>	,359	,087	,188
Urasuunnitelma	<b>,673</b>	,193	,244	,098
Oma tai kumppanin terveydentila	<b>,504</b>	,410	-,131	,355
Lasten päivähoitojärjestelyt	,367	<b>,736</b>	,207	,040
Lähipiiristä saatavan tuen määrä	,247	<b>,730</b>	,159	,184
Sosiaaliset tulonsiirrot (lapsilisä, asumistuki)	,263	<b>,725</b>	,314	,064
Yleinen turvallisuus	,145	<b>,646</b>	,356	,099
Lasten sopiminen elämäntyyliin	,395	<b>,574</b>	,089	,124
Seksuaalinen suuntautuminen	,156	<b>,527</b>	,186	-,112
Ilmastonmuutos	,028	,069	<b>,830</b>	-,057
Ystävien odotukset	,122	,283	<b>,796</b>	-,003
Maapallon liikakansoitus	,053	,077	<b>,795</b>	-,057
Lähipiirin asenteet	,149	,395	<b>,702</b>	-,005
Vanhempien odotukset	,140	,326	<b>,597</b>	,073
Oma kypsyys	,083	,079	-,031	<b>,848</b>
Kumppanin kypsyys	,127	,126	-,043	<b>,842</b>
Oma toive	,180	-,042	-,022	<b>,761</b>
Kumppanin toive	,183	,056	,047	<b>,733</b>

Extraction Method: Principal Component Analysis.  
 Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.  
 a. Rotation converged in 5 iterations.

Taulukko 4. Lasten hankkimisen ajankohtaan liittyvät syykokonaisuudet. Rotatoitu faktorimalli

## Rotated Component Matrixa

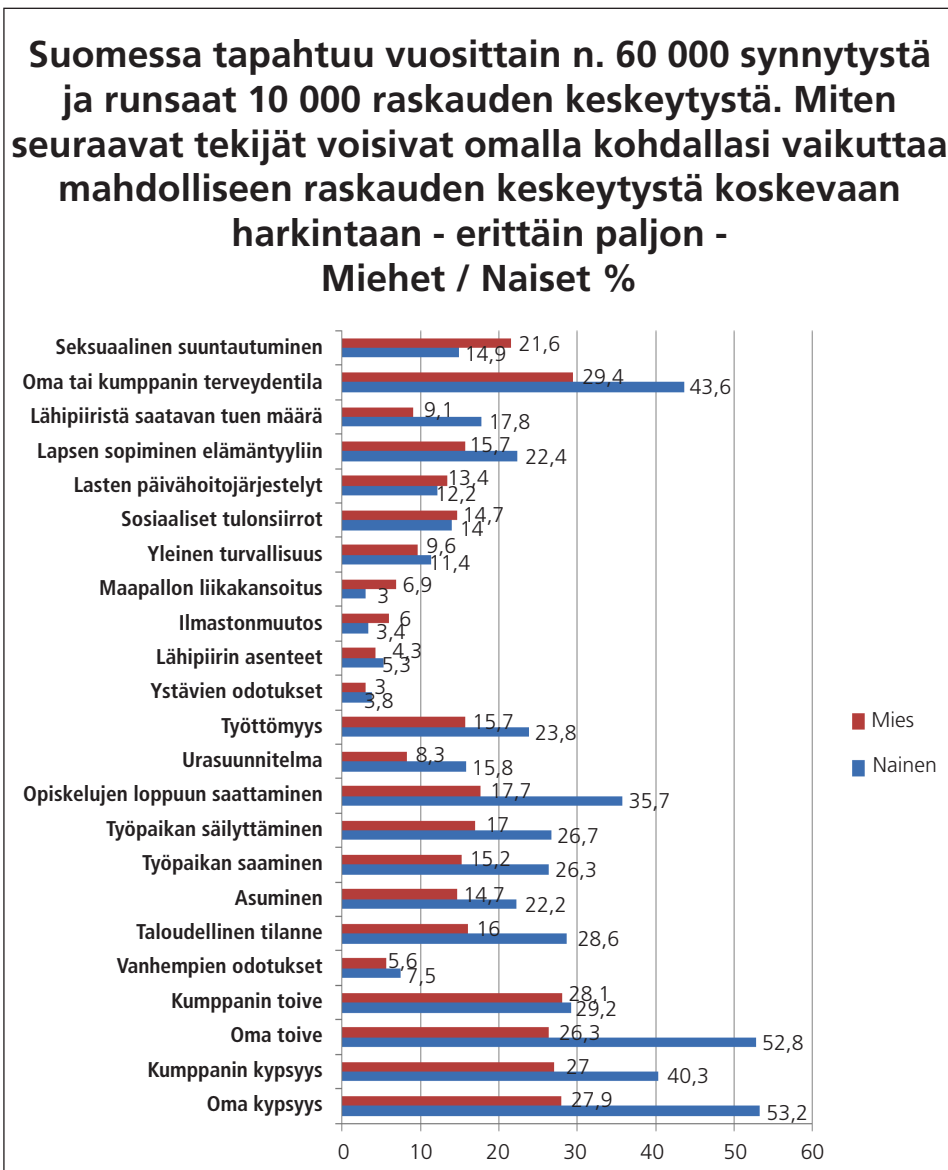
	Component			
	1	2	3	4
Työpaikan säilyttäminen	<b>,831</b>	,079	,294	,155
Työpaikan saaminen	<b>,812</b>	,052	,308	,225
Opiskelujen loppuun saattaminen	<b>,784</b>	-,023	,188	,194
Työttömyys	<b>,743</b>	,119	,160	,106
Asuminen (asunnon koko ja asumisympäristö)	<b>,728</b>	,088	,358	,257
Taloudellinen tilanne	<b>,705</b>	,085	,300	,306
Urasuunnitelma	<b>,702</b>	,254	,179	,098
Ystävien odotukset	,162	<b>,852</b>	,092	-,024
Lähipiirin asenteet	,150	<b>,819</b>	,183	,011
Ilmastonmuutos	-,037	<b>,816</b>	,155	-,070
Maapallon liikakansoitus	-,061	<b>,782</b>	,229	-,067
Vanhempien odotukset	,187	<b>,733</b>	,178	,082
Lasten päivähoitojärjestelyt	,313	,271	<b>,757</b>	,070
Sosiaaliset tulonsiirrot (lapsilisä, asumistuki)	,282	,315	<b>,694</b>	,025
Lähipiiristä saatavan tuen määrä	,251	,219	<b>,685</b>	,172
Yleinen turvallisuus	,157	,384	<b>,678</b>	,081
Lasten sopiminen elämäntyyliin	,359	,014	<b>,634</b>	,186
Oma tai kumppanin terveydentila	,402	-,177	<b>,543</b>	,357
Seksuaalinen suuntautuminen	,208	,289	<b>,493</b>	-,076
Oma kypsyys	,144	-,080	,124	<b>,859</b>
Kumppanin kypsyys	,181	-,081	,176	<b>,857</b>
Oma toive	,215	,007	,000	<b>,814</b>
Kumppanin toive	,256	,091	,062	<b>,762</b>

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 6 iterations.

Miten monet em. syntyvyyteen liittyvät ympäristötekijät jäsenyivät? Lasten lukumäärään ja hankkimisen ajankohtaan vaikuttavat tekijät ilmenevät faktorianalyyssissä neljänä ulottuvuutena, jotka voidaan nimetä 1. työ, opiskelu ja talous, 2. sosiaaliset odotukset ja ympäristö, 3. tuki ja 4. kypsyys. Nämä selittävät lasten lukumäärän osalta 63% ja lasten saamisen ajankohdan osalta 67% vaihtelusta. Painavin ulottuvuus (rotatoidussa mallissa selittää molemmissa 20% / 21% sisäisesti vaihtelusta) liittyy pääosin työpaikan säilyttämiseen ja saamiseen, opiskeluiden loppuun saattamiseen, työttömyyteen, taloudelliseen tilanteeseen ja urasuunnitelmiin. Sosiaalisten odotusten ja ympäristöfaktoriin (14% / 17%) kuuluvat ystävien ja vanhempien odotukset, lähipiirin asenteet, ilmastonmuutos, maapallon lii-



KUVIO 13. Mahdolliseen raskauden keskeytyksen harkintaan vaikuttavat tekijät

Taulukko 5. Aborttiin liittyvät syykokonaisuudet. Rotatoitu faktorimalli

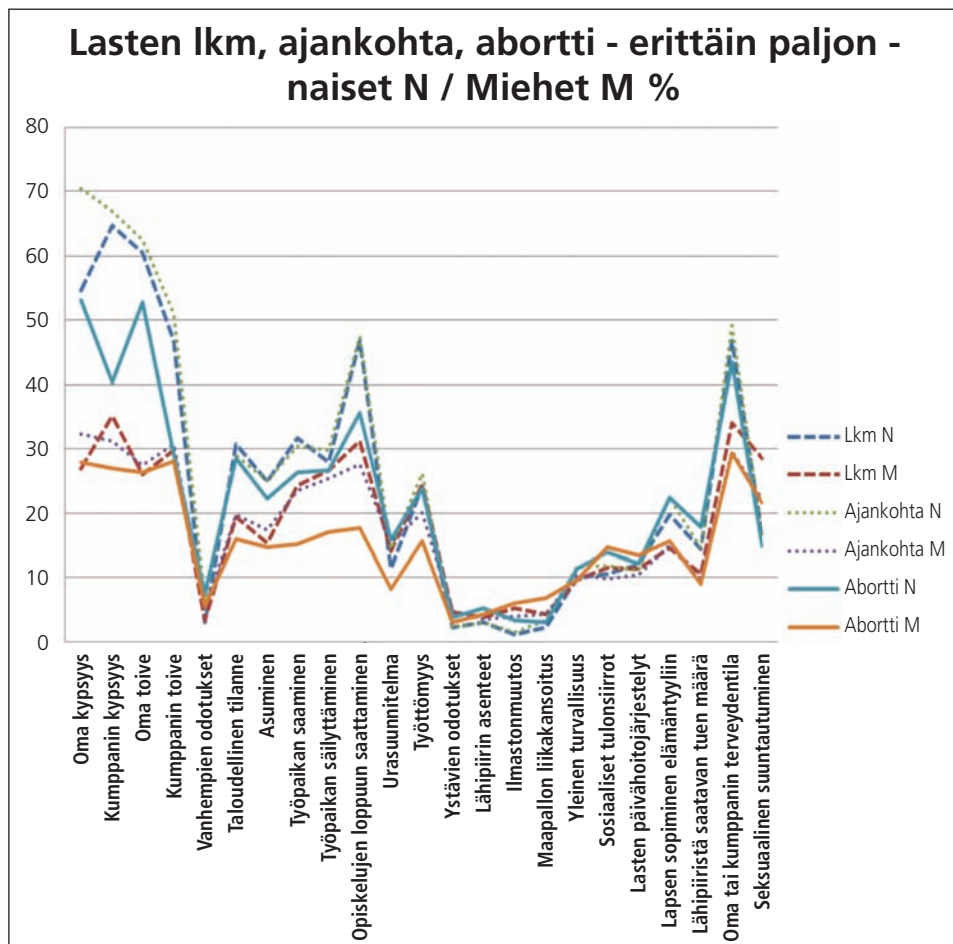
	Rotated Component Matrixa			
	Component			
	1	2	3	4
Työpaikan saaminen	<b>,859</b>	,143	,267	,203
Työpaikan säilyttäminen	<b>,840</b>	,175	,255	,220
Opiskelujen loppuun saattaminen	<b>,795</b>	,090	,232	,312
Työttömyys	<b>,769</b>	,188	,223	,188
Taloudellinen tilanne	<b>,766</b>	,161	,214	,348
Asuminen (asunnon koko ja asumisympäristö)	<b>,758</b>	,240	,284	,253
Urasuunnitelma	<b>,723</b>	,290	,262	,218
Ilmastonmuutos	,040	<b>,858</b>	,118	-,090
Maapallon liikakansoitus	,059	<b>,857</b>	,134	-,076
Ystävien odotukset	,212	<b>,822</b>	,178	,061
Lähipiirin asenteet	,244	<b>,808</b>	,149	,131
Vanhempien odotukset	,216	<b>,633</b>	,182	,236
Yleinen turvallisuus	,331	<b>,534</b>	,424	,091
Lasten päivähoitojärjestelyt	,311	,281	<b>,779</b>	,096
Sosiaaliset tulonsiirrot (lapsilisä, asumistuki)	,291	,269	<b>,768</b>	,073
Lähipiiristä saatavan tuen määrä	,240	,295	<b>,694</b>	,264
Seksuaalinen suuntautuminen	,099	,216	<b>,651</b>	,019
Lapsen sopiminen elämäntyylisiin	,389	,057	<b>,625</b>	,246
Oma tai kumppanin terveydentila	,310	-,122	<b>,564</b>	,370
Oma toive	,201	,001	,121	<b>,830</b>
Oma kypsyys	,268	,005	,125	<b>,789</b>
Kumppanin kypsyys	,342	,077	,116	<b>,784</b>
Kumppanin toive	,224	,113	,172	<b>,783</b>

Extraction Method: Principal Component Analysis.  
 Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.  
 a. Rotation converged in 5 iterations.

kakansoitus. Tukifaktorin (15% / 16%) muuttujia ovat lasten päivähoitojärjestelyt, tulonsiirrot, lähipiirin tuki, turvallisuus, lasten sopiminen elämäntyyliin ja terveydentila. Kypsyysfaktoriin (13% / 14%) kuuluu asianomaisten kypsyys ja toiveet. Faktorit olivat melko yhtenäisiä molemmissa tapauksissa. Terveyden tilaan liittyvä muuttuja latautui eri faktoreille. (Taulukko 3. ja 4.)

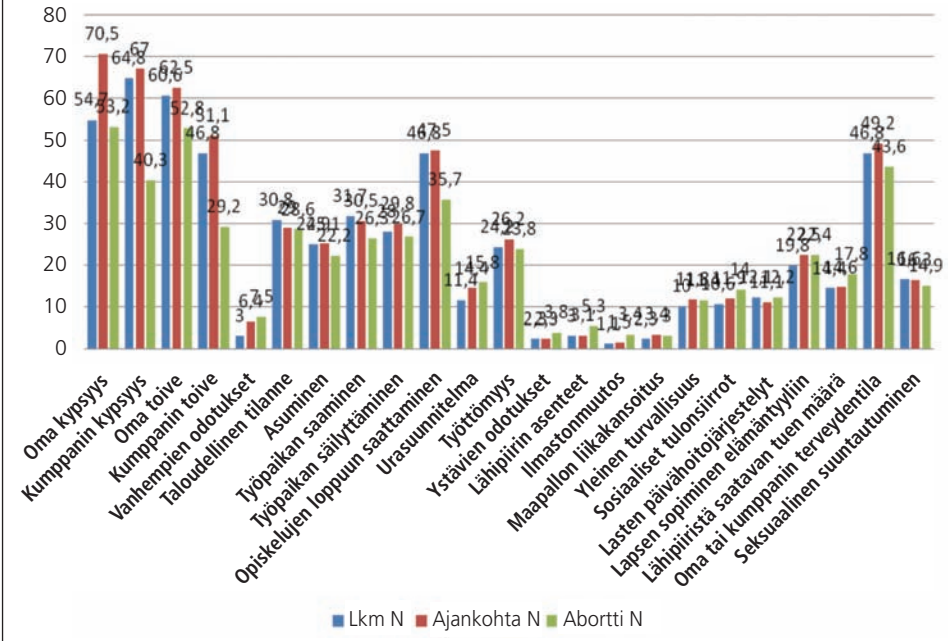
Abortteihin vaikuttavat jälleen naisilla useat syyt. Kumppanin toiveet tai kypsyys ovat vähemmän merkittäviä abortin harkinnassa kuin lapsien synnyttämisessä tai lastensaannin ajankohdassa. Yleisesti ottaen aborteista puhuen naisiin vaikuttavat eri tekijät voimakkaammin kuin miehiin. (Kuvio 13.)

Aborttien syitä analysoitaessa tuotti faktorianalyysi neljä merkittävää ulottuvuutta, jotka selittävät n. 72% sisäisestä vaihtelusta. Raskauden keskeyttämisen painavimpana syyjoukkona (rotatoituna faktoriratkaisuna selittää 23% vaihtelusta) ovat työhön, opiskeluun, asumiseen ja urasuunnitelmiin liittyvät tekijät. Toiselle sijalle (18%) kohoaa ilmastonmuutoksen, liikakansoituksen sekä ystävien, lähipiirin ja vanhempien odotukset. Tuen ja tulonsiirtojen ja elämäntyylikypsyysfaktorin pai-



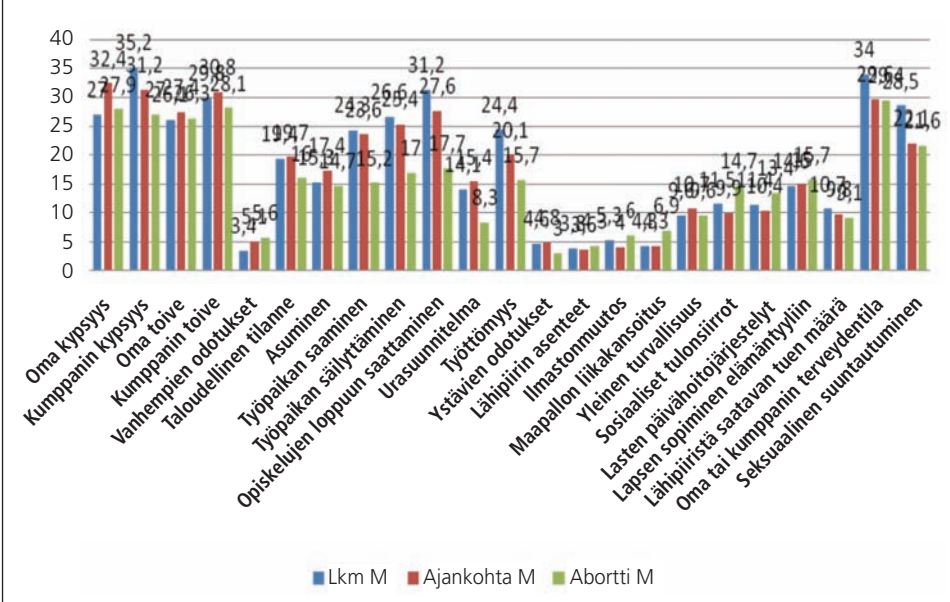
KUVIO 14. Lasten hankintaan ja mahdolliseen raskauden keskeytykseen vaikuttavat tekijät

## Lasten lkm, ajankohta, abortti - erittäin paljon - naiset %



KUVIO 15. Lasten hankintaan ja mahdolliseen raskauden keskeytykseen erittäin paljon vaikuttavat tekijät naisilla

## Lasten lkm, ajankohta, abortti - erittäin paljon - miehet %



KUVIO 16. Lasten hankintaan ja mahdolliseen raskauden keskeytykseen erittäin paljon vaikuttavat tekijät miehillä

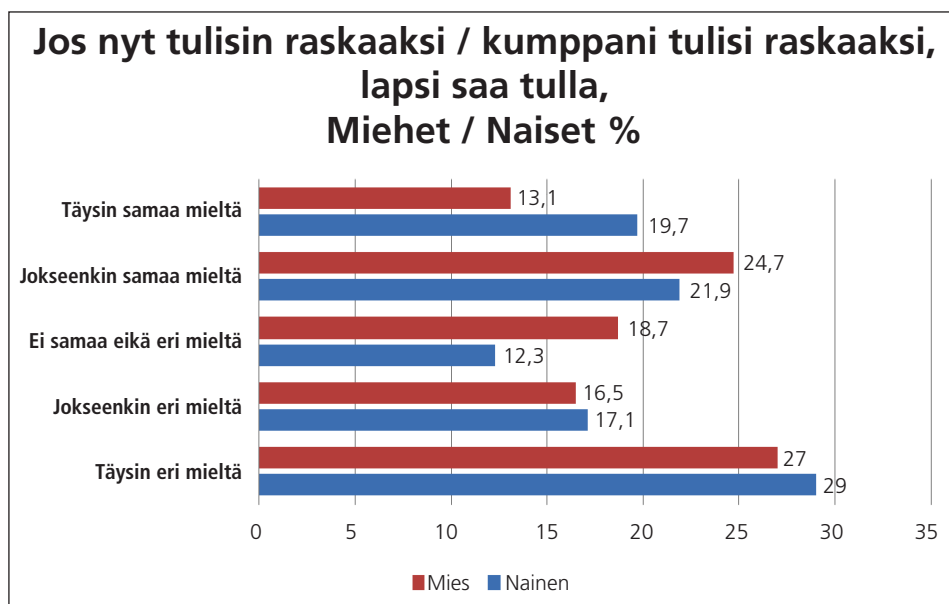
no on 16%. Kypsyys ja omat toiveet muodostavat neljännen faktorin, joka selittää 15% sisäisestä vaihtelusta. (Taulukko 5.)

Huomiota herättää ulkoisten tekijöiden ohjaava vaikutus. Työ, opiskelu ja talous vaikuttavat merkittävästi aborttiin päättämiseen, samoin lähipiirin asenteet ja ulkoiset uhkat.

Yli puolella naisista omaan itseen liittyvät syyt ovat merkittävimpiä raskauden keskeytystä harkittaessa. Olisi tärkeää selvittää, voitaisiinko näihin naisiin itseensä liittyviin aborttisyihin vaikuttaa tarjoamalla heille erityistä tukea aborttipäätöstä tehtäessä, ja millaista tukea naiset kaipaisivat. Voitaisiinko erityistuella vähentää Suomessa vuosittain tehtävien 11 000 abortin määrää?

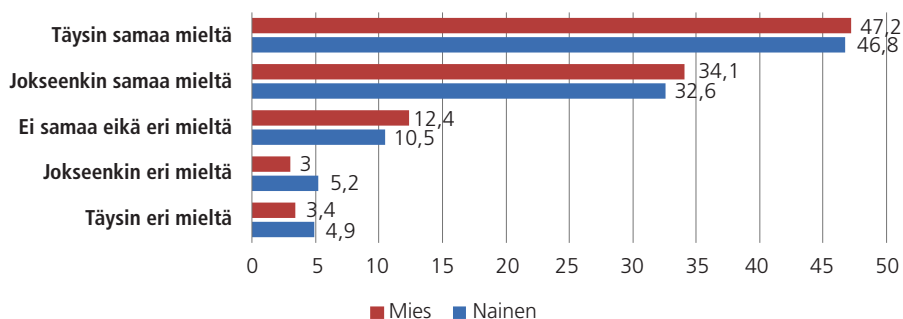
Naisten ja miesten lapsen hankintaan ja raskaudenkeskeytyksen tekemiseen vähiten vaikuttavat vanhempien ja lähiyhteisön odotukset ja asenteet sekä globaalit tekijät. Päätöksenteossa korostuvat subjektiiviset tekijät. (Kuviot 14-16.) Näin ollen, mikäli halutaan vaikuttaa syntyvyyteen, tulee vaikuttaa niihin tekijöihin, joita nuoret naiset ja miehet itse pitävät merkittävinä.

Suurempi osa sekä naisista (46,1 % / 41,6 %) ja miehistä (43,5% / 37,8%) katsoi olevansa eri mieltä väitteen kanssa, että lapsi saisi tulla raskauden sattuessa (kuvio 17). Selitys on kyselyyn vastanneiden ikäjakauma; vastanneista 80% oli alle 20-vuotiaita. Iän lisääntyessä valmius lapsen pitämiseen kasvaa. Alle 16-22 vuotiaat suhtautuvat lapsen saamiseen varovaisimmin. Sen sijaan yli 22 vuotiaat pääsääntöisesti pitäisivät lapsensa raskauden alettua. Lapsen pitämistä lisää parisuhde.



KUVIO 17. Suhtautuminen yllätysraskauteen

## Mietin kumppanini kanssa tarkkaan, milloin on aika hankkia lapsia, Miehet / Naiset %



KUVIO 18. Lasten hankkimiseen liittyvä harkinta.

Lasten hankkimista harkitaan yleensä tarkkaan. Miehistä 18,4 ja naisista 21,5 % ei ole asiassa yhtä suunnitelmallinen (kuvio 18). Lähtökohtaisesti harkintaa on pidetty tavoitettavana asia. Kääntöpuoleksi voi muodostua se, että lapsen hankinta siirtyy niin pitkälle, että ainakaan toivottu lapsiluku ei enää täyty, jos lastenhankinta aloitetaan vasta myöhäisellä iällä.

### 6.3. Eräitä lapsilukuun ja lasten hankinnan ajoitukseen vaikuttavia tekijöitä

Ihanteellista lapsilukua kysyttiin vastaajilta seuraavasti: ”Mikäli olet suunnitellut hankkivasi lapsia, mikä on mielestäsi ihanteellisin lapsiluku?” Tätä kysymystä pääkomponenttianalyysin komponentit (ks. taulukko 3, s. 32) selittävät additiivisella mallilla noin 7,5 prosenttia ihanteellisesta lapsiluvusta. Selitysaste on alhainen, joten malli löytää suhteellisen huonosti lapsilukuun vaikuttavia asioita. Ihanteellista lapsilukua selittävien muuttujien tilastollinen merkitsevyys nähdään additiivisen mallin efektiivisistä vapausasteista, joiden perusteella ainoastaan ympäristöä kuvaava komponentti ei ole tilastollisesti merkitsevä selittäjä lapsiluvulle (tau-

Taulukko 6. Yleistetyn additiivisen mallin vapausasteet selitettäessä ihanteellista lapsilukua (selitetty devianssi 9,54 %,  $R^2=0,075$ )

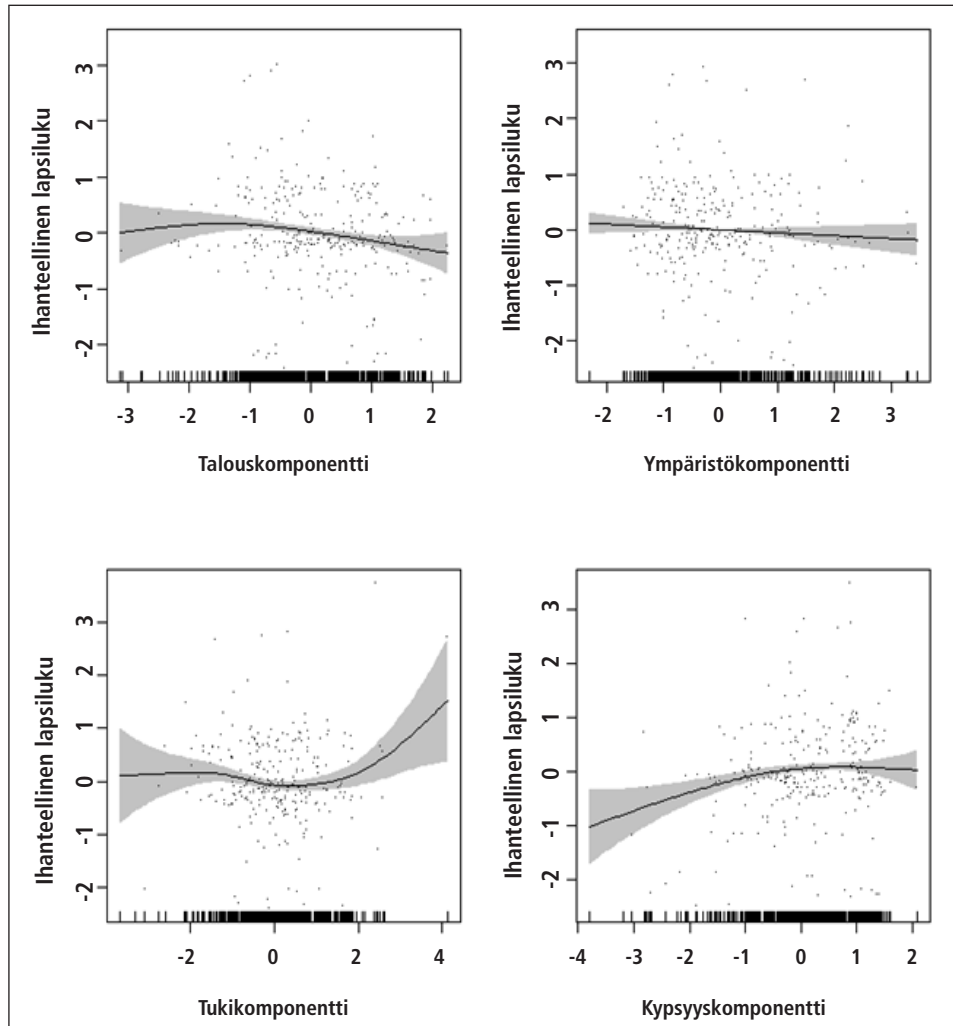
Komponentti	Efektiiviset vapausasteet	Estimoidut jäännös-vapausasteet	F	p-arvo
Talous	<b>2,250</b>	<b>2,872</b>	<b>3,868</b>	<b>0,010</b>
Ympäristö	1,000	1,000	1,576	0,210
Tuki	<b>3,848</b>	<b>4,884</b>	<b>2,221</b>	<b>0,052</b>
Kypsyys	<b>2,168</b>	<b>2,743</b>	<b>5,412</b>	<b>0,001</b>



lukko 6.). Efektiivisestä vapausasteesta nähdään myös riippuvuussuhteen luonne. Jos vapausaste on yksi, riippuvuussuhde selitettävän ja selittävän muuttujan välillä suoraviivainen. Mitä suurempia arvoja efektiivinen vapausaste saa, sitä käyräviivaisempi riippuvuussuhde on. Vapausasteiden perusteella tilastollisesti merkitsevät pääkomponentit ovat epälineaarisisessa suhteessa ihanteelliseen lapsilukuun (taulukko 6).

Tarkemmat tulkinnat osatekijöiden vaikutuksesta ihanteelliseen lapsilukuun tehdään visuaalisen tulkinnan perusteella. Nämä tulokset on koottu kuvioon 19, jossa pystyakselien arvo nolla tarkoittaa vastaajien ihanteellisen lapsiluvun keskiarvoa. Sovitetusta käyrästä vaaka-akselilta luetaan selittävien osatekijöiden vaikutus ko-

Kuvio 19. Yleistetyin additiivisen mallin estimoidut tulokset selitettäessä ihanteellista lapsilukua. Pystyakselien arvot ovat standartoitu, joten nollakohtat osoittavat ihanteellisen lapsiluvun keskiarvoa. Sovitetusta käyrästä vaaka-akselilta luetaan selittävien pääkomponenttien vaikutus ihanteelliseen lapsilukuun.



ettuun ihanteelliseen lapsilukuun. Laskeva käyrä kuvaa muuttujan negatiivista vaikutusta ja nouseva käyrä puolestaan positiivista vaikutusta ihanteelliseen lapsilukuun. Käyrien kuvitelluista tangenttien kulmakertoimista voidaan päätellä se, miten voimakkaasti osatekijät vaikuttavat selitettävään muuttujaan.

Talous-komponentti vaikuttaa epälineaaraisesti ihanteelliseen lapsilukuun. Käyrä on muodoltaan kupera, minkä vuoksi korkein lapsiluku on vastaajilla, jotka eivät edusta ääripäitä talous-komponentilla (kuvio 19). Kuperasta muodosta johtuu, että mitä enemmän talous-komponentin koostavia muuttujia pitää tärkeänä syntyvien lasten lukumäärän vaikuttavina tekijöinä, sitä alhaisempi on vastaajan ihanteellinen lapsiluku. Siten työtä, opiskelua ja taloudellista tilannetta tärkeinä pitävien vastaajien ihanteellinen lapsiluku jää alle keskiarvo. Käyrän muotoa voidaan tulkita Beckerin (1991) uusklassisen "new home economics" -teorian näkökulmasta. Keskeinen käsite Beckerin teoriassa on vaihtoehtokustannukset, joilla tarkoitetaan sekä tuloja että myös henkilökohtaista pääomaa (koulutusta, työkokemusta), mikä jäisi hankkimatta, mikäli sama aika käytettään lasten hoitoon. Talous-komponentti voidaan tällöin tulkita vaihtoehtokustannuksena, joka vaikuttaa negatiivisesti ihanteelliseen lapsilukuun.

Tuki-komponentin vaikutus ihanteelliseen lapsilukuun on kaikkein epälineaarisin. Aluksi tämän komponentin estimoitu vaikutus lapsilukuun on melko vakio, mutta kääntyy negatiiviseksi välillä -1-0 samalla kun vastaajien ihanteellinen lapsiluku laskee alle keskimääräisen luvun. Keskikohdan jälkeen käyrä muuttuu voimakkaasti nousevaksi, mikä tarkoittaa, että tuen merkitystä pidetään tärkeämpänä mitä suuremmaksi ihanteellinen lapsiluku koetaan. Tuloksen mukaan yhteiskunnan ja lähipiirin tuki on tärkeää erityisesti suuri perheitä suunnitelleille vastaajille, joita aineistossa on lukumäärällisesti vähän. Tämä ryhmä ei yksistään ratkaise alhaisen syntyvyyden ongelmaa, mikä voikin osin selittää sitä, miksi syntyvyyttä parantavien toimenpiteiden vaikutus on melko alhainen. Kypsyys komponentin yhteys ihanteelliseen lapsilukuun on myös muodoltaan kupera, joten alhaisia arvoja tällä komponentilla saaneiden vastaajien lapsiluku on alhaisin. Kypsyys-komponentin vaikutus heikentyy välillä 1-2, mikä heijastuu myös ihanteellisen lapsiluvun pienentymisenä. Tätä selittänee se, että korkea ihanteellinen lapsiluku on vain suhteellisen harvan vastaajan toive (ks. kuvio 10, s. 30).

Kyselylomakkeessa kysyttiin myös vastaajan suunnitelmallisuutta lasten hankkimisen ajankohdasta. Kysymys esitettiin väitteenä "*Mietin kumppanini kanssa tarkkaan, milloin on aika hankkia lapsia*", johon vastausvaihtoehdoiksi tarjottiin 5 portaista Likert-asteikkoa vastausvaihtoehdoin 1=täysin eri mieltä ja 5 = täysin samaa mieltä. Tätä kysymystä selitettiin additiivisella yleistetyllä mallilla, jossa selittävinä muuttujina käytettiin pääkomponentteja (ks. taulukko 4, s. 33). Estimoitu malli jäi selitysasteeltaan alhaiseksi, koska väitteestä lasten saamisen ajoituksesta saatiin komponenteilla selitettyä vain 11 prosenttia. Mallin mukaan talous- ja kypsyys-komponenttien yhteys lasten saamiseen ajoitukseen on epälineaarinen ja vastaavasti tuki-komponentin vaikutus on lineaarinen (taulukko 7). Jälleen ympäristö-komponentti ei ollut tilastollisesti merkitsevä selittäjä.

Taulukko 7. Yleistetyn additiivisen mallin vapausasteet selitettäessä lasten saamisen tarkan ajoituksen merkitystä (selitetty devianssi 11,8 %, R<sup>2</sup>=0,109)

Komponentti	Efektiiviset vapausasteet	Estimoidut jäännös vapausasteet	F	p-arvo
Talous	<b>1,834</b>	<b>2,278</b>	<b>11,678</b>	<b>&lt;0,001</b>
Ympäristö	1,000	1,000	0,696	0,404
Tuki	<b>1,000</b>	<b>1,000</b>	<b>16,056</b>	<b>&lt;0,001</b>
Kypsyys	<b>1,412</b>	<b>1,704</b>	<b>11,176</b>	<b>&lt;0,001</b>

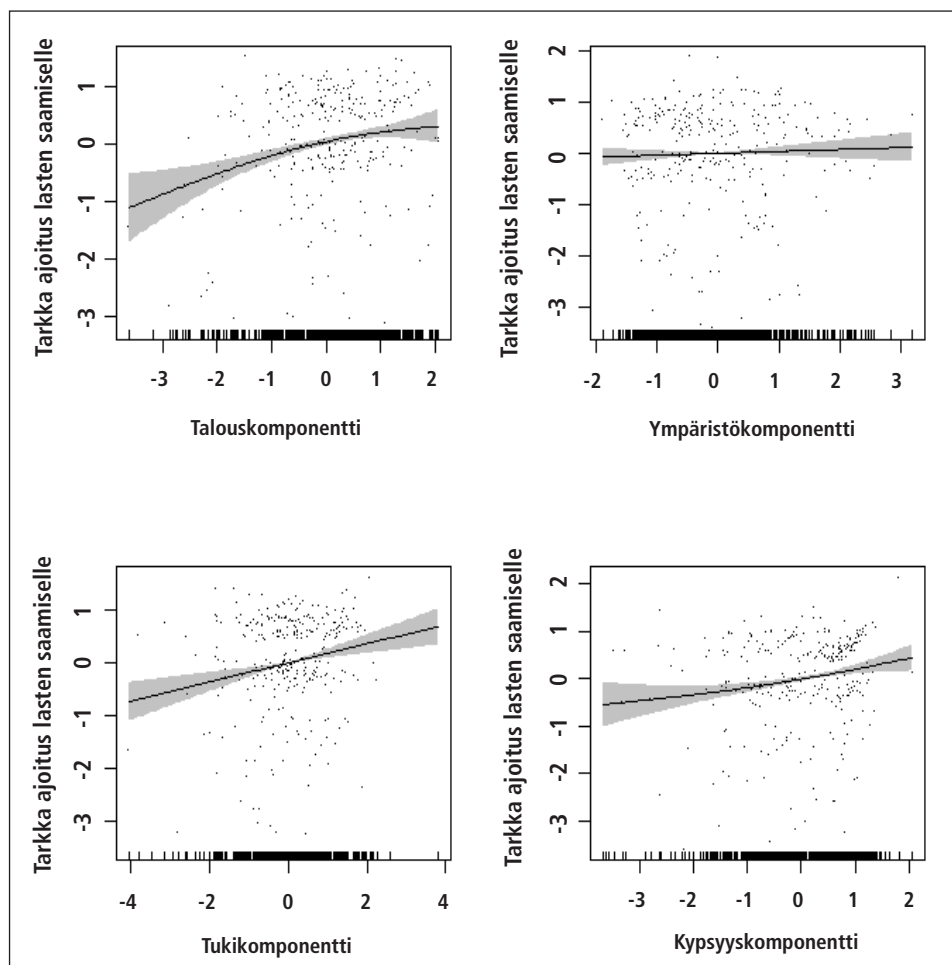
Talous-komponentin yhteys lasten hankkimisen ajoitukseen on selkeä ja sen voidaan jälleen tulkita ilmaisevan lasten saamisen vaihtoehtokustannuksia. Mitä tärkeämpänä talous-komponenttia pitää, sitä enemmän harkitaan lasten saamisen ajankohtaa. Kuperasta käyrän muodosta johtuen komponentin vaikutus on suurin talous-komponentin nollakohdassa. Samoin tuki-komponentti on positiivisessa yhteydessä lasten saamisen ajoitukseen, mikä korostaa yhteiskunnan merkitystä lasten saamisen ajoittamisessa. Tulokset voivat osin selittää syntyvyyden jäämistä alle toivotun lapsiluvun, koska lasten saamisen ajankohta on riippuvaista vanhemmille kohdistuvista talouden vaihtoehtokustannuksista ja yhteiskunnan tuesta, jotka saattavat ohjata lasten tekemistä vain tiettyyn elämän vaiheeseen. Kypsyys on myös epälineaarista yhteydestä huolimatta positiivisessa suhteessa lasten hankkimisen ajankohtaan. Mitä suurempia positiivisia arvo kypsyys-komponentilla vastaaja saa, sitä tarkemmin suunniteltua lasten hankinta on. (Kuvio 20.)

Yleistettyä additiivista mallia käytettiin myös selitettäessä pääkomponenteilla (ks. taulukko 5, s. 35) vastaajan mielipidettä väittämään ”*Jos tulisin nyt raskaaksi/kumppanini tulisi raskaaksi, lapsi saa tulla*”. Vastausvaihtoehdot kysymyksessä olivat samat kuin aikaisemmin kysyttäessä lasten saamisen suunnitelmallisuutta. Tällä väitteellä pyrittiin löytämään tekijöitä, jotka vaikuttaisivat raskauden keskeytykseen. Mallin tulosten mukaan yllättävän raskauden tapahtuessa, ainoastaan talous-komponentti on merkitsevä selittäjä (taulukko 8.), jonka yhteys suhtautumisessa yllättävään raskauteen on epälineaarinen. Muut komponentit eivät ole estimoidun käyrän suuresta keskivirheestä johtuen merkitseviä selittäjiä (taulukko 8).

Taulukko 8. Yleistetyn additiivisen mallin vapausasteet selitettäessä suhtautumista yllättävään raskauteen (selitetty devianssi 11,8 %, R<sup>2</sup>=0,109)

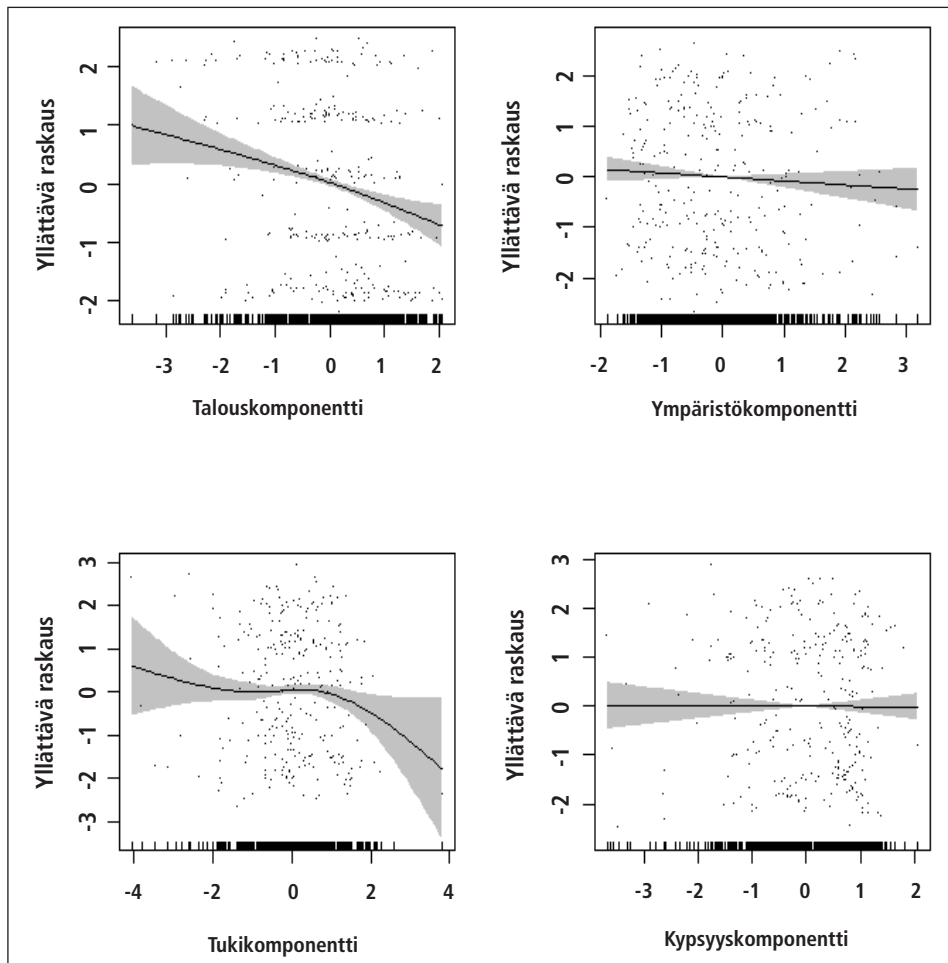
Komponentti	Efektiiviset vapausasteet	Estimoidut jäännös vapausasteet	F	p-arvo
Talous	<b>1,372</b>	<b>1,653</b>	<b>15,438</b>	<b>&lt;0,001</b>
Ympäristö	1,000	1,000	1,423	0,234
Tuki	2,844	3,383	1,772	0,144
Kypsyys	1,000	1,000	0,003	0,957

Kuvio 20. Yleistetyn additiivisen mallin estimoidut tulokset selitettäessä lasten saamisen tarkan ajoituksen merkitystä. Pystyakselien arvot ovat standartoitu, joten nollakohtat osoittavat keskimääräistä suhtautumista suhtautumisessa lasten saamisen tarkkaan ajoitukseen. Sovitetusta käyrästä vaaka-akselilta luetaan selittävien pääkomponenttien vaikutus lasten saamisen ajoitukseen.



Kuviosta 21. nähdään hyvin negatiivinen yhteys raskauden keskeytyksen ja talouden merkityksen välillä. Mitä tärkeämpänä vastaajat pitävät taloudellisia tekijöitä, sitä todennäköisemmin he päätyvät yllättävän raskauden tapahtuessa aborttiin. Vastaavasti, jos talous-komponentin mittaamia asioita ei pidetä tärkeinä tekijöinä lasten saamisessa, myös suhtautuminen yllättävään raskauteen on suotuisampi eikä se todennäköisesti johda yllättävän raskauden keskeytykseen. Tulos korostaa tarkan raskauden suunnittelun lisäksi myös raskauden keskeytyksessä talous-komponentin mittaamien vaihtoehtokustannuksien merkitystä lasten saamisessa. Muista pääkomponenteista mielenkiintoinen on kypsyys-komponentin estimoitu suora, joka on lähes vaakatasossa ilmaisten kypsyys vaikuttamatta yllättävän raskauden keskeytykseen (kuvio 21). Myöskään muissa kompo-

Kuvio 21. Yleistetyin additiivisen mallin estimoidut tulokset selitettäessä suhtautumista yllättävään raskauteen. Pystyakselien arvot ovat standartoitu, joten nollakohdat osoittavat keskiarvoa suhtautumisessa yllättävään raskauteen. Sovitetusta käyrästä vaaka-akselilta luetaan selittävien pääkomponenttien vaikutus suhtautumisessa yllättävään raskauteen.



menteissa hajonta on suurta, joten niillä ei ole vaikutusta suhtautumisessa yllättävään raskauteen (kuvio 21).

#### 6.4. Raskauden keskeytyksiin vaikuttavia tekijöitä

Kyselyyn vastanneilta kysyttiin myös jo alkaneeseen raskauteen liittyviä kysymyksiä. Kysymykseen jo alkaneen raskauden keskeytyksen harkitsemisesta vastasi 404 ja vastaamatta jätti 150 informanttia (N=554). Vastanneista (n=404) 12,1 % oli joskus harkinnut jo alkaneen raskauden keskeyttämistä, 61,1 % ei ollut koskaan harkinnut jo alkaneen raskauden keskeyttämistä ja 26,7 % ei osannut sanoa, onko koskaan harkinnut jo alkaneen raskauden keskeyttämistä. (Taulukko 9.)

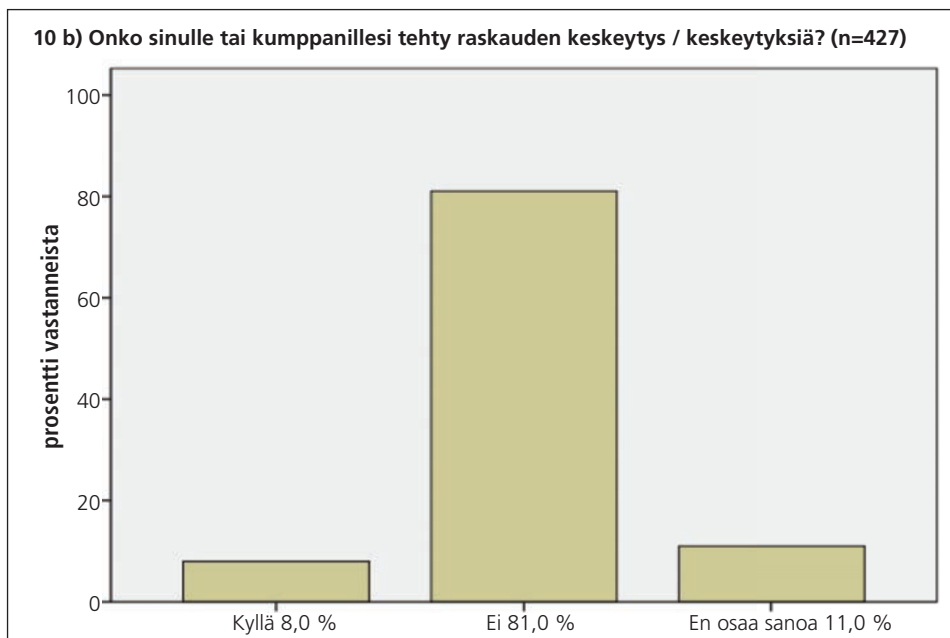
TAULUKKO 9. Jo alkaneen raskauden keskeytystä harkinneet

**Oletko koskaan harkinnut jo alkaneen raskauden keskeyttämistä?**

		Frequency	Percent	Valid percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	49	8,8	12,1	12,1
	En	247	44,6	61,1	73,3
	En osaa sanoa	108	19,5	26,7	100,0
	Total	404	72,9	100,0	
Missing System		150	27,1		
	Total	554	100,0		

Vastaajilta kysyttiin lisäksi jo tehdystä / tehdyistä raskauden keskeytyksistä. Kysymykseen vastasi 427 ja vastaamatta jätti 127 henkilöä (N=554). Vastanneista (n=427) 34:lle eli 8,0 %:lle tai hänen kumppanilleen oli tehty raskauden keskeytys/keskeytyksiä, 346:lle eli 81,0 %:lle tai hänen kumppanilleen ei ollut tehty raskauden keskeytystä/keskeytyksiä ja 47 vastaajaa eli 11,0 % ei osannut sanoa, oliko hänelle tai hänen kumppanilleen tehty raskauden keskeytys/keskeytyksiä. (Kuvio 22.)

Edelliseen kysymykseen myönteisesti vastanneet vastasivat jatkokysymykseen tehtyjen keskeytysten määrästä. Kysymykseen vastasi 62 ja vastaamatta jätti 492 informanttia (N=554). Vastanneista (n=62) 27 eli 43,5 % ilmoitti, että hänelle tai hänen kumppanilleen ei ole tehty raskauden keskeytystä, 24 eli 38,7 % että hänelle tai hänen kumppanilleen on tehty yksi raskauden keskeytys ja 6 vastaajaa eli 9,7 % et-



KUVIO 22. Tehdyt raskauden keskeytykset

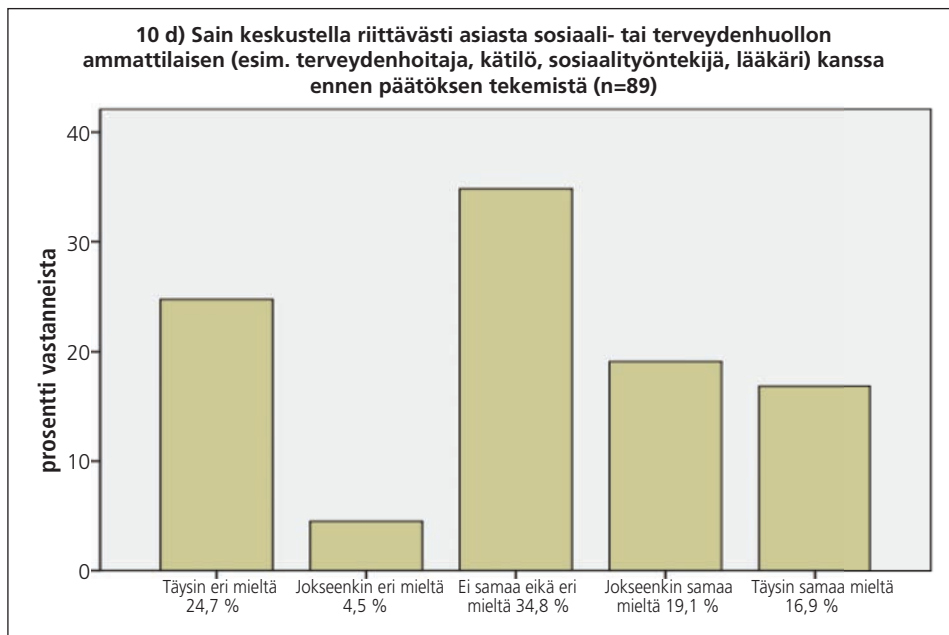
TAULUKKO 10. Tehtyjen raskauden keskeytysten määrä

**Luokiteltu aborttien määrä**

	Frequency	Percent	Valid percent	Cumulative Percent
Valid yksi raskauden keskeytys	24	4,3	68,6	68,6
kaksi raskauden keskeytystä	6	1,1	17,1	85,7
kolmesta viiteen raskauden keskeytystä	5	,9	14,3	100,0
Total	35	6,3	100,0	
Missing System	519	93,7		
Total	554	100,0		

tä hänelle tai hänen kumppanilleen on tehty kaksi raskauden keskeytystä. 5 vastaajaa eli 8,0 % ilmoitti, että hänelle tai hänen kumppanilleen on tehty kolmesta viiteen raskauden keskeytystä. (Taulukko 10.)

Muuttuja luokiteltiin uudelleen siten, että huomioon otettiin ainoastaan vastaajat (n=35), jotka ilmoittivat että hänelle tai hänen kumppanilleen on tehty enemmän kuin nolla raskauden keskeytystä. 24 vastaajaa eli 68,6 % ilmoitti, että hänelle tai hänen kumppanilleen on tehty yksi raskauden keskeytys, 6 vastaajaa eli 17,1 % että hänelle tai hänen kumppanilleen on tehty kaksi raskauden keskeytystä ja 5 vastaajaa eli 14,3 % että hänelle tai hänen kumppanilleen on tehty kolmesta viiteen raskauden keskeytystä. Raskauden keskeytys tai keskeytyksiä oli tämän perusteella tehty 6,3 %:lle kyselyyn vastanneista (N=554). Keskimäärin keskeytyksiä oli tehty 1,46.



KUVIO 23. Raskauden keskeytykseen liittyvän keskustelutuen saanti

TAULUKKO 11. Lisätuen tarve raskaudenkeskeytyspäätökseen liittyen

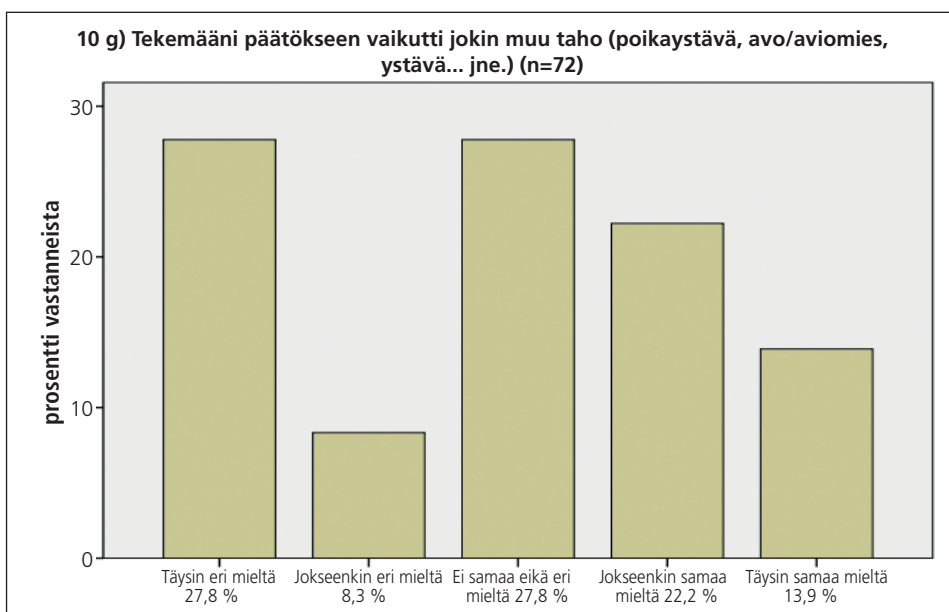
**Olisin toivonut lisää tukea / apua päätökseni tueksi?**

	Frequency	Percent	Valid percent	Cumulative Percent
Valid KYLLÄ	16	2,9	16,3	16,3
EN	45	8,1	45,9	62,2
EN OSAA SANOA	37	6,7	37,8	100,0
Total	98	17,7	100,0	
Missing System	456	82,3		
Total	554	100,0		

Raskauden keskeytyksen kokeneilta kysyttiin lisäksi saadusta terveydenhuollon ammattihenkilön keskustelutuesta keskeytyspäätökseen liittyen. Kysymykseen vastasi 89 henkilöä ja vastaamatta jätti 465 (N=554). Vastanneista (n=89) 22 eli 24,7 % oli väittämästä täysin eri mieltä, 4 eli 4,5 % jokseenkin eri mieltä, 31 eli 34,8 ei samaa eikä eri mieltä, 17 eli 19,1 % jokseenkin samaa mieltä ja 15 eli 16,9 % täysin samaa mieltä. (Kuvio 23.)

Kysymykseen lisätuen tarpeesta raskaudenkeskeytyspäätökseen liittyen vastasi 98 henkilöä ja vastaamatta jätti 456 (N=554). Vastanneista (n=98) 16 eli 16,3 % olisi toivonut lisää tukea/apua päätöksensä tueksi, 45 eli 45,9 % ei olisi toivonut lisää tukea/apua päätöksensä tueksi ja 37 eli 37,8 % ei osannut sanoa. (Taulukko 11.)

Avoimeen kysymykseen tahosta, jolta olisi toivonut lisätukea, vastasi 17 henkilöä. Vastauksista ei noussut esiin selkeää tahoja, jolta vastaajat olisivat erityisesti toivo-



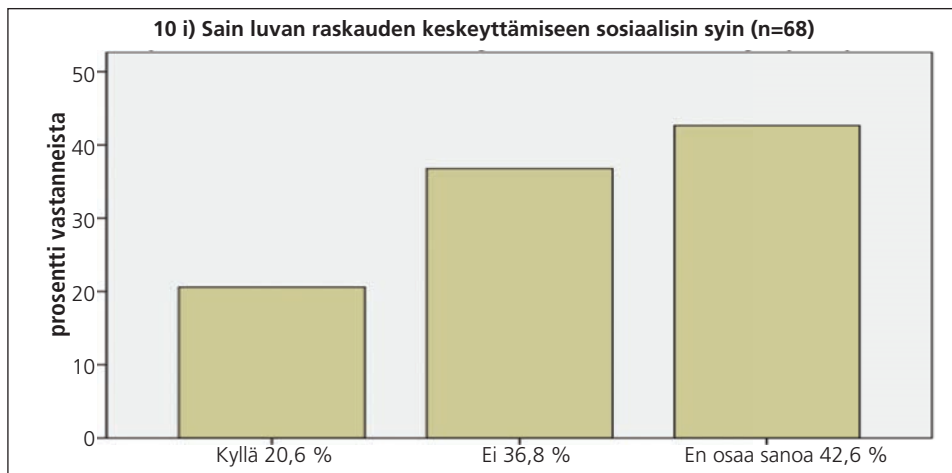
KUVIO 24. Raskauden keskeytyspäätökseen vaikuttanut muu taho



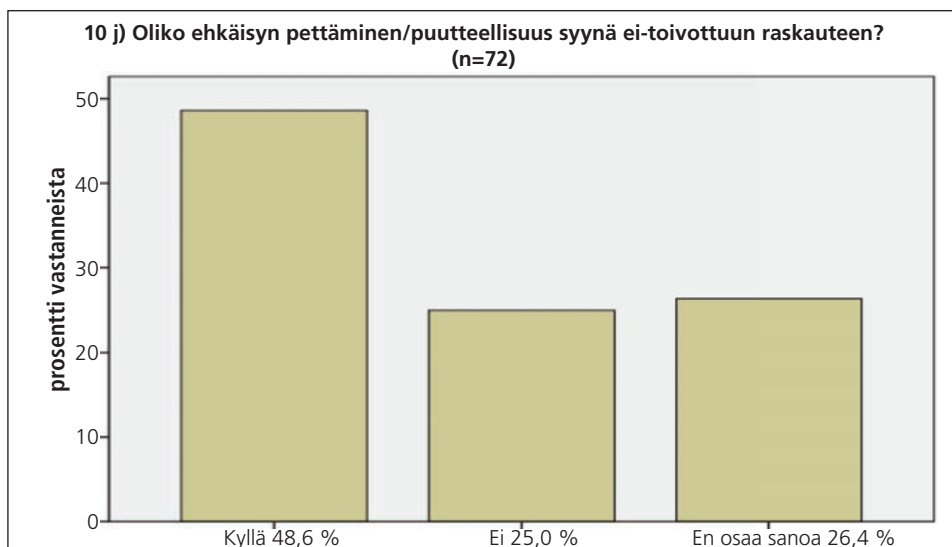
neet apua tai tukea päätöksensä tueksi. Vastaajista 3 olisi toivonut lääkäriltä apua tai tukea päätöksen tekoon ja sairaanhoitajalta, terveydenhoitajalta tai kättilöltä 6 vastaajaa. Äidiltä, isältä, ystävältä tai parisuhteen toiselta osapuolelta apua tai tukea olisi toivonut 8 vastaajaa.

Kysymykseen tehtyyn päätökseen vaikuttaneesta muusta tahosta (poikaystävä, avo-/ aviomies, ystävä jne.) vastasi 72 henkilöä ja vastaamatta jätti 482 (N=554). Vastanneista (n=72) 20 eli 27,8 % oli väittämän suhteen täysin eri mieltä, 6 eli 8,3 % jokseenkin eri mieltä, 20 eli 27,8 % ei samaa eikä eri mieltä, 16 eli 22,2 % jokseenkin samaa mieltä ja 10 eli 13,9 % täysin samaa mieltä. (Kuvio 24.)

Vastaajilta kysyttiin myös henkilöä, joka vaikutti tehtyyn raskaudenkeskeytyspäätökseen eniten. Avoimeen kysymykseen vastasi 42 henkilöä, ja vastauksista nousi



KUVIO 25. Raskauden keskeytyksen sosiaalisin syin saaneiden määrä



KUVIO 26. Ehkäisyntä pettäminen tai puutteellisuuden osuus ei-toivottuun raskauteen

TAULUKKO 12. Raskauden keskeytystä ehkäisykeinona pitävien määrä

**Raskauden keskeytys on ehkäisykeino muiden (e-pillerit, jälkiehkäisytabletit, kondomi) joukossa**

	Frequency	Percent	Valid percent	Cumulative Percent
Valid Täysin eri mieltä	257	46,4	57,6	57,6
Jokseenkin eri mieltä	70	12,6	15,7	73,3
Ei samaa eikä eri mieltä	71	12,8	15,9	89,2
Jokseenkin samaa mieltä	31	5,6	7,0	96,2
Täysin samaa mieltä	17	3,1	3,8	100,0
Total	446	80,5	100,0	
Missing System	108	19,5		
Total	554	100,0		

selkeimmin esiin se, että vastaaja itse vaikutti eniten tekemäänsä päätökseen (22). Toiseksi eniten päätökseen vaikutti parisuhteen toinen osapuoli (10), kolmanneksi eniten oma vanhempi/isovanhempi (5) ja neljänneksi eniten ystävä (4).

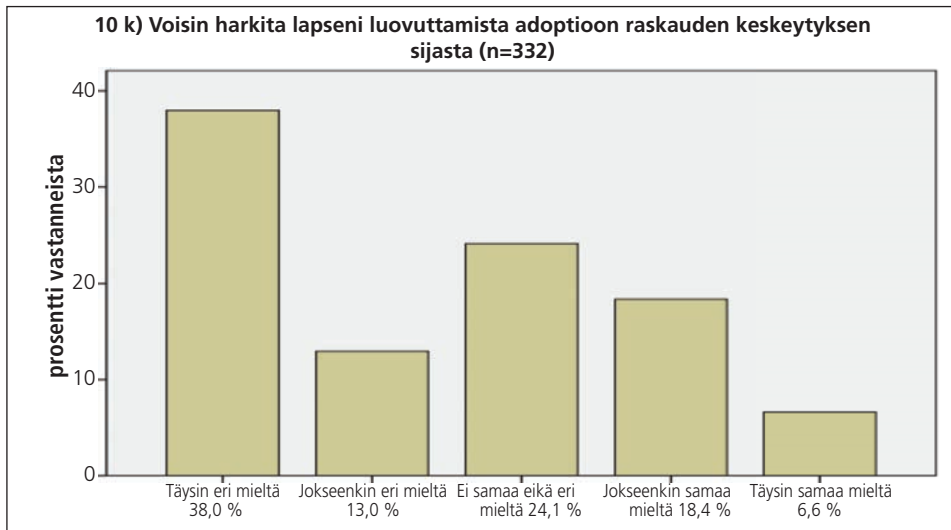
Kysymykseen raskauden keskeytyksen saamisesta sosiaalisin syin vastasi 68 henkilöä ja vastaamatta jätti 486 (N=554). Sosiaalisin syin raskauden keskeytyksen sai 14 eli 20,6 % vastaajista (n=68), 25 eli 36,8 % ei saanut lupaa raskauden keskeyttämiseen sosiaalisin syin ja 29 eli 42,6 % ei osannut sanoa, saiko luvan raskauden keskeytykseen sosiaalisin syin. (Kuvio 25.)

Raskauden keskeytyksen kokeneilta tiedusteltiin myös ehkäisyn pettämisen tai puutteellisuuden osuutta ei-toivottuun raskauteen. Kysymykseen vastasi 72 henkilöä ja vastaamatta jätti 482 (N=554). Vastanneista (n=72) 35 eli 48,6 % piti ehkäisyn pettämistä tai puutteellisuutta syynä ei-toivottuun raskauteen, 18 eli 25 % ei pitänyt ehkäisyn pettämistä tai puutteellisuutta syynä ei-toivottuun raskauteen ja 19 eli 26,4 % ei osannut sanoa, oliko ehkäisyn pettäminen/puutteellisuus syynä ei-toivottuun raskauteen. (Kuvio 26.)

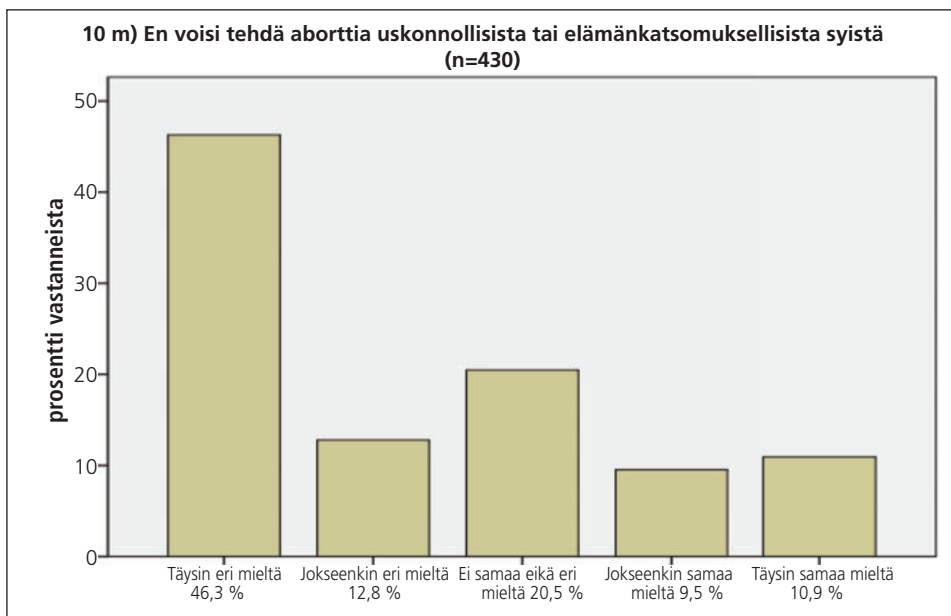
Vastaajilta tiedusteltiin myös asennetta raskauden keskeytyksen pitämiseen ehkäisykeinona muiden ehkäisykeinojen joukossa. Tähän kysymykseen vastasi 446 vastaajaa ja vastaamatta jätti 108 (N=554). Vastanneista (n=446) 257 eli 57,6 % oli väittämän kanssa täysin eri mieltä, 70 eli 15,7 % jokseenkin eri mieltä, 71 eli 15,9 % ei samaa eikä eri mieltä, 31 eli 7,0 % jokseenkin samaa mieltä ja 17 eli 3,8 % täysin samaa mieltä. (Taulukko 12.)

Vastaajilta kysyttiin lisäksi asennetta lapsen luovuttamiseen adoptioon raskauden keskeytyksen sijasta. Tähän kysymykseen vastasi 332 ja vastaamatta jätti 222 henkilöä (N=554). Vastanneista (n=332) 126 eli 38,0 % oli väittämän kanssa täysin eri mieltä, 43 eli 13,0 % jokseenkin eri mieltä, 80 eli 24,1 % ei samaa eikä eri mieltä, 61 eli 18,4 % jokseenkin samaa mieltä ja 22 eli 6,6 % täysin samaa mieltä. (Kuvio 27.)

Kaikilta vastaajilta tiedusteltiin myös elämäkatsomuksen ja muiden tekijöiden osuutta mahdolliseen raskauden keskeytykseen liittyvään päätöksentekoon ja harkintaan. Elämäkatsomuksen vaikutusta mahdolliseen raskaudenkeskeytyspäätökseen liittyvään kysymykseen vastasi 430 henkilöä ja vastaamatta jätti 124 (N=554). Vastanneista (n=430) 199 eli 46,3 % oli väittämän kanssa täysin eri mieltä, 55 eli 12,8 % jokseenkin eri mieltä, 88 eli 20,5 % ei samaa eikä eri mieltä, 41 eli 9,5 % jokseenkin samaa mieltä ja 47 eli 10,9 % täysin samaa mieltä. (Kuvio 28.)



KUVIO 27. Mielenpiteet lapsen luovuttamisesta adoptioon raskauden keskeytyksen sijasta



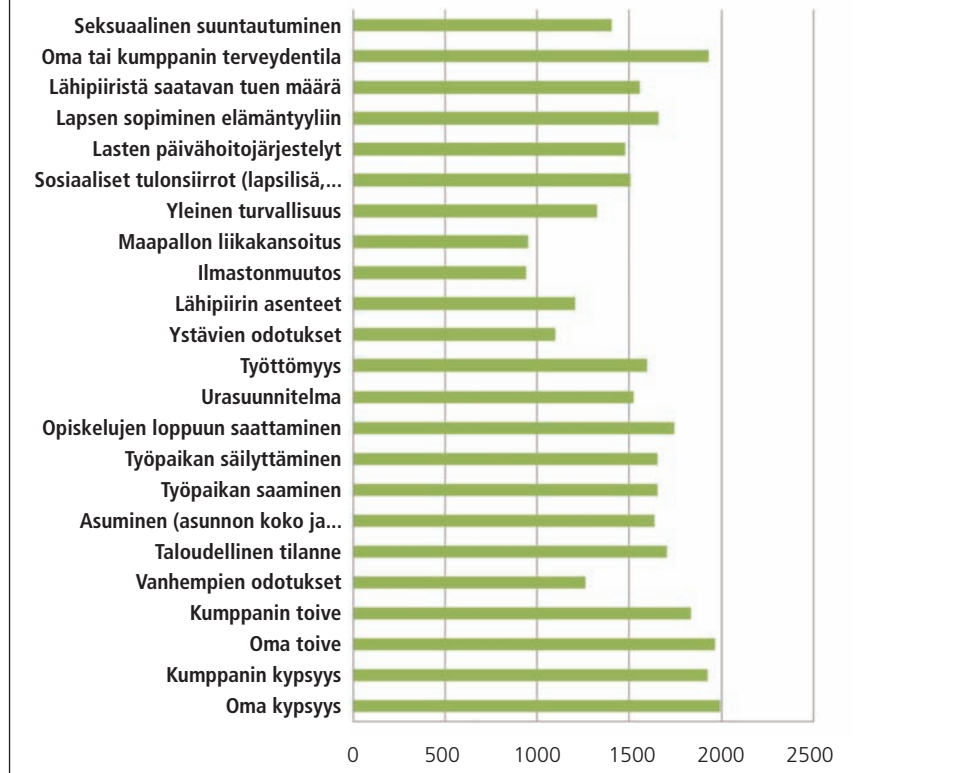
KUVIO 28. Uskonnollisten ja elämäkatsomuksellisten syiden vaikutus aborttipäätökseen

Muita syitä vastaajat arvioivat kutakin tekijää kuvaavan 5-portaisen Likertin asteikon avulla (1 = ei lainkaan, 2 = erittäin vähän, 3 = jonkin verran, 4 = melko paljon ja 5 = erittäin paljon). Pisteet laskettiin yhteen ja ne jakautuivat alla olevan kuvion mukaisesti. Neljä *eniten* pisteitä saanutta tekijää olivat 1) oma kypsyys (1992 pistettä), 2) oma toive (1963 pistettä), 3) oma tai kumppanin terveydentila (1934 pistettä) sekä 4) kumppanin kypsyys (1926 pistettä). Neljä *vähiten* pisteitä saanutta tekijää olivat 1) ilmastonmuutos (938 pistettä), 2) maapallon liikakansoitus (952 pistettä), 3) ystävien odotukset (1098 pistettä) sekä 4) lähipiirin asenteet (1203 pistettä). (Kuvio 29.)

Tutkitun populaation ominaisuudet sekä kokemukset, näkemykset ja ajatukset raskauden keskeyttämisestä noudattivat ainakin osittain aikaisempien valtakunnallisten tutkimusten osoittamia suuntaviivoja.

Valtakunnallisesti raskauden keskeytysten määrä laski edelleen lievästi vuonna 2009 ja keskeytyksiä tehtiin 8,9 tuhatta 15-49 -vuotiasta naista kohti. Kuitenkin al-

## 11. Miten seuraavat tekijät voisivat omalla kohdallasi vaikuttaa mahdolliseen raskauden keskeyttämistä koskevaan harkintaan?



KUVIO 29. Eri tekijöiden vaikutus mahdolliseen raskauden keskeytykseen koskevaan harkintaan

le 20-vuotiaiden keskuudessa keskeytysten määrät kasvoivat. Sen sijaan 20-24-vuotiaiden ikäryhmässä, jossa tehdään eniten keskeytyksiä, keskeytysten määrä laski. (Heino ym. 2010, 1.) Tämän selvityksen mukaan yli kymmenesosa vastanneista oli joskus harkinnut ja yli neljäsosa ei osannut sanoa, oliko koskaan harkinnut jo alkaneen raskauden keskeyttämistä. Tuloksesta voi päätellä, että aihe on siten koskettanut ainakin jollain tapaa suhteellisen huomionarvoista osaa tutkitusta populaatiosta. Laskentatavasta riippuen raskauden keskeytys tai keskeytyksiä oli varmuudella tehty 6,3-8,0 % tähän kyselyyn vastanneelle tai hänen kumppanilleen. Määrä vaikuttaa suhteellisen suurelta tarkasteltaessa valtakunnallista keskiarvoa. Valtakunnallisesti tarkasteltuna alle 20-vuotiaille raskauden keskeytyksiä tehtiin toiseksi eniten juuri Kymenlaakson sairaanhoitopiirissä, 15 keskeytystä tuhatta hedelemällisyyksikäistä naista kohti (Heino ym. 2010, 2).

Ainoastaan hieman yli kolmannes tähän selvitykseen vastanneista oli sitä mieltä, että oli saanut riittävästi (jokseenkin samaa/täysin samaa mieltä) keskustella raskauden keskeytyksestä terveydenhuollon ammattilaisen kanssa ennen päätöksensä tekemistä. Alle puolet vastaajista ei olisi toivonut lisää apua tai tukea päätöksensä tueksi. Tulosten perusteella tulisikin kriittisesti tarkastella, tarjotaanko valtakunnallisesti / Kymenlaaksossa raskauden keskeytystä harkitsevalle nuorelle (ja hänen kumppanilleen) ylipäättään riittävästi keskustelumahdollisuuksia lääkärin tai hoitajan kanssa monesti kipeän ja harkintaa vaativan pohdinnan tueksi.<sup>2</sup> Lienee kuitenkin niin, että terveydenhuollon ammattilaiset (lääkärit, terveydenhoitajat, kätilöt sekä sairaanhoitajat) olisivat tärkeimmässä roolissa raskauden keskeyttämistä harkitsevan nuoren päätöksen tukena, väheksymättä nuoren kumppania, omaisia tai ystäviä reflektion mahdollistajina. Selvityksen tulokset antavat myös viitteitä tämän oletuksen tueksi (kysymys 10 f). Perhesuunnittelun resurssien lisääminen sekä kattavamman palveluverkoston kehittäminen aborttia harkitsevien naisten tukemiseksi voisivatkin olla eräinä 2,6 Kestävä kansakunta – hankkeen tavoitteina. Tuloksista kävi myös ilmi, että yli kolmannes vastaajista kertoi tekemäänsä päätökseen vaikuttaneen jonkin muun tahon (poikaystävän, avio-/avomiehen tai ystävän). Toisaalta esiin nousi se, että päätös tehtiin kuitenkin melko itsenäisesti. Palveluverkoston kehittäminen aborttia harkitsevien naisten tueksi tulisi ehkä laajentaa koskemaan myös heidän kumppaniaan, perhekeskeisyyden periaate huomioiden.

Valtakunnallisesti tarkasteltuna käytetyin peruste raskauden keskeyttämiselle on sosiaaliset syyt, vuonna 2009 90,5 % (Heino ym. 2010, 2). Tämän selvityksen tulosten perusteella ainoastaan reilu viidennes ilmoitti saaneensa luvan raskauden keskeyttämiseen sosiaalisin syin ja lähes puolet ei osannut sanoa, saiko luvan raskauden keskeyttämiseen sosiaalisin syin. Tulosta voidaan tarkastella mm. näkökulmasta, kerrotaanko ja selvitetäänkö nuorelle varmasti tarpeeksi selkeästi raskauden keskeytyksen peruste – toisaalta siis herää huoli, tarjotaanko raskauden

---

<sup>2</sup> Tarkistamattoman tiedo mukaan Hollannissa aborttiluvut ovat Euroopan alhaisimmat ja siellä on käytössä neuvottelu- / tukimenettely aborttia harkitseville.

keskeytystä hakevalle ylipäättään riittävän laadukasta ja perusteellista keskustelua terveydenhuollon ammattilaisen kanssa?

Selvityksestä kävi ilmi, että lähes puolet vastanneista piti ehkäisyn puutteellisuutta tai pettämistä syynä ei-toivottuun raskauteen. Myös valtakunnallisesti tarkasteltuna raskaudenkeskeytyspotilaista 59,7 % käytti ehkäisyä raskauden alkaessa (Heino 2010, 2). Vain kymmenesosa tähän kyselyyn vastanneista piti raskauden keskeytystä yhtenä ehkäisykeinona muiden (e-pillerit, jälkiehkäisytabletit, kondomi) joukossa. Valtakunnallisesti tarkasteltuna alle 20-vuotiaista keskeytyspotilaista 38 % ei ollut käyttänyt lainkaan ehkäisyä (Heino 2010, 2). Tulokset tukevat edelleen siis sitä, että perhesuunnittelu- ja ehkäisyneuvolatoimintaan sekä asennekasvatukseen tulisi panostaa nykyistä enemmän.

Kyselyyn vastanneista neljäsosa voisi harkita lapsensa luovuttamista adoptioon raskauden keskeytyksen sijasta ja neutraali kanta asiaan oli neljäsosalla vastaajista (kysymys 10 k). Mikäli tämä tulos on yleistettävissä, antaa se vahvan perusteen vähintäänkin siihen, että asia nostettaisiin julkiseen keskusteluun - tulevaisuudessa se voisi lisätä syntyvyyttä merkittävästi. Raskauden keskeytyksiä tullaan oletettavasti tulevaisuudessakin tekemään noin 10 000 vuodessa, mikäli perheitä ei tueta nykyistä voimakkaammin. Mikäli lapsen luovuttaminen adoptioon raskauden keskeytyksen sijasta ei olisi yhteiskunnallisesti outoa ja peiteltä, vaan realistinen vaihtoehto ja mahdollisuutta osattaisiin myös tarjota keskeytystä hakevalle, saataisi se hyvinkin näkyä lisääntyneenä syntyvyytenä tulevaisuudessa. 2,6 Kestävä kansakunta – hankkeen eräs painopiste voisi siis vähintäänkin olla asian nostaminen julkiseen keskusteluun.

Kyselyn tulosten mukaan ainoastaan viidesosa vastanneista ei voisi tehdä aborttia uskonnollisista tai elämäntarkoituksellisista syistä. Tämän perusteella vaikuttaa siis siltä, että uskonnolliset tai elämäntarkoitukselliset näkökulmat eivät olisi kovin merkittävässä roolissa raskauden keskeytyspäätöstä tehtäessä. Huomioon tulee kuitenkin ottaa se osa väestöstä, jolle elämänfilosofiset kysymykset saattaisivat estää raskauden keskeyttämisen – esimerkiksi tarjoamalla heille vaihtoehdoksi lapsen luovuttamista adoptioon.

Kyselystä kävi ilmi, että oma kypsyys, omat toiveet, oma sekä kumppanin terveydentila ja kumppanin kypsyys vaikuttavat vahvimmin raskauden keskeyttämistä koskevaan harkintaan. Voisikin ajatella, että raskauden keskeyttämistä harkitsevan kanssa näistä seikoista tulisi tarpeeksi perusteellisesti ja kattavasti keskustella terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Raskauden keskeytystä harkitsevan ja hänen kumppaninsa identiteetin tukeminen ja vahvistaminen sekä ambivalenteista tunteista keskusteleminen voisivat olla perusteltuja tavoitteita. Tämä puoltaa edelleen sitä, että palveluverkoston kehittäminen aborttia harkitsevien naisten ja heidän kumppanien tukemiseksi voisi olla eräs 2,6 Kestävä kansakunta – hankkeen tavoitteista. Lisäksi perhekasvatuksen ja – suunnittelun, seksuaalikasvatuksen, ehkäisevien terveystalvelujen, kouluterveydenhuollon sekä ehkäisyneuvonnan niukentuneet resurssit tulee ottaa kriittisen tarkastelun alle 2,6 Kestävä kansakunta – hankkeen kautta.

## 7. JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän selvityksen perusteella voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset:

- Tarvitaan lisää tietoa seksuaalisuudesta ja lisääntymisestä
- Seksuaali- ja lisääntymisestä liittyvästä julkisesta keskustelusta välittyä nuorille ristiriitainen viesti; osa nuorista kokee viestin jopa lapsivastaisena
- Miehet jäävät naisia useammin paitsi seksuaali- ja lisääntymisestä palveluista
- Nuoret ja nuoret aikuiset arvostavat vakaata elämäntilannetta suunnitellessaan perheen perustamista; subjektiiviset tekijät korostuvat lapsen hankintaan ja toisaalta myös mahdolliseen raskauden keskeytykseen liittyvässä harkinnassa
- erityisesti työhön, opiskeluun ja taloudelliseen tilanteeseen liittyvät tekijät vaikuttavat ihanteelliseen lapsilukuun sekä lasten saamisen; mahdolliset toimenpiteet syntyvyyden parantamisessa pitäisi liittää näihin tekijöihin

Vastausten analysointi osoitti, että menetelmä oli onnistunut. Kysymykset olivat relevantteja eli ne ”toimivat” siten, että ne vastasivat kohderyhmän ajattelua. Tämä voidaan päätellä siitä, että vastaajat antoivat pääsääntöisesti yksityiskohtaiset vastaukset kysymysvaihtoehtoihin ja ”ei osaa sanoa” vastanneiden määrä oli pieni. Tulokset olivat tulkittavia ja niistä rakentui selkeä yleiskuva. Kysely antoi mielenkiintoisia tietoja erityisesti opiskelijoiden arvostuksista ja tavoitteista. Kyselyn ongelma yleistettävyyden kannalta on kuitenkin aineiston vinous. Siinä oli yliedustettuna 16-17-vuotiaiden ryhmä. Nuorten aikuisten joukko oli väestöön verrattuna vähäinen. Vastaajista n. puolet oli jonkinlaisessa parisuhteessa ja useimmilla monet elämäntapaansa ratkaisut olivat vielä edessä.

### 7.1 Seksuaali- ja lisääntymisestä arviointi

Lisääntymisestä tarkemmaksi arvioimiseksi on syytä laajentaa tiedon hankintaa siten, että suoritetaan väestörakenteeseen nähden edustava kysely. Kyselyn tulee olla valtakunnallinen ja sen tulee kohdistua 17 – 40 vuotiaiseen väestöön. Kyselyn otoksen tulee olla n. 1500 - 2000 henkilöä. Kyselyssä otetaan huomioon alustavassa kyselyssä saatu palaute ja kokemukset. Kysely muodostaa pohjan arvioille siitä, mitkä ovat kansalaisten perhepoliittiset tavoitteet lasten osalta. Eriksen selvitetään mm. millaiset tekijät eri ryhmissä vaikuttavat lasten hankkimisen ajankohtaan, lasten määrään ja raskauksien keskeytyksiin, millaisia palveluja kan-

salaiset ovat saaneet ja millaisia ovat heidän ehdotuksensa palvelujärjestelmän kehittämiseksi.

Kysely tukee muita 2,6 -hankkeen osia tarjoamalla luotettavaa ja ajantasaista tietoa toimintojen perusteluiksi. Kysely antaa pohjan tutkimukselle ja viranomais toimien tukemiselle. Kyselyn keinoin kerrotaan myös julkisuuteen kansalaisten tavoitteet asiassa.

## 7.2 Perhepoliittisen informaation sisältö

Kyselyssä havaittiin, että julkisesta keskustelusta nuorille välittyy yleiskuva, jossa lapsen saaminen on positiivinen asia ja henkilökohtainen ratkaisu. Sukupuolitaudeilta suojautuminen ja ehkäisy on tärkeää. Tiedonvälityksestä saatava kuva seksuaalisuudesta elämän voimavarana on vähemmän selkeä. Naisille välittyi miehiä harvemmin tietoja seksuaalisuudesta elämän voimavarana (14 % / 6,6 %). Lapsen suhtaudutaan pääsääntöisesti myönteisesti, mutta esiintyy myös kielteistä suhtautumista lapseen, lapsen saamiseen ja seksuaalisuuteen voimavarana. Vastaajista 46 % koki, että lapsen saamiseen suhtaudutaan jonkin verran tai melko /erittäin kielteisesti.

Julkisesta keskustelusta välittyi nuorille osittain ristiriitainen viesti. Tiedonvälityksessä olivat Kymenlaakson nuoret havainneet myös lapsivastaisuutta ja seksuaalisuuden käsittelyä kielteisesti. On syytä tarkemmin selvittää, mikä leimaa lasten saamiseen liittyvät asiat negatiivissävytteisiksi. Millaisia ovat eri viestien lähettäji en tavoitteet ja millainen on viestinnän sisältö?

Osana 2,6 ohjelmaa tehdään sisällönanalyysi siitä keskeisestä perhepoliittisesta informaatiosta, jonka 18-40-vuotiaat kansalaiset kohtaavat. Arvioinnin kohteeksi otetaan otos:

- a. viranomaisten
- b. kolmannen sektorin
- c. lehdistön
- d. radion ja tv:n tuottamasta informaatiosta
- e. internet-ympäristössä tapahtuvasta viestinnästä ja keskustelusta

Aineisto käsitellään laadullisen sisällönanalyysin keinoin käyttäen teoreettisena viitekehystenä 2,6 ohjelmassa muotoiltua teoriaa ja kyselyssä aikaisemmin käytettyjä kysymyksiä. Sisällönanalyysi suhteutetaan hankkeessa suoritettavaan valtakunnalliseen kyselyyn, jolloin on mahdollista syventää kyselyjakaumien tietoja. Sisällönanalyysiä vahvistetaan kymmenellä asiantuntijahaastattelulla.

Sisällönanalyysi liittyy 2,6 -ohjelman kokonaisarvioon ja muodostaa pohjan sekä tuloksille että toimenpidesuosituksille.



### **7.3 Miesten informointi ja perhepoliittiset palvelut**

2,6 ohjelman kyselyssä havaittiin, että noin puolet nuorista ei ollut saanut seksuaalisuuteen ja lisääntymisterveyteen liittyviä palveluita lainkaan. Vajaa kolmannes oli saanut palveluita 1-3 kertaa ja joka viides tätä useammin. Miehistä 70,7 % ja naisista 25,8 % ei ollut saanut palveluita. Havaitaan, että lisääntymisterveyteen liittyvistä palveluista jäävät paitsi erityisesti miehet.

Kyselyn perustella voitiin päätellä olevan ilmeistä syytä selvittää seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvän neuvonnan antajatahot ja annetun tiedon määrä ja sisällöt. On pyrittävä kehittämään sisältöjä ja suunnittelemaan työnjakoa eri toimijoiden kesken palvelujen saatavuuden parantamiseksi. Uusia tapoja jakaa tietoa ja antaa yksilöllistä palvelua tarvitaan, jotta tavoitetaan kaikki seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluja tarvitsevat. On tarpeellista perustaa pilottiosahanke nuorille miehille suunnatun informaation generoimiseksi ja tarjoamiseksi koko ikäluokalle.

2,6-ohjelma tuottaa tietosisällöt ja malliratkaisun asiakaslähtöiseen dialogiin perustuvan terveyskeskustelun käymiseksi. Toiminta on tietosisältöjen tuottamisen osalta yhteydessä perhepoliittisen informaation sisällön arviointiin. Se saa vahvistusta konseptiinsa kyselystä ja lisäksi antaa laadullista ja määrällistä informaatiota kokonaisraportointiin.

### **7.4 Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluiden kehittäminen väestökasvun tukemiseksi**

Kyselyssä havaittiin, että  $\frac{3}{4}$  naisista oli saanut halutessaan lisääntymisterveyden palveluita, mutta toisaalta  $\frac{1}{4}$  ei ollut saanut. Lisäksi raskauden keskeytyksen kokeneista n. 16 % olisi kaivannut lisätukea raskaudenkeskeytyspäätyksen tekemiseen. Raskaudenkeskeytystä harkitseville tai sen läpi käyneille tulisi tarjota säännönmukaisesti nykyistä enemmän tukea. Tuetta jääminen vaikeassa elämäntilanteessa saatta heijastua negatiivisesti tulevaisuuden toiveisiin ja tavoitteisiin lasten hankinnan suhteen, ja toisaalta vaikuttaa henkilön hyvinvointiin ja parisuhteeseen kokonaisvaltaisesti.

2,6-ohjelmassa kehitetään ko. ryhmälle suunnattua tehostettua tukea ja pilotoidaan palvelua Kymenlaakson alueella. Toimintamalli perustetaan käytännölle, jonka mukaan kaikille raskauden keskeytystä harkitseville tarjotaan ennen lääkärin vastaanotolle menoa mahdollisuutta henkilökohtaiseen vastaanottokäyntiin terveydenhoitajan / kättilön luona yksin tai yhdessä kumppanin kanssa. Vastaanotolla on mahdollisuus rauhassa keskustella mieltä askarruttavista asioista ja saada ammattilaisen ohjausta ja neuvontaa tarvittaessa. Vastaanotolle voi tehdä useammankin käynnin lyhyen ajan sisällä, mikäli tarvetta ilmenee. Myös mahdollisen raskauden keskeytyksen jälkeen on mahdollisuus palata keskustelemaan asioista. Raskauden keskeytyksen jälkeisen käynnin edellytyksenä ei ole ennen keskeytys-

tä vastaanotolla käynti, vaan palveluja tarjotaan kaikille halukkaille, myös jo aiemmin raskauden keskeytyksen kokeneille.

Toimintamallin käyttöönotto edellyttää kaikkien niiden terveydenhuollon ammattilaisten informointia, jotka kohtaavat raskauden keskeytystä harkitsevia naisia (koulu- ja opiskelijaterveydenhoitajat, terveysasemien henkilökunta, työterveyshuollon henkilökunta jne.).

## **7.5. Lapsen hankkimista tukevan tiedon tarjoaminen hyvinvoiville nuorille aikuisille**

Hankkeesta käydyissä keskusteluissa on tullut ilmi, että lasten saatia rajoittava informaatio ja asennemuokkaus on julkisuuden ja terveydenhuollon valtavirtaa. Kuitenkin asiantuntijat toivat esiin näkemyksen, jonka mukaan parhaassa synnytysissä oleville pariskunnille tulisi tarjota mahdollisuus saada tietoja lapsen hankkimiseen liittyvistä positiivisista mm. parisuhteeseen ja perhe-elämään liittyvistä seurauksista. Moni tarvitsisi oikeita tietoja ja rohkaisua toteuttaa lapsilukuun liittyvät tavoitteensa.

Olisi tarpeen tuottaa informaatiota esim. julkisen www-sivun muodossa, johon kootaan oikea-aikaista lapsen hankkimista koskevaa tietoa. Kyse on sosiaalisista tosiasioista, tutkimustuloksista, perhepoliittisesta tuesta ja muusta asiaan liittyvästä informaatiosta.

## **7.6. Työn, opiskelun ja perheen yhteensovittaminen**

Kyselyssä lasten hankkimisen ajankohtaan, lasten lukumäärään ja mahdollisiin raskauden keskeytyksiin vaikuttavat rajoittavasti työn, opiskelun ja talouden vaateet. Vaarana on nuorten ikäluokkien nopea ylikuluttaminen. On selvitettävä millaiset sosiaali- ja asuntopoliittiset, työmarkkinoiden säätelyyn ja opetustoimeen liittyvät lainsäädäntö- ja politiikkatoimet mahdollistavat nuorille aikuisille mahdollisuuden lasten hankintaa koskevien tavoitteidensa toteuttamiseen luonnollisessa iässä. Julkisen politiikan ja työmarkkinoiden pelisääntöjen rationaalisuuden on ulotuttava myös pitkälle aikavälille ja tällöin on otettava huomioon eettisyys, nuorten tavoitteet ja kestävä demografia. Nämä lähtökohdat ovat sopusoinnussa myös kestävä talouden ja terveen elämän kanssa.

## LÄHTEET

Eurostat, New Cronos.

Eskola, K. & Hytönen, E. 1997. Naisen elämä ja hoitotyö.

Gissler Mika, Hedelmällisyys Suomessa ennen, nyt ja tulevaisuudessa, Yhteiskuntapolitiikka 68 (2003):6.

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

Myrskylä Pekka, Työurat ja alueittain uhkaava työvoimapula, 2011, <http://blogit.helsinki.fi/svy/seminaari36.htm>

Paananen, U. & Pietiläinen, S. & Raussi-Lehto, E. & Väyrynen, P. & Äimälä, A-M. (toim.) 2006. Kätilötyö. Edita: Tampere.

Ritamo, M. & Pelkonen, M. Nikula, M. 2010. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen – Väliarviointi sosiaali- ja terveysministeriön toimintaohjelmasta vuosille 2007-2011. THL. Helsinki.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:83. STM, Helsinki.

Synnytykset ja vastasyntyneet 2009 -Förlossningar och nyfödda 2009 - Births and newborns 2009. Tilastoraportti 26/2010, 12.10.2010. Suomen virallinen tilasto, Terveys 2010. THL.

Mauri Nieminen Mauri, Koskinen Seppo, Väestö, Suomalaisten terveys, Duodecim 2005. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00007](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00007)

Väestönkehitys itsenäisessä Suomessa - kasvun vuosikymmenistä kohti harmaantuvaa Suomea, Tilastokeskus, 2007.  
<http://www.stat.fi/tup/suomi90/joulukuu.html>

Wrede, Väestöliiton näkemyksiä Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelmaan, 2007.

[www.vaestoliitto.fi/.../Wrede\\_lasten,nuorten+ja+perheiden+politiikka](http://www.vaestoliitto.fi/.../Wrede_lasten,nuorten+ja+perheiden+politiikka) .

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=tes00006](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tes00006)  
viitattu 1.4.2011

<http://www.tilastokeskus.fi/til/vrm.html>

Turun Sanomien verkkolehti. 2010. E-pilleri vaikutti selvästi Suomen väestökehitykseen. Turun Sanomat 7.6.2010. Viitattu 13.9.2010

<http://www.ts.fi/online/kotimaa/136769.html>

<http://valvira.fi> Viitattu 30.8.2010

[www.vaestoliitto.fi/@Bin/237280/Perhebarometri%202008.pdf](http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/237280/Perhebarometri%202008.pdf)

Viitattu 15.9.2010

# LIITTEET

## Liite 1. Fertility in some European countries

	1960	1970	1980	1990	2000	2003	2009
<b>EU-27</b>	.	.	.	.	.	1.47	1.59
<b>Belgium</b>	2.54	2.25	1.68	1.62	1.67	1.66	1.84
<b>Bulgaria</b>	2.31	2.17	2.05	1.82	1.26	1.23	1.57
<b>Czech Republic</b>	2.09	1.92	2.08	1.90	1.14	1.18	1.49
<b>Denmark</b>	2.57	1.95	1.55	1.67	1.77	1.76	1.84
<b>Germany</b>	.	.	.	.	1.38	1.34	1.36
<b>Estonia</b>	.	.	.	2.05	1.38	1.37	1.62
<b>Ireland</b>	3.78	3.85	3.21	2.11	1.89	1.96	2.07
<b>Greece</b>	2.23	2.40	2.23	1.40	1.26	1.28	1.52
<b>Spain</b>	.	.	2.20	1.36	1.23	1.31	1.40
<b>France (1)</b>	2.73	2.47	1.95	1.78	1.89	1.89	2.00
<b>Italy</b>	2.37	2.38	1.64	1.33	1.26	1.29	1.41
<b>Cyprus</b>	.	.	.	2.41	1.64	1.50	1.51
<b>Latvia</b>	.	.	.	.	.	1.29	1.31
<b>Lithuania</b>	.	2.40	1.99	2.03	1.39	1.26	1.55
<b>Luxembourg</b>	2.29	1.97	1.50	1.60	1.76	1.62	1.59
<b>Hungary</b>	2.02	1.98	1.91	1.87	1.32	1.27	1.32
<b>Malta</b>	.	.	1.99	2.04	1.70	1.48	1.43
<b>Netherlands</b>	3.12	2.57	1.60	1.62	1.72	1.75	1.79
<b>Austria</b>	2.69	2.29	1.65	1.46	1.36	1.38	1.39
<b>Poland</b>	.	.	.	2.06	1.35	1.22	1.40
<b>Portugal</b>	3.16	3.01	2.25	1.56	1.55	1.44	1.32
<b>Romania</b>	.	.	2.43	1.83	1.31	1.27	1.38
<b>Slovenia</b>	.	.	.	1.46	1.26	1.20	1.53
<b>Slovakia</b>	3.04	2.41	2.32	2.09	1.30	1.20	1.41
<b>Finland</b>	2.72	1.83	1.63	1.78	1.73	1.76	1.86
<b>Sweden</b>	.	1.92	1.68	2.13	1.54	1.71	1.94
<b>United Kingdom</b>	.	.	1.90	1.83	1.64	1.71	1.94
<b>Iceland</b>	.	2.81	2.48	2.30	2.08	1.99	2.23
<b>Liechtenstein</b>	.	.	.	.	1.57	1.36	1.71
<b>Norway</b>	.	2.50	1.72	1.93	1.85	1.80	1.98
<b>Switzerland</b>	2.44	2.10	1.55	1.58	1.50	1.39	1.50
<b>Montenegro (2)</b>	.	.	.	.	.	.	1.77
<b>Croatia</b>	.	.	.	.	.	1.32	1.49
<b>FYR of Macedonia</b>	.	.	.	.	1.88	1.77	1.52
<b>Turkey (2)</b>	.	.	.	.	.	.	2.10

(1) Excluding French overseas departments before 1998.

(2) 2008 instead of 2009.

## Fertility; children / woman EU 27

## Liite 2. Kyselylomake

**2,4 Kestävä kansakunta – Elinvoimainen 200-vuotias Suomi**  
Kansallinen ohjelma suomalaisen kulttuurin säilyttämiseksi vuoteen 2117



### Kyselylomake

#### Saatteeksi

Väestönkehitys on – ensimmäisen kerran Suomen historiassa – kääntynyt supistuvalla uralla. Kyse on ennen kaikkea supistuneesta syntyvyydestä, joka ei riitä ylläpitämään tervettä väestörakennetta. Suomalaiset ilmoittavat tavoitteekseen keskimäärin 2,6 lasta. Kuitenkin vain 1,8 lasta / nainen näkee päivänvalon.

Tämän kyselyn tarkoituksena on etsiä syitä alhaiseen syntyvyyteen; Miksi lapsiluku on alhaisempi kuin ihmiset yleensä kertovat toivovansa? Kuinka lapsiluku voisi nousta lähemmäs toivottua tasoa? Kyselyn kohderyhmä on noin 16-35 -vuotiaat nuoret ja nuoret aikuiset. Kyselyn toteuttaa Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.

Kyselyyn vastaaminen vie aikaasi noin puoli tuntia. Kyselyn onnistumisen kannalta on erittäin tärkeää, että vastaat jokaiseen sinua koskevaan kysymykseen. Kysymyksillä kartoitetaan taustatietojesi lisäksi seksuaali- ja lisääntymisterveystietoutta, -palvelujen käyttöä, -tiedonhankintaa, parisuhdetta, median vaikutusta, näkemyksiäsi lasten hankinnasta ja mahdollisesta synnytyskokemuksesta sekä raskauden keskeyttämiseen liittyviä asioita.

Kysymykset voivat tuntua arkaluontoisilta ja perin henkilökohtaisilta. Vastauksesi tullaan käsittelemään **ehdottoman luottamuksellisesti** siten, ettei yksittäistä vastaajaa voida tunnistaa. Vastaukset eivät joudu ulkopuolisten käyttöön. Vastaustesi kautta saadaan arvokasta tietoa siten, että kiinnostuksen kohteena ovat nuorten yleiset näkemykset, eivät yksittäisten vastaajien tiedot.

*Juhani Pekkola*

Tutkimusjohtaja  
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala

## 2,4 Kestävä kansakunta – Elinvoimainen 200-vuotias Suomi

Kansallinen ohjelma suomalaisen kulttuurin säilyttämiseksi vuoteen 2117

### Kyselylomake

*Ole hyvä ja vastaa seuraaviin kysymyksiin ympäröimällä oikea vaihtoehto tai vastaa omin sanoin. Lomakkeen lopussa kysytään taustatietoja.*

### SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYSTIETOUS

**Seksuaali- ja lisääntymisterveydellä** tarkoitetaan kokonaisvaltaista hyvinvoinnin tilaa, jonka edellytyksiä ovat positiivinen ja kunnioittava asenne seksuaalisuuteen sekä haluttaessa mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa.

**Lisäntymisterveyspalveluita** ovat kaikki ne palvelut (esim. ehkäisyneuvola), jotka liittyvät raskauden ja synnytyksen suunnitteluun ja hoitoon. **Seksuaaliterveyspalveluilla** ymmärretään kaikkia palveluita, joissa jollain tavalla käsitellään ihmisen seksuaalisuutta tai seksuaalitoimintoja ja parisuhdetta.

#### 1. Tiedon saamisen riittävyys. Oletko saanut tietoa seuraavista asioista?

	Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Erittäin vähän	En lainkaan
a) seksuaalisuus	5	4	3	2	1
b) lasten saaminen	5	4	3	2	1
c) sukupuolitaudit	5	4	3	2	1
d) ehkäisy	5	4	3	2	1
e) seksuaalisuus parisuhteen voimavarana	5	4	3	2	1

f) Onko mielessäsi jokin tai joitakin seksuaalisuuteen ja lasten saantiin liittyvä asia tai asioita, joista haluaisit lisätietoja?-

---

---

---

---

---

---

---

---

## 2,4 Kestävä kansakunta – Elinvoimainen 200-vuotias Suomi

Kansallinen ohjelma suomalaisen kulttuurin säilyttämiseksi vuoteen 2117

### Kyselylomake

#### 2. Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvistä asioista puhutaan mm. koulussa, terveydenhuollossa ja mediassa. Miten alla mainitut asiat mielestäsi välittyvät tästä keskustelusta?

a. Lapsen saaminen on positiivinen asia

Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Erittäin vähän	Ei lainkaan
5	4	3	2	1

b. Lapsen saamiseen liittyvät asiat ovat henkilökohtaisia ratkaisuja

Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Erittäin vähän	Ei lainkaan
5	4	3	2	1

c. Lapsen saamiseen suhtaudutaan kielteisesti

Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Erittäin vähän	Ei lainkaan
5	4	3	2	1

d. Raskauden ehkäisy on tärkeää, jollei ole pysyvässä parisuhteessa

Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Erittäin vähän	Ei lainkaan
5	4	3	2	1

e. Sukupuolitaudeilta suojautuminen on tärkeää

Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Erittäin vähän	Ei lainkaan
5	4	3	2	1

f. Seksuaalisuus on elämän voimavara

Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Erittäin vähän	Ei lainkaan
5	4	3	2	1



## 2,4 Kestävä kansakunta – Elinvoimainen 200-vuotias Suomi

Kansallinen ohjelma suomalaisen kulttuurin säilyttämiseksi vuoteen 2117

### Kyselylomake

#### 3. Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut

- a) Olen saanut seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviä (terveys)palveluita \_\_\_\_ kertaa
- b) Oletko saanut aina halutessasi seksuaalisuuteen ja lisääntymiseen liittyviä (terveys)palveluita?
- KYLLÄ (1)                      EN (2)                      EN OSAA SANOA (3)
- c) Ovatko seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät palvelut olleet kohdallasi riittäviä?
- KYLLÄ (1)                      EI (2)                      EN OSAA SANOA (3)
- d) Kuinka seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät palvelut ovat tukeneet seksuaali- ja lisääntymisterveyttäsi?

Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Erittäin vähän	Ei lainkaan
5	4	3	2	1

- e) Miten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa on puhuttu perheen perustamisesta/lasten hankinnasta:

Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Erittäin vähän	Ei lainkaan
5	4	3	2	1

- f) Miten saamasi neuvonta ja palvelut ovat tukeneet oman seksielämäsi hallintaa:

Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Erittäin vähän	Ei lainkaan
5	4	3	2	1

## 2,4 Kestävä kansakunta – Elinvoimainen 200-vuotias Suomi

Kansallinen ohjelma suomalaisen kulttuurin säilyttämiseksi vuoteen 2117

### Kyselylomake

#### 4. Minulle tärkeitä lähteitä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvän tiedon hankkimisessa ovat:

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
a) Vanhemmat	5	4	3	2	1
b) Ystävät	5	4	3	2	1
c) Oma kumppani	5	4	3	2	1
d) Kouluterveysneuvosto	5	4	3	2	1
e) Koulutuksen oppisisällöt	5	4	3	2	1
f) Viranomaisten www-sivut	5	4	3	2	1
g) Aikuisviihdesivut	5	4	3	2	1
h) Järjestöjen www-sivut	5	4	3	2	1
i) Keskustelupalstat	5	4	3	2	1
j) Lehdet	5	4	3	2	1
k) Kirjat	5	4	3	2	1
l) TV ja radio	5	4	3	2	1

#### 5. Väestön seksuaalinen hyvinvointi ja parisuhteet

a) Onko sinulla parisuhde?

KYLLÄ (1)                      EI (2)                      EN OSAA SANOA (3)

b) Onko parisuhteesi kumppani sellainen, jonka kanssa haluaisit perustaa perheen?

KYLLÄ (1)                      EI (2)                      EN OSAA SANOA (3)

c) Oletko suunnitellut hankkivasi lapsia elinaikanasi?

KYLLÄ (1)                      EN (2)                      EN OSAA SANOA (3)

d) Oletko keskustellut kumppanisi kanssa lasten hankinnasta?

KYLLÄ (1)                      EN (2)                      EN OSAA SANOA (3)

e) Mikäli olet suunnitellut hankkivasi lapsia, mikä on mielestäsi ihanteellisin lapsiluku?

\_\_\_\_\_ lasta

## 2,4 Kestävä kansakunta – Elinvoimainen 200-vuotias Suomi

Kansallinen ohjelma suomalaisen kulttuurin säilyttämiseksi vuoteen 2117

### Kyselylomake

#### 6. Seuraavat asiat tai ilmiöt vaikuttavat kohdallani syntyvien lasten lukumäärään

	Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Erittäin vähän	Ei lainkaan
a) Oma kypsyyss	5	4	3	2	1
b) Kumppanin kypsyyss	5	4	3	2	1
c) Oma toive	5	4	3	2	1
d) Kumppanin toive	5	4	3	2	1
e) Vanhempien odotukset	5	4	3	2	1
f) Taloudellinen tilanne	5	4	3	2	1
g) Asuminen (asunnon koko ja asumisympäristö)	5	4	3	2	1
h) Työpaikan saaminen	5	4	3	2	1
i) Työpaikan säilyttäminen	5	4	3	2	1
j) Opiskelujen loppuun saattaminen	5	4	3	2	1
k) Urasuunnitelma	5	4	3	2	1
l) Työttömyys	5	4	3	2	1
m) Ystävien odotukset	5	4	3	2	1
n) Lähipiirin asenteet	5	4	3	2	1
o) Ilmastonmuutos	5	4	3	2	1
p) Maapallon liikakansoitus	5	4	3	2	1
q) Yleinen turvallisuus	5	4	3	2	1
r) Sosiaaliset tulonsiirrot (lapsilisä, asumistuki)	5	4	3	2	1
s) Lasten päivähoitojärjestelyt	5	4	3	2	1
t) Lapsen sopiminen elämäntyyliin	5	4	3	2	1
u) Lähipiiristä saatavan tuen määrä	5	4	3	2	1
v) Oma tai kumppanin terveydentila	5	4	3	2	1
w) Seksuaalinen suuntautuminen	5	4	3	2	1

## 2,4 Kestävä kansakunta – Elinvoimainen 200-vuotias Suomi

Kansallinen ohjelma suomalaisen kulttuurin säilyttämiseksi vuoteen 2117

### Kyselylomake

#### 7. Seuraavat asiat tai ilmiöt vaikuttavat kohdallani *lasten hankkimisen ajankohtaan*

	Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Erittäin vähän	Ei lainkaan
a) Oma kypsyyks	5	4	3	2	1
b) Kumppanin kypsyyks	5	4	3	2	1
c) Oma toive	5	4	3	2	1
d) Kumppanin toive	5	4	3	2	1
e) Vanhempien odotukset	5	4	3	2	1
f) Taloudellinen tilanne	5	4	3	2	1
g) Asuminen (asunnon koko ja asumisympäristö)	5	4	3	2	1
h) Työpaikan saaminen	5	4	3	2	1
i) Työpaikan säilyttäminen	5	4	3	2	1
j) Opiskelujen loppuun saattaminen	5	4	3	2	1
k) Urasuunnitelma	5	4	3	2	1
l) Työttömyys	5	4	3	2	1
m) Ystävien odotukset	5	4	3	2	1
n) Lähipiirin asenteet	5	4	3	2	1
o) Ilmastonmuutos	5	4	3	2	1
p) Maapallon liikakansoitus	5	4	3	2	1
q) Yleinen turvallisuus	5	4	3	2	1
r) Sosiaaliset tulonsiirrot (lapsilisä, asumistuki)	5	4	3	2	1
s) Lasten päivähoitojärjestelyt	5	4	3	2	1
t) Lapsen sopiminen elämäntyylisiin	5	4	3	2	1
u) Lähipiiristä saatavan tuen määrä	5	4	3	2	1
v) Oma tai kumppanin terveydentila	5	4	3	2	1
w) Seksuaalinen suuntautuminen	5	4	3	2	1

## 2,4 Kestävä kansakunta – Elinvoimainen 200-vuotias Suomi

Kansallinen ohjelma suomalaisen kulttuurin säilyttämiseksi vuoteen 2117

### Kyselylomake

#### 8. Suunnitellun perheeseen ja lasten syntymän ajoituksen toteutuminen

a) ”Jos tulisin nyt raskaaksi/kumppanini tulisi raskaaksi, lapsi saa tulla”

Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
5	4	3	2	1

b) ”Mietin kumppanini kanssa tarkkaan, milloin on aika hankkia lapsia”

Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
5	4	3	2	1

#### 9. Tämä kysymys on vain synnyttäneille ja/tai lapsia jo hankkineille naisille tai miehille.

a) Kuinka monta lasta olet synnyttänyt? \_\_\_\_\_ lasta

b) Oletko saanut perhevalmennusta? KYLLÄ (1) EN (2) EN OSAA SANOA (3)

c) Miten perhevalmennus on vaikuttanut siihen, aiotko hankkia lisää lapsia?

Hyvin myönteisesti	Melko myönteisesti	Ei myönteisesti eikä kielteisesti	Melko kielteisesti	Hyvin kielteisesti
5	4	3	2	1

d) Synnytyskokemukseni/synnytyskokemuksemme (myös miehet voivat vastata?) oli

Hyvin myönteinen	Melko myönteinen	Ei myönteinen eikä kielteinen	Melko kielteinen	Hyvin kielteinen
5	4	3	2	1

## 2,4 Kestävä kansakunta – Elinvoimainen 200-vuotias Suomi

Kansallinen ohjelma suomalaisen kulttuurin säilyttämiseksi vuoteen 2117

### Kyselylomake

e) Miten synnytykskokemuksesi vaikuttaa perheenne ennakoituun lapsilukuun?

vaikuttaa lapsilukua lisäävästi    vaikuttaa lapsilukua vähentävästi    ei vaikutusta    en osaa sanoa

1

2

3

4

### 10. Raskauden keskeyttämiseen liittyviä kysymyksiä naisille ja miehille

a) Oletko koskaan harkinnut jo alkaneen raskauden keskeyttämistä?

KYLLÄ (1)    EN (2)    EN OSAA SANOA (3)

b) Onko sinulle tai kumppanillesi tehty raskauden keskeytys/keskeytyksiä?

KYLLÄ (1)    EI (2)    EN OSAA SANOA (3)

c) Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen ”kyllä”, kuinka monta raskauden keskeytystä sinulle / kumppanillesi on tehty? \_\_\_\_\_ keskeytystä

*Mikäli vastasit jompaankumpaan kysymyksistä a tai b ”kyllä”, vastaa myös seuraaviin kysymyksiin d, e, (f), g, h, i ja j. **Kysymyksiin k, l ja m voit vastata joka tapauksessa.***

d) Sain keskustella riittävästi asiasta sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen (esim. terveydenhoitaja, kätilö, sosiaalityöntekijä, lääkäri) kanssa ennen päätöksen tekemistä

Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
5	4	3	2	1

e) Olisin toivonut lisää tukea /apua päätökseni tueksi?

KYLLÄ (1)    EN (2)    EN OSAA SANOA (3)

## 2,4 Kestävä kansakunta – Elinvoimainen 200-vuotias Suomi

Kansallinen ohjelma suomalaisen kulttuurin säilyttämiseksi vuoteen 2117

### Kyselylomake

- f) Jos vastasit edelliseen kysymykseen ”kyllä”, keneltä olisit toivonut apua tai tukea päätöksesi tueksi?

---

- g) Tekemääni päätökseen vaikutti jokin muu taho (poikaystävä, avo/aviomies, ystävä... jne.)

Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
5	4	3	2	1

- h) Kuka vaikutti eniten tekemääsi päätökseen?

---

- i) Sain luvan raskauden keskeyttämiseen sosiaalisin syin

KYLLÄ (1)      EN (2)      EN OSAA SANOA (3)

- j) Oliko ehkäisyyn pettäminen/puutteellisuus syynä ei-toivottuun raskauteen?

KYLLÄ (1)      EI (2)      EN OSAA SANOA (3)

- k) Voisin harkita lapseni luovuttamista adoptioon raskauden keskeytyksen sijasta.

Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
5	4	3	2	1

## 2,4 Kestävä kansakunta – Elinvoimainen 200-vuotias Suomi

Kansallinen ohjelma suomalaisen kulttuurin säilyttämiseksi vuoteen 2117

### Kyselylomake

- l) Raskauden keskeytys on ehkäisykeino muiden (e-pillerit, jälkiehkäisytabletit, kondomi) joukossa

Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
5	4	3	2	1

- m) En voisi tehdä aborttia uskonnollisista tai elämäntavallisista syistä

Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
5	4	3	2	1

### 11. Suomessa tapahtuu vuosittain n. 60 000 synnytystä ja runsaat 10 000 raskauden keskeytystä. Miten seuraavat tekijät voisivat omalla kohdallasi vaikuttaa mahdolliseen raskauden keskeyttämisestä koskevaan harkintaan:

	Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Erittäin vähän	Ei lainkaan
a) Oma kypsyyt	5	4	3	2	1
b) Kumppanin kypsyyt	5	4	3	2	1
c) Oma toive	5	4	3	2	1
d) Kumppanin toive	5	4	3	2	1
e) Vanhempien odotukset	5	4	3	2	1
f) Taloudellinen tilanne	5	4	3	2	1
g) Asuminen (asunnon koko ja asumisympäristö)	5	4	3	2	1
h) Työpaikan saaminen	5	4	3	2	1
i) Työpaikan säilyttäminen	5	4	3	2	1
j) Opiskelujen loppuun saattaminen	5	4	3	2	1
k) Urasuunnitelma	5	4	3	2	1
l) Työttömyys	5	4	3	2	1
m) Ystävien odotukset	5	4	3	2	1
n) Lähipiirin asenteet	5	4	3	2	1
o) Ilmastonmuutos	5	4	3	2	1
p) Maapallon liikakansoitus	5	4	3	2	1
g) Yleinen turvallisuus	5	4	3	2	1



## 2,4 Kestävä kansakunta – Elinvoimainen 200-vuotias Suomi

Kansallinen ohjelma suomalaisen kulttuurin säilyttämiseksi vuoteen 2117

### Kyselylomake

	Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Erittäin vähän	Ei lainkaan
r) Sosiaaliset tulonsiirrot (lapsilisä, asumistuki)	5	4	3	2	1
s) Lasten päivähoitojärjestelyt	5	4	3	2	1
t) Lapsen sopiminen elämäntyyltiin	5	4	3	2	1
u) Lähipiiristä saatavan tuen määrä	5	4	3	2	1
v) Oma tai kumppanin terveydentila	5	4	3	2	1
w) Seksuaalinen suuntautuminen	5	4	3	2	1

### 12. Taustatiedot

a) Ikäsi vuosina? \_\_\_\_\_ vuotta

b) Sukupuolesi

- 1 nainen
- 2 mies

c) Parisuhteesi

- 1 ei seurustelusuhdetta
- 2 seurustelen
- 3 avioliitossa, avoliitossa tai rekisteröity parisuhde
- 4 asumiserossa tai eronnut
- 5 leski

d) Nykyinen kouluasteesi

- 1 peruskoulu
- 2 lukio
- 3 ammatillinen toinen aste
- 4 korkeakoulu

e) Nykyinen oppilaitoksesi

- 1 KyAMK
- 2 Ekami
- 3 Ksao
- 4 Harjun oppimiskeskus

f) Nykyinen koulutusohjelmasi \_\_\_\_\_

***KIITOS VASTAUKSESTASI!***

### Liite 3. Vastausten suorat jakaumat

#### Frequency Table

##### K1\_a Seksuaalisuus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 En lainkaan	3	,5	,5	,5
	2 Erittäin vähän	4	,7	,7	1,3
	3 Jonkin verran	73	13,2	13,3	14,6
	4 Melko paljon	258	46,6	47,1	61,7
	5 Erittäin paljon	210	37,9	38,3	100,0
	Total	548	98,9	100,0	
Missing	System	6	1,1		
Total		554	100,0		

##### K1\_b Lasten saaminen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 En lainkaan	2	,4	,4	,4
	2 Erittäin vähän	17	3,1	3,1	3,5
	3 Jonkin verran	111	20,0	20,3	23,7
	4 Melko paljon	218	39,4	39,8	63,5
	5 Erittäin paljon	200	36,1	36,5	100,0
	Total	548	98,9	100,0	
Missing	System	6	1,1		
Total		554	100,0		

##### K1\_c Sukupuolitaudit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 En lainkaan	4	,7	,7	,7
	2 Erittäin vähän	8	1,4	1,5	2,2
	3 Jonkin verran	75	13,5	13,7	15,9
	4 Melko paljon	249	44,9	45,4	61,3
	5 Erittäin paljon	212	38,3	38,7	100,0
	Total	548	98,9	100,0	
Missing	System	6	1,1		
Total		554	100,0		

**K1\_d Ehkäisy**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2 Erittäin vähän	6	1,1	1,1	1,1
	3 Jonkin verran	40	7,2	7,3	8,4
	4 Melko paljon	221	39,9	40,4	48,8
	5 Erittäin paljon	280	50,5	51,2	100,0
	Total	547	98,7	100,0	
Missing	System	7	1,3		
Total		554	100,0		

**K1\_e Seksuaalisuus parisuhteen voimavarana**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 En lainkaan	14	2,5	2,6	2,6
	2 Erittäin vähän	47	8,5	8,6	11,1
	3 Jonkin verran	141	25,5	25,7	36,9
	4 Melko paljon	203	36,6	37,0	73,9
	5 Erittäin paljon	143	25,8	26,1	100,0
Total		548	98,9	100,0	
Missing	System	6	1,1		
Total		554	100,0		

**K1\_f Onko mielessäsi jokin tai joitakin seksuaalisuuteen ja lasten saantiin liittyvä asia tai asioita, joista haluaisit lisätietoja?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	361	65,2	65,2	65,2
Abortin sivuvaikutukset	1	,2	,2	65,3
abortti	1	,2	,2	65,5
Deittipalvelut lasten saamiseksi.	1	,2	,2	65,7
ehkä, ehkä ei	1	,2	,2	65,9
Ehkäisy	1	,2	,2	66,1
Ehkäisy pillereiden tai muiden ehkäisyvälineiden soveltavuus kaikille, olisiko jokin parempi...?	1	,2	,2	66,2
ei	72	13,0	13,0	79,2
Ei	13	2,3	2,3	81,6
ei kiitos	1	,2	,2	81,8
ei mitään	4	,7	,7	82,5
ei mitään erik.	2	,4	,4	82,9
ei mitään erit.	2	,4	,4	83,2
Ei mitään. Näistä asioista on runsaasti keskusteltu koulussa.	1	,2	,2	83,4
Ei oikeastaan	1	,2	,2	83,6
ei ole	32	5,8	5,8	89,4
Ei ole	16	2,9	2,9	92,2
ei ole mitään epäselvää	1	,2	,2	92,4
Ei ole mitään epäselvää	1	,2	,2	92,6
Ei ole tai ei ainakaan tule mieleen	1	,2	,2	92,8
Ei ole!	1	,2	,2	93,0
Ei taida olla	1	,2	,2	93,1
Ei tule mieleen	2	,4	,4	93,5
Ei tule mieleen mitään	1	,2	,2	93,7
Ei, tiedän tarpeeksi paljon	1	,2	,2	93,9
eipä juuri	1	,2	,2	94,0
eipä oikeastaan	1	,2	,2	94,2
Eipä oikeastaan	2	,4	,4	94,6

Eipä taida olla	1	,2	,2	94,8
En enää, lapset on tehty ja parisuhteessakin on oltu pidempään. "Nuorena" näistä asioista olisi voinut puhua enemmän.	1	,2	,2	94,9
En esimerkiksi tiennyt, että kondylooma vastaan on kehitetty rokotus. Onko joitakin muita keinoja kehitetty, joilla voisi ehkäistä tauteja? Lisäksi jotkut väittävät, että sukupuoliherpekseenkin ollaan kehittämässä jotakin keinoa, millä sen saisi pois??! Lihottavatko e-pillerit? Tai aiheuttavatko masennusta? Huhuja liikkuu! Kaikista sukupuolitaudeistakaan en tiennyt, kuten sukupuoliherpeksistä! Sitäkin voisi käsitellä, että josku kestää jopa vuosia tulla raskaaksi!	1	,2	,2	95,1
en tarvitse	1	,2	,2	95,3
En tiedä oikein...	1	,2	,2	95,5
Hankkinut itse	1	,2	,2	95,7
itseasiassa ei	1	,2	,2	95,8
kouluopetuksessa ko asioiden lisääminen myös neuvolassa vanhemmille	1	,2	,2	96,0
Kunnalliset lapsettomuushoidot, niiden hinnat, mahdollisuudet ja rajoitukset (montako hoitoa / hoitotyyppi / pariskunta), myös adoptio vaihtoehtona kiinnostaa	1	,2	,2	96,2
Lapsettomuus ja sen hoito. Myös henkinen puoli.	1	,2	,2	96,4

lasten saantiin liittyvät asiat	1	,2	,2	96,6
Mielestäni seksuaalisuudesta ihmisen ominaisuutena tulisi kertoa enemmän, jo nuorena, yläasteikäisenä. Myös ehkäisystä tulisi kertoa nuorille enemmän.	1	,2	,2	96,8
Miten lapsi syntyy. Voiko paikat revetä.	1	,2	,2	96,9
noup.	1	,2	,2	97,1
Nuorille suunnattuja palveluja huonosti esillä, tarvittaisiin myös matalan kynnyksen neuvontaa	1	,2	,2	97,3
Onko lapsettomuus periytyvää? Jos suvussani esiintyy lapsettomuutta, onko olemassa riski etten itse saisi lapsia.	1	,2	,2	97,5
Opiskelijana lapsen saanti. Miten opiskelu onnistuu lapsen kanssa.	1	,2	,2	97,7
Paljonko lapsi tulee maksamaan	1	,2	,2	97,8
Raskauden keskeytys...	1	,2	,2	98,0
raskaudenajan komplikaatiot	1	,2	,2	98,2
sairauteeni liittyen	1	,2	,2	98,4
Seksuaalisuudesta ja seksuaalisuus parisuhteen voimavarana asioista puhutaan nuorille yllättävän vähän, vaikka kuitenkin nuorelle erittäin tärkeää oppi ymmärtämään esim suhtautumistaan omaan seksuaalisuuteensa ja seksikäyttäytymiseen.	1	,2	,2	98,6
Seksuaalisuus	1	,2	,2	98,7

seksuaalisuus parisuhteen voimavarana	1	,2	,2	98,9
Sukupuolitaudit	1	,2	,2	99,1
Sukupuolitaudit, yleistä + tartuntamuodot	1	,2	,2	99,3
Synnytyksen eri vaihtoehtoista, kivunlievitysmenetelmistä ja muusta synnytykseen liittyvästä asiasta, jotain vaihtoehtoisia menetelmiä Suomessa vakiintuneiden rinnalle. esim. kotisyntyys, yksityiset synnytyslaitokset yms.	1	,2	,2	99,5
Tiedän omasta mielestä tarpeeksi	1	,2	,2	99,6
yleisesti kaikesta	1	,2	,2	99,8
Ylipäätään lisätietoa, mutta luulen että sitä saa ajallaan...	1	,2	,2	100,0
Total	554	100,0	100,0	

#### K2\_a Lapsen saaminen on positiivinen asia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 Ei lainkaan	9	1,6	1,6	1,6
2 Erittäin vähän	25	4,5	4,5	6,1
3 Jonkin verran	168	30,3	30,3	36,5
4 Melko paljon	247	44,6	44,6	81,0
5 Erittäin paljon	105	19,0	19,0	100,0
Total	554	100,0	100,0	

**K2\_b Lapsen saamiseen liittyvät asiat ovat henkilökohtaisia ratkaisuja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	1	,2	,2	,2
	2 Erittäin vähän	9	1,6	1,6	1,8
	3 Jonkin verran	95	17,1	17,1	19,0
	4 Melko paljon	239	43,1	43,1	62,1
	5 Erittäin paljon	210	37,9	37,9	100,0
	Total	554	100,0	100,0	

**K2\_c Lapsen saamiseen suhtaudutaan kielteisesti**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	53	9,6	9,6	9,6
	2 Erittäin vähän	246	44,4	44,4	54,0
	3 Jonkin verran	210	37,9	37,9	91,9
	4 Melko paljon	35	6,3	6,3	98,2
	5 Erittäin paljon	10	1,8	1,8	100,0
	Total	554	100,0	100,0	

**K2\_d Raskauden ehkäisy on tärkeää, jollei ole pysyvässä parisuhteessa**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	7	1,3	1,3	1,3
	2 Erittäin vähän	31	5,6	5,6	6,9
	3 Jonkin verran	138	24,9	25,0	31,8
	4 Melko paljon	166	30,0	30,0	61,8
	5 Erittäin paljon	211	38,1	38,2	100,0
	Total	553	99,8	100,0	
Missing	System	1	,2		
Total		554	100,0		



**K2\_e Sukupuolitaudeilta suojautuminen on tärkeää**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	3	,5	,5	,5
	2 Erittäin vähän	1	,2	,2	,7
	3 Jonkin verran	27	4,9	4,9	5,6
	4 Melko paljon	80	14,4	14,4	20,0
	5 Erittäin paljon	443	80,0	80,0	100,0
	Total	554	100,0	100,0	

**K2\_f Seksuaalisuus on elämän voimavara**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	12	2,2	2,2	2,2
	2 Erittäin vähän	46	8,3	8,3	10,5
	3 Jonkin verran	189	34,1	34,2	44,7
	4 Melko paljon	213	38,4	38,5	83,2
	5 Erittäin paljon	93	16,8	16,8	100,0
	Total	553	99,8	100,0	
Missing	System	1	,2		
	Total	554	100,0		

**K3\_a Olen saanut seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviä**

**(terveys)palveluita \_\_\_\_\_ kertaa**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	215	38,8	48,0	48,0
	1	50	9,0	11,2	59,2
	2	52	9,4	11,6	70,8
	3	35	6,3	7,8	78,6
	4	8	1,4	1,8	80,4
	5	25	4,5	5,6	85,9
	6	5	,9	1,1	87,1
	7	5	,9	1,1	88,2
	8	8	1,4	1,8	90,0
	9	1	,2	,2	90,2

	10	23	4,2	5,1	95,3
	12	1	,2	,2	95,5
	13	1	,2	,2	95,8
	15	3	,5	,7	96,4
	20	8	1,4	1,8	98,2
	25	2	,4	,4	98,7
	30	3	,5	,7	99,3
	50	3	,5	,7	100,0
	Total	448	80,9	100,0	
Missing	System	106	19,1		
Total		554	100,0		

**K3\_b Oletko saanut aina halutessasi seksuaalisuuteen ja lisääntymiseen liittyviä (terveys)palveluita?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Kyllä	295	53,2	55,7	55,7
	2 En	33	6,0	6,2	61,9
	3 En osaa sanoa	202	36,5	38,1	100,0
	Total	530	95,7	100,0	
Missing	System	24	4,3		
Total		554	100,0		

**K3\_c Ovatko seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät palvelut olleet kohdallasi riittäviä?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Kyllä	334	60,3	63,5	63,5
	2 Ei	22	4,0	4,2	67,7
	3 En osaa sanoa	170	30,7	32,3	100,0
	Total	526	94,9	100,0	
Missing	System	28	5,1		
Total		554	100,0		

**K3\_d Kuinka seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät palvelut ovat tukeneet seksuaali- ja lisääntymisterveyttäsi?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	65	11,7	12,5	12,5
	2 Erittäin vähän	44	7,9	8,4	20,9
	3 Jonkin verran	221	39,9	42,4	63,3
	4 Melko paljon	146	26,4	28,0	91,4
	5 Erittäin paljon	45	8,1	8,6	100,0
	Total	521	94,0	100,0	
Missing	System	33	6,0		
Total		554	100,0		

**K3\_e Miten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa on puhuttu perheen perustamisesta/lasten hankinnasta**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	76	13,7	14,6	14,6
	2 Erittäin vähän	94	17,0	18,0	32,6
	3 Jonkin verran	214	38,6	41,0	73,6
	4 Melko paljon	113	20,4	21,6	95,2
	5 Erittäin paljon	25	4,5	4,8	100,0
	Total	522	94,2	100,0	
Missing	System	32	5,8		
Total		554	100,0		

**K3\_f Miten saamasi neuvonta ja palvelut ovat tukeneet oman seksielämäsi hallintaa**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	64	11,6	12,3	12,3
	2 Erittäin vähän	82	14,8	15,8	28,1
	3 Jonkin verran	212	38,3	40,8	68,8
	4 Melko paljon	126	22,7	24,2	93,1
	5 Erittäin paljon	36	6,5	6,9	100,0
	Total	520	93,9	100,0	
Missing	System	34	6,1		
Total		554	100,0		

**K4\_a Vanhemmat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	68	12,3	12,4	12,4
	2 Jokseenkin eri mieltä	104	18,8	19,0	31,4
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	157	28,3	28,7	60,1
	4 Jokseenkin samaa mieltä	163	29,4	29,8	89,9
	5 Täysin samaa mieltä	55	9,9	10,1	100,0
	Total	547	98,7	100,0	
Missing	System	7	1,3		
Total		554	100,0		

**K4\_b Ystävät**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	11	2,0	2,0	2,0
	2 Jokseenkin eri mieltä	44	7,9	8,1	10,1
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	146	26,4	26,7	36,8
	4 Jokseenkin samaa mieltä	261	47,1	47,8	84,6
	5 Täysin samaa mieltä	84	15,2	15,4	100,0
	Total	546	98,6	100,0	
Missing	System	8	1,4		
Total		554	100,0		

**K4\_c Oma kumppani**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	21	3,8	3,9	3,9
	2 Jokseenkin eri mieltä	20	3,6	3,7	7,6
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	121	21,8	22,5	30,2
	4 Jokseenkin samaa mieltä	206	37,2	38,4	68,5
	5 Täysin samaa mieltä	169	30,5	31,5	100,0
	Total	537	96,9	100,0	
Missing	System	17	3,1		
Total		554	100,0		

**K4\_d Kouluterveydenhuolto**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	34	6,1	6,2	6,2
	2 Jokseenkin eri mieltä	84	15,2	15,4	21,7
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	174	31,4	31,9	53,6
	4 Jokseenkin samaa mieltä	197	35,6	36,1	89,7
	5 Täysin samaa mieltä	56	10,1	10,3	100,0
	Total	545	98,4	100,0	
Missing	System	9	1,6		
Total		554	100,0		

**K4\_e Koulutuksen oppisisällöt**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	55	9,9	10,1	10,1
	2 Jokseenkin eri mieltä	88	15,9	16,2	26,4
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	204	36,8	37,6	64,0
	4 Jokseenkin samaa mieltä	158	28,5	29,2	93,2
	5 Täysin samaa mieltä	37	6,7	6,8	100,0
	Total	542	97,8	100,0	
Missing	System	12	2,2		
Total		554	100,0		

**K4\_f Viranomaisten www-sivut**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	95	17,1	17,6	17,6
	2 Jokseenkin eri mieltä	112	20,2	20,7	38,3
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	184	33,2	34,0	72,3
	4 Jokseenkin samaa mieltä	118	21,3	21,8	94,1
	5 Täysin samaa mieltä	32	5,8	5,9	100,0
	Total	541	97,7	100,0	
Missing	System	13	2,3		
Total		554	100,0		

**K4\_g Aikuisviihdesivut**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	202	36,5	37,1	37,1
	2 Jokseenkin eri mieltä	85	15,3	15,6	52,8
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	143	25,8	26,3	79,0
	4 Jokseenkin samaa mieltä	59	10,6	10,8	89,9
	5 Täysin samaa mieltä	55	9,9	10,1	100,0
	Total	544	98,2	100,0	
Missing	System	10	1,8		
Total		554	100,0		

**K4\_h Järjestöjen www-sivut**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	111	20,0	20,5	20,5
	2 Jokseenkin eri mieltä	131	23,6	24,2	44,7
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	175	31,6	32,3	77,1
	4 Jokseenkin samaa mieltä	111	20,0	20,5	97,6
	5 Täysin samaa mieltä	13	2,3	2,4	100,0
	Total	541	97,7	100,0	
Missing	System	13	2,3		
Total		554	100,0		

**K4\_i Keskustelupalstat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	118	21,3	21,7	21,7
	2 Jokseenkin eri mieltä	118	21,3	21,7	43,3
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	195	35,2	35,8	79,1
	4 Jokseenkin samaa mieltä	99	17,9	18,2	97,2
	5 Täysin samaa mieltä	15	2,7	2,8	100,0
	Total	545	98,4	100,0	
Missing	System	9	1,6		
Total		554	100,0		

**K4\_j Lehdet**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	66	11,9	12,1	12,1
	2 Jokseenkin eri mieltä	86	15,5	15,8	27,9
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	208	37,5	38,2	66,1
	4 Jokseenkin samaa mieltä	166	30,0	30,5	96,5
	5 Täysin samaa mieltä	19	3,4	3,5	100,0
	Total	545	98,4	100,0	
Missing	System	9	1,6		
Total		554	100,0		

**K4\_k Kirjat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	104	18,8	19,1	19,1
	2 Jokseenkin eri mieltä	117	21,1	21,5	40,6
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	202	36,5	37,1	77,8
	4 Jokseenkin samaa mieltä	106	19,1	19,5	97,2
	5 Täysin samaa mieltä	15	2,7	2,8	100,0
	Total	544	98,2	100,0	
Missing	System	10	1,8		
Total		554	100,0		

**K4\_l TV ja radio**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	61	11,0	11,2	11,2
	2 Jokseenkin eri mieltä	103	18,6	19,0	30,2
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	207	37,4	38,1	68,3
	4 Jokseenkin samaa mieltä	146	26,4	26,9	95,2
	5 Täysin samaa mieltä	26	4,7	4,8	100,0
	Total	543	98,0	100,0	
Missing	System	11	2,0		
Total		554	100,0		

**K5\_a Onko sinulla parisuhde?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Kyllä	237	42,8	43,0	43,0
	2 Ei	284	51,3	51,5	94,6
	3 En osaa sanoa	30	5,4	5,4	100,0
	Total	551	99,5	100,0	
Missing	System	3	,5		
Total		554	100,0		

**K5\_b Onko parisuhteesi kumppani sellainen, jonka kanssa haluaisit perustaa perheen?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Kyllä	185	33,4	39,7	39,7
	2 Ei	127	22,9	27,3	67,0
	3 En osaa sanoa	154	27,8	33,0	100,0
	Total	466	84,1	100,0	
Missing	System	88	15,9		
Total		554	100,0		

**K5\_c Oletko suunnitellut hankkivasi lapsia elinaikanasi?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Kyllä	396	71,5	72,7	72,7
	2 En	48	8,7	8,8	81,5
	3 En osaa sanoa	101	18,2	18,5	100,0
	Total	545	98,4	100,0	
Missing	System	9	1,6		
Total		554	100,0		



**K5\_d Oletko keskustellut kumppanisi kanssa lasten hankinnasta?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Kyllä	184	33,2	38,5	38,5
	2 En	231	41,7	48,3	86,8
	3 En osaa sanoa	63	11,4	13,2	100,0
	Total	478	86,3	100,0	
Missing	System	76	13,7		
Total		554	100,0		

**K5\_e Mikäli olet suunnitellut hankkivasi lapsia, mikä on mielestäsi ihanteellisin lapsiluku?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,0	26	4,7	5,4	5,4
	,5	1	,2	,2	5,6
	1,0	23	4,2	4,8	10,3
	1,5	42	7,6	8,7	19,0
	2,0	219	39,5	45,2	64,3
	2,5	53	9,6	11,0	75,2
	3,0	92	16,6	19,0	94,2
	3,5	8	1,4	1,7	95,9
	4,0	8	1,4	1,7	97,5
	5,0	7	1,3	1,4	99,0
	6,0	1	,2	,2	99,2
	7,0	1	,2	,2	99,4
	10,0	3	,5	,6	100,0
	Total	484	87,4	100,0	
Missing	System	70	12,6		
Total		554	100,0		

**K6\_a Oma kypsyy**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	10	1,8	1,9	1,9
	2 Erittäin vähän	16	2,9	3,0	4,8
	3 Jonkin verran	78	14,1	14,5	19,3
	4 Melko paljon	216	39,0	40,1	59,5
	5 Erittäin paljon	218	39,4	40,5	100,0
	Total	538	97,1	100,0	
Missing	System	16	2,9		
Total		554	100,0		

**K6\_b Kumppanin kypsyy**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	6	1,1	1,1	1,1
	2 Erittäin vähän	16	2,9	3,0	4,1
	3 Jonkin verran	81	14,6	15,1	19,2
	4 Melko paljon	212	38,3	39,6	58,8
	5 Erittäin paljon	221	39,9	41,2	100,0
	Total	536	96,8	100,0	
Missing	System	18	3,2		
Total		554	100,0		

**K6\_c Oma toive**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	7	1,3	1,3	1,3
	2 Erittäin vähän	17	3,1	3,2	4,5
	3 Jonkin verran	90	16,2	16,8	21,3
	4 Melko paljon	191	34,5	35,7	57,0
	5 Erittäin paljon	230	41,5	43,0	100,0
	Total	535	96,6	100,0	
Missing	System	19	3,4		
Total		554	100,0		

**K6\_d Kumppanin toive**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	10	1,8	1,9	1,9
	2 Erittäin vähän	24	4,3	4,5	6,3
	3 Jonkin verran	110	19,9	20,5	26,8
	4 Melko paljon	189	34,1	35,2	62,0
	5 Erittäin paljon	204	36,8	38,0	100,0
	Total	537	96,9	100,0	
Missing	System	17	3,1		
Total		554	100,0		

**K6\_e Vanhempien odotukset**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	114	20,6	21,2	21,2
	2 Erittäin vähän	168	30,3	31,3	52,5
	3 Jonkin verran	165	29,8	30,7	83,2
	4 Melko paljon	71	12,8	13,2	96,5
	5 Erittäin paljon	19	3,4	3,5	100,0
	Total	537	96,9	100,0	
Missing	System	17	3,1		
Total		554	100,0		

**K6\_f Taloudellinen tilanne**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	21	3,8	3,9	3,9
	2 Erittäin vähän	31	5,6	5,8	9,7
	3 Jonkin verran	155	28,0	29,0	38,7
	4 Melko paljon	193	34,8	36,1	74,8
	5 Erittäin paljon	135	24,4	25,2	100,0
	Total	535	96,6	100,0	
Missing	System	19	3,4		
Total		554	100,0		

**K6\_g Asuminen (asunnon koko ja asumisympäristö)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	12	2,2	2,2	2,2
	2 Erittäin vähän	38	6,9	7,1	9,3
	3 Jonkin verran	159	28,7	29,6	38,9
	4 Melko paljon	219	39,5	40,8	79,7
	5 Erittäin paljon	109	19,7	20,3	100,0
	Total	537	96,9	100,0	
Missing	System	17	3,1		
Total		554	100,0		

**K6\_h Työpaikan saaminen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	13	2,3	2,4	2,4
	2 Erittäin vähän	34	6,1	6,3	8,7
	3 Jonkin verran	137	24,7	25,5	34,2
	4 Melko paljon	203	36,6	37,7	71,9
	5 Erittäin paljon	151	27,3	28,1	100,0
	Total	538	97,1	100,0	
Missing	System	16	2,9		
Total		554	100,0		

**K6\_i Työpaikan säilyttäminen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	14	2,5	2,6	2,6
	2 Erittäin vähän	33	6,0	6,1	8,8
	3 Jonkin verran	123	22,2	22,9	31,7
	4 Melko paljon	221	39,9	41,2	72,8
	5 Erittäin paljon	146	26,4	27,2	100,0
	Total	537	96,9	100,0	
Missing	System	17	3,1		
Total		554	100,0		

**K6\_j Opiskelujen loppuun saattaminen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei iankaan	17	3,1	3,2	3,2
	2 Erittäin vähän	36	6,5	6,7	9,9
	3 Jonkin verran	92	16,6	17,2	27,1
	4 Melko paljon	184	33,2	34,3	61,4
	5 Erittäin paljon	207	37,4	38,6	100,0
	Total	536	96,8	100,0	
Missing	System	18	3,2		
Total		554	100,0		

**K6\_k Urasuunnitelma**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei iankaan	23	4,2	4,3	4,3
	2 Erittäin vähän	61	11,0	11,4	15,7
	3 Jonkin verran	186	33,6	34,8	50,5
	4 Melko paljon	197	35,6	36,8	87,3
	5 Erittäin paljon	68	12,3	12,7	100,0
	Total	535	96,6	100,0	
Missing	System	19	3,4		
Total		554	100,0		

**K6\_l Työttömyys**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei iankaan	34	6,1	6,3	6,3
	2 Erittäin vähän	55	9,9	10,2	16,6
	3 Jonkin verran	151	27,3	28,1	44,7
	4 Melko paljon	166	30,0	30,9	75,6
	5 Erittäin paljon	131	23,6	24,4	100,0
	Total	537	96,9	100,0	
Missing	System	17	3,1		
Total		554	100,0		

**K6\_m Ystävien odotukset**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	177	31,9	33,0	33,0
	2 Erittäin vähän	184	33,2	34,3	67,4
	3 Jonkin verran	119	21,5	22,2	89,6
	4 Melko paljon	38	6,9	7,1	96,6
	5 Erittäin paljon	18	3,2	3,4	100,0
	Total	536	96,8	100,0	
Missing	System	18	3,2		
Total		554	100,0		

**K6\_n Lähipiirin asenteet**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	148	26,7	27,7	27,7
	2 Erittäin vähän	157	28,3	29,3	57,0
	3 Jonkin verran	160	28,9	29,9	86,9
	4 Melko paljon	52	9,4	9,7	96,6
	5 Erittäin paljon	18	3,2	3,4	100,0
	Total	535	96,6	100,0	
Missing	System	19	3,4		
Total		554	100,0		

**K6\_o Ilmastonmuutos**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	296	53,4	55,1	55,1
	2 Erittäin vähän	116	20,9	21,6	76,7
	3 Jonkin verran	74	13,4	13,8	90,5
	4 Melko paljon	34	6,1	6,3	96,8
	5 Erittäin paljon	17	3,1	3,2	100,0
	Total	537	96,9	100,0	
Missing	System	17	3,1		
Total		554	100,0		

**K6\_p Maapallon liikakansoitus**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	278	50,2	52,3	52,3
	2 Erittäin vähän	131	23,6	24,6	76,9
	3 Jonkin verran	70	12,6	13,2	90,0
	4 Melko paljon	34	6,1	6,4	96,4
	5 Erittäin paljon	19	3,4	3,6	100,0
	Total	532	96,0	100,0	
Missing	System	22	4,0		
Total		554	100,0		

**K6\_q Yleinen turvallisuus**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	98	17,7	18,4	18,4
	2 Erittäin vähän	99	17,9	18,6	37,0
	3 Jonkin verran	173	31,2	32,5	69,5
	4 Melko paljon	109	19,7	20,5	90,0
	5 Erittäin paljon	53	9,6	10,0	100,0
	Total	532	96,0	100,0	
Missing	System	22	4,0		
Total		554	100,0		

**K6\_r Sosiaaliset tulonsiirrot (lapsilisä, asumistuki)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	70	12,6	13,1	13,1
	2 Erittäin vähän	94	17,0	17,5	30,6
	3 Jonkin verran	191	34,5	35,6	66,2
	4 Melko paljon	122	22,0	22,8	89,0
	5 Erittäin paljon	59	10,6	11,0	100,0
	Total	536	96,8	100,0	
Missing	System	18	3,2		
Total		554	100,0		

**K6\_s Lasten päivähoitojärjestelyt**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	52	9,4	9,7	9,7
	2 Erittäin vähän	91	16,4	16,9	26,6
	3 Jonkin verran	197	35,6	36,6	63,2
	4 Melko paljon	135	24,4	25,1	88,3
	5 Erittäin paljon	63	11,4	11,7	100,0
	Total	538	97,1	100,0	
Missing	System	16	2,9		
Total		554	100,0		

**K6\_t Lasten sopiminen elämäntyylisiin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	37	6,7	7,0	7,0
	2 Erittäin vähän	58	10,5	10,9	17,9
	3 Jonkin verran	183	33,0	34,4	52,3
	4 Melko paljon	163	29,4	30,6	82,9
	5 Erittäin paljon	91	16,4	17,1	100,0
	Total	532	96,0	100,0	
Missing	System	22	4,0		
Total		554	100,0		

**K6\_u Lähipiiristä saatavan tuen määrä**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	37	6,7	6,9	6,9
	2 Erittäin vähän	76	13,7	14,2	21,1
	3 Jonkin verran	206	37,2	38,5	59,6
	4 Melko paljon	149	26,9	27,9	87,5
	5 Erittäin paljon	67	12,1	12,5	100,0
	Total	535	96,6	100,0	
Missing	System	19	3,4		
Total		554	100,0		



**K6\_v Oma tai kumppanin terveydentila**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei iankaan	14	2,5	2,6	2,6
	2 Erittäin vähän	23	4,2	4,3	6,9
	3 Jonkin verran	93	16,8	17,3	24,2
	4 Melko paljon	190	34,3	35,4	59,6
	5 Erittäin paljon	217	39,2	40,4	100,0
	Total	537	96,9	100,0	
Missing	System	17	3,1		
Total		554	100,0		

**K6\_w Seksuaalinen suuntautuminen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei iankaan	129	23,3	24,4	24,4
	2 Erittäin vähän	47	8,5	8,9	33,3
	3 Jonkin verran	108	19,5	20,5	53,8
	4 Melko paljon	123	22,2	23,3	77,1
	5 Erittäin paljon	121	21,8	22,9	100,0
	Total	528	95,3	100,0	
Missing	System	26	4,7		
Total		554	100,0		

**K7\_a Oma kypsyys**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei iankaan	15	2,7	2,9	2,9
	2 Erittäin vähän	14	2,5	2,7	5,5
	3 Jonkin verran	60	10,8	11,4	17,0
	4 Melko paljon	163	29,4	31,0	48,0
	5 Erittäin paljon	273	49,3	52,0	100,0
	Total	525	94,8	100,0	
Missing	System	29	5,2		
Total		554	100,0		

**K7\_b Kumppanin kypsytys**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	11	2,0	2,1	2,1
	2 Erittäin vähän	12	2,2	2,3	4,4
	3 Jonkin verran	76	13,7	14,5	18,9
	4 Melko paljon	165	29,8	31,4	50,3
	5 Erittäin paljon	261	47,1	49,7	100,0
	Total	525	94,8	100,0	
Missing	System	29	5,2		
Total		554	100,0		

**K7\_c Oma toive**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	9	1,6	1,7	1,7
	2 Erittäin vähän	18	3,2	3,4	5,2
	3 Jonkin verran	95	17,1	18,1	23,3
	4 Melko paljon	164	29,6	31,3	54,6
	5 Erittäin paljon	238	43,0	45,4	100,0
	Total	524	94,6	100,0	
Missing	System	30	5,4		
Total		554	100,0		

**K7\_d Kumppanin toive**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	12	2,2	2,3	2,3
	2 Erittäin vähän	31	5,6	5,9	8,2
	3 Jonkin verran	97	17,5	18,5	26,8
	4 Melko paljon	166	30,0	31,7	58,5
	5 Erittäin paljon	217	39,2	41,5	100,0
	Total	523	94,4	100,0	
Missing	System	31	5,6		
Total		554	100,0		

**K7\_e Vanhempien odotukset**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	132	23,8	25,1	25,1
	2 Erittäin vähän	146	26,4	27,8	53,0
	3 Jonkin verran	151	27,3	28,8	81,7
	4 Melko paljon	65	11,7	12,4	94,1
	5 Erittäin paljon	31	5,6	5,9	100,0
	Total	525	94,8	100,0	
Missing	System	29	5,2		
Total		554	100,0		

**K7\_f Taloudellinen tilanne**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	21	3,8	4,0	4,0
	2 Erittäin vähän	36	6,5	6,9	10,9
	3 Jonkin verran	141	25,5	26,9	37,8
	4 Melko paljon	197	35,6	37,6	75,4
	5 Erittäin paljon	129	23,3	24,6	100,0
	Total	524	94,6	100,0	
Missing	System	30	5,4		
Total		554	100,0		

**K7\_g Asuminen (asunnon koko ja asumisympäristö)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	23	4,2	4,4	4,4
	2 Erittäin vähän	32	5,8	6,1	10,5
	3 Jonkin verran	151	27,3	28,8	39,3
	4 Melko paljon	204	36,8	38,9	78,2
	5 Erittäin paljon	114	20,6	21,8	100,0
	Total	524	94,6	100,0	
Missing	System	30	5,4		
Total		554	100,0		

**K7\_h Työpaikan saaminen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	20	3,6	3,8	3,8
	2 Erittäin vähän	39	7,0	7,4	11,3
	3 Jonkin verran	131	23,6	25,0	36,3
	4 Melko paljon	192	34,7	36,6	72,9
	5 Erittäin paljon	142	25,6	27,1	100,0
	Total	524	94,6	100,0	
Missing	System	30	5,4		
Total		554	100,0		

**K7\_i Työpaikan säilyttäminen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	21	3,8	4,0	4,0
	2 Erittäin vähän	36	6,5	6,9	10,9
	3 Jonkin verran	131	23,6	25,1	36,0
	4 Melko paljon	191	34,5	36,6	72,6
	5 Erittäin paljon	143	25,8	27,4	100,0
	Total	522	94,2	100,0	
Missing	System	32	5,8		
Total		554	100,0		

**K7\_j Opiskelujen loppuun saattaminen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	25	4,5	4,8	4,8
	2 Erittäin vähän	26	4,7	5,0	9,7
	3 Jonkin verran	116	20,9	22,1	31,8
	4 Melko paljon	161	29,1	30,7	62,5
	5 Erittäin paljon	197	35,6	37,5	100,0
	Total	525	94,8	100,0	
Missing	System	29	5,2		
Total		554	100,0		

**K7\_k Urasuunnitelma**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	34	6,1	6,5	6,5
	2 Erittäin vähän	54	9,7	10,3	16,8
	3 Jonkin verran	192	34,7	36,6	53,3
	4 Melko paljon	166	30,0	31,6	85,0
	5 Erittäin paljon	79	14,3	15,0	100,0
	Total	525	94,8	100,0	
Missing	System	29	5,2		
Total		554	100,0		

**K7\_l Työttömyys**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	40	7,2	7,6	7,6
	2 Erittäin vähän	47	8,5	9,0	16,6
	3 Jonkin verran	160	28,9	30,5	47,0
	4 Melko paljon	155	28,0	29,5	76,6
	5 Erittäin paljon	123	22,2	23,4	100,0
	Total	525	94,8	100,0	
Missing	System	29	5,2		
Total		554	100,0		

**K7\_m Ystävien odotukset**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	169	30,5	32,4	32,4
	2 Erittäin vähän	160	28,9	30,7	63,0
	3 Jonkin verran	122	22,0	23,4	86,4
	4 Melko paljon	52	9,4	10,0	96,4
	5 Erittäin paljon	19	3,4	3,6	100,0
	Total	522	94,2	100,0	
Missing	System	32	5,8		
Total		554	100,0		

**K7\_n Lähipiirin asenteet**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	141	25,5	27,0	27,0
	2 Erittäin vähän	152	27,4	29,1	56,0
	3 Jonkin verran	148	26,7	28,3	84,3
	4 Melko paljon	65	11,7	12,4	96,7
	5 Erittäin paljon	17	3,1	3,3	100,0
	Total	523	94,4	100,0	
Missing	System	31	5,6		
Total		554	100,0		

**K7\_o Ilmastonmuutos**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	291	52,5	55,7	55,7
	2 Erittäin vähän	100	18,1	19,2	74,9
	3 Jonkin verran	79	14,3	15,1	90,0
	4 Melko paljon	37	6,7	7,1	97,1
	5 Erittäin paljon	15	2,7	2,9	100,0
	Total	522	94,2	100,0	
Missing	System	32	5,8		
Total		554	100,0		

**K7\_p Maapallon liikakansoitus**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	287	51,8	54,7	54,7
	2 Erittäin vähän	88	15,9	16,8	71,4
	3 Jonkin verran	89	16,1	17,0	88,4
	4 Melko paljon	40	7,2	7,6	96,0
	5 Erittäin paljon	21	3,8	4,0	100,0
	Total	525	94,8	100,0	
Missing	System	29	5,2		
Total		554	100,0		

**K7\_q Yleinen turvallisuus**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	98	17,7	18,8	18,8
	2 Erittäin vähän	92	16,6	17,6	36,4
	3 Jonkin verran	162	29,2	31,0	67,4
	4 Melko paljon	110	19,9	21,1	88,5
	5 Erittäin paljon	60	10,8	11,5	100,0
	Total	522	94,2	100,0	
Missing	System	32	5,8		
Total		554	100,0		

**K7\_r Sosiaaliset tulonsiirrot (lapsilisä, asumistuki)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	73	13,2	14,0	14,0
	2 Erittäin vähän	84	15,2	16,1	30,1
	3 Jonkin verran	167	30,1	32,0	62,1
	4 Melko paljon	140	25,3	26,8	88,9
	5 Erittäin paljon	58	10,5	11,1	100,0
	Total	522	94,2	100,0	
Missing	System	32	5,8		
Total		554	100,0		

**K7\_s Lasten päivähoitojärjestelyt**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	56	10,1	10,8	10,8
	2 Erittäin vähän	75	13,5	14,4	25,2
	3 Jonkin verran	196	35,4	37,7	62,9
	4 Melko paljon	136	24,5	26,2	89,0
	5 Erittäin paljon	57	10,3	11,0	100,0
	Total	520	93,9	100,0	
Missing	System	34	6,1		
Total		554	100,0		

**K7\_t Lasten sopiminen elämäntyyliin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	37	6,7	7,1	7,1
	2 Erittäin vähän	48	8,7	9,2	16,2
	3 Jonkin verran	165	29,8	31,5	47,7
	4 Melko paljon	175	31,6	33,4	81,1
	5 Erittäin paljon	99	17,9	18,9	100,0
	Total	524	94,6	100,0	
Missing	System	30	5,4		
Total		554	100,0		

**K7\_u Lähipiiristä saatavan tuen määrä**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	45	8,1	8,6	8,6
	2 Erittäin vähän	69	12,5	13,2	21,8
	3 Jonkin verran	200	36,1	38,3	60,2
	4 Melko paljon	144	26,0	27,6	87,7
	5 Erittäin paljon	64	11,6	12,3	100,0
	Total	522	94,2	100,0	
Missing	System	32	5,8		
Total		554	100,0		

**K7\_v Oma tai kumppanin terveydentila**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	24	4,3	4,6	4,6
	2 Erittäin vähän	19	3,4	3,6	8,2
	3 Jonkin verran	107	19,3	20,5	28,7
	4 Melko paljon	167	30,1	31,9	60,6
	5 Erittäin paljon	206	37,2	39,4	100,0
	Total	523	94,4	100,0	
Missing	System	31	5,6		
Total		554	100,0		



**K7\_w Seksuaalinen suuntautuminen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	145	26,2	28,0	28,0
	2 Erittäin vähän	44	7,9	8,5	36,5
	3 Jonkin verran	140	25,3	27,0	63,5
	4 Melko paljon	89	16,1	17,2	80,7
	5 Erittäin paljon	100	18,1	19,3	100,0
	Total	518	93,5	100,0	
Missing	System	36	6,5		
Total		554	100,0		

**K8\_a "Jos tulisin nyt raskaaksi/kumppanini tulisi raskaaksi, lapsi saa tulla"**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	153	27,6	28,1	28,1
	2 Jokseenkin eri mieltä	91	16,4	16,7	44,8
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	85	15,3	15,6	60,4
	4 Jokseenkin samaa mieltä	127	22,9	23,3	83,7
	5 Täysin samaa mieltä	89	16,1	16,3	100,0
	Total	545	98,4	100,0	
Missing	System	9	1,6		
Total		554	100,0		

**K8\_b "Mietin kumppanini kanssa tarkkaan, milloin on aika hankkia lapsia"**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	23	4,2	4,2	4,2
	2 Jokseenkin eri mieltä	22	4,0	4,1	8,3
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	62	11,2	11,4	19,7
	4 Jokseenkin samaa mieltä	181	32,7	33,4	53,1
	5 Täysin samaa mieltä	254	45,8	46,9	100,0
	Total	542	97,8	100,0	
Missing	System	12	2,2		
Total		554	100,0		

**K9\_a Kuinka monta lasta olet synnyttänyt?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	70	12,6	56,5	56,5
	1	16	2,9	12,9	69,4
	2	17	3,1	13,7	83,1
	3	15	2,7	12,1	95,2
	4	1	,2	,8	96,0
	5	4	,7	3,2	99,2
	7	1	,2	,8	100,0
	Total	124	22,4	100,0	
Missing	System	430	77,6		
Total		554	100,0		

**K9\_b Oletko saanut perhevalmennusta?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Kyllä	41	7,4	36,0	36,0
	2 En	60	10,8	52,6	88,6
	3 En osaa sanoa	13	2,3	11,4	100,0
	Total	114	20,6	100,0	
Missing	System	440	79,4		
Total		554	100,0		

**K9\_c Miten perhevalmennus on vaikuttanut siihen, aiotko hankkia lisää lapsia?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Hyvin kielteisesti	10	1,8	11,6	11,6
	2 Melko kielteisesti	1	,2	1,2	12,8
	3 Ei myönteisesti eikä kielteisesti	54	9,7	62,8	75,6
	4 Melko myönteisesti	16	2,9	18,6	94,2
	5 Hyvin myönteisesti	5	,9	5,8	100,0
	Total	86	15,5	100,0	
Missing	System	468	84,5		
Total		554	100,0		

**K9\_d Synnytyskokemukseni/synnytyskokemuksemme (myös miehet voivat vastata?) oli**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Hyvin kielteinen	11	2,0	13,1	13,1
	2 Melko kielteinen	8	1,4	9,5	22,6
	3 Ei myönteinen eikä kielteinen	24	4,3	28,6	51,2
	4 Melko myönteinen	20	3,6	23,8	75,0
	5 Hyvin myönteinen	21	3,8	25,0	100,0
	Total	84	15,2	100,0	
Missing	System	470	84,8		
Total		554	100,0		

**K9\_e Miten synnytyskokemuksesi vaikuttaa perheenne ennakoituun lapsilukuun?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 vaikuttaa lapsilukua lisäävästi	15	2,7	13,0	13,0
	2 vaikuttaa lapsilukua vähentävästi	10	1,8	8,7	21,7
	3 ei vaikutusta	47	8,5	40,9	62,6
	4 en osaa sanoa	43	7,8	37,4	100,0
	Total	115	20,8	100,0	
Missing	System	439	79,2		
Total		554	100,0		

**K10\_a Oletko koskaan harkinnut jo alkaneen raskauden keskeyttämistä?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Kyllä	49	8,8	12,1	12,1
	2 En	247	44,6	61,1	73,3
	3 En osaa sanoa	108	19,5	26,7	100,0
	Total	404	72,9	100,0	
Missing	System	150	27,1		
Total		554	100,0		

**K10\_b Onko sinulle tai kumppanillesi tehty raskauden keskeytys / keskeytyksiä?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Kyllä	34	6,1	8,0	8,0
	2 Ei	346	62,5	81,0	89,0
	3 En osaa sanoa	47	8,5	11,0	100,0
	Total	427	77,1	100,0	
Missing	System	127	22,9		
Total		554	100,0		

**K10\_c Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen "kyllä", kuinka monta raskauden keskeytystä sinulle / kumppanillesi on tehty? keskeytystä**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	27	4,9	43,5	43,5
	1	24	4,3	38,7	82,3
	2	6	1,1	9,7	91,9
	3	2	,4	3,2	95,2
	4	1	,2	1,6	96,8
	5	2	,4	3,2	100,0
	Total	62	11,2	100,0	
Missing	System	492	88,8		
Total		554	100,0		

**K10\_d Sain keskustella riittävästi asiasta sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen (esim. terveydenhoitaja, kättilö, sosiaalityöntekijä, lääkäri) kanssa ennen päätöksen tekemistä**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	22	4,0	24,7	24,7
	2 Jokseenkin eri mieltä	4	,7	4,5	29,2
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	31	5,6	34,8	64,0
	4 Jokseenkin samaa mieltä	17	3,1	19,1	83,1
	5 Täysin samaa mieltä	15	2,7	16,9	100,0
Total		89	16,1	100,0	
Missing	System	465	83,9		
Total		554	100,0		

**K10\_e Olisin toivonut lisää tukea /apua päätökseni tueksi?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 KYLLÄ	16	2,9	16,3	16,3
	2 EN	45	8,1	45,9	62,2
	3 EN OSAA SANOA	37	6,7	37,8	100,0
	Total	98	17,7	100,0	
Missing	System	456	82,3		
Total		554	100,0		

**K10\_f Jos vastasit edelliseen kysymykseen ”kyllä”, keneltä olisit toivonut apua tai tukea päätöksesi tueksi?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		537	96,9	96,9	96,9
	En keneltäkään	1	,2	,2	97,1
	en tiä	1	,2	,2	97,3
	Hoitavalta lääkäriltä	1	,2	,2	97,5
	Isiltä	1	,2	,2	97,7
	Kavereilta, vanhemmilta, terkkarilta	1	,2	,2	97,8
	Kumppani & vanhemmat	1	,2	,2	98,0
	Kumppanilta, enemmän ymmärtävää tukea lääkäriltä ja sairaanhoitajilta	1	,2	,2	98,2
	Kun joltain edes lääkäri, terveydenhoitaja	1	,2	,2	98,4
	lääkäriltä	1	,2	,2	98,7
	omaisilta	1	,2	,2	98,9
	Parisuhteen toiselta osapuolelta	1	,2	,2	99,1
	Poikaystävältä, kavereilta	1	,2	,2	99,3
	Terv. huollon ammattilaista. En syyttäviä kommentteja.	1	,2	,2	99,5
	Terv.hoitaja / kättilö tms.	1	,2	,2	99,6
	Terveyden / sairaanhoitajalta	1	,2	,2	99,8
	Äitiltä	1	,2	,2	100,0
Total		554	100,0	100,0	

**K10\_g Tekemääni päätökseen vaikutti jokin muu taho (poikaystävä, avo/aviomies, ystävä... jne.)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	20	3,6	27,8	27,8
	2 Jokseenkin eri mieltä	6	1,1	8,3	36,1
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	20	3,6	27,8	63,9
	4 Jokseenkin samaa mieltä	16	2,9	22,2	86,1
	5 Täysin samaa mieltä	10	1,8	13,9	100,0
	Total	72	13,0	100,0	
Missing	System	482	87,0		
Total		554	100,0		

**K10\_h Kuka vaikutti eniten tekemääsi päätökseen?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	512	92,4	92,4	92,4
	avopuoliso	2	,4	92,8
	Elämän tila ja naisystävän kanssa	1	,2	93,0
	Elämäntilanne, ei kukaan ihminen	1	,2	93,1
	en tiää	1	,2	93,3
	itse	4	,7	94,0
	Itse	2	,4	94,4
	Itse vaikutin eniten (oma tilanne)	1	,2	94,6
	Itse, terveydentila, henkinen kypsymättömyys	1	,2	94,8
	Kaikki	1	,2	94,9
	kaveri, joka olisi ollut lapsen isä	1	,2	95,1
	Koulu kesken / taloudellinen tilanne	1	,2	95,3
	Kumppani	1	,2	95,5
	Kumppani ja minä	1	,2	95,7
	Mie	1	,2	95,8
	minä	1	,2	96,0
	Minä	3	,5	96,6
	Minä itse	4	,7	97,3
	Minä itse + hieman lapsen isä	1	,2	97,5

Minä itse ja elämän vaihe	1	,2	,2	97,7
Miä ite	1	,2	,2	97,8
mu isa	1	,2	,2	98,0
Mummo	1	,2	,2	98,2
Mutsi	1	,2	,2	98,4
Oma pää	1	,2	,2	98,6
Opiskelu, elämäntilanne	1	,2	,2	98,7
Parisuhteen toinen osapuoli	1	,2	,2	98,9
Poikaystävä	1	,2	,2	99,1
Puoliso!	1	,2	,2	99,3
Taloudellinen tilanne (mies)	1	,2	,2	99,5
Tyttöystävä	1	,2	,2	99,6
Tyttöystäväni	1	,2	,2	99,8
Äitini	1	,2	,2	100,0
Total	554	100,0	100,0	

#### K10\_i Sain luvan raskauden keskeyttämiseen sosiaalisin syin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Kyllä	14	2,5	20,6	20,6
	2 En	25	4,5	36,8	57,4
	3 En osaa sanoa	29	5,2	42,6	100,0
	Total	68	12,3	100,0	
Missing	System	486	87,7		
Total		554	100,0		

#### K10\_j Oliko ehkäisyn pettäminen/puutteellisuus syynä ei-toivottuun raskauteen?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Kyllä	35	6,3	48,6	48,6
	2 Ei	18	3,2	25,0	73,6
	3 En osaa sanoa	19	3,4	26,4	100,0
	Total	72	13,0	100,0	
Missing	System	482	87,0		
Total		554	100,0		

**K10\_k Voisin harkita lapseni luovuttamista adoptioon raskauden keskeytyksen sijasta.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	126	22,7	38,0	38,0
	2 Jokseenkin eri mieltä	43	7,8	13,0	50,9
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	80	14,4	24,1	75,0
	4 Jokseenkin samaa mieltä	61	11,0	18,4	93,4
	5 Täysin samaa mieltä	22	4,0	6,6	100,0
	Total	332	59,9	100,0	
Missing	System	222	40,1		
Total		554	100,0		

**K10\_l Raskauden keskeytys on ehkäisykeino muiden (e-pillerit, jälkiekäisytabletit, kondomi) joukossa**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	257	46,4	57,6	57,6
	2 Jokseenkin eri mieltä	70	12,6	15,7	73,3
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	71	12,8	15,9	89,2
	4 Jokseenkin samaa mieltä	31	5,6	7,0	96,2
	5 Täysin samaa mieltä	17	3,1	3,8	100,0
	Total	446	80,5	100,0	
Missing	System	108	19,5		
Total		554	100,0		

**K10\_m En voisi tehdä aborttia uskonnollisista tai elämänkatsomuksellisista syistä**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Täysin eri mieltä	199	35,9	46,3	46,3
	2 Jokseenkin eri mieltä	55	9,9	12,8	59,1
	3 Ei samaa eikä eri mieltä	88	15,9	20,5	79,5
	4 Jokseenkin samaa mieltä	41	7,4	9,5	89,1
	5 Täysin samaa mieltä	47	8,5	10,9	100,0
	Total	430	77,6	100,0	
Missing	System	124	22,4		
Total		554	100,0		



**K11\_a Oma kypsyy**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	22	4,0	4,4	4,4
	2 Erittäin vähän	20	3,6	4,0	8,3
	3 Jonkin verran	124	22,4	24,7	33,0
	4 Melko paljon	127	22,9	25,2	58,3
	5 Erittäin paljon	210	37,9	41,7	100,0
	Total	503	90,8	100,0	
Missing	System	51	9,2		
Total		554	100,0		

**K11\_b Kumppanin kypsyy**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	26	4,7	5,2	5,2
	2 Erittäin vähän	29	5,2	5,8	10,9
	3 Jonkin verran	127	22,9	25,2	36,1
	4 Melko paljon	149	26,9	29,6	65,7
	5 Erittäin paljon	173	31,2	34,3	100,0
	Total	504	91,0	100,0	
Missing	System	50	9,0		
Total		554	100,0		

**K11\_c Oma toive**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	27	4,9	5,4	5,4
	2 Erittäin vähän	21	3,8	4,2	9,6
	3 Jonkin verran	126	22,7	25,1	34,7
	4 Melko paljon	124	22,4	24,7	59,4
	5 Erittäin paljon	204	36,8	40,6	100,0
	Total	502	90,6	100,0	
Missing	System	52	9,4		
Total		554	100,0		

**K11\_d Kumppanin toive**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	32	5,8	6,4	6,4
	2 Erittäin vähän	41	7,4	8,2	14,6
	3 Jonkin verran	137	24,7	27,3	41,9
	4 Melko paljon	146	26,4	29,1	71,1
	5 Erittäin paljon	145	26,2	28,9	100,0
	Total	501	90,4	100,0	
Missing	System	53	9,6		
Total		554	100,0		

**K11\_e Vanhempien odotukset**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	131	23,6	26,1	26,1
	2 Erittäin vähän	113	20,4	22,6	48,7
	3 Jonkin verran	156	28,2	31,1	79,8
	4 Melko paljon	66	11,9	13,2	93,0
	5 Erittäin paljon	35	6,3	7,0	100,0
	Total	501	90,4	100,0	
Missing	System	53	9,6		
Total		554	100,0		

**K11\_f Taloudellinen tilanne**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	48	8,7	9,6	9,6
	2 Erittäin vähän	59	10,6	11,8	21,4
	3 Jonkin verran	146	26,4	29,2	50,6
	4 Melko paljon	133	24,0	26,6	77,2
	5 Erittäin paljon	114	20,6	22,8	100,0
	Total	500	90,3	100,0	
Missing	System	54	9,7		
Total		554	100,0		

**K11\_g Asuminen (asunnon koko ja asumisympäristö)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	59	10,6	11,8	11,8
	2 Erittäin vähän	72	13,0	14,4	26,1
	3 Jonkin verran	143	25,8	28,5	54,7
	4 Melko paljon	133	24,0	26,5	81,2
	5 Erittäin paljon	94	17,0	18,8	100,0
	Total	501	90,4	100,0	
Missing	System	53	9,6		
Total		554	100,0		

**K11\_h Työpaikan saaminen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	63	11,4	12,6	12,6
	2 Erittäin vähän	64	11,6	12,8	25,5
	3 Jonkin verran	131	23,6	26,3	51,7
	4 Melko paljon	135	24,4	27,1	78,8
	5 Erittäin paljon	106	19,1	21,2	100,0
	Total	499	90,1	100,0	
Missing	System	55	9,9		
Total		554	100,0		

**K11\_i Työpaikan säilyttäminen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	65	11,7	13,0	13,0
	2 Erittäin vähän	66	11,9	13,2	26,3
	3 Jonkin verran	130	23,5	26,1	52,3
	4 Melko paljon	126	22,7	25,3	77,6
	5 Erittäin paljon	112	20,2	22,4	100,0
	Total	499	90,1	100,0	
Missing	System	55	9,9		
Total		554	100,0		

**K11\_j Opiskelujen loppuun saattaminen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	52	9,4	10,4	10,4
	2 Erittäin vähän	50	9,0	10,0	20,4
	3 Jonkin verran	141	25,5	28,1	48,5
	4 Melko paljon	121	21,8	24,2	72,7
	5 Erittäin paljon	137	24,7	27,3	100,0
	Total	501	90,4	100,0	
Missing	System	53	9,6		
Total		554	100,0		

**K11\_k Urasuunnitelma**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	69	12,5	13,9	13,9
	2 Erittäin vähän	79	14,3	15,9	29,7
	3 Jonkin verran	167	30,1	33,5	63,3
	4 Melko paljon	121	21,8	24,3	87,6
	5 Erittäin paljon	62	11,2	12,4	100,0
	Total	498	89,9	100,0	
Missing	System	56	10,1		
Total		554	100,0		

**K11\_l Työttömyys**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	69	12,5	13,9	13,9
	2 Erittäin vähän	70	12,6	14,1	27,9
	3 Jonkin verran	150	27,1	30,1	58,0
	4 Melko paljon	109	19,7	21,9	79,9
	5 Erittäin paljon	100	18,1	20,1	100,0
	Total	498	89,9	100,0	
Missing	System	56	10,1		
Total		554	100,0		

**K11\_m Ystävien odotukset**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	174	31,4	35,0	35,0
	2 Erittäin vähän	131	23,6	26,4	61,4
	3 Jonkin verran	124	22,4	24,9	86,3
	4 Melko paljon	50	9,0	10,1	96,4
	5 Erittäin paljon	18	3,2	3,6	100,0
	Total	497	89,7	100,0	
Missing	System	57	10,3		
Total		554	100,0		

**K11\_n Lähipiirin asenteet**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	140	25,3	28,1	28,1
	2 Erittäin vähän	128	23,1	25,7	53,7
	3 Jonkin verran	142	25,6	28,5	82,2
	4 Melko paljon	64	11,6	12,8	95,0
	5 Erittäin paljon	25	4,5	5,0	100,0
	Total	499	90,1	100,0	
Missing	System	55	9,9		
Total		554	100,0		

**K11\_o Ilmastonmuutos**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	278	50,2	55,5	55,5
	2 Erittäin vähän	87	15,7	17,4	72,9
	3 Jonkin verran	82	14,8	16,4	89,2
	4 Melko paljon	30	5,4	6,0	95,2
	5 Erittäin paljon	24	4,3	4,8	100,0
	Total	501	90,4	100,0	
Missing	System	53	9,6		
Total		554	100,0		

**K11\_p Maapallon liikakansoitus**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	267	48,2	53,4	53,4
	2 Erittäin vähän	93	16,8	18,6	72,0
	3 Jonkin verran	86	15,5	17,2	89,2
	4 Melko paljon	29	5,2	5,8	95,0
	5 Erittäin paljon	25	4,5	5,0	100,0
	Total	500	90,3	100,0	
Missing	System	54	9,7		
Total		554	100,0		

**K11\_q Yleinen turvallisuus**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	126	22,7	25,4	25,4
	2 Erittäin vähän	90	16,2	18,1	43,5
	3 Jonkin verran	160	28,9	32,2	75,7
	4 Melko paljon	68	12,3	13,7	89,3
	5 Erittäin paljon	53	9,6	10,7	100,0
	Total	497	89,7	100,0	
Missing	System	57	10,3		
Total		554	100,0		

**K11\_r Sosiaaliset tulonsiirrot (lapsilisä, asumistuki)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	75	13,5	15,1	15,1
	2 Erittäin vähän	90	16,2	18,1	33,1
	3 Jonkin verran	154	27,8	30,9	64,1
	4 Melko paljon	107	19,3	21,5	85,5
	5 Erittäin paljon	72	13,0	14,5	100,0
	Total	498	89,9	100,0	
Missing	System	56	10,1		
Total		554	100,0		

**K11\_s Lasten päivähoitojärjestelyt**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	75	13,5	15,1	15,1
	2 Erittäin vähän	91	16,4	18,3	33,4
	3 Jonkin verran	165	29,8	33,2	66,6
	4 Melko paljon	102	18,4	20,5	87,1
	5 Erittäin paljon	64	11,6	12,9	100,0
	Total	497	89,7	100,0	
Missing	System	57	10,3		
Total		554	100,0		

**K11\_t Lapsen sopiminen elämäntyyliin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	51	9,2	10,3	10,3
	2 Erittäin vähän	51	9,2	10,3	20,6
	3 Jonkin verran	161	29,1	32,5	53,1
	4 Melko paljon	136	24,5	27,5	80,6
	5 Erittäin paljon	96	17,3	19,4	100,0
	Total	495	89,4	100,0	
Missing	System	59	10,6		
Total		554	100,0		

**K11\_u Lähipiiristä saatavan tuen määrä**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	60	10,8	12,1	12,1
	2 Erittäin vähän	71	12,8	14,3	26,4
	3 Jonkin verran	176	31,8	35,4	61,8
	4 Melko paljon	121	21,8	24,3	86,1
	5 Erittäin paljon	69	12,5	13,9	100,0
	Total	497	89,7	100,0	
Missing	System	57	10,3		
Total		554	100,0		

**K11\_v Oma tai kumppanin terveydentila**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	32	5,8	6,4	6,4
	2 Erittäin vähän	13	2,3	2,6	9,1
	3 Jonkin verran	117	21,1	23,5	32,6
	4 Melko paljon	150	27,1	30,2	62,8
	5 Erittäin paljon	185	33,4	37,2	100,0
	Total	497	89,7	100,0	
Missing	System	57	10,3		
Total		554	100,0		

**K11\_w Seksuaalinen suuntautuminen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei lainkaan	142	25,6	28,7	28,7
	2 Erittäin vähän	54	9,7	10,9	39,6
	3 Jonkin verran	131	23,6	26,5	66,1
	4 Melko paljon	77	13,9	15,6	81,6
	5 Erittäin paljon	91	16,4	18,4	100,0
	Total	495	89,4	100,0	
Missing	System	59	10,6		
Total		554	100,0		

**K12\_a Ikäsi vuosina?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	2	,4	,4	,4
	16	155	28,0	28,8	29,2
	17	105	19,0	19,5	48,7
	18	105	19,0	19,5	68,2
	19	40	7,2	7,4	75,7
	20	16	2,9	3,0	78,6
	21	12	2,2	2,2	80,9
	22	14	2,5	2,6	83,5
	23	12	2,2	2,2	85,7
	24	7	1,3	1,3	87,0
	25	8	1,4	1,5	88,5



26	6	1,1	1,1	89,6
27	6	1,1	1,1	90,7
28	8	1,4	1,5	92,2
29	2	,4	,4	92,6
30	5	,9	,9	93,5
31	3	,5	,6	94,1
32	3	,5	,6	94,6
34	2	,4	,4	95,0
35	6	1,1	1,1	96,1
36	4	,7	,7	96,8
37	4	,7	,7	97,6
38	1	,2	,2	97,8
39	1	,2	,2	98,0
40	1	,2	,2	98,1
41	1	,2	,2	98,3
42	1	,2	,2	98,5
43	1	,2	,2	98,7
44	1	,2	,2	98,9
46	1	,2	,2	99,1
47	2	,4	,4	99,4
49	1	,2	,2	99,6
51	1	,2	,2	99,8
52	1	,2	,2	100,0
Total	538	97,1	100,0	
Missing System	16	2,9		
Total	554	100,0		

#### K12\_b Sukupuolesi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nainen	272	49,1	50,0	50,0
	2 Mies	272	49,1	50,0	100,0
	Total	544	98,2	100,0	
Missing	System	10	1,8		
Total		554	100,0		

**K12\_c Parisuhteesi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Ei seurustelusuhdetta	289	52,2	53,4	53,4
	2 Seurustelen	162	29,2	29,9	83,4
	3 Avioliitossa, avoliitossa tai rekisteröity parisuhde	76	13,7	14,0	97,4
	4 Asumiserossa tai eronnut	10	1,8	1,8	99,3
	5 Leski	4	,7	,7	100,0
	Total	541	97,7	100,0	
Missing	System	13	2,3		
Total		554	100,0		

**K12\_d Nykyinen kouluasteesi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Peruskoulu	17	3,1	3,2	3,2
	2 Lukio	25	4,5	4,7	7,8
	3 Ammatillinen toinen aste	441	79,6	82,1	89,9
	4 Korkeakoulu	54	9,7	10,1	100,0
	Total	537	96,9	100,0	
Missing	System	17	3,1		
Total		554	100,0		

**K12\_e Nykyinen oppilaitoksesi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 KyAMK	97	17,5	17,9	17,9
	2 Ekami	173	31,2	31,9	49,7
	3 Ksao	218	39,4	40,1	89,9
	4 Harjun oppimiskeskus	55	9,9	10,1	100,0
	Total	543	98,0	100,0	
Missing	System	11	2,0		
Total		554	100,0		

# Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisusarjassa B. ilmestyneet julkaisut

## B-SARJA Tutkimukset ja raportit

- B 1 Markku Huhtinen & al.:  
**Laivadieselien päästöjen vähentäminen olemassa olevissa laivoissa [1997].**
- B 2 Ulla Pietilä, Markku Puustelli:  
**An Empiral Study on Chinese Finnish Buying Behaviour of International Brands [1997].**
- B 3 Markku Huhtinen & al.:  
**Merenkulkualan ympäristönsuojelun koulutustarve Suomessa [1997].**
- B 4 Tuulia Paane-Tiainen:  
**Kohti oppijakeskeisyyttä. Oppijan ja opettajan välisen ohjaavan toiminnan hahmottamista [1997].**
- B 5 Markku Huhtinen & al.:  
**Laivadieselien päästöjä vähentävien puhdistuslaitteiden tuotteistaminen [1998].**
- B 6 Ari Siekkinen:  
**Kotkan alueen kasvihuonepäästöt [1998]. Myynti: Kotkan Energia.**
- B 7 Risto Korhonen, Mika Määttänen:  
**Veturidieseleiden ominaispäästöjen selvittäminen [1999].**
- B 8 Johanna Hasu, Juhani Turtiainen:  
**Terveysalan karusellikoulutusten toteutuksen ja vaikuttavuuden arviointi [1999].**
- B 9 Hilikka Dufva, Mervi Luhtanen, Johanna Hasu:  
**Kymenlaakson väestön hyvinvoinnin tila, selvitys Kymenlaakson väestön hyvinvointiin liittyvistä tekijöistä [2001].**
- B 10 Timo Esko, Sami Uoti:  
**Tutkimussopimusopas [2002].**
- B 11 Arjaterttu Hintsala:  
**Mies sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisena – minunko ammattini? [2002].**
- B 12 Päivi Mäenpää, Toini Nurminen:  
**Ohjatun harjoittelun oppimisympäristöt ammatillisen kehittymisen edistäjinä – ARVI-projekti 1999-2002 [2003], 2 p. [2005].**

- B 13 Frank Hering:  
**Ehdotus Kymenlaakson ammattikorkeakoulun kestävän kehityksen ohjelmaksi** [2003].
- B 14 Hilikka Dufva, Raija Liukkonen  
**Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys Kaakkois-Suomessa. Selvitys Kaakkois-Suomen sosiaali- ja terveysalan palveluyrittäjyyden nykytilasta ja tulevaisuuden näkymistä** [2003].
- B 15 Eija Anttalainen:  
**Ykköskuski: kuljettajien koulutustarveselvitys** [2003].
- B 16 Jyrki Ahola, Tero Keva:  
**Kymenlaakson hyvinvointistrategia 2003–2010** [2003], 2 p. [2003].
- B 17 Ulla Pietilä, Markku Puustelli:  
**Paradise in Bahrain** [2003].
- B 18 Elina Petro:  
**Straightway 1996–2003. Kansainvälinen transitoreitin markkinointi** [2003].
- B 19 Anne Kainlauri, Marita Melkko:  
**Kymenlaakson maaseudun hyvinvointipalvelut - näkökulmia maaseudun arkeen sekä mahdollisuuksia ja malleja hyvinvointipalvelujen kehittämiseen** [2005].
- B 20 Anja Härkönen, Tuomo Paakkonen, Tuija Suikkanen-Malin, Pasi Tulkki:  
**Yrittäjyyskasvatus sosiaalialalla** [2005]. 2. p. [2006]
- B 21 Kai Koski (toim.):  
**Kannattava yritys ei menetä parhaita asiakkaitaan. PK-yritysten liiketoiminnan kehittäminen osana perusopetusta** [2005]
- B 22 Paula Posio, Teemu Saarelainen:  
**Käytettävyyden huomioon ottaminen Kaakkois-Suomen ICT-yritysten tuotekehityksessä** [2005]
- B 23 Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen, Elina Kantola, Eeva Suuronen:  
**Keski-ikäisten naisten sepelvaltimotaudin riskitekijät, elämäntavat ja ohjaus sairaalassa** [2006]
- B 24 Johanna Erkamo & al.:  
**Oppimisen iloa, verkostojen solmimista ja toimivia toteutuksia yrittäjämäisessä oppimisympäristössä** [2006]
- B 25 Johanna Erkamo & al.:  
**Luovat sattumat ja avoin yhteistyö ikäihmisten iloksi** [2006]
- B 26 Hanna Liikanen, Annukka Niemi:  
**Kotihoidon liikkuvaa tietojenkäsittelyä kehittämässä** [2006]
- B 27 Päivi Mäenpää  
**Kaakkois-Suomen ensihoidon kehittämisstrategia vuoteen 2010** [2006]

- B 28 Anneli Airola, Arja-Tuulikki Wilén (toim.):  
**Hyvinvointialan tutkimus- ja kehittämistoiminta Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa** [2006]
- B 29 Arja-Tuulikki Wilén:  
**Sosiaalipäivystys – kehittämishankkeen prosessievaluatio** [2006].
- B 30 Arja Sinkko (toim.):  
**Kestävä kehitys Suomen ammattikorkeakouluissa – SUDENET-verkostohanke** [2007].
- B 31 Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen, Mirja Nurmi, Leena Wäre (toim.):  
**Kymenlaakson ammattikorkeakoulu Etelä-Suomen Alkoholiohjelman kuntakumppanuudessa** [2007].
- B 32 Erkki Hämäläinen & Mari Simonen:  
**Siperian radan tariffikorotusten vaikutus konttiliikenteeseen 2006** [2007].
- B 33 Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen & Mirja Nurmi:  
**Tulevaisuuteen suuntaava tutkiva ja kehittävä oppiminen avoimissa ammattikorkeakoulun oppimisympäristöissä** [2007].
- B 34 Erkki Hämäläinen & Eugene Korovyakovsky:  
**Survey of the Logistic Factors in the TSR-Railway Operation - "What TSR-Station Masters Think about the Trans-Siberian?"** [2007].
- B 35 Arja Sinkko:  
**Kymenlaakson hyvinvoinnin tutkimus- ja kehittämiskeskus (HYTKES) 2000-2007. Vaikuttavuuden arviointi** [2007].
- B 36 Erkki Hämäläinen & Eugene Korovyakovsky:  
**Logistics Centres in St Petersburg, Russia: Current status and prospects** [2007].
- B 37 Hilikka Dufva & Anneli Airola (toim.):  
**Kymenlaakson hyvinvointistrategia 2007–2015** [2007].
- B 38 Anja Härkönen:  
**Turvallista elämää Pohjois-Kymenlaaksossa? Raportti Kouvolan seudun asukkaiden kokemasta turvallisuudesta** [2007].
- B 39 Heidi Nousiainen:  
**Stuuva-tietokanta satamien työturvallisuustyön työkaluna** [2007].
- B 40 Tuula Kivilaakso:  
**Kymenlaaksolainen veneenveistoperinne: venemestareita ja mestarillisia veneitä** [2007].
- B 41 Elena Timukhina, Erkki Hämäläinen, Soma Biswas-Kauppinen:  
**Logistic Centres in Yekaterinburg: Transport - logistics infrastructure of Ural Region** [2007].
- B 42 Heidi Kokkonen:  
**Kouvola muuttajan silmin. Perheiden asuinpaikan valintaan vaikuttavia tekijöitä** [2007].

- B 43 Jouni Laine, Suvi-Tuuli Lappalainen, Pia Paukku:  
**Kaakkois-Suomen satamasidonnaisten yritysten koulutustarveselvitys [2007].**
- B 44 Alexey V. Rezer & Erkki Hämäläinen:  
**Logistic Centres in Moscow: Transport, operators and logistics infrastructure in the Moscow Region [2007].**
- B 45 Arja-Tuulikki Wilén:  
**Hyvä vanhusten hoidon tulevaisuus. Raportti tutkimuksesta Kotkansaaren sairaalassa 2007 [2007].**
- B 46 Harri Ala-Uotila, Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen, Ari Lindeman, Pasi Tulkki (toim.):  
**Oppimisympäristöistä innovaatioiden ekosysteemiin [2007].**
- B 47 Elena Timukhina, Erkki Hämäläinen, Soma Biswas-Kauppinen:  
**Railway Shunting Yard Services in a Dry-Port. Analysis of the railway shunting yards in Sverdlovsk-Russia and Kouvola-Finland [2008].**
- B 48 Arja-Tuulikki Wilén:  
**Kymenlaakson muisti- ja dementiaverkosto. Hankkeen arviointiraportti [2008].**
- B 49 Hilikka Dufva, Anneli Airola (toim.):  
**Puukuidun uudet mahdollisuudet terveyden- ja sairaanhoidossa. TerveysSellu-hanke. [2008].**
- B 50 Samu Urpalainen:  
**3D-voimalaitossimulaattori. Hankkeen loppuraportti. [2008].**
- B 51 Harri Ala-Uotila, Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen, Ari Lindeman (toim.):  
**Yrittäjämäisen toiminnan oppiminen Kymenlaaksossa [2008].**
- B 52 Peter Zashvev, Peeter Vahtra:  
**Opportunities and strategies for Finnish companies in the Saint Petersburg and Leningrad region automobile cluster [2009].**
- B 53 Jari Handelberg, Juhani Talvela:  
**Logistiikka-alan pk-yritykset versus globaalit suuroperaattorit [2009].**
- B 54 Jorma Rytönen, Tommy Ulmanen:  
**Katsaus intermodaalikuljetusten käsitteisiin [2009].**
- B 55 Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen:  
**Lasten ja nuorten terveys- ja tapakäyttäytyminen Etelä-Kymenlaakson kunnissa [2009].**
- B 56 Kirsi Rouhiainen:  
**Viisasten kiveä etsimässä: miksi tradenomiopiskelija jättää opintonsa kesken? Opintojen keskeyttämisen syiden selvitys Kymenlaakson ammattikorkeakoulun liiketalouden osaamisalalla vuonna 2008 [2010].**
- B 57 Lauri Korppas - Esa Rika - Eeva-Liisa Kauhanen:  
**eReseptin tuomat muutokset reseptiprosessiin [2010].**

- B 58 Kari Stenman, Rajka Iwanis, Juhani Talvela, Juhani Heikkinen:  
**Logistiikka ja ICT Suomessa ja Venäjällä** [2010].
- B 59 Mikael Björk, Tarmo Ahvenainen:  
**Kielelliset käytänteet Kymenlaakson alueen logistiikkayrityksissä** [2010].
- B 60 Anni Mättö:  
**Kylälaisten metsävarojen käyttö ja suhtautuminen metsien häviämiseen Mzuzun alueella Malawissa** [2010].
- B 61 Hilka Dufva, Juhani Pekkola:  
**Turvallisuusjohtaminen moniammatillisissa viranomaisverkostoissa** [2010].
- B 62 Kari Stenman, Juhani Talvela, Lea Värtö:  
**Toiminnanohjausjärjestelmä Kymenlaakson keskussairaalan välinehuoltoon** [2010].
- B 63 Tommy Ulmanen, Jorma Rytönen:  
**Intermodaalikuljetuksiin vaikuttavat häiriöt Kotkan ja Haminan satamissa** [2010].
- B 64 Mirva Salokorpi, Jorma Rytönen:  
**Turvallisuus ja turvallisuusjohtamisjärjestelmät satamissa** [2010].
- B 65 Soili Nysten-Haarala, Katri Pynnöniemi (eds.):  
**Russia and Europe: From mental images to business practices** [2010].
- B 66 Mirva Salokorpi, Jorma Rytönen:  
**Turvallisuusjohtamisen parhaita käytäntöjä merenkulkijoille ja satamille** [2010].
- B 67 Hannu Boren, Marko Viinikainen, Ilkka Paajanen, Viivi Etholen:  
**Puutuotteiden ja -rakenteiden kemiallinen suojaus ja suojauksen markkinapotentiaali** [2011].
- B 68 Tommy Ulmanen, Jorma Rytönen, Taina Lepistö:  
**Tavaravirtojen kasvusta ja häiriötekijöistä aiheutuvat haasteet satamien intermodaalijärjestelmälle** [2011].

