

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Tiina-Liisa Kolari

Miten saada opiskelijat terveystarkastuksiin?
Karelia-ammattikorkeakoulun hoitotyön ja tekniikan koulutusohjelmien opiskelijoiden käsityksiä terveystarkastuksesta

Opinnäytetyö
Toukokuu 2014



Karelia
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2014
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p.050 405 4816

Tekijä
Tiina-Liisa Kolari

Nimeke
Miten saada opiskelijat terveystarkastuksiin? Karelia-ammattikorkeakoulun hoitotyön ja tekniikan koulutusohjelmien opiskelijoiden käsityksiä terveystarkastuksesta
Toimeksiantaja
Joensuun kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, opiskeluterveydenhuolto

Tiivistelmä

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden aktiivisuus käydä terveystarkastuksissa vaihtelee. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miksi useimmat Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijat eivät käy terveystarkastuksissa. Opinnäytetyössä selvitettiin myös kokemuksia terveystarkastuksesta ja millä tavoin terveystarkastusta voitaisiin kehittää.

Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena. Kohdejoukkona olivat Karelia-ammattikorkeakoulun nuorisoasteen opiskelijat, joista tutkimukseen osallistui syksyllä 2012 opintonsa aloittaneet terveysalan ja tekniikan alan opiskelijat. Tekniikan alalta tutkimukseen osallistui rakennus- ja sähkötekniikan opiskelijoita, terveysalalta hoitotyön opiskelijoita. Kyselyyn vastasi 90 opiskelijaa, ja kokonaisvastausprosentti oli 70 %. Tutkimustulokset analysoitiin SPSS-tilasto-ohjelmalla.

Tutkimustulosten mukaan opiskelijoista 58 % oli käynyt terveystarkastuksessa ja 42 % ei ollut käynyt. Suurin syy terveystarkastuksessa käymättömyyteen oli vastaajien mukaan se, etteivät he kokeneet terveystarkastusta tarpeelliseksi. Sähköiseen terveystarkastukseen opiskelijat vastaisivat, mutta eivät välttämättä näkisi sitä parhaana keinona tavoittaa asiakasta. Vastaajat toivoivat lisäksi opiskeluterveydenhuolloilta lisää palveluita ja tasa-arvoisempaa asemaa verrattuna muiden korkeakoulujen terveydenhuoltoon. Opinnäytetyön jatkotutkimusaiheena voisi olla opiskelijoiden innokkuus käyttää sähköistä terveystarkastusta.

Kieli
suomi

Sivuja 43
Liitteet 6
Liitesivumäärä 13

Asiasanat
terveystarkastus, opiskeluterveydenhuolto, opiskelukyky



THESIS
May 2014
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
tel. +358 50 405 4816

Author
Tiina-Liisa Kolari

Title
How to Get Students to Physical Examination? Conceptions about the Physical Examination among the Nursing and Technology Students in Karelia University of Applied Sciences

Commissioned by
City of Joensuu, Social and Health Services, Students Health Care

Abstract

The activity of the university of applied sciences students to go to physical examinations varies very much. The aim of this thesis was to find out why most of the students of Karelia University Of Applied Sciences do not go to the physical examinations. Another aim of this thesis was to find out students' experiences about physical examination and how the physical examination could be developed.

The research was carried out as a survey. The target group was youth education students of Karelia University Of Applied Sciences, who had started their study in autumn 2012. The students were in nursing and technology. The technology students studied in construction engineering and electrical engineering. 90 students responded to the survey and the overall response was 70 per cent. The results were analyzed with the statistical software SPSS.

According to the survey answers 58 per cent of the students had participated in the physical examination and 42 per cent had not. The biggest reasons why they did not participate in the examination were that they did not find it necessary. The students would answer to electrical physical examination, but they did not see that as the best way to reach out the students. The students also hoped for more services to the student's health care and a more equal position compared to programmes in other institutions of higher educations. Follow up research in the future could be how actively students will use the electrical examination.

Language
Finnish

Pages 43
Appendices 6
Pages of Appendices 13

Keywords

physical examination ,student health care, study competence

Sisältö

Tiivistelmä
Abstract

1	Johdanto	5
2	Terveystarkastukset opiskelijan terveyden edistäjänä	6
2.1	Ennalta ehkäisevä terveydenhoitotyö opiskeluterveydenhuollossa	7
2.2	Korkeakouluopiskelijoille suoritettavat terveystarkastukset	9
2.3	Korkeakouluopiskelijoiden terveyden tutkiminen	10
2.4	Kokemukset sähköisistä terveystarkastuksista ja terveystarkastuksesta	12
2.5	Opiskeluterveydenhuolto ja sen järjestäminen Karelia-ammattikorkeakoulussa	13
3	Terveys opiskelijan opiskelukyvyn edistäjänä	15
3.1	Opiskelukyky	15
3.2	Opiskelukyky osana opiskelijan terveyttä	17
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimusongelmat	18
5	Opinnäytetyön toteutus	19
5.1	Kohdejoukko	19
5.2	Kyselytutkimus	20
5.3	Kyselylomake	21
5.4	Aineiston keruu ja analysointi	23
6	Tutkimustulokset	24
6.1	Vastaajien taustatiedot	25
6.2	Opiskelijoiden aktiivisuus käydä terveystarkastuksissa	26
6.3	Kokemukset terveystarkastuksesta	28
6.4	Terveystarkastuksen kehitysmahdollisuudet	30
7	Pohdinta ja johtopäätökset	31
7.1	Tutkimustulosten tarkastelu	31
7.1.1	Terveystarkastus ja terveydentila	31
7.1.2	Syyt muiden palveluiden käyttöön	34
7.1.3	Terveystarkastuksen kehitysmahdollisuudet	36
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus	37
7.3	Opinnäytetyön eettisyys	39
7.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	40
	Lähteet	41

Liitteet

Liite 1	Tutkimuslupa, Joensuun kaupunki
Liite 2	Tutkimuslupa, Karelia-ammattikorkeakoulu
Liite 3	Toimeksiantosopimus
Liite 4	Kyselylomake
Liite 5	Muuttujaluettelo
Liite 6	Joensuun kaupungin opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuskysely

1 Johdanto

Opiskelijoiden hyvinvointiin pyritään kiinnittämään huomiota ammattikorkeakoulussa monella eri tavalla. Opiskelijat saavat opintoihinsa henkilökohtaista ohjausta opinto-ohjaajalta ja tutor-opettajalta, ja lisäksi opintojen alkuvaiheessa on tärkeää opiskelijatutoreiden tarjoama vertaistuki. Opiskeluterveydenhuollon palvelut tukevat myös opiskelijoita. Opiskelijayhdistykset pyrkivät vaikuttamaan opiskelijoiden hyvinvointiin tarjoamalla opiskelun vastapainoksi vapaa-ajan ohjelmaa. Hyvinvointiin vaikuttavat myös opiskelijoiden saamat alennukset muun muassa opiskelijaravintoloissa ja paikalliset edut opiskelijakortilla.

Vaikka opiskelijan jaksamista tuetaan koulun järjestämällä ohjauksella ja neuvonnalla monin tavoin, mediassa on silti aika ajoin uutisia korkeakouluopiskelijoista. He uupuvat, opinnot viivästyvät ja jopa keskeytyvät kokonaan. Ovatko opiskelijat käyneet ollenkaan terveystarkastuksessa tai terveydenhoitajan luona keskustelemassa opintoihin ja terveyteen liittyvissä asioissa?

Opiskelijoiden opiskelukykyä selvitetään ammattikorkeakoulussa terveysalalla opintojen alussa. Terveystarkastus on pakollinen ainoastaan kaikille aloittaville terveysalan opiskelijoille. Karelia-ammattikorkeakoulussa tarkastus suoritetaan opintojen alkuvaiheessa, ja tarkastuksen tekee terveydenhoitaja. Opiskelijoille pidetään opintojen alkuvaiheessa terveydenhoitajien info, jossa terveydenhoitajat kertovat palveluistaan. Lisäksi terveysalan opiskelijat saavat henkilökohtaisen kutsun terveystarkastukseen. (Surakka & Väisänen 2013a.)

Tartuntatautilain (935/2003) 20.§ velvoittaa selvittämään jokaiselta henkilöltä, joka työskentelee muun muassa eri terveydenhuollon toimintayksiköissä, ettei henkilö sairasta yleisvaarallisia tartuntatauteja. Tästä syystä terveysalalla terveystarkastus on pakollinen, jotta voidaan kartoittaa opiskelijan terveydentila ennen opintoihin liittyviä harjoitteluita (Surakka & Väisänen 2013a). Muiden alojen opiskelijat Karelia-ammattikorkeakoulussa voivat varata ajan terveystarkastukseen itse, jos kokevat sen aiheelliseksi. Ajanvarauksen voi tehdä sähköisesti

Karelia- ammattikorkeakoulun Internet-sivujen kautta, soittamalla tai laittamalla sähköpostia terveydenhoitajille. (Surakka & Väisänen 2013a.)

Opinnäytetyö on toteutettu Joensuun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen opiskeluterveydenhuollon toimeksiantona. Toimeksiantajien arvion mukaan opiskelijoiden aktiivisuus käydä terveystarkastuksissa vaihtelee koulutusohjelmittain. Lukuvuonna 2013–2014 terveystarkastuskyselyt ovat palautuneet terveydenhoitajille hyvin, mutta silti kaikki opiskelijat eivät käy tarkastuksissa. Opinnäytetyöni tarkoituksena oli saada selville syitä siihen, miksi ammattikorkeakouluopiskelijat eivät käy opiskeluterveydenhuollon tarjoamassa terveystarkastuksessa. Tarkoitus oli myös saada selville, millaiseksi terveystarkastuksessa käyneet opiskelijat kokivat terveystarkastuksen ja millä tavoin terveystarkastusta voitaisiin kehittää. Opinnäytetyön yleisenä tarkoituksena oli myös kehittää tieteellistä ajattelua sekä opettaa yleisesti tutkimusprosessia (Heikkilä 2008, 24). Nämä seikat ovat minulle opiskelijana tärkeitä ajatellen opinnäytetyön tarkoitusta.

2 Terveystarkastukset opiskelijan terveyden edistäjänä

Valtioneuvoston asetuksessa hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (1484/2001) 2. luvussa todetaan:

Terveystarkastuksella tarkoitetaan kliinisillä tutkimuksilla tai muilla tarkoituksenmukaisilla ja luotettavilla menetelmillä suoritettua terveydentilaa ja työ- ja toimintakykyä koskevaa tarkastusta sekä terveyden edistämiseen liittyvää terveyden tilan selvittämistä. (8.§)

Asetuksessa lisäksi mainitaan, että terveystarkastuksilla pyritään vaikuttamaan työntekijän terveyteen positiivisesti ennaltaehkäisemällä työperäisiä sairauksia ja tunnistamalla niiden oireita sekä arvioimalla työ- ja toimintakykyä. Tarkastuksissa edistetään terveyttä ohjaamalla asiakasta esimerkiksi turvallisista työta-voista ja mahdollisesti ohjaamalla asiakasta eteenpäin hoitoon ja kuntoutukseen. (Valtioneuvoston asetus 1484/2011.)

2.1 Ennalta ehkäisevä terveydenhoitotyö opiskeluterveydenhuollossa

Opiskeluterveydenhuolto voi edistää yksilön ja yhteisön terveyttä toteuttamalla varhaista puuttumista ongelmiin sekä löytämällä niihin ratkaisuja. Opiskeluterveydenhuollon rooli korostuu tuen antamisessa, ja sen tulee perustua yhteistyöhön opiskelijan kanssa. Moniammatillisuus on tässä asiassa tärkeää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 138.) Varhaisella puuttumisella ja terveyden edistämisellä on todettu olevan paljon suotuisia vaikutuksia, ja siksi siihen täytyisi kiinnittää erityistä huomiota. Opiskelijoiden kohdalla tämä korostuu erityisesti opiskeluterveydenhuollossa, joka tavoittaa parhaiten tämän ikäryhmän. Ihminen tekee jatkuvasti terveysvalintoja elämänsä aikana, ja erityisesti nuorena tehdyillä valinnoilla on vaikutusta myös loppuelämän terveyteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006,88.)

Karelia-ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajat pitävät aloittaville opiskelijoille aloitusinfon, jossa he kertovat heidän tarjoamistaan palveluista. Opiskelijat saavat henkilökohtaisesti varata terveydenhoitajalle ajan, jos kokevat sille olevan tarvetta. (Surakka & Väisänen 2013b.) Terveydenhoitaja voi vaikuttaa opiskelijoiden terveyteen positiivisesti myös järjestämällä erilaisia ryhmiä liittyen terveyteen tai antamalla asiantuntija-apua koulun kehittämistoimintaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 88–89). Haastetta tämän toteutumiselle tuovat resurssit, joiden puitteissa monia hyviäkin edistämiskeinoja täytyy karsia ja keskittyä vain oleellisiin, kuten terveystarkastusten pitämiseen.

Erytisen tärkeä rooli opiskeluterveydenhuollolla on opiskelijoiden terveyden edistämisessä. Tämä voidaan jakaa yksilölliseen ja yhteisölliseen terveyden edistämiseen. Yksilöllinen edistämistyö kohdistuu nimensä mukaan yksittäiseen henkilöön, ja sen painopisteenä ovat yksilön kokonaisvaltainen hyvinvointi sisältäen terveelliset elämäntavat ja tottumukset, unohtamatta sairauksien ehkäisyä. Tämä pitää sisällään yksilöille suoritettavat terveystarkastukset, vastaanotot ja terveydenhoitajien suorittaman neuvonnan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 88–89.)

Yhteisöllisellä edistämistyöllä pyritään vaikuttamaan opiskeluyhteisöön niin, että se valinnoissaan tukisi terveyden edistämisen tavoitteita. Yhteisölliseen terveyden edistämistyöhön kuuluu paljon osa-alueita, esimerkiksi fyysinen opiskeluympäristö. Terveydenhoitajat voivat myös kuulua erilaisiin ryhmiin, jotka pyrkivät vaikuttamaan opiskelijoiden terveyteen. Näissä ryhmissä terveydenhoitajat voivat hyödyntää asiantuntijuuttaan, ja olla siten osana vaikuttamassa terveyden edistämiseen yhteisössä. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2006, 88–89.)

Terveyden edistäminen on moniammatillista työtä, ja opiskelijan hyvinvointia on tukemassa eri ammattiryhmiä terveydenhoitajien lisäksi, kuten lääkäreitä ja fysioterapeutteja. Opiskelijat voivat hakea terveysneuvontaa myös internetistä. (Kunttu, Hämeenaho & Pohjola 2011, 104.) Karelia-ammattikorkeakoulussa opiskelijat hakevat terveysneuvontaa terveydenhoitajilta ottamalla yhteyttä pääsääntöisesti sähköpostitse tai puhelimen välityksellä. Opiskelijat voivat varata ajan myös itse terveydenhoitajalle web-ajanvarauksen kautta. Terveydenhoitajien mukaan opiskelijat hakevat aktiivisesti terveysneuvontaa, ja etenkin ammattikorkeakoulun sivuilla olevan Huoli terveydestä -kyselyn myötä opiskelijat ovat hakeneet entistä enemmän tietoa omasta terveydestään. (Surakka & Väisänen 2013b.)

Karelia-ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajat pitävät opiskelijoille suunnattuja ryhmiä, joiden tarkoituksena on terveyden edistäminen. Tällaisia ryhmiä ovat painonhallintaryhmä sekä verkkopuntariryhmä. Esimerkiksi painonhallintaryhmä kokoontuu sekä verkossa että koulussa, ja ryhmiä järjestetään 3-4 kertaa vuodessa. Wärtsilä-kampuksella kokoontuu hyvinvointiryhmä, johon kuuluvat terveydenhoitaja, pappi, opinto-ohjaaja, opettaja ja oppilaskunta POKAn edustaja. Ryhmän tarkoituksena on järjestää hyvinvointiin liittyviä tempauksia, ja näin ollen edistää opiskelijoiden opiskelukykyä ja terveyttä. Ryhmä myös kouluttaa kampuksen opiskelijoita, jotka voivat tarkkailla oman opiskeluyhteisönsä hyvinvointia. Ryhmän toimintaa kutsutaan VIP-toiminnaksi. Tulevaisuudessa on tarkoituksena, että hyvinvointiryhmiä olisi joka kampuksella. (Surakka & Väisänen 2013b.)

2.2 Korkeakouluopiskelijoille suoritettavat terveystarkastukset

Terveystarkastusten tehtävänä on edistää väestön terveyttä ja löytää mahdollisia sairauksia. Suuri rooli tarkastuksilla on lasten ja nuorten kohdalla, jolloin seurataan kehitystä. Tarkastuskäyntien yhteydessä voidaan löytää mahdollisia ongelmia esimerkiksi koulunkäynnin tai normaalin kasvun suhteen, jolloin asioihin pystytään puuttumaan. Tarkastuksia tehdään myös muulle väestölle, esimerkiksi selvitetessä terveydentilaa ajokorttia varten. (Saarelma 2013.)

Aikuinen ihminen on yleensä tietoinen omista terveystarpeistaan. Terveystarkastusten hyödyllisyyden tarkastelussa täytyy ottaa huomioon ihmisen oma halu muuttaa omia tottumuksiaan ja puuttua mahdollisiin terveystarpeisiin. Tällöin aikuisväestölle suoritettavista tarkastuksista on todellista hyötyä. (Saarelma 2013.) Kansainvälisen kirjallisuuskatsauksen mukaan (Boulware, Barnes, Wilson, Phillips, Maynor, Hwang, Marinopoulos, Merenstein, Richardson-McKenzie, Bass, Powe & Daumit 2006, 66–67) säännöllisillä terveystarkastuksilla pystytään parantamaan potilaiden terveyttä ja asenteita paremmin kuin että niihin vaikutettaisiin ennalta ehkäisevästi muiden vastaanottokäyntien yhteydessä.

Lyhyt, opiskelijan terveyttä kartoittava terveystarkastus tulee lähettää kaikille ensimmäisen vuoden korkeakouluopiskelijoille. Kysely tähtää siihen, että opiskelija alkaa pohtia omaa terveyttään ja valintojaan. Kysely antaa tietoa opiskelijan terveydestä opiskeluterveydenhuollossa työskenteleville, ja tätä kautta he voivat arvioida ja tarvittaessa kutsua opiskelijan henkilökohtaiseen tapaamiseen. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2006, 104–105.)

Opiskelijan kokonaisvaltaista terveyttä ajatellen terveystarkastuksessa pyritään kartoittamaan laajalti opiskelijan terveyteen vaikuttavia asioita. Tähän kuuluvat tiedot opiskelijan senhetkisestä terveydestä, hänen opiskelukyvyistään ja hyvinvoinnistaan. Terveystarkastukseen kuuluu myös opiskelijan tukeminen ja ohjaus terveellisten elämäntapojen suuntaan. (Laakso & Kunttu 2011, 106.) Tavoitteena on myös vahvistaa aikuistumisen kehitystä. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2006, 106.)

Korkea-asteella terveystarkastus tehdään opiskelijoille, jotka ovat ilmoittaneet haluavansa tarkastukseen sekä niille, jotka voivat joutua alttiiksi sellaisiin töihin, joista voi koitua sairastumisen vaara. Myös ne opiskelijat kutsutaan, jotka kyselyn perusteella olisi aiheellista kutsua henkilökohtaiseen tarkastukseen ja kenellä olisi aihetta parantaa omaa terveyskäyttämistään. Terveyskyselyyn vastanneista opiskelijoista jokaisen tulisi saada kyselystä palaute, jossa opiskelija saisi arvion omasta terveydestään ja terveystarkastuskäynnin aiheellisyydestä. Lisäksi terveydenhoitaja voi palautteessa ohjeistaa opiskelijaa itsehoitoon liittyvissä asioissa ja antaa siihen tarvittavaa materiaalia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006,105.)

Korkeakouluissa terveystarkastuksen suorittaa terveydenhoitaja ja hän voi ohjata opiskelijan eteenpäin, esimerkiksi lääkärille. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen mukaan opiskelijoille suoritettavat terveystarkastukset toteutuvat opiskeluterveydenhuollossa paremmin aiempaan verrattuna. Ongelmia on kuitenkin henkilöstö-resursseissa, ja etenkin lääkäreiden saatavuus tuottaa hankaluuksia. Lisäksi ammattikorkeakouluissa on hankaluuksia terveydenhoitajien henkilöstömäärissä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004 -tutkimukseen vastanneista naisista 43,4 % oli käynyt tai aikoo käydä terveystarkastuksessa, miehistä 29,5 %. Aktiivisimpia kävijöitä olivat ensimmäisen opiskeluvuoden opiskelijat. Myös koulutusalojen opiskelijoiden välillä oli tutkimuksen mukaan eroa. Eniten aktiivisuutta käydä terveystarkastuksessa oli sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opiskelijoilla, joista 57,5 % ilmoitti käyneensä tai aikovansa käydä tarkastuksessa. Vastaava luku tekniikan ja liikenteen alan opiskelijoilla oli 35,2 %. (Erola 2004, 32–33.)

2.3 Korkeakouluopiskelijoiden terveyden tutkiminen

Korkeakouluopiskelijoiden kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia on tutkittu Suomessa säännöllisesti noin kymmenen vuoden ajan. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö YTHS teki ensimmäisen kerran yliopisto-opiskelijoille suunnatun

terveystutkimuskyselyn vuonna 2000. Vuonna 2008 myös ammattikorkeakouluopiskelijat olivat mukana tutkimuksessa, ja uusimmassa vuoden 2012 tutkimuksessa mukana oli sekä yliopisto- että ammattikorkeakouluopiskelijoita. (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö 2013a.)

Vuoden 2012 terveystutkimuksen tarkoituksena oli selvittää paljon samoja asioita kuin aiempinakin vuosina oli kysytty. Tutkimuksessa selvitettiin opiskelijoiden terveyteen, opiskeluun ja hyvinvointiin liittyviä seikkoja. Erityisesti tutkimuksessa haluttiin selvittää asioita, jotka ovat suorassa yhteydessä opiskelijoiden terveyteen, kuten esimerkiksi oppimisvaikeudet, seksuaaliset ongelmat sekä erilaiset kiusaamiset ja väkivaltakokemukset. Opiskelukyky nousee myös tutkimuksessa merkittävästi esille, koska tutkimuksen aiheet viittaavat läheisesti tähän. (Kunttu & Pesonen 2012a, 1.)

Tutkimukseen osallistui yhteensä 9 992 opiskelijaa, jotka suorittivat perustutkintoaan yliopistossa tai ammattikorkeakoulussa. Osallistujia oli rajattu iän perusteella ja kyselyyn vastasivat alle 35-vuotiaat opiskelijat. Tutkimukseen vastanneita oli yhteensä 4 409, josta ammattikorkeakouluopiskelijoita oli 1 983. (Kunttu & Pesonen 2012a, 5-9.) Tuloksista voidaan poimia esille Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu (nykyinen Karelia-ammattikorkeakoulu). Tutkimuksessa oli saatu Tilastokeskukselta tieto, jonka mukaan Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa oli perustutkinto-opiskelijoita 4 002, joista otokseen valittiin 162 opiskelijaa. Heistä kyselyyn vastasi 69. (Kunttu & Pesonen 2012a, 34.)

Tutkimuksen tuloksista huomioitavaa ammattikorkeakouluopiskelijoiden kohdalla on se, että he käyttävät terveydenhuollon eri palveluita enemmän verrattuna yliopisto-opiskelijoihin. Tämä johtuu siitä, että ammattikorkeakoulussa opiskelu-terveydenhuolto on osa kunnallista terveydenhuoltojärjestelmää, kun taas YTHS järjestää palvelut yliopiston puolella. (Kunttu & Pesonen 2012a, 93.)

2.4 Kokemukset sähköisistä terveystarkastuksista ja terveystarkastuksesta

Korkeakouluissa, yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa opiskelijat saavat kutsun terveystarkastukseen ensimmäisenä opiskeluvuonna. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) on kehittänyt vaiheistetun terveystarkastusmallin, jolla pyritään kartoittamaan mahdollisimman monen opiskelijan terveydentila. Opiskelijat vastaavat kyselyyn sähköisesti, ja tarkastukseen kutsutaan vain ne, joilla on erityistä aihetta. (Laakso & Kunttu 2011,109.) YTHS:n mallissa sähköinen terveystarkastuskysely (Sätky) lähetetään kaikille uusille opiskelijoille. YTHS:n mukaan tämän uuden terveystarkastuskäytännön tavoitteena on saada opiskelijat vastaamaan terveystarkastuskyselyyn sekä huomioida ne opiskelijat, joilla olisi erityistä aihetta päästä terveydenhoitajan tapaamiseen. (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö 2013b.)

Castrén, Huttunen ja Kunttu ovat tutkineet yliopisto-opiskelijoiden suhtautumista sähköisiin terveystarkastuksiin vuonna 2004. Tutkimukseen osallistuivat alle 35-vuotiaat opiskelijat, jotka suorittivat perustutkintoa. He vastasivat kyselyyn osana yliopisto-opiskelijoille suoritettavaa terveystutkimusta. (Castrén, Huttunen & Kunttu 2007, 2679 - 2681.) Kyselyssä tutkittiin muun muassa vastaajien aktiivisuutta käyttää YTHS:n tarjoamia Internet-sivustoja, kuten neuvovia verkkopalveluita. Lisäksi kyselyssä kysyttiin mahdollisuutta verkkopalveluiden lisäämiseen tai sähköpostin korvaamiseen joissakin terveydenhuollon palveluissa. Vastausprosentiksi tutkimukselle tuli 63 %. (Castrén ym. 2007, 2680.)

Tutkimuksessa selvisi, että vastaajat olivat halukkaita lisäämään sähköistä viestintää. Huomattava osa vastaajista, 80 %, halusi sähköisen viestinnän lisäämistä jonkun nykyisen palvelun tilalle. Tutkimuksessa naiset olivat innokkaampia käyttämään palveluita verrattuna miehiin. (Castrén ym. 2007, 2681.)

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön mukaan uusi sähköinen terveystarkastuskäytäntö on tuonut paljon hyvää. Se on tavoittanut opiskelijat; opiskelijat ovat osallistuneet terveystarkastuskyselyyn, ja apua tarvitsevat ovat päässeet eteenpäin. Terveyskyselyn vastaamisprosentit ovat korkeita, vuonna 2010 55 % opiskelijoista oli vastannut kyselyyn. Kysely tavoitti myös ne, joilla oli ongelmia.

Heidät kutsuttiin vastausten perusteella henkilökohtaiseen tapaamiseen, ja heillä oli keskimääräistä enemmän ongelmia verrattuna niihin opiskelijoihin, joita ei kutsuttu. (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, 2013c.)

Tulevaisuudessa tulee olemaan tarjolla entistä enemmän terveystalvaeluita sähköisessä muodossa. On tärkeää ottaa huomioon opiskelijoiden mielipiteet kehitettäessä palveluita. (Castrén ym. 2007, 2682.)

2.5 Opiskeluterveydenhuolto ja sen järjestäminen Karelia-ammattikorkeakoulussa

Suomessa toisen ja korkea-asteen opiskelijat saavat opiskeluterveydenhuollonpalveluita (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 21). Opiskeluterveydenhuolto vastaa opiskelijoiden kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Opiskeluterveydenhuollon toimialue on laaja kattaen erilaiset opiskelijan hyvinvointiin, terveyteen ja oppimiseen vaikuttavat seikat. Henkilökunnalla täytyy olla laaja tietämys liittyen aina opiskelijoiden oppimiseen vaikuttavista tekijöistä, nuorten kehitysvaiheista ja eri sairauksista. (Kunttu & Laakso 2011, 78–80.)

Valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011, 4. luku 17.§) terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden järjestämisestä opiskelijoille todetaan:

Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvia terveydenhuoltolain 17 §:n 2 momentin 3 kohdassa tarkoitettuja terveyden- ja sairaanhoitopalveluja ovat 2 ja 3 luvussa säädettyjen terveystarkastusten ja terveysneuvonnan lisäksi:

- 1) mahdollisten mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen toteaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaus;
- 2) seksuaaliterveyttä edistävät palvelut, jotka sisältävät seksuaalisuutta ja parisuhdetta koskevan neuvonnan, hedelmättömyyden ehkäisyn, seksuaalisen ja sukupuolisen suuntautumisen tukemisen, sukupuolitautien torjunnan ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyn sekä seksuaaliter-

veyteen liittyvän muun neuvonnan ja tarvittaessa jatkohoitoon ohjauksen;

3) suun terveydenhuollon palvelut, jotka sisältävät terveysneuvonnan, suun- ja hampaiden yksilöllisen tarpeen mukaiset tutkimukset ja hoidon sekä suun terveydenhuollon ammattihenkilön terveystarkastuksen perusteella laatiman omahoidon sisältävän hoitosuunnitelman;

4) muut perusterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoidon palvelut sekä jatkohoitoon ohjaus.

Opiskelijoiden terveyttä edistävän ja sairauksia ehkäisevän toiminnan sekä terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen on muodostettava yhtenäinen kokonaisuus, jonka on edistettävä opiskelijan terveyttä, hyvinvointia ja opiskelukykyä.

Opiskeluterveydenhuolto Karelia-ammattikorkeakoulussa on keskitetty Tikkarinteen kampukselle, jossa työskentelee kaksi kokopäiväistä terveydenhoitajaa. Terveydenhoitajien määrästä opiskeluterveydenhuolloissa on annettu suositus, jonka mukaan korkeakouluissa täytyisi olla yksi kokopäiväinen terveydenhoitaja 800- 1 000 opiskelijaa kohti (Suomen terveydenhoitajien liitto STHL ry 2005, 23). Karelia-ammattikorkeakoulussa oli vuonna 2012 opiskelijoita 3 904, ja tähän määrään lisätään ammattikorkeakouluun saapuvat vaihto-opiskelijat. Terveydenhoitajat suorittavat jokaiselle terveysalan vaihto-opiskelijalle terveystarkastuksen. Heitä tulee lukuvuoden mittaan noin 10–20 henkilöä. (Surakka & Väisänen 2013b.)

Karelia-ammattikorkeakoulussa terveystarkastuskysely lähetetään kaikille uusille opiskelijoille. Opiskelijat saavat terveystarkastuksen aloituskansion mukana ensimmäisten opiskelupäivien aikana. Opiskelijat saavat täyttää vapaaehtoisesti kyselyn ja ainoastaan terveysalan opiskelijat kutsutaan pakolliseen terveystarkastukseen. Terveystarkastuksessa on kysymyksiä opiskelijan terveydestä, sairauksista, omasta hyvinvoinnista ja opiskelukykyä sekä motivaatiosta. Lisäksi kyselyn lopussa on Audit-kysely, jonka tarkoituksena on selvittää mahdollista alkoholin käyttöä. (Surakka & Väisänen 2013a).

3 Terveys opiskelijan opiskelukyvyn edistäjänä

Korkeakouluopiskelu on monella tavalla haastavaa. Opiskelijan täytyy osata hahmottaa suuria kokonaisuuksia, arvioida tietoa ja ymmärtää syvällisesti. Itsenäinen työskentely on suuressa roolissa. (Heikkilä, Keski-Koukkari & Eerola 2011, 32.) Jotta opiskelu sujuisi, täytyy opiskelijan elämässä olla opiskelulle vastapainoa. Hyvä opiskelukunto tukee opinnoissa jaksamista. Se tarkoittaa psyykkistä ja fyysistä jaksamista ja sen taustalla on terveellinen elämäntyyli sisältäen muun muassa ravitsemuksen, levon ja liikunnan. (Puusniekka & Kunttu 2011, 38.)

3.1 Opiskelukyky

Yleisesti puhuttaessa käsitteestä opiskelukyky tarkoitetaan opiskelijan kykyä suoriutua opinnoistaan ilman suurempia ongelmia. Käsitteenä opiskelukyky on melko uusi, ja sen määrittäminen on ollut hankalaa. Määrittelyn tueksi Työterveyslaitos ja YTHS tekivät vuonna 2007 opiskelukykymallin. Opiskelukykymallissa on määritelty tärkeimmät osa-alueet, jotka vaikuttavat opiskelijan opiskelukykyyn ja ovat oleellisessa osassa opiskelijan terveydessä ja hyvinvoinnissa. Nämä ovat opetustoiminta, opiskelutaidot, omat voimavarat ja opiskeluympäristö. (Kunttu 2011, 34.)

Opiskelukyky on laaja kokonaisuus, johon vaikuttavat opiskelun, oppimisen ja opiskelutaitojen lisäksi opiskelijan omat voimavarat ja terveys. Myös ympäristöllä, jossa oppiminen tapahtuu, on merkitystä opiskelukykyyn. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006,22.) Opinnoissa menestyminen ei siis pelkästään ole riippuvainen siitä, kuinka motivoitunut opiskelija on, vaan siihen vaikuttavat monet eri tekijät.

Opiskelukykyyn vaikuttava opiskeluympäristö, jossa oppiminen tapahtuu, kattaa sekä fyysisen, psyykkisen että sosiaalisen ympäristön. Merkitystä on siis, millaisissa olosuhteissa oppiminen tapahtuu, miten opinnot on järjestetty ja millaiset olosuhteet opiskelijalla on opiskella. (Kunttu 2011, 35).

Opiskelijan voimavaroihin kuuluu sosiaalinen pääoma (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006,22). Sosiaalista pääomaa ovat perhe, suku, ystävät, lemmikit sekä tutut ihmiset työpaikalla ja harrastuksissa. Sosiaalisella pääomalla on yleensä positiivinen vaikutus voimavaroihin. Opiskelumotivaatio ja siihen kuuluvat asenteet ovat myös keskeinen osa voimavaroja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006,22). Myös opiskelijan fyysinen ja psyykinen terveys sekä oma persoonallisuus luetaan voimavaroihin (Kunttu 2011, 34).

Eri opiskelijajärjestöillä on myös suuri rooli opiskelijan arjessa. He järjestävät toimintaa vapaa-ajalla, esimerkiksi liikuntaa ja erilaisia tempauksia. Tämä lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta, ja tuo opiskelijoita yhteen. Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijajärjestö POKA ajaa lisäksi opiskelijoiden etua esimerkiksi ammattikorkeakoulun hallinnossa (Karelia-ammattikorkeakoulu 2013a).

Opiskelijan opiskelutaitoihin kuuluvat muun muassa opiskelijan orientoituminen opintoihin, ongelmanratkaisukyvyt ja sosiaaliset taidot. Kuitenkaan yksiselitteisesti näiden tekijöiden puuttuessa tai ollessa heikommat opiskelu ei välttämättä kärsi, jos muut opiskelukykyyyn vaikuttavat tekijät ovat paremmin. Täytyy muistaa, että toisen osa-alueen ollessa heikompi, tukee toinen toista. (Kunttu 2011, 34–35.)

Kuntun (2011, 35) mukaan suuri merkitys opiskelukyvylle on opetuksella ja ohjauksella. Karelia-ammattikorkeakoulussa ohjausta on mahdollista saada opettajatuutoreilta, opinto-ohjaajilta, opiskelijatuutoreilta ja henkilökunnalta opiskelijapalveluista sekä toimistoista (Karelia-ammattikorkeakoulu 2013b). Opiskelukykyä positiivisesti rakentavia tekijöitä ovat myös opiskelijan ja opettajan vuorovaikutus sekä opiskelijan saama arvio tehdystä työstä (Kunttu 2011 35).

Suomalaisopiskelijoiden, erityisesti korkeakouluopiskelijoiden terveyttä, ja siihen vaikuttavia tekijöitä on tutkittu. Alanen ja Heikkinen ovat tutkineet opinnäytetyössään *The Flow Must Go On: Savonia- ammattikorkeakoulun Iisalmen kampuksen opiskelijoiden hyvinvointi ja opiskelukyky* (2012) opiskelukykyyyn vaikuttavia tekijöitä. Alanen ja Heikkinen olivat määritelleet tutkimuskysymyksiä, joi-

den pohjalta he lähtivät kartoittamaan Savonia- ammattikorkeakoulun lisälmen kampuksen opiskelijoiden hyvinvointia ja siihen liittyviä tekijöitä. Tutkimuskysymykset perustuivat opiskelukykyyn, josta pohjautuen lähtökohdaksi tutkimukselle nousi se, kuinka opiskelijat itse kokivat oman hyvinvointinsa. Opiskelijoilta kysyttiin myös kehittämiskohteita liittyen kampuksen toimintaan (Alanen & Heikkinen 2012, 8.)

Tutkimuksen mukaan terveysalan opiskelijat kokivat opiskelutahdin kiireelliseksi ja kokivat uupumusta opiskelun suhteen. Heillä oli kuitenkin opiskelua edistäviä tekijöitä, kuten voimavaroja. Tutkimukseen vastanneet opiskelijat toivoivat lisäksi enemmän yhteisöllisyyttä sekä yhteistyötä eri alojen välillä, joka osaltaan edistäisi opiskelukykyä. (Alanen & Heikkinen 2012, 81–83.)

3.2 Opiskelukyky osana opiskelijan terveyttä

World Health Organization (WHO) on määritellyt Ottawan sopimuksessa vuonna 1986 yhtenäiset keinot edistää kokonaisvaltaista terveyttä, johon katsotaan kuuluvan sekä fyysinen, psyykinen että sosiaalinen ulottuvuus. Terveys kuuluu osana jokaisen arkipäiväiseen elämään, eikä siitä ole vastuussa vain terveydenhuolto. (WHO 2014.)

Opiskelijan opiskelukykyyn vaikuttaa yhtenä tekijänä myös fyysinen ja psyykinen terveydentila (Kunttu 2011, 34). Ongelmallista on, jos opiskelijan opiskelukykyä ei tueta tarpeeksi, tai opiskelijalla ilmenee ongelmia esimerkiksi omien voimavarojen suhteen, joka on myös Kuntun (2011,34) mukaan yksi opiskelukykyyn osa-alue. Näin ollen opiskelija jää ongelmien kanssa yksin. Asiaa pystyttäisiin parantamaan ennaltaehkäisevällä terveystarkastuskäynnillä, jossa selvitetäisiin opiskelijan kokonaisvaltaista terveydentilaa, ja mahdollisiin ongelmiin pystyttäisiin puuttumaan ajoissa. Myös tutkittua tietoa löytyy siitä, että opiskelukykyä paremmaksi arvioivat ne opiskelijat, jotka ovat tyytyväisiä opiskeluterveydenhuoltoon (Lavikainen 2010,122).

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimusongelmat

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa opiskeluterveydenhuollolle liittyen opiskelijoille suoritettaviin terveystarkastuksiin. Tarkoitus oli selvittää, miten opiskeluterveydenhuolto voi edistää opiskelijoiden opiskelukykyä ja hyvinvointia, esimerkiksi terveystarkastuksien kautta. Tarkoitus oli myös saada selville niiden opiskelijoiden kohdalta, jotka eivät käyneet terveystarkastuksessa, syy siihen, miksi he eivät ole käyneet terveystarkastuksessa. Oliko syy opiskeluterveydenhuollon palveluiden saatavuudessa, sijainnissa vai opiskelijan oman motivaation puute hakeutua terveystarkastukseen? Opinnäytetyön tarkoituksena oli myös kehittää opiskeluterveydenhuollon palveluita.

Tutkimusongelmat opinnäytetyössä olivat:

1. Miten aktiivisesti Karelia-ammattikorkeakoulun terveystalon ja tekniikan alan opiskelijat kävivät terveystarkastuksissa?
2. Millaisia kokemuksia terveystarkastuksista oli niillä opiskelijoilla, jotka olivat käyneet terveystarkastuksissa?
3. Mitkä olivat syyt, miksi kaikki opiskelijat eivät käyneet terveystarkastuksissa?
4. Miten terveystarkastusta voidaan kehittää?

Paunosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997, 42–43) mukaan tutkimusongelmien täytyy olla tarkkaan mietittyjä. Tutkimusongelmat luovat pohjan tutkimukselle, ja niiden täytyy olla selkeitä. Ongelmia mietittäessä täytyy olla kriittinen, jotta lopputulos olisi paras mahdollinen. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 42–43.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli myös tuottaa tietoa toimeksiantajille sekä Karelia-ammattikorkeakoululle, jotka voivat hyödyntää opinnäytetyöstä saatuja tuloksia kehittäessään omaa toimintaansa. Karelia-ammattikorkeakoulu on valinnut yhdeksi tavoitteekseen strategiakaudella 2013–2017 vahvistaa opiskelukykyä. Lisäksi strategiassa mainitaan tavoitteiksi opiskelijoiden keskeyttämisten vähentäminen sekä mahdollisimman sujuva opiskelu. (Auvinen, Elsinen, Ilvonen,

Kukkonen, Moilanen, Neuvonen, Peltonen, Penttinen & Raivo 2013,25.) Opin-
näytetyö vastaa näin ollen ammattikorkeakoulun strategian tavoitteita.

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista lähestymistapaa. Oleellisia asioita kvantitatiiviselle tutkimukselle ovat muun muassa käsitteiden määrittely ja aiemmat teoriat. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 140). Opinnäytetyössä on käytetty aiempia tutkimuksia, ja käsitteet on määritelty teorian tietoa sekä tutkimuksia hyödyntäen. Aiemmat tutkimukset etsittiin luotettavia tietokantoja, kuten Cinalhia, hyödyntäen.

Kvantitatiiviseen tutkimukseen kuuluu osana kyselyn toteuttaminen, jolla kerätään aineistoa. Aineiston kerääminen standardoidusti kyselyyn vastaajilta tarkoittaa samojen kysymyksien esittämistä samalla tavalla. (Hirsjärvi ym. 2009, 193.) Tämä toteutuu opinnäytetyössä kyselylomakkeen kautta, joka oli kaikille vastaajille samanlainen.

Koko tutkittavan joukon tutkiminen on yleensä mahdotonta. Tällöin kannattaa määritellä perusjoukko. Perusjoukosta tutkimukseen valitaan edustava otos. (Hirsjärvi ym. 2009, 180.) Opinnäytetyöhön otettiin otos perusjoukosta, joka oli Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijat. Edustava otos tässä oli terveysalan ja tekniikan alan nuorisoasteen opiskelijat, jotka olivat aloittaneet opinnot syksyllä 2012.

5.1 Kohdejoukko

Kyselytutkimuksen kohdejoukkona olivat Karelia-ammattikorkeakoulussa syksyllä 2012 aloittaneet terveysalan ja tekniikan alan opiskelijat. Terveysalalta kyselytutkimukseen osallistui hoitotyön opiskelijoita, tekniikan alalta rakennustekniikan ja sähkötekniikan opiskelijoita. Kyselytutkimukseen osallistuneet opiskelijaryhmät olivat nuorisoasteen ryhmiä. Opinnäytetyössä vertailtiin näiden

kahden eri koulutusalan vastauksia sekä pyrittiin löytämään tutkimusongelmille vastauksia.

Kohdejoukon suuruus oli 129 opiskelijaa, joista kyselytutkimus tavoitti 90. Vastausprosentiksi tuli 70 % (n= 90). Vastaajista naisia oli 37 % ja miehiä 63 %. Vastaajista 56 % oli tekniikan koulutusohjelmasta ja 44 % hoitotyön koulutusohjelmasta.

Koska kyselytutkimus kohdistui Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijoihin, opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupa Joensuun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen ylihoitajalta (liite 1) ja Karelia-ammattikorkeakoulun rehtorilta (liite 2). Tutkimusluvut myönnettiin 26.11.2013 (Joensuun kaupunki) ja 27.11.2013 (Karelia-ammattikorkeakoulu). Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Joensuun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen opiskeluterveydenhuolto (liite 3).

5.2 Kyselytutkimus

Tehtyä kyselytutkimusta voi nimittää survey-tutkimukseksi, koska kyselyssä kysytään standardoidusti samoja kysymyksiä kaikilta kyselyyn osallistujilta. Lisäksi kyselyyn vastaajat muodostivat tietyn perusjoukon, josta otos opinnäytetyöhöni kerättiin. (Hirsjärvi ym. 2009,193.) Tutkittavan joukon koko vaikutti siihen, että survey-tutkimus oli paras vaihtoehto tiedonkeruulle opinnäytetyössä. Sen etuja on esimerkiksi taloudellisuus. (Heikkilä 2008, 19.)

Kyselytutkimus toteutettiin tammikuussa 2014 Karelia-ammattikorkeakoulussa vuonna 2012 aloittaneille terveysalan ja tekniikan alan opiskelijoille. Kyselytutkimus toteutettiin informoituna kyselynä siten, että vierailtiin kyseisissä opiskelijaryhmissä, joissa opiskelijat täyttivät kyselylomakkeen. Opettajilta kysyttiin lupa etukäteen kyselyn toteuttamiseen heidän oppitunneillaan. Lisäksi opettajille lähetettiin jo aiemmin saatekirje, jossa kerrottiin opinnäytetyöstä ja kyselytutkimuksesta.

Ennen kyselyä opiskelijaryhmille esiteltiin opinnäytetyön aihe, tarkoitus ja tutkimusongelmat sekä kerrottiin tutkimusluvista. Esittelyssä mainittiin, että kyselyyn tulee vastata anonyymisti. Opiskelijoilla oli myös mahdollisuus kysyä, jos heille heräsi kysymyksiä. Lisäksi mainittiin, että opiskelijat saavat päättää itse, vastaavatko kyselyyn. Jokaiselle opiskelijalle jaettiin kyselylomake ja kerrottiin, että kyselylomake tulee kääntää pöydälle tekstipuoli alaspäin, kun on valmis. Kaikkien ollessa valmiita kyselylomakkeet kerättiin kirjekuoreen. Tutkimus tehtiin poikkileikkauksella, eli aineiston keräys toteutettiin vain kerran (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 56). Yhtään lomaketta ei jouduttu hylkäämään.

Kyselytutkimus päädyttiin tekemään paperimuotoisella kyselylomakkeella, koska tällä pyrittiin vastaajien parempaan tavoitettavuuteen. Kohdejoukon suuruus (n=90) mahdollisti myös, että kyselytutkimuksen tekeminen paperimuotoisella lomakkeella ei ollut mahdoton tehtävä, koska kohdejoukon tavoitti hyvin, eikä aikaa kyselyn toteuttamiseen mennyt kauaa.

5.3 Kyselylomake

Kyselylomake on hyvä testata ennen varsinaista kyselyn toteuttamista. Testauksella pyritään siihen, että lomake olisi mahdollisimman virheetön, ennen kuin varsinaiset vastaajat täyttävät sen. Testaajat voivat antaa myös parannusehdotuksia. (Heikkilä 2008, 61.) Kyselylomake (liite 4) tehtiin valmiiksi syksyn 2013 aikana, ja se esiteltiin opinnäytetyön pienryhmässä marraskuussa 2013. Esitestauksessa testaajat kävivät läpi kysymyksiä, niiden muotoilua ja ymmärrettävyyttä. Lisäksi testauksessa testattiin aika, joka kyselylomakkeen täyttämiseen menee. Vastaajilta kului täyttämiseen aikaa noin seitsemän minuuttia. Esitestauksen jälkeen kyselylomakkeeseen tehtiin muutamia parannuksia ehdotuksien pohjalta. Ehdotukset koskivat kysymysten ymmärrettävyyttä ja kyselylomakkeen asettelua.

Kyselylomakkeen kysymykset on laadittu opinnäytetyön tietoperustasta. Kyselylomakkeen laatimisen aikana tehtiin myös muuttujaluettelo (liite 5). Muuttujaluet-

telossa jokaiselle muuttujalle etsittiin tietoperustasta tieto ja osoitettiin se sivunumeroin.

Kyselylomakkeessa oli yhteensä 12 kysymystä. Kysymykset 1-4 ovat taustatietokysymyksiä, joissa vastaajilta kysyttiin ikää, sukupuolta, koulutusohjelmaa sekä opintopistemäärää. Nämä taustatietokysymykset olivat tutkimuksen taustamuuttujatiedot.

Kysymykset 5-9 olivat terveystarkastukseen liittyviä kysymyksiä. Kysymyksessä 5 kysyttiin, oliko vastaaja käynyt opiskeluterveydenhuollon tarjoamassa terveystarkastuksessa. Kysymys oli muotoiltu ”Oletko käynyt Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon tarjoamassa terveystarkastuksessa?”, vaikka hallinnollisesti opiskeluterveydenhuolto kuuluu Joensuun kaupungille. Vastaajien ymmärrystä helpottaen kysymys oli muotoiltu kyseisesti, koska muulla tavalla muotoiltu kysymys olisi saattanut aiheuttaa vastaajissa hämmennystä.

Kysymyksessä 6 kysyttiin syitä siihen, miksi terveystarkastuksessa ei ole käyty. Vastaaja sai valita tähän kohtaan yhden tai useamman vaihtoehdon. Lisäksi kysyttiin, aikooko käydä terveystarkastuksessa. Kysymykseen 7 vastasivat ne opiskelijat, jotka olivat käyneet terveystarkastuksessa. Kysymyksessä kysyttiin, oliko vastaaja kokenut terveystarkastuksesta olleen hänelle hyötyä vai ei.

Kysymyksessä 8 kysyttiin vastaajien terveydentilaa. Kysymys on vastausvaihtoehtoinen täysin samanlainen kuin Kristina Kuntun ja Tommi Pesosen Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012-tutkimuksessa. Myös kysymys 9, jossa kysytään syitä muiden kuin opiskeluterveydenhuollon palveluiden käyttöön, on myös Kuntun ja Pesosen (2012) tekemästä tutkimuksesta. Kysymyksestä 9 on otettu sana YTHS pois, koska se ei ole tässä opinnäytetyössä tarkoituksenmukainen.

Kysymykset 10 ja 11 käsittelivät sähköistä terveystarkastusta. Vastaajilta kysyttiin aktiivisuutta vastata sähköiseen terveystarkastuskyselyyn, sekä sitä, millaiseksi he kokisivat sähköisen terveystarkastuskyselyn. Kysymyksessä 12 vas-

taaja sai kertoa kehittämisideoita liittyen opiskeluterveydenhuoltoon ja/tai terveystarkastukseen.

Kyselylomakkeessa käytettiin eri kysymystyyppejä. Monivalintakysymyksissä vastaajat pystyivät valitsemaan useamman kuin yhden vaihtoehdon (Heikkilä 2008,51). Monivalintakysymyksiä kyselylomakkeessa olivat kysymykset 5, 8, 9, 10 ja 11.

Avoimia kysymyksiä voi käyttää silloin, kun halutaan saada vastaajilta aitoja mielipiteitä kysyttävästä asiasta. Ominaista tällaisille kysymyksille on, että vastauksista voi tulla ilmi hyödyllisiä ideoita. (Heikkilä 2008, 49.) Avoimella kysymyksellä kysyttiin terveystarkastusten hyödyllisyydestä. Lisäksi kysymyksessä 12 vastaajat saivat kertoa avoimesti kehittämisideoita. Sekamuotoisia kysymyksiä olivat kysymykset 6 ja 7. Näille kysymyksille tyypillistä on, että kysymyksessä on vastausvaihtoehtoja valmiina sekä mukana on yleensä avoin kysymys (Heikkilä 2008, 52).

5.4 Aineiston keruu ja analysointi

Tutkimusaineisto kerättiin paperimuotoisella kyselylomakkeella. Aineisto kerättiin tammikuussa 2014 viikoilla 2-3. Kyselyyn osallistuneet ryhmät täyttivät kyselyn oppitunneillaan. Lupa kyselyn pitämiseen opiskelijoiden oppitunneilla kysyttiin etukäteen opettajilta.

Tieteelliselle tutkimukselle on tyypillistä se, että aineistoa voidaan analysoida ja tulkita vasta niin sanottujen esitöiden jälkeen. Tähän kuuluu tietojen tarkistamista ja täydentämistä aineistosta sekä aineiston järjestäminen. Määrällisessä eli kvantitatiivisessa työssä aineiston järjestämiseen kuuluu muuttujien muodostaminen. (Hirsjärvi ym. 2009, 221–222.)

Aineiston keruun jälkeen jokaiselle kyselylomakkeelle tehtiin juokseva numerointi. Juokseva numerointi tarkoittaa sitä, että jokaiselle kyselylomakkeelle annettiin oma numero, joka helpotti vastausten käsittelyä. Tämän jälkeen tehtiin

havaintomatriisi SPSS- tilasto-ohjelmalla. Jokaiselle kysymykselle tehtiin muuttujanumerointi. Muuttujia tuli yhteensä 23.

Vastauksien tilastollinen analyysi tehtiin tietokoneohjelmia apuna käyttäen. Havaintomatriisin teon jälkeen SPSS-ohjelmalla otettiin aineistosta suorat jakaumat. SPSS-ohjelmalla otettiin myös ristiintaulukoita eri taustamuuttujista. Word-ohjelmalla tehtiin taulukoita ja kuvioita saaduista jakaumista. Aineistosta kerättiin avointen kysymysten vastaukset ja ne teemoiteltiin. Tämän jälkeen aineisto kirjoitettiin auki tekstimuotoon. Tilastollista testausta tehtiin khiin-neliö testin avulla, mutta tulokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä, joten niitä ei ole tässä työssä erikseen mainittu.

6 Tutkimustulokset

Kysely toteutettiin syksyllä 2012 opintonsa aloittaneille terveysalan ja tekniikan alan opiskelijoille heidän oppitunneillaan tammikuussa 2014. Terveysalalta kyselyyn vastasi opiskelijoita hoitotyön koulutusohjelmasta ja tekniikan alalta rakennus- ja sähkötekniikan koulutusohjelmista. Kyselyn kohdejoukkona oli yhteensä 129 Karelia-ammattikorkeakoulun nuorisoasteen opiskelijaa, jotka olivat aloittaneet pääsääntöisesti opintonsa ammattikorkeakoulussa vuonna 2012. Voidaan olettaa, että kyselyyn vastasi myös opiskelijoita, jotka olivat aloittaneet opintonsa aiemmin kuin syksyllä 2012, sillä opintopistemääriä tarkastellessa osa opiskelijoista ilmoitti suorittaneensa enemmän kuin 60 opintopistettä. Kyselyyn vastasi yhteensä 90 opiskelijaa, ja kokonaisvastausprosentiksi muodostui 70 %. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Kyselyyn vastanneet opiskelijat (n= 90).

Koulutusohjelma	Opiskelijamäärät (syksyllä 2012 aloittaneet)	Kyselyyn vastanneet, n	Vastanneet, %
Hoitotyö	63	40	67
Tekniikka	66	50	83
Yhteensä	129	90	70

6.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselylomakkeessa kysyttiin vastaajilta taustatietoja neljässä eri kysymyksessä. Taustatietokysymyksiin kuuluivat ikä, sukupuoli, koulutusohjelma ja opintopistemäärä. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Kyselyyn vastanneiden taustatiedot (n=90).

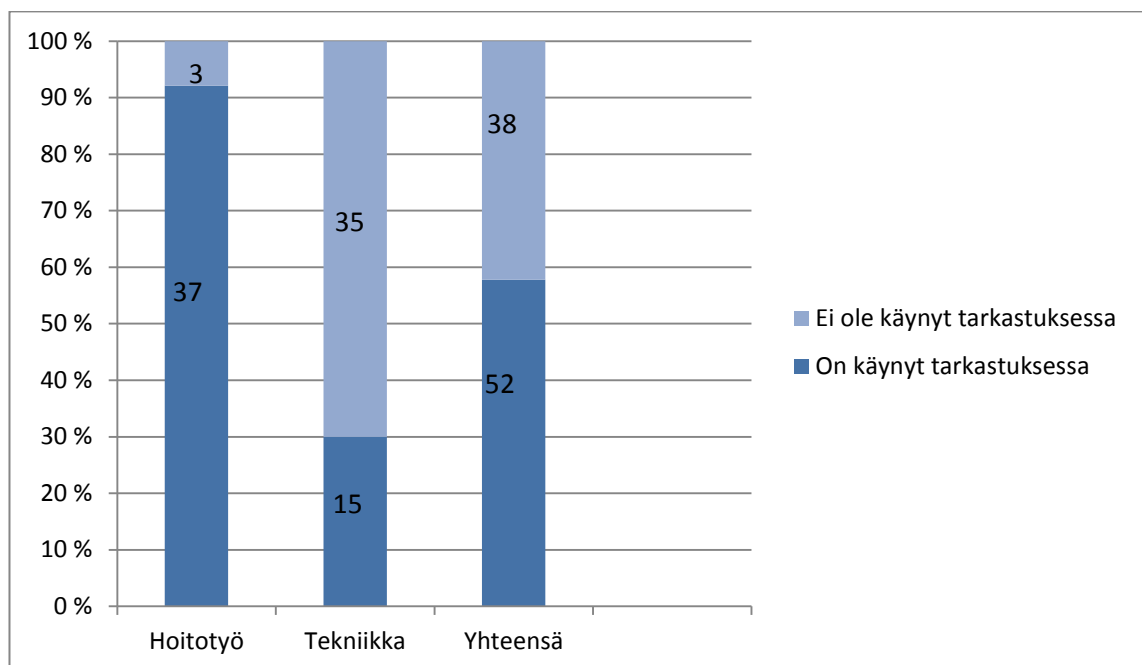
Ikä	n	%
– 24 vuotta	72	80
25 vuotta tai yli	18	20
Sukupuoli		
Nainen	33	37
Mies	57	63
Koulutusohjelma		
Hoitotyö	33	44
Tekniikka	57	56

Vastaajista 80 % (n=72) oli alle 25-vuotiaita. 25 vuotta täyttäneitä vastaajia oli 20 % (n=18). Vastaajien sukupuoli oli yhtenä taustatietokysymyksenä. Naisia kyselyyn osallistuneista oli 37 % (n=33) ja miehiä 63 % (n=57). Hoitotyön opiskelijoita kyselyyn vastasi 44 % ja tekniikan opiskelijoita 56 %. (Taulukko 2.)

Taustatietokysymyksenä kysyttiin myös opintopistemäärää. Jos opinnot olivat sujuneet aikataulussa, oletettiin ensimmäisen lukuvuoden jälkeen vastaajien opintopistemääräksi noin 60. Vastaajista 67 % (n=41) ilmoitti opintopisteensä olleen 60. Vastaajista suurin osa (n= 83) vastasi opintopistemääränsä olleen 50–79 opintopistettä. Yksi vastaaja ilmoitti opintopistemääränsä 0-20 opintopisteen välille, kaksi 21–49 opintopisteen välille, ja kolme vastasi opintopistemääränsä olleen 80 tai yli. Suurimalla osalla vastaajista opinnot olivat siis edenneet aikataulussa.

6.2 Opiskelijoiden aktiivisuus käydä terveystarkastuksissa

Kyselyn mukaan opiskelijoiden innokkuus käydä terveystarkastuksissa vaihteli suuresti (kuvio 1). Tekniikan alan opiskelijoista (n=50) 15 ilmoitti käyneensä tarkastuksessa, ja 35 ei ollut käynyt tarkastuksessa. Hoitotyön opiskelijoista (n=40) 37 ilmoitti käyneensä tarkastuksessa. Vastaajista (n=90) yhteensä 58 % oli käynyt terveystarkastuksessa ja 42 % ei ollut käynyt. Naiset olivat miehiä innokkaampia käymään tarkastuksessa. Naisista 91 % oli käynyt tarkastuksessa ja miehistä 39 %. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Opiskelijoiden aktiivisuus käydä terveystarkastuksissa (n=90).

Kysyttäessä vastaajilta (n=39) syytä, miksi ei ollut käynyt terveystarkastuksessa, olivat syyt vaihtelevia. Suurin syy siihen, ettei terveystarkastuksessa oltu käyty, oli vaihtoehto ”en koe tarpeelliseksi”, jonka oli valinnut vastaajista (n=15) 39 %. Toiseksi suurin oli vaihtoehto ”en tiennyt mahdollisuudesta”, jonka oli valinnut vastaajista 26 %. Vastaajista neljä ei tiennyt, missä opiskeluterveydenhuolto sijaitsee, kolme koki, että opiskeluterveydenhuollon toimipiste on liian kaukana ja kahdella ei ollut aikaa käydä terveystarkastuksessa. Viidellä vastaajista syynä terveystarkastuksessa käymättömyyteen oli muu syy. Muiksi syiksi vastaajat kertoivat koulun vaihtumisen, jonka vuoksi terveystarkastuksessa

käynti oli mahdollisesti jäänyt väliin. Myös palveluiden saatavuus oli vaikuttanut siihen, että terveystarkastuksessa ei ollut käyty. Vastaajat pystyivät valitsemaan kysymyksessä useamman vaihtoehdon.

Niiden opiskelijoiden kohdalta, jotka eivät olleet käyneet terveystarkastuksessa, kysyttiin aikomusta käydä terveystarkastuksessa. Vastaajista (n= 39) 28 % aikoi käydä ja 72 % ei aikonut käydä terveystarkastuksessa. Kysymyksen ”Aiotko käydä terveystarkastuksessa?”- yhteydessä kysyttiin vastaajilta avoimella kysymyksellä syitä siihen, miksi ei aio käydä terveystarkastuksessa. Suurin osa tähän kysymykseen vastanneista (n=21) koki, ettei koe terveystarkastusta tarpeelliseksi. Kuusi vastaajaa koki terveydentilansa hyväksi, eivätkä he siis kokevat, että terveystarkastuksesta olisi heille tässä tilanteessa hyötyä.

”Tunnen oloni terveeksi (toistaiseksi).”

”En tunne sille juuri nyt tarvetta.”

Opinnäytetyössä oli myös tarkoitus selvittää, kokivatko ne opiskelijat itsensä terveemmiksi, jotka kävivät terveystarkastuksissa. Tulosten mukaan hieman paremmaksi terveydentilansa kokivat ne, jotka eivät olleet käyneet terveystarkastuksessa. Syynä tähän voi olla se, että he myös vastasivat, etteivät koe tarpeelliseksi käydä terveystarkastuksessa tai kokevat olonsa terveiksi. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Vastaajien terveydentilan kokeminen (n=90).

Terveydentila	Onko käynyt terveystarkastuksessa	
	Kyllä (n=52)	Ei (n=38)
Hyvä (n=51)	55,8 %	57,9 %
Melko hyvä (n=31)	36,5 %	31,6 %
Keskitasoinen (n=8)	7,7 %	10,5 %

6.3 Kokemukset terveystarkastuksesta

Vastaajien kokemuksia terveystarkastuksesta kysyttiin kysymyksessä numero 7. Tähän kysymykseen vastasivat ne, jotka olivat käyneet terveystarkastuksessa (n=52). Vastaajista 83 % koki, että terveystarkastuksesta oli ollut heille hyötyä.

Kysymyksessä pyydettiin vastaajia perustelemaan valintansa. Terveystarkastuksesta hyötynneet perustelivat valintansa terveydellisiin seikkoihin vedoten. He olivat saaneet terveystarkastuksesta hyödyllistä informaatioita omaan terveyteensä liittyen ja elämäntapaohjeistusta (n=21). Myös jatkotutkimuksiin ohjaaminen mainittiin (n=12). Monet vastaajat (n=16) lisäksi mainitsivat etenkin rokotustietojen päivityksen terveystarkastuksen yhteydessä olleen hyvää asiaa.

”Terveystarkastajan vastaanotolla tuli puheeksi vanhempien sairauksien ja riski altistua niihin → verikokeet. Varmistui oma terveydentila.”

”Sain jonkinlaisen kuvan terveydentilastani sekä hyödyllisiä vinkkejä arkeen.”

”Sain tietoa omasta terveydentilastani ja neuvoja sen parantamiseksi. Sain myös ajan verikokeisiin periytyvien tautien varalta.”

”Rokotukset kuntoon. Oma rokotekortti kun kadonnut teille tietämättömille.”

Vastaajista (n=52) 17 % koki, ettei terveystarkastuksesta ollut heille hyötyä. Vastaajat perustelivat valintaansa siten, ettei terveystarkastuksessa tullut mitään uutta eteen tai heidän terveydentilassa ei ollut tarkastettavaa (n=3). Seitsemän vastaajaa koki, ettei terveystarkastus vastannut odotuksia tai he kokivat sen turhaksi.

”Perustiedot käytiin läpi, jotka aikaisemmin jo tuttuja.”

”Koska se oli pääasiassa turhan tiivis ja pääasiat tehtiin kyselylomakkeella itsenäisesti.”

”Sillä hetkellä ei mikään askartanut mieltä. On kuitenkin hyvä, että niitä järjestetään.”

Vastaajista (n=90) 57 % koki terveydentilansa hyväksi. Melko hyväksi terveydentilansa arvioi 34 % ja keskitasoiseksi 9 % vastaajista. Vastaajista kukaan ei kokenut terveydentilaansa melko huonoksi tai huonoksi. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Vastaajien terveydentila (n=90).

Terveydentila	n	%
Hyvä	51	56,7
Melko hyvä	31	34,4
Keskitasoinen	8	8,9
Melko huono	0	0
Huono	0	0

Vastaajilta kysyttiin myös syitä muiden kuin opiskeluterveydenhuollon palveluiden käyttöön. Vastaajista (n=90) 38 % ei ollut käyttänyt muita kuin opiskeluterveydenhuollon palveluita. Suurimmat syyt vastaajilla muiden palveluiden käyttöön oli päivystysaikaan tarvittu apu (23 %) ja se, ettei opiskeluterveydenhuolto tarjoa tarvitsemaa palvelua (26 %).

Koko vuotta opiskeluterveydenhuollon palveluiden piirissä ei ollut ollut kaksi vastaajaa, viisi oli tarvinnut apua paikkakunnalla, jossa ei ollut tarjolla opiskeluterveydenhuollon palveluita, ja kahdeksalla oli hoitosuhde muualla. Vastaajista kolmetoista oli saanut lähetteen muualle, kaksi ei ollut päässyt tarpeeksi nopeasti opiskeluterveydenhuollon palveluihin, ja yksi vastaaja ei ollut tyytyväinen opiskeluterveydenhuollon palveluihin. Kuusi vastaajaa oli ollut töissä/arмейjassa/raskaana ja käyttäneet siksi muita palveluita. Viisi vastaajaa kertoi muiden syiden vaikuttaneen muiden palveluiden käyttöön. Muiksi syiksi tä-

hän kohtaan vastanneet kertoivat kunnallisen tai yksityisen terveydenhuollon palveluiden käyttämisen.

6.4 Terveystarkastuksen kehitysmahdollisuudet

Vastaajilta kysyttiin kyselyssä sähköisen terveystarkastuksen mahdollisuudesta. Vastaajista (n=89) 65 % koki, että sähköinen terveystarkastus olisi hyvä, ja 23 % ei kokisi sitä hyväksi. Vastaajista 12 % vastasi, ettei osaa sanoa, olisiko sähköinen terveystarkastus hyvä vai ei. Vastaajilta kysyttiin myös innokkuutta vastata terveystarkastuskyselyyn, jos se olisi sähköisenä. Vastaajista (n=87) 82 % ilmoitti, että vastaisi sähköiseen terveystarkastukseen, ja 18 % ei vastaisi.

Kyselyyn vastanneet opiskelijat saivat kertoa kehittämisideoita liittyen terveystarkastukseen ja/tai opiskeluterveydenhuoltoon. Vastaajat vastasivat kysymyseen laajasti ja kertoivat kehittämisideoita. **Terveystarkastukseen ja niiden ajankohtaan** neljä vastaajaa toivoi, että tarkastuksia olisi useammin. Kaksi vastaajaa antoi kehitysideoita liittyen terveystarkastukseen. **Sähköisen terveystarkastuksen** kannalla oli kolme vastaajaa, viisi vastaajaa taas koki, ettei se olisi välttämättä hyvä asia.

”Terveystarkastukset olisi hyvä pitää kaikille joka lukuvuosi”

”Sähköinen terveystarkastus olisi ihan hyvä juttu. Toisaalta jotkin asiat asiakkaan terveydessä voisivat jäädä huomaamatta ilman henkilökohtaista tapaamista, jos kyselyssä on vastannut että kaikki on hyvin.”

Opiskeluterveydenhuollon palveluiden parempaa informointia toivoi seitsemän vastaajaa. **Palveluiden saatavuuteen** neljä vastaajaa toivoi, että opiskeluterveydenhuollon palveluita pystyisi saamaan ilman ajanvarausta myös muulloin kuin aamuisin klo 8-9 välillä. Yhdeksän vastaajaa halusi **enemmän palveluita opiskeluterveydenhuoltoon**. Tässä tulivat esille muun muassa lääkäri- ja hammaslääkäripalvelut sekä mahdollisesti samanlainen järjestelmä kuin

mitä YTHS:illä on. **Tyytymättömiä palveluihin** oli neljä vastaajaa ja **tyytyväisiä** kaksi vastaajista.

”Lisää infoa palveluista”

”Lääkäripalveluja tarjolle edes silloin tällöin ja vaikka pientä maksua vastaan, omaan terveyskeskukseen todella hankala päästä ja moni vaiva ehtii kroonistua ennen kuin saa hoitoa. YTHS toiminnasta esimerkkiä, todella toimiva systeemi heillä!”

7 Pohdinta ja johtopäätökset

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Karelia-ammattikorkeakoulun terveystarvian alan ja tekniikan alan nuorisosteen opiskelijoiden aktiivisuutta käydä terveystarkastuksissa. Tarkoitus oli myös selvittää, kokivatko ne opiskelijat itsensä terveemmiksi kuin ne, jotka eivät olleet käyneet terveystarkastuksissa. Opinnäytetyössä pyrittiin lisäksi selvittämään syitä siihen, miksi opiskelijat eivät käy terveystarkastuksissa ja millaiseksi opiskelijat kokisivat sähköisen terveystarkastuksen. Vastaajilta kysyttiin myös kehittämisideoita opiskeluterveydenhuoltoon ja/tai terveystarkastukseen liittyen.

Tässä osassa on vertailtu opinnäytetyön tuloksia aiempiin tutkimuksiin, joita opinnäytetyössä on aiemmin mainittu. Vertailuna on käytetty Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004 -tutkimusta (Erola 2004) sekä Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012 - tutkimusta (Kunttu & Pesonen 2012).

7.1.1 Terveystarkastus ja terveydentila

Vastaajista (n=90) 58 % oli käynyt terveystarkastuksessa, ja 42 % ei ollut käynyt. Hyödylliseksi terveystarkastuksen koki vastaajista (n=52) 83 % ja ei hyödylliseksi 17 %. Tämä vastauksista saatu tieto antaa hyödyllistä informaatiota opiskeluterveydenhuollolle, kuinka aktiivisesti kyselyyn vastanneet opiskelijat

olivat käyneet terveystarkastuksessa ja miten hyödylliseksi opiskelijat kokivat terveystarkastuksen.

Opiskelijat kokivat terveystarkastuksessa käynnin pääosin positiivisena ja terveyttä edistävänä asiana. Avoimen kysymyksen vastauksista tuli ilmi, että terveystarkastus oli hyödyllinen, koska siellä selvitettiin senhetkistä terveydentilaa, kiinnitettiin huomiota rokotuksiin ja ohjattiin mahdollisesti eteenpäin. Myös keskustelu terveydenhoitajan kanssa koettiin positiivisena asiana, joka oli auttanut ongelmien hahmottamisessa. Nämä kaikki tukevat opiskeluterveydenhuollon kokonaisvaltaista tavoitetta, joka on terveyden edistäminen sisältäen myös opiskelukyvyn edistämisen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 88). Tutkimustuloksissa nousi esille myös, että opiskelijat jotka eivät olleet käyneet terveystarkastuksessa, eivät myöskään aikoneet käydä terveystarkastuksessa.

Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden aktiivisuus käydä terveystarkastuksessa on aiempiin tutkimuksiin verrattuna hyvin samansuuntaista. Tutkimukseen vastanneista opiskelijoista (n=90) 69 % (n=62) on käynyt tai aikoo käydä terveystarkastuksessa. Erolan (2004) tutkimuksen mukaan sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opiskelijoista (n=706) 58 % oli käynyt tai aikoo käydä terveystarkastuksessa. Vastaava luku tekniikan alan opiskelijoista (n=1147) oli 35 %. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opiskelijoista 29 %:lle ja tekniikan alan opiskelijoista 34 %:lle ei ollut terveystarkastusta tarjolla. (Erola 2004,33.) Huomioitavaa on, että Erolan tutkimuksessa otos oli suurempi ja vastaajia esimerkiksi sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opiskelijoissa oli muualtakin kuin hoitotyön koulutusohjelmasta.

Seuraavassa taulukossa on vertailtu Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004 -tutkimuksesta (Erola 2004) saatuja tuloksia tässä opinnäytetyössä saatuihin tuloksiin. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004-tutkimukseen osallistuivat alle 35-vuotiaat opiskelijat, opinnäytetyön tutkimusjoukossa ovat mukana myös yli 35-vuotiaat vastaajat. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Terveystarkastuksissa käyneet tai aikovat käydä.

	n	%
Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004 -tutkimus: Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	706	58
Oma opinnäytetyö: Terveysala	39	97,5
Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004 -tutkimus: Tekniikan ala	1147	35
Oma opinnäytetyö: Tekniikan ala	23	46

Karelia-ammattikorkeakoulun terveystalan ja tekniikan alan opiskelijat kokivat terveydentilansa keskimääräistä paremmaksi kuin mitä Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012 -tutkimukseen vastanneet. Seuraavassa taulukossa on esitetty tulokset tästä opinnäytetyöstä, jossa vastaajat olivat pelkästään terveystalalta ja tekniikan alalta. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012-kohdassa vastaajat ovat kaikilta aloilta ammattikorkeakouluista ja vastaajia oli yhteensä 1 960. (Kunttu & Pesonen 2012a, 125). (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Koettu terveydentila.

Terveydentila	Korkeakoulu-opiskelijoiden terveystutkimus 2012, AMK (n=1960)	Oma opinnäytetyö (n=90)
Hyvä	48,9 %	56,7 %
Melko hyvä	34,7 %	34,4 %
Keskitasoinen	13,9 %	8,9 %
Melko huono	2,4 %	0 %
Huono	0,2 %	0 %

Tässä opinnäytetyössä vastanneista opiskelijoista terveystalalta (n=40) 65 % koki terveydentilansa hyväksi. Vastaava luku Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa (2012) sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opiskelijoista (n=651) koki terveydentilansa hyväksi 51,9 % (Kunttu & Pesonen 2012b, 2).

Verrattuna Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimukseen (2012) tekniikan alan opiskelijat arvioivat terveydentilansa hieman huonommaksi. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimukseen vastanneista tekniikan ja liikenteen alan opiskelijoista (n=506) terveydentilansa hyväksi arvioi 53,6 %, ja tähän opinnäy-

tetyöhön vastanneista tekniikan opiskelijoista (n=50) 50 % koki terveydentilansa hyväksi. Kuitenkin tekniikan opiskelijoista melko hyväksi terveydentilansa arvioi 40 %, kun vastaava luku vertailututkimuksessa oli 29,6 %. (Kunttu & Pesonen 2012b, 2.) Aiempiin tutkimuksiin verrattuna tähän kyselyyn vastanneet opiskelijat kokivat terveydentilansa paremmaksi (taulukko 7).

Taulukko 7. Koettu terveydentila sosiaali-, terveys- ja liikunta-alalla ja tekniikan alalla.

Terveydentila	Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012, sosiaali-, terveys ja liikunta-ala (AMK) % (n=651)	Oma opinnäytetyö, terveysala, % (n=40)	Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012, tekniikan ja liikenteen ala (AMK), % (n=506)	Oma opinnäytetyö, tekniikan ala, % (n=50)
Hyvä	51,9 %	65 %	53,6 %	50 %
Melko hyvä	35,9 %	27,5 %	29,6 %	40 %
Keskitasoinen	9,8 %	7,5 %	14,8 %	10 %
Melko huono	2,3 %	0,0 %	2,0 %	0,0 %
Huono	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %

7.1.2 Syyt muiden palveluiden käyttöön

Vastaajat käyttivät myös muita kuin opiskeluterveydenhuollon palveluita. Verrattuna Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012 - tutkimukseen tähän kyselyyn vastaajista (n=34) 37,8 % ei ollut käyttänyt muita kuin opiskeluterveydenhuollon palveluita, kun vertailututkimuksessa vastaava luku oli 20,3 % (n=382). Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimukseen vastanneet amk-opiskelijat olivat siis käyttäneet enemmän muita palveluja. Tähän kyselyyn vastanneet olivat tarvinneet enemmän apua päivystysaikaan kuin vertailututkimukseen osallistuneet sekä olivat saaneet enemmän läheteitä muualle kuin opiskeluterveydenhuoltoon. (Kunttu & Pesonen 2012a, 199.) (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Amk-opiskelijoiden ilmoittamat syyt muiden palveluiden käyttöön

Syy	Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012 (AMK- opiskelijat, n=1885)		Oma opinnäytetyö 2014 amk-opiskelijat (n=90)	
	n	%	n	%
"Opiskeluterveydenhuolto ei tarjoa tarvitsemaani palvelua"	514	27,3	23	25,6
"Olen tarvinnut apua päivystysaikaa"	350	18,6	21	23,3
"Minulla on entuudestaan hoitosuhde muualla"	326	17,3	8	8,9
"Olen ollut töissä/armeijassa/raskaana"	304	16,1	6	6,7
"En ole kuulunut koko vuotta opiskeluterveydenhuollon palveluiden piiriin"	228	12,1	2	2,2
"Muu syy"	214	11,4	5	5,6
"Olen tarvinnut apua paikkakunnalla, jossa ei ole opiskeluterveydenhuollon palveluita"	212	11,2	5	5,6
"Olen saanut lähetteen muualle "	190	10,1	13	14,4
"En ole päässyt tarpeeksi nopeasti hoitoon opiskeluterveydenhuoltoon"	177	9,4	2	2,2
"En ole tyytyväinen opiskeluterveydenhuollon palveluihin"	103	5,5	1	1,1

Opinnäytetyöhön vastanneet opiskelijat kokivat päässeensä hoitoon nopeasti opiskeluterveydenhuoltoon ja olivat suhteellisen tyytyväisiä palveluihin, vaikka niitä toivottiin kuitenkin lisää. Kunnallinen terveydenhuoltojärjestelmä koettiin hankalaksi, ja vastaajat kokivat, että korkeakouluopiskelijat ovat eriarvoisessa asemassa verrattuna esimerkiksi yliopisto-opiskelijoihin. Vastaajat toivoivat yhtenäisempää järjestelmää korkeakoulujen terveydenhuoltojärjestelmään. Tällä hetkellä on kokeilu Lappeenrannassa ja Seinäjoella, jossa myös ammattikorkeakouluopiskelijat saavat YTHS:n palveluja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 10). Kokeilusta on saatu positiivisia tuloksia; opiskelijat ovat käyttäneet palveluita ja olleet niihin tyytyväisiä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 21–22). Sosiaali- ja terveysministeriön ohjausryhmä esittääkin, että YTHS-malli vakiintuisi koko maan kattavaksi järjestelmäksi ammattikorkeakouluopiskelijoille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 23).

7.1.3 Terveystarkastuksen kehitysmahdollisuudet

Sähköiset palvelut ja sähköinen itsehoito ovat nykyaikaa. Tässä kyselyssä vastaajilta kysyttiin heidän mielipidettään sähköisestä terveystarkastuksesta ja sen mahdollisuudesta. Vastaajista (n=89) 65 % koki, että sähköinen terveystarkastus olisi hyvä asia. Vastaajista 23 % ei kokisi sitä hyväksi, ja 12 % ei osannut sanoa mielipidettä.

Vastaajat antoivat palautetta sähköisestä terveystarkastuksesta kyselylomakkeen vapaa sana -kohtaan (kysymys numero 12). Vastaajat kokivat, ettei sähköisessä terveystarkastuksessa välttämättä pystyttäisi näkemään asiakkaasta kaikkia niitä asioita, mitä henkilökohtaisessa tapaamisessa voisi nähdä. Hyvinä puolina vastaajat näkivät sähköisen terveystarkastuksen säästävän aikaa ja rahallisesti se toisi myös säästöjä, koska papereita ei tarvittaisi. Castrénin ym. tutkimuksen mukaan sähköisten terveystarkastusten kohdentaminen opiskelijoille on kannattavaa, koska opiskelijoilla on käytössä oma sähköpostiosoite ja mahdollisuus käyttää maksuttomasti Internet-yhteyttä (Castrén ym.2007, 2682).

Muita kehitysideoita tuli liittyen opiskeluterveydenhuollon palveluihin. Monet vastaajat toivoivat opiskeluterveydenhuollolta lisää palveluita. Vastauksissa mainittiin esimerkiksi lääkäripalvelut, joista oltaisiin valmiita maksamaan. Vastaajat toivoivat tasa-arvoisempaa kohtelua korkeakouluopiskelijoille terveydenhuoltoon liittyen, ja monessa vastauksessa mainittiin YTHS:n kaltaisen terveydenhuollon toimivuus.

Opiskeluterveydenhuollolta toivottiin parempaa informaatiota palveluista. Hankalaksi koettiin tietämättömyys palveluiden hinnasta, ja mitä kaikkea palveluita opiskeluterveydenhuollolla on opiskelijoille tarjota. Vastauksista tuli myös ilmi, että vastaajat toivoivat enemmän ilman ajanvarausta olevia aikoja terveydenhoitajalle. Ehdotuksia tuli, että ilman ajanvarausta terveydenhoitajalle pääsisi keskipäivän (klo 12–13) välillä, koska aamuaika klo 8-9 välillä koettiin hankalaksi.

Opiskelijoiden terveyteen ja hyvinvointiin kannattaa panostaa. Jos opiskelijoilla olisi enemmän palveluita tarjolla opiskeluterveydenhuollossa, käyttäisivätkö he

myös niitä enemmän? Opiskelijoiden aktiivisuus käydä terveystarkastuksissa voisi myös nousta, jos he tietäisivät saavansa esimerkiksi lääkäripalvelut opiskeluterveydenhuollosta. Hyvä keino tavoittaa opiskelijat olisi myös sähköinen terveystarkastus.

Karelia-ammattikorkeakoulun strategiassa (2013–2017) mainitaan yhtenä tavoitteena opiskelijoiden keskeyttämisten vähentäminen (Auvinen ym. 2013, 25). Yhtenä keinona keskeyttämisten vähentämiseen on opiskelijoiden terveyden edistäminen, joka osaltaan tukee opiskelukykyä ja koulussa jaksamista. Näin ollen opiskelijoiden mielipiteet opiskeluterveydenhuollon palveluista ja kehittämisideoista tulisi ottaa huomioon. Jokaisella korkeakouluopiskelijalla tulisi olla tasa-arvoinen asema opiskeluterveydenhuollossa.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyö on suuri kokonaisuus opintojen loppuvaiheessa, ja työn täytyy olla luotettava, jotta se olisi hyvä. Luotettavuutta arvioitaessa on hyvä käyttää erilaisia luotettavuuden mittareita (Hirsjärvi ym. 2009,231).

Validius on myös yksi tapa tarkastella tutkimusta. Se pyrkii tarkastelemaan sitä, kuinka hyvin tutkimusmenetelmä tai mittari mittaa sitä, mitä on pyritty mittaamaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa suuresti mittarin sisältövaliditeetti. Sisältövaliditeetin arviointiin vaikuttaa muun muassa käsitteiden luotettava määrittely. Myös teoreettisella rakenteella eli rakennevaliditeetilla on merkitystä. Jos tutkimukselle laaditaan uusi mittari, on rakennevaliditeetin tarkastelu merkityksellistä. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2013, 190–191.) Opinnäytetyön teoriaosassa määriteltiin käsitteet luotettavia lähteitä käyttäen. Teoreettista rakennetta arvioitiin opinnäytetyön ohjauksissa ja sitä muutettiin ehdotuksien pohjalta. Kyselylomaketta tehtäessä tehtiin muuttujaluettelo (liite 5), jonka pohjalta tarkasteltiin sitä, kuinka hyvin teoriatietoa on käsitelty tehtäessä uutta mittaria.

Tutkimuksella on myös ulkoisia validiteetteja. Ne voivat vaikuttaa tutkimukseen, ja johtuvat mittaamisen riippumattomista tekijöistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 193.) Mittaamisen riippumattomaksi tekijäksi opinnäytetyössä nousi se, ettei koko kohdejoukko ollut vastaamassa tutkimukseen. Kysely pyrittiin tekemään mahdollisuuksien mukaan oppitunneilla, joissa kaikki kohdejoukon opiskelijat olisivat läsnä. Tähän ei kuitenkaan aivan päästy, koska kaikki opiskelijat eivät olleet läsnä.

Ennen varsinaista kyselytutkimuksen tekoa tulee myös mittari testata. Esitesta-uksella pyritään siihen, että mittarin toimivuus testataan. Lisäksi tulee pohtia sen luotettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 191.) Mittarin testauksen toteutettiin omassa opinnäytetyö-pienryhmässä marraskuussa 2013, ja sen luotettavuuden arvioinnissa käytettiin muuttujaluetteloa.

Tutkimustulosten luotettavuuden arvioinnissa voidaan tutkia reliabiliteettia eli kykyä toistaa tutkimuksessa saatuja mittaustuloksia. Reliabiliteettia voidaan tutkia tutkimalla aiempia tutkimuksia ja niistä saatuja tuloksia ja verrata näitä keskenään. (Hirsjärvi ym.2009,231.) Opinnäytetyössä tarkasteltiin aiempia tutkimuksia ja niistä saatuja tuloksia sekä vertailtiin niitä tästä opinnäytetyöstä saattuihin tuloksiin. Opinnäytetyössä käytettiin myös kansainvälistä, tutkittua tietoa. Kansainvälisen tieto hankittiin luotettavista tietokannoista, kuten Cinahlista. Tiedon laatua ja käytettävyyttä arvioitiin koko opinnäytetyöprosessin ajan, ja palautetta laadukkaan tutkimustiedon käytöstä opinnäytetyössä kysyttiin ohjaavalta opettajalta sekä vertaisparina olleelta opinnäytetyöntekijältä. Arvioinnin pohjalta opinnäytetyöhön valikoituivat luotettavat lähteet. Opinnäytetyössä arvioitiin myös lähteiden tuoreutta ja käytettävyyttä, ja työssä pyrittiin välttämään liian vanhojen lähteiden käyttöä.

Opinnäytetyössä tarkasteltiin luotettavuutta opinnäytetyön kaikissa eri vaiheissa ja palautetta pyydettiin myös muilta. Oli tärkeää ottaa huomioon myös muiden mielipiteet huomioon tehdessään tutkimusta. Näin ollen opinnäytetyö sai uusia näkökulmia asioihin, kun sitä tarkasteli moni muukin kuin tekijä itse.

Jotta opinnäytetyöstä tulisi mahdollisimman hyvä lopputulos, täytyy aiempiin tutkimuksiin ja teorian tietoon perehtyä huolellisesti. Monipuolisesti tutkittu aihe takaa sen, ettei taustieto jää liian suppeaksi. Opinnäytetyö kärsii siitä, jos aiheeseen ei ole perehdytty tarpeeksi, eikä lähdemateriaalia ole riittävän monipuolisesti. Erityisesti eri tilastoihin tutustuminen on oleellista, ja tilastoista saatuja tietoja voidaan käyttää vertailutietoina (Heikkilä 2008, 18). Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa syksyllä 2013 etsittiin tietoa eri tutkimuksista ja analyysivaiheessa keväällä 2014 verrattiin aiempia tutkimuksia opinnäytetyössä saatuihin tuloksiin.

7.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tieteellisessä tutkimuksessa myös eettisyys on tärkeä ottaa huomioon. Oikean ja väärän tarkastelu on eettisyyden lähtökohtia. Nämä korostuvat myös tehtäessä tutkimusta, ja tutkijan täytyy olla tietoinen omasta eettisestä tietämyksestään, ja tutkimukseen liittyvistä eettisistä asioista. (Hirsjärvi ym. 2009, 23.)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on antanut ohjeistuksia hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Ohjeiden mukaan tutkimuksen eettisyyteen vaikuttavat muun muassa huolellisuus ja rehellisyys, mitä tutkimuksessa on käytetty. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Vastuu ja velvollisuus tutkimuksesta on työn tekijällä. Tulokset täytyy esittää niin, ettei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. (Heikkilä 2008, 178.) Opinnäytetyössäni vastaajat vastasivat kyselyyn anonyymisti, ja opinnäytetyön kirjoittamisessa huomioitiin se, ettei ketään yksittäistä vastaajaa pystytä tunnistamaan.

Tutkittaville henkilöille kerrottiin sekä sanallisesti ennen tutkimusta että kirjallisesti kyselylomakkeessa, että he voivat vastata tutkimukseen ilman nimiä tai opiskelijanumeroita. Myös tietojen esittämistavassa täytyi ottaa huomioon se, että hoitotyön koulutusohjelma on naisvaltainen ala ja tekniikka miesvaltainen ala. Tiedot esitettiin opinnäytetyössä niin, ettei niistä pysty tunnistamaan yksittäistä henkilöä.

7.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyö vastaa työelämän tarpeita, ja aiheen tutkimiselle oli tarvetta, koska se tuli toimeksiantona. Opinnäytetyöstä hyötyvät Joensuun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen opiskeluterveydenhuolto, ja siellä työskentelevät terveydenhoitajat, koska tutkimus kohdentui opiskelijoihin. Suotavaa olisi, että myös Karelia-ammattikorkeakoulu hyötyisi tutkimuksesta kehittäessään toimintaansa aina kohti opiskelijälähtoisempää korkeakoulua.

Opinnäytetyö on ollut kehittävä prosessi, joka on lisännyt tietämystä opinnäytetyön aihealueesta suuresti. Koska valitsin aiheen oman mielenkiinnon mukaan, oli opinnäytetyön tekeminen mieluista ja kehittävää. Sain paljon tietoa liittyen opiskelijoiden terveyteen, hyvinvointiin ja opiskelukykyyn. Opin prosessin aikana myös tilastollisten menetelmien käyttöä, joka ei ollut minulle ennestään tuttua. Opinnäytetyön aikana opin myös moniammatillista yhteistyötä kyselyn toteuttamisen merkeissä. Tästä on suuri hyöty siirtyessäni tulevaisuudessa työelämään, koska terveydenhoitajan työhön sisältyy paljon moniammatillisuutta.

Sähköiset terveystarkastukset ja sähköinen terveystarkastus tulevat varmasti tulevaisuudessa olemaan väylä, jota kautta opiskelijat tulevat terveystarkastuksiin. Opinnäytetyön vastauksista kävi ilmi, että opiskelijat vastaisivat terveystarkastuskyselyyn sähköisesti, mutta uskovat henkilökohtaisen terveystarkastuksen olevan kuitenkin parempi, jolloin asiakkaan tapaa kasvokkain. Opinnäytetyön jatkokehitysmahdollisuutena voisi olla se, kuinka innokkaasti opiskelijat käyttävät sähköistä terveystarkastusta ja kuinka opiskeluterveydenhuollossa työskentelevät terveydenhoitajat kokevat sen. Onko sähköinen terveystarkastus oikea ja paras väylä tavoittaa opiskelijat? Jatkokehitysehdotuksena voisi tehdä myös kaikille ammattikorkeakoulun opiskelijoille kyselyn, jossa kysyttäisiin heidän aktiivisuuttaan käydä terveystarkastuksissa.

Lähteet

- Alanen, J., & Heikkinen, P. 2012. The Flow Must Go On. Savonia-ammattikorkeakoulun lisälmen kampuksen opiskelijoiden hyvinvointi ja opiskelukyky. Savonia-ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäyetyö. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/48764/Alanen_Jenni_Heikkinen_Pekka.pdf?sequence=1. 19.3.2013.
- Auvinen, P., Elsinen, E., Ilvonen, A., Kukkonen, T., Moilanen, R., Neuvonen, L., Peltonen, J., Penttinen, M. & Raivo, P. (toim.) 2013. Strategia 2013–2017. Karelia-ammattikorkeakoulu aluetta palveleva, laadukas ja työelämälähtöinen. Karelia-ammattikorkeakoulu. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja B:5. <http://issuu.com/karelia-amk/docs/karelia-amk-strategia-2013-2017>. 20.11.2013.
- Boulware, L.E., Barnes, G.J., Wilson, R.F., Phillips, K., Maynor, K., Hwang, C., Marinopoulos, S., Merenstein, D., Richardson-McKenzie, P., Bass, E.B., Powe, N.R. & Daumit, G.L., 2006. Value of the Periodic Health Evaluation. Evidence Report/ Technology assessment (136), 1-76. <http://archive.ahrq.gov/downloads/pub/evidence/pdf/phe/phe.pdf>. 4.2.2014.
- Castrén, J., Huttunen, T. & Kunttu K. 2007. Yliopisto-opiskelijat ja sähköiset terveyspalvelut. Suomen Lääkärilehti 62 (27–31), 2679–2683.
- Erola, H. 2004. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004: 16. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3818.pdf. 29.1.2014.
- Heikkilä, A., Keski-Koukkari A. & Erola, S. Korkeakouluopiskelun haasteet. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen K. & Pynnönen P. (toim.) Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim, 31–33.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2013a. Tervetuloa opiskelemaan <http://www.karelia.fi/opiskelijalle>. 23.4.2013.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2013b. Opiskelunohjaus. <http://www.karelia.fi/opiskelijalle/opiskelun-ohjaus>. 27.2.2013.
- Kunttu, K. 2011. Opiskelukyky. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen K. & Pynnönen P. (toim.) Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim, 34–35.
- Kunttu, K., Hämeenaho H. & Pohjola V. 2011. Terveysten edistäminen opiskeluaikana. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen K. & Pynnönen P. (toim.) Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim, 102-106.
- Kunttu, K. & Laakso J. 2011. Opiskeluterveydenhuollon tavoitteet, tehtävät, ja erityispiirteet. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen A., Makkonen K. & Pynnönen P. (toim.) Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim, 78–80.

- Kunttu, K. & Pesonen, T. 2012a. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 47. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. http://www.yths.fi/filebank/1864-KOTT_2012_verkkoon.pdf. 2.3.2014.
- Kunttu, K. & Pesonen, T. 2012b. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012. Taulukot eri taustamuuttujien mukaan. Terveydentila. <http://www.yths.fi/filebank/1969-1-b-Terveydentila.pdf>. 6.3.2014.
- Laakso, J. & Kunttu K. 2011. Terveystarkastukset opiskeluterveydenhuollossa. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen K. & Pynnönen P. (toim.) Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim, 106-110.
- Lavikainen, E. 2010. Opiskelijan ammattikorkeakoulu 2010. Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätiö Otus rs. 35/2010. Helsinki: Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätiö Otus rs. <http://www.slideshare.net/otusowl/2010-opiskelijan-ammattikorkeakoulu>. 3.10.2013.
- Paunonen, M. & Vehviläinen- Julkunen K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.
- Puusniekka, R. & Kunttu, K. 2011. Miltä suomalaisten opiskelijoiden opiskelukyky vaikuttaa tutkimusten valossa? Teoksessa Kunttu, K., Komulainen A., Makkonen K. & Pynnönen P. (toim.) Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim, 36–40.
- Saarelma, O. 2013. Terveystarkastukset. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00336. 24.10.2013.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Julkaisuja 2006:12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Opiskelijoiden terveystarkastukset toteutuvat aiempaa paremmin. Tiedote 139/2012. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1823121#fi>. 27.2.2013.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden YTHS-KOKEILU 2011-2014 VÄLIARVIOINTI JA TOIMENPIDEEHDOTUKSET. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:24. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-27405.pdf. 26.2.2014.
- Suomen terveydenhoitajien liitto STHL ry. 2005. Opiskelijoiden terveydenhuolto. http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/THtyon_maaralliset_suositukset.pdf. 23.14.3.2013.
- Surakka, T. & Väisänen, A. 2013a. Terveydenhoitajat. Karelia-ammattikorkeakoulu. Henkilökohtainen tiedonanto 7.1.2013.
- Surakka, T. & Väisänen, A. 2013b. Terveydenhoitajat. Karelia-ammattikorkeakoulu. Henkilökohtainen tiedonanto. 29.8.2013.
- Tartuntatautilaki 935/2003.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>. 1.11.2013.
- Valtioneuvoston asetus 1484/2001.
- Valtioneuvoston asetus 338/2011.
- Väisänen, A. 2013. Lupa terveystarkastuskyselyn käyttöön opinnäytetyössä. Email. tiina-liisa.h.kolari@edu.karelia.fi. 10.10.2013.

- World Health Organization, 2014. The Ottawa Charter for Health Promotion.
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>.
5.4.2014.
- Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö YTHS.2013a. Korkeakouluopiskelijoiden terveytutkimus.
http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/tutkimus_ja_julkaisutoiminta/korkeakouluopiskelijoiden_terveytutkimus. 24.10.2013.
- Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö YTHS. 2013b. Terveystarkastus ja sätky.
http://www.yths.fi/vastaanotto_ja_neuvonta/yleisterveys/terveystarkastus_ja_satky. 22.8.2013.
- Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö YTHS. 2013c. Sähköinen terveystarkastus (Sätky) muutti vanhaa terveystarkastuskäytäntöä.
http://www.yths.fi/vastaanotto_ja_neuvonta/yleisterveys/terveystarkastus_ja_satky/satkysta_opittua. 22.8.2013.

JOENSUUN KAUPUNKI

Viranhaltijapäätös

1

Sosiaali- ja terveyskeskus
Ylihoitaja (terveys)

26.11.2013 § 11

189/00.01.03/2013

Hakija/asianosainen

Opiskelija Tiina-Liisa Kolari

Asia

Tutkimuslupa/ Karelian ammattikorkeakoulu

Päätöksen perustelut

Karelia ammattikorkeakoulun opiskelija Tiina-Liisa Kolari hakee opinnäytetyöhönsä tutkimuslupaa aiheena "Miten saada opiskelijat terveystarkastuksiin?" Tavoitteena on kyselyn avulla selvittää opiskelijoiden kokemuksia terveystarkastuksista ja kuinka terveystarkastusta voitaisiin kehittää.

Kysely tehdään syksyllä 2012 aloittaneille Karelian ammattikorkeakoulun terveystarkastusalan ja tekniikan opiskelijoille joulukuusta - tammikuussa 2013 - 2014.

Tutkimus ei aiheuta Joensuun kaupungille kustannuksia.

Päätös

Myönnän tutkimusluvan opinnäytetyöhön opiskelija Tiina-Liisa Kolarille liitteenä olevan tutkimussuunnitelman mukaisesti "Miten saada opiskelijat terveystarkastuksiin?" -kysely Karelia ammattikorkeakoulun opiskelijoille.

Tutkimuksessa on huolehdittava asiakkaiden tietojen lainmukaisesta salassapidosta ja ettei vastauksista ole yksilöitävissä henkilöitä.

Opiskelijaterveydenhuollossa yhdyshenkilöinä toimivat osastonhoitaja Merja Parkkinen ja ammattikorkeakoulun terveydenhoitaja Tiina Surakka.

Toimivallan perusteet

Hallintosääntö 46§ ja 3 §
Sosiaali- ja terveysjohtajan delegointipäätös 6.5.2013 §14.

Nähtävänäpito

Päätös asetetaan yleisesti nähtäväksi sosiaali- ja terveyskeskuksessa ennakoituna aikana 29.11.2013

Allekirjoitus

Ylihoitaja (terveys)



Liisa Karikko

Karelia Ammattikorkeakoulu Oy
Karelia-ammattikorkeakoulu

Toimenhaltijapäätös
27.11.2013 § 134

Rehtori/Toimitusjohtaja

75/13.01/2013

Hakija/asianosainen	Tiina-Liisa Kolari, hoitotyön koulutusohjelma
Asia	Opinnäytetyöhön liittyvä tutkimus/Kolari Tiina-Liisa
Päätös ja perustelut	<p>Myönnetään lupa kyselytutkimuksen tekemiseen, jonka aiheena "Miten saada opiskelijat terveystarkastuksiin?"</p> <p>Kyselyn kohdejoukkona ovat Karelia-ammattikorkeakoulussa syksyllä 2012 aloittaneet terveysalan ja tekniikan opiskelijat.</p> <p>Kysely toteutetaan kyselylomakkeella, jonka asianosainen käy henkilökohtaisesti esittelemässä ja jakamassa ryhmän opiskelijoille.</p> <p>Kyselyn toteuttamiseksi pyydämme ottamaan yhteyttä keskusten toimistovastaaviin: aila.merilainen@karelia.fi (sosiaali- ja terveysalan keskus) ja riikka.kaasinen@karelia.fi (liiketalouden ja tekniikan keskus)</p> <p>Saatuja tietoja ei saa käyttää muuhun kuin päätöksessä mainittuun tarkoitukseen.</p> <p>Tutkimuksessa on mainittava tämän päätöksen antaja ja päätösnumero.</p>
Allekirjoitus	Rehtori/Toimitusjohtaja  Petri Raivo
Tiedoksi	Asianosainen Aila Meriläinen Riikka Kaasinen
Lisätietoja	Suvi Pajarinen, p. 050 311 6276



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja

Organisaation nimi:	Joensuun kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, opiskeluterveydenhuolto
Toimeksiantajan edustaja:	Merja Parkkinen (hallinto, osastonhoitaja) Tiina Surakka (opiskeluterveydenhoitaja)
Osoite:	Tikkarinne 9 E-talo, 80200 Joensuu
Puhelinnumero:	0504178985 (Merja Parkkinen) 0503105860 (Tiina Surakka)
Sähköposti:	merja.parkkinen@jns.fi tiina.surakka@jns.fi

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot

Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1201351 Tiina-Liisa Kolari
Puhelinnumero:	050-5547934
Sähköposti:	tiina-liisa.h.kolari@edu.karelia.fi

Toimeksiantajan sitoumukset

Toimeksiantaja ei osallistu opinnäytetyössä aiheutuviin kustannuksiin.
Toimeksiantaja saa käyttö- ja muokkausoikeudet opinnäytetyöhön.
Asiantuntija-apua annetaan ja yhteyshenkilönä/asiantuntijana on Tiina Surakka, terveydenhoitaja.

Opiskelijan sitoumukset

Luovutan valmiin opinnäytetyön toimeksiantajalle

Opinnäytetyön ohjaus PKAMK:ssa

Ohjaaja(t): Hilikka Sidoroff

Opinnäytetyön julkisuus

Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.

Allekirjoitukset

Päiväys 21.3.2018	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys <i>Tiina-Liisa Kolari</i> Tiina-Liisa Kolari
Päiväys 19.3.2018	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys <i>Merja Parkkinen</i> MERJA PARKKINEN

KYSELYLOMAKE

Hei!

Teen opinnäytetyötä aiheesta ”Miten saada opiskelijat terveystarkastuksiin?”-, kysely Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijoille. Kyselylomakkeen täyttäminen vie aikaa alle 10 minuuttia, ja toivon, että vastaat rehellisesti. Voit vastata kysymyksiin luottamuksellisesti, ketään yksittäistä vastaajaa ei pysty tunnistamaan.

Ympyröi oikea vastaus/parhaiten kuvaava vaihtoehto.

TAUSTATIETOKYSYMYKSET**1. Ikä?**

1. – 24-v.
2. 25- 29-v.
3. 30- 34-v.
4. 35-v →

2. Sukupuoli?

1. Nainen
2. Mies

3. Koulutusohjelma? _____

4. Paljonko sinulla oli viime keväänä (keväällä 2013) opintopisteitä 1.lukuvuoden jälkeen? Jos et muista tarkkaa opintopistemäärää, arvioi.

TERVEYSTARKASTUS

5. Oletko käynyt Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon tarjoamassa terveystarkastuksessa?

1. Kyllä (siirry kysymykseen 7)
2. En (siirry kysymykseen 6)

6. Jos vastasit edelliseen kysymykseen En, niin miksi et ole käynyt terveystarkastuksessa? Ympyröi parhaiten kuvaava vaihtoehto/vaihtoehdot.

1. En tiennyt, että minulla olisi ollut mahdollisuus käydä terveystarkastuksessa
2. En tiennyt, missä opiskeluterveydenhuolto sijaitsee
3. Opiskeluterveydenhuollon toimipiste on liian kaukana
4. Minulla ei ole ollut aikaa käydä tarkastuksessa
5. Tunnen oloni terveeksi, en koe terveystarkastusta tarpeelliseksi

6. Muu syy, mikä?

Aiotko käydä terveystarkastuksessa?

1. Kyllä
2. En, miksi? _____

Siirry kysymykseen 8.

7. Oliko terveystarkastuksesta sinulle hyötyä? Ympyröi oikea vastaus ja perustele.

1. Kyllä, millaista?

2. Ei, miksi ei ollut?

8. Millainen on terveydentilasi omasta mielestäsi? Ympyröi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

1. hyvä
2. melko hyvä
3. keskitasoinen
4. melko huono
5. huono

9. Syy muiden kuin opiskeluterveydenhuollon palveluiden käyttöön? (viimeksi kuluneen vuoden aikana) Voit valita useamman vaihtoehdon.

0 En ole käyttänyt muita palveluita.

1 En ole kuulunut koko vuotta opiskeluterveydenhuollon palveluiden piiriin.

2 Olen tarvinnut apua paikkakunnalla, jossa ei ole opiskeluterveydenhuollon palveluita.

3 Olen tarvinnut apua päivystysaikaan.

4 Minulla on entuudestaan hoitosuhde muualla.

5 Olen saanut lähetteen muualle.

6 Opiskeluterveydenhuolto ei tarjoa tarvitsemaani palvelua.

7 En ole päässyt tarpeeksi nopeasti opiskeluterveydenhuollon palveluihin.

8 En ole tyytyväinen opiskeluterveydenhuollon palveluihin.

9 Olen ollut töissä/armeijassa/raskaana. (Ympyröi sopiva vaihtoehto.)

10 Muu syy, mikä? _____

Sähköinen terveystarkastus

Sähköisessä terveystarkastuksessa opiskelijat täyttävät terveystarkastuskyselyn sähköisesti, ja lähettävät sen terveydenhoitajalle. Terveydenhoitaja lukee tarkastuksen, ja antaa sen perusteella henkilökohtaisen arvion opiskelijan terveydentilasta. Jos hän huomaa aiheutta, hän kutsuu opiskelijan terveystarkastukseen.

10. Olisiko sinusta hyvä, jos voisit vastata terveystarkastuskyselyyn sähköisenä, ja terveydenhoitaja kutsuisi sinut henkilökohtaiseen tarkastukseen, jos aiheutta olisi?

1. Kyllä
2. Ei
3. En osaa sanoa

11. Vastaisitko terveystarkastuskyselyyn, jos se olisi sähköisenä?

1. Kyllä
2. En

12. Vapaa sana. Haluatko kertoa kehittämisideoita liittyen terveystarkastukseen /opiskeluterveydenhuoltoon liittyen?

Kiitos vastauksesta!

MUUTTUJALUETTELO

MUUTTUJARYHMÄT	TEORIAOSAN SIVUMEROT	KYSELYLOMAKKEEN KYSYMYSNUMERO
TAUSTATIEDOT		
IKÄ	17	1
SUKUPUOLI	17	2
KOULUTUSOHJELMA	17	3
OPINTOPISTEMÄÄRÄ	17	4
TERVEYSTARKASTUS		
OPISKELUTERVEYDENHUOLLON TARJOAMA TERVEYSTARKASTUS	1,4,5,6	5
SYY, MIKSI EI OLE KÄYNYT TERVEYSTARKASTUKSESSA	3	6
AIKOOKO KÄYDÄ TERVEYSTARKASTUKSESSA	-	6
TERVEYSTARKASTUKSEN HYÖDYT	6-7	7
TERVEYDENTILA	14	8
SYY MUIDEN PALVELUIDEN KÄYTTÖÖN	-	9
SÄHKÖINEN TERVEYSTARKASTUS		
SÄHKÖINEN TERVEYSTARKASTUS	8,9,10	10
SÄHKÖISEEN KYSELYYN VASTAAMINEN	10	11
KEHITTÄMISIDEOITA	11	12



5.12.11

JOENSUUN TERVEYSPALVELUT KOULUTUSALA _____
Opiskeluterveydenhuolto /AMK RYHMÄTUNNUS _____
LUOTTAMUKSELLINEN

HENKILÖTIEDOT

Sukunimi (myös entinen)

Etunimet

Henkilötunnus

Osoite

Postinumero

Puhelin

Sähköpostiosoite

Lähin omainen ja puhelin _____

VIIMEISIMMÄT ROKOTUKSET:

Tetanus-D _____

Polio _____

MPR II _____

Oletko sairastanut vesirokon

Ei Kyllä

Paino: _____ kg

Pituus: _____ cm

SAIRAUDET:

Pitkäaikaiset sairaudet: _____

Sairaalahoito ja leikkaukset: _____

LÄÄKITYS:

Käyttämäsi reseptilääkkeet: _____

ALLERGIAT: _____

LÄÄKEAINEALLERGIAT: _____

LÄHISUVUN SAIRAUDET: (aivohalvaus, astma, diabetes, kilpirauhassairaus, korkea kolesteroli, syöpä, mielenterveysongelma, migreeni, reuma, sydäntauti, verenpainetauti tms.)

Äiti: _____

Äidin suku: _____

Isä: _____

Isän suku: _____

Sisarukset: _____

NYKYTILA:

Millainen on terveydentilasi: Hyvä Keskinertainen Huono

FYYSINEN TERVEYS: Onko sinulla seuraavia oireita?

Jatkuva yskä Ihottumaa Luomia Akne-

Väsytysreeni Huimaus Päänsärky Mig-

Vatsavaiva Virtsavaiva Ulostusvaiva Nivel-

Selkäsärkydänoireita Niskavaiva Hartiaseudun vaiva Sy-

PSYKKINEN TERVEYS: Onko elämäsi haitannut?

Keskittymisvaikeudet Masentuneisuus Ahdistuneisuus Stres-

Uupumus Hermostuneisuus Paniikkioireet Pelot

Univaikeudet Kiusaaminen Yksinäisyys

Väkivalta, mitä? _____

Riippuvuudet, mikä? _____

KYSYMYKSIÄ NAISILLE

Kuukautisten alkamisikä: _____ Kierron pituus _____ vrk. Vuodon kesto

Viimeisin gynekologinen tarkastus? _____ Viimeisin PAPA - näyte? _____

Kuukautiskivut: Ei Kyllä

Tutkitko rintasi säännöllisesti? En Kyllä

Tarvitsetko sukupuolitauditestausta? En Kyllä

Ehkäisymenetelmäsi? _____

KYSYMYKSIÄ MIEHILLE

Onko sinulla kirvelyä/vuotoja virtsatessa? Ei Kyllä

Tarvitsetko sukupuolitauditestausta? En Kyllä

Tutkitko kivekset? En Kyllä

Ehkäisymenetelmäsi? _____

SUUNTERVEYDENHOITO

Harjaan hampaani: kerran kahdesti en lainkaan /
 päivässä
 Viimeisin hammaslääkärikäynti? _____

PÄIHTEET

Tupakoitko/nuuskaatko? En Kyllä savuketta/vrk _____

Käytätkö alkoholia En Kyllä -> Vastaa sivulla 4 Audit
 kyselyyn

Käytätkö lääkkeitä/
 liuottimia päihtymistarkoituksessa? En Kyllä ja mitä?

Huumeet

Mikä on mielipiteesi huumeista? _____

Oletko kokeillut huumeita? En Kyllä ja kuinka monesti? _____

Käytän huumeita, mitä? _____

IHMISSUHTEET

Minkälaiseksi koet suhteesi vanhempiisi? _____

Mikäli seurustelet/olet parisuhteessa, oletko siihen tyytyväinen? _____

Oletko tyytyväinen ihmissuhteisiisi? _____

Tarvitsetko keskusteluapua? _____

LIIKUNTA, LEPO

Mitä liikuntaa harrastat ja kuinka usein? _____

Nukutko riittävästi (unensaanti ja laatu)? _____

RAVITSEMUS

Kuinka usein syöt päivän aikana? _____

Kuinka usein syöt lämpimän aterian? _____

Käytätkö maitotaloustuotteita tai kalkkivalmisteita päivittäin? _____

Mitä mieltä olet painostasi? _____

Oletko jossain elämäsi vaiheessa laihduttanut voimakkaasti? _____

OPISKELU

Aikaisempi koulutus _____

Armeija/siviilipalvelus suoritettu vuonna _____ Palvelukelpoisuusluokka _____

Koetko olevasi oikealla opiskelualalla? _____

Onko sinulla ollut/on oppimisvaikeuksia? _____

Onko sinulla poissaoloja? _____

TYÖ/TOIMEENTULO

Käytkö työssä opiskelujen aikana? _____ tuntia/viikossa.

Vaikuttaako työnteko opintoihisi? _____

Millainen on toimeentulosi ja huolestuttaako se sinua? _____

Päiväys _____ Allekirjoitus _____

HALUAN tulla terveystarkastukseen: Kyllä -> varaa aika web-ajanvarauksesta / soit-
tamalla

En

AUDIT KYSELY (ympyröi vastauksesi)**1. Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia.**

- Laske mukaan myös ne kerrat, jolloin nautit pieniä määriä esim. pullo olutta tai tilkka viiniä.
- ei koskaan
 - noin kerran kuussa tai harvemmin
 - 2-4 kertaa kuussa
 - 2-3 kertaa viikossa
 - 4 kertaa viikossa tai useammin

2. Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia?

- 1-2 annosta
- 3-4 annosta
- 5-6 annosta
- 7-9 annosta
- 10 tai enemmän

3. Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?

- en koskaan
- harvemmin kuin kerran kuussa
- kerran kuussa
- kerran viikossa
- päivittäin tai lähes päivittäin

4. Kuinka usein viime vuoden aikana sinulle kävi niin, että et pystynyt lopettamaan alkoholinkäyttöä, kun aloit ottaa?

- ei koskaan
- harvemmin kuin kerran kuussa
- kerran kuussa
- kerran viikossa
- päivittäin tai lähes päivittäin

5. Kuinka usein viime vuoden aikana et ole juomisesi vuoksi saanut tehtyä jotain, mikä tavallisesti kuuluu tehtäviisi?

- en koskaan
- harvemmin kuin kerran kuussa
- kerran kuussa
- kerran viikossa
- päivittäin tai lähes päivittäin

6. Kuinka usein viime vuoden aikana runsaan juomisen jälkeen tarvitsit aamulla olutta tai muuta alkoholia päästäksesi

paremmin liikkeelle?

- en koskaan
- harvemmin kuin kerran kuussa
- kerran kuussa
- kerran viikossa
- päivittäin tai lähes päivittäin

7. Kuinka usein viime vuoden aikana tunsit syyllisyyttä tai katumusta juomisen jälkeen?

- en koskaan
- harvemmin kuin kerran kuussa
- kerran kuussa
- kerran viikossa
- päivittäin tai lähes päivittäin

8. Kuinka usein viime vuoden aikana sinulle kävi niin, että et juomisen vuoksi pystynyt muistamaan edellisen illan

tapahtumia?

- en koskaan
- harvemmin kuin kerran kuussa
- kerran kuussa
- kerran viikossa
- päivittäin tai lähes päivittäin

9. Oletko itse tai onko joku muu satuttanut tai loukannut itseään sinun alkoholinkäyttösi seurauksena?

- ei
- on, mutta ei viimeisen vuoden aikana

kyllä, viimeisen vuoden aikana

10. Onko joku läheisesi tai ystäväsi, lääkäri tai joku muu ollut huolissaan alkoholinkäytöstäsi tai ehdottanut että

vähentäisit juomista

ei koskaan

on, mutta ei viimeisen vuoden aikana

kyllä, viimeisen vuoden aikana