



## Seksuaaliterveyden edistäminen opiskeluterveydenhuollossa

- kyselylomake ammattioppilaitosten opiskelijoiden kokemusten selvittämiseksi

Hoitotyön koulutusohjelma,  
kätilö  
Opinnäytetyö  
6.11.2008

---

Laura Pankka  
Sini Partinen

Koulutusohjelma	Suuntautumisvaihtoehto	
Hoitotyön koulutusohjelma	Kättilö AMK	
Tekijä/Tekijät		
Laura Pankka, Sini Partinen		
Työn nimi		
Seksuaaliterveyden edistäminen opiskeluterveydenhuollossa- kyselylomake ammattioppilaitosten opiskelijoiden kokemusten selvittämiseksi		
Työn laji	Aika	Sivumäärä
Opinnäytetyö	Marraskuu 2008	24+8
TIIVISTELMÄ		
<p>Opinnäytetyö tehtiin osana Metropolia Ammattikorkeakoulun hanketta Seksuaaliterveyden edistämisen osaamisen kehittäminen metropolialueella ja hoitotyön koulutuksessa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella hankkeen tutkimusaineiston keräämisen menetelmä ja tuottaa väline aineiston keräämistä varten.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsiteltiin ammattioppilaitoksissa opiskelevien nuorten terveyttä ja seksuaaliterveyttä sekä seksuaaliterveyden palveluja.</p> <p>Yhdessä hankkeen kanssa määriteltiin tutkimuskysymykset, joihin tutkimusaineistolla haluttiin vastata. Tutkimuskysymykset käsitelivät nuorten seksuaaliterveyspalvelujen tarvetta ja käyttöä sekä sitä, miten palveluita tulisi nuorten mielestä kehittää.</p> <p>Tutkimusaineisto päätettiin kerätä kyselylomakkeella. Lomake suunniteltiin kattamaan teoriaosuudessa esiin nousseet seksuaaliterveyden osa-alueet ja palvelun laadun osatekijät siten, että lomakkeella kerättävällä aineistolla voitaisiin vastata tutkimuskysymyksiin. Lomake käsittää 33 strukturoitua kysymystä sekä opiskelijoiden taustoja kartoittavia kysymyksiä. Kysely toteutetaan hankkeen edetessä 16-20-vuotiaiden opiskelijoiden keskuudessa Keravan ja Helsingin ammatillisissa oppilaitoksissa.</p>		
Avainsanat		
seksuaaliterveyden edistäminen, ammatillisen oppilaitoksen opiskelija, kyselylomake		

Degree Programme in		Degree	
Nursing and Health Care		Bachelor of Health Care, Midwife	
Author/Authors			
Laura Pankka, Sini Partinen			
Title			
Sexual Health Promotion in Student Healthcare- A Questionnaire for Vocational School Students			
Type of Work	Date	Pages	
Final Project	Autumn 2008	24+8 appendix	
<p>ABSTRACT</p> <p>Our Final Project was part of a Helsinki Metropolia University of Applied Sciences project Young People's Sexual Health Promotion in School and Student Health Care Services. The purpose of this study was to create a proper tool for collation of research material for that project.</p> <p>The theory part of the study dealt with the health of the students studying in vocational schools, sexual health generally and sexualhealthservices.</p> <p>The research questions were defined in co-operation with the main project. They concerned young people´s needs and use of sexual health services and how they thought sexual health services should be developed.</p> <p>The data was decided to be collected with a questionnaire. The questionnaire was designed to cover sexual health areas and elements of healthcare services quality so that it would answer all the research questions.</p> <p>As a result of our final project there are 35 structured questions and a few background questions in the questionnaire. In future the filling-in on the questionnaire would take place in vocational schools in Kerava and Helsinki, Finland, by 16-20-year-old students</p>			
Keywords			
sexual health, sexual health promotion, vocational school student, questionnaire			

1 JOHDANTO .....	1
2 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	2
2.1 Keskeiset käsitteet .....	2
2.2 Nuorten seksuaaliterveys .....	4
2.3 Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen .....	6
2.4 Aikaisempi tutkimustieto.....	8
3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS .....	11
4 KYSELYLOMAKKEEN KEHITTÄMISEN LÄHTÖKOHDAT .....	11
4.1 Kvantitatiivinen tutkimus .....	11
4.2 Kyselylomakkeen kehittäminen.....	13
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET .....	15
6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	17

LÄHTEET

LIITTEET 1-2

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme liittyy Metropolia Ammattikorkeakoulun hankkeeseen Seksuaaliterveyden edistämisen osaamisen kehittäminen metropolialueella ja hoitotyön koulutuksessa. Hankkeen tarkoituksena on edistää väestön seksuaaliterveyttä hyödyntämällä ja tuottamalla tutkimustietoa ja parantamalla seksuaaliterveyden edistämisen käytäntöjä tutkimus- ja teorialähtöisesti. Yhtenä kohteena hankkeessa on nuorten seksuaaliterveys. Tutkimus- ja kehittämissyhteistyötä hankkeessa tehdään Stakesin, Helsingin kaupungin terveystieteiden keskuksen ja Keravan terveystieteiden keskuksen kanssa. Hanke toteuttaa Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman työryhmän laatiman Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman 2007–2011 esittämiä toimenpiteitä seksuaaliterveyden edistämiseksi. (Liinamo 2007.) Hankkeeseen tehdään samaan aikaan muitakin opinnäytetöitä.

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen on tärkeää, ja sen kuuluisi olla oleellinen osa nuorten elämää. Jokaisella nuorella on oikeus riittävään ja asialliseen tietoon seksuaalikäyttäytymiseen liittyvistä riskeistä, terveeseen malliin seksuaalisuuden normeista ja kasvun voimavaroista sekä oikeus suojattuun kehitykseen (Apter 2006). Päätimme lähteä tähän hankkeeseen mukaan, koska olemme kiinnostuneita seksuaaliterveydestä yleensäkin. Haluamme myös olla mukana seksuaaliterveyden edistämässä metropolialueella. Tulevassa ammatissamme kättilöinä seksuaaliterveys on osa jokapäiväistä työtämme.

Nuoria terveystieteiden, erityisesti seksuaaliterveyteen liittyvien palveluiden, käyttäjinä on tutkittu vähän, ja näin ollen nuorison terveystieteidenkokemuksista ja -tarpeista tiedetään hyvin vähän. (Kosunen 2000: 270)

Vuoden 2008 alusta Kouluterveyskysely laajeni koskemaan peruskoulujen ja lukioiden ohella myös ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoita. Ammatillisten oppilaitosten mukaan ottaminen Kouluterveyskyselyyn mahdollistaa aiempaa kattavamman tiedon saamisen 14–18 -vuotiaiden nuorten elin- ja kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista, terveysosaamisesta sekä opiskelijahuollosta. (Puusniekka 2008.)

Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelijat eivät saa oppilaitoksissa tapahtuvaa opetusta seksuaaliterveyden saralla. Metropolia Ammattikorkeakoulun hanke seksuaaliterveyden edistämisestä haluaa tuottaa uutta tietoa asian nykytilasta. Näin syntyi oppinnäytetyömme aihe, jossa tarkoituksenamme on laatia hankkeelle kyselylomake, jota voidaan myöhemmässä vaiheessa käyttää kartoittamaan ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevien 16-20-vuotiaiden nuorten kokemuksia tämänhetkisistä seksuaaliterveyden palveluista.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Keskeiset käsitteet

Seksuaalisuus on ihmisen perusominaisuus. Se on olemassa jokaisessa, olimme pa sitten miehiä, naisia, heteroita tai homoja. Ihmisen seksuaalisuus on biologialla: kasvua ja kehitystä pojasta mieheksi ja tytöstä naiseksi. (Väestöliitto 2008b.) Murrosikäinen on jo fyysisesti kehittynyt aikuiseksi. Tässä nuoren seksuaalisuuden kehityksen vaiheessa seurustelusuhteet saavat suuren merkityksen elämässä ja tässä kehityksen vaiheessa itsetyydytys on tärkein seksuaalisen kiihottumisen ja purkautumisen muoto. Sen avulla nuori tutustuu omaan kehoonsa ja oppii hyväksymään seksuaalisuutensa. Murrosiässä rakastumiset ovat intohimoisia ja lyhytaikaisia ja seurustelukokemuksiin liittyvät suutelu, hyväily ja koskettelu. Alussa yhdyntäkumppani on enemmän seksuaaliobjekti kuin rakkauden kohde. Myöhäisnuoruudessa, ikävuosina 18–22, tunne-elämä on kypsempää ja sukupuoli-identiteetti on vahvistunut. Kypsyessään nuori pystyy muodostamaan pitkäaikaisia rakkaussuhteita, antamaan ja ottamaan vastaan hellyyttä ja huolehtimaan kumppanistaan. (Hovatta ym. 1995.)

Seksuaaliterveys on suhteessa kulttuuriin, aikaan sekä yhteiskunnan arvoihin ja normeihin. Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan seksuaaliterveyteen kuuluu kolme peruselementtiä:

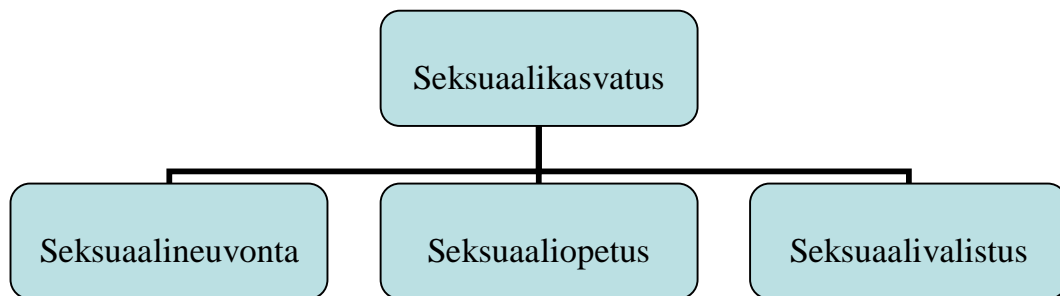
1. Kyky nauttia ja kontrolloida seksuaalista ja lisääntymiskäyttäytymistä sosiaalisen ja persoonallisen etiikan mukaisesti.

2. Vapaus pelosta, häpeästä, syyllisyydestä, vääristä uskomuksista ja muista psyykkisistä tekijöistä, jotka ehkäisevät seksuaalivastetta ja huonontavat seksuaalista kanssakäymistä.
3. Vapaus orgaanisista häiriöistä, taudeista ja vajeista, jotka häiritsevät seksuaalisuutta ja lisääntymisfunktiota. (Virtanen 2002: 12)

Seksuaaliterveydessä on kyse kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnin tilasta, jonka edellytyksiä ovat positiivinen ja kunnioittava asenne seksuaalisuuteen sekä haluttaessa mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamisesta, syrjintää ja väkivaltaa. Seksuaaliterveys pitää sisällään lisääntymisterveyden käsitteen. Kaikkien ihmisten seksuaalisten oikeuksien kunnioittaminen, suojeleminen ja toteuttaminen ovat niin ikään hyvän seksuaaliterveyden edellytyksiä. (STM 2007: 20–21.) Seksuaaliterveys käsittää kaikkea seksuaaliseen kehitykseen, sukupuolielämään ja sukupuolielimiin liittyvää. (Väestöliitto 2006.)

Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on asenteiden, tietojen, taitojen, sukupuolten ja yksilöiden välisen tasa-arvon sekä seksuaaliterveyden edistäminen. Nämä mielletään usein nuoria koskevaksi ja nuorten parissa tapahtuvaksi toiminnaksi. Seksuaalikasvatuksessa tulee ottaa huomioon lapsen ja nuoren iän ja kehitystason lisäksi sukupuoli sekä uskonnolliset ja kulttuuriset lähtökohdat, jolloin se antaa parhaiten eväitä yksilöllisiin kehitysvaiheisiin. Perusta hyvällä seksuaalikasvatukselle luodaan kotona. Seksuaalikasvatusta pidetään yläkäsitteenä, johon kuuluvat seksuaalivalistus, seksuaaliopetus ja seksuaalineuvonta. Seksuaalineuvonta on vuorovaikutukseen perustuvaa ammatillista asiakas- tai potilastyötä. Sen keskeisiä alueita ovat seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyvät kysymykset ja ongelmat. Seksuaalineuvonta kuuluu oleellisena osana ehkäisevän terveydenhuollon palveluihin. Seksuaalineuvonnassa työntekijä antaa asiakkaalle luvan seksuaalisuuteen liittyviin ajatuksiin, mielikuviin, tunteisiin ja tarpeisiin. Seksuaaliopetus tarkoittaa opetussuunnitelman mukaisesti tapahtuvaa seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittelyä oppilasryhmissä. Seksuaaliopetusta tapahtuu muiden oppiaineiden osa-alueena; alakoulussa osana ympäristö- ja luonnontietoa sekä fysiikkaa ja kemiaa. Seksuaaliopetus on yläkouluissa terveystiedon osa-alueena. Hyvin toteutettu seksuaaliopetus perustuu opetussuunnitelmaan. Ennen opetuksen toteutusta määritellään sille tavoitteet, sisältö, opetusmenetelmät, ajankohta ja tavoitteiden seuranta. Suunnitelmaa tehtäessä otetaan huomioon myös opetuksen perustelut. Seksuaalivalistus

on suuressa joukossa tai joukkoviestinnän avulla tapahtuvaa seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittelyä. Se on joukkokohtaista ja yksisuuntaista valistamista. (Väestöliitto 2007a, b, c.)



KUVIO 1. Seksuaalikasvatuksen sisällöt.

Seksuaaliterveyspalvelut vastaavat ihmisten tarpeisiin elämän eri vaiheissa. Ne sisältävät hedelmällisyyden säilyttämisen ja hoidon, sukupuolitautien ja muiden sukuelinten sairauksien ehkäisyn ja hoidon, suunnittelemattomien raskauksien ehkäisyn, mahdollisuuden turvalliseen raskaudenkeskeytykseen, raskauden, synnytysten ja lapsivuodeajan hoidon, seksuaaliongelmien ennaltaehkäisyn ja hoidon sekä ikääntyvien ja vammaisten erityistarpeiden huomioimisen. Seksuaaliterveyspalvelut ovat peruspalveluita, joita pitää pystyä tarjoamaan julkisella sektorilla. (Väestöliitto 2006.)

## 2.2 Nuorten seksuaaliterveys

Suomen ammattiin opiskelevien keskusliitto on tutkinut nuorten terveyttä. Masentuneisuus, ahdistuneisuus, uni- ja nukahtamisvaikeudet, keskittymisvaikeudet, päänsärky, vatsavaivat, väsymys, heikotus, iho-ongelmat, nuha ja tukkoisuus ovat nuorten kärsimiä oireita. Oireet ovat yhtä yleisiä ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla kuin esimerkiksi yliopisto-opiskelijoilla. Puolet nuorten sairastamista sukupuolitaudeista oli klamydiaa. (SAKKI 2008.)

Nuoret tupakoivat ja nuuskaavat usein. Melkein puolet opiskelijoista tupakoi, mutta päivittäinen tupakointi on kuitenkin ollut laskussa. Alkoholin käyttö on yleistä, ja joskus juominen on humalahakuista. Vain 15 % opiskelijoista ei käytä alkoholia koskaan. Huumausaineiden kokeilua on opiskelijoiden keskuudessa, mutta huumausaineiden vakituinen käyttö on kuitenkin marginaalista. Käytetyin huume on kannabis. Suurin osa ammattiin opiskelevista nuorista harrastaa sekä kuntoliikuntaa että hyötyliikuntaa.



(SAKKI 2005.) 12,6 %:lla opiskelijoista on syömiseen liittyviä ongelmia (SAKKI 2008).

Suomalaisten nuorten seksuaaliterveys oli 1990-luvun alkupuolella yleismaailmallisessa mittakaavassa huippuluokkaa. Sen on kuitenkin osoitettu huonontuneen vuodesta 1994 lähtien. (Väestöliitto 2006.) Seksuaalinen kanssakäyminen alkaa aiempaa nuorempana, kolmanneksella ennen peruskoulun päättymistä (STM 2002: 54). Tätä osoittavat esimerkiksi raskaudenkeskeytysten ja klamydiatulehdusten määrien lisääntyminen. Teini-ikäisten synnytysten määrä väheni vuoteen 1997 asti, mutta sen jälkeen määrä on kasvanut. Nuorten synnyttäjien määrä heijastaa hyvin voimakkaasti sosiaalista huonovointisuutta. (Väestöliitto 2006.)

Nuorten seksuaaliterveyden huononemiseen on monia syitä. Taloudellista lamaa voidaan kuitenkin pitää alkusysäyksenä moneen muutokseen. 1990-luvulla ennaltaehkäisevää toimintaa supistettiin, ja supistus kohdistettiin erityisesti kouluterveydenhuoltoon, terveystalouksia karsittiin ja palvelumaksuja korotettiin. (Aho 2008.) Samaan aikaan tapahtui väestövastuutoimintaan siirtyminen. Nuoria varsin hyvin palvelleet ehkäisyneuvolat lopetettiin suurelta osin, eikä sopivaa korvaavaa palvelua luotu tilalle. Muita nuorten seksuaaliterveyden huononemisen syitä voidaan löytää myös kasvuympäristön muutoksesta, tietotekniikan kehittämisestä ja internetistä sekä joukkotiedotusvälineistä. (Väestöliitto 2006.)

Ammatillisen perustutkinnon opetussuunnitelmaan kuuluu yksi opintoviikko terveystietoa pakollisena opintona, riippumatta opintojen suuntauksesta. Valtioneuvoston asetuksella yhteisten opintojen muodostumista on vuonna 2001 muutettu siten, että terveystieto ja liikunta ovat erilliset opintokokonaisuudet. Terveystiedossa on pakollisten opintojen lisäksi valinnaisia opintoja aina neljään opintoviikkoon saakka. (Opetushallitus 2001.) Ammatillisen peruskoulutuksen opetussuunnitelmassa terveystiedosta on luotu keskeiset sisällöt ja tavoitteet. Opiskelijan on osoitettava tietämyksensä terveyden edistämisestä ja ylläpitämisestä. Opetussuunnitelmassa sanotaan, että opiskelijan on osoitettava ymmärtävänsä, mikä merkitys esimerkiksi seksuaalisuudella on yksilön toimintakykyyn. Opiskelijan tulee myös osata ehkäistä terveyttä kuluttavia ja edistää terveyttä uudistavia tekijöitä. (Opetushallitus 2001.) Lukion opetussuunnitelma sisältää terveystietoa yhden pakollisen sekä kaksi valinnaista kurssia. Sisällöissä mainitaan myös seksuaaliterveyden

aiheita. Ammatillisessa opetuksessa sisällöissä mainitaan terveyttä edistävät elintavat (tupakointi ja päihteet) sekä työturvallisuuteen ja toimintakykyyn liittyviä aiheita mutta ei lainkaan seksuaaliterveyttä (STM 2007: 37). Lukiossa ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat nuoret ovat selvästi eriarvoisessa asemassa seksuaaliterveyden edistämisen näkökulmasta.

Ammatillisen opetuksen terveystietoon sisältyvä seksuaaliopetus ja kouluterveydenhuollon toiminta pitäisi suunnitella yhteistyössä siten, että seksuaaliopetus ja -neuvonta täydentävät ja tukevat toisiaan muodostaen kokonaisuuden, jolla on seksuaaliterveyden edistämisen kannalta määritellyt yhteiset tavoitteet. Tavoitteen saavuttamiseksi koulun terveydenhoitajien pitää osallistua koulun opetussuunnitelman suunnitteluun ja kehittämiseen. (STM 2007: 31.)

### 2.3 Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen

Kaikilla maailman nuorilla on sukupuolesta, ihonväristä, seksuaalisesta suuntauksesta tai terveydentilasta riippumatta seksuaalisina olentoina tietyt seksuaalioikeudet. Väestöliitto on tiivistänyt IPPF:n (Kansainvälinen Perhesuunnittelujärjestöjen Liitto 1995) 20-kohtaisen luettelon tiiviimpään muotoon. Väestöliiton mukaan nuorilla on oikeus elämään, oikeus nauttia seksuaalisuudesta, oikeus tietoon seksuaalisuudesta, oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi, oikeus seksuaaliterveydenhuoltoon ja oikeus osallistua esimerkiksi ohjelmien suunnitteluun nuorille. (Väestöliitto 2008a.)

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tuetaan nuoren seksuaaliterveyden kehitystä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon oppaissa annettujen suositusten mukaisesti (STM 2007: 33). Nuorten palvelukontakteissa koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä nuorisoneuvolassa huomioidaan myös poikien ja nuorten miesten neuvontatarve (STM 2007: 34). Lasten ja nuorten seksuaalikasvatuksessa käsitellään seksuaali- ja lisääntymisterveyden fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia ja eettisiä aiheita kehitystasoon soveltuvalla tavalla sekä tuetaan seksuaali-identiteetin kehittymistä. Ammatillisen perustutkinnon opetussuunnitelmassa terveystiedon opetuksen sisältöihin kirjataan myös seksuaaliterveyden opetus. Seksuaalikasvatuksessa ja seksuaalisen kehityksen tukemisessa tehdään yhteistyötä kotien kanssa (vanhempainillat, tiedottaminen koulussa

annettavasta seksuaalikasvatuksesta sekä nuorten seksuaaliterveyspalveluista). (STM 2007: 39.)

Opiskeluterveydenhuollon keskeisenä tehtävänä on opiskelijan terveyden, hyvinvoinnin ja opiskelukykyisyyden edistäminen (STM 2006: 88). Seksuaaliterveyden edistämisen tärkeimmät tavoitteet ovat hedelmällisyyden ylläpitäminen, ei-toivottujen raskauksien ehkäisy, sukupuoliteitse tarttuvien tautien torjunta sekä seksuaaliterveyteen liittyvän tiedon jakaminen. Opiskelijoille on turvattava helppo ja viivetyksetön pääsy raskaudenehkäisy palveluihin. Seksuaalineuvontaa annetaan asiakkaan ilmaiseman tarpeen mukaan. Seurantakäynnit järjestetään laaja-alaisen seksuaaliterveyden edistämisen näkökulmasta, jolloin raskauden ehkäisyn soveltuvuuden ja sivuvaikutusten seurannan lisäksi käynteihin liitetään suunnitelmallinen klamydiaseulonta, papannäytteen ottaminen ja seksuaalineuvonta. Palveluiden tarjonnan suunnittelussa varaudutaan apteekista jälkielehkäisyn hankkineiden asiakkaiden jälkitarkastuksiin, jotka ovat tarpeen jälkielehkäisyn käytön jälkeisten kuukautisten viivästyttävä vähintään viikon verran. Palvelutarjonnassa varaudutaan myös kierukkajälkielehkäisyn toteuttamiseen tilanteissa, joissa hormonaalisen jälkielehkäisyn aikaraja on ylitetty (3–5 vrk suojaamattomasta yhdynnästä). (STM 2006: 131.)

Nuorten seksuaaliterveyden palvelut tulisi järjestää mahdollisuuksien mukaan erillisinä nuorisopalveluina, mutta toteuttamistapa voi vaihdella paikkakunnan koon ja etäisyyksien mukaan. Ellei erillistä terveyspalveluja nuorille tuottavaa nuorten neuvolaa ole mahdollista järjestää, on mahdollista kehittää nuorten tarvitsemia lähipalveluita koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa vahvistamalla sekä laajentamalla terveydenhoitajan toimintavaltuuksia. (STM 2007: 53.)

Valtaosa nuorten seksuaaliterveyspalveluista on toteutettu osana perusterveydenhuollon terveyskeskustoimintaa. Käytännössä nuoret asioivat seksuaaliterveyspalveluita tarvitessaan terveyskeskuksen ylläpitämässä perhesuunnitteluneuvolassa, opiskelijaterveydenhuollossa tai lääkärin vastaanotolla. Seksuaaliterveyden edistämisen kannalta katsottuna kouluterveydenhuollolla on merkittävä rooli seksuaalikasvattajana ja ensikontaktina terveydenhuoltojärjestelmään. (Kosunen 2000: 271)

Seksuaalineuvonnassa pyritään aktiivisesti korjaamaan vääriä käsityksiä muiden nuorten seksuaalisesta kokeneisuudesta, torjumaan paineita sukupuolielämän

aloittamiseen varhaisella iällä ja korostamaan oman päätöksenteon tärkeyttä (STM 2002: 55). Seksuaalineuvonta on valtakunnallisissa oppaissa osoitettu koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tehtäväksi. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa toimivat ammattilaiset ovat tottuneet toimimaan nuorten kanssa. Vahvuuksiin kuuluu myös se, että palvelut ovat yhtä lailla molempien sukupuolten tavoitettavissa. Kouluterveydenhuollon henkilökunta osallistuu myös seksuaaliopetuksen toteutukseen ja suunnitteluun sekä oppilashuoltoon, jolloin kaikki toiminnot voivat tukea toisiaan. (STM 2007: 31.)

Käynnit terveyskeskuksen perhesuunnitteluneuvolassa sekä opiskelijaterveydenhuollon palvelut ovat kaikille ilmaisia (Kosunen 2000: 272). Lisäksi on tarjolla kolmannen sektorin palveluita, kuten Väestöliiton Nuorten Avoimet Ovet.

#### 2.4 Aikaisempi tutkimustieto

Kotimaisia tutkimuksia koskien ammattioppilaitoksissa opiskelevien nuorten seksuaaliterveyttä löytyi hauissa muutamia. Tutkimuksia lukiessamme huomasimme, että ammattioppilaitoksissa opiskelevia nuoria on tutkittu vähän tällä alueella.

Etelä-Suomen läänissä opiskelevista opiskelijoista 12,1 % ei tiedä terveydenhoitopalvelujen sijaintia opiskelupaikkakunnallaan. 83,6 %:n mielestä ehkäisyneuvolapalvelut ovat helposti saatavilla. 8,1 %:lla on joskus ollut jokin sukupuolitauti. Terveydenhoitajan saatavuus oli 48,6 % mielestä melko tai erittäin hyvä. Kunnan terveydenhoitajan saatavuutta pidettiin hieman huonompana. Lähes puolet kertoo internetin olevan tärkein seksuaalivalistuksen lähde. Kolmasosa on saanut valistusta oppilaitoksen terveydenhoitajalta ja neljäsosa kavereilta. 13,6 % opiskelijoista on joskus käännytty pois terveyskeskuksesta, vaikka Kansanterveislain mukaan opiskelijalla on oikeus kunnalliseen terveydenhuoltoon opiskelupaikkakunnallaan kotikunnasta riippumatta. (SAKKI 2008.)

Seksuaalineuvonnan palvelutarpeesta ei ole selvää käsitystä, sillä aihetta on kartoitettu Suomessa vähän ja tieto on hajanaista. Jyväskylässä työterveyshuollon ja neuvolan asiakkaille tehtyyn kyselyyn vastanneista kolme neljäsosaa ilmoitti, että olisi tarvinnut

seksuaalisuuteen liittyvää neuvontaa jossain elämänsä vaiheessa, yleisimmin nuoruudessa. (Gröhn ym. 1998.)

Vuonna 2007 Stakes toteutti kouluterveyskyselyn ammatillisissa oppilaitoksissa pilottitutkimuksena Kainuun maakunnassa ja Oulun seudulla. Kyselyyn vastasi 3698 opetussuunnitelmaperusteisen ammatillisen peruskoulutuksen 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijaa. Kouluterveyskyselyssä aihealueita olivat elinolot, kouluolot, terveys, terveystottumukset sekä terveysosaaminen ja opiskelijahuolto. Seksuaaliterveydestä tarkasteltavina indikaattoreina oli kuusi väittämää. Kouluterveyskyselyssä tuloksia verrattiin lukiolaisille tehtyyn vastaavaan kyselyyn. Tuloksien mukaan ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat kokivat omaavansa huonommat tiedot seksuaaliterveydestä kuin lukiossa opiskelevat. Ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat eivät myöskään kokeneet terveystiedon aiheita kiinnostavina. Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien mielestä pääsy sekä lääkärin että terveydenhoitajan vastaanotolle koettiin helpommaksi kuin lukiolaisten mielestä. (Jokela ym. 2008.)

Nuoret odottavat hoitavalta taholta nopeaa palvelua ilman ajanvarausta, ja on tärkeää kartoittaa nuorten kokemuksia ajanvarauksesta ja palveluiden nopeasta saannista. Nuoret arvostavat myös sitä, ettei seksuaalihuone näy muun sairaskertomuksen yhteydessä ja palvelun tulisi olla ilmaista tai ainakin hyvin edullista. Luottamus ja vuorovaikutus ratkaisevat, hakeutuuko nuori enää uudelleen palvelun piiriin. Potilaskontakteihin on varattava riittävästi aikaa, koska asioita on usein selitettävä nuorelle perusteellisemmin kuin aikuiselle. (Väestöliitto 2006.)

Nuori hakeutuu harvoin terveydenhuollon ammattilaisten puheille ennen ensimmäistä yhdyntää. Usein ehkäisyä on kondomi, jonka hankkimiseen ei tarvita terveystilaa. Niinpä nuoren henkilökohtainen ensikontakti seksuaaliterveydenhuollon ammattilaisen kanssa tapahtuu myöhään, jos koskaan. On ilmennyt, että palvelut ovat tavoittaneet heikosti etenkin poikia. (Apter 2006.)

Tuula Kolari (2007) käsittelee tutkielmassaan nuorten kokemuksia ja kehittämisehdotuksia kouluterveydenhoitajan antamasta seksuaalikasvatuksesta. Tutkimusaineiston muodostivat 40 vapaaehtoista toisen asteen oppilaitoksessa opiskelevaa 18 vuotta täyttäneitä nuorta. Aineisto kerättiin esseekirjoitelmien muodossa, sekä syventävällä ryhmähaastattelulla. Kolarin mukaan terveydenhoitajat

pitävät luokille asiantuntijaluentoja ja opetustuokioita. Lisäksi saatetaan katsoa aiheeseen liittyvä video ja oppilaille jaetaan valistusmateriaalia ja ilmaisanäytteitä. Kolarin tutkimat tytöt arvostivat erityisesti kirjallisia oppaita ja kuukautissuojanäytteitä. Pojat epäilevät oppaiden merkitystä ja painottavat ilmaiskondomien jakamisen tärkeyttä. Nuoret saavat terveydenhoitajalta myös henkilökohtaista neuvontaa, joka toteutuu usein terveystarkastuksen yhteydessä. Nuorten palvelujen saannissa oli eroja sekä alueellisesti että terveydenhoitajakohtaisesti, sillä osa nuorista ei saa lainkaan terveydenhoitajan antamaa seksuaaliopetusta tai -neuvontaa. Nuoret odottavat terveydenhoitajalta aktiivista ja rohkeaa otetta seksuaalikasvatukseen: asioiden avointa puheeksi ottamista ja keskustelun avaamista aiheesta.

Väestöliitto selvitti vuosina 2000 ja 2006 nuorten tietoja seksuaaliterveydestä. Yli 60 000 kahdeksaluokkalaista vastasi kyselyihin. Tutkimuksista selvisi, että nuorten tiedot ovat hieman parantuneet koulujen seksuaalikasvatuksen lisääntyessä. Tulosten mukaan pojat tulisi huomioida opetuksessa omana ryhmänään, sillä poikien ja tyttöjen oppimistavat ovat erilaisia. Lisäksi pojat tarvitsevat juuri heille suunnattuja terveyspalveluja. Myös Stakesin Kouluterveyskyselyn (2006) tulokset tukevat näitä tuloksia heikoista seksuaaliterveystiedoista.

Lontoossa (Health and Public Services Committee, London Assembly 2005) tehtiin tutkimus nuorten seksuaaliterveydestä, jossa tietoa kerättiin seksuaaliterveyden palvelupisteistä, kouluttajilta, vapaaehtoistyöntekijöiltä sekä nuorilta itseltään. Nuoria tutkimukseen osallistui 100, iältään 16–19 -vuotiaita. Tutkimuksessa selvisi, että nuoret oppivat seksuaalisuudesta muun muassa kavereilta, vanhemmilta, koulusta ja lehdistä. Nuoret halusivat keskustella enemmän tunteista ja ihmissuhteistaan. Joissakin Lontoon kouluissa seksuaalikasvatusta on enemmän kuin toisissa. Johtopäätöksinä tutkimuksessa oli, että Lontoossa pitäisi keskittyä enemmän koulujen antamaan seksuaalikasvatukseen, panostaa enemmän seksuaaliterveyden palveluihin ja panostaa myös ammattilaisten tietoihin seksuaaliterveydestä.

### 3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvailla kirjallisuuden avulla ammattioppilaitoksissa opiskelevien nuorten seksuaaliterveyttä. Toisena tarkoituksena on kehittää edellä mainitun kirjallisuuden avulla kyselylomake, jolla voidaan kartoittaa ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien 16–20-vuotiaitten nuorten kokemuksia ja näkemyksiä opiskeluterveydenhuollon seksuaaliterveyspalveluista. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää nuorten seksuaaliterveyspalveluiden päähankkeen tavoitteiden mukaisesti.

Kyselylomakkeeseen pyritään operationalisoimaan kysymyksiä, jotka kartoittavat seuraavia asioita:

1. Millaisia seksuaaliterveyden palveluita ammattioppilaitoksissa opiskelevat 16–20 -vuotiaat nuoret käyttävät?
2. Millaisia seksuaaliterveyden palveluita ammattioppilaitoksissa opiskelevat nuoret mieluiten käyttäisivät?
3. Millaisia henkilökohtaisia tarpeita nuorilla on seksuaaliterveyspalveluihin liittyen?
4. Millaista palvelua nuoret saavat opiskeluterveydenhuollossa seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa?
5. Miten nuoret haluaisivat kehittää seksuaaliterveyspalveluita?

### 4 KYSELYLOMAKKEEN KEHITTÄMISEN LÄHTÖKOHDAT

#### 4.1 Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivinen tutkimus perustuu tavallisesti mittaamiseen (Taanila 2007). Mittaaminen tarkoittaa erilaisten ihmiseen liittyvien asioiden ja ominaisuuksien tai luontoon liittyvien ilmiöiden määrittämistä mitta-asteikolle (Vilka 2007: 16). Kvantitatiivisessa menetelmässä kiinnostusten kohteena olevat asiat pelkistetään numeerisesti mitattaviksi muuttujiksi. Havaintoja kerätään isolta joukolta

havaintoyksiköitä. Aineiston analysointiin käytetään tilastollisia menetelmiä, joiden avulla muuttujan arvossa esiintyvä vaihtelu paljastetaan. (Taanila 2007.) Tieteellisesti pätevällä mittarilla on tietyt vaatimukset. Mittarin määrittäminen lähtee siitä, että ensin määritellään asia tai ilmiö, jota halutaan mitata. Tämä edellyttää ilmiön täsmällistä käsitteellistämistä. Sitten on kyettävä määrittämään konkreettinen mittari, eli tutkittava ilmiö on operationalisoitava, eli käsitteet määritellään sellaisiksi analyttisiksi käsitteiksi, joita voidaan mitata. Operationalisoinnin tuloksena syntyy siis mittareita. (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2007.)

Mittarin validiteetilla tarkoitetaan sen pätevyyttä eli sen hyvyttä mitata juuri sitä, mitä sen on tarkoitus mitata - tarpeeksi kattavasti ja tehokkaasti (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2008). Validiteetti tarkoittaa siis sitä, miten tutkija on onnistunut operationalisoimaan teoreettiset käsitteet arkikielen tasolle eli miten onnistuneesti tutkija on kyennyt siirtämään tutkimuksessa käytetyn teorian käsitteet ja ajatuskokonaisuuden lomakkeeseen eli mittariin (Vilka 2007: 150). Mittaria on osattava käyttää oikeaan kohteeseen, oikealla tavalla ja jotta se tavoittaa kohteen, myös oikeaan aikaan. Esimerkiksi epäonnistunut otanta, mittauksen ajankohta tai jopa haastateltavan ja haastattelijan välinen henkilökemia voivat aiheuttaa "epäpätevyyttä" mittarin käytössä. Lähtökohdiltaan virheellinen tutkimusasetelma vaikuttaa ratkaisevasti tutkimuksen kokonaisvaliditeettiin. Yksittäisen mittarin hyvä validiteetti onkin välttämätöntä tutkimuksen kokonaisvaliditeetin kannalta. (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2008.)

Mittarin reliabiliteetti kuvaa sen luotettavuutta, käyttövarmuutta ja toimintavarmuutta (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2008). Toisin sanoen mittarin reliabiliteetti arvioi tulosten pysyvyyttä mittauksesta toiseen. Kysymys on tutkimuksen toistettavuudesta. Mittari on luotettava ja tarkka, kun toistetussa mittauksessa saadaan täsmälleen sama tulos riippumatta tutkijasta. (Vilka 2007: 149.)

Hyvä tutkimus noudattaa aina hyvää tieteellistä käytäntöä. Tämä tarkoittaa, että tutkimuksen kysymyksenasettelu ja tavoitteet, aineiston kerääminen ja käsittely, tulosten esittäminen ja aineiston säilytys eivät loukkaa tutkimuksen kohderyhmää, tiedeyhteisöä eivätkä hyvää tieteellistä tapaa. Tutkijan tehtävä on minimoida tutkimuksen haitat ja suhteessa niihin maksimoida tutkimuksen hyödyt. Tutkimusetiikan



lisäksi on otettava huomioon voimassa oleva lainsäädäntö. (Vilkkä 2007: 90–91.) Vastaajien anonymiteetistä tulee huolehtia (Vilkkä 2007: 95).

#### 4.2 Kyselylomakkeen kehittäminen

Kyselylomake on yleisimpiä tiedon keruun menetelmiä, kun tarvitaan ihmisiä koskevaa tietoa. Kyselylomaketta käytetään tavallisesti tuottamaan suuria ihmisjoukkoja koskevaa tietoa, mutta menetelmää voi käyttää pienellekin kohderyhmälle. Peruskysymyksiä ovat tyypillisesti kvantitatiiviset eli määrälliset kysymykset: kuinka monta? kuinka usein? kuinka voimakkaasti? (Kytä 2001.) Kysely on aineiston keräämisen tapa, jossa kysymysten muoto on vakioitu: kaikilta kyselyyn vastaavilta kysytään samat asiat, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla (Vilkkä 2007: 27).

Kyselylomakkeen laatimisessa tulee huomioida tutkimuskysymykset, koska lomakkeen avulla haetaan vastauksia tutkimuskysymyksiin (Taanila 2008). Lomakkeen kysymysten tulisi olla selkeitä, yksiselitteisiä, ei-johdattelevia ja olennaiseen keskittyviä. Kysymyksissä ei saa kysyä useampaa kuin yhtä asiaa kerralla. (Kytä 2001.) Kyselyyn on helpompaa vastata, kun kysymykset ovat loogisessa järjestyksessä. Sama lomake voi sisältää sisällöllisesti hyvinkin erilaisia asioita, mutta samaan asiaan liittyvät kysymykset on sijoitettava loogiseen järjestykseen peräkkäin. Sama koskee aiheesta toiseen siirtymistä. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2006.) Kyselylomakkeessa on hyvä olla joitakin avoimia kysymyksiä, joissa vastaajilla on mahdollisuus ilmaista kantojaan omin sanoin. Avoimien vastausten käsittely on työlästä, mutta aineisto voi saada niistä arvokasta lisäväriä ja samalla saadaan tuntumaa siihen, miten hyvin lomake on onnistunut kartoittamaan vastaajien käsityksiä. Vastaajien taustatietoja koskevat kysymykset on hyvä sijoittaa lomakkeen loppuun. On tarkkaan harkittava, mitkä taustatiedot ovat jatkoanalyysissä tarpeellisia, ja kannattaa kysyä mieluummin liikaa kuin liian vähän. Kyselylomakkeen kielen tulee olla hyvää yleiskieltä ilman erityisiä ammattitermejä. (Kytä 2001.)

Lomakkeen kohtuullinen pituus ja ulkoasun selkeys ovat erittäin tärkeitä sekä vastaajalle että myöhemmin tietojen tallentajalle. Ylipitkä kysely karkottaa vastaamishalun. Jotta mikään kysymys ei jää huomiotta, on kysymykset hyvä asetella lomakkeelle ylhäältä alaspäin. Kannattaa pyrkiä tiiviiseen ja pienehköillä, mutta

selkeällä kirjasimella tehtyyn lomakkeeseen. Kysymykset pitää erottaa toisistaan selkeästi, esimerkiksi viivoin tai laatikoimalla. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2006.)

Lomakkeeseen kannattaa aina merkitä mahdollisimman yksityiskohtaisia vastausohjeita. Niitä kannattaa käyttää sekä yksittäisten kysymysten että lomakkeen alussa. Lomakkeen kysymyksiin voi kuulua ja usein kannattaakin sisällyttää sekä varsinainen kysymys että vastausohje. Kyselyn alussa oleva yleinen vastausohje ei aina riitä, jos kysymys rakenteensa puolesta vaatii lisäohjeita teknisesti oikean vastaamisen turvaamiseksi. Kysymysten edetessä itseään toistavia vastausohjeita voi jättää pois, mikäli vastaajien voi olettaa jo oppineen vastaustavan. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2006.)

Pohjois-Karjalassa tutkittiin varusmiesasiakkailta polikliinisten palvelujen käyttöä ja kokemuksia niiden laadusta. Aineiston keruussa käytettiin kyselylomaketta. Lomake oli strukturoitu ja siinä oli annettu valmiit vastausvaihtoehdot ja asteikot. Lomakkeessa oli myös muutama avoin kysymys, joita käytettiin täydentämään vastauksia. Kysymyksiä oli yhteensä 44. Tutkija vei lomakkeet henkilökohtaisesti tutkittaville. Tutkija oli varannut lomakkeen täyttämiseen 45 minuuttia aikaa, mutta keskimäärin aikaa kului 10–30 minuuttia. Vastausprosentti oli 100. Lomakkeen kysymyksillä saatiin tuloksia muun muassa palveluiden käytöstä, koetusta laadusta, saatavuudesta, työntekijöiden ystävällisyydestä ja ammattitaidosta varusmiesasiakkaiden kokemana. Palvelun ja hoidon laatua kartoittavat kysymykset liittyivät lomakkeessa muun muassa henkilökunnan ammattitaitoon, hoitoon pääsyn nopeuteen, hoidon turvallisuuteen ja avun saamiseen ongelmassa. Kysymyksiin vastattiin asteikolla 1-4, 1= erittäin hyvä, 4=erittäin huono, 5= en osaa sanoa. (Leinonen 2000.)

Helsingin Ammattikorkeakoulu Stadian opinnäytetyönä tehty opiskelijoiden hyvinvointitutkimus oli toteutettu e-lomakkeen avulla. Tutkimus keräsi tietoa ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnista. Lomake sisälsi 35 kysymystä osioista taustatiedot, opiskeluympäristö, terveydenhuoltopalvelut, toimeentulo, terveys, seksuaalisuus ja päihteet. Tutkimusaineisto kerättiin opiskelijoilta sähköpostitse. Tutkimuksen vastausprosentti oli 30.2. (Harrington – Repo 2007.)

Opiskelijatutkimuksessa vuonna 2003 selvitettiin korkeakouluopiskelijoiden tuloja ja menoja, työssäkäyntiä, asumista, opiskelua ja tulevaisuudenodotuksia. Tutkimus

toteutettiin internetin välityksellä otantaan perustuvana kyselytutkimuksena. Opiskelijoille lähetettiin sähköpostitse linkki kyselylomakkeeseen. Osa vastaajista pyysi lomakkeen paperisena versiona, koska sen täyttäminen oli miellyttävämpää sekä osalla oli ongelmia sähköisen lomakkeen avaamisessa ja täyttämisessä. Vastausprosentti oli 44. Sähköiseen kyselyyn oli päädytty aikataulu- ja kustannussyistä. Lomakkeen laatimisen avuksi oli haastateltu 11 opiskelijaa. ( Berndtson 2004.)

Kyselylomakkeessa minäkuvasta nuorille (Self-image Questionnaire for Young Adolescents SIQYA) otettiin huomioon vastaajien ymmärrystaso minäkuvasta. Lomake oli muokattu olemassa olevasta lomakkeesta, joka oli tehty 14–18 -vuotiaille. Se sisälsi 98 kysymystä, joissa vastausvaihtoehdot olivat likert-asteikollisia, kuuden kohdan vaihtoehtoja: 1= kuvaa minua erittäin hyvin ja 6= ei kuvaa minua ollenkaan. Puolet kysymyksistä oli negatiivisina ja ne oli tuloksissa käännetty. Lomake jaettiin täytettäväksi kahtena peräkkäisenä syksynä testiryhmän ollessa koulussa. Lomakkeen täytti 335 kuudesluokkalaista oppilasta. Tuloksena oli, että kyselylomake on käyttökelpoinen nuorten minäkuvan arvioinnin väline. (Petersen ym. 1984.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Aikaisemmin tehtyihin kyselyihin perehtyessä tuli ilmi asioita, jotka vaikuttivat kyselylomakkeeseemme. Kun lomake oli paperinen, viety tutkittaville henkilökohtaisesti ja sen täyttämiseksi oli varattu aikaa, oli vastausprosentti suurempi. Vastaavasti sähköpostikyselynä tai linkin välityksellä kerätty aineisto jäi pienemmäksi. Sähköisessä kyselyssä oli myös teknisiä ongelmia, joka teki vastaamisesta vaikeampaa. Aloimme siis suunnitella lomaketta jaettavaksi nimenomaan paperisessa muodossa. Kysymykset ovat ainoastaan strukturoituja kysymyksiä. Asia sovittiin hankkeen projektipäällikön kanssa. Hankkeeseen tehdään muissa opinnäytetöissä avoimia kysymyksiä sisältäviä kyselylomakkeita.

Kyselylomakkeen suunnitteleminen lähti aiheiden valitsemisella, joita tultaisiin lomakkeessa käyttämään ja joilla saataisiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Lomakkeen kaikki kysymykset ovat perusteltuja juuri tähän lomakkeeseen. Lomakkeen kysymykset koostuvat palvelun laadun osatekijöistä, seksuaaliterveyden osa-alueista sekä lisäksi valtakunnallisten suositusten asettamista tekijöistä. Palvelun laatuun

kuuluvat termit tulivat esille tutkimuksesta, jossa analysoitiin sosiaali- ja terveystalouden laadun osa-alueiden ilmenemistä asiakaslähtöisissä tutkimuksissa. Osa-alueet ilmenivät seuraavalla tavalla: palvelujen laatuun liittyvät ominaisuudet ovat uskottavuus, luotettavuus, saatavuus ja saavutettavuus, turvallisuus, hoidon jatkuvuus sekä palveluympäristö. Asiakkaan kohteluun liittyvät laadun ominaisuudet ovat asiakkaan kohtelun ystävällisyys, työntekijöiden palveluhalukkuus, ammattitaito, vuorovaikutus sekä asiakkaan yksilöllisyyden, itsemääräämisoikeuden ja tarpeiden huomioon ottaminen (Kemppainen 1994). Kysymysten rakentamiseen piti myös valita seksuaaliterveyden termit, joita lomakkeessa käsiteltäisiin. Seksuaaliterveys on käsitteenä niin laaja, että päätettiin ottaa tietyt asiat esille kokonaisuuksina, esimerkiksi sukupuolitaudit käsitellään kokonaisuutena, eikä tauteja eritellä. Näitä päätöksiä tehtiin yhdessä projektipäällikön kanssa ohjauksena käyttäen. Seksuaaliterveyden osa-alueista valittiin alustavasti ehkäisy, sukupuolitaudit, raskaus, raskauden keskeytys, seurustelu, muutokset kehossa, murrosikä, seksuaalinen häirintä/väkivalta, seksuaalisen häirinnän/väkivallan ehkäisy, yhdyntä, hedelmällisyys, perhesuunnittelu sekä seksuaaliongelmien. Toteutusvaiheen seminaarissa ehdotettiin lisäksi seksuaalidentiteetin ja intiimiongelmien lisäämistä osa-alueisiin. Näitä osa-alueita ehdotettiin lisättäväksi, jotta tärkeät seksuaaliterveyteen liittyvät elementit eivät jäisi käsittelyn ulkopuolelle. Ehdotetut osa-alueet sopivat kokonaisuuteen ja toisaalta niiden pois jättäminen olisi jättänyt aiheen käsittelyyn vajavuuden, siksi lisäsimme ne kyselylomakkeeseen mukaan otettaviin seksuaaliterveyden osa-alueisiin.

Valtakunnallisissa suosituksissa mainitut palvelun nopea saaminen ja seksuaaliväkivallan saaminen tarvittaessa olivat aiheita, joita kyselylomakkeella pystyi kysymään nuorilta. Valitsimme nämä asiat kuuluvaksi kyselyyn.

Lomakkeen kysymysten laatiminen alkoi kategorioimalla esiin nousseita asioita. Aihealueiden otsikoiksi valittiin palvelun tarve, palvelun saatavuus, palvelun laatu sekä palvelun käyttö. Nämä aihealueet hyväksyi myös projekti. Aihealueiden mukaan aloimme laatia kysymyksiä niin, että lomake kokonaisuutena kattaisi kaikki palvelun laadun osatekijöihin, seksuaaliterveyden osa-alueisiin ja valtakunnallisiin suosituksiin perustuvat aiheet, jotka olimme kyselyyn valinneet käytettäväksi. Aihealueiden otsikointi auttoi tekemään lomakkeesta loogisen, samantyyppisiä kysymyksiä kysytään samassa kohdassa.

Lomaketta suunniteltaessa yksi huomioon otettava asia oli vastaajien ominaisuudet. Lomakkeesta oli tultava selkeä, ymmärrettävä sekä helposti täytettävä, jotta ammattioppilaitoksissa opiskelevilla olisi mielenkiintoa vastata siihen. Asioiden ymmärrettävyys kysymyksissä tuo suoraan luotettavuutta tutkimukseen. Kun asiat ymmärretään samalla tavalla, saadaan vastaus haluttuun asiaan.

Laatimamme kyselylomakkeen alussa kerromme, mitä seksuaaliterveys on ja mitä sillä tarkoitamme tässä kyselylomakkeessa. Kysymme taustamuuttujina sukupuolta, opiskelukaupunkia sekä ikää, jota kysytään käytettävien vastausten rajaamiseen. Kyselylomakkeesta teimme selkeän ja johdonmukaisen, mikä motivoi nuoria täyttämään lomakkeen. Kysymykset aseteltiin lomakkeelle ilman aihealueiden väliotsikoita.

Lomakkeen kysymykset kartoittavat nuorten kokemuksia ja mielipiteitä asioista. Kysymykset vastaavat tutkimuskysymyksiin (liite2). Tarvetta opiskeluterveydenhuollon antamiin seksuaaliterveyden palveluihin kysyttiin kysymyksissä 1-3 ja 27-29. Jälkimmäisissä kysymyssarjoissa käytiin läpi seksuaaliterveyteen kuuluvia osa-alueita yksitellen. Opiskeluterveydenhuollon antaman palvelun saatavuutta kartoitettiin kysymyksissä 4-11, sekä muiden tahojen tarjoamien palveluiden saatavuutta kysymyksissä 12-17. Palvelun laatuun paneutuvat kysymykset 18-26. Palvelun laadun osa-alueista kysyttiin vastaanoton pituudesta, ystävällisyydestä sekä asiantuntevuudesta. Kysymyksissä 30-33 saadaan selville nuorten seksuaaliterveyden palveluiden käyttömielityksiä ja tietoa siitä, minkälaisia palveluita he aikovat tulevaisuudessa käyttää.

## 6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyöprosessi alkoi alkuvuodesta 2008 erilaisten projektien esittelyillä, jolloin oli mahdollisuus saada tietoa Metropolia Ammattikorkeakoulun ja eri yhteistyötahojen projekteista. Opinnäytetyöt tuli kiinnittää johonkin projektiin mukaan. Jo tuolloin valikoimme tietyt projektit oman mielenkiintomme mukaan, ja nopeasti joukosta valikoitui mielenkiintoisin. Kävimme tuolloin keskustelemassa Seksuaaliterveyden edistämisen osaamisen kehittäminen metropolialueella ja hoitotyön koulutuksessa -

hankkeen projektipäällikön kanssa, jolloin saimme arvokasta lisätietoa projektista ja sen tavoitteista. Mielenkiintomme heräsi, ja pääsimme projektiin mukaan.

Alkuvaiheessa opinnäytetyön aihe olivat suuntaa-antava ja vaihe vaiheelta aihe on tarkentunut lopulliseen muotoonsa. Halusimme alusta alkaen opinnäytetyömme liittyvän erityisesti nuorten näkökulmaan ja heidän kokemuksiinsa seksuaaliterveyspalveluista. Aihe muotoutui ohjaustilanteissa käydyissä keskusteluissa projektipäällikön kanssa. Aluksi oli vaikea hahmottaa, minkälaisen opinnäytetyön tekisimme, sillä itse hanke oli vielä hankkimassa rahoitusta ja yhteistyökumppaneita. Kevät oli epävarmaa aikaa työn etenemisen kannalta. Jokaisella tapaamiskerralla ohjaajan ja projektipäällikön kanssa opinnäytetyön suunta muuttui jonkin verran, kunnes kevään loputtua oli lyöty lukkoon rajat opinnäytetyöllemme. Tulisimme suunnittelemaan kyselylomakkeen aineistonkeruuta varten. Aineistoa keräisimme nuorten kokemuksista liittyen opiskeluterveydenhuoltoon. Nuorista tutkimuskohteeksemme valikoitui ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat 16–20 -vuotiaat nuoret, koska heistä tutkimustietoa löytyi vähän ja projektin muissa opinnäytetöissä käsiteltäisiin muita, muun muassa lukiolaisia ja ammattikorkeakoulussa opiskelevia nuoria.

Päädyimme kyselylomakkeen laatimiseen haastattelujen sijaan, koska mielestämme nuorista voidaan saada enemmän irti kyselylomakkeen avulla, jolloin anonymiteetti säilyy. Oma mielenkiintomme kyselylomakkeen laatimista kohtaan vaikutti myös tutkimusmenetelmän valintaan. Syksyn opinnot alkoivat opinnäytetyön tekemisellä ja aloimme miettiä lomakkeen suunnittelemista. Projektipäälliköltä saimme hyviä ohjeita lomakkeen laatimiseksi sellaiseksi, että se palvelisi hanketta. Hän painotti myös, että lomakkeen kysymykset tulisi olla perusteltuja. Etsimme siis lisää pohjatietoa aiheeseemme liittyen. Lomakkeen kysymykset vastaavat tutkimuskysymyksiin ja niiden perustelut nousevat palvelun laadusta, seksuaaliterveyden osa-alueista, sekä valtakunnallisista suosituksista.

Kyselylomakkeen suunnittelussa pidimme myös tärkeinä ulkonäöllisiä seikkoja. Monesti on itsekkin vastannut kyselyihin, jotka ovat visuaalisesti häiritseviä ja täyttämisen on epämiellyttävää. Halusimme olla tarkkoja myös tässä asiassa. Huomioon otettiin kysymysten asettelu A4-paperille, fontin koko, rivivälit, vastausvaihtoehtojen

sijoittelu paperille, sekä kysymysten looginen eteneminen. Olemme tyytyväisiä lopputulokseen.

Aikataulujen sopimattomuuden vuoksi emme päässeet lomaketta jakamaan nuorille, emmekä myöskään voineet sitä testata testiryhmällä. Näin ollen opinnäytetyömme aiheeksi lopullisesti tuli kyselylomakkeen laatiminen hankkeelle (koostuu teoriaosuudesta ja kyselylomakkeen laatimisen prosessista). Jatkossa hanke tulee mahdollisesti käyttämään laatimaamme kyselylomaketta aineiston keräämiseksi. Kun hanke on edennyt ja aineisto on kerätty ja analysoitu, on mielenkiintoista lukea niiden tuloksia.

Opinnäytetyö prosessina on ollut pitkä ja vaativa, mutta mielenkiintoinen. Prosessiin on kuulunut niin hämmennystä aiheuttavia suunnitelmien muutoksia kuin oivallusten kautta nousseita uusia ideoitakin opinnäytetyön toteuttamiseksi.

Opinnäytetyön toteutusseminaarissa nousi esille kommentti eri kulttuurien huomioimisesta lomakkeen kysymyksissä ja tilanteessa, jossa lomakkeeseen vastataan. Suomen ammattioppilaitoksissa on eri kulttuureista tulevia nuoria opiskelijoita. Heillä voi olla täysin erilainen tausta suhteessa seksuaaliterveyteen ja siitä puhumiseen. Tabut voivat liittyä monienkin kulttuuriin ja voi olla hämmentävää kohdata tällainen lomake, jossa kysytään suoria kysymyksiä seksuaalisuudesta ja asioista puhutaan avoimesti. Aiheita ei ehkä ole heidän kulttuureissaan soveliasta käsitellä. Saimme ehdotuksen, että voisi olla hyvä lisätä lomakkeeseen joitain kysymyksiä, jotka ottavat huomioon kulttuurien moninaisuuden. Tietoomme tuli samalla myös se, että ammattikorkeakoulussamme on tekeillä monikulttuurisuuteen liittyviä opinnäytetöitä, jossa tarkemmin paneudutaan kulttuurin luomiin ulottuvuuksiin. Tästä johtuen tulimme tulokseen, ettemme lisää lomakkeeseen kysymyksiä, mutta tulevaisuudessa niitä on siihen helppo lisätä, mikäli projektin kannalta se on tarpeellista ja perusteltua. Kysymysten tulisi kuitenkin olla yhtä hyvin perusteltuja, kuin lomakkeen muutkin kysymykset ja niiden tulisi olla linjassa tutkimuskysymysten kanssa.

Nuorten seksuaaliterveys ja sen edistäminen ovat jatkuvasti esillä niin mediassa kuin erilaisissa tutkimuksissakin ja erilaisia aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja projekteja on kaiken aikaa tekeillä. Nuoret ovat siinä iässä, että tiedonsaanti on tärkeää, koska sillä voidaan vaikuttaa pitkälle myöhempään elämään, mutta usein nuorten asenne tiedon

hankkimiseen ei ole kohdallaan. Opiskeluterveydenhuollolla onkin suuret vaikutusmahdollisuudet, koska nuoret pystytään tavoittamaan hyvin tätä kautta. Olemme pohtineet, miksi ammattioppilaitoksissa opiskelevilla nuorilla on huonommat tiedot seksuaaliterveydestä ja miksi heillä muun muassa terveystiedon opetus on vaillinaisempaa seksuaaliterveyden aiheisiin liittyen kuin esimerkiksi lukiolaisilla. Asiaan pitäisi ehdottomasti puuttua, ja panostaa enemmän seksuaaliterveyden opetukseen ja neuvontaan myös ammattioppilaitoksissa. Seksuaaliterveysasioista puhumista ei aina pidetä sallittuna, mikä osaltaan vaikeuttaa seksuaaliterveyteen liittyvien asioiden tuomista nuorten tietoon. Nuoret saattavat kokea seksuaalisuudesta puhumisen häpeällisenä. Toisaalta taas nuoret saattavat herkästi kerskua omilla seksuaalikokemuksillaan saadakseen esimerkiksi arvotusta nuorten joukossa. Usein nuoria kiinnostavat seksuaaliterveyteen ja omaan seksuaalisuuteen liittyvät asiat, mutta kuitenkin niistä kysymistä esimerkiksi oppitunnilla voidaan pitää nolona. Nuorille pitäisi järjestää enemmän mahdollisuuksia puhumiseen ja tiedon saantiin seksuaaliterveysasioihin liittyen. Seksuaaliterveyspalveluita tulisi kehittää niin, että ne ennen kaikkea vastaisivat nuorten tarpeisiin ja tukisivat nuorten kasvua terveiksi aikuisiksi.



## LÄHTEET

- Aho, Tuulia 2008: Nuorten seksuaaliterveystiedot ovat osa elämänhallintaa. Verkkodokumentti. Nuorten tieto- ja neuvontapalveluiden verkkolehti. Päivitetty 21.2.2008. <<http://www.koordinaatti.fi/artikkeli.php?id=43>>. Luettu 20.8.2008.
- Apter, Dan 2006: Parempaa seksuaaliterveyttä nuorille. Väestöliitto. Verkkodokumentti. Päivitetty 8.9.2006. <[http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet\\_2006/nro\\_7\\_2006/parempaa\\_seksuaaliterveytta\\_nuorille/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2006/nro_7_2006/parempaa_seksuaaliterveytta_nuorille/)>. Luettu 16.3.2008.
- Berndtson, Taru 2004: Opiskelijatutkimus 2003. Opiskelijoiden toimeentulo ja toimeentulon ongelmat. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia. Kansaneläkelaitos.
- Gröhn, E. - Jaakkola, K. - Ala-Luhtala, R. 1998: Seksuaalisen terveyden edistäminen Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveysterveyskeskuksessa. Opinnäytetyö. Seksuaalineuvojakoulutus. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Jyväskylä.
- Harrington, Kaisa - Repo Milla 2007: Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian opiskelijoiden hyvinvointitutkimus. Opinnäytetyö. Helsingin Ammattikorkeakoulu Stadia.
- Health and Public Services Committee, London Assembly 2005: Improving young people's sexual health. Tackling the sexual health crisis in London. Verkkodokumentti. <<http://www.london.gov.uk/assembly/reports/health/sexual-health.pdf>>. Greater London Authority: November 2005.
- Hovatta, Outi - Ojanlatva, Ansa – Pelkonen, Risto – Salmimies, Pekka (toim.) 1995: Seksuaalisuus. Pieksämäki: Kustannus Oy Duodecim.
- Jokela, Jukka – Luopa, Pauliina – Markkula, Jaana – Pietikäinen, Minna – Puusniekka, Riikka – Sinkkonen Annikka 2007: Kouluterveyskysely 2007 ammatillisissa oppilaitoksissa Kainuun maakunnassa ja Oulun seudulla. Stakesin raportteja 3/2008. Helsinki: Stakes.
- Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Tutkimuslupa. Verkkodokumentti. <<http://www.jamk.fi/tutkimus/tutkimuslupa>>. Luettu 11.3.2008.
- Kempainen, Ari 1994: Asiakaslähtöinen sosiaali- ja terveysterveystieteen laadun arviointi: analyysi sosiaali- ja terveysterveystieteen asiakasnäkökulmaa selvittäneistä tutkimuksista. Pro gradu -tutkielma.
- Kolari, Tuula 2007: Nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Kosunen, Elise - Kontula, Osmo (toim.) - Lottes, Ilse (toim.) 2000: Nuorten seksuaaliterveys. Seksuaaliterveys Suomessa. Studia. Helsinki: Tammi.

- Kosunen, Elise 2006: Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa. Stakesin työpapereita 5/2006. Verkkodokumentti. <<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopapereit/Tp5-2006.pdf>>. Luettu 16.3.2008.
- Kosunen, Elise – Ritamo, Maija (toim.) 2004: Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Helsinki: Stakes.
- Kyttä, Marketta 2001: Metodipaketti, 4. kyselylomake. Verkkodokumentti. Päivitetty 28.2.2001. <<http://www.tkk.fi/Yksikot/YTK/koulutus/metodikortti/Kysely.html>> Luettu 30.9.2008.
- Leinonen, Erja 2000: Polikliinisten palvelujen käyttö ja laatu varuskuntasairaalassa. Kyselytutkimus Pohjois-Karjalan Prikaatin varusmiehille. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.
- Liinamo, Arja 2005: Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta: arviointia terveyden edistämisen viitekehysessä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Liinamo Arja 2007: Seksuaaliterveyden edistämisen osaamisen kehittäminen metropolialueella ja hoitotyön koulutuksessa. Hankesuunnitelma 26.9.2007. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia, Helsinki.
- Nuorisotutkimusseura. Tutkimukseen osallistujalle annettava tutkimusinformaatio. Verkkodokumentti. Päivitetty 11.3.2008. <[http://www.nuorisotutkimusseura.fi/tiedoston\\_katsominen.php?dok\\_id=314](http://www.nuorisotutkimusseura.fi/tiedoston_katsominen.php?dok_id=314)>. Luettu 11.3.2008.
- Opetushallitus 2001: Ammatillisen koulutuksen opetussuunnitelman ja näyttötutkinnon perusteet, liikunta ja terveystieto. Määräys 42/011/2001. Verkkodokumentti. Päivitetty 14.12.2007. <[http://www.edu.fi/julkaisut/maaraykset/ops/liikuntaja\\_terveys.pdf](http://www.edu.fi/julkaisut/maaraykset/ops/liikuntaja_terveys.pdf)>. Luettu 19.2.2008.
- Petersen, Anne – Schulenberg, John- Abramowitz, Robert- Offer, Daniel- Jarcho, Harold 1984: A Self-Image Questionnaire for Young Adolescents (SIQYA): Reability and Validity Studies. Verkkodokumentti. Muokattu 15.8.2005. <<http://www.springerlink.com/content/k1783g60237nt402/fulltext.pdf>>. Luettu 2.10.2008.
- Puusniekka, Riikka 2008: Kouluterveyskysely laajenee ammatillisiin oppilaitoksiin. Stakes. Verkkodokumentti. Päivitetty 28.1.2008 <[http://info.stakes.fi/kouluterveyslehti/FI/Uutisarkisto/2008/laajennus\\_aol.htm](http://info.stakes.fi/kouluterveyslehti/FI/Uutisarkisto/2008/laajennus_aol.htm)>. Luettu 24.8.2008.
- Routio, Pentti 2007: Tutkimuksen etiikka. Verkkodokumentti. Päivitetty 3.8.2007. <<http://www2.uiah.fi/projekti/metodi/051.htm#tutksuoj>>. Luettu 11.3.2008.
- SAKKI Suomen Ammattiin Opiskelevien Keskusliitto 2008. Missä mun hoito on? Ammattiin opiskelevien terveydenhuolto 2008. Verkkojulkaisu. <[http://www.sakkinet.fi/easydata/customers/sakki/files/tutkimukset/B5\\_MissäOnMunHoito.pdf](http://www.sakkinet.fi/easydata/customers/sakki/files/tutkimukset/B5_MissäOnMunHoito.pdf)> Luettu 25.8.2008.

- SAKKI Suomen Ammattiin Opiskelevien Keskusliitto 2005. Sairasta Sakkia? Ammattiin opiskelevien hyvinvointi 2005. Verkkojulkaisu. Muokattu 19.10.2005. <<http://www.sakkinet.fi/easydata/customers/sakki/files/tutkimukset/Hyvinvointitutkimus.pdf>>. Luettu 11.3.2008.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2006: Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006: 12. Verkkodokumentti. <<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/08/pr1156321555057/passthru.pdf>>. Luettu 1.9.2008.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011. Verkkodokumentti. <<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/05/pr1180335140613/passthru.pdf>>. Luettu 18.3.2008.
- Taanila, Aki 2007: Kvantitatiivinen tutkimus. Verkkodokumentti. <<http://myy.haaga-helia.fi/~taaak/t/suunnittelu.ppt#2>>. Luettu 29.03.2008.
- Taanila, Aki 2008: Kyselylomake. Verkkodokumentti. <<http://myy.haaga-helia.fi/%7Etaaak/t/tw.html>>. Päivitetty 22.9.2008. Luettu 30.9.2008.
- Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Aineiston analysointi. Verkkodokumentti. Päivitetty 8/1999. <<http://www.uta.fi/laitokset/hoito/www.oppimateriaali/luku4d.html>>. Luettu 15.3.2008.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Verkkodokumentti. <<http://www.tenk.fi/JulkaisutjaOhjeet/htkfi.pdf>>. Luettu 17.3.2008.
- Vilkka, Hanna 2007: Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Virtanen, Jukka 2002: Kliininen seksologia. Vantaa: WSOY.
- Väestöliitto 2006: Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. Verkkodokumentti. <[http://www.vaestoliitto.fi/mp/db/file\\_library/x/IMG/52449/file/VLSeksterypolohjelma.pdf](http://www.vaestoliitto.fi/mp/db/file_library/x/IMG/52449/file/VLSeksterypolohjelma.pdf)>. Luettu 19.2.2008.
- Väestöliitto 2007a.: Seksuaalikasvatus. Verkkodokumentti. Päivitetty 27.11.2007. <[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan\\_nettipa/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan_nettipa/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/)>. Luettu 11.3.2008.
- Väestöliitto 2007b. Seksuaalineuvonta. Verkkodokumentti. Päivitetty 6.12.2007. <[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan\\_nettipa/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/seksuaalineuvonta/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan_nettipa/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/seksuaalineuvonta/)>. Luettu 11.3.2008.
- Väestöliitto 2007c.: Seksuaaliopetus. Verkkodokumentti. Päivitetty 6.12.2007. <[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan\\_nettipa/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/seksuaaliopetus/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan_nettipa/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/seksuaaliopetus/)>. Luettu 11.3.2008.

- Väestöliitto 2008a: Nuorten seksuaalioikeudet. Verkkodokumentti. <[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan\\_nettipa/nuoret/tiedatko\\_oikeutesi/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan_nettipa/nuoret/tiedatko_oikeutesi/)>. Luettu 1.9.2008.
- Väestöliitto 2008b: Sanakirja. Verkkodokumentti. <[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan\\_nettipa/ammattilaiset/sanakirja/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan_nettipa/ammattilaiset/sanakirja/)>. Luettu 11.3.2008.
- Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2006. Kyselylomakkeen laatiminen. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkodokumentti. Päivitetty 6.4.2006. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>>. Luettu 30.9.2008.
- Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2007. Mittaaminen. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkodokumentti. Päivitetty 16.2.2007. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/mittaaminen.html>>. Luettu 1.10.2008.
- Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2008. Mittaaminen: mittarin luotettavuus. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkodokumentti. Päivitetty 7.2.2008. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html#reliabiliteetti>>. Luettu 1.10.2008.

Hyvä opiskelija!

Opiskelemme Metropolia Ammattikorkeakoulussa kättilöiksi ja opinnäytetyönämme teemme kyselyn ammatillisen oppilaitoksen 16-20 -vuotiaille opiskelijoille. Kyselylomakkeen tarkoituksena on kartoittaa kokemuksianne opiskeluterveydenhuollon ja muiden toimijoiden seksuaaliterveyspalveluista. Jokaisen kysymyssarjan kohdalla on vastausohjeet.

Seksuaaliterveydessä on kyse kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnin tilasta, jonka edellytyksiä ovat positiivinen ja kunnioittava asenne seksuaalisuuteen sekä haluttaessa mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamisesta, syrjintää ja väkivaltaa. Seksuaaliterveys käsittää kaikkea seksuaaliseen kehitykseen, sukupuolielämään ja sukupuolielimiin liittyvää.

Seksuaaliterveyspalvelut tarjoavat seksuaalineuvontaa ja apua moniin seksuaalisuuteen liittyviin asioihin, kuten esimerkiksi raskauden ehkäisyyn, sukupuolitautilien ehkäisyyn ja hoitoon sekä kehoon ja seksuaalitoimintoihin liittyviin kysymyksiin. Seksuaaliterveyspalveluita tarjoavat niin koulujen opiskeluterveydenhuolto kuin terveyskeskukset ja yksityiset toimijatkin.

-----  
Vastaathan kaikkiin kysymyksiin huolellisesti.

Sukupuolesi	Tyttö ( )	Poika ( )
Opiskelupaikkakuntasi	Kerava ( )	Helsinki ( )
Ikäsi	alle 16 vuotta ( )	
	16–20 vuotta ( )	
	yli 20 vuotta ( )	

**Palvelun tarve**

**Ympyröi jokaisesta väittämästä yksi vastausvaihtoehdoista 3-0 sen mukaan, kuinka hyvin väittäjä vastaa omaa käsitystäsi asiasta (3=paljon, 2=jonkin verran, 1=ei ollenkaan, 0=en osaa sanoa).**

	paljon	jonkin verran	en ollenkaan	en osaa sanoa
1. Olen tarvinnut tietoa seksuaaliterveydestä.	3	2	1	0
2. Olen saanut riittävästi tietoa seksuaaliterveydestä opiskeluterveydenhoitajalta.	3	2	1	0
3. Haluan saada lisää tietoa seksuaaliterveydestä opiskeluterveydenhoitajalta.	3	2	1	0

**Palvelun saatavuus**

**Ympyröi mielipidettäsi eniten kuvaava vastausvaihtoehto.**

	kyllä	ei	en osaa sanoa
4. Opiskeluterveydenhoitajalle on helppo varata vastaanottoaika.		k	e eos
5. Opiskeluterveydenhoitajalle on helppo saada vastaanottoaika.		k	e eos
6. Olen joutunut odottamaan pitkään vapaata vastaanottoaika opiske- luterveydenhoitajalle.		k	e eos
7. Opiskeluterveydenhoitajan vastaanottoajat ovat sopivaan aikaan päivästä.		k	e eos
8. Opiskeluterveydenhuollon palvelut sijaitsevat minulle helppossa paikassa.		k	e eos
9. Koen voivani hakea apua seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa opiske- luterveydenhoitajalta.		k	e eos
10. Pidän tärkeänä, että voin keskustella kouluterveydenhoitajan kanssa seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista.		k	e eos
11. Tiedän opiskelupaikkakuntani muutkin seksuaaliterveyspalvelut, joita voin käyttää.		k	e eos

*Kysymyksissä 12 ja 13 seksuaaliterveyden palvelupisteillä tarkoitetaan kaikkia muita palvelupisteitä kuin opiskeluterveydenhuollon palveluita ja toimipisteitä.*

**Ympyröi mielipidettäsi eniten kuvaava vastausvaihtoehto.**

	kyllä	ei	en osaa sanoa
12. Seksuaaliterveyden palvelupisteitä on riittävästi.		k	e eos
13. Seksuaaliterveyspalveluiden ajanvarauksen soittoaika on sopiva.		k	e eos
14. Koen voivani hakea apua seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa terveyskeskuslääkäriltä.		k	e eos
15. Koen voivani hakea apua seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa internetistä.		k	e eos
16. Koen voivani hakea apua seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa vanhemmiltani.		k	e eos
17. Koen voivani hakea apua seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa kavereiltani.		k	e eos

**Palvelun laatu**

**Ympyröi jokaisesta väittämästä yksi vastausvaihtoehdoista 1-5 sen mukaan, kuinka hyvin väittämä vastaa omaa käsitystäsi asiasta (5=täysin samaa mieltä, 4=jokseenkin samaa mieltä, 3=en osaa sanoa, 2=jokseenkin eri mieltä, 1=täysin eri mieltä).**

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	en osaa sanoa	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
18. Opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat mielestäni monipuoliset.	5	4	3	2	1
19. Opiskeluterveydenhoitajan vastaanottoaika on mielestäni sopivan pituinen.	5	4	3	2	1
20. Ehdin käydä kaikki mieltä painavat asiani läpi vastaanotolla.	5	4	3	2	1
21. Minulle on tärkeää, että terveydenhoitaja on ystävällinen, jotta voin ottaa esille seksuaaliterveyteen liittyviä asioita vastaanotolla.	5	4	3	2	1
22. Minulle on tärkeää, että terveydenhoitaja on luotettava, jotta voin ottaa esille seksuaaliterveyteen liittyviä asioita vastaanotolla.	5	4	3	2	1
23. Opiskeluterveydenhoitaja on ottanut seksuaaliterveyteen liittyvän asiani vakavasti.	5	4	3	2	1
24. Olen saanut opiskeluterveydenhoitajalta apua ongelmaani liittyen seksuaaliterveyteen.	5	4	3	2	1
25. Olen saanut opiskeluterveydenhoitajalta vastauksia kysymyksiini koskien seksuaaliterveyttä.	5	4	3	2	1
26. Opiskeluterveydenhoitajan palvelu on mielestäni asiantuntevaa.	5	4	3	2	1

**Palvelun tarve**

**Laita kysymyksissä 27–29 rasti parhaiten tilannettasi kuvaaviin kohtiin. Voit laittaa useamman rastin samaan kysymykseen.**

27. Olen tarvinnut tietoa seuraavista seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista:

murrosikä	( )
muutokset kehossa	( )
seksuaali-identiteetti	( )
seurustelu	( )
ehkäisy	( )
yhdyntä	( )
sukupuolitaudit	( )
raskaus	( )
raskauden keskeytys	( )

- seksuaalinen häirintä/väkivalta ( )
- seksuaalisen häirinnän/väkivallan ehkäisy ( )
- seksuaaliongelmät ( )
- intiimiongelmät/-vaivat ( )
- hedelmällisyys ( )
- perhesuunnittelu ( )

28. Olen saanut opiskeluterveydenhuollosta tietoa seuraavista seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista:

- murrosikä ( )
- muutokset kehossa ( )
- seksuaali-identiteetti ( )
- seurustelu ( )
- ehkäisy ( )
- yhdyntä ( )
- sukupuolitaudit ( )
- raskaus ( )
- raskauden keskeytys ( )
- seksuaalinen häirintä/väkivalta ( )
- seksuaalisen häirinnän/väkivallan ehkäisy ( )
- seksuaaliongelmät ( )
- intiimiongelmät/-vaivat ( )
- hedelmällisyys ( )
- perhesuunnittelu ( )

29. Tulevaisuudessa voisin kuvitella hakevani tietoa opiskeluterveydenhoitajalta:

- murrosikä ( )
- muutokset kehossa ( )
- seksuaali-identiteetti ( )
- seurustelu ( )
- ehkäisy ( )
- yhdyntä ( )
- sukupuolitaudit ( )
- raskaus ( )
- raskauden keskeytys ( )
- seksuaalisesta häirintä/väkivalta ( )
- seksuaalisen häirinnän/väkivallan ehkäisy ( )
- seksuaaliongelmät ( )



intiimiongelmat/-vaivat

hedelmällisyys ( )

perhesuunnittelu ( )

**Ympyröi jokaisesta väittämästä yksi vastausvaihtoehdoista 1-5 sen mukaan, kuinka hyvin väittämä vastaa omaa käsitystäsi asiasta ( 5=erittäin tärkeää, 4=melko tärkeää, 3=en osaa sanoa, 2=vähän tärkeää, 1=ei yhtään tärkeää).**

30. Kuinka tärkeänä pidät, että seuraavista asioista keskustellaan kanssasi opiskeluterveydenhoitajan vastaanotolla:	erittäin tärkeää	melko tärkeää	en osaa sanoa	vähän tärkeää	ei yhtään tärkeää
murrosikä	5	4	3	2	1
muutokset kehossa	5	4	3	2	1
seksuaali-identiteetti	5	4	3	2	1
seurustelu	5	4	3	2	1
ehkäisy	5	4	3	2	1
yhdyntä	5	4	3	2	1
sukupuolitaudit	5	4	3	2	1
raskaus	5	4	3	2	1
raskauden keskeytys	5	4	3	2	1
seksuaalinen häirintä/väkivalta	5	4	3	2	1
seksuaaliongelmät	5	4	3	2	1
intiimiongelmat/-vaivat	5	4	3	2	1
hedelmällisyys	5	4	3	2	1
perhesuunnittelu	5	4	3	2	1

### Palvelun käyttö

**Laita seuraavassa kysymyksessä rasti parhaiten tilannettasi kuvaaviin kohtiin. Voit laittaa useamman rastin samaan kysymykseen.**

31. Kun minulla on ollut seksuaaliterveyteen liittyvä kysymys, olen hakenut apua:

opiskeluterveydenhoitajalta ( )

terveyskeskuksesta ( )

en ole hakenut apua ( )

muualta ( ) mistä \_\_\_\_\_

**Rastita kysymyksissä 32 ja 33 yksi tilannettasi parhaiten vastaava kohta.**

32. Mieluiten hakisin apua ja tietoa seksuaaliterveyteen liittyvässä asiassa:

- opiskeluterveydenhoitajalta ( )  
terveyskeskuksesta ( )  
en todennäköisesti hakisi apua ( )  
muualta ( ) mistä \_\_\_\_\_

33. Varaisin vastaanottoajan mieluiten:

- puhelimella ( )  
paikan päällä ( )  
internetissä ( )  
muualta ( ) mistä \_\_\_\_\_

**Kiitos vastauksestasi!**

<p>Tutkimuskysymys</p>	<p>Tutkimuskysymykseen vastaavat lomakkeen kysymykset</p>
<p>Mitä seksuaaliterveyden palveluita ammattioppilaitoksissa opiskelevat 16–20-vuotiaat nuoret käyttävät?</p>	<p>14. Koen voivani hakea apua seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa terveyskeskuslääkäriltä. 15. Koen voivani hakea apua seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa internetistä. 16. Koen voivani hakea apua seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa vanhemmiltani. 17. Koen voivani hakea apua seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa kavereiltani. 31. Kun minulla on ollut seksuaaliterveyteen liittyvä kysymys, olen hakenut apua: opiskeluterveydenhoitajalta, terveyskeskuksesta, en ole hakenut apua, muualta.</p>
<p>Mitä seksuaaliterveyden palveluita ammattioppilaitoksissa opiskelevat nuoret mieluiten käyttäisivät?</p>	<p>32. Mieluiten hakisin apua ja tietoa seksuaaliterveyteen liittyvässä asiassa: opiskeluterveydenhoitajalta, terveyskeskuksesta, en todennäköisesti hakisi apua, muualta.</p>
<p>Mitä henkilökohtaisia tarpeita nuorilla on seksuaaliterveyspalveluihin liittyen?</p>	<p>1. Olen tarvinnut tietoa seksuaaliterveydestä. 2. Olen saanut riittävästi tietoa seksuaaliterveydestä opiskeluterveydenhoitajalta. 3. Haluan saada lisää tietoa seksuaaliterveydestä opiskeluterveydenhoitajalta. 11. Tiedän opiskelupaikkakuntani muutkin seksuaaliterveyspalvelut, joita voin käyttää. 12. Seksuaaliterveyden palvelupisteitä on riittävästi. 21. Minulle on tärkeää, että terveydenhoitaja on ystävällinen, jotta voin ottaa esille seksuaaliterveyteen liittyviä asioita vastaanotolla. 22. Minulle on tärkeää, että terveydenhoitaja on luotettava, jotta voin ottaa esille seksuaaliterveyteen liittyviä asioita vastaanotolla. 27. Olen tarvinnut tietoa seuraavista seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista: ehkäisy, sukupuolitaudit, raskaus, raskauden keskeytys, seurustelu, muutokset kehossa, murrosikä, seksuaalinen häirintä/väkivalta, seksuaalisen häirinnän/väkivallan ehkäisy, yhdyntä, hedelmällisyyden suojeleminen, perhesuunnittelu, seksuaaliongelmien, seksuaali-identiteetti, intiimiongelmien/vaikeuksien. 28. Olen saanut opiskeluterveydenhuollosta tietoa seuraavista seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista: ehkäisy, sukupuolitaudit, raskaus, raskauden keskeytys, seurustelu, muutokset kehossa, murrosikä, seksuaalinen häirintä/väkivalta, seksuaalisen häirinnän/väkivallan ehkäisy, yhdyntä, hedelmällisyyden suojeleminen, perhesuunnittelu, seksuaaliongelmien, seksuaali-identiteetti, intiimiongelmien/vaikeuksien. 29. Tulevaisuudessa voisin kuvitella hakevani tietoa opiskeluterveydenhoitajalta: ehkäisy, sukupuolitaudit, raskaus, raskauden keskeytys, seurustelu, muutokset kehossa, murrosikä, seksuaalinen häirintä/väkivalta, seksuaalisen häirinnän/väkivallan ehkäisy, yhdyntä, hedelmällisyyden suojeleminen, perhesuunnittelu, seksuaaliongelmien, seksuaali-identiteetti, intiimiongelmien/vaikeuksien. 30. Kuinka tärkeänä pidät, että seuraavista asioista keskustellaan kanssasi opiskeluterveydenhoitajan vastaanotolla: ehkäisy,</p>

	<p>sukupuolitaudit, raskaus, raskauden keskeytys, seurustelu, muutokset kehossa, murrosikä, seksuaalinen häirintä/väki valta, seksuaalisen häirinnän/väkivallan ehkäisy, yhdyntä, hedelmällisyyden suoje lu, perhesuunnittelu, seksuaaliongelm at, seksuaali-identiteetti, intiimiongelm at/vai vat.</p> <p>31. Kun minulla on ollut seksuaaliterveyteen liittyvä kysymys, olen hakenut apua: opiskeluterveydenhoitajalta, terveyskeskuksesta, en ole hakenut apua, muualta.</p>
<p>Palveleeko opiskeluterveydenhuolto ammattioppilaitoksissa opiskelevia nuoria seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa?</p>	<p>2. Olen saanut riittävästi tietoa seksuaaliterveydestä opiskeluterveydenhoitajalta.</p> <p>4. Opiskeluterveydenhoitajalle on helppo varata vastaanottoaika.</p> <p>5. Opiskeluterveydenhoitajalle on helppo saada vastaanottoaika.</p> <p>6. Olen joutunut odottamaan pitkään vapaata vastaanottoaika a opiskeluterveydenhoitajalle.</p> <p>7. Opiskeluterveydenhoitajan vastaanottoajat ovat sopivaan aikaan päivästä.</p> <p>8. Opiskeluterveydenhuollon palvelut sijaitsevat minulle helpossa paikassa.</p> <p>9. Koen voivani hakea apua seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa opiskeluterveydenhoitajalta.</p> <p>10. Pidän tärkeänä, että voin keskustella kouluterveydenhoitajan kanssa seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista.</p> <p>18. Opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat mielestäni monipuoliset.</p> <p>20. Ehdin käydä kaikki mieltä painavat asiani läpi vastaanotolla.</p> <p>23. Opiskeluterveydenhoitaja on ottanut seksuaaliterveyteen liittyvän asiani vakavasti.</p> <p>24. Olen saanut opiskeluterveydenhoitajalta apua ongelmaani liittyen seksuaaliterveyteen.</p> <p>25. Olen saanut opiskeluterveydenhoitajalta vastauksia kysymyksiini koskien seksuaaliterveyttä.</p> <p>31. Kun minulla on ollut seksuaaliterveyteen liittyvä kysymys, olen hakenut apua: opiskeluterveydenhoitajalta, terveyskeskuksesta, en ole hakenut apua, muualta.</p> <p>28. Olen saanut opiskeluterveydenhuollosta tietoa seuraavista seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista: ehkäisy, sukupuolitaudit, raskaus, raskauden keskeytys, seurustelu, muutokset kehossa, murrosikä, seksuaalinen häirintä/väki valta, seksuaalisen häirinnän/väkivallan ehkäisy, yhdyntä, hedelmällisyyden suoje lu, perhesuunnittelu, seksuaaliongelm at, seksuaali-identiteetti, intiimiongelm at/vai vat.</p>
<p>Mitä kehitysehdotuksia nuorilla on koskien seksuaaliterveyspalveluita</p>	<p>13. Seksuaaliterveyspalveluiden ajanvarauksen soittoaika on sopiva.</p> <p>19. Opiskeluterveydenhoitajan vastaanottoaika on mielestäni sopivan pituinen.</p> <p>26. Opiskeluterveydenhoitajan palvelu on mielestäni asiantuntevaa.</p> <p>32. Mieluiten hakisin apua ja tietoa seksuaaliterveyteen liittyvässä asiassa: opiskeluterveydenhoitajalta, terveyskeskuksesta, en todennäköisesti hakisi apua, muualta.</p> <p>33. Varaisin vastaanottoajan mieluiten: puhelimella, paikan päällä, internetissä, muualta.</p>