



**Terveystarkastuksen  
seulalomakkeen  
toimivuus**

Kristina Kunttu  
Teppo Huttunen

2007



Kristina Kunttu ja Teppo Huttunen  
15.2.2007

## Terveystarkastuksen seulalomakkeen toimivuus

1. TAUSTAA .....	3
2. TUTKIMUKSEN TARKOITUS .....	3
3. AINEISTO JA MENETELMÄT .....	4
3.1 Tutkimuksen käytännön toteutus .....	4
3.2 Tutkimusaineisto .....	4
3.3 Menetelmät .....	5
4. TULOKSET .....	6
4.1 Yleispiirteitä lomakevastauksista (aineisto I) .....	6
4.1.1 Tärkeät asiat elämässä .....	6
4.1.2 Opiskelu .....	6
4.1.3 Terveydentila ja terveystottumukset .....	7
4.1.4 Itsetuntemus ja ihmissuhteet .....	9
4.2 Lomakevastaukset opiskelijan terveystarkastukseen halukkuuden ja siihen osallistumisen mukaan .....	11
4.2.1 Lomakevastaukset terveystarkastukseen halukkuuden mukaan .....	11
4.2.2 Lomakevastaukset terveystarkastukseen osallistumisen mukaan .....	12
4.3 Terveystarkastustarpeen arviointi .....	13
4.3.1. Kuinka suuri osa tarpeellista kutsua? .....	13
4.3.2 Miten yhteneväistä kutsumisen tarpeellisuuden arviointi oli th A ja th B:n välillä? ..	15
4.3.3 Miten lomakearvioinnin tehneen terveydenhoitajan arvio osui yksin tarkastuksen tehneen th C:n arvion kanssa? .....	15
4.3.4 Miten hyödyllisiä lomakkeen kysymykset olivat etsittäessä "oikeita" opiskelijoita terveystarkastukseen? .....	16
5. POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	16
5.1. Aineiston edustavuus .....	16
5.2. Lomakkeen toimivuus ja korjaustarpeet .....	17
5.3. Yhteenveto lomakevastauksista .....	17
5.4 Terveystarkastukseen halukkaat / haluttomat .....	18
5.5 Terveystarkastukseen osallistujat / poisjäävät .....	19
5.6 Johtopäätökset .....	19

## 1. TAUSTAA

Terveyden- ja sairaanhoidon linjan kaikille ensimmäisen vuoden opiskelijoille tarjoama terveystarkastus on jo vuosikymmeniä kuulunut YTHS:n terveystarkastuksiin. Palvelu on merkittävä resurssien kohdentaminen yksilölliseen ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon. Terveystarkastuksiin osallistumisen aktiivisuus on vähitellen laskenut niin, että viime vuosina terveystarkastuksiin on osallistunut vain alle puolet ensimmäisen vuoden opiskelijoista.

Olisi luonnollisesti tärkeää, että ainakin sellaiset opiskelijat, joilla on terveysongelmia tai – riskejä, osallistuisivat terveystarkastukseen. Siksi YTHS:ssä on jo vuonna 2004 käynnistynyt *Sähköisen terveystarkastuksen kehittämissuunnitelma*.

Terveystarkastuksesta muodostetaan kaksivaiheinen prosessi:

- 1) Seulalomake kaikille. Tavoitteena, että kaikki opiskelijat täyttävät lyhyen seulalomakkeen, jonka terveydenhoitaja arvioi.

Lomakearvioinnin perusteella osa opiskelijoista kutsutaan henkilökohtaiseen terveystarkastukseen. Jos opiskelija itse toivoo, hänet kutsutaan terveystarkastukseen, vaikka ongelmia havaita lomakearvioinnin perusteella.

- 2) Suunnattu henkilökohtainen terveystarkastus

Hankkeessa kehitetään seulalomake, jonka avulla terveydenhoitaja voi arvioida opiskelijan tarpeen ja kiireellisyyden terveystarkastukseen. Tulevaisuudessa seulalomake täytetään sähköisenä ja tiedot kirjautuvat suoraan opiskelijan sairauskertomuksen osaksi. Kaikki opiskelijat saavat vastauksen seulalomakkeen täytettyään.

Työryhmä Paula Aarnio-Tervo, Hannele Kari, [Kristina Kunttu](#), Salli Saari ja Lauri Turtola kehitti ensimmäisen version sähköiseen muotoon tarkoitettua lomakkeesta. Kymmenkunta terveystarkastukseen osallistuvaa opiskelijaa esitesti lomakkeen paperiversiota talvella 2005. Tutkimus toteutettiin lukuvuonna 2005 - 2006. Tutkimuksen jälkeen seulalomakkeen muokkauksen tekivät Kristina Kunttu, Markku Kanerva ja Hannele Kari.

## 2. TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Tutkimuksen alkuperäinen tarkoitus oli selvittää kehitetyn seulalomakkeen toimivuutta eli sen kykyä löytää erilaisista terveysongelmista kärsiviä opiskelijoita terveystarkastukseen kutsuttaviksi.

Tutkimuksen kuluessa havaittiin tutkimuksella saatavan vastauksia myös muihin kysymyksiin, jotka ovat oleellisia uuden käytännön toteuttamisessa. Lomakkeessa käytettyjen uudentyyppisten terveydentilan, terveystarkastuksen, itsetuntemuksen ja ihmissuhteiden kysymysten keskiarvojen tasoa kyettiin selvittämään tulevan kutsukäytännön perusteeksi.

Kolmantena asiana saatoimme vielä selvittää eroja terveystarkastuksessa käyneiden ja siitä poisjääneiden välillä. Myös tätä tietoa voidaan hyödyntää suunnattua terveystarkastusta kehitettäessä.

### 3. AINEISTO JA MENETELMÄT

#### 3.1 Tutkimuksen käytännön toteutus

1. Terveydenhoitaja tai tutkija esitteli syksyllä 2005 uusien opiskelijoiden infoluentojen yhteydessä tutkimuksen ja jakoi seulalomakkeen (LIITE 1.) noin 300:lle vapaaehtoiselle ensimmäisen vuoden opiskelijalle, joiden kaikkien toivottiin osallistuvan terveystarkastukseen. Tavoitteena oli saada kokoon 200 henkilön tutkimusjoukko. Lomake täytettiin samassa tilaisuudessa ja palautettiin. Tutkimuspaikkakuntina olivat Turku ja Tampere.

2. Kaksi eri terveydenhoitajaa, toinen Tampereelta ja toinen Turusta (th A ja th B) arvioi toisistaan riippumatta seulalomakkeen perusteella, pitäisikö kyseinen opiskelija kutsua terveystarkastukseen. Arvio täytettiin asteikolla kyllä / ehkä / ei tarvetta. Jos vastaus oli kyllä tai ehkä, niin avovastauksena pyydettiin mainitsemaan lyhyesti syy.

3. Terveystarkastuksessa lukuvuoden 2005/06 aikana suoritettiin normaali tarkastus. Tarkastusten tekijöitä (yhteisnimitys tutkimuksessa on th C) oli yhteensä kaksitoista; tarkastuksen teki kulloinkin vuorossa ollut terveydenhoitaja. Kymmenen heistä oli kauan YTHS:illä työskennelleitä ja kaksi uudempaa. Seulalomake ei ollut hänen käytössään. Tarkastava terveydenhoitaja (th C) arvioi, oliko opiskelijalla asioita, joiden vuoksi hänet olisi pitänyt kutsua terveystarkastukseen (siis tietämättä lomakearvion perusteella tehdyn kutsuarvion tulosta). Asteikko kyllä / ehkä / ei. Jos vastaus oli kyllä tai ehkä, niin avovastauksena mainittiin lyhyesti asia.

Tarkastuksen jälkeen opiskelija itse arvioi, kokiko hän saaneensa terveystarkastuksesta jotakin terveyshyötyä, uutta tietoa tms. Asteikko kyllä / ehkä / ei.

#### 3.2 Tutkimusaineisto

Tutkimukseen osallistuneista muodostettiin kaksi tutkimusaineistoa:

**I -aineisto:** Kaikki seulalomakkeen täyttäneet (N=310)

Seulalomakkeeseen vastasi 111 miestä ja 199 naista, yhteensä 310 opiskelijaa. Vastanneiden iän keskiarvo oli 20,9 v (taul. 1.)

Taulukko 1. Vastanneiden ikä (aineisto I)

	N	mean	SD	min	median	max
mies	110	20,8	3,36	18	20	46
nainen	199	21,0	3,10	18	20	34
Yht.	309	20,9	3,19	18	20	46

**II -aineisto:** Tarkastukseen 21.4.2006 mennessä osallistuneet (N=190). Seulalomakkeen täyttäneistä terveystarkastukseen osallistui 190 opiskelijaa (miehet 54, naiset 136), mikä on 61,3 % seulalomakkeeseen vastanneista (miehet 48,6 %, naiset 68,3 %).

### 3.3 Menetelmät

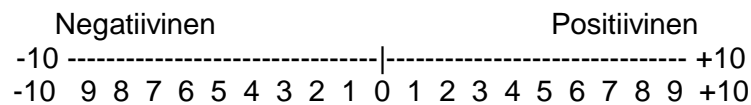
Seulalomake oli käytössä paperiversiona (LIITE 1). Lomakkeen kysymyksistä noin puolet oli uudentyypisiä, opiskelijan omaan kokemukseen perustuvia arviointeja, joissa käytettiin apuna arviointijanaa seuraavin ohjein:

Osassa kysymyksistä pyydetään arvioimaan asiaa asteikolla -10 → +10.

Positiiviset luvut tarkoittavat, että asia on Sinulle myönteinen ja tyydytystä antava, +10 korkein mahdollinen arvo.

Luku 0 on neutraali keskikohta, tai asiaan ei ole ollut syytä kiinnittää erityisempää huomiota.

Negatiiviset luvut merkitsevät, että asia on Sinulle ongelmallinen tai vahingollinen, -10 osoittaa huonointa mahdollista asiain tilaa.



Terveystilan, terveystyöskytymisen, itsetuntemuksen ja ihmissuhteiden kysymysten tulokset raportoidaan keskiarvoina, jos kysymyksessä oli käytetty arviointijanaa, muissa prosenttiosuuksia. Tuloksia tarkastellaan

1) sukupuolittain

2) sen mukaan, halusiko opiskelija osallistua terveystarkastukseen vai ei

3) osallistui opiskelija terveystarkastukseen vai ei

Terveystarkastuskutsun tarpeellisuusarvioita tarkastellaan erikseen aineistosta I (kaikki seulalomakkeen täyttäneet) ja II (tarkastukseen osallistuneet). I-aineistosta on siis käytettävissä lomakearvioinnit tehneiden terveydenhoitajien (th A ja th B) arviot ja II-aineistosta lisäksi tarkastavan terveydenhoitajan arvio (th C).

Aineistosta I ristiintaulukoitiin keskenään th A:n ja th B:n suorittamat lomakearvioinnit sekä tutkittiin heidän arvioidensa eroja. Aineistosta II lomakearvioinnit ristiintaulukoitiin myös tarkastuksen tekijän (th C) arvioinnin kanssa. Opiskelijan omat arviot tarkastuksen tarpeellisuudesta tai hyödystä raportoidaan suorina jakaumina.

Kaikki seulalomakkeen avovastaukset tulostettiin listoina ja ryhmiteltiin tarkoituksenmukaisesti. Näiden perusteella voitiin suorittaa myös laadullista analysointia.

Tilastolliset analyysit on toteuttanut biostatistikko Teppo Huttunen. Terveystarkastustarpeen arvioiden vertailuissa on käytetty ristiintaulukointia. Lomakevastausten vertailussa on käytetty t-testiä jatkuville muuttujille ja  $\chi^2$ -testiä suhteellisille osuuksille.



Taulukko 3. Innostus omaan alaan ja opintoihin sekä otteen saaminen opiskelusta arviointijanan avulla.

	N	mean	SD	min	median	max
<b>Innostus omaan alaan ja opintoihin</b>						
mies	111	<b>6,77</b>	3,32	-10	8	10
nainen	199	<b>7,50</b>	2,88	-7	8	10
Yht.	310	<b>7,24</b>	3,06	-10	8	10
<b>Otteen saaminen opiskelusta</b>						
mies	110	<b>4,52</b>	3,81	-8	5	10
nainen	190	<b>4,86</b>	3,65	-8	5	10
Yht.	300	<b>4,74</b>	3,71	-8	5	10

### 4.1.3 Terveystila ja terveystottumukset

#### *Pituus ja paino*

Miesten pituuden keskiarvo 180,2 cm ja naisten 166,3 cm. Painon keskiarvo miehillä 74,8 kg (min 50 kg, max 101 kg) ja naisilla 58,6 kg (min 41 kg, max 105 kg). Naisten ja miesten BMI on esitetty taulukossa 4.

Taulukko 4. BMI

	N	mean	SD	min	median	max
mies	109	<b>23,0</b>	2,63	17,3	22,7	32,0
nainen	194	<b>21,2</b>	2,93	14,9	20,6	34,3
Yht.	303	<b>21,8</b>	2,95	14,9	21,3	34,3

#### *Sairaudet ja oireet*

Kokemus omasta terveydentilasta arvioitiin arviointijanan avulla. Naisten ja miesten terveydentilan arviointi oli samankaltaista (taul. 5).

Taulukko 5. Kokemus omasta terveydentilasta

	N	mean	SD	min	median	max
mies	111	<b>6,23</b>	3,37	-5	7	10
nainen	199	<b>6,46</b>	3,31	-8	8	10
Yht.	310	<b>6,38</b>	3,33	-8	8	10

Kaikista seulalomakkeen täyttäneistä 84 vastaajaa (27,1 %) raportoi pitkäaikaissairauden, miesopiskelijoista 21,6 % (N=24) ja naisista 30,2 % (N=60). Osa vastaajista nimesi enemmän kuin yhden pitkäaikaissairauden. Ylivoimaisesti yleisin oli allerginen sairaus (taul. 6).

Taulukko 6. Mainitut pitkäaikaissairaudet

Aivoinfarkti	1
Alfa1 antitrypsiinin puutostila	1
Allergia / atooppinen ihottuma / astma	42

Colitis ulcerosa, Crohnin tauti, suolisto-ong.	4
Gynekologinen sairaus	2
Diabetes	2
Ihosairaus (pälvikalju, LSA, akne)	3
Keliakia	3
Kilpirauhassairaus	4
Kuulon alenema	1
Laktoosi-intoleranssi	2
Leukemia (remissiossa), Hodginin tauti	2
Likinäköisyys	1
Masennus	6
Migreeni	5
Neurologinen sairaus (epilepsia, kasvojen hermosärky)	2
Munuaistulehdus, -sairaus	2
Niska-hartiaongelma	1
Pakko-oireet, paniikkihäiriö	2
Reuma, SLE	2
Skolioosi, jalan dysplasia	5
Syömishäiriö	2
Verenhytymissairaus	1

Vastaajista 40 % (N=123) raportoi ainakin yhden jatkuvan tai toistuvan oireen, miehistä 28 % (N= 31) ja naisista 46 % (N=92). Raportoitujen oireiden lukumäärä oli 174 (taul. 7).

#### Taulukko 7. Raportoidut oireet

Allergia, astma, hengitys	19
Haluttomuus	1
Halvaus	1
Huimaus, satunn. tajunnan häiriö	3
Iho-ongelma, kutina	14
Kuukautisongelma	5
Lihäs-/nivelvaivat	6
Mielenterveysongelma, masennus, ahdistus, jännitys	9
Nenäverenvuotoa	1
Niska-hartiavaivat	16
Nuha/tukkoisuus, flunssa, poskiontelotulehduksia	14
Polvivaiva	5
Purenta/hammasoire	3
Päänsärky, migreeni	23
Selkäkivut	19
Silmäoireita	1
Sydän hikkaa/rytmihäiriö	2
Turvotus	1
Unettomuus	5
Vatsavaiva, närästys, ilmavaiva.	13
Verenpaine	1
Virtsavaiva	3
Väsytys, hiusten lähtö, yskimistä ruoan ja hamp.pesun jälk.	9



### *Liikunnan harrastaminen (tuntia viikossa)*

Valtaosa opiskelijoista oli arvioinut harrastamansa liikunnan tuntimäärän. Miesten keskiarvo oli 5 tuntia viikossa, naisten 4 tuntia, mediaani oli miehillä 4 tuntia ja naisilla 3 tuntia (taul. 8).

Taulukko 8. Liikunnan harrastaminen (tuntia viikossa)

	N	mean	SD	min	median	max
mies	105	<b>5,12</b>	3,84	0	4	17,5
nainen	190	<b>4,09</b>	2,39	0	3	12
Yht.	295	<b>4,45</b>	3,02	0	4	17,5

### *Päihteiden käyttö*

Lähes kaikki lomakkeen täyttäneet opiskelijat vastasivat myös huumeiden käyttöä koskevaan kysymykseen; vain kaksi ilmoitti, ettei halua vastata. Vastajista 88,3 % ei ollut koskaan käyttänyt mitään huumeita, 9,7 % (N=30) oli käyttänyt 1 – 4 kertaa ja 1,9 % (N=6) viisi kertaa tai enemmän. 31 vastaajaa raportoi käyttäneensä kannabista, joku ei tiennyt, mitä oli polttanut. Kaksi totesi lopettaneensa käytettyään liian monta kertaa tai "vaikka mitä, kauan sitten"

Täysin tupakoimattomia oli 77 % vastaajista, 15,5 % tupakoi satunnaisesti ja 7,4 % päivittäin. Päivittäin tupakoivia oli miehistä 10,9 % ja naisista 5,5 %.

Alkoholinkäyttö arvioitiin arviointijanan avulla (taul. 9).

Taulukko 9. Alkoholinkäyttö

	N	mean	SD	min	median	max
mies	109	<b>2,21</b>	4,59	-10	2	10
nainen	194	<b>1,91</b>	4,92	-10	0	10
Yht.	303	<b>2,02</b>	4,80	-10	2	10

Alkoholinkäyttönsä arvioi ongelmalliseksi tai vahingolliseksi (negatiiviset luvut) 47 opiskelijaa, mikä on 15 % opiskelijoista.

### *Ruokailu*

Ruokatottumusten terveellisyys arvioitiin arviointijanan avulla. Naiset arvioivat ruokatottumuksensa yleisemmin terveelliseksi kuin miehet (taul. 10).

Taulukko 10. Ruokatottumusten terveellisyys

	N	mean	SD	min	median	max
mies	110	<b>3,99</b>	3,83	-6	5	10
nainen	197	<b>5,37</b>	3,55	-10	7	10
Yht.	307	<b>4,88</b>	3,70	-10	6	10

## **4.1.4 Itsetuntemus ja ihmissuhteet**

Itsetuntemus ja ihmissuhteet –osion kysymyksistä lähes kaikki tiedusteltiin arvioina arviointijanan avulla (taul 11).

Taulukko 11. Itsetuntemus- ja ihmissuhdekysymykset

	N	mean	SD	min	median	max
<b>Mielialan kokeminen:</b>						
mies	109	<b>5,31</b>	3,90	-5	7	10
nainen	199	<b>5,96</b>	3,31	-8	7	10
Yht.	308	<b>5,73</b>	3,54	-8	7	10
<b>Yksinäisyyden kokeminen*</b>						
mies	110	<b>5,45</b>	4,59	-10	7	10
nainen	198	<b>7,07</b>	3,53	-10	8	10
Yht.	308	<b>6,49</b>	4,01	-10	8	10
<b>Suhde vanhempiin</b>						
mies	110	<b>6,76</b>	3,18	-10	8	10
nainen	198	<b>7,57</b>	3,48	-10	8	10
Yht.	308	<b>7,28</b>	3,39	-10	8	10
<b>Sosiaalisten tilanteiden (esim. esitelmän pito) kokeminen</b>						
mies	110	<b>3,02</b>	4,84	-8	4	10
nainen	199	<b>2,65</b>	5,60	-10	5	10
Yht.	309	<b>2,78</b>	5,34	-10	4	10
<b>Nukkumisen riittävyys</b>						
mies	110	<b>4,04</b>	4,59	-10	5	10
nainen	198	<b>4,96</b>	4,15	-8	6	10
Yht.	308	<b>4,63</b>	4,33	-10	6	10
<b>Vapaa-ajan merkitys palautumisen ja virkistymisen kannalta</b>						
mies	109	<b>6,81</b>	3,32	-5	8	10
nainen	196	<b>7,54</b>	2,95	-5	8	10
Yht.	305	<b>7,28</b>	3,10	-5	8	10

\* Vastausohje: +10 merkitsee, että lähipiirissäsi on riittävästi ihmisiä, joiden kanssa voit viettää aikaa ja keskustella asioistasi ja ongelmistasi, -10 merkitsee, ettei Sinulla tällaisia ihmisiä ole.

Suhtautumisensa ruokaan arvioi 81,8 % normaaliksi, 13,4 % ei osannut sanoa ja 4,9 % katsoi, ettei se ollut normaalia. Miehistä yhteensä 12,8 % ja naisista 21,1 % vastasi, ettei suhtautuminen ruokaan ole normaalia tai ei osannut sanoa.

## 4.2 Lomakevastaukset opiskelijan terveystarkastukseen halukkuuden ja siihen osallistumisen mukaan

Terveystarkastukseen ilmoitti halukkuutensa 151 (48,7 %) seulalomakkeeseen vastanneesta 310 opiskelijasta. Heistä osallistui tarkastukseen 70,9 %. Niistä 159 opiskelijasta, jotka eivät ilmoittaneet haluavansa tarkastukseen, osallistui tarkastukseen 52,2 %.

### 4.2.1 Lomakevastaukset terveystarkastukseen halukkuuden mukaan

Vertailtaessa eroja terveystarkastukseen haluavien ja ei-haluavien välillä todettiin, ettei iässä, tai painoindeksissä ollut eroja ryhmien välillä. Terveys tai terveyskäyttäytyminen näytti olevan osin huonompaa osin parempaa terveystarkastukseen halukkailla kuin ei-halukkailla. Terveystarkastukseen haluavilla näytti olevan muita hieman yleisemmin ongelmia koetussa terveydentilassa, nukkumisessa, huumeiden kokeilussa, ruokatottumuksissa, liikunnassa ym. (taul. 12). Niillä, jotka eivät halunneet terveystarkastukseen, korostui mielenterveyden tai sosiaalisten suhteiden problematiikka (taul. 13). Mitkään erot eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä. Opiskelijan oma halukkuus terveystarkastukseen ei siten yksiselitteisesti viesti terveysongelmista.

Taulukko 12. Terveysongelmat, jotka yleisempiä terveystarkastukseen halukkailla kuin ei-halukkailla (aineisto I)

	Halukas tarkastukseen N=151		Ei halukas tarkastukseen N=159		p-arvo*
	N	ka, h/vko tai %	N	ka, h/vko tai %	
Koettu terveydentila (jana-arvio)	151	6,28	159	6,47	0,61
Innostus omaan alaan ja opintoihin (jana)	151	7,16	159	7,31	0,66
Ruokatottumusten terveellisyys (jana)	149	4,74	159	4,92	0,67
Nukkuminen (jana)	151	4,56	158	4,65	0,86
Liikuntaa (h/viikossa)	143	4,22 h/vko	152	4,68 h/vko	0,19
Huumeiden kokeilu tai käyttö (%)	151	14,6 %	157	8,9 %	0,12
Suhtautuminen ruokaan ei ole normaali tai ei osaa sanoa (%)	151	19,2 %	157	17,2 %	0,65

\* t-testi jatkuville muuttujille, khi2-testi %-osuuksille

Taulukko 13. Terveysongelmat, jotka yleisempiä niillä, jotka eivät tarkastukseen halunneet kuin siihen halukkailla (aineisto I).

	Halukas tarkastukseen N=151		Ei halukas tarkastukseen N=159		p-arvo*
	N	ka tai %	N	ka tai %	
Mieliala yleensä (jana)	151	5,89	157	5,58	0,45
Sosiaalisten tilanteiden kokeminen (jana)	151	2,89	158	2,68	0,72
Suhde vanhempiin (jana)	151	7,50	158	6,99	0,19
Yksinäisyys (jana)	151	6,56	158	6,35	0,64

Vapaa-ajan merkitys...(jana)	150	7,40	155	7,15	0,49
Ote opiskelusta (jana)	147	4,80	153	4,68	0,79
Alkoholin käyttö (jana)	150	2,06	153	1,97	0,88
Tupakointi, satunnainen tai säänn. (%)	151	21,2 %	158	24,7 %	0,47

\* t-testi jatkuville muuttujille, khi2-testi %-osuuksille

#### 4.2.2 Lomakevastaukset terveystarkastukseen osallistumisen mukaan

Huumeiden käyttöä ja liikunnan harrastamista lukuun ottamatta olivat tulokset keskiarvojen tai %-osuuksien perusteella kaikista tutkituista asioista terveyden kannalta positiivisempia niillä, jotka osallistuivat terveystarkastukseen kuin niillä, jotka siihen eivät osallistuneet (taul. 14). Merkitseviä erot olivat viidessä kysymyksessä. Terveystarkastukseen osallistuneet opiskelijat olivat innostuneempia omasta alastaan ja opinnoistaan, heillä oli parempi ote opiskelusta ja heidän mielialansa oli positiivisempi. Lisäksi he kokivat vapaa-aikansa virkistävämmäksi ja heidän ruokatottumuksensa olivat paremmat.

Taulukko 14. Terveysongelmien yleisyys terveystarkastukseen osallistumisen mukaan (aineisto I)

	Osallistui tarkastukseen N=190		Ei osallistunut tarkastukseen N=120		p-arvo <sup>1) ja 2)</sup>
	N	ka, h/vko tai %	N	ka, h/vko tai %	
Koettu terveydentila (jana-arvio)	190	6,47	120	6,23	0,55
<b>Innostus omaan alaan ja opintoihin (jana)</b>	190	<b>7,73</b>	120	<b>6,46</b>	<b>&lt;0,001</b>
<b>Ote opiskelusta (jana)</b>	186	<b>5,25</b>	114	<b>3,90</b>	<b>0,003</b>
<b>Ruokatottumusten terveellisyys (jana)</b>	189	<b>5,40</b>	119	<b>3,93</b>	<b>0,002</b>
Liikuntaa (h/viikossa)	178	4,35 h/vko	117	4,62 h/vko	0,48
Alkoholin käyttö (jana)	185	2,11	118	1,86	0,66
Huumeiden kokeilu tai käyttö (%)	189	12,2 %	119	10,9 %	0,74
Tupakointi, satunnainen tai säänn. (%)	189	21,2 %	120	25,8 %	0,34
<b>Mieliala yleensä (jana)</b>	189	<b>6,22</b>	119	<b>4,95</b>	<b>0,004</b>
Yksinäisyys (jana)	189	6,81	120	5,89	0,06
Suhde vanhempiin (jana)	189	7,53	120	6,78	0,07
Sosiaalisten tilanteiden kokeminen (jana)	189	3,20	120	2,13	0,08
Suhtautuminen ruokaan ei ole normaali tai ei osaa sanoa (%)	189	16,4 %	119	21,0 %	0,31
Nukkuminen (jana)	189	5,00	120	3,98	0,04
<b>Vapaa-ajan merkitys...(jana)</b>	187	<b>7,73</b>	118	<b>6,56</b>	<b>0,002</b>

<sup>1)</sup> t-testi jatkuville muuttujille, khi2-testi %-osuuksille

<sup>2)</sup> Koska osallistumisessa oli eroja sukupuolten kesken, tehtiin varianssianalyysit, joissa oli mukana myös sukupuoli, joka siis ottaa sekoittavan vaikutuksen huomioon. Käytännössä kaikkien analyysien tulokset (=p-arvot) pysyivät ennallaan. Eniten heittoa oli yksinäisyyden kokemisessa, suhteessa vanhempiin ja sosiaalisissa tilanteissa; näissä 2-suuntaisen varianssianalyysin p-arvot olivat 0,21; 0,13 ja 0,17 mainitussa järjestyksessä. Ainoa muuttuja, jossa tulkinta p-arvon merkitsevyyden osalta muuttui, oli nukkuminen, jonka p-arvo oli 0,08.

### 4.3 Terveystarkastustarpeen arviointi

#### 4.3.1. Kuinka suuri osa tarpeellista kutsua?

Kaksi terveydenhoitajaa (th A ja th B) arvioivat toisistaan tietämättä seulalomakkeen perusteella, pitäisikö opiskelija kutsua terveystarkastukseen vaihtoehdoilla kyllä/ ehkä /ei. Terveystarkastuksesta, jotka suorittivat terveystarkastukset, käytetään nimitystä terveydenhoitaja C.

Seulalomakkeen täyttäneistä 310 opiskelijasta terveydenhoitaja A arvioi tarpeelliseksi (kyllä-vastaukset) kutsua 50 % opiskelijoista (N=156) tarkastukseen, ehkä-arvioita oli 10 % (taul. 15). Perusteeksi hän oli yleisimmin maininnut oman toiveen (122 kertaa) ja muun syyn 79 kertaa (taul. 17).

Vastaavasti terveydenhoitaja B arvioi tarpeelliseksi kutsua 42 % opiskelijoista tarkastukseen (N= 130), ehkä-arvioita oli lisäksi 23 % (taul. 15). Kutsumisen perusteeksi hän oli maininnut yhteensä 250 terveysperusteista syytä (taul. 17).

Taulukko 15. Tarve kutsua terveystarkastukseen (%), aineisto I, (N=310)

		kyllä	ehkä	ei
Th A	miehet	50	6	43
	naiset	50	12	38
	kaikki	50	10	40
Th B	miehet	41	19	41
	naiset	43	26	32
	kaikki	42	23	35

Tarkasteltaessa pelkästään terveystarkastuksessa käyneitä opiskelijoita, olivat kutsutarpeen arvioinnit terveydenhoitaja A:lla 56 % (+ehkä-arvio 10 %), terveydenhoitaja B:llä 43 % (+ehkä-arvio 26 %). Tarkastuksen tehneen terveydenhoitaja C:n arvion mukaan olisi 52 % pitänyt kutsua tarkastukseen ja lisäksi ehkä-arvion sai 23 % opiskelijoista (taul. 16).

Opiskelijoista 72 % arvioi terveystarkastuksesta saadun terveyshyötyä (+ehkä-arvio 17 %) (taul. 16).

Taulukko 16. Tarve kutsua terveystarkastukseen (th A, th B ja th C) ja opiskelijan kokema hyöty tarkastuksesta (%) aineistosta II eli tarkastukseen osallistuneista (N= 190)

		kyllä	ehkä	ei
Th A	miehet	67	5	28
	naiset	52	11	37
	kaikki	56	10	34
Th B	miehet	39	22	39
	naiset	45	27	28
	kaikki	43	26	31
tarkastuksen tekijä Th C	miehet	50	20	30
	naiset	52	24	24
	kaikki	52	23	26
opiskelija itse, oliko hyötyä*	miehet	64	27	9
	naiset	75	14	11
	kaikki	72	17	10

\* puuttuvia vastauksia 27 kpl

Taulukko 17. Perusteet kutsua terveystarkastukseen (KYLLÄ-vastauksista). (Saman opiskelijan kohdalla oli voitu mainita useampia syitä)

	Th A N= 310	Th B N= 310	Th C N= 190
<b>Monia ongelmia</b>	1	2	15
<b>Ongelma mielenterveydessä, itsetuntemuksessa, ihmissuhteissa</b>			
mielenterveys, masennus, unettomuus	22	41	23
sosiaaliset tilanteet	4	35	1
<b>Ongelma opiskelussa</b>			
ote opiskelusta	3	3	1
<b>Nimetty oire tai sairaus</b>			
astma	3	12	3
allergiat, ihottumat, luomet	4	28	16
sisätautien alaan kuuluva ongelma	2	9	9
vatsavaivat	1	5	3
RR	1	2	6
neurologinen ongelma		1	
migreeni ja päänsärky	2	11	3
näkö tai kuulo	1	4	2
nenäverenvuoto		1	
niska-hartiavaivat	1	7	3
<b>Terveysneuvonta</b>			
seksuaaliterveys, ehkäisy	4	3	9
liikunta/vapaa-aika		4	2
ruokavalio, paino	8	35	16
päihteet	3	2	1
tupakointi	1	14	2
alkoholi	13	15	3
terveysneuvonta	1		27
<b>Muu syy</b>			
tietoa palveluista	2	1	10
oma toive	122		1
rokotukset			6
varat. aika lääkärille			10
lab. lähete			3

Koska terveydenhoitaja B oli nimennyt enemmän terveysperusteisia syitä, katsottiin yleisimpien syiden osalta, miten moni tällaisista opiskelijoista kävi terveystarkastuksessa. Terveystarkastukseen tuli vain kolmannes niistä, jotka terveydenhoitaja oli arvioinut alkoholikysymyksen takia tarpeelliseksi kutsua. Vastaavasti tarkastukseen tuli puolet mielenterveys- tai uniongelmaisista opiskelijoista. Sen sijaan kaikki tupakoinnin takia tarkastukseen kutsuttaviksi ehdotetut opiskelijat kävivät siellä ja myös 63 % ruokavalio- tai paino-ongelmaisista (taul. 18).

Taulukko 18. Terveystarkastukseen osallistumisaktiivisuus yleisimpien syiden osalta

	Th B N= 310 lkm	Kävi terveystarkastuksessa (lkm)	%
mielenterveys, masennus, unettomuus	41	21	51 %
sosiaaliset tilanteet	35	20	57 %
allergiat, ihottumat, luomet	28	16	57 %
tupakointi	14	14	100 %
alkoholi	15	5	33 %
ruokavalio, paino	35	22	63 %
niska-hartiavaivat	7	4	57 %

#### 4.3.2 Miten yhteneväistä kutsumisen tarpeellisuuden arviointi oli th A ja th B:n välillä?

Kaikista seulalomakkeen täyttäneistä terveydenhoitaja A arvioi siis olevan tarpeellista kutsua 156 opiskelijaa tarkastukseen. Kutsuttavista täysin samaa mieltä oli terveydenhoitaja B 54 %:ssa tapauksista ja täysin tai lähes samaa mieltä (kyllä+ehkä) 71 %:ssa.

Terveydenhoitaja B arvioi olevan tarpeellista kutsua 130 opiskelijaa tarkastukseen. Näistä täysin samaa mieltä oli terveydenhoitaja A 65 %:ssa tapauksista ja täysin tai lähes samaa mieltä 80 %:ssa.

Kutsumistarvetta arvioitaessa täysin vastakkaisia mielipiteitä (toinen sanoi kyllä, toinen ei) oli 72 tapauksessa. Yli puolet vastakkaisista mielipiteistä johtui siitä, että terveydenhoitaja A oli pitänyt opiskelijan omaa toivetta osallistua tarkastukseen riittävänä perusteena kutsulle, vaikkei muuta syytä ollut. Noin kolmessakymmenessä tapauksessa oli lomakkeessa kuitenkin luettavissa myös terveystarkastuksen syy kutsua tarkastukseen, jota toinen terveydenhoitaja ei ollut huomionnut.

Tämä osoittaa lähinnä tarvetta koulutukseen lomakearvioinnissa. Kyseessä oli uudentyypinen lomake ja jana-arvioinnille ei osattu etukäteen antaa mitään ohjeellisia arvoja

#### 4.3.3 Miten lomakearvioinnin tehneen terveydenhoitajan arvio osui yksin tarkastuksen tehneen th C:n arvion kanssa?

Terveystarkastuksen tehneen terveydenhoitajan arviota voidaan pitää eräänlaisena "oikeana arviona" kutsutarpeesta. Hänen arvionsa mukaan tarkastuksessa käyneistä 190 opiskelijasta 98 opiskelijaa eli 52 % oli tarpeellista kutsua tarkastukseen ja ehkä-arvion sai lisäksi 23 %.

Terveydenhoitaja A löysi lomakkeen perusteella näistä 98 opiskelijasta ilman muuta 55 eli 56 % ja ehkä-arvio huomioiden yhteensä 66 % (käyttäen myös perusteena siis vain opiskelijan omaa toivetta). Kolmannesta (N= 33 opiskelijaa) terveydenhoitaja A ei lomakkeen perusteella havainnut. Näistä 20 oli kuitenkin terveydenhoitaja B huomannut ja siten ongelmat olivat lomakkeen perusteella havaittavissa.

Terveystarkastaja B löysi lomakkeen perusteella ilman muuta 53 eli 54 % ja ehkä-arvio huomioiden 76 %. Neljännessä (24 opiskelijaa) ei terveystarkastaja B lomakkeen perusteella havainnut. Näistä terveystarkastaja A havaitsi 4, joten 20 ei olisi ollut lomakkeen perusteella havaittavissa (ellei oteta huomioon omaa toivetta).

#### 4.3.4 Miten hyödyllisiä lomakkeen kysymykset olivat etsittäessä "oikeita" opiskelijoita terveystarkastukseen?

Ensimmäistä kysymystä (kolme tärkeintä asiaa elämässä) lukuun ottamatta kaikkia seulalomakkeen kohtia olivat terveystarkastajat käyttäneet perusteena kutsua opiskelija terveystarkastukseen.

Etukäteen eniten arvelutti uudenlainen alkoholinkäytön kysymys. Jonkin verran tulkintavaikeuksia se myös oli herättänyt, mutta kuutta vastaajaa lukuun ottamatta kohta oli kuitenkin täytetty. Kaikkia mahdollisia vastausvaihtoehtoja oli myös käytetty.

Seulalomakkeen täyttäneistä opiskelijoista 49 % (n=151) oli lomakkeessa rastittanut ruudun, jolla ilmaisi halukkuutensa osallistua terveystarkastukseen. Näin vastanneista 71 % (n=107) osallistui tarkastukseen.

Terveystarkastuksessa terveystarkastaja C:n raportoina tuli ilmi mm. seuraavia asioita, joita ei lomakkeella ollut mainittu tai saatu esiin (vaikka asiaa koskevia kysymyksiä lomakkeella oli):

- masennus, vaikeita käsittelemättömiä asioita elämässä, psyykkisiä ongelmia
- perheongelmat
- opiskelumotivaatio haussa
- vrk-rytmi
- keskustelu kasvisruokavaliosta, päihteistä
- luomi, akne, ihottuma
- näön tarkastus
- rokotukset
- yleisesti asioita, joihin kaipasi th:n kantaa/neuvoja, terveystietojen päivitys
- alkoholi
- allergia, ruoka-allergiat
- ehkäisy- tai gyn. asiat
- rintojen tutkiminen

Näistä ehkäisyasiat ja gynekologiset ongelmat oli mainittu useassakin terveystarkastusta tehneen terveystarkastajan perustelussa. Seulalomakkeesta puuttui tällainen kysymys, mutta valtaosan näistä asioista olisi opiskelija voinut mainita lomakkeessa olevien kohtien yhteydessä. Terveystarkastaja C arvioi usein terveystarkastuksen tarpeeksi sellaiset seikat, että opiskelija sai tietoa YTHS:stä ja koki asian tärkeäksi.

## 5. POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 5.1. Aineiston edustavuus

Tutkimukseen osallistui toivottu määrä opiskelijoita: tavoittelimme noin 200 terveystarkastuksessa kävijää ja siellä kävi 190. Kuitenkin terveystarkastuksessa kävijät olivat jossain määrin valikoituneita. Valikoitumista tapahtui kahdessa vaiheessa:



- 1) Ensinnäkin lomakkeen täyttäminen infotilaisuudessa oli vapaaehtoista. Osallistujien rekrytointia infotilaisuudessa tehneenä havaitsin kuitenkin, että valtaosa infoluentoihin osallistuneista vastasi kaikille jaettuun kyselyyn.
- 2) Seuraavaksi valikoitumista tapahtui tarkastukseen osallistumisessa. Lomakkeen täyttäneistä 310 opiskelijasta osallistui tarkastukseen 61,3 %. Tämä tarjosi kuitenkin mahdollisuuden vertailuun, jota emme etukäteen olleet suunnitelleet: Saatoimme selvittää eroja terveystarkastuksessa käyneiden ja siitä poisjääneiden välillä.

Lomakkeen toimivuuden tutkimisessa voitiin hyödyntää kaikkien sen täyttäneiden vastauksia. Halukkuus ja osallistuminen terveystarkastukseen saattaa kertoa ongelmista, mutta myös kuuliaisuudesta osallistua tarjottuun mahdollisuuteen tai halusta siirtää vastuuta omasta terveydestä muille.

## *5.2. Lomakkeen toimivuus ja korjaustarpeet*

Kaiken kaikkiaan seulalomake osoittautui toimivaksi. Ensimmäistä kysymystä lukuun ottamatta kaikkia oli käytetty perusteena terveystarkastuskutsulle. Toisaalta ensimmäinen kysymys on hyvä pitää mukana, sillä lomake itsessään toimii opiskelijan suuntaan viestittämässä terveyteen vaikuttavien asioiden kirjosta.

Lomakkeesta puuttui kysymys seksuaaliterveyden alueelta, mikä korjattuun versioon (LIITE 2) on jo lisätty. Alkoholinkäytön kysymys oli uudenlainen ja pääosin oikein ymmärretty. Kuitenkin se on päätetty vaihtaa enemmän informaatiota antavaksi AUDIT-lomakkeeksi, joka pyydetään kaikkien alkoholia käyttävien täyttämään. Muita sisällöllisiä muutoksia ei ollut tarpeen tehdä.

Pääosa kaikista muista terveystarkastuksessa esille nousseista asioista oli kysytty jo lomakkeessa. Lisäksi lomakkeessa on avoin kysymys muista mahdollisista asioista.

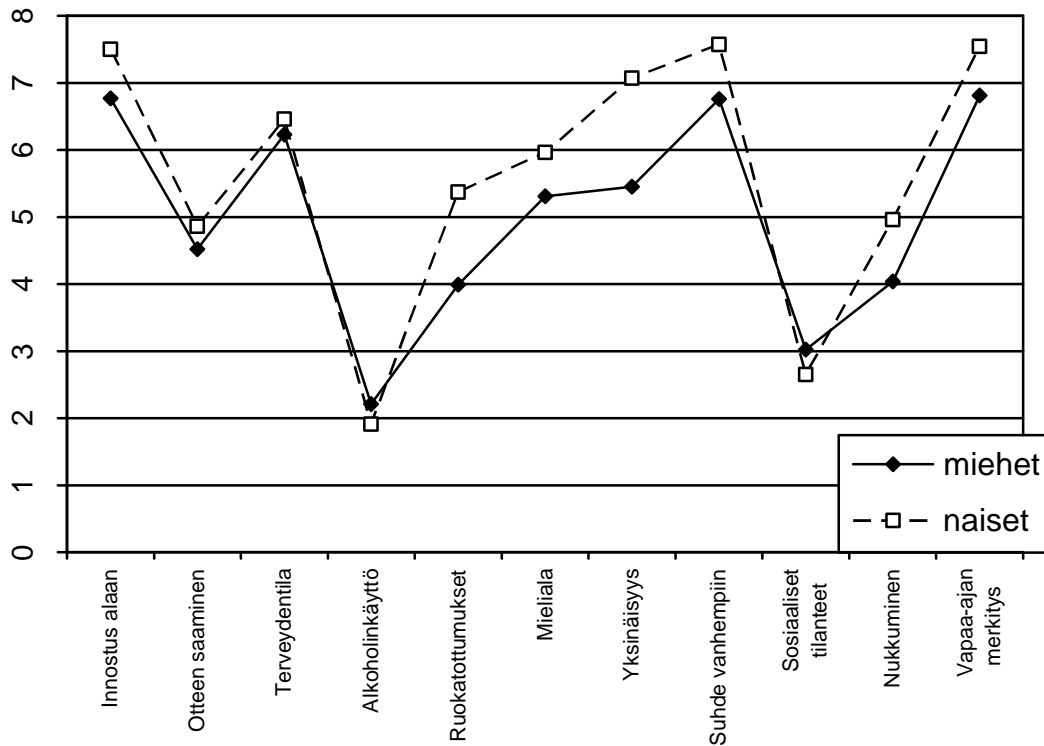
Terveystarkastajien arviointia vaikeutti se, ettei heitä osattu etukäteen kouluttaa arviointiin eikä uusille kysymyksille ollut olemassa mitään viitteellisiä arvoja. Terveystarkastajat tekivät lomakearvioinnin vain oman aiemman kokemuksensa pohjalta. Toki on selvää, että mitä enemmän terveystarkastaja arvioi kutsutarvetta, sitä enemmän tuli myös osumia "oikeisiin" opiskelijoihin.

Terveystarkastuksen tehneiden terveystarkastajien arviota kutsutarpeesta pidettiin "oikeana" arviona. Terveystarkastuksen tehnyt terveystarkastaja arvioi, että tarkastuksessa käyneistä opiskelijoista noin puolet olisi ollut syytä kutsua tarkastukseen ja ehkä arvion sai vielä viidennes opiskelijoista. Tarkastuksen hyödyllisyyttä arvioitaessa on myös mietittävä, mikä on todellista hyötyä. Onko terveystarkastukselle riittävä peruste informaation antaminen YTHS:n palveluista? Onko rokotusneuvonnan oikea osoite terveystarkastus vai olisiko asia hoidettavissa tavallisella terveystarkastajan vastaanotolla? Voisiko allergisista oireista kärsivät ohjata suoraan allergiahoitajalle, jos sellainen on käytettävissä? Jne.

## *5.3. Yhteenveto lomakevastauksista*

Lomakkeessa oli 20 kysymystä, joissa on mukana alun tärkeiden asioiden ja lopun avokysymys. Näistä yhteentoista oli pyydetty vastaus arviointijanan avulla. Näiden vastausten keskiarvoista on laadittu profiilikuvio (kuvio 1). Muut vastaukset on esitetty yhteenvetona taulukossa 19.

Kuvio 1. Keskiarvot lomakekysymyksistä, joissa oli käytetty arviointijanaa asteikolla +10 → -10.



Taulukko 19. Yhteenvetoa tuloksista

	miehet	naiset
BMI	23,0 kg/m <sup>2</sup>	21,2 kg/m <sup>2</sup>
Pitkäaikaissairaus	21,6 %	30,2 %
Jatkuva tai toistuva oire	28 %	46 %
Liikunnan harrastaminen	5,12 h/viikko	4,09 h/viikko
Käyttänyt huumeita 5 kertaa tai enemmän	4,5 %	0,5 %
Tupakoi päivittäin	10,9 %	5,5 %
Suhtautuminen ruokaan ei ole normaali tai ei osaa sanoa	12,8 %	21,1 %

#### 5.4 Terveystarkastukseen halukkaat / haluttomat

Terveys tai terveystarkastus oli osin huonompaa osin parempaa terveystarkastukseen halukkailla kuin ei-halukkailla, mutta erot eivät olleet tilastollisesti merkitseviä.

## 5.5 Terveystarkastukseen osallistujat / poisjäävät

Tutkimuksessa erityisesti toivottiin kaikkien osallistumista terveystarkastukseen, mutta siihen osallistuneilla asiat olivat muutenkin keskimääräistä paremmin. Terveystarkastukseen osallistuneet opiskelijat olivat muita innostuneempia omasta alastaan ja opinnoistaan, heillä oli parempi ote opiskelusta ja heidän mielialansa oli positiivisempi. Lisäksi he kokivat vapaa-aikansa virkistävämmäksi ja heidän ruokatottumuksensa olivat paremmat. Tällainen tulos viestittää kynnyksestä osallistua terveystarkastukseen, jos opiskelijalla on ongelmia tai epäterveellistä käyttäytymistä.

Psyykkisiä tai sosiaalisia ongelmia kokevalla ei ehkä ole riittäviä voimavaroja lähteä selvittämään ongelmia ja hakemaan apua tai ei uskota terveydenhoitajan kykenevän auttamaan. Mielikuva terveystarkastuksista on perinteisesti fyysiseen puoleen keskittyvä. Toisaalta useimmat epäterveellisesti käyttäytyvät tiedostavat tilanteensa. He eivät ehkä halua tulla kuulemaan "saarvoja" asiasta. Nämä molemmat kynnyksestä muodostavat asiat ovat isoja haasteita terveystarkastuksesta informoimiselle.

## 5.6 Johtopäätökset

Tutkimukselle asetetut tavoitteet toteutuivat hyvin. Seulalomakkeella on mahdollista löytää terveysongelmista kärsivät opiskelijat. Seulalomakkeen arviointiin tarvitaan yhtenäisiä arviointikäytäntöjä ja toimintaohjeita. Tämä edellyttää koulutusta seulalomakkeita arvioiville terveydenhoitajille.

Tutkimuksessa saatiin arvokasta tietoa jana-arvioinnista tulevan ohjeistuksen pohjaksi: minkälaisia lukemia on keskimäärin erilaisissa terveyden, itsetuntemuksen ja sosiaalisten suhteiden kysymyksissä.

Lomakkeen perusteella voidaan myös seurata ensimmäisen vuoden opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin tilaa barometriluonteisesti vastauksissa saatujen %-osuuksien ja keskiarvojen perusteella.

Tulevaa terveystarkastuksessa kävijöiden joukkoa voidaan arvioida seuraavasti: Tarkastuksessa kävi 61 % kutsutuista. Näistä opiskelijoista noin puolella tai 70 %:lla arvioitiin olevan terveydellistä syytä tarkastuskutsuun, joskin osa näistä asioista voitaneen hoitaa lyhyemmänkin vastaanoton kautta. Ajatellen, että tarkastuksesta poisjääneet ongelmaiset opiskelijat onnistutaan tehostetulla kutsumenettelyllä saamaan terveystarkastukseen, saattaisi koko opiskelijajoukosta terveystarkastukseen tulevaisuudessa osallistua 30–45 % opiskelijoista.

## Terveystarkastustutkimuksen esittely opiskelijoille

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö on perinteisesti kutsunut kaikki ensimmäisen vuoden opiskelijat terveystarkastukseen. Kuitenkin yhä pienempi osa heistä osallistuu siihen. Olemme huolissamme siitä, kohdistuuko tarkastus oikein, eli osallistuvatko tarkastuksiin ne, joilla terveysongelmia tai -riskejä on. Siksi olemme tulevaisuudessa siirtymässä suunnattuun terveystarkastukseen, jota varten tämä tutkimus on käynnistetty.

Olemme nyt laatineet ja esitestateet kyselylomakkeen, jolla pyritään valikoimaan opiskelijat, joilla on sellaisia terveyteen liittyviä asioita, joista olisi hyvä keskustella terveydenhoitajan kanssa terveystarkastuksessa. Toki tarjotaan mahdollisuus osallistumiseen pelkästään oman halukkuuden perusteellakin.

Tutkimuksessa testataan tätä kyselylomaketta. Tarvitsemme siis vapaaehtoisia, jotka täyttävät lomakkeen tässä tilaisuudessa ja lupautuvat tulemaan myös terveystarkastukseen mielellään alkusyksyn aikana. Sinulla ei tarvitse olla mitään terveysongelmia osallistuaksesi tähän tutkimukseen.

Tutkimuksessa vertaillaan tämän lomakkeen osuvuutta terveystarkastuksen tietoihin eli pystyykö tämä lyhyt lomake valikoimaan ne opiskelijat, jotka eniten hyötyisivät terveystarkastuksesta. Tulosten perusteella voidaan lomaketta muokata.



Y · T · H · S

YLIOPPILAIEN TERVEYDENHOITOSÄÄTIÖ

Hyvä opiskelija

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö pyrkii kehittämään terveys-tarkastustoimintaansa palvelemaan mahdollisimman hyvin opiskelijoita. Suunnitteilla on internetissä täytettävä terveystarkastus uusille opiskelijoille. Tällä lomakkeella testaamme kysymysten toimivuutta ennen varsinaista nettikokeilua.

Tutkimukseen kuuluu tämän lomakkeen täyttämisen lisäksi osallistuminen terveystarkastukseen, johon voit itse varata ajan. Ilmoita aikaa varatessasi, että kuulut terveystarkastuksen kyselytutkimukseen. Terveystarkastus on täysin sama tarkastus, joka tarjotaan muutenkin ensimmäisen vuoden opiskelijoille.


Kaikki antamasi tiedot ovat luottamuksellisia ja tulevat vain tutkijoiden käyttöön.

Suurkiitos avustasi!

Hannele Kari  
Terveyspalvelupäällikkö

Kristina Kunttu  
Yhteisöterveyden ylilääkäri

## VASTAUSOHJE

Osassa kysymyksistä pyydetään arvioimaan asiaa asteikolla -  -

Positiiviset luvut tarkoittavat, että asia on Sinulle myönteinen ja tyydytystä antava, +10 korkein mahdollinen arvo.

Luku 0 on neutraali keskikohta, tai asiaan ei ole ollut syytä kiinnittää erityisempää huomiota.

Negatiiviset luvut merkitsevät, että asia on Sinulle ongelmallinen tai vahingollinen, -10 osoittaa huonointa mahdollista asiain tilaa.



Voit halutessasi myös kommentoida kysymyksiä lomakkeeseen.

Nimi: \_\_\_\_\_

Henkilötunnus: \_\_\_\_\_

Nimeä kolme tärkeintä asiaa elämässäsi tällä hetkellä

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### OPISKELU

2. Miten innostunut olet alastasi ja opinnoistasi?  
Arvioi asteikolla -10 → +10 |\_\_\_\_\_|

3. Minkälaisen otteen olet saanut opiskelustasi?  
Arvioi asteikolla -10 → +10 |\_\_\_\_\_|

### TERVEYDENTILA JA TERVEYSTOTTUMUKSET

4. Minkälainen on terveydentilasi?  
Arvioi asteikolla -10 → +10 |\_\_\_\_\_|

5. Onko Sinulla pitkäaikaissairauksia? Jos on, mitä?  
\_\_\_\_\_

6. Onko Sinulla jatkuvia tai toistuvia oireita? Jos on, mitä?  
\_\_\_\_\_

7. Pituus \_\_\_\_\_ cm, paino \_\_\_\_\_ kg

8. Minkälaisiksi arvioit ruokatottumustesi terveellisyyden?  
Arvioi asteikolla -10 → +10 |\_\_\_\_\_|

9. Harrastan liikuntaa noin \_\_\_\_ tuntia viikossa, mitä?  
\_\_\_\_\_

10. Kuvaa alkoholin käyttöäsi asteikolla -10 → +10 |\_\_\_\_\_|

11. Oletko kokeillut tai käyttänyt jotakin huumetta?  
1. en koskaan      2. kyllä, 1-4 kertaa      3. 5 kertaa tai yli  
mitä? \_\_\_\_\_

12. Tupakoitko tai nuuskaatko nykyisin?  
1. en lainkaan      2. kyllä, satunnaisesti      3. päivittäin

**ITSETUNTEMUS JA IHMISSUHTEET**

13. Minkälainen on mielialasi yleensä?

Arvioi asteikolla -10 → +10

14. Miten yksinäiseksi koet itsesi?

Arvioi asteikolla -10 → +10

(Ohje: +10 merkitsee, että lähipiirissäsi on riittävästi ihmisiä, joiden kanssa voit viettää aikaa ja keskustella asioistasi ja ongelmistasi, -10 merkitsee, ettei Sinulla tällaisia ihmisiä ole.)

15. Minkälaiseksi koet suhteesi vanhempiisi?

Arvioi asteikolla -10 → +10

16. Minkälaisiksi koet sosiaaliset tilanteet (esim. esitelmän pidon)?

Arvioi asteikolla -10 → +10

17. Onko suhtautumisesi ruokaan normaali?

1. kyllä

2. ei

3. en osaa sanoa

18. Kuvaa nukkumistasi (riittävyttä, laatua, virkistävyttä, unensaantia) asteikolla -10 → +10

19. Arvioi vapaa-aikasi merkitystä palautumisen ja virkistymisen

kannalta

asteikolla -10 → +10

**MUUTA**

20. Onko Sinulla muita asioita tai ongelmia, joista haluaisit keskustella?

\_\_\_\_\_

Haluaisin kutsun terveystarkastukseen, perustelut:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

LIITE 3.  
Terveystarkastaja A punainen lappu  
Terveystarkastaja B sininen lappu

## **Terveystarkastuskutsun tarpeen arviointi lomakkeen perusteella**

Opiskelijan sosiaaliturvatunnus \_\_\_\_\_

### **Terveystarkastajan arvio**

Pitäisikö opiskelija mielestäsi kutsua terveystarkastukseen?

1. Kyllä, miksi
2. Ehkä, miksi
3. Ei



## **Terveystarkastuksen arviointi**

Opiskelijan sosiaaliturvatunnus \_\_\_\_\_

### **Terveystarkastajan arvio**

Oliko opiskelijalla mielestäsi asioita tai ongelmia, joiden vuoksi hänet olisi pitänyt kutsua terveystarkastukseen?

1. Kyllä, miksi
2. Ehkä, miksi
3. Ei

## Terveystarkastuksen arviointi

Opiskelijan sosiaalityturtunnus \_\_\_\_\_

### Opiskelijan oma arvio

Koitko saaneesi terveystarkastuksesta jotakin terveyshyöttyä, uutttä tietöä tms.?

1. Kyllä
2. Ehkä
3. Ei

Muita kommentteja?

