



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

## Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen opiskeluterveydenhuollossa

Opiskelijoiden odotuksia ja kokemuksia

Heikkinen Enni & Saarinen Jasmin

2016 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Tikkurila

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen opiskeluterveydenhuollossa

Opiskelijoiden odotuksia ja kokemuksia

Heikkinen, Enni  
Saarinen, Jasmin  
Terveystieteiden  
koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Tammikuu, 2016

Heikkinen Enni  
Saarinen Jasmin

**Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen opiskeluterveydenhuollossa -  
Opiskelijoiden odotuksia ja kokemuksia**

Vuosi 2016

Sivumäärä 32

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, millaisia kokemuksia opiskelijoilla oli seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksesta toteuttamisesta Vantaalla sekä millaisia odotuksia/toiveita opiskelijoilla on sitä kohtaan. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että opiskeluterveydenhuollon parissa työskentelevät ammattilaiset saavat opiskelijoiden kokemusten kautta tietoa siitä, millaisia odotuksia opiskelijoilla on, jotta heidän olisi entistä helpompi vastata opiskelijoiden odotuksiin ja toiveisiin sekä kehittää omaa toimintaansa. Opinnäytetyö kuuluu Laurea ammattikorkeakoulun ja Vantaan kaupungin yhteistyöhankkeeseen. Opinnäytetyön tarve oli lähtöisin Vantaan kaupungilta ja hankkeen pääpaino oli ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa. Opinnäytetyö tehtiin kvalitatiivisena tutkimuksena ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin toisen asteen opiskelijoille suunnattua kyselylomaketta. Aineisto analysoitiin sisälönanalyysimenetelmällä.

Opiskelijoille tehdyn kyselyn tulokset olivat samankaltaisia, kuin aiheesta aikaisemmin tehtyjen tutkimusten tulokset. Opiskelijat odottivat saavansa vielä enemmän tietoa eri ehkäisy menetelmistä, seksuaalisuudesta sekä sukupuolitaudeista. Opiskelijat toivoivat myös terveydenhoitajalta aktiivista roolia asioiden puheeksi ottamiseen ja että asioita käsiteltäisiin opiskelijoiden omien kokemusten kautta. Terveystieteidenhoitajat koettiin helposti lähestyttäviksi. Tutkimuksesta selvisi myös, että kaikki vastaajat olivat käyttäneet opiskeluterveydenhuollon palveluita ja olivat niihin tyytyväisiä. Ehkäisyneuvolaa oli käyttänyt noin yksi kolmasosa vastaajista. Ehkäisyneuvola saanti ehkäisyneuvolasta koettiin toimivana, tyytymättömyyttä aiheuttivat pitkät jonot ja ajan varaamisen hankaluus.

Asiasanat: seksuaaliterveys, lisääntymisterveys, opiskeluterveydenhuolto, terveydenhoitaja, opiskelija

Heikkinen Enni  
Saarinen Jasmin

**Preventive sexual-and reproductive health care at schools – Students’ expectations and experiences**

Year	2016	Pages	32
------	------	-------	----

---

This thesis aims to produce information about what kind of experiences the students have about sexual health information provided by the public health nurses in Vantaa and what kind of expectations and wishes the students have for it. The purpose of this thesis was to give information about the students’ experiences for the professionals who work in student health care, in order to respond to the students’ expectations and wishes and to develop their own work. This thesis is part of a co-operation project between Laurea University of Applied Sciences and the city of Vantaa. This thesis was assigned by the city of Vantaa and it focused on preventive health care. The thesis was a qualitative study and the data was collected through a questionnaire inquiry among secondary school students and the data that was collected among the students was analysed with content analysis method.

The results of the inquiry are similar to the results of the studies that have been conducted about this topic earlier. The students expected to receive more information about different birth control methods, sexuality and sexually transmitted diseases. They also wished that the public health nurse would discuss the students’ own experiences. The students experienced that the public health nurses were approachable. The results also show that the students had used the school healthcare services and were satisfied with them. About one third of the students had visited the contraception clinic. The students experienced that getting the birth control pills from the contraception clinic was practical. Dissatisfaction was caused by the long queues and difficulty of booking an appointment.

Keywords: sexual health, reproductive health, school health care, public health nurse, student

## Sisällys

1	Johdanto .....	6
2	Opiskeluterveydenhuolto .....	7
	2.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvä ohjaus opiskeluterveydenhuollossa	7
3	Vantaan kaupungin seksuaali- ja lisääntymisterveyden palvelut opiskelijoille .....	8
4	Terveydenhoitajan rooli seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisessä .....	9
5	Opiskelijoiden kokemuksia seksuaali- ja ehkäisyneuvonnasta .....	11
6	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden ongelmia nuorilla .....	13
7	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset .....	14
8	Opinnäytetyön toteutus .....	14
	8.1 Aineiston keruu .....	15
	8.2 Aineiston analyysi .....	15
9	Tulokset .....	16
10	Pohdinta .....	17
	10.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset .....	18
	10.2 Luotettavuus ja eettisyys .....	19
	10.3 Ammatillinen kasvu .....	21
	10.4 Kehittämishaasteet ja jatkotutkimusaiheet .....	22
	Lähteet .....	23
	Liitteet .....	25
	Taulukot .....	32

## 1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä aiheena on seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen opiskeluterveydenhuollossa. Aihetta käsitellään opiskelijoiden kokemusten ja odotusten pohjalta. Seksuaali- ja lisääntymisterveys on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia ja kehitystä ja se on merkittävä asia myös kansanterveyden kannalta. WHO:n mukaan lisääntymisterveys käsitteenä sisältää mahdollisuuden turvalliseen, vastuulliseen ja tyydyttävään seksielämään, vapauden ja mahdollisuuden lisääntyä ja päättää kuinka usein ja milloin se tapahtuu. Lisäksi oikeuden käyttää itselle sopivia ehkäisyvälineitä sekä pääsyn niiden palveluiden piiriin, jotka mahdollistavat synnytyksen ja raskauden turvallisuuden. Seksuaaliterveyden määrite WHO:n mukaan on henkisen, sosiaalisen ja fyysisen hyvinvoinnin tila. Lisäksi se sisältää kunnioittavan asenteen seksuaaliin suhteisiin, seksuaalisuuteen sekä mahdollisuuden turvallisiin ja tyydyttäviin seksikokemuksiin ilman syrjintää, painostusta tai väkivaltaa. Suomessa toteutettava seksuaali- ja lisääntymisterveys on kansainvälisesti katsottuna erinomaista. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 10, 12.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat oivallinen mahdollisuus nuorten seksuaalikasvatukselle. Etenkin koulun yhteydessä tapahtuvat palvelut edistävät opiskelijoiden hyvää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Terveystarkastukset sekä muut terveydenhoitokäynnit antavat terveydenhuollon ammattilaisille mahdollisuuden yksilölliselle seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 49 - 50.) Opiskelijoille tärkeää on päästä palveluidenpiiriin ja vastaanotolle mahdollisimman nopeasti ilman ajanvarausta. Palveluiden luottamus sekä hinta vaikuttavat nuoren valintoihin. Opiskelijoille on tärkeää, että vastaanotolla on heille tarpeeksi aikaa. (Väestöliitto 2006, 24.)

Nuorille oikea ja selkeästi esitetty tieto on merkittävässä osassa toteutettaessa seksuaalikasvatusta. Nuoret arvostavat asiantuntemusta sekä toivovat yksityiskohtaisia ja selkeitä ohjeita siitä, kuinka toimia. Epäluottamusta nuorissa herättävät huomioitta jääminen, epäselvät ohjeet, puutteellinen asiantuntemus sekä välinpitämättömyys nuoren huolenaiheisiin. (Kolari 2007, 38.) Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Vantaan kaupungin kanssa, osana ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa. Opinnäytetyön aineiston keruu menetelmänä oli kysely toisen asteen opiskelijoille Vantaan kaupungin palveluista, jonka pohjalta saatiin katsaus siitä, millaisia odotuksia opiskelijoilla on kaupungin toteuttamaa seksuaali- ja lisääntymisterveys neuvontaa kohtaan ja kuinka sitä voisi heidän mielestään kehittää.

## 2 Opiskeluterveydenhuolto

Opiskeluterveydenhuolto on tarkoitettu toisen asteen- opiskelijoille sekä korkeakouluopiskelijoille. Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä ovat toisen asteen opiskelijat. Opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on edistää opiskelijoiden terveyttä, hyvinvointia sekä opiskelukykyä. Terveyttä ja hyvinvointia tuetaan erilaisten sairauksien hoidolla sekä fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten opiskeluolosuhteiden edistämällä. Opiskeluterveydenhuollon tehtävä opiskelijan hyvinvoinnin tukemisessa on taata turvallinen ja terveellinen opiskeluympäristö niin yksilö- kuin yhteisötasollakin. Turvallista ja terveellistä opiskeluympäristöä voidaan edistää parantamalla fyysisiä opiskeluolosuhteita sekä tukemalla opiskeluyhteisöjen toimivuutta. Lisäksi opiskeluterveydenhuollon on ehkäistävä ja puututtava opiskelu hyvinvointia heikentäviin tekijöihin. (STM 2006, 21 - 27.) Lukion ja ammatillisten oppilaitosten ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoiden seksuaali- ja lisääntymisterveyden tiedon tasoa seurataan säännöllisesti THL:n Kouluterveyskyselyssä. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 28).

Opiskeluterveydenhuolto on tukena kaikissa opiskeluun ja sen hetkiseen elämänvaiheeseen liittyvissä tilanteissa. Jokaisella toisen asteen opiskelijalla ja korkeakouluopiskelijalla on oikeus saada opiskeluterveydenhuollon palvelut käyttöönsä. Opiskeluterveydenhuollon työntekijän on hyvä perehtyä opiskelijoiden kehitysvaiheeseen ja siihen liittyviin terveysongelmiin sekä opiskelukykyyn vaikuttaviin tekijöihin. Opiskelukykyyn vaikuttavat nuoren omat voimavarat, oma terveydentila, opiskelutaidot ja yhteisö. Opiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia edistetään lisäämällä opiskelijoiden tietoutta terveydestä ja itsehoidosta, tukemalla heitä mahdollisissa erityistilanteissa sekä vahvistamalla opiskelukykyä. (STM 2006, 21 - 27.)

### 2.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvä ohjaus opiskeluterveydenhuollossa

Opiskeluterveydenhuollossa seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaalineuvonta sen osana ovat tärkeitä ja ne on yhdistettävä kaikkiin terveyspalveluihin. Seksuaalineuvontaa on toteutettava tasa-arvoisesti opiskelijan iästä, sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta, kulttuuritaustasta tai muista opiskelijan yksilöllisistä ominaisuuksista riippumatta. Neuvonta lisääntymisterveydestä kuuluu myös olennaisena osana opiskeluterveydenhuollon palveluihin. (STM 338/2011 §16.) Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluita on viime vuosina kehitetty suuntaan, jossa tavoitteena on kokonaisvaltainen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen, jotta ei-toivottujen raskauksien sekä sukupuolitautien määrä saataisiin laskuun. (STM 2007, 103.)

Seksuaaliterveydestä annettavaan opetukseen ja ohjaukseen suhtaudutaan Suomessa positiivisesti ja sitä pidetään tärkeänä. Seksuaalikasvatusta toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa, kouluissa, joukkoviestimien sekä kirkon kautta. Kouluissa ja terveydenhuollossa seksuaali-

kasvatuksen pääpaino on ehkäisyssä, raskauksissa ja sukupuolitautilien ehkäisyssä ja hoidossa. Koulussa päävastuu seksuaalikasvatuksen toteuttamisesta on kouluterveydenhoitajalla sekä terveystiedon opettajilla. Suomessa nuoret ja vanhemmat ovat tyytyväisiä koulun toteuttamaan seksuaaliterveyskasvatukseen ja pitävät sitä tärkeänä. (Kontula & Lottes 2000, 221.)

Opiskeluterveydenhuollossa ensikäynnillä tutustutaan opiskelijaan ja hänen elinoloihinsa, arvioidaan ja keskustellaan terveyskäyttäytymisestä ja riskeistä. Lisäksi kysytään mahdollisia huolia ja murheita. Tytöiltä kysytään esimerkiksi kuukautisasioista ja mahdollisista gynekologisista tutkimuksista. Seksikäyttäytymiseen kuuluvat kysymykset muun muassa mahdollisista yhdyntäkokemuksista, ehkäisystä, mahdollisista seksuaalisen väkivallan kokemuksista ja itseyydytyksestä. (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008, 72 - 73.) Vastaanottokäynneille tulee varata riittävästi aikaa, jotta pystytään huomiomaan opiskelijan yksilöllinen tarve. Vastaanottokäynnin tulee olla vuorovaikutuksellinen, luottamuksellinen, ystävällinen ja kärsivällinen, jotta opiskelijaa pystytään auttamaan kaikella mahdollisella tavalla. (Sannisto 2010, 20 & 64- 70.) Opiskelijoille seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut ovat tärkeitä järjestää niin, että ne ovat helposti tavoitettavissa. Palveluissa avoin ja suvaitsevainen suhtautuminen seksuaalisuuteen ja ehkäisyyn edistävät seksuaalista hyvinvointia sekä seksuaaliterveyttä. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 90.)

Kolarin (2007) tutkimuksen mukaan opiskelijat kokevat erilaiset esitteet sekä näytteet hyödyllisiksi. Esitteistä opiskelijat kokevat olevan hyötyä silloin, mikäli aihe jää mietityttämään tai aihe on nuorelle ajankohtainen. Tytöt pitävät tärkeinä erilaisia esitteitä sekä ilmaisnäytteitä. Pojille tärkeitä ovat terveydenhoitajan jakamat ilmaiset kondomit. (Kolari 2007, 39.) Terveystiedon edistämisen parissa työskentelevän ammattilaisen on tärkeää kuitenkin olla varma siitä, että jaettava tieto perustuu tutkittavaan tietoon, voidakseen ehdottaa asiakkaalle esimerkiksi jotain tiettyä ehkäisymenetelmää. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 164).

### 3 Vantaan kaupungin seksuaali- ja lisääntymisterveyden palvelut opiskelijoille

Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviin palveluihin kuuluvat perhesuunnittelu, johon kuuluu sukupuolikasvatus, raskaudenehkäisy ja hedelmättömyyden hoito. Lisäksi seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä palveluita ovat raskauteen ja synnytykseen liittyvät asiat esimerkiksi sikiöseulonnat ja keskenmenot. Lisäksi sukupuolitautilien torjunta ja hoito, gynekologiset seulonnat, toiminnalliset häiriöt ja seksuaaliseen identiteettiin liittyvät asiat ovat osa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäviä palveluita. (Bernard 2013.)

Isoissa kunnissa on tarjolla eriytettyjä ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvola, kun taas pienemmissä kunnissa opiskelijat saavat samat palvelut omasta terveyskeskuksesta tai opiskeluterveydenhuollosta. Useissa kunnissa ensimmäisen ehkäisypillereiden aloitus pakkauksen saa il-



maiseksi. (Sannisto 2010, 68.) Vantaalla paikkakuntalaiset opiskelijat saavat ensimmäisen ehkäisyvalmisteen käyttöönsä ilmaiseksi ensimmäiseksi 9 kuukaudeksi. (Lehtinen, 2015). Vantaalla opiskelevat ulkopaikkakuntalaiset saavat ensimmäisen ehkäisyvalmisteen käyttöönsä ilmaiseksi ensimmäiseksi kolmeksi kuukaudeksi.

Vantaalla toimivat ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolat antavat erityisneuvontaa raskauden ehkäisytoiminnan ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen liittyvissä asioissa. Perhesuunnitteluneuvolan palveluita ovat perustiedon antaminen seksuaalisuutta koskevista kysymyksissä, seksuaaliterveyden edistäminen, sukupuolitautilien seulonta ja kierukoiden asetukset. (Vantaan kaupunki, Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvola.) Vantaan kaupunki tarjoaa myös uutena palveluna helpon mahdollisuuden klamydia- ja tippuri-näytteen ottoon kotona. Netistä on mahdollista tilata maksuton testipaketti, joka lähetetään näytteenoton jälkeen laboratorioon tutkittavaksi. (Vantaan kaupunki, Tietoa tartuntataudeista.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden palvelujen tuottaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on usein järkevin tapa tuottaa näitä palveluja, koska koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ovat helposti tavoitettavissa. Terveystoimijat ovat tottuneet toimimaan yhdessä nuorten kanssa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto tavoittaa myös helpommin pojat, sillä pojat hakeutuvat harvemmin ehkäisyneuvolaan kuin tytöt. (Sannisto 2010, 68.) Lähtökohtana laadukkaille seksuaali- ja lisääntymisterveydenpalveluille on niiden helppo saavutettavuus. Lisäksi palvelujen tulisi sijaita fyysisesti lähellä, vastaanotolle tulisi päästä ilman ajanvarausta tai lyhyellä odotusajalla. Ajan varaamisen tulisi myös olla mahdollisimman helppoa. (Sannisto 2010, 66.) Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena Vantaalla on opiskelijan omien voimavarojen vahvistaminen, terveyden ja aikuistumisen tukeminen sekä auttaa eteenpäin eri tilanteissa. (Vantaan kaupunki, Opiskeluterveydenhuolto).

#### 4 Terveystoimijan rooli seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämässä

Terveystoimija voi osaltaan vaikuttaa opiskelijan seksuaalisuuteen vaikuttavaan tiedontarpeeseen seksuaaliopetuksella, seksuaalineuvonnalla ja valistuksella. Seksuaalineuvonnan pääpainona on seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyvät kysymykset ja ongelmat. (Apter ym. 2006, 41.) Terveystoimijan ja opiskelijan välisen hoitosuhteen tavoitteena on vahvistaa elämänhallintaa, tiedollisia ja sosiaalisia voimavaroja sekä hyvää itsetuntoa. Näihin asioihin pystytään parhaiten vaikuttamaan, kun terveystoimijan ja opiskelijan välille syntyy toimiva vuorovaikutussuhde. Toimivan vuorovaikutussuhteen lähtökohtana on opiskelijan tunteminen, empatia, luottamus, vastavuoroisuus sekä kuunteleminen. (Kolari 2007, 23.) Opiskelijoille on tärkeää, että terveystoimija kohtaa heidät tasavertaisena ja kunnioittavasti. Ohjauksessa opiskelijat arvostavat keskustelemaa ilmapiiriä ja kokevat huonoksi saarnaavan ohjaustyylin.

Nuoren on haastava puhua itselle henkilökohtaisista asioista, mikäli terveydenhoitaja ei tunnu luotettavalta. (Kolari 2007, 40.)

Terveydenhoitajan on hyvä muistaa, että seksuaalisuudesta puhuminen ja ehkäisyvalistuksen antaminen eivät yllytä harrastamaan seksiä, eikä seksin harrastamisen kieltäminen saa opiskelijoita lopettamaan seksin harrastamista. Terveydenhoitajan tulee painottaa opiskelijan omaa itsemääräämisoikeutta sekä muita oikeuksia seksuaalisuuteen liittyen. Lisäksi terveydenhoitajan on tärkeää rohkaista opiskelijaa puhumaan siitä mitä haluaa ja mitä ei sekä siitä, mikä tuntuu hyvältä ja mikä ei. Seksuaaliasioista puhuttaessa on tärkeää huomioida opiskelijan ikä- ja kehitystaso. Seksuaali- ja lisääntymisterveydestä puhuminen esimerkiksi terveystarkastuksessa on tärkeää, sillä se voi olla opiskelijalle ainoa merkittävä tilanne tai muoto, jolloin opiskelija saa ohjausta seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvistä aiheista. (Aho ym. 2008, 42 - 44.) Terveydenhoitajan tärkeimpänä tehtävänä on mahdollisimman varhaisessa vaiheessa tunnistaa ne oppilaat joiden seksuaalisessa kehityksessä voi olla ongelmia. (Ihme & Rainto 2008, 22).

Ehkäisymenetelmien valinnassa tulisi kiinnittää huomiota siihen, että ehkäisyn tarkoituksena on ehkäistä sukupuolitautien tarttumista ja leviämistä sekä ehkäistä ei toivottuja raskauksia. On suotavaa suositella etenkin nuorille eri ehkäisymenetelmien yhdistämistä, sillä yksittäinen ehkäisymenetelmä ei ole tarpeeksi luotettava molempien, niin raskauden kuin sukupuolitautien ehkäisyyn. Hormonaalinen ehkäisy yhdessä kondomin kanssa on hyvä keino suojautua näiltä molemmilta. Kaikkein tärkein ja yleisin ensi ehkäisy tänä päivänä on kondomi. Jos yhdyntöjä on viikoittain tai melkein viikoittain, olisi hyvä suositella myös jonkin toisen ehkäisymenetelmän käyttöä kondomin lisäksi. Kondomia tulisi silti käyttää, sillä suhteet ovat usein aluksi varsin lyhyitä eikä pelkästään hormonaalinen ehkäisy suojaa sukupuolitaudeilta. Vasta kun seurustelusuhteet ovat pidempiaikaisia voi kondomin käytöstä luopua. Tärkeää olisi kuitenkin, että molemmat suhteen osapuolet kävisivät sukupuolitautitesteissä ennen kondomista luopumista. (Väestöliitto, 2015.)

Hormonaaliseen ehkäisyyn taas on useita eri vaihtoehtoja. Niin kutsuttuja yhdistelmäehkäisymenetelmiä ovat e-pillerit, ehkäisylaastari ja ehkäisyrengas. Niiden ehkäisyteho oikein käytettynä on yli 99 prosenttia. Muita käytettyjä ehkäisymenetelmiä ovat ehkäisykapseli, minipillerit, sekä kierukat. (Ehkäisynetti, 2015.) Opiskelijan halutessa hormonaalisen ehkäisyn, on terveydenhoitajan tärkeä kertoa erilaisista ehkäisyvalmisteista ja niiden käytöstä. Terveydenhoitajan tulee antaa valitun valmisteen kohdalta tietoa yksityiskohtaisesti sekä antaa opiskelijalle mukaan ohjeita ja tietoa kyseisestä ehkäisyvalmisteesta kirjallisesti. (Aho ym. 2008, 73.)

Kolarin (2007) tutkimuksen mukaan palvelujen tavoitettavuudessa on suuriakin eroja niin alueellisesti kuin terveydenhoitaja kohtaisestikin. Kaikki opiskelijat eivät saaneet lainkaan ter-

veydenhoitajan toteuttamaa seksuaalineuvontaa tai -opetusta. Opiskelijat kokivat terveydenhoitajan toteuttaman seksuaalineuvonnan tärkeäksi niin ryhmämuotoisena kuin henkilökohtaisena opetuksena. Saman tutkimuksen mukaan opiskelijat kaipaavat terveydenhoitajan puheeksi ottamista seksuaaliasioiden puheeksi ottamista, sillä kaikki eivät uskalla ottaa puheeksi itselle henkilökohtaisia ja arkoja aiheita vaikka sille olisikin tarvetta. Tämän vuoksi terveydenhoitajan rooli aktiivisena ja rohkeana seksuaaliasioiden puheeksi ottajana on tärkeää. (Kolari 2007, 37 - 38.)

Mahdolliset eettiset ongelmat opiskelijan ja terveydenhoitajan välillä riippuvat usein terveydenhoitajan sitoutumisesta ammattiinsa sekä siitä millaisia ovat terveydenhoitajan omat arvot. Terveydenhoitajan persoona, omat mielipiteet ja näkemykset saattavat vaikuttaa annettuun ohjaukseen opiskeluterveydenhuollossa, mikä ei ole suotavaa. Terveydenhoitajalla voi olla yksipuolinen näkemys esimerkiksi siitä millainen ehkäisymenetelmä olisi paras vaihtoehto tai mikä on niin sanottu oikea ikä aloittaa seksielämä. Valinnat täytyy kuitenkin aina tehdä kunnioittaen opiskelijan omia näkemyksiä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 84, 165.)

## 5 Opiskelijoiden kokemuksia seksuaali- ja ehkäisyneuvonnasta

Kansainvälisissä tutkimuksissa on todettu nuorten tietoisuuden seksuaaliterveydestä määräytyvän poliittisista ja yhteiskunnallisista tekijöistä sekä seksuaalisuutta kohtaan vallitsevasta yleisestä asenteesta. Seksuaaliterveyteen katsotaan vaikuttavan monet eri asiat, kuten seksuaalikasvatus, palveluiden saatavuus ja sosioekonomiset tekijät, esimerkiksi nuoren perhetaustalla on katsottu olevan yhteyttä nuoren omiin tietoihin seksuaaliterveydestä. (Liinamo 2005, 33, 44.)

Koulun terveydenhoitajalla on suuri merkitys opiskelijan hakeutuessa seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluiden piiriin. (Kosunen & Ritamo 2004, 86). Kolarin (2007) mukaan nuoret kokivat myös terveydenhoitajan iällä olevan merkitystä. Nuorten mielestä oli helpompi puhua hieman nuoremmalle terveydenhoitajalle, joka ymmärtää paremmin heidän ajatuksiaan ja elämäntilannettaan. (Kolari 2007, 40.) Koulun toteuttaman seksuaalikasvatuksen hyötyjä on myös tutkittu laajemmin Euroopassa. 1990-luvun alussa Iso-Britanniassa tehdyn tutkimuksen mukaan pääasiassa koulusta saatu seksuaaliopetus vaikutti paremmin ehkäisyn käyttöön. Opiskelijoilla, jotka olivat saaneet tietonsa mediasta tai ystäviltä ehkäisyn käyttö oli heikompa. (Liinamo 2005, 42.)

Opiskelijat tarvitsevat ja arvostavat terveydenhoitajaa seksuaalikasvatuksen toteuttajana ja tiedonantajana. Nuorten tiedontarve seksuaalikasvatuksesta kasvaa kehityksen myötä. Opiskelijat luottavat siihen, että terveydenhoitajalla on ajankohtaista ja luotettavaa tietoa seksuaalikasvatukseen liittyvissä asioissa. Opiskelijan ja terveydenhoitajan välinen vuorovaikutus korostuu seksuaali-asioista puhuttaessa. Hyvän vuorovaikutussuhteen luomiseksi terveyden-

hoitajan on tärkeä tuntea opiskelija, jolloin kuunteleminen, tiedonvälittäminen, luottamuksellisuus ja vastavuoroisuus helpottuvat. (Kolari 2007, 2.)

Opiskelijat toivovat terveydenhoitajan ottavan esille seksuaalisuuden, sillä jollekin asian puheeksi ottaminen voi tuntua haastavalta. Seksuaalikasvatusta opiskelijat saavat perheeltä, koulusta, kavereilta ja mediasta. Kaverien ja median antama seksuaalikasvatus voivat olla ristiriidassa kotoa ja koulusta saatuun tietoon, jolloin terveydenhoitajan rooli korostuu. (Kolari 2007, 2.) Mediasta etsittävä seksuaalisuuteen liittyvä tieto on lisääntynyt ja nuorten on helppo löytää tarvitsemansa tieto esimerkiksi internetistä. Lisäksi nuortenlehdillä on suuri merkitys tiedon saatavuuteen, etenkin lehtien kysymyspalstalta oli mahdollisuus löytää vastaus mieltä askarruttaviin kysymyksiin. (Kolari 2007, 43 - 44.)

Vaikka Suomessa seksuaali- ja ehkäisyneuvonnan toteuttaminen on hyvää, kokevat opiskelijat tarvitsevansa niistä enemmän tietoa. Tietämättömyyttä on havaittu esiintyvän jopa perusasioissa, kuten seksuaaliseen ja ruumiilliseen kehitykseen liittyvissä asioissa. Opiskelijoiden omat tiedot voivat olla hyvin pinnallisia. (Nummelin 2000, 44 - 45.) Kolarin tutkimuksen (2007) mukaan myös seksuaalineuvonnan ajankohdalla on merkitystä. Nuoret kokevat seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvien tuntien määrän liian vähäiseksi tai opetuksen koetaan alkavan liian myöhään. (Kolari 2007, 41.) Uudessa-Seelannissa tehdyn tutkimuksen mukaan seksuaalikasvatuksessa annettavan tiedon lisäksi korostui nuorten toive keskustella asioista, jotka nousivat heidän omista seksuaalikokemuksistaan. (Liinamo 2005, 42.)

Kouluterveyskyselyissä on kartoitettu opiskelijoiden tyytyväisyyttä siitä, kuinka terveydenhoitaja ottaa puheeksi arat aiheet, kuten seksin nuorten kanssa. Tutkimuksissa on selvinnyt, että suurin osa nuorista on tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä terveydenhoitajan valmiuksiin käsitellä henkilökohtaisia ja arkoja aiheita. Tutkimusten mukaan pojat olivat tyytyväisempiä kuin tytöt, vaikka tytöt hakeutuivat enemmän palveluiden piiriin kuin pojat. Tutkimusten mukaan nuoret olivat sitä tyytyväisempiä mitä helpommin palveluita oli tarjolla. (Kolari 2007, 23 - 24.) Mikäli terveydenhoitajan vastaanotolle pääseminen on haasteellista tai rajoitettua, voi se vaikeuttaa nuoren halua puhua seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, koska terveydenhoitajan koetaan jääneen etäiseksi (Kolari 2007, 41).

Opiskelijat toivovat saavansa osallistua seksuaalikasvatuksen kehittämiseen ja suunnitteluun enemmän, joka voisi kannustaa itsenäiseen tiedonhakuun. (Kolari 2007, 2.) Nuoret kokevat toiminnallisen ja osallistavan opetuksen edesauttavan asioiden sisältämistä enemmän, kuin luentomaisen opetuksen. Lisäksi pienryhmä opetus on nuorten mielestä parempi vaihtoehto, kuin opetus suurelle ryhmälle. (Kolari 2007, 45 - 46, 49.) Kritiikkiä opiskelijoilta saa ehkäisyneuvonnan suuntaaminen lähinnä tytöille, jolloin poikien huomioiminen jää vähäiseksi. Poikia kiinnostavia aiheita ovat myös heidän oma kehittyminen ja kypsyminen ja pääsääntöisesti po-

jille ja nuorille miehille suunnatuille palveluille on kysyntää, joista on saatu myös hyviä kokemuksia, esimerkiksi puhelinpalveluista. (Kosunen & Ritamo 2004, 86.)

Terveys- ja seksuaalipalveluissa oli paljon eriväisyyksiä riippuen koulusta sekä asuinpaikasta, näiden palvelujen saatavuus ja tavoitettavuus ovat tärkeitä asioita, jonka vuoksi eroja tulisi pyrkiä pienentämään. Pääkaupunkiseudulla palvelujen saatavuus on heikompaa, jolloin tyytyväisyys kärsii. Seksuaalisuuskasvatusta tulisi kehittää jatkuvasti, sillä esimerkiksi klamydia tartunnat ja raskaudenkeskeytykset ovat lisääntyneet viime vuosina, vaikka tietoa ehkäisystä annetaan runsaasti. (Kolari 2007, 5, 24.) Seksuaalikasvatusta tulisi toteuttaa kaikissa kouluissa yhteisten ohjeiden mukaisesti, jotta tieto tavoittaisi kaikki ikäluokat ja ryhmät yhtä kattavasti. (Kontula & Lottes 2000, 221).

## 6 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden ongelmia nuorilla

Yleisimpiä seksuaali- ja lisääntymisterveyden ongelmia ovat erilaiset kuukautishäiriöt, PCO-oireyhtymä, kuukautisten siirtäminen, kireä immenkalvo, herkkä siemensyöksy, erilaiset erektio-ongelmat, kireä esinahka, peniksen koko ja ulkonäkö, yhdyntäkivut ja raskaus. Näitä seksuaaliterveyden ongelmia pystytään hoitamaan opiskeluterveyden huollossa tai ohjaamaan opiskelija hoitoon oikeaan paikkaan. (Aho ym. 2008, 92 -100.)

Hyvin usein ensimmäinen yhdyntä on edelleenkin etenkin nuorilla suojaamaton, vaikka ehkäisyn käyttäminen joka yhdynnässä olisi tärkeää. Ehkäisytabletit sekä miesten kondomi ovat ehkäisykeinoista yleisimmät nuorten keskuudessa. (Falah-Hassani 2010, 18 - 19.) Nuorten keskuudessa myös jälkiehkäisyä käytetään yhtenä ehkäisymenetelmänä. Jälkiehkäisyä ei kuitenkaan koskaan saisi käyttää ensisijaisena vaihtoehtona, mutta sen käyttö on järkevää kuitenkin silloin, kun muu ehkäisy itsestä riippumattomista syistä pettää, esimerkkinä kondomin rikkoutuminen. (Väestöliitto, 2015.) Jo ennen siemensyöksyä miehen peniksestä erittyy liukastetta, joka sisältää siittiötä. Usein nuorten keskuudessa ehkäisymenetelmänä käytetään myös niin sanottua keskeytettyä yhdyntää. Kuitenkin vaikka yhdynnässä ei varsinaista siemensyöksyä tapahtuisikaan, on silti mahdollista, että siittiösolu on hedelmöittänyt munasolun. (Väestöliitto, 2015.)

Syitä miksi ehkäisy jää etenkin nuorilla käyttämättä ovat tietämättömyys mistä ja miten ehkäisyvälineitä hankitaan sekä niiden liian korkea hinta. Nuoret voivat myös kokea häpeälliseksi ehkäisyvälineiden hankinnan. Lisäksi nuoret naiset eivät välttämättä uskalla avoimesti keskustella ehkäisyvaihtoehdoista, kun taas miehet ajattelevat ehkäisyasioiden olevan naisen vastuulla. (Falah-Hassani 2010, 18.)

## 7 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, millaisia kokemuksia opiskelijoilla on seksuaali- ja lisääntymisterveyden toteuttamisesta Vantaalla sekä millaisia odotuksia/toiveita opiskelijoilla siitä on. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että kerätyn tiedon avulla opiskeluterveydenhuollon parissa työskentelevät ammattilaiset saavat tietoa siitä, millaisia odotuksia opiskelijoilla on, jotta terveydenhuollon ammattilaisten olisi entistä helpompi vastata opiskelijoiden odotuksiinsa, tarpeisiinsa, toiveisiinsa sekä kehittää omaa toimintaansa.

Tässä opinnäytetyössä haettiin vastausta seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Millaisia odotuksia/toiveita opiskelijoilla on Vantaan kaupungin opiskeluterveydenhuollossa/ perhesuunnitteluneuvoloissa toteutettavaa seksuaali- ja lisääntymisterveys neuvontaa kohtaan? Millaisia kokemuksia opiskelijoilla on saamastaan seksuaali- ja lisääntymisterveys neuvonnasta opiskeluterveydenhuollosta ja/tai perhesuunnitteluneuvolasta?

## 8 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Vantaan sosiaali- ja terveystalveluiden hankkeessa, jonka pääpaino oli ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa. Opinnäytetyöprosessi alkoi maaliskuussa 2015, jolloin valittiin työn aihe. Aiheen varmistuttua syntyivät opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus. Aihe rajattiin niin, että se saatiin vastaamaan Vantaan kaupungin toiveita sekä työlle asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tämän jälkeen alkoi suunnitelman työstäminen, jolloin kartoitettiin olemassa olevaa teoria tietoa ja etsittiin aineistoa työtä varten. Suunnitelma saatiin valmiiksi ja esitettiin toukokuussa 2015. Toukokuussa haettiin myös Vantaan kaupungilta tutkimuslupa opinnäytetyölle, joka myönnettiin kesäkuussa 2015. Suunnitelmavaiheen työssä oli jo lähes kaikki teorian tieto koottuna yhteen. Syksyllä 2015 tätä teoriaa vielä täydennettiin ja toteutettiin opinnäytetyötä varten laadittu kysely toisen asteen oppilaitoksissa. Kyselyiden vastaukset analysoitiin sisällönanalyyysilla, minkä pohjalta saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Valmis työ esitettiin tammikuussa 2016.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella, eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on tutkittavien omien tulkintojen ja mielipiteiden esille nostaminen ja tunnustaminen. (Valli & Aaltola 2015, 22). Laadullisella aineistolla tarkoitetaan aineistoa, joka on ilmaisultaan tekstiä. (Eskola & Suoranta 2014, 15). Laadullinen tutkimus jäsentää tutkittavaa aihetta tutkittavien näkökulmasta, jolloin pystytään tuottamaan aihetta kuvaavia käsitteitä ja tutkimaan niiden yhtäläisyyksiä. Laadullinen tutkimus on hyvä vaihtoehto silloin, kun tutkittavasta aiheesta on vähän aikaisempaa tietoa ja kun aiheeseen halutaan uusia näkökulmia. Laadulliseen tutkimukseen valikoituu se ihmisryhmä, joilla on kokemusta tutkittavasta asiasta. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston laatu on tärkeämpi kuin esimer-

kiksi tutkittavien määrä. (Kylmä ym. 2003, 610 - 611.) Usein keskitytään varsin pieneen määrään tutkittavia, mutta analysointi pyritään tekemään niin perusteellisesti kuin mahdollista. (Eskola & Suoranta 2014, 18).

### 8.1 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla (liite 1) puolistrukturoidun haastattelumallin mukaisesti. Tässä mallissa kysymysten esittämisjärjestys on määrätty, kysymykset on kohdennettu tiettyyn teemaan ja ne ovat kaikille samat, mutta vastaukset eivät ole sidottuna tiettyihin vaihtoehtoihin, vaan opiskelijat voivat vastata kysymyksiin omin sanoin. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 44, 47.)

Osa kyselyyn vastanneista opiskelijoista oli alaikäisiä, joten tätä varten lähetettiin viesti (liite 2.), joka välitettiin opiskelijoiden vanhemmille koulun sähköisen viestijärjestelmän kautta, jotta myös vanhemmat ovat tietoisia opinnäytetyöstä ja opiskelijoiden mahdollisesta osallistumisesta siihen. Kyselyyn liitettiin saatekirje (liite 3.) josta vastaajille kävi ilmi opinnäytetyön tarkoitus sekä vastausten käsittelytapa. Kyselyt käytiin toteuttamassa koululla opinnäytetyön tekijöiden toimesta.

### 8.2 Aineiston analyysi

Kyselystä saadut vastaukset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysi menetelmällä. Induktiivinen menetelmä tarkoittaa siirtymistä konkreettisesta aineisosta käsitteelliseen kuvaukseen. (Janhonen & Nikkonen 2001, 24). Kerätystä aineistosta tehtiin yleistyksiä, jolloin kyseessä on induktio. (Kananen 2008, 20). Sisällönanalyysin avulla aineisto siis tiivistettiin, jotta vastauksia voitiin kuvata lyhyesti ja yleistävästi. (Janhonen & Nikkonen 2001, 23- 24). Ilmiöstä tuotetaan siis selkeä, sanallinen kuvaus. (Kananen 2008, 94). Sisällönanalyysin haasteena on aineiston pelkistäminen niin, että tutkittava ilmiö pystytään kuvaamaan niin luotettavasti kuin mahdollista. Tarkoituksena on osoittaa yhteys aineiston ja tulosten välillä. (Janhonen & Nikkonen 2001, 23 - 24, 36).

Sisällönanalyysi mahdollistaa systemaattisen analysoinnin. Sisällönanalyysi-prosessi voidaan jakaa eri vaiheisiin, joita ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu, tulkinta ja luotettavuuden arviointi. Analyysiyksikkö tämän työn kohdalla oli lauseen osa. (Janhonen & Nikkonen 2001, 25). Aineistoon tutustuminen tapahtui käymällä läpi opiskelijoilta kerätyt vastaukset, jotka kirjattiin ja taulukoitiin Microsoft Word-pohjalle. Tämän jälkeen valittiin vastauksista tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäiset ilmaisut, jonka jälkeen alkuperäiset ilmaisut pelkistettiin ja ryhmiteltiin. Ryhmittelyn

pohjalta saatiin alaluokat, joista saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. (Alasuutari 1999, 38 - 48.)

Taulukko 1: Esimerkki alkuperäisilmaisujen pelkistämisestä

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu
”Turvallinen yhdyntä, miten yleisimmät seksitaudit tarttuvat.”	Turvallinen yhdyntä. Sukupuolitautilien tarttuvuus.
”Kertoa eri ehkäisymenetelmiä, ja seksuaalisuuteen liittyviä asioita.”	Ehkäisymenetelmät ja seksuaalisuus
”Henkilökohtaisesti ajankohtaisia asioita, mikäli oppilas itse haluaa. Kuitenkin perusasiat pitäisi ottaa puheeksi kaikkien kohdalla.”	Omat kokemukset ja toiveet. Tiedon anto.

Taulukko 2: Esimerkki pelkistettyjen ilmaisujen luokittelusta ja ryhmittelystä alaluokkiin

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka
-omat huolet omasta kehosta/ seksuaalisuudesta -omat kokemukset ehkäisystä -omat kokemukset ja tunteet	Omat kokemukset
-ehkäisy vaihtoehdot -ehkäisymenetelmät -ehkäisy menetelmät ja teho, sekä niiden hankinta - ehkäisykeinot ja kuinka ne toimii	Ehkäisymenetelmät
-sukupuolitaudit -suojaamattoman yhdynnän riskit -sukupuolitautilien tarttuvuus	Sukupuolitaudit

## 9 Tulokset

Selkeästi suurin osa opiskelijoista vastasi toivovansa lisää ohjausta ja neuvontaa ehkäisystä sekä tietoa sukupuolitaudeista. Eri ehkäisymenetelmät, etenkin hormonaalinen ehkäisy sekä se, miten löytää hyvä ehkäisy vaihtoehto ovat teemoja, joita opiskelijat toivovat vastaanotolla käsiteltävän. Lisäksi tietoa toivotaan siitä, mitä tehdä silloin, jos ehkäisy pettää. Vastauksista kävi myös vahvasti ilmi se, että opiskelijat toivovat terveydenhoitajan ja lääkärin ottavan huomioon opiskelijoiden omat henkilökohtaiset kokemukset liittyen ehkäisyyn ja seksuaalisuuteen antaessaan neuvontaa ja ohjausta.



*”Kertoa eri ehkäisymenetelmistä ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista.”*

*”Kysyä onko esimerkiksi parisuhteessa ja harrastaako seksiä. Jos näin on, niin sitten terveydenhoitaja voisi kysyä ehkäisyn tarpeesta/käytöstä tarkemmin ja ohjata esim. ehkäisyneuvolaan jos tarvis.”*

Suurin osa opiskelijoista piti opiskeluterveydenhuollosta saatua ohjausta hyvänä ja toimivana. Terveydenhoitajien koetaan olevan helposti lähestyttäviä ja ammattitaitoisia. Opiskelijat toivovat kuitenkin parannusta seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen, sillä kaikki eivät sitä uskalla itse ottaa esille. Terveydenhoitajan toivottiin myös antavan enemmän tietoa ehkäisystä ja sukupuolitaudeista sekä ehkäisyneuvolan toiminnasta. Ilmaisnäytteet koettiin tarpeellisiksi ja hyväksi.

*”Olen tyytyväinen nykyiseen ohjaukseen ja neuvontaan.”*

*”Voisi parantaa ehkäisy ja sukupuolitauti neuvontaa. Lisäksi seksuaalisuudesta voisi puhua enemmän. Tuntuu, ettei siitä hirveästi puhuta.”*

*”Nykyinenkin toimii, mutta tietoa ehkäisystä voisi parantaa. Terveydenhoitajan tulisi ottaa asioita puheeksi koska voisi ajatella, etteivät kaikki uskalla niitä asioita itse ottaa puheeksi.”*

Suurimmalla osalla opiskelijoista kokemukset opiskeluterveydenhuollosta olivat positiivisia ja hyviä. Ehkäisyneuvolan palvelusta kokemuksia oli selkeästi vähemmän, vain noin yhdellä kolmasosalla vastaajista. Terveydenhoitajat koetaan ammattitaitoisina ja opiskelijoiden on helppo heille puhua. Ehkäisytablettien saanti ehkäisyneuvolasta koettiin suhteellisen toimivana, mutta opiskelijoiden mielestä jonot ehkäisyneuvolaan ovat liian pitkät. Terveydenhoitajien toivottiin myös antavan lisää tietoa ehkäisyneuvolasta, sillä nyt tiedonanti koettiin puutteelliseksi.

*”Hyviä kokemuksia ja osasivat auttaa. Huonoa minusta on se, että jonot ehkäisyneuvolan vastaanotolle ovat liian pitkät.”*

*”En ole käynyt vielä ehkäisyneuvolassa.”*

*”En tiennyt, että pitää mennä ehkäisyneuvolaan, jos haluaa ehkäisytabletit. Asiasta piti ottaa itse selvää.”*

## 10 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, millaisia kokemuksia ja odotuksia opiskelijoilla on seksuaali- ja lisääntymisterveys neuvonnan toteutumisesta kohtaan Vantaalla. Tavoitteena oli, että opiskeluterveydenhuollosta työskentelevät ammattilaiset saavat tietoa opiske-

lijoiden kokemuksista ja odotuksista, jolloin palveluita pystytään kehittämään niin, että ne vastaavat paremmin opiskelijoiden toiveisiin. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite toteutuivat hyvin. Opiskelijoilta kerätyn aineiston pohjalta saatiin vastaukset opinnäytetyölle asetettuihin tutkimuskysymyksiin.

Opinnäytetyön toteutuksen kannalta tutkittavien joukko rajattiin käsittämään vain tietty määrä opiskelijoita toisen asteen oppilaitoksista. Opinnäytetyössä on siis käytetty otosta opiskelijoista, joiden vastausten perusteella on saatu haluttu tieto opiskelijoiden odotuksista ja kokemuksista kaupungin toteuttamasta seksuaali- ja lisääntymisterveydenpalveluista. (Ketola & Mattila 1995, 33).

### 10.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opiskelijoilta saadut vastaukset tukevat jo aikaisemmin aiheesta tehtyjä tutkimuksia. Nummelinin (2000) tehdyn tutkimuksen mukaan nuoret kokevat tarvitsevansa enemmän tietoa seksuaali- ja ehkäisyasioissa. (Nummelin 2000, 44 - 45). Tätä tukee myös opinnäytetyötä varten tehdyn kyselyn tulokset, sillä kaikki vastaajat odottivat saavansa vielä enemmän tietoa eri ehkäisymenetelmistä, seksuaalisuuteen liittyvistä asioista sekä sukupuolitaudeista, joka selkeästi korostui vastauksissa. Opiskelijoiden tiedon tarvetta voitaisiin lisätä aikaisemmalla asioiden puheeksi ottamisella, jotta tiedon antaminen tapahtuisi mahdollisimman varhain. Lisäksi terveydenhoitajat voisivat antaa ryhmämuotoista ohjausta ja neuvontaa jo alakoulun viimelsiltä luokilta alkaen. Joissain kouluissa on tapana pitää viidesluokkalaisille niin sanottuja ”murkku-tunteja”, mikä osaltaan edistää lasten ja nuorten tietoutta seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. Toiminnan olisi kuitenkin hyvä olla systemaattista, niin että sitä toteutetaan valtakunnallisesti, jotta kaikki saavat saman tiedon.

Valtakunnallisesti teetettävissä kouluterveyskyselyissä on kartoitettu nuorten tyytyväisyyttä terveydenhoitajan asioiden puheeksi ottamiseen. Kouluterveyskyselyiden mukaan suurin osa opiskelijoista on tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä terveydenhoitajan valmiuksiin ottaa puheeksi arkoja aiheita. (Kolari 2007, 23 - 24, 41.) Tätä opinnäytetyötä varten teetetyn kyselyn tulosten mukaan opiskelijat toivoivat terveydenhoitajan ottavan aktiivisesti puheeksi myös heidän omat kokemuksensa seksuaaliasioista, jotta opiskelijat saavat juuri heitä mietittyihin asioihin vastauksen. Opiskelijoilta on tärkeää kysyä heidän omista kokemuksistaan, sillä jokaisen tiedon tarve on yksilöllinen. Jotkut voivat tarvita runsaastikin tietoa, kun taas toisille aihe ei välttämättä ole lainkaan ajankohtainen. Kaupunkien ja kuntien olisikin hyvä rohkaista terveydenhoitajia ottamaan seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviä asioita puheeksi ja mahdollistaa myös koulutusta henkilökunnalle.

Falah-Hassanin (2010) väitöskirjan mukaan ensimmäinen yhdyntä nuorilla on edelleen usein suojaamaton. Syitä käyttämättä jättämiseen ovat tietämättömyys mistä ja miten ehkäisyvälineitä hankitaan sekä niiden liian korkea hinta. (Falah-Hassani 2010, 18 - 19.) Tulosten perusteella opiskelijat toivovat vastaanotolla tietoa paitsi ehkäisystä, mutta myös siitä mitä tehdä, jos ehkäisy pettää. Lisäksi opiskelijoille oli epäselvää mistä hankkia esimerkiksi ehkäisytabletteja. Terveydenhoitajan jakamat ilmaisnäytteet koettiin hyväksi. Terveydenhoitajien olisi hyvä tuoda opiskelijoille esille kaupungin tarjoamia lisääntymisterveyden palveluita, jotta opiskelijat tietävät mistä hankkia ehkäisyvälineitä ja osaavat hakeutua oikeiden palveluiden piiriin.

Opiskelijoiden kokemukset opiskeluterveydenhuollosta olivat pelkästään positiivisia ja hyviä. Lisäksi lähes kaikki vastaajat olivat käyttäneet opiskeluterveydenhuollon palveluita. Kosunen ja Ritamon (2004) mukaan terveydenhoitajalla on tärkeä rooli opiskelijan hakeutumisessa opiskeluterveydenhuollon palveluiden piiriin (Kosunen & Ritamo 2004, 86). Lisäksi opiskelijat arvostavat terveydenhoitajan antamaa seksuaalikasvatusta ja tiedonantoa. (Kolari 2007, 2). On selkeää, että opiskeluterveydenhuollolla on tärkeä rooli opiskelijoiden hyvinvoinnin tukemisessa. Siksi onkin tärkeää, että resurssit ja terveydenhoitajien ammattitaito ovat linjassa opiskelijoiden tarpeiden kanssa.

Noin yhdellä kolmasosalla vastaajista oli kokemuksia ehkäisyneuvolasta. Yleinen tiedonanto ehkäisyneuvolasta koettiin heikoksi ja vastauksista nousi myös selkeästi esille tyytymättömyys ehkäisyneuvolan pitkiin jonoihin. Saman on todennut Sannisto (2010) väitöskirjassaan, jonka mukaan opiskelijoiden tyytyväisyyteen vaikuttavat palveluiden saatavuus, lyhyt odotusaika ja ajanvarauksen helppous. (Sannisto 2010, 66). Kuitenkin vastaajien mielestä esimerkiksi ehkäisytablettien saanti ehkäisyneuvolasta koettiin melko toimivana. Nykyään kuntien ja kaupunkien rahallisesta tilanteesta johtuen voi olla, että terveydenhoitaja on tavattavissa vain muutamana päivänä viikossa. Voisi kuvitella, että tämä aiheuttaa tyytymättömyyttä opiskelijoiden keskuudessa ja sillä on myös varmasti vaikutusta siihen, kuinka helposti lähestyttävänä terveydenhoitaja koetaan. Siksi resurssien oikeanlainen kohdentaminen on tärkeää.

## 10.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyö on tehty terveyden edistämisen näkökulmasta. Terveyden edistämisen näkökulma tässä opinnäytetyössä on ennakoinnissa ja mahdollisten terveysongelmien tunnistamisessa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 182.) Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa luotettavaa tietoa tutkittavasta aiheesta. Arvioitaessa luotettavuutta tulee pohtia sitä, kuinka totuudenmukaista tietoa on pystytty tuottamaan. Tässä opinnäytetyössä tutkittiin opiskelijoiden omia toiveita opiskeluterveydenhuollosta tapahtuvaa seksuaali- ja lisääntymisterveys neuvontaa kohtaan. On siis perusteltua kysyä mielipiteitä suoraan opiskelijoilta itseltään. Silloin tieto tulee kohderyhmältä, joten vastauksia voidaan pitää luotettavina. (Kylmä & Juvakka 2007, 127, 131.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden perusteina ovat uskottavuus ja siirrettävyys. Uskottavuuden toteutuminen edellyttää sitä, että opinnäytetyöstä ilmenee se, kuinka analyysi on tehty sekä mitä ovat tutkimuksen vahvuudet. Siirrettävyyden toteutuminen edellyttää, että osallistujien valinta, käsiteltävän ilmiön tausta sekä aineiston keruu on kuvattu opinnäytetyössä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Lisäksi työssä on käytetty tulosten tukena kyselyistä saatuja alkuperäisilmaisuja. Nämä alkuperäisilmaisuut lisäävät tutkimuksen luotettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198).

Tässä opinnäytetyössä toimitaan hyvien sekä eettisten käytäntöjen mukaisesti, joita ovat rehellisyys, tarkkuus ja huolellisuus. Tässä työssä huolellisuus ja tarkkuus korostuvat esimerkiksi lähteiden valinnassa, eli lähdekriittisyydessä. Opinnäytetyön lähteet ovat valikoituneet niin, että ne tukevat mahdollisimman hyvin opinnäytetyön aihetta ja ovat mahdollisimman ajankohtaisia. Lisäksi opinnäytetyön luotettavuuden kannalta tärkeää on määritellä tutkijoiden oma asema ja vastuu opinnäytetyön tekijöinä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 365.) Omat henkilökohtaiset näkemykset eivät saa vaikuttaa opinnäytetyön sisältöön ja opinnäytetyön tekijät ovat suhtautuneet työn aiheeseen ja vastaajiin neutraalisti. Yksi laadullisen tutkimuksen luotettavuuden vaatimuksista on se, että tutkimuksen tekoon on varattu riittävästi aikaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 142). Aikaa on ollut riittävästi laadukkaan työn tuottamiseen.

Lapsien katsotaan olevan sensitiivinen osallistujia ryhmä. (Kylmä & Juvakka 2007, 145). Koska osa kyselyyn vastaavista opiskelijoista kuului tähän ryhmään, suunniteltiin tätä varten viesti (liite 2.), joka lähetettiin opettajien avustuksella opiskelijoiden vanhemmille koulun sähköisen viestijärjestelmän kautta. Tällöin alaikäisten huoltajat saavat tiedon opinnäytetyöstä ja opiskelijoiden osallistumisesta, mikä on perusteltua, kun kyseessä on alaikäinen vastaaja.

Vastaukset opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin saatiin opiskelijoilta kyselylomakkeen avulla. Koska kyseessä on arkaluontoinen aihe, on tärkeää pohtia kyselyn toteuttamista ja aihetta paljon jo etukäteen. (Kylmä & Juvakka 2007, 145). Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista, sillä eettisten periaatteiden mukaisesti jokaisella on oikeus päättää itseään koskevien tietojen käsittelystä ja heillä on oikeus valita, osallistuuko tutkimukseen vai ei. Oikeus päättää osallistumisesta on osa yksilön itsemääräämisoikeutta. (Kuula 2011, 86 - 87.) Vastaajien anonymiteetti pystyttiin turvaamaan siten, että kyselyyn vastaaminen tapahtui nimettömänä. Lisäksi opinnäytetyössä ei käy ilmi ne toisen asteen oppilaitokset, missä kysely käytiin toteuttamassa.

Luotettavuutta lisää myös se, että tutkijat kävivät itse toteuttamassa kyselyt paikan päällä kouluissa. Lisäksi aina ennen kyselyn aloittamista tutkijat esittäytyivät ja kertoivat kyselyn taustasta, tarkoituksesta ja vastausten käsittelystä. Kyselyyn liitettiin vielä erikseen saatekir-

je (liite 3.) josta vastaajille kävi ilmi suullisen informaation lisäksi myös kirjallisesti opinnäytetyön tarkoitus sekä vastausten käsittelytapa. Kysymykset oli myös aseteltu niin, että ne eivät johdatelleet vastaajaa mihinkään tiettyyn vastaukseen, vaan vastaajat saivat vastata kysymyksiin omiin sanoin. (Kylmä & Juvakka 2007, 131.) Lisäksi opinnäytetyön tekijät analysoivat vastaukset yhdessä, joka on yksi keino varmistaa opinnäytetyön reliabiliteetti, eli tulintojen samankaltaisuus. (Kananen 2008, 124).

Luotettavuus on yksi eettisyyden tärkeimmistä periaatteista. (Fry 1994, 40). Vastaajien henkilöllisyys ei tule missään vaiheessa opinnäytetyöprosessia ilmi, sillä vastaajilla on oikeus pysyä anonyymeinä koko opinnäytetyö prosessin ajan. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 368). Aineistot tulee käsitellä huolellisesti niin, että tutkittavien yksityisyydensuoja ei vaarannu. (Kuula 2011, 87). Opiskelijoilta saadut vastaukset tuhottiin heti niiden analysoinnin jälkeen.

### 10.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyössä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä käsiteltiin niiden näkökulmien ja käsitteiden kautta, jotka ovat oleellisia työn kannalta. Aihe rajattiin jo opinnäytetyöprosessin alussa niin, että seksuaali- ja lisääntymisterveyttä käsitellään opiskeluterveydenhuollon ja oppilaiden omien kokemusten kautta, joka oli myös Vantaan kaupungin toive. Tärkeä näkökulma aiheen kannalta oli terveydenhoitajan rooli seksuaali- ja lisääntymisterveyden toteuttamisessa, sillä se tukee hyvin koulutustamme ja tulevaa ammattia terveydenhoitajina.

Työn aihe oli mielenkiintoinen ja tärkeä, sillä Vantaan kaupungin tavoitteena on muuttaa palvelujaan niin, että ne vastaisivat paremmin opiskelijoiden toiveisiin. Lisäksi koko yhteistyö hankkeen pääpaino oli ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa. Opinnäytetyön työstämisen kautta myös opinnäytetyön tekijöiden tietoperusta aiheesta on lisääntynyt huomattavasti ja työstä on varmasti hyötyä tulevalle työuralla terveydenhoitajina.

Opinnäytetyön teko sujui pääasiassa hyvin ja aineistoa etsittiin ja työstettiin yhdessä, sillä siten pystyttiin hyödyntämään molempien ajatuksia ja työn tekeminen oli helpompaa. Aineistoa etsittiin useista eri lähteistä ja aikaisempaa tietoa aiheesta löytyi melko hyvin. Opinnäytetyötä varten tehty kyselylomake suunniteltiin yhdessä Vantaan kaupungin edustajan kanssa. Yhteistyö kaupungin kanssa on ollut sujuvaa ja tapaamiset saatiin sovittua helposti. Saimme kaupungin edustajalta hyviä neuvoja työn tekemiseen, jotta se saatiin vastaamaan mahdollisimman hyvin heidän tarpeitaan. Lisäksi ohjaavilta opettajilta on tullut hyviä kommentteja pitkin prosessia, jotka ovat auttaneet työn etenemisessä.

Opinnäytetyö prosessi on ollut paitsi antoisa, mutta myös työläs. Haasteita on aiheuttanut työn tekijöiden erilaiset aikataulut opintojen ja harjoittelujen suhteen. Kuitenkin työ on

jatkuvasti edennyt suunnitellusti ja lopputulos on onnistunut. Opinnäytetyöhön on käytetty paljon aikaa ja sitä on myös muokattu useaan otteeseen prosessin aikana, mikä on välillä aiheuttanut päänvaivaa. Oman haasteensa työhön toi myös kyselyn toteuttaminen toisen asteen oppilaitoksissa, sillä sopivan hetken löytämiseen meni hieman kauemmin aikaa, kuin suunniteltiin. Kuitenkin yhteistyö oppilaitosten kanssa sujui kokonaisuutena todella hyvin ja vastaanotto heidän puoleltaan oli hyvä. Yhteistyöhenkilöt olivat myös itse hyvin kiinnostuneita työstämme ja pitivät aihetta tärkeänä.

Opinnäytetyön toteuttaminen laadullisella tutkimusmenetelmällä oli työn kannalta paras vaihtoehto. Niin työn tekijöille, kuin yhteistyökumppanille Vantaan kaupungille oli tärkeää, että työtä varten tutkitaan opiskelijoiden omia kokemuksia ja odotuksia. Siksi tutkimusmenetelmäksi valikoitui laadullinen tutkimus, sillä siinä tavoitteena on tutkittavien omien tulkintojen ja mielipiteiden esille nostaminen ja tunnustaminen. (Valli & Aaltola 2015, 22). Kyselyistä saadut vastaukset analysoitiin sisällönanalyysi menetelmällä. Analysointi sujui helposti, sillä opiskelijoiden vastaukset olivat hieman yllättäenkin todella samankaltaisia.

#### 10.4 Kehittämishaasteet ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön vaikuttavuutta on vielä mahdotonta arvioida. Aiheesta on kuitenkin mahdollista tehdä myös uusi tutkimus myöhemmin, jolloin nähdään, onko työn tuloksilla ollut vaikutusta palveluihin. Tutkimusta on myös mahdollisuus tehdä suuremmalla otannalla, kuin nyt tässä opinnäytetyössä oli. Aineiston keruu menetelmään voisi myös käyttää helpompia tapoja, esimerkiksi verkossa täytettävää lomaketta. Toisaalta yksi jatkotutkimus kohde voisi olla myös terveydenhoitajien näkökulma aiheeseen, sillä silloin ilmiöstä saataisiin laajempi kuva.

Koska opiskelijat kaipaavat tulosten mukaan edelleen lisää tietoa aiheesta, on paikallaan pohdita seksuaalikasvatuksen aloittamis ajankohtaa kouluissa tai vaihtoehtoisia tapoja sen järjestämiseen. Kuitenkin aikaisempien tutkimusten sekä tämän opinnäytetyön kautta on selvää, että opiskelijat tarvitsevat vielä enemmän tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. (Nummelin 2000, 44 - 45)

## Lähteet

- Aho, T., Kotiranta-Ainamo, A., Pelander, A., & Rinkinen, T. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta - Nuori vastaanotolla. Väestöliitto.
- Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Bernard, T. 2013. Seksuaaliterveyden palvelut. Seksuaaliterveysasema. Viitattu 16.3.2015  
<https://moodle.amk.fi/course/view.php?id=20>
- Ehkäisynetti. Raskauden ehkäisy. 2015. Viitattu 16.3.2015  
<http://www.ehkaisynetti.fi/fi/raskauden-ehkaisy/>
- Eskola, J. & Suoranta J. 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tallinna: Vastapaino.
- Falah-Hassani, K. 2010. Changes in Sexual Behavior and Hormonal Contraceptives Use Among Finnish Adolescents. Tampereen Yliopisto terveystieteen laitos. Väitöskirja.
- Fry, S. 1994. Etiikka hoitotyössä. Eettisen päätöksenteon opas. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu, Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Ihme, A. & Rainto, S. 2008. Naisen terveys. Helsinki: Edita Prima.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY.
- Terveyden ja Hyvinvoinninlaitos. (toim. Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. ) 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014 - 2020.
- Kananen, J. 2008. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän yliopistopaino.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy.
- Kolari, T. 2007. Nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta. Tampereen Yliopisto. Pro gradu.
- Kosunen, E. & Ritamo, M. (toim.) 2004. Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka - Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus- mitä, miten ja miksi? Katsaus/Duodecim. Viitattu 20.10.2015  
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo93495.pdf>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy
- Lehtinen, D. 2015. Ilmainen ehkäisy alle parikymppisille naisille - aborttien määrä laski Vantaalla. Vantaan Sanomat. Viitattu 14.3.2015  
<http://www.vantaansanomat.fi/artikkeli/269941-ilmainen-ehkaisy-alle-parikymppisille-naisille-aborttien-maara-laski-vantaalla>
- Leino-Kipi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. WSOY.
- Liinamo, A. 2006. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja.

Nummelin, R. 2000. Seksuaalikasvatusmateriaalit - pääkaupunkiseutulaisten nuorten näkemyksiä ja kokemuksia. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.

Opiskelijaterveydenhuollon opas. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 16.3.2015  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3574.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3574.pdf)

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

Sannisto, T. 2010. Seksuaaliterveyspalvelut terveyskeskuksissa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007 - 2011. 2007. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 20.4.2015  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali\\_\\_ja\\_lisaantymisterveyden\\_edistaminen\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali__ja_lisaantymisterveyden_edistaminen_fi.pdf)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

Valli, R. & Aaltola, J.2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Juva: Bookwell Oy.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Sosiaali- ja terveysministeriö 338/2011 §16

Vantaan kaupunki. Sosiaali- ja terveysterveystoiminta. Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolat. Viitattu 20.4.15 [http://www.vantaa.fi/fi/sosiaali-\\_ja\\_terveyspalvelut/lasten\\_nuorten\\_ja\\_perheiden\\_palvelut/ehkaisy-\\_ja\\_perhesuunnitteluneuvonta](http://www.vantaa.fi/fi/sosiaali-_ja_terveyspalvelut/lasten_nuorten_ja_perheiden_palvelut/ehkaisy-_ja_perhesuunnitteluneuvonta)

Vantaan kaupunki. Sosiaali- ja terveysterveystoiminta. Opiskeluterveydenhuolto. Nuorten terveyskysely. Viitattu 12.5.2015  
[https://www.vantaa.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/70891\\_terveyskysely.pdf](https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/70891_terveyskysely.pdf)

Vantaan kaupunki. Sosiaali- ja terveysterveystoiminta. Tietoa tartuntataudeista. Viitattu 20.4.2015  
[http://www.vantaa.fi/fi/verkoasiointi/terveyspalvelut/tippuri-\\_ja\\_klamydiatesti\\_kotona](http://www.vantaa.fi/fi/verkoasiointi/terveyspalvelut/tippuri-_ja_klamydiatesti_kotona)

Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. 2006. Väestöliitto. Viitattu 12.3.2015  
<http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/5bdf721b49a5bff574230b72de0f9527/1427456751/application/pdf/906885/Sekstervpolohjelma.pdf>



## Liitteet

1. Liite 1: Kyselylomake opiskelijoille.....	26
2. Liite 2: Viesti opiskelijoiden vanhemmille.....	27
3. Liite 3: Saatekirje opiskelijoille.....	28
4. Liite 4: Tutkimuslupa.....	29

Liite 1: Kyselylomake opiskelijoille

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen opiskeluterveydenhuollossa

*1. Opiskeluterveydenhoitajan ja lääkärin tekemissä terveystarkastuksissa opiskelija voi keskustella mieltään askarruttavista seksuaalisuuteen ja ehkäisyyn liittyvistä asioista.*

Mitä seksuaalisuuteen ja ehkäisyyn liittyviä asioita opiskeluterveydenhoitajan tai lääkärin pitäisi mielestäsi ottaa puheeksi vastaanotolla?

*2. Opiskelija voi hakeutua opiskeluterveydenhuoltoon, mikäli haluaa ehkäisyyn ja seksuaalisuuteen liittyvää ohjausta ja neuvontaa*

Miten opiskeluterveydenhuollossa annettavaa ohjausta ja neuvontaa seksuaalisuuteen ja ehkäisyyn liittyen voisi parantaa? Entä mitkä asiat toimivat mielestäsi hyvin?

*3. Opiskeluterveydenhoitajalta saa tarvittaessa kondomeja ja neuvontaa. Jos opiskelija haluaa esimerkiksi ehkäisytabletteja, täytyy mennä Vantaan ehkäisyneuvolaan*

Millaisia kokemuksia sinulla on opiskeluterveydenhuollosta tai Vantaan ehkäisyneuvola palveluista?

Liite 2: Viesti opiskelijoiden vanhemmille

Hei,

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Enni Heikkinen ja Jasmin Saarinen Laurea ammatikorkeakoulusta ja teemme yhteistyössä Vantaan kaupungin kanssa tutkimusta opiskelijoiden odotuksista ja kokemuksista opiskeluterveydenhuollossa/perhesuunnitteluneuvolassa toteuttavasta seksuaali- ja ehkäisyneuvonnasta ja ohjauksesta. Opinnäytetyömme antaa Vantaan kaupungin opiskeluterveydenhuollossa työskenteleville ammattilaisille tietoa siitä, millaisena opiskelijat palvelun kokevat ja mahdollisesti ideoita niiden kehittämiseen. Tulemme syksyn 2015 aikana koululle tekemään opiskelijoille kyselyn, johon vastaaminen tapahtuu kirjallisesti. Vastaukset annetaan nimettöminä, eikä opiskelijoiden henkilöllisyys tule ilmi. Vastaaminen tulee olemaan vapaaehtoista. Mikäli teillä tulee jotain kysyttävää, voitte olla meihin yhteydessä sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin:

Enni Heikkinen / enni.heikkinen@student.laurea.fi

Jasmin Saarinen / jasmin.saarinen@student.laurea.fi

### Liite 3: Saatekirje opiskelijoille

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Enni Heikkinen ja Jasmin Saarinen Laurea ammatikorkeakoulusta ja teemme yhteistyössä Vantaan kaupungin kanssa tutkimusta opiskelijoiden odotuksista ja kokemuksista opiskeluterveydenhuollossa/perhesuunnitteluneuvolassa toteuttavasta seksuaali- ja ehkäisyneuvonnasta ja ohjauksesta. Tähän kyselyyn vastaaminen tapahtuu kirjallisesti ja vastaukset annetaan nimettöminä. Vastaajien henkilöllisyys ei tule ilmi ja vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaukset tuhoetaan analysoinnin jälkeen. Vastauksenne ovat meille tärkeitä opinnäytetyön onnistumisen kannalta ja se edesauttaa Vantaan kaupunkia kehittämään palveluitaan vastaamaan teidän tarpeitanne.

Kiitos yhteistyöstä!

Enni Heikkinen / enni.heikkinen@student.laurea.fi

Jasmin Saarinen / jasmin.saarinen@student.laurea.fi

## Liite 4: Tutkimuslupa



# Vantaa

**Viranhaltijapäätös** § 21/2015 sivu 1 (3)

16.06.2015

VD/5115/13.00.00/2015

 Sosiaali- ja terveystoimi / Terveyspalvelut  
 Terveyspalvelujen johtaja vs. Koivunen Eila

**Tutkimuslupa / Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto / Saarinen Jasmin, Mattila Riikka, Heikkinen Enni, Koivula Henna, Manninen Reetta**

Laurean ja Vantaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöhön liittyen Ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon on toivottu tutkimuslupahakemuksen liitteinä olevien tutkimussuunnitelmien mukaisia terveydenhoitajaopiskelijoiden opinnäytetöitä:

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen opiskeluterveydenhuollossa:

Tarkoituksena on tuottaa Vantaan lukion ja ammattioppilaitoksen opiskelijoille tehdyn kyselyn perusteella tietoa siitä, millaisia kokemuksia opiskelijoilla on seksuaali- ja lisääntymisterveyden toteuttamisesta Vantaalla sekä millaisia odotuksia/toiveita opiskelijoilla siitä on. Tavoitteena on, että opiskeluterveydenhuollon parissa työskentelevät ammattilaiset saavat mahdollisimman hyvän kuvan siitä, millaisia odotuksia opiskelijoilla on, jotta heidän olisi helpompi vastata heidän odotuksiinsa, tarpeisiinsa ja toiveisiinsa.

Lasta odottavan perheen laajan terveystarkastuksen arviointia terveydenhoitajan näkökulmasta:

Tarkoituksena on arvioida lasta odottavan perheen laajan terveystarkastuksen sisältöä sekä sen ajankohtaa terveydenhoitajien näkökulmasta. Tarkoituksena on edelleen selvittää, miten terveydenhoitajat kehittäisivät Vantaan kaupungin laajan terveystarkastuksen mallia. Tavoitteena on terveydenhoitajien yksilöhaastattelujen (n=5-7) kautta saada tietoa terveystarkastusten sisällön ja ajoituksen toimivuudesta sekä tarkastuksissa ilmi tulleista kehittämiskohteista.

Tutkimusten arviointi valmistumisaika on loppuvuonna 2015 – alkuvuonna 2016.

Tutkimusta puoltaa palvelupäällikkö Arja Ruponen ja yhteyshenkilö on osastonhoitaja Jaana Karvonen-Lemmetty (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen opiskeluterveydenhuollossa) ja osastonhoitaja Virpi Aromaa (Lasta odottavan perheen laajan terveystarkastuksen arviointia terveydenhoitajan näkökulmasta)

**Tutkija/tutkijat:** Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen opiskeluterveydenhuollossa / Enni Heikkinen, Jasmin Saarinen

Lasta odottavan perheen laajan terveystarkastuksen arviointia terveydenhoitajan näkökulmasta / Henna Koivula, Reetta Manninen, Riikka Mattila

**Tutkimuksen vastuhenkilö:**  
Irene Latva-Korpela, lehtori, Laurea-ammattikorkeakoulu

**Tutkimuksen toimeksiantaja:**  
Tutkijalähtöinen tutkimus, aiheita on esitetty Vantaan Ennaltaehkäisevästä terveydenhuollosta

**Tutkimuksen rahoitus:** Tutkija itse

**Toimitetut asiakirjat:** Tutkimuslupahakemus (yksi yhteinen ja täydennetty)  
Tutkimussuunnitelmat (2 kpl)  
Sopimukset tutkimus- tai opinnäytetyöstä (2 x 3 kpl)

**TUTKEN esitys:**

TUTKE katsoo, että tutkimussuunnitelma ja sen liiteasiakirjat noudattavat hyvää tutkimustapaa. Tutkija on sitoutunut siihen, ettei käytä saamiaan tietoja tutkittavan tai hänen läheistensä vahingoksi tai halventamiseksi taikka sellaisten etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus ja tietosuojasäännöksiä,



16.06.2015

VD/5115/13.00.00/2015

Sosiaali- ja terveystoimi / Terveyspalvelut  
Terveyspalvelujen johtaja vs. Koivunen Eila

eikä luovuta kerättyjä tietoja muuhun tarkoitukseen kuin mihin tutkimuslupa on myönnetty. Tutkija on sitoutunut eettisiin periaatteisiin.

TUTKE pitää tutkimussuunnitelmaa hyväksyttävänä ja antaa puoltavan lausunnon tutkimusluvan hyväksymisestä tulosaluejohtajalle edellyttäen, että ennen tutkimuksen aloittamista

- 1) Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen opiskeluterveydenhuollossa -opinnäytetyössä suostumuslomake muutetaan saatekirjeeksi kyselyyn vastaajille. Kyselyssä ei tarvita suostumusta. Saatekirje lähetetään Kirjaamoon.
- 2) Lasta odottavan perheen laajan terveystarkastuksen arviointia terveydenhoitajan näkökulmasta -opinnäytetyössä tehdään saatekirje ja suostumuslomakehaastatteluille, jotka lähetetään Kirjaamoon.

TUTKE edellyttää, että tutkimuksen valmistuttua tutkimusraportti toimitetaan Vantaan sosiaali- ja terveystoimen käyttöön sähköpostitse pdf-versiona Kirjaamoon (kirjaamo@vantaa.fi).

Esitystä koskeviin asiasisällöllisiin kysymyksiin vastaa tarvittaessa esittelijä.

**Lisätietoja:** Erityisasiantuntija Ritva Paavonheimo, p. 0400 400637

**Päätös:** Myönnän luvan tutkimukseen TUTKE:n esityksen mukaisesti.

Päiväys	Vantaa 16.06.2015
Allekirjoitus	
Nimen selvennys	Koivunen Eila
Virka-asema	Vs. terveyspalvelujen johtaja
Täytäntöönpano:	Jasmin Saarinen Henna Kolvula Irene Latva-Korpela Arja Ruponen Jaana Karvonen-Lemmetty Virpi Aromaa

#### Tämä päätöspöytäkirja on yleisesti nähtävänä

Aika: 24.6.2015 klo 8.15–16.00

Paikka: Vantaan kaupunki, Kirjaamo, Asematie 7, 01300 Vantaa (Tikkurila)

#### Oikaisuvaatimusohjeet

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen.

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen.

Oikaisuvaatimus tehdään Vantaan sosiaali- ja terveyslautakunnalle, postiosoitte: Vantaan kaupunki, Kirjaamo, Asematie 7, 01300 Vantaa, Tikkurila tai sähköpostitse osoitteella: kirjaamo@vantaa.fi



Vantaa

Viranhaltijapäätös § 21/2015 sivu 3 (3)

16.06.2015

VD/5115/13.00.00/2015

Sosiaali- ja terveystoimi / Terveyspalvelut  
Terveyspalvelujen johtaja vs. Koivunen Eila

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, kun pöytäkirja on asetettu julkisesti nähtäväksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, 7 päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksiantotodistukseen merkittynä aikana.

Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on oikaisuvaatimuksen tekijän allekirjoitettava.

Sähköistä asiakirjaa ei tarvitse täydentää allekirjoituksella, jos asiakirjassa on tiedot lähettäjistä eikä asiakirjan alkuperäisyyttä tai eheyttä ole syytä epäillä.

Sähköinen viesti katsotaan saapuneeksi viranomaiselle silloin, kun se on viranomaisen käytettävissä vastaanottolaitteessa tai tietojärjestelmässä siten, että viestiä voidaan käsitellä.

Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä.

Oikaisuvaatimus toimitetaan aina omalla vastuulla.

## Taulukot

Taulukko 1: Esimerkki alkuperäisilmaisujen pelkistämisestä

Taulukko 2: Esimerkki pelkistettyjen ilmaisujen luokittelusta ja ryhmittelystä alaluokkiin