



Nuorten kokemuksia seksuaaliterveyspalvelujen käytöstä

Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoidaja (AMK)
Opinnäytetyö
08.11.2010

Elina Lehtovirta

Tekijä Otsikko	Elina Lehtovirta Nuorten kokemuksia seksuaaliterveyspalvelujen käytöstä
Sivumäärä Aika	23 sivua + 3 liitettä 08.11.2010
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaajat	lehtori Anne Nikula yliopettaja Arja Liinamo
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia suomalaisten nuorten seksuaaliterveyspalvelujen käyttöä opiskeluterveydenhuollossa ja muissa terveydenhoitopalveluissa nuorten näkökulmasta. Tavoitteena oli hankkia lisää tietoa nuorten seksuaaliterveyspalvelujen käytöstä, jotta suomalaista opiskeluterveydenhuoltoa voitaisiin kehittää nuorten ensisijaiseksi seksuaaliterveyspalvelujen tarjoajaksi. Opinnäytetyö tehtiin hankkeeseen "Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen terveydenhuollon peruspalveluissa sekä ammatillisessa koulutuksessa".</p> <p>Tutkimus toteutettiin sähköisesti verkkokyselylomakkeella Helsingin ja Keravan toisen asteen ammattioppilaitoksissa ja lukioissa. Opinnäytetyössä analysoitiin vajaa puolet aineistosta (N=210) ja vain seksuaaliterveyspalvelujen käyttöä koskevien kysymyksien 1-6 ja 11 osalta. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin SPSS-ohjelmalla.</p> <p>Vastaajista 158 oli naisia ja 52 miehiä. Kaikkien opiskelupaikkakuntana oli Helsinki. Lukiolaisia oli 49,5%, ammattikoululaisia 48,1% ja yhdistettyä lukio-ammattikoulua käyviä 2,4%. Vastaajien ikäjakauma sijoittui 91,9%:sti 15-20 ikävuoden välille. Suurin osa vastaajista (87,1%) oli saanut tietoa seksuaaliterveyspalveluista joltain terveydenhuollon ammattihenkilöltä. Melkein yhtä moni (86,7%) oli saanut tietoa mediasta. Enemmistö vastaajista (60,5%) oli käyttänyt ainakin yhtä seksuaaliterveyspalvelua. Eniten (39,5% vastaajista) oli käyty terveydenhoitajan vastaanotolla koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa. Ne, jotka eivät olleet käyttäneet lainkaan palveluja, eivät olleet myöskään tarvinneet niitä (97,5% vastaajista). Opiskeluterveydenhuollon vahvuuksia oli ajan varaamisen helppous ja palvelun maksuttomuus. Naisille oli ollut myös tärkeää, että ammattihenkilö oli ollut heidän kanssaan samaa sukupuolta.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset ovat suuntaa antavia. Opiskeluterveydenhuollossa tulee kiinnittää huomiota jatkossa seksuaaliterveyspalveluista tiedottamiseen. Varteenotettava kehityskohde löytyy ajanvarausjärjestelmästä ja sen sähköistämisestä. Seksuaaliterveyspalveluja voitaisiin tuoda internettiin helpommin saataville. Aihe vaatii kuitenkin vielä jatkotutkimuksia.</p>	
Avainsanat	nuoret, seksuaaliterveys, palvelut, opiskeluterveydenhuolto

Author Title	Elina Lehtovirta Experiences of Sexual Health Services among Young People
Number of Pages Date	23 pages + 3 appendices 8 November 2010
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation	Nursing
Instructor(s)	Anne Nikula, Principal Lecturer Arja Liinamo, Project Manager
<p>The purpose of this study was to investigate experiences of sexual health services for young people in student health care and in other places from the perspective of young people. The aim was to find out additional information about young people's sexual health services usage and to develop Finnish student health care system as a priority provider for young people. This study was made in the context of "Promoting young people's sexual health in public primary health care and vocational education".</p> <p>The study was conducted electronically online questionnaire in some secondary stage schools (both in upper secondary schools and in vocational schools) in Helsinki and Kerava. The study analyzed nearly half of the material (210 out of 534) and only questions related to usage of mentioned services. The material was analyzed by statistical methods using SPSS software. Basic statistical methods used were mode, median, mean and standard deviation.</p> <p>From the 210 respondents 158 were women and 52 were men. All took their studies in Helsinki, so Kerava were not appeared in this sample. Upper secondary school students were 49.5%, students from vocational schools were 48.1%, and rests of respondents were taking studies in combined school of mentioned. Age distribution of respondents ranked 91.9% bound between the ages of 15-20. The results showed that the majority of respondents (87.1%) had received information about sexual health care services from at least one health care professional (medical doctor or public health nurse). Almost as many (86.7%) had received information from the media. Majority of respondents (60.5%) had used even one sexual health care service. Most (39.5% of respondents) had visited public health nurse in school or student health care. Those who had not used any services were not even needed them (97.5% of respondents). According to study strengths of student health care were the easiness of time reservation and that service was provided free of charges. Women saw also as a very important factor that the health care professional had been the same sex with them.</p> <p>The results of this study are indicative. In the future student health care system should pay attention to informing their sexual health services better. A viable target for development can be found in appointment system and its electrification. Sexual health services would bring itself to the Internet for more user-friendly availability. However, these subjects still requires further investigations.</p>	
Keywords	young people, sexual health, services, student health care

Sisällys

1 Johdanto	1
2 Opinnäytetyön tietoperusta	1
2.1 Keskeiset käsitteet	1
2.2 Tiedonhaku	2
2.3 Aikaisempia tutkimuksia	2
3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	4
4 Tutkimusmenetelmät	5
4.1 Kyselylomake	5
4.2 Aineiston keruu	7
4.3 Aineiston analysointi	8
5 Tutkimustulokset	10
5.1 Taustatiedot	10
5.2 Tiedonsaanti seksuaaliterveyspalveluista	10
5.3 Nuorten käyttämät seksuaaliterveyspalvelut	12
5.4 Nuorten seksuaaliterveyspalvelujen hakemiseen liittyvät tekijät	14
6 Tulosten luotettavuus	16
7 Pohdinta	18
7.1 Johtopäätökset ja aiheet jatkotutkimuksille	18
7.2 Opinnäytetyön vahvuudet ja heikkoudet	19
Lähteet	21
Liitteet	
Liite 1. Kyselylomake	
Liite 2. Aineistonkeruun seurantalomake	
Liite 3. Taustamuuttujat	

1 Johdanto

Nuorten seksuaaliterveyspalvelut ovat osa julkista terveydenhuoltoa. Tuoreessa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa todetaan, että seksuaalineuvonta kuuluu oleellisena osana ehkäisevän terveydenhuollon palveluihin. Opiskeluterveydenhuollossa tulisi tukea nuorten seksuaaliterveyden kehitystä annettujen suositusten mukaisesti ja toteuttaa nuoren kehitystason mukaista terveysneuvontaa sekä huolehtia raskauden ehkäisyn aloituksista. Nuorille ehkäisyn käytön tärkeimpiä edellytyksiä on helppo pääsy vastaanotolle. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17.) Väestöliiton teettämässä kyselyssä heidän oman seksuaaliterveysklinikan asiakkaita noin kolmasosa oli ilmoittanut, ettei ollut saanut aikaa omalle terveysasemalle ja viidesosa ei ollut tiennyt, että omalle terveysasemalle voisi hakeutua seksuaaliterveysasioissa. Opiskeluterveydenhuollon olisi panostettava jatkossa toimintaansa, jotta se tavoittaisi vieläkin paremmin kohderyhmänsä. (Rinkinen – Kotiranta-Ainamo – Pelander – Aho – Apter 2006.)

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin nuorten seksuaaliterveyspalvelujen käyttöä opiskeluterveydenhuollossa nuorten näkökulmasta. Tutkimus tehtiin verkkokyselynä Helsingin ja Keravan toisen asteen opiskelijoille ja analysoitiin SPSS-ohjelmaa käyttäen. Opinnäytetyö tehtiin hankkeeseen ”Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen terveydenhuollon peruspalveluissa sekä ammatillisessa koulutuksessa.” Opinnäytetyö liittyi hankkeessa osaan, jossa tutkitaan nuorten seksuaaliterveyspalveluita nuorten näkökulmasta. Työssä painotettiin erityisesti tulosten luotettavuutta, jotta työn tuloksia olisi helpompi hyödyntää suoraan työelämässä. Työn tuloksia onkin tarkoitus käyttää myöhemmin nuorten seksuaaliterveyden edistämiseen käytännössä. (Liinamo 2009.)

2 Opinnäytetyön tietoperusta

2.1 Keskeiset käsitteet

Seksuaaliterveys-käsite on pitkään ymmärretty lisääntymisterveyden käsitteen osana. WHO on määritellyt seksuaaliterveyden seksuaalisuuteen liittyvänä kokonaisvaltaisena fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana.

Seksuaaliterveys pitää sisällään myös lisääntymisterveyteen miellettyjä sisältöjä, kuten raskauden, raskauden ehkäisyn tai synnytyksen suunnittelun ja hoidon. Vaikka WHO:n määritelmällä ei olekaan virallista asemaa alan terminologiassa, käsitetään seksuaaliterveys tässä opinnäytetyössä nimenomaan WHO:n määritelmän mukaisena. (Kosunen 2006; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2007.)

Seksuaaliterveyspalveluilla tarkoitetaan palveluja, joissa jollain tavalla käsitellään ihmisen seksuaalisuutta tai seksuaalitoimintoja ja parisuhdetta (Kosunen 2006; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2006).

Opiskeluterveydenhuolto on toisen ja korkea-asteen opiskelijoille suunnattu kunnan järjestämä terveydenhuoltopalvelu. Opiskelijoiden terveydenhuollossa on keskeistä sairauksien hoidon lisäksi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden edistäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12.)

2.2 Tiedonhaku

Opinnäytetyötä varten tehtiin kirjallisuushaku Nelli-portaalia käyttäen. Nelli eli National Electronic Library Interface on tiedonhakuportaali korkeakouluopiskelijoille, joka yhdellä haulla etsii kaikista valituista tietokannoista ja yhdistää tulokset poistaen päällekkäisyydet. Hakuaineistoksi rajattiin hoitotyötä koskeva kirjallisuus vuosilta 2000-2009. Hakusanoina oli *nuoret* ja *seksuaaliterveys*, mitä tarkennettiin vielä sanoilla *tarpeet* ja *palvelut*. Valitut aineistot ovat löytyneet seuraavista tietokannoista: Helka, Medic, Arto ja Metcat. Koska aihetta on tutkittu Suomessa hyvin vähän, lisähakuja tehtiin Cinahl ja Science Direct -tietokantoihin. Hakusanoina käytettiin *adolescent*, *teenagers*, *sexual health*, *services*.

2.3 Aikaisempia tutkimuksia

Nuoruudessa luodaan käsitys ja strategia sille, mitä seksuaalisuus on: miten sitä on tapana, kuuluu tai saa toteuttaa. Samalla rakennetaan käsitystä omasta itsestä: olenko riittävä, hyvä ja arvokas – suojaamisen arvoinen, potentiaalinen partneri. (Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma 2006.) Seksuaaliterveyden perustana ovat hyvät tiedot seksuaalisuudesta ja raskauden ehkäisystä, sekä suunnitteleemattomiin raskauksiin, sukupuolitauteihin ja AIDSiin liittyvästä riskikäyttäytymisestä (Liinamo – Rimpelä – Kosunen – Jokela 2000).

Maksutonta ehkäisyneuvontaa on toteutettu Suomessa vuodesta 1972 kansanterveyslakiin perustuen. Raskaudenkeskeytyslukujen perusteella arvioituna ehkäisyneuvonta oli tuloksellista aina 1990-luvun puoliväliin saakka. Tämän jälkeen heikentyneet tulokset selittynevät pitkälti vuosikymmenen alkupuoliskon laman aikaansaamista supistuksista ehkäisevässä terveydenhuollossa. Monet kunnat valitsivat säästökohteiksi juuri kouluterveydenhuollon ja ehkäisyneuvolat. Samoihin aikoihin nuorten seksuaalinen aktiivisuus alkoi lisääntyä. Raskaudenkeskeytysluvut kääntyivät nousuun ja sukupuolitautilien osalta klamydiatartunnat alkoivat lisääntymään 10% vuosivauhdilla. (Tartuntatautirekisteri 2009.) Ehkäisyä käytettiin, mutta vasta seurustelun vakiinnuttua. Kuntien säästötoimet olivat saattaneet vaikeuttaa palveluihin pääsyä. Lisäksi ehkäisytabletit kallistuivat juuri 1990-luvun puolivälissä. Nuorten seksuaalikasvatukseen ja seksuaaliterveyspalvelujen käyttöön tulisikin nyt panostaa, jotta raskaudenkeskeytysten ja sukupuolitartuntojen määrä kääntyisi laskuun. Opiskeluterveydenhuolto on tässä tehtävässä avainasemassa. (Sannisto – Mattila – Kosunen 2007; Gissler 2004; 2005.)

Väestöliitto on seksuaaliterveyspoliittisessa ohjelmassaan (2006) kritisoinut terveydenhuoltojärjestelmäämme ja sen kykyä vastata nuorten tarpeisiin heidän seksuaaliterveysasioissa. Nuoret odottavat hoitavalta taholta nopeaa palvelua ilman ajanvarausta. Nuoret arvostavat myös sitä, ettei seksuaalihistoria näy muun sairauksikertomuksen yhteydessä, ja että palvelu on ilmaista tai ainakin hyvin edullista. Luottamus ja vuorovaikutus ratkaisevat, hakeutuuko nuori enää uudelleen palvelun piiriin. Nuorten terveydenhoito on ennen kaikkea ennaltaehkäisyä, jolla ehkäistään psyykkistä, sosiaalista ja somaattista sairastavuutta ja tuetaan seksuaaliterveyttä.

Nuorten seksuaaliterveyspalvelujen käyttöä on selvitetty aikaisemmin Suomessa lähinnä Väestöliiton toimesta. Selvitys koski vain Väestöliiton oman vastaanoton asiakkaita ja oli otokseltaan suppea (N=101). Selvityksessä oli opiskeluterveydenhuolto laskettu julkiseen sektoriin kuuluvaksi. Väestöliittoa kiinnosti erityisesti se, miksi nuoret eivät olleet halunneet mennä omalle terveysasemalleen vaan olivat hakeutuneet mieluummin Väestöliiton Nuorten Avoimien Ovien vastaanotolle seksuaaliterveysasioissaan. Noin kolmasosa kyselyyn vastanneista ilmoitti, ettei ollut saanut aikaa omalle terveysasemalleen. Viidesosa vastaajista ei tiennyt, että omalle terveysasemalle voisi hakeutua seksuaaliterveysasioissa. (Rinkinen ym. 2006.)

Bradley-Stevenson ja Mumford (2007) tiivistivät isobritannialaisten nuorten seksuaaliterveyden riskit ja toiveet seksuaaliterveyspalveluista. Tutkijoiden huolenaiheena oli

”teiniraskauksien” kasvava määrä, joka kertoo myös heidän mielestään epäonnistuneista ennalta ehkäisevistä seksuaaliterveyspalveluista. Seksuaaliterveyspalvelujen täytyisi olla suunnattu juuri nuorten tarpeita varten, jotta ”teiniraskauksien” määrä saataisiin käännettyä laskuun. Iso-Britanniassa nuoret toivovat seksuaaliterveyspalvelujen käytön olevan luottamuksellista, tuomitsematonta ja helposti saavutettavissa. Palvelujen tulisi olla saatavilla opiskeluterveydenhuollossa tai niin, että ajan saisi koulupäivän jälkeen. Opiskelijat toivoivat myös saavansa itse valita terveydenhuoltohenkilöstön sukupuolen. (Bradley-Stevenson – Mumford 2007: 478.) Saman suuntaisiin tuloksiin päästiin myös Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa, jossa tutkittiin 313 afro-amerikkalaiselle nuorelle suunnattua seksuaaliterveysneuvontaa. Tutkimuksessa seksuaaliterveysneuvonta onnistui parhaiten, kun nuoret tulivat vastaanotolle yksin ilman vanhempia ja kun vastaanottotilanne oli luottamuksellinen. (Merzel – Vandevanter – Middlestadt – Bleakley – Ledsky – Messeri 2004.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tutkia suomalaisten nuorten seksuaaliterveyspalvelujen käyttöä opiskeluterveydenhuollossa ja muualla nuorten näkökulmasta. Työn tavoitteena oli hankkia lisää tietoa nuorten seksuaaliterveyspalvelujen käytöstä, jotta suomalaista opiskeluterveydenhuoltoa voitaisiin kehittää nuorten ensisijaiseksi seksuaaliterveyspalvelujen tarjoajaksi. Tutkimusongelmaksi kirjallisuudesta nousi opiskeluterveydenhuollon asema nuorten keskuudessa seksuaaliterveyspalvelujen tarjoajana. Opinnäytetyön pyrkimyksenä oli vastata seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Mistä nuoret ovat saaneet tietoa seksuaaliterveyspalveluista?
2. Mitä seksuaaliterveyspalveluja nuoret ovat käyttäneet?
3. Mitkä tekijät vaikuttivat seksuaaliterveyspalvelujen hakemiseen opiskeluterveydenhuollosta?
4. Mitkä tekijät vaikuttivat seksuaaliterveyspalvelujen hakemiseen muualta kuin opiskeluterveydenhuollosta?

4 Tutkimusmenetelmät

Tutkimus toteutettiin verkkokyselynä Helsingin ja Keravan toisen asteen ammattioppilaitoksissa ja lukioissa (N=534). Tutkimukseen oli oppilaitoksista valittu harkinnanvarainen otos siten, että Helsingistä saatiin alueellisesti, sukupuolen ja opiskelualan mukaan tasapuolisesti opiskelijoita. Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin nuorten seksuaaliterveyspalveluiden käyttöä ja analysoitiin kyselylomakkeesta (liite 1) kysymykset 1-6 ja 11 tilastollisin menetelmin SPSS-ohjelmalla. Aineiston keruussa, sen analysoinnissa ja tulosten raportoinnissa noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan (ETENE 2001) antamia hyvän tieteellisen käytännön ohjeita ja tutkimusetiikkaa ohjaavaa lainsäädäntöä, kuten eettisten toimikuntien tutkimuslupakäytäntöjä. Käytännössä verkkokyselyyn vastattiin nimettömänä, eikä kyselyyn osallistuvia oppilaitoksia ole mainittu nimellä. Tutkimusaineiston käsittelyssä on noudatettu salassapitovelvollisuutta ja kaikki tutkimukseen liittyvä materiaali tullaan hävittämään asianmukaisesti.

4.1 Kyselylomake

Kyselylomake oli alunperin neljän opiskelijan opinnäytetyönä tuotettu, mutta sitä muokattiin runsaasti vielä sen jälkeen. Lomake testattiin 16.9.2009 terveydenhoitajaopiskelijoista koostuvalla pilottiryhmällä (N=22). Kysely sisälsi yhteensä 15 kysymystä ja ne olivat jaoteltu aihealueiden mukaisesti kolmeen osaan. Kyselylomakkeen alussa oli saatekirje, jossa kerrottiin lyhyesti tutkimuksesta ja avattiin alan termistöä. Kyselylomakkeen verkkoversion oli tehnyt Pekka Schering yhdessä Anne Nikulan ja Arja Liinamon kanssa.

Kyselylomake alkoi taustatiedoilla. Taustatietoina kysyttiin sukupuolta, opiskelupaikkakuntaa, kotipaikkakuntaa, opiskelupaikkaa (lukio, ammattikoulu tai näiden yhdistelmä), opiskeluvuotta, ikää ja äidinkieltä. Taustatietojen jälkeen kysyttiin nuorten seksuaaliterveyspalvelujen käytöstä, opiskeluterveydenhuollon palveluista sekä seksuaaliterveyspalvelujen kehittämisestä ja seksuaaliterveyskampanjoista. Kysymykset koostuivat strukturoiduista, avoimista ja sekamuotoisista kysymyksistä. Strukturoiduissa kysymyksissä kaikki vastausvaihtoehdot ovat ennalta määrättyjä ja

vakioituja. Sekamuotoisissa kysymyksissä mukana on yksi tai useampi avoin kohta (Vilka 2007).

Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin mistä nuoret ovat saaneet tietoa seksuaaliterveyspalveluista. Vastausvaihtoehtoina oli terveydenhoitajalta yläasteen kouluterveydenhuollosta / terveydenhoitajalta opiskeluterveydenhuollosta / terveydenhoitajalta terveysaseman vastaanotolta / lääkäriltä koulu- tai opiskeluterveydenhuollosta / lääkäriltä terveysaseman vastaanotolta / gynekologilta yksityiseltä lääkäriasemalta / terveystiedon opetuksesta / äidiltä / isältä / sisaruksilta / muulta aikuiselta / ystävilta / internetistä / lehdistä / esitteistä / mainoksista / televisiosta / radiosta / muualta (mistä).

Toisessa kysymyksessä kysyttiin mitä seksuaaliterveyspalveluja nuoret ovat käyttäneet. Vastausvaihtoehdot olivat terveydenhoitaja koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa / lääkäri koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa / kotipaikkakunnan terveysaseman vastaanotto / kotipaikkakunnan ehkäisyneuvola/perhesuunnitteluneuvola / Helsingin kaupungin keskitetty ehkäisyneuvola (Kallion terveysasema) / yksityinen lääkäriasema / sukupuolitautilien poliklinikka / naistentautien poliklinikka / Väestöliiton ”Nuorten Avoimet Ovet” / Tyttöjen Talo / Väestöliiton Poikien Puhelin / Seta / Sexpo / Trans-tukipiste / palvelut, jotka on tarkoitettu seksuaalista väkivaltaa/kaltointkohtelua kohdanneille (esim. Tukinainen/Nuska) / muu. Kolmas kysymys oli tarkoitettu niille, jotka eivät olleet käyttäneet lainkaan seksuaaliterveyspalveluja. Kysymyksessä kysyttiin, miksi vastaaja ei ollut käyttänyt lainkaan seksuaaliterveyspalveluja. Vastausvaihtoehtoina oli: ”en ole käyttänyt, koska en ole tarvinnut palveluja” tai ”en ole käyttänyt, mutta olisin tarvinnut palveluja”. Jälkimmäiseen vastanneille oli vielä lisäkysymys, missä haluttiin tietää miksi ei ole käyttänyt seksuaaliterveyspalveluja, vaikka olisi tarvinnut.

Neljännessä kysymyksessä kysyttiin onko vastaaja käyttänyt seksuaaliterveysasioissa opiskeluterveydenhuollon palveluja. Tässä vastausvaihtoehtoina oli kyllä / ei; jos ei, niin miksi ei. Viidennessä kysymyksessä kysyttiin Likertin asteikolla 1-5 (täysin erimieltä – täysin samaa mieltä) ”olen hakenut seksuaaliterveyspalveluja opiskeluterveydenhuollosta, koska”. Kysymyksen muuttujina olivat ajan varaamisen helppous / vastaanotolle pääsi nopeasti / pääsin vastaanotolle ilman ajanvarausta / paikan sijainti oli hyvä / henkilökunta oli asiantuntevaa / henkilökunta oli ystävällistä / paikassa oli luottamuksellinen ilmapiiri / palvelusta kuulemani palaute oli hyvää /

palvelu oli minulle ennestään tuttu / aiemmat kokemukseni palvelusta olivat hyvät / ammattihenkilö oli samaa sukupuolta kuin minä / ammattihenkilö oli minulle tuttu / palvelu oli maksutonta / en tiennyt muista seksuaaliterveyspalveluista / muita syitä miksi käännyin opiskeluterveydenhuollon puoleen. Kuudennessa kysymyksessä kysyttiin samoja muuttujia samalla asteikolla, mutta siinä haluttiin tietää miksi vastaaja oli hakenut seksuaaliterveyspalveluja muista palveluista kuin opiskeluterveydenhuollosta. Tämän kysymyksen muuttujina olivat ajan varaamisen helppous / vastaanotolle pääsi nopeasti / pääsin vastaanotolle ilman ajanvarausta / paikan sijainti oli hyvä / henkilökunta oli asiantuntevaa / henkilökunta oli ystävällistä / paikassa oli luottamuksellinen ilmapiiri / palvelusta kuulemani palaute oli hyvää / palvelu oli minulle ennestään tuttu / aiemmat kokemukseni palvelusta olivat hyvät / ammattihenkilö oli samaa sukupuolta kuin minä / ammattihenkilö oli minulle tuttu / palvelu oli maksutonta / palvelussa voi asioida nimettömänä / minut opiskeluterveydenhuollosta muualle / muista syistä, mistä. Yhdessätoista kysymyksessä kysyttiin onko vastaaja asioinut kuluneen vuoden aikana opiskeluterveydenhuollossa seksuaaliterveysasioissa lääkärin ja/tai terveydenhoitajan vastaanotolla.

4.2 Aineiston keruu

Tutkimusaineisto kerättiin tutkimukseen valituilta kouluilta integroituna terveystiedon tai tietotekniikan opetukseen helmi-maaliskuun 2010 aikana. Tutkimukseen valitut koulut järjestivät oppilaille ajankohdan kyselyyn vastaamiseen ja varasivat kyselyn ajaksi tietotekniikkaluokat. Aineiston keruun suorittivat opinnäytetyötä aiheesta tekevät sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat yhdessä Anne Nikulan ja Arja Liinamon kanssa. Jokaiselle koululle mentiin ennalta sovittuina päivinä. Ennen varsinaista aineiston keruuta oppilaille kerrottiin lyhyesti tutkimuksesta ja siihen liittyvästä hankkeesta, sen tärkeydestä ja mahdollisista tulevaisuuden vaikutuksista. Tällä tavoin yritettiin motivoida oppilaat vastaamaan kyselyyn. Oppilaita informoitiin vastaamisen vapaaehtoisuudesta ja korostettiin luottamuksellisuutta aineiston käsittelyssä. Tällä haluttiin varmistaa mahdollisimman suuri otos suhteessa perusjoukkoon aiheen ollessa henkilökohtainen. Aineiston keruu suoritettiin sähköisesti verkkokyselylomakkeella. Käytännössä aineiston kerääjät antoivat oppilaille suojatun linkin verkkokyselyyn. Koulut oli ennalta koodattu koulukohtaisilla numeroilla, jotta vastaajien anonymiteetti säilyisi, ja jotta voitaisiin varmistua, ettei annettua linkkiä käytetä väärin. Osin samasta

syystä jokaisesta aineiston keruun hetkestä täytettiin seurantalomake (liite 2). Seurantalomakkeen avulla voitiin varmistua vastausten oikeellisuudesta (vastaajat ovat tutkimukseen valitusta otoksesta) ja näin lisätä tutkimustulosten luotettavuutta.

Itse osallistuin aineiston keruuseen neljän ryhmän osalta, jotka koostuivat kahden eri koulun oppilaista. Nämä koulut olivat integroineet tutkimukseen osallistumisen terveystiedon opetukseensa, mutta oppilaille painotettiin osallistumisen vapaaehtoisuutta. Yksi oppilas ei halunnut vastata kyselyyn. Aineiston keruutilanne sujui hyvin. Pientä levottomuutta ja vierustoverin vastauksien vilkuilua oli havaittavissa kyselyyn vastaamisen aikana. Täyttöaikaa käytettiin myös muuhun internetselailuun, joten kaikkien osallistujien keskittyminen ei ollut täydellistä. Vastausrauhan takaamiseksi jouduttiin toisessa oppilaitoksessa muistuttamaan oppilaita muutamaa otteeseen kyselyn täyttämistä yksilötyönä. Nopeimmat vastaajat olivat valmiita kymmenessä minuutissa, hitaammat puolessa tunnissa. Tämä osoittautui hankalaksi tilanteeksi, jossa valmiit joko häiritsivät muita läsnäolollaan tai vastaavasti aiheuttivat muille kiireen tunnetta poistuessaan luokasta. Verkkokyselylomake toimi teknisesti hyvin. Ongelmalliseksi käsitteeksi siinä osoittautui opiskeluterveydenhuolto, jota kysyttiin useaan otteeseen molemmissa oppilaitoksissa aineiston keruun aikana.

Kerätty aineisto käännettiin suoraan verkkokyselylomakkeelta SPSS-ohjelmaan. Tämä säästi huomattavasti tutkijoiden omaa aikaa, kun vastauksia ei tarvinnut syöttää käsin ohjelmaan. Verkkokyselylomake oli pyritty myös suunnittelemaan siten, ettei se sallinut etenemistä puuttuvin tiedoin osassa kyselylomakkeen kysymyksistä. Tätä kohtaa myös testattiin projektiryhmän sisällä.

Kyselyyn vastaamisessa vastaajan anonymiteetti säilyi ja kerättyä aineistoa käsiteltiin luottamuksellisesti. Kaiken kaikkiaan aineiston keruu sujui hienosti ja opettajat kouluilla olivat myös innostuneita kyselystämme.

4.3 Aineiston analysointi

Tässä opinnäytetyössä analysoitiin vajaa puolet koko aineistosta (N=210) ja vain kysymysten 1-6 ja 11 osalta. Saimme Päivi Leskiseltä valmiin aineiston, jossa muuttujat oli valmiiksi määritelty. Aineistossa oli myös valmiiksi ajettuina frekvenssit, mikä myös osaltaan helpotti analysoinnin aloitusta. Frekvenssien avulla voitiin muodostaa hyvä kokonaiskuva aineistosta. Jokainen vastaus oli merkitty matriisille juoksevin numeroin ja vastaajien id-koodina käytettiin vastauksen tallentumisaikaa.

Tämän jälkeen aineistosta lähdettiin kysymys kysymykseltä hakemaan vastauksia tutkimuskysymyksiin. Ensin ajettiin jokaiselle muuttujalle tunnusluvut (moodi, mediaani, keskiarvo). Seuraavaksi lähdettiin etsimään riippuvuussuhteita taustatietoihin peilaten ristiintaulukoimalla muuttujia sukupuolen, iän ja opiskelupaikan (lukio vs. ammattikoulu) suhteen. Aineistoon tehtiin myös uusia summamuuttujia ja luokiteltiin muuttujia uudelleen, minkä avulla voitiin paremmin etsiä vastauksia tutkimuskysymyksiin. Yksi uusista muuttujista oli ”media” kyselylomakkeen kysymyksessä numero yksi. Se saatiin tekemällä summamuuttujia muuttujista internet, lehdet, mainokset, esitteet, televisio ja radio. Summamuuttuja sanansa mukaisesti summasi vaihtoehtojen vastaukset yhteen, mutta poisti päällekkäisyydet. Toinen summamuuttuja kysymyksessä yksi oli ”terveydenhuollon ammattihenkilö”, jossa oli yhdistetty muuttujat terveydenhoitaja yläasteen kouluterveydenhuollossa, terveydenhoitaja opiskeluterveydenhuollossa, terveydenhoitaja terveysaseman vastaanotolla, lääkäri koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa, lääkäri terveysaseman vastaanotolla ja gynekologi yksityisellä lääkäriasemalla. Tämän lisäksi taustatietojen ikä-muuttuja luokiteltiin uudelleen, jotta saatiin parempi kuva vastaajien ikärakenteesta. Kysymyslomakkeen kysymyksissä viisi ja kuusi luokiteltiin vastaukset uudelleen joko positiivisiksi (jokseenkin samaa mieltä ja täysin samaa mieltä) tai negatiivisiksi (jokseenkin erimieltä ja täysin eri mieltä) ja yritettiin näin saada eroja opiskeluterveydenhuollon ja muiden seksuaaliterveyspalveluiden välillä paremmin esille.

Kysymyslomakkeen kysymyksistä viisi ja kuusi laskettiin lisäksi vielä keskihajonta (standard deviation, SD). Riippuvuussuhteita testattiin χ^2 -riippumattomuustestillä. χ^2 -riippumattomuustestin oletuksena eli nollahypoteesina on muuttujien välinen riippumattomuus. Aineisto luokitellaan ja ristiintaulukoidaan χ^2 -riippumattomuustestin suorittamista varten. SPSS laskee tutkittavien muuttujien luokkamäärien perusteella kunkin luokan odotettavissa oleva frekvenssin ja vertaa sitä havaittuun frekvenssiin. Näiden lisäksi aineistoa analysoitiin vielä if-lauseilla, joiden avulla sallittiin opiskeluterveydenhuoltoa koskevaan kysymykseen numero viisi vastaajiksi ainoastaan ne, jotka olivat ilmoittaneet edeltävässä kysymyksessä neljä käyttäneensä opiskeluterveydenhuollon palveluja.

5 Tutkimustulokset

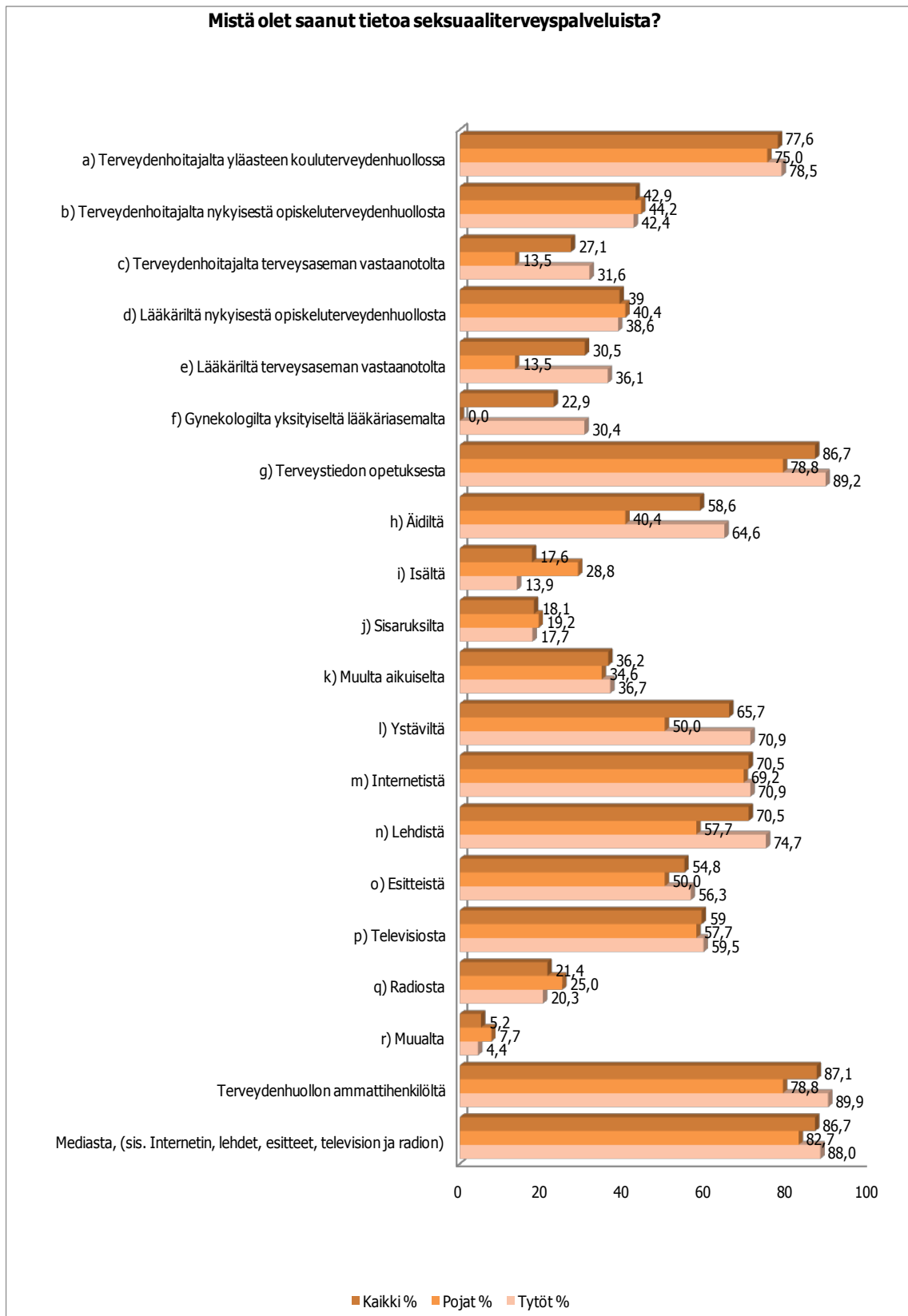
5.1 Taustatiedot

Vastaajista (N=210) 158 oli naisia ja 52 miehiä. Helsinki oli kaikkien vastaajien opiskelupaikkakunta ja 77,1%:lla vastaajista oli Helsinki myös kotipaikkakuntana. Lukiolaisia vastaajista oli 49,5%, ammattikoululaisia 48,1% ja yhdistettyä lukio-ammattikoulua käyviä 2,4%. Lähes kaksi kolmasosaa vastaajista opiskeli ensimmäistä lukuvuottaan. Vastaajien ikäjakaumassa 91,9% sijoittui iältään 15-20 ikävuoden välille. Äidinkielenään suomea puhui 91,9% vastaajista. (Liite 3.)

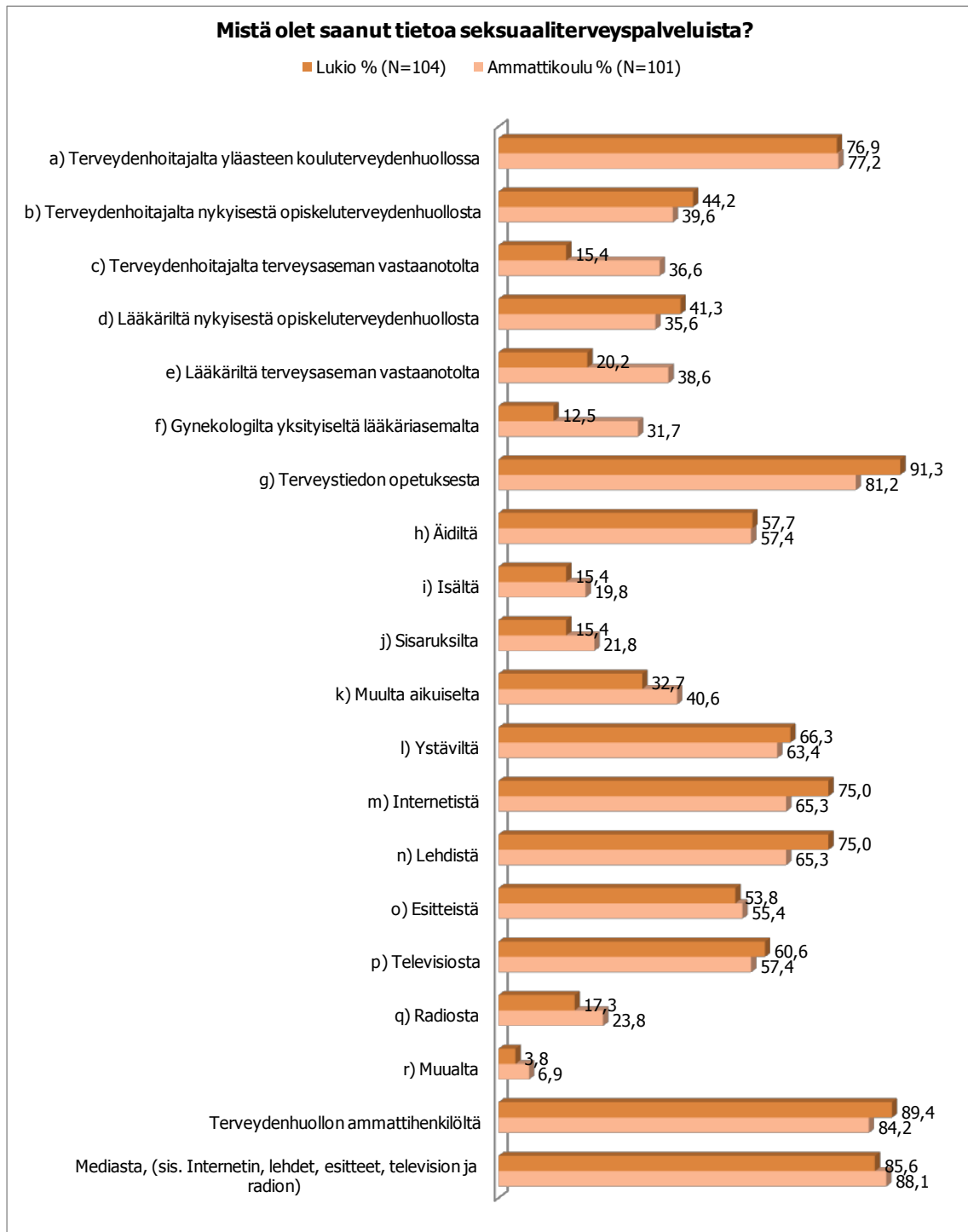
5.2 Tiedonsaanti seksuaaliterveyspalveluista

Eniten tietoa oli saatu terveystiedon opetuksesta 86,7%. Toiseksi eniten nuoret olivat saaneet tietoa terveydenhoitajalta yläasteen kouluterveydenhuollossa (77,6%). Kun muuttujia luokiteltiin uudelleen, havaittiin, että suurin osa oli saanut tietoa joltain terveydenhuollon ammattihenkilöltä (87,1%). Monet olivat saaneet tietoa myös mediasta (86,7%). Yli puolet vastaajista (56,7%) oli saanut tietoa seksuaaliterveyspalveluista opiskeluterveydenhuollon toimesta. Myös ystäviltä (65,7%) sekä äidiltä (58,6%) oli enemmistö saanut tietoa. (Kuvio 1.) Ristiintaulukoitaessa äidit taustamuuttujalla sukupuoli havaittiin, ettei äidin antama tieto ollut ollut sukupuolisidonnaista, vaan äidit olivat antaneet tietoa tasapuolisesti sekä tytöille että pojille.

Kun tarkasteltiin lukiolaisten ja ammattikoululaisten eroja tiedonsaannissa, lukiolaiset saivat hieman enemmän tietoa kirjallisista lähteistä, kuten internetistä, lehdistä ja esitteistä. Tämän lisäksi lukiolaiset olivat saaneet tietoa seksuaaliterveyspalveluista hieman ammattikoululaisia enemmän terveystiedon tunneilta. Eroja syntyi myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamalla tiedolla: lukiolaisia tiedotettiin enemmän oman opiskeluterveydenhuollon kautta, kun ammattikoululaiset saivat tietoa enemmän terveysaseman terveydenhoitajalta ja lääkäriltä. (Kuvio 2.)



Kuvio 1. Nuorten tiedonsaanti seksuaaliterveyspalveluista (N=210).



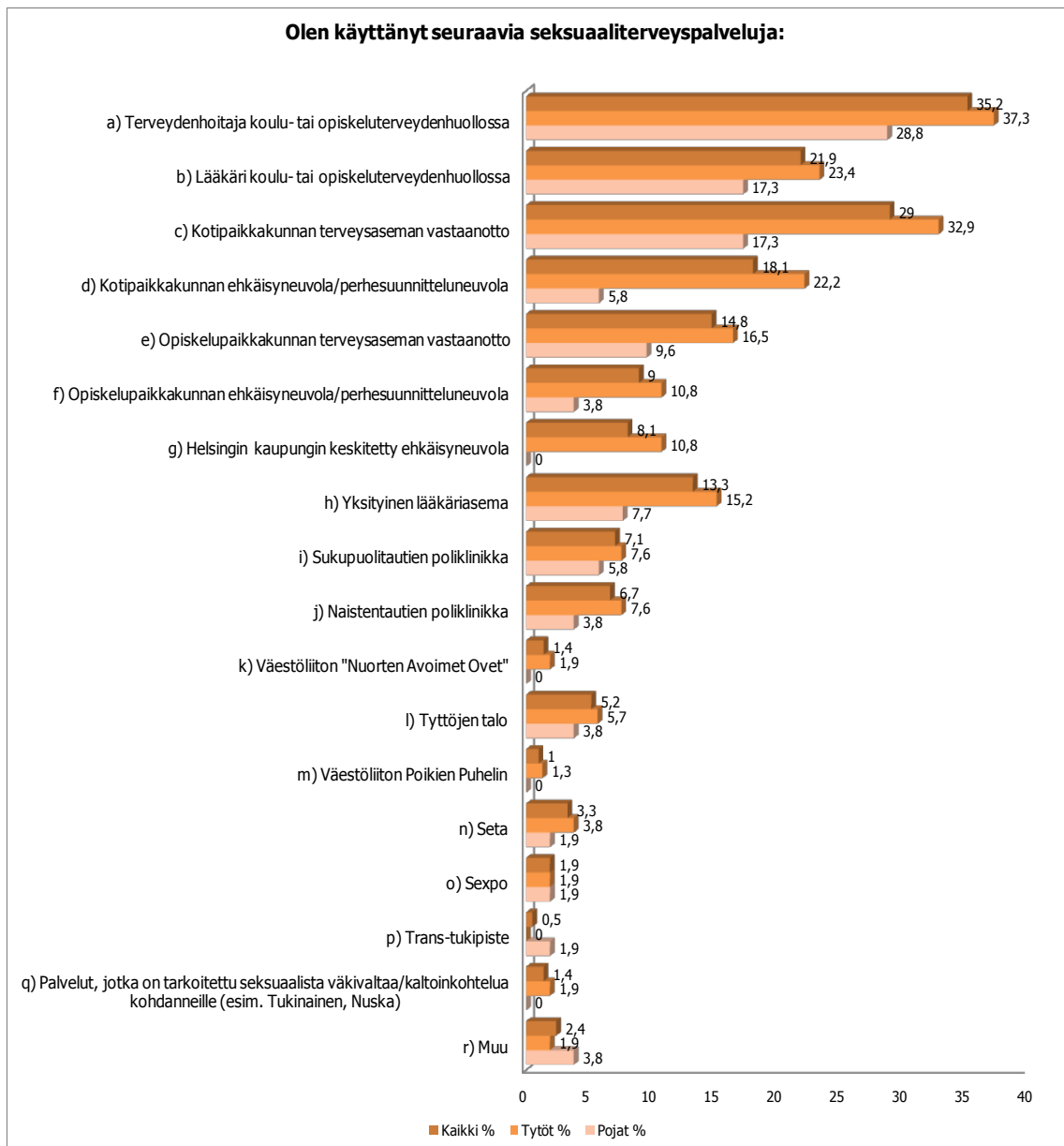
Kuvio 2. Nuorten tiedonsaanti seksuaaliterveyspalveluista (N=210).

5.3 Nuorten käyttämät seksuaaliterveyspalvelut

Terveydenhoitajan tai lääkärin vastaanotolla seksuaaliterveysasioissa oli koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa käynyt 39,5% vastanneista. Kotipaikkakunnan terveysaseman vastaanotolla seksuaaliterveysasioissa oli käynyt 29% vastaajista. Viittä tai useampaa seksuaaliterveyspalvelua oli käyttänyt 13,8% vastaajista ja 39,5% ei ollut

käyttänyt lainkaan seksuaaliterveyspalveluja. Tuloksia tarkasteltaessa huomattiin myös joidenkin poikien vastanneen käyttäneensä Tyttöjen taloa, joka kuitenkin on ainoastaan tytöille tarkoitettu paikka. Tämä osaltaan nostaa tulosten virhemarginaalia. (Kuvio 3.)

Melkein kaikki (97,5%) niistä, jotka eivät olleet käyttäneet mitään seksuaaliterveyspalveluja, ilmoittivat, etteivät olleet käyttäneet seksuaaliterveyspalveluja, koska eivät olleet tarvinneet niitä. Ainoastaan 1 vastaajista ilmoitti, ettei ole käyttänyt seksuaaliterveyspalveluja, koska ei ole osannut hakea niitä.



Kuvio 3. Nuorten seksuaaliterveyspalvelujen käyttö (N=210).

5.4 Nuorten seksuaaliterveyspalvelujen hakemiseen liittyvät tekijät

Seksuaaliterveyspalveluja opiskeluterveydenhuollossa oli käyttänyt 23% vastaajista. Vastaajat olivat hakeneet seksuaaliterveyspalveluja opiskeluterveydenhuollosta, koska "ajan varaaminen oli helppoa", "ammattihenkilö oli samaa sukupuolta kuin minä" ja koska "palvelu oli maksutonta". Näissä suurin osa vastaajista oli Likertin asteikolla täysin samaa mieltä. Jokseenkin samaa mieltä oltiin väittämistä "vastaanotolle pääsi ilman ajanvarausta", "paikan sijainti oli hyvä", "henkilökunta oli asiantuntevaa", "henkilökunta oli ystävällistä", "paikassa oli luottamuksellinen ilmapiiri", "palvelu oli minulle ennestään tuttu" ja "aiemmat kokemukseni palvelusta olivat hyvät". Eriävän mielipiteen sai väittämä "ammattihenkilö oli minulle tuttu", joka jakoi moodin arvoihin täysin eri mieltä ja ei samaa eikä eri mieltä. (Taulukko 1.) Erityisesti tytöt pitivät siitä, että ammattihenkilökunta oli samaa sukupuolta heidän kanssaan. Poikien mielipide tästä jakautui tasaisesti kaikkien vaihtoehtojen kesken (taulukko 2).

Taulukko 1. Opiskeluterveydenhuollon ammattihenkilön sukupuolen yhteys vastaajan sukupuoleen

5. Olen hakenut seksuaaliterveyspalveluja opiskeluterveydenhuollosta, koska:													
(1 = Täysin eri mieltä; 2 = Jokseenkin eri mieltä; 3 = Ei samaa eikä eri mieltä; 4 = Jokseenkin samaa mieltä; 5 = Täysin samaa mieltä)													
N = 48	1		2		3		4		5		tyhjiä n	keski- arvo	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
a) Ajan varaaminen oli helppoa	1	2,08	3	6,25	9	18,8	16	33,3	19	39,6	0	3,37	1,17
b) Vastaanotolle pääsi nopeasti	1	2,08	3	6,25	12	25	22	45,8	10	20,8	0	3,24	1,11
c) Vastaanotolle pääsi ilman ajanvarausta	9	18,8	7	14,6	13	27,1	12	25	7	14,6	0	2,83	1,22
d) Paikan sijainti oli hyvä	2	4,17	1	2,08	11	22,9	21	43,8	13	27,1	0	3,48	1,13
e) Henkilökunta oli asiantuntevaa	3	6,25	1	2,08	6	12,5	20	41,7	18	37,5	0	3,50	1,21
f) Henkilökunta oli ystävällistä	1	2,08	3	6,25	7	14,6	21	43,8	16	33,3	0	3,52	1,18
g) Paikassa oli luottamuksellinen ilmapiiri	1	2,13	3	6,38	8	17	21	44,7	14	29,8	1	3,46	1,15
h) Palvelusta kuulemani palaute oli hyvää	3	6,25	0	0	18	37,5	18	37,5	9	18,8	0	3,25	1,04
i) Palvelu oli minulle ennestään tuttu	10	20,8	2	4,17	12	25	13	27,1	11	22,9	0	3,06	1,24
j) Aiemmat kokemukseni palvelusta olivat hyvät	2	4,17	1	2,08	16	33,3	17	35,4	12	25	0	3,27	1,10
k) Ammattihenkilö oli samaa sukupuolta kuin minä	4	8,33	2	4,17	8	16,7	9	18,8	25	52,1	0	3,55	1,34
l) Ammattihenkilö oli minulle tuttu	13	27,7	6	12,8	13	27,7	11	23,4	4	8,51	1	2,65	1,19
m) Palvelu oli maksutonta	4	8,33	2	4,17	7	14,6	10	20,8	25	52,1	0	3,57	1,31
n) En tiennyt muista seksuaaliterveyttä tarjoavista palveluista	7	14,6	8	16,7	20	41,7	8	16,7	5	10,4	0	2,75	1,15

Viimeksi kuluneen vuoden aikana opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajaa tai lääkäriä oli seksuaaliterveysasioissa käyttänyt 14,6% (N=48).

Vastaajat olivat hakeneet seksuaaliterveyspalveluja muualta kuin opiskeluterveydenhuollosta, koska "henkilökunta oli ystävällistä" ja "ammattihenkilö oli samaa sukupuolta kuin minä". Näissä suurin osa vastaajista oli täysin samaa mieltä. Jokseenkin samaa mieltä oltiin väittämistä "vastaanotolle pääsi nopeasti", "henkilökunta oli asiantuntevaa" ja "paikassa oli luottamuksellinen ilmapiiri". Yksikään väittäjä ei saanut moodikseen eriävää mielipidettä. Suurin osa vastaajista oli "ei samaa eikä eri mieltä" suurimmassa osassa väittämiä. (Taulukko 3.)

Tarkasteltaessa ja vertailtaessa taulukkoja 1 ja 3 sekä niiden keskiarvoja ja keskihajontaa, huomattiin, että opiskeluterveydenhuolto oli kuitenkin saanut väittämistä keskimäärin parempia arvosanoja kuin muu terveydenhuolto. Eroja lukiolaisten ja ammattikoululaisten välille syntyi kysymyksen 6 väittämässä a, jossa seksuaaliterveyspalveluiden hakeminen muualta ajan varaamisen helppouden takia oli vastaajan opiskelupaikasta riippumatonta. Sekä ammattikoulussa että lukiossa opiskelevista vastaajista puolet (50%) olivat hakeneet seksuaaliterveyspalveluja muualta, koska ajan varaaminen oli ollut helppoa. Vastaajista 17 oli hakenut seksuaaliterveyspalveluja muualta, koska heidät oli ohjattu opiskeluterveydenhuollosta muualle.

Taulukko 2. Seksuaaliterveyspalvelujen hakeminen opiskeluterveydenhuollosta. Moodi korostettuna.

5. Olen hakenut seksuaaliterveyspalveluja opiskeluterveydenhuollosta, koska:					
k) Ammattihenkilö oli samaa sukupuolta kuin minä					
		Täysin tai jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Täysin tai jokseenkin samaa mieltä	Yhteensä
Sukupuoli:	Nainen	2	4	31	37
	Mies	4	4	3	11
Yhteensä		6	8	34	48

Taulukko 3. Seksuaaliterveyspalvelujen hakeminen muualta kuin opiskeluterveydenhuollosta. Moodi korostettuna.

6. Hain seksuaaliterveyspalveluita muualta kuin opiskeluterveydenhuollosta, koska:													
(1 = Täysin eri mieltä; 2 = Jokseenkin eri mieltä; 3 = Ei samaa eikä eri mieltä; 4 = Jokseenkin samaa mieltä; 5 = Täysin samaa mieltä)													
N (valid) = 136-145	1		2		3		4		5		tyhjiä n	keski- arvo	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
a) Ajan varaaminen oli helppoa	14	9,7	8	5,6	48	33,3	35	24,3	39	27,1	66	3,53	1,22
b) Vastaanotolle pääsi nopeasti	16	11,0	19	13,1	41	28,3	41	28,3	28	19,3	65	3,32	1,24
c) Vastaanotolle pääsi ilman ajanvarausta	40	28,4	12	8,5	49	34,8	27	19,1	13	9,2	69	2,72	1,31
d) Paikan sijainti oli hyvä	11	7,8	10	7,1	45	31,9	38	27,0	37	26,2	69	3,57	1,18
e) Henkilökunta oli asiantuntevaa	10	7,1	9	6,4	43	30,5	44	31,2	35	24,8	69	3,60	1,14
f) Henkilökunta oli ystävällistä	10	7,1	8	5,7	41	29,3	39	27,9	42	30,0	70	3,68	1,17
g) Paikassa oli luottamuksellinen ilmapiiri	11	7,9	7	5,0	40	28,6	45	32,1	37	26,4	70	3,64	1,16
h) Palvelusta kuulemani palaute oli hyvää	11	7,9	7	5,0	63	45,0	33	23,6	26	18,6	70	3,40	1,09
i) Palvelu oli minulle ennestään tuttu	20	14,2	16	11,3	48	34,0	35	24,8	22	15,6	69	3,16	1,24
j) Aiemmat kokemukseni palvelusta olivat hyvät	13	9,5	8	5,8	55	40,1	35	25,5	26	19,0	73	3,39	1,15
k) Ammattihenkilö oli samaa sukupuolta kuin minä	14	10,1	7	5,0	44	31,7	23	16,5	51	36,7	71	3,65	1,30
l) Ammattihenkilö oli minulle tuttu	43	31,2	15	10,9	53	38,4	17	12,3	10	7,2	72	2,54	1,25
m) Palvelu oli maksutonta	21	15,2	9	6,5	46	33,3	20	14,5	42	30,4	72	3,38	1,38
n) Palvelussa voi asioida nimettömänä	41	29,5	10	7,2	54	38,8	15	10,8	19	13,7	71	2,72	1,36
o) Minut ohjattiin opiskeluterveydenhuollosta muualle	50	36,8	12	8,8	57	41,9	15	11,0	2	1,5	74	2,32	1,13

6 Tulosten luotettavuus

Tutkimukseen liittyy aina tuloksia vääristäviä virhemahdollisuuksia. Tutkimuksen luotettavuutta pitääkin arvioida tarkastelemalla sen reliabeliutta ja validiutta. Reliabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta eli tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Validius taas tarkoittaa valitun tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä mitä oli tarkoituskin mitata. Pätevässä tutkimuksessa ei siten saisi olla

systemaattista virhettä. Yhdessä reliabelius ja validius muodostavat tutkimuksen kokonaisluotettavuuden. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 231; Vilka 2007: 161.)

Tässä tutkimuksessa tulokset saattoivat vääristyä, jos osa vastaajista käsitti kysymykset eri tavalla kuin mitä me olimme niillä tarkoittaneet. Kysely oli myös melko pitkä ja aihe vastaajille vaikea. Osa vastauksista olisi myös ollut aiheellista hylätä. Esimerkiksi kysymykseen yksitoista, joka käsitteli opiskeluterveydenhuollon seksuaaliterveyspalvelujen käyttöä viimeisen kuluneen vuoden aikana, oltiin vastattu myöntävästi, vaikka samat henkilöt olivat ilmoittaneet kysymyksessä neljä, etteivät ole käyttäneet opiskeluterveydenhuoltoa seksuaaliterveysasioissa.

Hankalaksi kohdaksi muodostui myös kysymyksen kuusi vastausvaihtoehto ”ei samaa eikä eri mieltä”. Vehkalahden (2008) mukaan eos-moodi toistuvana voi kertoa liian pitkästä kyselylomakkeesta tai liian vaikeista kysymyksistä. Lisäksi nykyisin kyselyitä teetetään paljon, ja vastaajia on vaikea saada. Tässä tutkimuksessa vastaajista ei ollut pulaa, mutta aiheena kysely oli varmastikin vaikea. Arka aihe ja vastaustilanne, jossa opiskelijat vastaavat koulun atk-luokkatilassa, jossa tietokoneet sijaitsevat melko vierekkäin, on voinut aiheuttaa toistuvaa eos-moodia. Vastaaja on saattanut vastata vastoin omaa mielipidettään, jotta vierustoveri ei saisi tietää mitä seksuaaliterveyspalvelua on esimerkiksi käyttänyt tai tarvinnut.

Tämän opinnäytetyön tulokset ovat osin suuntaa antavia. Niitä ei voida pitää koko väestöön pätevinä. Opinnäytetyössä analysoitu joukko oli varsin pieni (N=210) ja tämä oli vain vajaa puolet koko tutkimuksen (N=534) otoksesta. Khiin neliötä testattaessa riskitaso nousi jokaisella testauskerralla niin korkeaksi, ettei tuloksia voida tilastotieteellisesti pitää edes suuntaa antavina. Osin Khiin neliötestausta häiritsi myös analysoitavan aineiston koon riittämättömyys erityisesti kysymyksen 5 kohdalla, jossa N=48.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää sen sijaan tarkkuus aineiston keruussa ja sen analysoinnissa. Vastaustilanteet pyrittiin validoimaan mahdollisimman identtiseksi vastausryhmien kesken. Minimaalinen systemaattisten virheiden mahdollisuus johtuen verkkokyselylomakkeesta, josta tulokset on voitu saada sellaisenaan analysoitavaksi, lisää myös osaltaan tutkimuksen kokonaisluotettavuutta. Tuloksia myös varmistettiin sulkemalla osa vastauksista pois aikaisemmin mainituista syistä.

7 Pohdinta

7.1 Johtopäätökset ja aiheet jatkotutkimuksille

Nuoret saavat tietoa seksuaaliterveyspalveluista vaihtelevasti. Suurin osa vastaajista oli saanut tietoa yläasteella kouluterveydenhoitajan toimesta. Tämän jälkeen opiskeluterveydenhuolto tavoitti enää hieman yli puolet vastaajista. Tiedon lähde toisella asteella opiskeltaessa on lukiolaisilla terveystiedon opetus, kun ammattikoulussa opiskelevat saavat tietoa enemmän medialta. Toisaalta media tavoittaa laajasti koko ikäryhmän ja siksi sillä onkin suuri rooli seksuaaliterveystiedon antajana. Tämä onkin erittäin tärkeä tiedostaa jatkossa, koska mediaa on vaikea ohjata ja sitä kautta nuoret voivat saada myös väärää tietoa. Jotta nuoret osaisivat hakeutua seksuaaliterveyspalveluiden piiriin ja ennen kaikkea hakea niitä juuri opiskeluterveydenhuollosta, täytyy heidän tietää niiden olemassa olosta. Opiskeluterveydenhuolto voisikin jatkossa miettiä miten hyödyntää median vahva asema tiedotusmielessä.

Tiedotus seksuaaliterveyspalveluista täytyisi olla niin vaikuttavaa, että nuoret muistavat sen avun tarpeen yllättäessä. Seksuaaliterveysasiat liittyvät usein ehkäisyn tarpeeseen tai sen unohtamiseen. Nuorilla elämäntilanne saattaa muuttua yllättäen, kun vaikkapa edellisiltäisten bileiden jälkeen huomataan, että ehkäisy on unohtunut. Tällöin nuorella saattaa olla tarve päästä vastaanotolle heti. Väestöliitto kritisoi seksuaaliterveyspoliittisessa ohjelmassaan (2006) terveydenhuoltojärjestelmäämme ja sen kykyä vastata nuorten tarpeisiin. Tätä kritiikkiä puoltaa tässä tutkimuksessa esiin noussut tarve päästä vastaanotolle nopeasti ja myös tästä syystä nuoret olivat hakeutuneet seksuaaliterveysasioissaan muualle kuin opiskeluterveydenhuoltoon. Toisaalta kaikesta huolimatta ne, jotka opiskeluterveydenhuoltoa olivat seksuaaliterveysasioissa käyttäneet, antoivat opiskeluterveydenhuollolle verrattain parempia arvosanoja suurimmasta osasta väittämiä. Tästä voidaan vetää johtopäätös, jossa tietoisuus seksuaaliterveyspalveluista opiskeluterveydenhuollossa lisää niiden kysyntää.

Tulokset antavat aihetta pohtia nuorten seksuaaliterveyttä, seksuaaliterveyspalveluita ja opiskeluterveydenhuoltoa kokonaisuutena syvällisemmin. Opiskeluterveydenhuollon tulisi erityisesti miettiä syitä sille, miksi 17 vastaajaa oli vastannut hakeneensa

seksuaaliterveyspalveluja muualta, koska heidät oli ohjattu opiskeluterveydenhuollosta muualle.

Opiskeluterveydenhuollon vahvuuksia seksuaaliterveyspalvelujen tarjoajana ovat ainakin ajan varaamisen helppous, paikan sijainti, asiantunteva ja ystävällinen henkilökunta, luottamuksellinen ilmapiiri ja palvelun maksuttomuus. Palvelun maksuttomuus voisi olla kehityskohteena varteenotettava. Se antaisi opiskeluterveydenhuollolle yhden valttikortin lisää muihin palveluntarjoajiin verrattuna. Tällä hetkellä terveydenhoitajalla käynti on maksutonta, mutta lääkärin vastaanotosta peritään normaali terveyskeskuksen hinnaston mukainen maksu kaikilta yli 18-vuotiailta. Tosin perhesuunnittelukäynniltä maksua ei peritä. (Helsingin kaupungin terveyskeskuksen maksutaulukko 2010.) Opiskeluterveydenhuollon kannattaa myös kiinnittää huomiota vastaanoton sijaintiin ja luottamuksellisen ilmapiirin luomiseen. Palveluiden vieminen Internetiin on nykyaikaa, eikä opiskeluterveydenhuollon oma keskustelupalsta olisi ollenkaan huono idea palveluiden kehittämiseksi. Ajan varaamisen helppoutta voitaisiin edistää sähköisen ajanvarausmallin luomisella. Jatkotutkimuksia tarvittaneen nuorten seksuaaliterveyspalveluista kokonaisuudessaan vielä, jotta tutkimustulokset olisivat koko väestöön päteviä.

7.2 Opinnäytetyön vahvuudet ja heikkoudet

Opinnäytetyö tulee tehdä työelämälähtöisesti, jotta sillä olisi merkitystä. Tätä on pyritty toteuttamaan valitsemalla lähdeaineistoksi sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoiden tuottamia tekstejä. Lähdeaineisto on tarkoituksella suurelta osin valtakunnallista tasoa muutamaa kansainvälistä tutkimusta lukuun ottamatta. Tällä valinnalla haluttiin tuoda esiin juuri suomalaisten nuorten seksuaaliterveydessä nähtävät ongelmat. Lähdeaineistossa painotettiin myös sen ajantasaisuutta rajaamalla aineistoa 2000-luvulle. Toisaalta nuorten seksuaaliterveyden kehittymistä historiasta nykypäivään ei ole unohdettu, jotta lukija ymmärtäisi miksi aihe on juuri nyt tärkeä.

Tätä opinnäytetyötä tehtiin osana isompaa hanketta. Kyselylomake jaettiin kolmeen osaan, joista kaikista on tehty oma opinnäytetyö. Jakaminen mahdollisti tarkemman analyysin, koska näin saatiin resursseja vapautumaan runsaasti sen tekoon. Vahvuutena voidaan pitää myös tekijän tietoteknistä osaamista, mikä edesauttoi SPSS-ohjelman käyttöä ja tätä kautta aineiston analyysia sekä tulosten luotettavuutta.

Toisaalta aineiston pienuus aiheutti joissain kohdissa pieniä hankaluuksia analysoinnin kanssa. Se onkin yksi tämän opinnäytetyön heikkouksista. Opinnäytetyö toteutettiin yleisestä käytännöstä poiketen yksilötyönä. Toteutustapa on rajannut pois ryhmätyöskentelyssä joskus havaittavat ristiriitaisuudet analyysissä ja ajankäytön suunnittelun hankaluudet, mutta lisännyt riskiä työn kapeakatseisuuteen, koska yksilötyössä ei ole toista lukijaa ja johtopäätökset jäävät osin sen takia kapeakatseisiksi. Tässä työssä on kuitenkin mahdollisuuksien mukaan pyritty välttämään näitä sudenkuoppia.

Lähteet

- Bradley-Stevenson, Clare – Mumford, Jane 2007: Adolescent sexual health. *Paediatrics and Child Health* 17 (12). 474-479.
- ETENE 2001: TUKIJAn muistilista eettisten toimikuntien jäsenille ja tutkijoille. Verkkodokumentti. <<http://www.etene.org/tukija/dokumentit/TUKIJAn-muistilista-170409.pdf>>. Päivitetty 04.10.2009. Luettu 01.04.2010.
- Gissler, Mika 2004: Synnytykset ja raskaudenkeskeytykset. Teoksessa Kosunen, Elise – Ritamo, Maija (toim.): Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. STAKES Raportteja 282. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Gissler, Mika 2005: Nuorten seksuaaliterveyden trendit – liian paljon, liian varhain? *Terveystieteiden tutkimus* 38 (6). 34-35.
- Helsingin kaupungin terveystieteiden tutkimuskeskuksen maksutaulukko 2010. Verkkodokumentti. <http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/ff06380040d5a073aa6deafe05de5ea6/Maksutaulukko2010_04.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ff06380040d5a073aa6deafe05de5ea6>. Päivitetty 1.4.2010. Luettu 6.11.2010.
- Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009: Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Kosunen, Elise 2006: Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa. Muistio seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmaa laativaa työryhmää varten. Stakesin työpapereita 5/2006.
- Liinamo, Arja – Rimpelä, Matti – Kosunen, Elise – Jokela, Jukka 2000: Nuorten seksuaaliterveystiedot. *Suomen Lääkärilehti* 55 (45). 4603-4610.
- Liinamo, Arja 2005: Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta. Arviointia terveyden edistämisen viitekehityksessä. *Jyväskylä Studies in Sport, Physical Education and Health*. Jyväskylän yliopisto.

- Liinamo, Arja 2009: Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen terveydenhuollon peruspalveluissa sekä ammatillisessa koulutuksessa 2009-2011. Hankesuunnitelma.
- Merzel, Cheryl R. – Vandevanter, Nancy L. – Middlestadt, Susan – Bleakley, Amy – Ledsky, Rebecca – Messeri, Peter A. 2004: Attitudinal and Contextual Factors Associated With Discussion of Sexual Issues During Adolescent Health Visits. *Journal of Adolescent Health* 35. 108-115.
- Rinkinen, Tuija – Kotiranta-Ainamo, Anna – Pelander, Anne – Aho, Tuulia – Apter, Dan 2007: Miksi nuoret eivät käytä terveysaseman seksuaaliterveyspalveluja? Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Sannisto, Tuire – Mattila, Kari – Kosunen, Elise 2007: Raskauden ehkäisyneuvonta terveyskeskuksissa. Kyselytutkimus TAYS:n erityisvastuualueella. *Suomen Lääkärilehti* 62 (22). 2185-2192.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Opiskeluterveydenhuollon opas. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011. Helsinki.
- Tartuntatautirekisteri: Chlamydia trachomatis 1995-2008. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<http://www3.ktl.fi/stat/>>. Luettu 16.10.2009.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2007: Seksuaaliterveyden käsitelmäärittely. Verkkodokumentti. Päivitetty 23.2.2007. <<http://info.stakes.fi/seksuaaliterveys/FI/kasite.htm>>. Luettu 19.9.2009.
- Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma 2006. Helsinki: Väestöliitto.
- Vehkalahti, Kimmo 2008: Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kyselylomake

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaaliterveyspalvelut

Hyvä vastaaja,

Opiskeluterveydenhuollon seksuaaliterveyspalveluja kehitetään vastaamaan paremmin nuorten tarpeisiin. Vastauksesi ovat hyvin tärkeitä palvelujen kehittämisen kannalta. Kyselylomakkeessa kysytään kokemuksiasi ja näkemyksiäsi muun muassa seksuaaliterveyspalvelujen käytöstä, saatavuudesta ja kehittämiskohteista. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 30-40 minuuttia. Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyytesi tule kenenkään tietoon.

Opiskeluterveydenhuollolla tarkoitamme lukion ja ammattikoulun terveyden- ja sairaanhoidon palveluja, kuten koulun terveydenhoitajan ja koululääkärin vastaanottoa nuoren opiskelu- tai asuinpaikkakunnalla. **Kouluterveydenhuollolla** tarkoitetaan peruskoulun terveyspalveluja.

Seksuaaliterveys käsittää seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilan. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää positiivista ja kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuutta nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa.

Nuorilla on oikeus tietoon seksuaaliterveydestä sekä seksuaaliterveyspalveluihin. **Seksuaaliterveyspalveluja** tarjoavat esimerkiksi koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koti- tai opiskelupaikkakunnan terveysaseman vastaanotto, ehkäisyneuvola, yksityiset lääkäriasemat, Väestöliiton Nuorten Avoimet Ovet, Tyttöjen Talo, Väestöliiton Poikien Puhelin, Sexpo ja Seta.

Halutessasi tarkempia tietoja kyselystä, ota ystävällisesti yhteyttä sähköpostitse:

arja.liinamo@metropolia.fi tai anne.nikula@metropolia.fi

Arja Liinamo, Anne Nikula, Metropolia Ammattikorkeakoulu, Terveys- ja hoitoala

Kiitos ajastasi!

Kyselylomake
Päivitetty versio 3.3.2010

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaaliterveyspalvelut

Taustatiedot

Sukupuoli: Nainen ___ Mies ___
Opiskelupaikkakunta: Helsinki ___ Kerava ___
Kotipaikkakunta (missä olet kirjoilla): Helsinki ___ Kerava ___ Muu _____
Opiskelupaikka: Lukio ___ Ammattikoulu ___ Lukio ja ammattikoulu ___
Opiskeluvuosi: 1. vuosi ___ 2. vuosi ___ 3. vuosi ___ 4. vuosi tai enemmän ___
Ikä: 16 v tai vähemmän ___ 17 vuotta ___ 18 vuotta ___ 19 vuotta ___
 20 vuotta ___ 21 vuotta ___ 22 vuotta ___ 23 vuotta ___
 24 v tai enemmän ___
Äidinkieli suomi ___ ruotsi ___ muu ___ mikä? _____
Koulun numero _____

Kyselylomake

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaaliterveyspalvelut

Tiedot seksuaaliterveyspalveluista

1. Mistä olet saanut tietoa seksuaaliterveyspalveluista?

Vastaa jokaiseen kohtaan.

	Kyllä	Ei
a) Terveydenhoitajalta yläasteen kouluterveydenhuollosta		
b) Terveydenhoitajalta opiskeluterveydenhuollosta		
c) Terveydenhoitajalta terveysaseman vastaanotolta		
d) Lääkäriltä koulu- tai opiskeluterveydenhuollosta		
e) Lääkäriltä terveysaseman vastaanotolta		
f) Gynekologilta yksityiseltä lääkäriasemalta		
g) Terveystiedon opetuksesta		
h) Äidiltä		
i) Isältä		
j) Sisaruksilta		
k) Muulta aikuiselta		
l) Ystäviltä		
m) Internetistä		
n) Lehdistä		
o) Esitteistä, mainoksista		
p) Televisiosta		
q) Radiosta		
r) Muualta		

Jos vastasit viimeiseen kohtaan kyllä, kirjoita tähän, mistä muualta?

Kyselylomake

3. Jos et ole käyttänyt lainkaan seksuaaliterveyspalveluja. Miksi et?

a) En ole käyttänyt, koska en ole tarvinnut palveluja ____.

b) En ole käyttänyt, mutta olisin tarvinnut palveluja ____.

Jos vastasit kohtaan b, kerro miksi et käyttänyt, vaikka olisit tarvinnut?

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaaliterveyspalvelut

Mielipiteet seksuaaliterveyspalveluista

4. Oletko käyttänyt seksuaaliterveysasioissa opiskeluterveydenhuollon palveluja? Kyllä ___ Ei ___

Jos et, niin miksi et? _____

5. Olen hakenut seksuaaliterveyspalveluja opiskeluterveydenhuollosta, koska:

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

	5	4	3	2	1
a) Ajan varaaminen oli helppoa					
b) Vastaanotolle pääsi nopeasti					
c) Pääsin vastaanotolle ilman ajanvarausta					
d) Paikan sijainti oli hyvä					
e) Henkilökunta oli asiantuntevaa					
f) Henkilökunta oli ystävällistä					
g) Paikassa oli luottamuksellinen ilmapiiri					
h) Palvelusta kuulemani palaute oli hyvää					
i) Palvelu oli minulle ennestään tuttu					
j) Aiemmat kokemukseni palvelusta olivat hyvät					
k) Ammattihenkilö oli samaa sukupuolta kuin minä					
l) Ammattihenkilö oli minulle tuttu					
m) Palvelu oli maksutonta					
n) En tiennyt muista seksuaaliterveyspalveluista					

Muita syitä, miksi käännyin opiskeluterveydenhuollon puoleen?

Kyselylomake

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaaliterveyspalvelut

Mielipiteet seksuaaliterveyspalveluista

6. Hain seksuaaliterveyspalveluja muista palveluista kuin opiskeluterveydenhuollosta,

koska:

5 = Täysin samaa mieltä 4 = Jokseenkin samaa mieltä 3 = Ei samaa eikä eri mieltä

2 = Jokseenkin eri mieltä 1 = Täysin eri mieltä

5 4 3 2 1

- a) Ajan varaaminen oli helppoa
- b) Vastaanotolle pääsi nopeasti
- c) Pääsin vastaanotolle ilman ajanvarausta
- d) Paikan sijainti oli hyvä
- e) Henkilökunta oli asiantuntevaa
- f) Henkilökunta oli ystävällistä
- g) Paikassa oli luottamuksellinen ilmapiiri
- h) Palvelusta kuulemani palaute oli hyvää
- i) Palvelu oli minulle ennestään tuttu
- j) Aiemmat kokemukseni palvelusta olivat hyvät
- k) Ammattihenkilö oli samaa sukupuolta kuin minä
- l) Ammattihenkilö oli minulle tuttu
- m) Palvelu oli maksutonta
- n) Palvelussa voi asioida nimettömänä
- o) Minut ohjattiin opiskeluterveydenhuollosta muualle

- p) Muista syistä, mistä?

	5	4	3	2	1
a) Ajan varaaminen oli helppoa					
b) Vastaanotolle pääsi nopeasti					
c) Pääsin vastaanotolle ilman ajanvarausta					
d) Paikan sijainti oli hyvä					
e) Henkilökunta oli asiantuntevaa					
f) Henkilökunta oli ystävällistä					
g) Paikassa oli luottamuksellinen ilmapiiri					
h) Palvelusta kuulemani palaute oli hyvää					
i) Palvelu oli minulle ennestään tuttu					
j) Aiemmat kokemukseni palvelusta olivat hyvät					
k) Ammattihenkilö oli samaa sukupuolta kuin minä					
l) Ammattihenkilö oli minulle tuttu					
m) Palvelu oli maksutonta					
n) Palvelussa voi asioida nimettömänä					
o) Minut ohjattiin opiskeluterveydenhuollosta muualle					
p) Muista syistä, mistä?					

Kyselylomake

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
p) Laboratoriokokeiden ottaminen (esim. papa-koe naisilta)			
q) Gynekologinen tutkimus			
r) Seksuaalinen häirintä ja sen ehkäisy			
s) Seksuaalinen väkivalta ja sen ehkäisy			
t) Jonkin sairauden/vamman vaikutus seksuaalisuuteen			
u) Jokin muu, mikä?			

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaaliterveyspalvelut

Mielipiteet seksuaaliterveyspalveluista

8. Olen saanut neuvontaa seuraavissa seksuaaliterveyttä koskevissa asioissa koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa:

Vastaa jokaiseen kohtaan.

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
a) Naiseksi kasvaminen /kehon muutokset			
b) Mieheksi kasvaminen /kehon muutokset			
c) Seurustelu ja ihmissuhteet			
d) Seksi ja seksuaalinen mielihyvä			
e) Raskauden ehkäisy			
f) Yhdyntä			
g) Seksuaalinen suuntautuminen			
h) Sukupuoli-identiteetti			
i) Hedelmällisyys			
j) Raskauden suunnittelu			
k) Raskaus			
l) Raskauden keskeytys			

Kyselylomake

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
m) Sukupuolitautilien ehkäisy			
na) Intiimialueelle liittyvät asiat, kuten: kuukautisongelmat			
nb) Intiimialueelle liittyvät asiat, kuten: valkovuoto, kutina, kirvely			
nc) Intiimialueelle liittyvät asiat, kuten: erektiohäiriöt			
nd) Intiimialueelle liittyvät asiat, kuten: kireä immenkalvo			
ne) Intiimialueelle liittyvät asiat, kuten: kireä esinahka			
nf) Intiimialueelle liittyvät asiat, kuten: rintojen koko			
ng) Intiimialueelle liittyvät asiat, kuten: peniksen koko			
nh) Yhdyntään liittyvät ongelmat			
o) Sukupuolitaudit			
p) Laboratoriokokeiden ottaminen (esim. papa-koe naisilta)			
q) Gynekologinen tutkimus			
r) Seksuaalinen häirintä			
s) Seksuaalinen väkivalta ja sen ehkäisy			
t) Jonkin sairauden/vamman vaikutus seksuaalisuuteen			
u) Jokin muu, mikä?			

Kyselylomake

Kyllä Ei En osaa
sanoa

p) Laboratoriokokeiden ottaminen (esim. papa-koe naisilta)

q) Gynekologinen tutkimus

r) Seksuaalinen häirintä ja sen ehkäisy

s) Seksuaalinen väkivalta ja sen ehkäisy

t) Jonkin sairauden/vamman vaikutus seksuaalisuuteen

u) Jokin muu, mikä? _____

Kyselylomake

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaaliterveyspalvelut

Seksuaaliterveyspalvelu opiskeluterveydenhuollossa

10. Seuraavaksi esitämme väittämiä opiskeluterveydenhuollon palveluista. Valitse se vastausvaihtoehto, joka kuvaa parhaiten mielipidettäsi.

Vastaa jokaiseen kohtaan.

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

a.) Opiskeluterveydenhuollossa saa ohjausta seksuaaliterveysasioihin.

5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b.) Opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitajan tekemän terveystarkastukseni yhteydessä on otettu puheeksi seksuaaliterveysasioita.

5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

c.) Opiskeluterveydenhuollossa lääkärin tekemän terveystarkastukseni yhteydessä on otettu puheeksi seksuaaliterveysasioita.

5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

d.) Opiskeluterveydenhuoltoon saa helposti varattua ajan seksuaaliterveysasioissa.

5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

e.) Opiskeluterveydenhuoltoa käyttäessä minulle on kerrottu, että käynnit ovat luottamuksellisia ja henkilökunnalla on vaitiolovelvollisuus.

5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

f) Opiskeluterveydenhuoltoa käyttäessäni voin halutessani keskustella kaikista seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista.

5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kyselylomake

g). Minua on kohdeltu ystävällisesti käyttäessäni opiskeluterveydenhuollon palveluja seksuaaliterveysasioissa.

h). Opiskeluterveydenhuollon

--	--	--	--	--

 henkilökunta on suhtautunut asiallisesti seksuaaliterveyteen liittyviin neuvontatarpeisiin.

5	4	3	2	1

i). Olen saanut opiskeluterveydenhuollosta minua hyödyttävää tietoa seksuaaliterveyteen liittyen.

5	4	3	2	1

j). Olen saanut opiskeluterveydenhuollosta minua hyödyttävää ohjausta seksuaaliterveyteen liittyen.

5	4	3	2	1

k). Ehkäisyn aloittaminen on helppoa opiskeluterveydenhuollossa.

5	4	3	2	1

l). Opiskeluterveydenhuollon henkilökunta on osannut ottaa puheeksi minulle ajankohtaisia seksuaaliterveysasioita.

5	4	3	2	1

m). Opiskeluterveydenhuollon lääkäri tekee seksuaaliterveyteen liittyviä tutkimuksia (esim. gynekologinen tutkimus naisille)

5	4	3	2	1

n). Opiskeluterveydenhuollossa on mahdollista saada lähete esimerkiksi papa-kokeeseen (naiset) tai sukupuolitautilien testaamiseen

5	4	3	2	1

n). Tarvittaessa minut on ohjattu opiskeluterveydenhuollosta eteenpäin toiselle asiantuntijalle.

5	4	3	2	1

Kyselylomake

11. Seuraavassa kysytään käyntejäsi opiskeluterveydenhuollossa.

a) Oletko käynyt kuluneen vuoden aikana opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan vastaanotolla seksuaaliterveysasioissa?

Kyllä ____ En ____

b) Oletko käynyt kuluneen vuoden aikana opiskeluterveydenhuollon lääkärin vastaanotolla seksuaaliterveysasioissa?

Kyllä ____ En ____

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaaliterveyspalvelut

Seksuaaliterveystapahtumat

12. Seksuaaliterveyskampanjat ja -tapahtumat nykyisessä koulussanne.

a) Onko koulussanne järjestetty seksuaaliterveystapahtumia?

Kyllä ____ Ei ____ En tiedä ____

b) Oletko osallistunut koulussanne järjestettyihin seksuaaliterveyskampanjoihin tai -tapahtumiin?

Kyllä ____ En ____

c) Oliko seksuaaliterveyskampanja tai -tapahtuma mielestäsi hyödyllinen?

Kyllä ____ Ei ____ En osaa sanoa ____

d) Mitä uutta tietoa tai ohjausta sait seksuaaliterveystapahtumasta?

e) Miten kehittäisit koulussasi järjestettäviä seksuaaliterveystapahtumia?

Kyselylomake

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaaliterveyspalvelut

Seksuaaliterveyspalvelujen kehittäminen

13. Seksuaaliterveyspalveluja käyttäessäni minusta on tärkeää, että:

Vastaa jokaiseen kohtaan.

Täysin samaa mieltä 5 4 3 2 1 Täysin eri mieltä

a) Palvelut sijaitsevat lähellä

b) Palvelussa voi asioida myös iltaisin

c) Vastaanoton kesto on riittävä

d) Vastaanotto on kiireetön

Täysin samaa mieltä 5 4 3 2 1 Täysin eri mieltä

e) Ajan varaaminen on helppoa

f) Ajan saa nopeasti

g) Vastaanotolle pääsee ilman ajanvarausta

h) Ajan voi varata Internetin kautta

i) Palvelun henkilökunta on asiantuntevaa

j) Henkilökunta on minulle tuttua

k) Ammattihenkilö on samaa sukupuolta kuin minä

l) Voin asioida halutessani nimettömänä

m) Kaikki nuoret voivat käyttää palveluja, riippumatta seksuaalisesta suuntaumisesta tai seksuaalisesta identiteetistä

n) Ilmapiiri on ystävällinen

o) Esille ottamiini asioihin suhtaudutaan vakavasti

p) Aiemmat kokemukseni palvelusta ovat hyvät

q) Palvelusta kuulemani palaute on ollut hyvää

Kyselylomake

r) Palvelu on suunniteltu erityisesti nuorille

s) Mahdollisuus keskustella kaikista seksuaaliterveysasioista

t) Käynti on luottamuksellinen, siitä ei ilmoiteta esimerkiksi vanhemmille

u) Asioiminen on ilmaista

v) Palvelusta saa ehkäisyvälineitä (esim. kondomi, ehkäisypillerit)

x) Ehkäisyn saa maksutta

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaaliterveyspalvelut

Seksuaaliterveyspalvelujen kehittäminen

Nuorten seksuaaliterveyspalveluita tulee kehittää. Pyydämme Sinua lopuksi kertomaan mielipiteitäsi siitä, miten palveluja kehitettäisiin nuorten seksuaaliterveyden edistämiseksi.

14. Miten seksuaaliterveyspalveluja tulisi mielestäsi kehittää, jotta ne vastaisivat nuorten tarpeisiin?

15. Mitä muuta haluat sanoa seksuaaliterveyspalveluista?

Kiitos ja onnea opintoihisi!

Aineistonkeruun seurantalomake

Nuorten seksuaaliterveys ja seksuaaliterveyspalvelut - Verkkokysely

Päivämäärä _____

Koulun numero _____

Koulun nimi _____ Helsinki __ Kerava ____

Kyselyyn vastaaminen alkoi, klo. _____

Kyselyyn vastaaminen päättyi, klo. _____

Kyselyä valvoneet tutkijat/opiskelijat/opettajat

Luokassa olevien opiskelijoiden määrä kyselyyn vastaamisen oppitunnilla:

_____ poikaa

_____ tyttöä

Havainnot vastaamistilanteesta (rauhallisuus, epäselvät asiat, opiskelijoiden kysymyksetym.)

Taustamuuttajat

Sukupuoli	n	%	kumulat. %
Nainen	158	75,2	75,2
Mies	52	24,8	100,0
Yhteensä	210	100	

Opiskelupaikkakunta	n	%	kumulat. %
Helsinki	210	100	100

Kotipaikkakunta (missä olet kirjoilla)	n	%	kumulat. %
Helsinki	162	77,1	77,1
Kerava	1	0,5	77,6
Muu	47	22,4	100,0
Yhteensä	210	100	

Opiskelupaikka	n	%	kumulat. %
Lukio	104	49,5	49,5
Ammattikoulu	101	48,1	97,6
Lukio ja ammattikoulu	5	2,4	100,0
Yhteensä	210	100	

Opiskeluvuosi	n	%	kumulat. %
1. vuosi	127	60,5	60,5
2. vuosi	61	29,0	89,5
3. vuosi	20	9,5	99,0
4. vuosi tai enemmän	2	1,0	100,0
Yhteensä	210	100	

Ikä	n	%	kumulat. %
16 v tai vähemmän	60	28,6	28,6
17 vuotta	71	33,8	62,4
18 vuotta	37	17,6	80,0
19 vuotta	13	6,2	86,2
20 vuotta	12	5,7	91,9
21 vuotta	3	1,4	93,3
22 vuotta	3	1,4	94,8
23 vuotta	3	1,4	96,2
24 v tai enemmän	8	3,8	100,0
Yhteensä	210	100	

Äidinkieli	n	%	kumulat. %
suomi	193	91,9	91,9
muu	17	8,1	100,0
Yhteensä	210	100	