

Taru Salomäki

VANHEMPIEN KOKEMUKSET VIIDENNEN LUOKAN
LAAJOISTA TERVEYSTARKASTUKSISTA

Hoitotyön koulutusohjelma
2016

VANHEMPIEN KOKEMUKSET VIIDENNEN LUOKAN LAAJOISTA TERVEYSTARKASTUKSISTA

Salomäki, Taru
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Huhtikuu 2016
Ohjaaja: Lahtinen, Elina
Sivumäärä: 34
Liitteitä: 4

Asiasanat: kouluterveydenhuolto, laaja terveystarkastus, vanhemmat, viidesluokkalainen, terveydenhoitaja

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhempien kokemuksia viidennen luokan oppilaiden laajoista terveystarkastuksista. Vanhemmilta kysyttiin, miten tärkeinä he pitävät tarkastukseen kuuluvia asioita. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla viidennen luokan oppilaiden laajoja terveystarkastuksia voidaan kehittää tarvittaessa vastaamaan enemmän vanhempien tarpeita.

Tutkimus toteutettiin käyttämällä kvantitatiivista tutkimusmenetelmää ja tutkimusaineisto kerättiin tätä tutkimusta varten laaditulla kyselylomakkeella. Kohdejoukkona olivat Rauman kaupungin kouluterveydenhuollossa asioivat äidit ja isät. Lomakkeita jaettiin 62 kappaletta, joista palautui täytettynä 53. Vastausprosentiksi muodostui 91 %. Tutkimusaineisto analysoitiin tilastollisesti. Tutkimustulokset esitettiin prosentteina ja kaavioina.

Tulosten mukaan vastaajat pitivät tärkeänä lapsen kasvun ja kehityksen seurantaan ja tarkastukseen kuuluvia tutkimuksia. Tärkeänä pidettiin myös keskustelua lapsen koulunkäyntiin ja vapaa-aikaan liittyvistä asioista. Erittäin tärkeäksi koettiin keskustelu lapsen kaverisuhteista ja kiusaamisesta. Vastaajat pitivät myös melko tärkeänä, että lapsen sisarussuhteista sekä perheen yhteisestä ajasta keskustellaan tarkastuksessa. Tarkastukseen osallistuneista vanhemmista suurin osa piti erittäin tärkeänä keskustelua lapsen terveystottumuksista kuten nukkumisesta, ravitsemuksesta ja päihteistä. Vanhemmat pitivät myös erittäin tärkeänä, että heidän esille ottamista asioista keskustellaan tarkastuksessa.

Tästä tutkimuksesta on hyötyä laajojen terveystarkastusten kehittämisessä paremmin asiakkaiden tarpeita vastaaviksi, kun tiedetään paremmin mitä asioita vanhemmat pitävät tärkeinä. Jatkotutkimushaasteena voitaisiin tutkia tulevaisuudessa, onko Rauman alakouluissa kehitetty esimerkiksi viidennen luokan oppilaiden laajoihin terveystarkastuksiin kuuluvaa keskustelua päihteidenkäyttöön ja terveystottumuksiin liittyvistä asioista. Lisäksi voitaisiin tutkia, miten vanhemmat toivoisivat juuri terveysneuvontaa kehitettävän. Tämäntapainen tutkimus voitaisiin suorittaa uudelleen muutaman vuoden kuluttua Raumalla ja katsoa miten tarkastuksen sisältö on kehittynyt.

PARENTS' EXPERIENCES OF FIFTH-GRADE COMPREHENSIVE HEALTH CHECK-UPS

Salomäki, Taru

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

April 2016

Supervisor: Lahtinen, Elina

Number of pages: 34

Appendices: 4

Keywords: child welfare clinic, comprehensive health check-up, parents, fifth grader, public health nurse

The purpose of this thesis was to explore parents' experiences of the fifth grade students comprehensive health checkups in a School Health in Rauma. The aim was to produce information about issues which students parents felt important and to publish this information. Another aim was to develop children's comprehensive check-ups to meet better the parents needs.

A quantitative approach was applied in the thesis. The data were collected by a questionnaire drawn up for this study. The target group consisted of the mothers and fathers of fifth grade students who attended the primary schools in Rauma. Altogether 90 questionnaires were given to the primary schools. The response rate was 53 per cent. The response consists of 37. The data were analyzed statistically and the results are presented in percents and diagrams.

The results show that a very important discussion was held in the student's bullying experience. The majority of surveyed parents considered it extremely important that there is discussion of questions that parents have raised. In addition to a rather importance was that in the health checks are discussed student's exercise habits and hobbies, as well as the use of the Internet. The discussion on the students use of intoxicants is also considered very important.

Follow up research challenges could be explored in a few years about whether Rauma primary schools developed a discussion for example fifthgrade students extensive health checks on students behaviour after substance use and related issues of health habits In addition the health surveillance in different areas of primary school could be explored in more detail. It could for example study how the parents would like to see the health advice developed.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	VIIDENNEN LUOKAN OPPILAAN LAAJA TERVEYSTARKASTUS	6
2.1	Lapsen terveys ja hyvinvointi	8
2.4	Oppilaan terveystottumukset.....	14
3	TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT.....	17
4	TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	18
4.1	Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta	18
4.2	Aineistonkeruu.....	20
4.3	Aineiston analyysi.....	21
5	TUTKIMUSTULOKSET.....	22
5.1	Vastaajien taustatiedot	22
5.2	Lapsen terveys ja hyvinvointi	23
5.3	Koulu ja vapaa-aika	24
5.4	Perhe	26
5.4	Terveystottumukset.....	26
6	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	29
6.1	Tulosten tarkastelu	29
6.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	31
6.3	Tutkimuksen eettiset näkökohdat	32
6.4	Jatkotutkimus -ja kehittämishaasteet	33
	LÄHTEET	35
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Peruskoululaisille ja heidän perheilleen on tarkoitettu kouluterveydenhuolto, jota valvoo sosiaali- ja terveysministeri. Kouluterveydenhuollosta on tehty valtioneuvoston asetus, joka varmistaa yhtenäisen laatu- ja palvelutason valtakunnallisella tasolla. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2014.)

Kouluterveydenhuollon tavoitteena on turvata kaikille koululaisille mahdollisimman terve kasvu ja kehitys ja näin ollen luoda edellytykset oppimiselle. Terveystarkastukset ovat kouluterveydenhuollon perustyötä ja ne antavat mahdollisuuden oppilaan ja hänen perheensä tapaamisen. Tarkastuksissa arvioidaan kokonaisvaltaisesti oppilaan fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa sekä pyritään löytämään mahdolliset sairaudet sekä terveyttä ja hyvinvointia uhkaavat tekijät. Vuosittaiset terveystarkastukset ovat osa kouluterveydenhuoltoa ja laajoja terveystarkastuksia järjestetään 1., 5. ja 8. luokalla. Yksilöllinen terveysneuvonta kuuluu terveystarkastuksien sisältöön. Kouluterveydenhoitaja ja lääkäri arvioivat laajassa terveystarkastuksessa oppilaan terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi myös koko perheen hyvinvointia ja niihin myös vanhemmat kutsutaan mukaan. Vanhempien haastattelu sekä opettajan arvio oppilaan selviytymisestä koulussa kuuluvat tarkastukseen ja tarvittaessa voidaan tehdä yhteistyötä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa. Tavoitteena on myös tunnistaa hyvin varhaisessa vaiheessa oppilaan ja hänen perheensä erityisen tuen tarpeet ja tarvittaessa järjestää tarvittava tuki. Viidennen luokan tarkastuksessa on ajankohtaista sukukypsyys- ja valmistautuminen ja tiedon antaminen fyysisistä ja psyykkisistä muutoksista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut, 2015.)

Kunnat ovat velvollisia järjestämään kouluterveydenhuollon oppilaille. Opetus- ja sosiaalitoimen kanssa yhteistyötä tekevät kunnat laativat kouluterveydenhuollolle toimintaohjelman ja tekevät yhteistyötä opettajien, oppilashuollon ja huoltajien kanssa. Kouluterveydenhuolto on lakisääteistä toimintaa, joka on maksutonta perusterveydenhuoltoon kuuluvaa palvelua. Sitä on oltava pääsääntöisesti saatavilla koulupäivien aikana koululla tai sen läheisyydessä. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2014.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää vanhempien kokemuksia viidennen luokan oppilaiden laajoista terveystarkastuksista. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla viidennen luokan oppilaiden laajoja terveystarkastuksia voidaan tarvittaessa kehittää vastaamaan enemmän vanhempien tarpeita. Aihe on ajankohtainen, sillä laajoja terveystarkastuksia on järjestetty vasta muutama vuosi, eikä tästä aiheesta ole juurikaan tehty tutkimuksia. Tutkimustulosten perusteella voidaan kehittää viidennen luokan oppilaiden laajojen terveystarkastusten sisältöä tarvittaessa.

Työn tilaaja on Rauman sosiaali- terveysviraston avoterveydenhuollon kouluterveydentoiminta. Raumalla kouluterveydenhuollon toteutumisesta vastaa Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystoimi. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on koululaisten terveyden edistäminen sekä terveen kasvun ja kehityksen tukeminen. Työtä tehdään yhdessä vanhempien, opettajien ja muun oppilashuollon henkilöstön kanssa. Raumalla kouluterveydenhuolto on järjestetty koulujen tiloihin, joissa terveydenhoitajat ovat paikalla tiettyinä ajankohtina. Kouluilla ja oppilaitoksilla on nimetty terveydenhoitaja ja lääkäri, joiden tehtävänä on tukea oppilaiden kasvua ja kehitystä. (Rauman kaupungin www-sivut, 2015.)

2 VIIDENNEN LUOKAN OPPILAAN LAAJA TERVEYSTARKASTUS

Kouluterveydenhuollossa on tarkoitus jatkaa neuvolassa alkanutta lapsen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin sekä koko perheen ja vanhempien hyvinvoinnin seurantaa ja tukemista. Kouluterveydenhuollon perustoimintaa ovat terveysneuvonta, terveystarkastukset ja rokottaminen. Terveystarkastus on jokaisella vuosiluokalla eli yhteensä 9 kertaa perusopetuksen aikana. Laajoja terveystarkastuksia järjestetään 1., 5. ja 8 luokalla ja niihin kutsutaan oppilaan molemmat vanhemmat tai huoltajat. Vanhempien haastattelu sekä opettajan arvio oppilaan selviytymisestä koulussa sisältyy tarkastukseen. Vanhempien terveyteen ja hyvinvointiin kiinnitetään myös huomiota jokaisessa laajassa terveystarkastuksessa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2015.)

Laajoissa terveystarkastuksissa selvitetään kokonaisvaltaisesti lapsen hyvinvointiin liittyviä fyysisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä tekijöitä. Tarkastuksessa oppilaalta selvitetään koulunkäyntiin, vapaa-aikaan ja perheeseen liittyviä olosuhteita sekä terveystottumuksia ja tehdään tarvittavat mittaukset ja somaattiset tutkimukset. Perheen hyvinvoinnin selvittäminen tarkoittaa perehtymistä perheen elinoloihin, vanhempien hyvinvointiin, terveyteen ja terveystottumuksiin, perheen sisäiseen vuorovaikutukseen sekä sisarusten keskinäisiin suhteisiin ja vointiin. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen [www-sivut 2014](#)).

Tarkastuksen sisältöä kohdennetaan ja laajennetaan lapsen, nuoren ja perheen yksilöllisten tarpeiden mukaan sekä terveysneuvonnan että tutkimusten osalta. Esitietolomakkeet auttavat tarkastuksen sisällön yksilöllisessä kohdentamisessa. Keskustelussa tai tutkimuksissa esiin tulleet asiat suuntaavat myös etenemistä. Terveystarkastaja ja lääkäri antavat terveysneuvontaa oppilaalle, vanhemmille ja koko perheelle yksilöllisen tarpeen ja lapsen kehitysvaiheen mukaisesti. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen [www-sivut 2015](#)).

Laajassa terveystarkastuksessa kouluterveydenhoitaja ja lääkäri arvioivat yhdessä oppilaan terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi myös koko perheen hyvinvointia ja vanhemmat kutsutaan mukaan. Terveystarkastuksen edistämisen lisäksi tavoitteena on tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa oppilaan ja hänen perheensä erityisen tuen tarpeet ja järjestää tarvittava tuki sekä seurata tilanteen edistymistä yhdessä laaditun suunnitelman mukaisesti. Huomiota tarkastuksissa kiinnitetään oppimiseen, kotitehtävien sujumiseen, mahdollisesti tarvittavaan tukeen sekä nykyisen tuen riittävyys. Lisäksi kiinnitetään huomiota kaverisuhteisiin, kiusaamiskokemuksiin, opettajasuhteisiin, luokkatilanteisiin, kouluruokailuun ja välituntikokemuksiin. Terveystarkastuksia voidaan tehdä yksilöllisen tarpeen mukaan myös muina ajankohtina ja muille ryhmille. Tarkastuksista poisjäävien tuen tarve selvitetään, koska tiedetään, että tarkastuksista poisjääneiden riski syrjäytymiseen on suurempi kuin niihin osallistuneilla. Tuen tarvetta voidaan selvittää esimerkiksi ottamalla yhteyttä perheeseen tai järjestämällä kotikäynti. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen [www-sivut 2015](#)).

Perimmäisenä tavoitteena laajoissa terveystarkastuksissa on muodostaa kokonaiskuva oppilaan, perheen ja vanhempien tilanteesta ja järjestää mahdollisesti tarvittava

tuki. Kokonaiskuva muodostuu lapsen ja vanhempien näkemyksistä, terveydenhoitajan ja lääkärin näkemyksistä ja havainnoista sekä opettajan näkemyksestä seuraavan kuvion mukaisesti. Tarkastuksen kokonaisarvion pohjalta suunnitellaan yhdessä asiakkaiden kanssa mahdollisesti tarvittava tuki. Tukitoimia voivat olla esimerkiksi seurantakäynnit, moniammatillinen oppilashuoltotyö, lisätutkimukset ja läheteet, tukien ja palveluiden antaminen ja niihin ohjaaminen. Jatkotoimet kirjataan terveys- ja hyvinvointisuunnitelmaksi, joka sisältää myös suunnitelman asian seuraamisen tavoista ja aikatauluista. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2015).

Terveystarkastuksissa kerätään anonyymiä tietoa luokan ja koulun hyvinvointitilanteesta. Tätä tietoa hyödynnetään oppilashuollon yhteisöllisten toimenpiteiden suunnitteluun, oppilashuollon toimintasuunnitelman laadintaan ja kuntatason suunnitteluun. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2015).

LATE- hanke eli lasten ja nuorten terveysseurannan kehittäminen testasi vuosina 2007- 2009 valtakunnallisesti lasten terveysseurannan tiedonkeruuta järjestämällä tutkimuksen lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa. Tutkimus piti sisällään lasten määräaikaistarkastusten yhteydessä suoritettua terveystarkastuksen sekä kyselylomakkeet huoltajille ja lapsille. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2015.) Kohderyhmänä olivat kaikki tutkimuksen aikana kouluterveydenhuollossa terveystarkastukseen osallistuvat 1., 5. ja 8. luokan lapset. Tutkimukseen osallistui yhteensä 1540 lasta, joista 660 oli kouluterveydenhuollosta. Tutkimus antoi arvokasta tietoa suomalaisten lasten terveydestä ja hyvinvoinnista, ja se on auttanut paljon myös lasten terveysseurannan kehittämistyössä. (Mäki ym. 2008, 17,22.)

2.1 Lapsen terveys ja hyvinvointi

Viidennen luokan oppilaan tarkastuksessa fyysistä kasvua seurataan pituuden ja painon mittaamisella. Tarkastuksessa keskustellaan vanhempien kanssa oppilaan fyysisestä kasvusta ja kehityksestä. Olennaisia tietoja ovat oppilaan syntymämitat, biologisen äidin ja isän pituus sekä tiedot perheenjäsenten kasvutavasta ja kypsyämisäikataulusta. Terveystarkastajan pyrkimyksenä on löytää ne oppilaat, jotka tarvitsevat

lisäselvittelyä kasvun suhteen. Pituuskäyrän tarkastelussa kiinnitetään huomiota pituuden suhteelliseen muutokseen, sillä lapset kasvavat hyvin yksilöllisesti. Jos pituuskasvu poikkeaa, sitä on syytä kontrolloida useammin. On tärkeää huomioida, että murrosiän kasvupyrähdys ei näy kasvukäyrästä oikealla tavalla. Murrosiän kasvupyrähdys näkyy tämän takia pituuskäyrällä loivempana kuin yksittäisen lapsen kasvupyrähdys, ja tämän seurauksena suhteellinen pituus muuttuu murrosiässä käytännössä aina jonkin verran. Kasvua arvioitaessa onkin tärkeää huomioida lisäksi puberteettikehitys ja nuoren kokonaistilanne. Useimmiten lyhyt- tai pitkäkasvuisuuden takana on normaali vanhemmilta peritty suuri tai pieni loppupituus, jonka ilmenemistä kasvukäyrillä peritty hidas tai nopea kasvurytmi voi korostaa. Hidastuneen pituuskasvun syynä voi kaikenikäisillä lapsilla olla kuitenkin puutteellinen ravitsemus, jokin sairaus, kuten kilpirauhasen vajaatoiminta, psykososiaaliset ongelmat, lääkitys, imeytymishäiriö tai jokin muu yleissairaus. Murrosiässä on mahdollista, että pituuskäyrä voi taittua keskimääräistä myöhäisemmän tai varhaisemman kasvupyrähdysten takia. (Salo, Mäki & Dunkel 2011, 22-23.)

Viidennen luokan oppilaan tarkastuksessa myös paino mitataan. Terveystieteiden opettajan pyrkimyksenä on seurata ja havaita ravitsemuksen riittävyyttä, mahdollistaa sairauksien varhainen diagnosointi ja ehkäistä terveydellisiä ongelmia. (Salo ym. 2011, 25.) Terveystieteiden opettajan on puututtava aktiivisesti ylipainon ehkäisyyn, sillä lapsuuden ylipaino ja lihavuus tavallisesti jatkuvat myös aikuisiällä. Painon seuranta tulee tarpeen tullen tihentää, esimerkiksi ylipainon tai painon nousun takia. Poikkeavan laihuuden tai huonon painonkehityksen takana voi olla puutteellinen ravitsemus, psykososiaaliset ongelmat, imeytymishäiriö, syömishäiriö tai jokin muu yleissairaus. Kilpirauhasen liikatoiminnan ollessa kyseessä pituuskasvu usein kiihtyy lapsen laihutuessa. Näiden mahdollisuus on aina poissuljettava painon selvästi laskiessa. Lihavuuden taustalla on useimmiten liiallinen energiansaanti suhteessa kulutuksen määrään. Sairaudet ja lääkkeet ovat harvinaisia lihomisen syitä, mutta niiden mahdollisuus on kuitenkin tutkittava erityisesti pituuskasvun ollessa hidastunut ja vaikean lihomisen sekä oireilevien lasten kohdalla. (Salo ym. 2011, 28.)

Saikkonen, Maiju & Hokka, Emilia (2012, 3) selvittivät opinnäytetyössään, kuinka vanhemmat (n=4) kokevat kouluterveydenhoitajan puuttumisen alakouluikäisen lapsensa ylipainoon. Tutkimus suoritettiin teemahaastattelulla osallistujien kodeissa.

Tutkimuksessa ilmeni, että vanhempien mielestä lapsen ylipainoon puuttuminen on kouluterveydenhuollon tärkeä tehtävä. Tuloksissa kävi ilmi, että painokontrollit olivat liian vähäisiä kouluterveydenhuollossa. Vanhemmat olisivat toivoneet lapsensa saavan enemmän tukea ja ohjausta painonhallintaan. Esille nousi myös, että terveydenhoitajan tulisi tuntea lapsi hyvin tai olla yhteydessä ylipainon suhteen ensin vanhempaan.

Terveystarkastuksessa oppilaalta tutkitaan tarvittaessa kauko- ja lähinäkö. Kouluterveydenhuollossa näkö tutkitaan tavallisesti rutiininomaisesti 1. ja 8. luokalla. Jos ongelmia ilmenee näkemisen kanssa muina ajankohtina, voidaan se tutkia myös aina tarvittaessa. Lähinäön tutkimisella pyritään löytämään mahdollisia taittovirheitä, toiminnallista heikkonäköisyyttä ja sairauksia joilla voi olla vaikutus näköön. Kaukonäön tutkimiseen kouluikäisillä käytetään 15 rivin LEA-symboli- tai numerotestiä. Kaukonäkö tulee tutkia myös aina kun selvitetään lapsen oppimisvaikeuksia. (Salo ym. 2014.)

Viidennen luokan oppilaan laajassa terveystarkastuksessa kuulo tutkitaan, jos epäillään kuulon alenemista tai kuulemisen kanssa on herännyt ongelmia. Audiometritutkimusta ei suoriteta viidennen luokan laajassa terveystarkastuksessa rutiininomaisesti. Vanhempien esille tuoma huoli lapsen kuulon huononemisesta tai, jos kuulo on huomattavasti huonontunut viime kerrasta, ovat nämä syitä lähettää oppilas jatkotutkimuksiin. (Salo ym. 2014.)

Terveydenhoitaja antaa tietoa murrosiästä ja sen tuomista muutoksista sekä seksuaalisesta kehityksestä ja tarvittaessa antaa neuvoja ja vastauksia nuorelle. Terveystarkastuksessa selvitetään oppilaan ja vanhempien näkemyksiä sen nykytilanteesta ja lisäksi selvitetään heidän odotuksiaan, huoliaan ja pelkojaan murrosiän suhteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014.)

Viidennen luokan oppilaan laajassa terveystarkastuksessa arvioidaan oppilaan sukukypsyyttä eli pubertiteettiä ja valmistellaan sekä oppilasta että vanhempia murrosiän mukanaan tuomiin muutoksiin. Puberteettiaikataulun selvittäminen, seuraaminen ja siitä puhuminen auttaa nuoria suhtautumaan paremmin kehossa tapahtuviin muutoksiin. Pubertiteettikehityksen ongelmat on tärkeää huomata riittävän ajoissa, jotta

mahdollisesti tarvittavat hoidot voitaisiin aloittaa heti kun mahdollista. Puberteettikehitys on hyvin yksilöllinen ja se on tärkeää huomioida tilannetta arvioitaessa. Puberteetin tilannetta arvioitaessa pojilla seurataan kivesten kasvua ja tytöillä rintojen kehitystä sekä molemmilla karvoituksen ilmaantumista. Lisäksi huomioidaan muita androgeenivaikutuksen merkkejä, kuten ihon rasvoittumista, aknea ja hien hajua. Murrosikä ja siihen liittyvät nopeat muutokset kehossa voivat olla nuorelle arkaluontoinen ja ihmetystä herättävä asia. (Salo ym. 2014.)

LATE- hankkeen tutkimuksessa selvitettiin viidennen ja kahdeksannen (tai 9.) luokan tyttöjen puberteettikehityksen (n=660) tilanne. Tutkimustuloksissa näkyy selkeästi normaaliin kehitykseen kuuluva laaja yksilöllinen vaihtelu. Tutkimuksessa tuli ilmi, että kuukautiset olivat alkaneet 7 %:lla viidennen luokan ja 94 %:lla kahdeksannen luokan tytöistä. Tuloksista nousi esille, että kuukautisten alkamisiän keskiarvo oli kahdeksaluokkalaisilla tytöillä 12,8 vuotta. (Mäki ym. 2010, 50)

LATE- hankkeen tutkimuksessa selvitettiin myös viidennen ja kahdeksannen (tai 9.) luokan poikien puberteettikehityksen tilanne. Tutkimuksessa todetaan, että poikien häpykarvoituksen kehitysaste tulee puberteettiseulan kriteerien mukaan saavuttaa aikaisintaan 10 vuoden ja viimeistään 14 vuoden iässä. Tuloksista ilmeni, että häpykarvoitus ei ollut alkanut vielä kehittyä muutamalla (3 %) kahdeksannen luokan pojalla, joiden kohdalla jatkotutkimukset ovat aiheellisia puberteettikehityksen kriteerien mukaan. (Mäki ym. 2010, 50)

Viidennen luokan oppilaan laajassa terveystarkastuksessa ryhti tutkitaan pituuden ja painon mittauksen yhteydessä. Terveystarkastaja tutkii lapsen ryhtiä kasvun aikana, koska silloin esiintyy eniten ryhdin poikkeavuuksia ja tehokas seulonta auttaa havaitsemaan nämä poikkeavuudet ajoissa. Skolioosi on tärkein ryhdin tutkimisessa poissuljettava poikkeavuus, sillä hoitoa vaativa skolioosi ilmaantuu noin kahdelle nuorelle tuhannesta. Hyvällä seulonnalla pystytään vähentämään leikkaushoidon tarvetta, jos etenevää skolioosia sairastava saadaan riittävän ajoissa hoitoon. Terveystarkastaja tutkii ryhtiä eteentaivutustestillä, joka mittaa vartalon epäsymmetriaa. Testissä tutkittava on alusvaatteisillaan ja taivuttaa vartaloa eteenpäin hitaasti kumartuen. Mittaus suoritetaan skoliometrillä jos sellainen on, muussa tapauksessa se voidaan suorittaa myös vesivaa`alla ja millimetriviivoitinta käyttäen. (Salo ym. 2011.)

Kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa mitataan myös verenpaine, vaikka lapsilla kohonnut verenpaine onkin harvinainen. Jos verenpainetasot ovat hyvin lähellä seulantarajoja, tulee terveydenhoitajan tarkistaa verenpaine vuosittain. Lapsuusiän verenpainetasoihin vaikuttaa perintötekijät, ympäristötekijät ja niiden väliset vuorovaikutukset. Ensimmäisestä ikävuodesta lähtien lasten verenpaine nousee ja noin 8–9 vuoden iässä se saavuttaa keskimäärin sen painetason, joka iästä riippumatta vallitsee vähäsuolaista tai suolatonta ruokavaliota käyttävissä yhteisöissä. Terveydenhoitajan tulee puuttua jo lievästi kohonneisiin painetasoihin kartoittamalla elintapoja ja ohjata niiden korjaamiseen. Selvästi kohonneiden arvojen syyt tulee selvittää erikoissairaanhoidossa. (Salo ym. 2011.)

2.2 Koulu ja vapaa-aika

Viidennen luokan oppilaan terveystarkastuksessa on erityisen tärkeä ottaa puheeksi kiusaaminen ja kaverisuhteet. Terveydenhoitaja keskustelee tarkastuksessa oppilaan kaverisuhteista ja niiden merkityksestä. Kaverisuhteet ovat koululaisille hyvin tärkeitä jo koulun alusta asti. Kaverisuhteisiin liittyvät ongelmat voivat olla sellaisia, joista oppilas ei välttämättä mielellään kerro ja siksi onkin hyvin tärkeä aktiivisesti kysyä asiasta. Terveydenhoitajan tavoitteena on saada aikaan luottamuksellinen ja avoin ilmapiiri, jotta oppilaan olisi helpompi avautua vaikeista kokemuksistaan ja näin saada apua. Vastuu kiusaamisen ehkäisystä kuuluu koko lapsen lähiverkostolle. Aiheen puheeksi ottaminen on erityisen tärkeää jos lapsi on haluton menemään kouluun tai herää epäily kiusaamisesta. Terveydenhoitajan tulee kiinnittää huomiota myös epätavallisiin oireisiin, esimerkiksi kiukkuisuuteen ja ärtyisyyteen. (Salmivalli & Kirves 2011, 133-136.)

Aarnio, Laaksonen, & Melchy (2009, 3) selvittivät opinnäytetyössään viidesluokkalaisten (n=66) näkemyksiä koulukiusaamisesta. Tutkimus tehtiin puolistrukturoituna kyselynä, joka sisälsi kaksi avointa kysymystä. Tutkimuksessa ilmeni, että vastaajista noin viidennes oli joutunut koulukiusatuksi. Tuloksista selvisi myös, että lähes puolet oppilaista koki, ettei heidän koulussaan oltu puututtu riittävästi koulukiusaamiseen. Oppilaat pitivät tärkeimpinä keinoina koulukiusaamisen ennaltaehkäisyssä yhteisen

toiminnan lisäämisen sekä välituntivalvonnan tehostamisen. Tutkimuksessa nousi myös ilmi, että oppilaat toivoivat nopeaa puuttumista koulukiusaamiseen.

Viidennen luokan oppilaan terveystarkastuksessa selvitetään oppilaan koulunkäyntiin ja oppimiseen liittyviä asioita. Terveystarkastaja keskusteleekin tarkastuksessa myös vanhempien kanssa oppilaan oppiaineiden ja koulunkäynnin sujumisesta. Koulunkäynnin sujuminen on tärkeää ottaa puheeksi, jotta mahdolliset tukitoimet voidaan aloittaa tarpeen vaatiessa. (Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014.)

LATE- hankkeen tutkimuksessa kävi ilmi, että viides- ja kahdeksaluokkalaisten (n=660) 16 % ei ollut yhtään päivää poissa koulusta sairauden tai tapaturman vuoksi viimeisen vuoden aikana. Tuloksista nousi esille, että enemmistöllä sairauspoissaoloja oli ollut 2–10 päivää viimeisen vuoden aikana. Tutkimuksen mukaan viidennen luokan pojista yli puolet meni mielellään kouluun ja tytöistä kaksi kolmesta. Tutkimustulokset osoittivat, että tytöt pitivät koulunkäynnistä poikia enemmän. (Mäki ym. 2010, 129.)

2.3 Perhe

Viidennen luokan tarkastuksessa keskustellaan vanhempien kanssa koululaisen ja vanhempien välisestä vuorovaikutuksesta sekä sisarussuhteista, jos sisaruksia oppilaalla on. Lisäksi terveystarkastaja keskusteleekin vanhempien kanssa perheen yhteisestä ajasta ja siitä, miten sitä vietetään. Vanhempia kannustetaan viettämään aikaa myös yhteisesti perheen kesken, sillä perhe on vielä hyvin tärkeä tämän ikäisille lapsille. Terveystarkastajan on korostettava, että tämän ikäinen lapsi tarvitsee vanhempiaan vielä pitkälti arkirutiineissa. Vaikka omatoimisuus, pärjääminen ja kodin ulkopuoliset kaverisuhteet ovatkin kasvava voimavara tässä iässä. (Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2015.)

Terveystarkastaja kartoittaa myös perheen tukiverkostoa. Terveystarkastajan on tärkeä tunnistaa ja kartoittaa perheen voimavarat ja tuen tarpeet, jotta hän voi tukea perheen hyvinvointia ja jaksamista. Lisäksi vanhempien väliseen vuorovaikutukseen on kiinnitettävä huomiota ja painotettava sen tärkeyttä perheessä. Terveystarkastaja voi siis edistää lapsen terveyttä ja hyvinvointia tukemalla vanhempien jaksamista,

lisäämällä tietoutta lapsen tarpeista ja tukemalla vanhemmuuden taitoja. Terveystarkastajan tulee kertoa selkeästi, mitä vanhemmilta vaaditaan, jotta heidän lapsensa kehittyisi ja voisi hyvin. Avoimella keskustelulla on tärkeä merkitys terveystarkastuksessa, sillä sen perusteella muodostetaan käsitys yhdessä perheen kanssa lapsen ja perheen hyvinvoinnista. Viidesluokkalainen osaa jo hyvin kertoa omasta terveydestään ja arjestaan kotonaan. Terveystarkastajan on huolehdittava, että oppilaan oma näkemys tulee esille ja keskustelu tulee oppilasta kunnioittaen ja kuunnellen. Myös vanhemmat arvioivat tarkastuksen aikana sekä oppilaan että perheen hyvinvointia ja terveyttä. (Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2015.)

Salmela (2015, 3) selvitti opinnäytetyössään viidesluokkalaisten (n=12) kokemuksia ja toiveita perheen yhteisestä ajasta. Tutkimuksen aineisto kerättiin viidesluokkalaisten kirjoittamilla tarinoilla. Tutkimuksessa tuli ilmi, että arkeen kuuluvat asiat olivat tärkeimpiä koululaisen ja perheen hyvinvointia tukevia asioita. Esille nousi myös, että he pitivät ensisijaisena asiana kiireetöntä yhdessäoloa koko perheen kanssa arkipäivän askareiden lomassa. Tutkimuksessa nousi myös esille, että koululaiset toivoivat yhdessäololta rauhallisia hetkiä ja rauhoittumista yhdessä vanhempien ja koko perheen kanssa. Tutkimuksessa nousi toiveena esille perheen yhteisen ajan lisääminen.

2.4 Oppilaan terveystottumukset

Viidennen luokan tarkastuksessa arvioidaan oppilaan ruokatottumuksia ja annetaan siihen sisältyvää neuvontaa. Neuvonnalla pyritään edistämään terveyttä ja tukemaan terveellisiä elintapoja. Perheen omilla ruokailutottumuksilla on suuri vaikutus oppilaan ruokavalintoihin. Terveystarkastaja keskustelee vanhempien kanssa muun muassa allergioista, perheen yhteisestä aterioinnista, käytetyn rasvan laadusta, maidon/piimän käytöstä ja rasvapitoisuudesta, makeisten ja virvoitusjuomien käytöstä, kasvien ja hedelmien käytöstä, suolan käytöstä ja janojuomasta. (Wikström, Ovas-kainen & Virtanen 2011, 147-151.) Tarkastuksen yhteydessä terveystarkastaja selvittää myös oppilaan D-vitamiinin saannin ja tarvittaessa ohjeistaa sen oikeanlaisesta käytöstä. (Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014).

Nordlund ja Rinne (2006, 2) selvittivät opinnäytetyössään viidesluokkalaisten (n=40) ruokailutottumuksia ja niihin vaikuttavia tekijöitä. Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka sisälsi myös avoimia kysymyksiä. Tutkimuksessa ilmeni, että viidesluokkalaisten tytöt eivät syöneet kouluruokaa. Tuloksista selvisi myös, että moni oppilas söi eväitä koulupäivän aikana ja näin ollen se vaikutti usean oppilaan kohdalla kouluruuan syömättä jättämiseen. Tutkimuksessa nousi myös esille, että suurin osa viidesluokkalaisista valitsi ruokajuomaksi maidon sijasta veden ja, että ruokailemiseen vaikutti eniten liian lyhyt ruoka-aika. Muina vaikuttavina tekijöinä nousi esille lihomisen pelko ja kotona opitut ruokailutottumukset. Tutkimuksessa ilmeni, että parannettavaa oppilaiden mielestä oli kouluruuan maussa sekä käytöstarvoissa ruokailutilanteissa.

Viidennen luokan oppilaan tarkastuksessa terveydenhoitaja selvittää oppilaan liikuntatottumukset ja harrastukset. Fyysinen aktiivisuus on hyvin tärkeässä asemassa lihavuuden ja erilaisten sairauksien ehkäisyssä (Mäkinen ym. 2011, 153-155.) Tarkastuksessa pyritään selvittämään, liikkuuko oppilas riittävästi ja onko neuvonnalle tarvetta. Terveydenhoitaja selvittää oppilaan fyysistä aktiivisuutta keskustelemalla vanhempien kanssa oppilaan päivittäisestä aktiivisuudesta ja harrastusten määrästä. Lajoissa terveystarkastuksissa on myös mahdollista keskustella vanhempien fyysisestä aktiivisuudesta. Vanhempien aktiivisuutta selvitetään muun muassa kysymällä liikunnan laadusta ja päivittäisestä liikkumisesta. Tavoitteena on, että oppilas löytäisi häntä kiinnostavan ja miellyttävän tavan liikkua. (Mäkinen, Borodulin, Tammelin & Alapappila 2011, 153-156.)

Terveystarkastuksessa kartoitetaan oppilaan unenmäärä ja laatu, koska riittävä uni on tärkeää lapsen hyvinvoinnin ja kehityksen kannalta. Kouluikäisillä lapsilla univaje ilmenee usein keskittymisvaikeuksina ja sosiaalisina ongelmina (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2011, 157.) Riittävällä yönella on myös tärkeä rooli lasten ja nuorten painonhallinnassa. Riittämättömän yönunen on huomattu lisäävän painon nousua (Fagerholm & Härmä, 2004, 2153- 5.) Oppilaan unirytmistä ja nukkumistottumuksista on siis erittäin tärkeä keskustella kaikissa terveystarkastuksissa (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2011, 157).

LATE- hankkeen tutkimukseen osallistuneet kouluikäiset lapset (n=660) nukkuivat noin 8,1– 9,9 tuntia, joka on 0,4–0,8 tuntia vähemmän kuin samanikäisten keskieu-rooppalaisten lasten yöuni keskimäärin viides- ja kahdeksaluokkalaisista 7–9 tuntia (Mäki ym. 2010, 103).

Viidennen luokan oppilaan tarkastuksessa terveydenhoitaja selvittää oppilaan hygieniatottumukset. Terveydenhoitajan tehtävänä on selvittää millä tavalla oppilas pitää huolta hygieniastaan. Terveydenhoitaja ohjaa ja neuvoa oppilasta hygienian hoidossa, jos siihen on tarvetta puuttua. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014).

Viidennen luokan oppilaan tarkastuksessa terveydenhoitaja keskustele vanhempien kanssa lapsen mediankäytöstä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014). Vanhempien on hyvä tarkistaa oppilaan median ajankäyttö ja katselutottumukset. Tässä iässä ollaan usein uteliaita seuraamaan erilaisia ohjelmia ja vääränlaiset ohjelmat voivat aiheuttaa erilaisia pelkoja ja levottomuutta. Vanhempien tehtävä on asettaa rajat median käytölle ja seurata mitä ohjelmia lapsi katselee. (Terveyskirjaston www-sivut 2014.)

LATE- hankkeen tutkimuksessa kävi ilmi, että 64 % viidesluokkalaisista (n=660) katsoi televisiota tai käytti tietokonetta arkisin noin 1–2 tuntia päivässä. Tuloksissa nousi esille, että tämä aika sisälsi myös tietokoneen käytön, vaikka siitä kysyttiin lisäksi toisella kysymyksellä. Tulokset kertoivat, että viikonloppuisin ruudun ääressä kului aikaa enemmän kuin arkena. Tutkimus osoitti, että suositus kahden tunnin päivittäisestä ruutuajasta toteutui viikonloppuisin 20 %:lla viidennen luokan pojista ja 30 %:lla tytöistä. Tutkimus osoitti, että tietokoneen käyttö oli hyvin yleistä viidesluokkalaisilla. Tuloksista käy ilmi, että keskimäärin 12 % viidesluokkalaisista ei käyttänyt arkisin tietokonetta vapaa-ajallaan lainkaan. (Mäki ym. 2010, 105-106.)

Viidennen luokan oppilaan tarkastuksessa terveydenhoitaja keskustele vanhempien kanssa oppilaan ja vanhempien päihteidenkäytöstä. Tavoitteena saada vähennettyä päihteidenkäyttöä, koska käyttö ei tue terveyttä ja käyttöön liittyy paljon terveysriskejä. Terveydenhoitajan tulee antaa tietoa myös siitä, miten lapset kokevat vanhempien alkoholikäytön ja sen aiheuttamat haitat lapselle. Vanhempien alkoholin liika-

käyttö on riski lasten laiminlyönnelle ja kaltoin kohtelulle. Alkoholikäyttö on tärkeää ottaa puheeksi kaikissa kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa. Tavoitteena on löytää riskikäyttäjät varhaisessa vaiheessa ja tätä kautta motivoida miettimään ja vähentämään alkoholinkäyttöä. Kun alkoholinkäytöstä kysytään tasapuolisesti kaikilta asiakasperheiltä, vältetään asiakkaiden leimautumiselta (Aalto & Mäki, 2011, 165-169.) Tupakkakokeilut aloitetaan tavallisesti kaveripiirissä, jossa vaikuttaa usein ryhmän luoma paine (Kinnunen, 2001, 198). Varsinainen tupakoinnin aloittaminen tapahtuu Suomessa yleensä 13-15-vuotiaana. Tupakointi on siis hyvä ottaa puheeksi jokaisessa terveystarkastuksessa 10-12-vuotiaista alkaen siksi, että tupakkakokeilut alkavat osalla jo alakoulun viimeisillä luokilla (Ollila & Heloma, 2011, 173).

LATE- hankkeen tutkimuksessa selvitettiin vanhempien alkoholin käyttöä. Tutkimuksessa ilmeni, että kouluikäisten lasten äideistä 7 % ja isistä 27 % käytti alkoholia niin paljon, että heillä oli vähintään lievä alkoholihaittojen riski. Tulokset kertovat, että äideistä 1 %:lla alkoholihaittojen riski oli suuri tai erittäin suuri ja vastaavasti isistä 4 %:lla. (Mäki ym. 2010, 139.)

3 TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää vanhempien kokemuksia viidennen luokan oppilaiden laajoista terveystarkastuksista. Tutkimuksessa kysyttiin vanhemmilta, miten tärkeinä he pitävät tarkastukseen sisältyviä asioita. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla viidennen luokan oppilaiden laajoja terveystarkastuksia voidaan kehittää vastaamaan enemmän vanhempien tarpeita. Tutkimuksesta on hyötyä laajojen terveystarkastusten kehittämisessä entistä perhekeskeisempään suuntaan perheiden yksilölliset tarpeet huomioiden.

Tutkimusongelmat ovat:

Miten tärkeänä vanhemmat pitävät:

1. Lapsen terveyden ja hyvinvoinnin selvittämistä ja siihen liittyvää keskustelua?
2. Lapsen koulunkäynnin ja vapaa-ajan selvittämistä ja siihen liittyvää keskustelua?
3. Perheeseen liittyvien asioiden selvittämistä ja keskustelemista?
4. Terveystottumuksiin liittyvien asioiden selvittämistä ja keskustelemista?

4 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta

Tämä tutkimus toteutettiin kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa käytetään usein suuria aineistoja ja aineiston analysoinnissa hyödynnetään tilastollisia menetelmiä. Tässä tutkimustavassa on mahdollista, että aineisto tullaan keräämään vain kerran eli poikittaistutkimuksena. Omien tulkintojen esittäminen ei ole kvantitatiivisessa tutkimuksessa suotavaa. Kvantitatiivisen tutkimuksen ominaispiirteitä ovat esimerkiksi prosentuaalinen ja lukumittaaminen, strukturoitu tutkimusasetelma, tutkimuksen objektiivisuus ja että johtopäätökset perustuvat aiempiin tutkimuksiin. Kvantitatiivisen tutkimuksen ajatuksena on saada tietoa, jota voidaan yleistää. Kvantitatiivisen tutkimuksen tuloksia voidaan pitää riittävän luotettavina, jos tutkimusaineisto on riittävän suuri. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 62.)

Kvantitatiivinen lähestymistapa mahdollistaa kyselylomakkeen käytön aineistonkeruumenetelmänä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 56). Kyselylomakkeen avulla on mahdollista kysyä monia asioita ja saada suuri määrä osallistujia tutkimukseen mukaan (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195). Yleisimmin käytetty aineiston hankinnan menetelmä kvantitatiivisessa tutkimuksessa on kyselylomake ja sitä käytettiin myös tässä tutkimuksessa aineistonkeruun menetelmänä (Kankkunen &

Vehviläinen-Julkunen 2013, 114). Kyselylomake (Liite 4) on laadittu kokonaan tätä tutkimusta varten. Kyselylomakkeen väittämät on laadittu aiheeseen liittyvän teoria-tiedon ja Terveiden- ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveydenhuollon käsikirjaa käyttäen.

Kyselylomake rakentuu viidestä eri osiosta ja yhteensä siinä on 53 kysymystä. Ensimmäisessä osiossa selvitetään oppilaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä asioita (kysymykset 1-16). Toisessa osiossa selvitetään oppilaan kouluun ja vapaa-aikaan liittyviä asioita (kysymykset 17-26) ja kolmannessa osiossa perheeseen liittyvistä asioista (kysymykset 27-31). Neljännessä osiossa selvitetään oppilaan terveystottumuksia ja niihin liittyviä asioita (kysymykset 32-48). Viimeisessä osiossa kysytään vastaajien taustatietoja (kysymykset 49-53). Kyselylomakkeessa on neljä eri vastausvaihtoehtoa, joista valitaan yksi vastausvaihtoehto.

Tutkimusta varten täytyy hakea lupa kohdeorganisaatiolta ennen tutkimusaineiston keruuta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222). Opinnäytetöihin, joissa hyödynnetään sosiaali- ja terveysviraston henkilökuntaa, asiakkaita, potilaita, tietojärjestelmiä, asiakirjoja, rekistereitä tai muuta virastolle kuuluvaa resurssia, vaaditaan tutkimuslupan anomista. (Rauman kaupungin www-sivut 2015.) Opinnäytetyöntekijä haki tutkimuslupaa ennen esitestauksen aloittamista Rauman kaupungin sosiaali- ja terveysviraston sosiaali- ja terveysjohtajalta. Tutkimuslupa myönnettiin 28.10.2015 (Liite 1), jonka jälkeen opinnäytetyöntekijä laati kirjallisen sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä kouluterveydenhuollon osastonhoitajan ja ammattikorkeakoulun kanssa.

Kyselylomake pitää esitestata ennen varsinaista tutkimusotosta vastaavalla pienemmällä vastaajajoukolla. Esitestauksen avulla pystytään vielä korjaamaan kyselylomakkeessa olevia mahdollisia tutkimustuloksia vääristäviä tekijöitä, kuten epäselviä kysymyksiä, joita tutkittava ei ymmärrä tai epäloogista rakennetta. (Hirsjärvi ym. 2009, 202-204.) Esitestaus lisää huomattavasti tutkimuksen toimivuutta ja luotettavuutta ja se on tärkeää silloin, kun käytetään uutta kyselylomaketta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 191). Esitestaus suoritettiin marraskuussa 2015 Raumalla kahdella henkilöllä. Opinnäytetyöntekijä antoi lomakkeet kahdelle lähipiirissä olevalle viidennen luokan oppilaan vanhemmalle ja ohjeisti heitä esitestauksen tekemi-

seen ja palautteen antamiseen koskien esitestauslomakkeiden kysymyksiä, vastausvaihtoehtoja ja rakennetta. Esitestauksen jälkeen henkilöt antoivat esitestauslomakkeet opinnäytetyöntekijälle. Palaute oli pääosin positiivista, kysymykset olivat esitetaajien mielestä selkeitä ja rakenne looginen. Kyselyyn oli vastaajien mielestä helppo ja nopea vastata. Parannusehdotukseksi toivottiin lomakkeen ulkoasun viimeistelyä ja kysymysosioiden keskittämistä paremmin paperille. Opinnäytetyöntekijä muokkasi lomakkeen ulkonäköä siistimmäksi ja keskitti kysymysosiot selkeämmin. Esitestauslomakkeita ei otettu varsinaiseen tutkimusaineistoon mukaan, koska esitestauksen tekijät eivät kuuluneet varsinaiseen kohderyhmään.

4.2 Aineistonkeruu

Tutkimuksen aineisto kerättiin Uotilan alakoulussa, Pyynpään alakoulussa ja Kourujärven alakoulussa. Opinnäytetyön kohdejoukkona olivat Rauman kyseisissä alakouluissa viidennen luokan laajaan terveystarkastukseen osallistuvat vanhemmat (n=53). Kyselylomakkeen yhteydessä oli saatekirje (Liite 2) ja terveydenhoitajille opinnäytetyöntekijä antoi oman saatekirjeen (Liite 3). Saatekirjeen tarkoituksena on kertoa tarkemmin tutkimuksen tarkoituksesta ja motivoida kohdejoukkoa vastaamaan kyselyyn (Hirsijärvi ym. 2009, 204). Terveydenhoitajien saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja tutkimukseen liittyvistä käytännön seikoista. Vastaajien saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksen taustasta ja tarkoituksesta. Opinnäytetyöntekijä sopi alakoulun terveydenhoitajien kanssa tutkimuksen käytännön toteutukseen liittyvistä asioista.

Vanhemmat täyttivät lomakkeen heti lääkärin tekemän tarkastuksen jälkeen tai palauttivat täytetyn lomakkeen myöhemmin, jos ei ollut riittävästi aikaa täyttää sitä heti. Terveydenhoitajan tekemä terveystarkastus oli tehty jo aiemmin ilman vanhempia, joten lomakkeet täytettiin lääkärin tekemässä tarkastuksessa jonne vanhemmat oli kutsuttu. Lomakkeet palautettiin terveystarkastuksen jälkeen palautuslaatikkoon, joka oli terveystarkastushuoneessa. Sovittiin myös, että täytetyn lomakkeen voi palauttaa tarkastuksen jälkeen terveydenhoitajalle, jos vastaajalle sopii niin paremmin. Opinnäytetyöntekijä kävi jakamassa itse lomakkeet alakoulun toimipisteisiin kyseisille terveydenhoitajille ja samalla antoi palautuslaatikot. Aineistonkeruu aloitettiin

marraskuussa 2015 ja se oli tarkoitus lopettaa ennen joululomalle 2015 siirtymistä, jos lomakkeita on palautunut riittävästi. Opinnäytetyöntekijä otti yhteyttä terveydenhoitajiin viikolla jolloin oli tarkoitus lopettaa aineiston keruu ja tiedusteli palautuneiden lomakkeiden tilannetta. Lomakkeita oli palautunut 53 kappaletta 18.12.2016 mennessä, jolloin opinnäytetyöntekijä kävi hakemassa lomakkeet pois. Aineistonkeruuaikaa ei tarvinnut pidentää, koska lomakkeita oli palautunut riittävästi.

4.3 Aineiston analyysi

Päätelmiä aineistosta päästään tekemään vasta aineiston tarkistamisen ja käsittelyn jälkeen. Aineistosta tarkistetaan puuttuvat tiedot ja virheellisyudet. Näiden pohjalta päätetään pitääkö joitakin lomakkeita hylätä. Pääsääntö on, että muuten huolellisesti täytettyä lomaketta ei tarvitse hylätä, jos vastaaja on jättänyt vastaamatta yhteen mittarin osioon. Seuraavaksi aineisto tulee järjestää tiedon tallennusta ja analyysiä varten. (Hirsijärvi ym. 2009, 221- 222.)

Opinnäytetyöntekijä kävi kaikki kyselylomakkeet läpi ja tarkasti, oliko kaikkiin kyselylomakkeisiin vastattu. Kahdessa kyselylomakkeessa oli jätetty kokonaan vastaamatta taustatiedot osioon ja muutamissa lomakkeissa oli jätetty vastaamatta yksittäisiin kysymyksiin. Pääsääntöisesti kyselylomakkeisiin oli vastattu hyvin ja huolellisesti, joten opinnäytetyöntekijä otti kaikki lomakkeet mukaan aineiston analyysiin.

Opinnäytetyöntekijä käsitteli kyselylomakkeet tilastollisesti sen jälkeen kun oli syöttänyt lomakkeet Microsoft Excel- taulukko-ohjelmaan. Tulokset esitetään prosentteina ja frekvensseinä ja niistä on muodostettu havainnollistavia kuvioita ja taulukoita. Frekvenssit on esitetty (LIITE 4) kyselylomakkeessa. Väittämiä on mittarissa 48 kpl ja jokaisen väittämän oikealla puolella mitataan väittämän tärkeyttä viidennen luokan terveystarkastuksessa.

5 TUTKIMUSTULOKSET

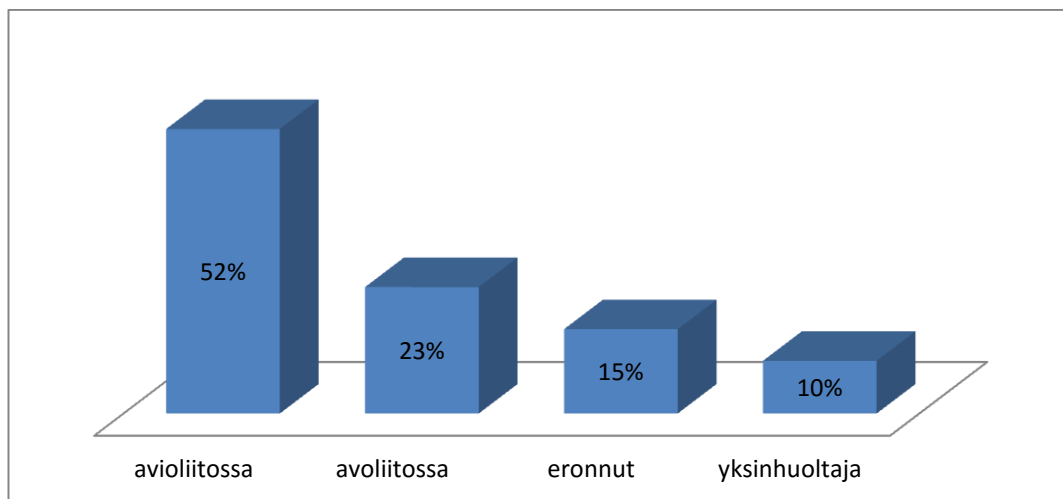
Tutkimuksen aineisto kerättiin viidennen luokan oppilaiden vanhemmilta. Kyselylomakkeita jaettiin yhteensä 62 kappaletta. Täytettyjä kyselylomakkeita palautui 53 kappaletta. Tutkimuksen vastausprosentiksi muodostui 91 %.

5.1 Vastaajien taustatiedot

Taustatiedoissa kysyttiin kyselylomakkeen täyttäjän sukupuolta, ikää, elämäntilannetta ja halua osallistua terveydenhoitajan aiemmin tekemään terveystarkastukseen. Kyselyyn vastanneista 81 % oli äitejä, 15 % isiä ja 4 % ei vastannut kysymykseen lainkaan.

Vastaajien iät vaihtelivat 31 vuoden ja 55 vuoden välillä. Kyselyyn vastanneiden äitien ja isien ikien keskiarvo oli 41 vuotta. Äitien ikien keskiarvo oli 40 vuotta ja isien 44 vuotta.

Suurin osa (52 %) kyselyyn vastanneista lapsen vanhemmista oli avioliitossa. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Vastaajien elämäntilanne (n=51).

Valtaosa (73 %) ei olisi halunnut osallistua terveydenhoitajan tekemään terveystarkastukseen.

Taustatiedot- osion viimeinen vapaamuotoinen kysymys oli; mitä kehittämisideoita sinulla on viidennen luokan terveystarkastuksiin. Vastaajista kolme vastasi tähän kysymykseen. Vastauksista nousi esille, että netin käytöstä olisi tärkeää keskustella, sillä se on monelle nuorelle ongelma nykyään. Tärkeäksi koettiin, että tarkastukseen on varattu riittävästi aikaa oppilasta ja perhettä kohti, jotta kaikki tarvittavat asiat saadaan keskusteltua rauhassa läpi. Vanhempien jaksaminen koettiin myös tärkeäksi asiaksi ottaa huomioon tarkastuksessa. Oppilaan ja opettajan välisen yhteistyön ja opiskeluergonomian huomioiminen koettiin myös tärkeiksi kehittämisideoiksi.

5.2 Lapsen terveys ja hyvinvointi

Vastaajilta kysyttiin oppilaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien asioiden tärkeydestä. Vanhemmista yli puolet piti erittäin tärkeänä, että oppilaan paino (64 %) ja pituus (62 %) mitataan. Yli puolet vanhemmista (60 %) piti erittäin tärkeänä, että keskustellaan lapsen fyysisestä kasvusta ja kehityksestä. Yli puolet vanhemmista piti erittäin tärkeänä, että oppilaalta tutkitaan kuulo (79 %) ja näkö (66 %). Vanhemmista yli puolet (62 %) piti erittäin tärkeänä ryhdin tutkimista. Vastaajista alle puolet (44 %) piti erittäin tärkeänä sukukypsyys tutkimista. Yli puolet vanhemmista (55 %) piti erittäin tärkeänä verenpaineen mittaamista ja siitä keskustelemisen erittäin tärkeäksi koki 30 % vanhemmista. Vanhemmista alle puolet (42 %) piti ihon kunnon tutkimista erittäin tärkeänä. Suurin osa vanhemmista (77 %) piti erittäin tärkeänä, että vanhempien esille ottamista asioista keskustellaan terveystarkastuksessa. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Vanhempien mielipiteet oppilaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien asioiden tärkeydestä.

Terveys- ja hyvinvointi	Ei lainkaan tärkeää (%)	Ei kovin tärkeää (%)	Melko tärkeää (%)	Erittäin tärkeää (%)
Tutkitaan:	0			
paino (n=53)	0	6	30	64
pituus (n=53)	0	4	34	62
kuulo (n=53)	2	2	17	79
näkö (n=53)	0	0	34	66
ryhti (n=53)	0	0	38	62
sukukypsyys (n=52)	0	21	35	44
verenpaine (n=53)	2	9	34	55
ihon kunto (n=53)	0	9	49	42
Keskustellaan:				
fyysisestä kasvusta ja kehityksestä (n=53)	0	6	34	60
kuulosta (n=53)	2	9	49	40
näöstä (n=53)	0	9	49	42
ryhdistä (n=53)	0	2	49	49
sukukypsyystä (n=52)	0	12	44	44
verenpaineesta (n=53)	2	21	47	30
ihon kunnosta (n=53)	0	17	51	32
vanhempien esille ottamista asioista (n=53)	0	2	21	77

5.3 Koulu ja vapaa-aika

Vastaajilta kysyttiin oppilaan koulunkäyntiin ja vapaa-aikaan liittyvien asioiden tärkeydestä. Vastaajista alle puolet (32 %) piti erittäin tärkeänä, että oppilaan vapaa-

ajan viettotapoja selvitetään. Tutkimukseen osallistuneista vanhemmista yli puolet (64 %) piti melko tärkeänä, että oppilaan kotiintuloajat selvitetään. Suurin osa vanhemmista (83 %) piti erittäin tärkeänä, että oppilaan kiusaamiseen liittyvät kokemukset selvitetään ja lähes sama määrä (81 %) piti erittäin tärkeänä niistä keskustelemisen. Vastaajista yli puolet (51 %) piti erittäin tärkeänä keskustelua oppilaan kaverisuhteista. Vanhemmista alle puolet (49 %) piti melko tärkeänä lähiympäristön turvallisuudesta keskustelemista. Hieman yli puolet vanhemmista (53 %) koki melko tärkeäksi koulumatkoihin liittyvistä asioista keskustelemisen. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Vanhempien mielipiteet oppilaan kouluun ja vapaa-aikaan liittyvien asioiden tärkeydestä.

Koulu ja vapaa-aika	Ei lainkaan tärkeää (%)	Ei kovin tärkeää (%)	Melko tärkeää (%)	Erittäin tärkeää (%)
Selvitetään:				
vapaa-ajan viettotapoja (n=53)	2	6	60	32
kotiintuloaikoja (n=53)	0	4	64	32
kaverisuhteita (n=53)	0	0	45	55
kiusaamiseen liittyviä kokemuksia (n=53)	0	2	15	83
Keskustellaan:				
koulumatkoihin liittyvistä asioista (n=53)	4	19	53	24
lähiympäristön turvallisuudesta (n=53)	0	19	49	32
kaverisuhteista (n=53)	0	4	22	27
kiusaamisesta (n=53)	0	8	41	51
kotiintuloajoista (n=53)	0	13	49	38
vapaa-ajanvietosta (n=53)	0	15	51	34

5.4 Perhe

Vastaajilta kysyttiin oppilaan perheeseen liittyvien asioiden tärkeydestä. Vastaajista hieman alle puolet (43 %) piti erittäin tärkeänä keskustella vanhemman ja koululaisen välisestä vuorovaikutuksesta. Tutkimukseen osallistuneista vanhemmista alle puolet (40 %) piti erittäin tärkeänä keskustelua oppilaan sisarussuhteista. Vanhemmista alle puolet (46 %) piti melko tärkeänä, että perheen yhteisestä ajasta keskustellaan ja lähes sama määrä (45 %) piti melko tärkeänä perheen tukiverkostosta keskustelun. Yli puolet vanhemmista (70 %) koki erittäin tärkeäksi, että perheen esille ottamista asioista keskustellaan. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Vanhempien mielipiteet oppilaan perheeseen liittyvien asioiden tärkeydestä.

Perhe	Ei lainkaan tärkeää (%)	Ei kovin tärkeää (%)	Melko tärkeää (%)	Erittäin tärkeää (%)
keskustellaan:				
vanhemman ja koululaisen välisestä vuorovaikutuksesta (n=53)	2	13	42	43
sisarussuhteista (n=53)	0	15	45	40
perheen yhteisestä ajasta (n=50)	0	16	46	38
perheen tukiverkostosta (n=53)	2	17	45	36
perheen esille ottamista asioista (n=53)	0	4	26	70

5.4 Terveystottumukset

Vastaajilta kysyttiin oppilaan terveystottumuksiin liittyvien asioiden tärkeydestä. Vanhemmat kokivat erittäin tai melko tärkeäksi lapsen ruokailutottumusten selvittämisen (100 %). Tutkimukseen osallistuneista vanhemmista alle puolet (44 %) pitivät oppilaan liikuntatottumusten ja harrastusten selvittämistä tärkeänä. Kaikki vanhem-

mat (100 %) pitivät myös erittäin tai melko tärkeänä lapsen nukkumiseen liittyvien asioiden selvittämistä. Vanhemmista alle puolet (44 %) piti erittäin tärkeänä oppilaan maidon ja D-vitamiinin saannin selvittämisen. Hieman alle puolet vanhemmista (46 %) piti erittäin tärkeänä, että oppilaan netin käyttöä selvitetään ja siitä myös keskustellaan. Yli puolet vanhemmista (59 %) koki erittäin tärkeäksi oppilaan tupakkatuotteiden ja päihteiden käytön selvittämisen. Yli puolet (52 %) vanhemmista piti erittäin tärkeänä oppilaan hygieniatottumuksien selvittämisen ja yhtä tärkeäksi koettiin niistä keskustelemisen. Vanhemmista alle puolet (37 %) koki erittäin tärkeäksi, että keskustellaan vanhempien päihteidenkäytöstä. Alle puolet vastaajista (37 %) ei pitänyt kovin tärkeänä vanhempien ruokailutottumuksista keskustelemista ja myös sama määrä vastaajista ei pitänyt kovin tärkeänä vanhempien liikuntatottumuksista ja harrastuksista keskustelemista terveystarkastuksessa. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Vanhempien mielipiteet oppilaan terveystottumuksiin liittyvien asioiden tärkeydestä

Terveystottumukset	Ei lainkaan tärkeää (%)	Ei kovin tärkeää (%)	Melko tärkeää (%)	Erittäin tärkeää (%)
Selvitetään koululaisen:				
unen laatu ja määrä (n=52)	0	0	38	62
liikuntatottumukset ja harrastukset (n=52)	0	4	52	44
netin käyttö (n=52)	0	4	50	46
ruokailutottumukset (n=52)	0	0	29	71
maidon ja D-vitamiinin saanti (n=52)	0	4	52	44
tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö (n=52)	4	10	27	59
hygieniatottumukset (n=52)	0	0	48	52
Keskustellaan koululaisen:				
unen laadusta ja määrästä (n=52)	2	2	33	63
liikuntatottumuksista ja harrastuksista (n=52)	2	2	48	48
netin käytöstä (n=52)	0	6	48	46
ruokailutottumuksista (n=52)	0	4	42	54
maidon ja D-vitamiinin saannista (n=52)	2	8	52	38
tupakkatuotteiden ja päihteiden käytöstä (n=52)	2	11	31	56
hygieniatottumuksista (n=52)	0	6	42	52
Keskustellaan vanhempien:				
päihteidenkäytöstä (n=52)	2	15	46	37
ruokailutottumuksista (n=52)	0	37	38	25
liikuntatottumuksista ja harrastuksista (n=52)	2	37	38	23

6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Rauman kouluterveydenhuollossa asioivien vanhempien kokemuksia viidennen luokan laajoista terveystarkastuksista. Tavoitteena oli tuottaa tietoa vanhempien tärkeäksi kokemista asioista ja tuoda tietoa esille. Tuotetun tiedon avulla voidaan kehittää viidennen luokan oppilaiden laajoja terveystarkastuksia vastaamaan enemmän vanhempien tarpeita.

6.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen osallistujat olivat Rauman kaupungin alakouluissa asioivien viidennen luokan oppilaiden äitejä ja isiä. Kyselyyn vastasi 53 vanhempaa. Heistä 44 oli äitiä ja 8 isiä. Keski-ikä vastanneiden äitien ja isien välillä oli 41 vuotta.

Ensimmäinen tutkimusongelma oli, mitä kokemuksia vanhemmilla on lapsen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä asioista. Tulosten mukaan vanhemmat pitivät terveys- ja hyvinvointiosion mittauksia ja tutkimuksia pääsääntöisesti joko erittäin tärkeänä tai melko tärkeänä. Vastaajista suurin osa piti painon mittaamista erittäin tärkeänä. Vain muutama oli vastannut verenpaineen ja kuulon tutkimus ja niistä keskustelu kohtaan ei lainkaan tärkeä. Vastaajista lähes puolet piti sukukypsyyden tutkimista erittäin tärkeänä ja yhtä tärkeänä pidettiin siitä keskustelemista.

Toinen tutkimusongelma oli, että mitä kokemuksia vanhemmilla oli lapsen kouluun ja vapaa-aikaan liittyvistä asioista. Tutkimukseen osallistuneista vanhemmista suurin osa piti erittäin tai melko tärkeänä, että selvitetään ja keskustellaan koulu- ja vapaa-aikaan liittyvistä asioista. Pari vastaajaa ei pitänyt lainkaan tärkeänä, että keskustellaan koulumatkoihin liittyvistä asioista. Tutkimuksessa ilmeni, että vanhemmista noin puolet piti erittäin tärkeänä, että terveydenhoitaja keskustelee oppilaan kaverisuhteista. Terveydenhoitajien tulisi enemmän kiinnittää huomiota kaverisuhteista puhumiseen, koska vanhemmat kokevat sen tärkeäksi Koulu- ja vapaa aika kategoriasta kaikista eniten vanhemmat pitivät tärkeänä, että oppilaan kiusaamisesta keskustellaan ja sen tilanne selvitetään. Tämä tulos on oleellinen, koska kiusaaminen on lisääntynyt Suomessa. (Salmivalli, ym. 2010, 23). Keskustelun avulla pystytään

puuttumaan jo varhaisessa vaiheessa kiusaamiseen ja avun sekä neuvojen antaminen voidaan tarjota tilanteen auttamiseksi. Tutkimuksessa ilmeni, että vanhemmista yli puolet piti melko tärkeänä, että kotiintuloajoista keskustellaan.

Kolmas tutkimusongelma oli mitä kokemuksia vanhemmilla on perheeseen liittyvistä asioista. Tutkimuksessa ilmeni, että vanhemmista alle puolet piti erittäin tärkeänä, että terveydenhoitaja keskustelee vanhemman ja koululaisen välisestä vuorovaikutuksesta. Vanhemmista noin viidesosa koki, ettei oppilaan sisarussuhteista puhuminen ole kovin tärkeää. Vanhemmista noin kolmasosa ei kokenut myöskään perheen yhteisestä ajasta puhumista kovin tärkeäksi. Vastaajista hieman alle puolet koki perheen tukiverkosta keskustelemisen melko tärkeäksi. Suurin osa vanhemmista piti erittäin tärkeänä, että tarkastuksessa keskustellaan perheen esille ottamista asioista.

Neljäs tutkimusongelma oli mitä kokemuksia vanhemmilla on terveystottumuksiin liittyvistä asioista. Vanhemmat pitivät myös erittäin ja melko tärkeänä, että terveystarkastuskäynnillä keskustellaan oppilaan ruokatottumuksista, maidon ja D-vitamiinilisän saannista, nukkumisesta ja liikuntatottumuksista. Yli puolet vanhemmista koki myös erittäin tärkeäksi keskustelun oppilaan hygieniatottumuksista. Tutkimuksessa ilmeni, että vanhemmista yli puolet oli sitä mieltä, että keskustelu tupakatuotteiden ja päihteiden käytöstä on erittäin tärkeää ja yli puolet vanhemmista oli sitä mieltä, että asian selvittäminen on myös erittäin tärkeää. Puolet vanhemmista piti melko tärkeänä, että oppilaan internetin käyttäminen selvitetään ja noin puolet oli myös sitä mieltä, että asiasta keskusteleminen on melko tärkeää. Tämä tulos on tärkeä, koska internetti ja sen käyttäminen on iso osa nykypäivää.

Viidennen luokan laaja terveystarkastus oli minulle sisällöltään ennestään hieman jo tuttua, sillä olen ollut harjoittelujaksolla niissä mukana. Teorian opetteluun ja sisäistämiseen minun piti käyttää kuitenkin aikaa vielä paljon ja sen tultua riittävän tutuksi aloin laatia kyselylomaketta. Kyselylomakkeen työstäminen siihen kuntoon, että sen pystyi viemään jakoon, otti oman aikansa. Olen omasta mielestäni kehittynyt opinnäytetyön tekemisessä kohtuullisen hyvin tämän opinnäytetyön tekemisen aikana. Opinnäytetyön tekeminen on opettanut minulle ajan käytön hallintaa ja sitä kuinka tämän laajuista tehtävää kuuluu viedä eteenpäin. Olen kohtuullisen tyytyväinen tämän opinnäytetyön lopputulokseen. Kehitettävää jäi minun mielestäni kuitenkin vielä

teorian osuuteen ja kyselylomakkeen ulkomuotoon. En ollut koskaan ennen tätä työtä laatinut kyselylomaketta, joten sen laatimisessa kaikki oli aivan uutta minulle. Olen kuitenkin suhteellisen tyytyväinen kyselylomakkeeseen ottaen huomioon, että en ole aikaisemmin sellaista tehnyt.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkimuksen luotettavuutta pystytään tarkistelemaan validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Validiteetilla tarkoitetaan käytännössä sitä, että onko tutkimuksessa mitattu sitä mitä oli tarkoituskin mitata. Reliabiliteetilla tarkoitetaan taas tulosten pysyvyyteen eli mittarin kykyä tuottaa tuloksia, jotka ovat eissattumanvaraisia. Lisäksi on tärkeää että tutkimuksen tekijä laatii kysymykset niin, että vastaaja ymmärtää ne samalla tavalla kuin tutkija. (Hirsijärvi ym. 2009, 231.) Tutkimuksen luotettavuuden yksi tärkein osa on tulosten luotettavuuden tarkasteleminen. Tulosten tarkasteleminen voidaan erottaa ulkoiseen ja sisäiseen validiteettiin. Ulkoinen validiteetti tarkoittaa, kuinka hyvin tutkimuksesta saadut tulokset on yleistettävissä. Sisäinen validiteetti on tutkimuksen luotettavuuden perustana. Sisäisellä validiteetilla tarkoitetaan sitä, mittaako mittari haluttua ilmiötä ja onko mittari valittu oikein. Reliabiliteetilla tarkoitetaan puolestaan tulosten pysyvyyttä eli tuottaako mittari samansuuntaisia tuloksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189-190.) Tässä tutkimuksessa mittari mittaa vanhempien tärkeäksi kokemia asioita tarkastuksessa, joten asian toteutuminen ei tule tässä tutkimuksessa esille.

Tutkimuksen kohdejoukkona olivat Rauman alakouluissa asioivien viidennen luokan oppilaiden vanhemmat. Tutkimuksen kohdejoukkona oli 90 vanhempaa ja kyselyyn vastanneita oli 53, mistä johtuen tuloksia ei voida yleistää. Tutkimuksen luotettavuus heikentyy, jos vastaajien määrä jää pieneksi. Heikon vastausmäärän syitä voivat olla esimerkiksi tutkimuksesta kieltäytyminen tai tarkastuksen ajallinen pitkittyminen niin ettei kyselylomakkeen täyttämiseen ollut enää riittävästi aikaa tai motivaatiota. Vastausmäärä olisi voinut olla korkeampi, mikäli lomakkeet olisi annettu vanhemmille kotiin ja he olisivat saaneet täyttää lomakkeen rauhassa kotonaan. Tätä tutkimusta varten laadittiin kyselylomake, joka perustui terveyden ja hyvinvointilaitoksen

laatimiin ohjeisiin sekä teorian tietoon. Tutkimusongelmia muutettiin enemmän teoriaa vastaaviksi kyselyn päätyttyä.

Esitestaus pitää suorittaa kyselylomakkeella ennen varsinaista tutkimusotosta vastaavalla pienemmällä vastaajajoukolla. Esitestauksessa pyritään selvittämään mittarin toimivuutta ja luotettavuutta ja se on erityisen tärkeää kun käytetään uutta mittaria. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 191.) Tutkimusta varten laadittu kyselylomake esitestattiin kahdella vanhemmalla. Vastaajat pitivät kyselylomaketta pääosin toimivana ja selkeänä. Lomake oli esitestaaajien mielestä helposti täytettävä. Parannusehdotuksena oli, että ulkoasua muutettaisiin siistimmäksi. Opinnäytetyöntekijä ei ottanut esitestattuja lomakkeita mukaan tutkimukseen.

Kyselylomakkeen haittoina voidaan pitää sitä, että ei voida olla varmoja ovatko vastaajat suhtautuneet kysymyksiin vakavasti. Väärinymmärryksiä on myös voinut tulla kyselylomakkeeseen vastattaessa ja niitä on usein vaikea kontrolloida. (Hirsijärvi ym. 2009, 195). On myös mahdollista, ettei vastaaja ole ymmärtänyt asiasanojen merkitystä ja tästä johtuen jättänyt vastaamatta kysymykseen. Kyselylomakkeen luotettavuutta pyrittiin lisäämään sillä, että lomakkeeseen laadittiin selkeät ohjeet vastaamista varten sekä tekemällä ulkoasusta mahdollisimman yksinkertainen ja selkeä. Kyselylomakkeen kysymykset oli pyritty tekemään selkeiksi ja ne oli jaettu omiin osioihin, jotta vastaaminen helpottuisi. Kyselylomakkeen selkeyttä olisi voinut parantaa esimerkiksi tummentamalla joka toinen rivi tai jättämällä isommat välit kysymyksien väliin.

6.3 Tutkimuksen eettiset näkökohdat

Tämän tutkimuksen tärkeitä eettisiä periaatteita ovat muun muassa tiedonantajan vapaaehtoisuus ja anonymiteetin suojaaminen. Tutkittavilla on täysi oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä kohtaa tahansa ja heidän on oltava tietoisia aineiston säilyttämisestä. Tutkittavilla on myös oikeus ja velvollisuus tietää, mikä on tutkimuksen tarkoitus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218- 219.) Kyselylomakkeen yhteydessä tutkittaville annettiin saatekire (Liite 2), jossa kerrottiin tut-

kimuksen luonteesta ja tarkoituksesta. Opinnäytetyöntekijä säilytti kyselylomakkeita kotonaan ja näin ollen kukaan ulkopuolinen ei päässyt niihin käsiksi. Saatekirjeeseen oli laitettu opinnäytetyöntekijän yhteystiedot yhteydenottojen mahdollistamiseksi.

Tutkimuksen tulee perustua oikeudenmukaisuuteen. Tutkittavat tulee valikoitua niin, että se perustuu tasa-arvoon. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221.) Tähän tutkimukseen tutkittavat valikoitiin tasa-arvoon perustuen eikä ketään mahdollisista tutkittavista suljettu tutkimuksen ulkopuolelle. Tutkimustyön keskeisin asia on anonymiteetin huomioiminen. Tutkimustietoja ei tule luovuttaa ulkopuolisille missään nimessä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221.) Vastaajien kyselylomakkeet palautettiin palautelaatikkoon ja opinnäytetyöntekijä kävi itse hakemassa lomakkeet. Näin ollen terveydenhoitajat tai muut ulkopuoliset henkilöt eivät päässeet lukemaan kyselylomakkeen vastauksia. Tutkimustulosten raportoinnin jälkeen tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisesti.

Tutkimusta varten täytyy anoa lupa kohdeorganisaatiolta ennen tutkimusaineiston keruuta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222). Tätä tutkimusta varten anottiin lupa Rauman sosiaali- ja terveysjohtajalta. Opinnäytetyöntekijä ja perhekeskuksen osastonhoitaja allekirjoittivat kirjallisen sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä tutkimusluvan saamisen jälkeen.

6.4 Jatkotutkimus -ja kehittämishaasteet

Tässä tutkimuksessa selvitettiin Rauman alakouluissa asioivien vanhempien kokemuksia viidennen luokan oppilaiden laajoista terveystarkastuksista. Tutkimusaineisto kerättiin Rauman kaupungin kolmen eri alakoulun asioivilta viidennen luokan oppilaiden äideiltä ja isiltä. Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien kokemuksista ja tuoda vanhempien kokemuksia avoimeksi. Vanhempien kokemusten avulla voidaan kehittää viidennen luokan oppilaiden laajoja terveystarkastuksia vastaamaan enemmän vanhempien tarpeita sekä kehittää myös vanhempien tietämystä kouluterveydenhuollosta.

Jatkotutkimuksena voitaisiin esimerkiksi tutkia tulevaisuudessa miten Rauman kouluterveydenhuolto on kehittänyt viidennen luokan oppilaiden laajoihin terveystarkastuksiin kuuluvaa keskustelua ja terveysneuvontaa. Tutkimusta voitaisiin tulevaisuudessa jatkaa esimerkiksi tutkimalla vanhempien mielipidettä tarkastusten toteutumisesta. Myös kouluterveydenhuollon ja vanhempien välistä yhteistyötä voitaisiin tutkia yksityiskohtaisemmin. Tutkimuksen tulosten pohjalta terveydenhoitajien olisi tärkeää keskustella vanhempien esille ottamista asioista eli ottaa perheen yksilölliset tarpeet huomioon. Kehittämishaasteena Rauman kouluterveydenhuolto voisi kehittää tätä keskustelua vastaamaan enemmän vanhempien tarpeita.

LÄHTEET

Aarnio, E, Laaksonen, M & Melchy, O. 2009. Viidesluokkalaisten näkemyksiä koulu-kiusaamisesta. AMK-opinnäytetyö. Diakoniaammattikorkeakoulu / Lahden ammattikorkeakoulu.

Fagerholm, M. & Härmä, M. 2004. Lihavuuden ja unihäiriöiden oravanpyörä. Unihäiriökierteen katkaisemisen tulisi kuulua lihavuuden hoitoon. *Duodecim* 120, 2153-5.

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2010. Portaita pitkin. Lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittyminen. Opas vanhemmille. Helsinki: WSOY.

MLL www-sivut. 2015. Viitattu 16.8.2015.

http://www.mll.fi/mll/toiminta/terveyden_edistamisen_ohjelma/

Mäki P, Hakulinen-Viitanen T, Kaikkonen R, Koponen P, Ovaskainen M-L, Sippola R, Virtanen S, Laatikainen T ja LATE-työryhmä. Lasten terveys. LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Raportti 2/2010. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Mäki, P., Laatikainen, T., Koponen, P., Hakulinen-Viitanen T. & LATE-työryhmä. 2008. Lasten ja nuorten terveysseurannan kehittäminen. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 28/2008. Helsinki: Yliopistopaino

Mäkinen, T., Borodulin, K., Tammelin, T. & Alapappila, A. 2011. Fyysinen aktiivisuus. Teoksessa: Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Nordlund, C, Rinne, P. 2006. Viidesluokkalaisten ruokailutottumuksia ja niihin vaikuttavia tekijät. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Ollila, H. & Heloma, A. 2011. Tupakointi. Teoksessa: Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki

Paavonen, E. & Saarenpää-Heikkilä, O. 2011. Uni ja unihäiriöt. Teoksessa: Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Rauman kaupungin www-sivut. 2013. Viitattu 01.03.2016. <https://www.rauma.fi>

Saikkonen, M, Hokka, E. 2012. Vanhempien kokemuksia alakouluikäisen ylipainoon puuttumisesta kouluterveydenhuollossa. AMK-opinnäytetyö . Laurea-ammattikorkeakoulu

Salo, J., Mäki, P. & Dunkel, L. 2011. Kasvun seuranta. Teoksessa P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen-Viitanen & T. Laatikainen (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Tampere: Juvenes Print.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80364/Opas14_2011.pdf?sequence

Salmivalli, C. & Kirves, L. 2011. Lapsen kehitysympäristö. Teoksessa: Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Salmivalli, C. L. 2010. Koulukiusaamiseen puuttuminen. Kohti tehokkaita toimintamalleja. Jyväskylä: PS -kustannus.

Salmela, M. 2015. Viidesluokkalaisten kokemuksia ja toiveita perheen yhteisestä ajasta. AMK-opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2014. Viitattu 8.4.2016. <http://www.stm.fi>

Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2014. Viitattu 16.1.2015.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1

Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2015. Viitattu 15.5.2015.
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>

Terveyskirjaston www-sivut. 2015. Viitattu 16.8.2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00045

Wikström, K., Ovaskainen M-L. & Virtanen, S. 2011. Ruokatottumukset. Teoksessa: Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

RAUMAN KAUPUNKI
Sosiaali- ja terveysvirasto
Sosiaali- ja terveysjohtaja

PÄÄTÖSPÖYTÄKIRJA
26.10.2015

155/2015

Muut asiat
/0//0

Opinnäyte-/tutkimuslupahakemus

Tutkimuslupa myönnetään seuraavin ehdoin:

- tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä
- tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla
- tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä
- mahdollisesti tarvittaessa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessa.

Opinnäytetyö/tutkimus:

Vanhempien kokemukset viidennen luokan laajoista terveystarkastuksista

Hakija: Taru Salomäki
Marttilanvahe 8 as 3
26720 MONNA

Päätös Hyväksyn tutkimuslupa-anomuksen.

Liitteet Hakemus

Päätöksen
allekirjoitus 
Antti Parpo
Sosiaali- ja terveysjohtaja

Pöytäkirja nähtävillä 4.11.2015

Tiedoksi Hakija, yhteyshenkilö

Tiedoksianto Tämän päätös on Tämä päätös on
asianosaiselle [x] lähetetty tiedoksi mainituille [] annettu tiedoksi mainituille Päiväys 28.10.2015

Tiedoksiantaja Terttu Grönvall

Otto-oikeus Päätös voidaan panna täytäntöön, ellei siihen käytetä kuntalain mukaista otto-oikeutta.

Oikaisuvaatimusviranomaisen
Sosiaali- ja terveyslautakunta
PL 283,
26101 Rauma

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. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon viimeistään seitsemäntenä (7) päivänä päätöksen postituspäivän jälkeen. Kunnan jäsenen, joka ei ole asianosainen, katsotaan saaneen tiedon silloin, kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi. Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Vaatimuksen voi toimittaa oikaisuvaatimusviranomaiselle postitse, henkilökohtaisesti tai lähtetä välityksellä. Toimitustavasta riippumatta vaatimuksen on oltava oikaisuvaatimusviranomaisella ennen aukioloajan päättymistä viimeistään neljäntenätoista (14) päivänä päätöksen tiedoksiantipäivästä mainittua päivää lukuunottamatta.

Hyvät vanhemmat!

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa terveysosaamisalueella Kanaalin kampuksella terveydenhoitajaksi. Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen ja työni tarkoituksena on selvittää vanhempien kokemuksia viidennen luokkalaisten oppilaiden laajoista terveystarkastuksista. Tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien kokemuksista ja tuotetun tiedon avulla voidaan kehittää viidennen luokan oppilaiden laajoja terveystarkastuksia. Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori, THM Elina Lahtinen Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Tutkimukseen on saatu lupa Rauman sosiaali- ja terveysvirastosta. Jokainen vastaus on minulle tärkeä ja siksi toivon saavani myös sinun mielipiteesi.

Kiitos osallistumisestanne!

Ystävällisin terveisin,

Taru Salomäki

taru.salomaki@student.samk.fi

XXXXXXXXXX

Hyvä kouluterveydenhoitaja!

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa terveysosaamisalueella kanaalin kampuksella terveydenhoitajaksi. Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen ja työni tarkoituksena on selvittää vanhempien kokemuksia viidennen luokkalaisten oppilaiden laajoista terveystarkastuksista. Tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien kokemuksista ja tuotetun tiedon avulla voidaan kehittää viidennen luokan oppilaiden laajoja terveystarkastuksia.

Opinnäytetyön aineisto kerätään kyselylomakkeella, joka on laadittu tätä työtä varten. Kyselylomakkeen yhteydessä on saatekirje vastaajalle. Terveysdenhoitaja jakaa kyselylomakkeita tarkastusten yhteydessä oppilaan molemmille vanhemmille, jos ainoastaan toinen vanhempi on paikalla, lomake annetaan hänelle. Kyselylomake annetaan tarkastuksen lopussa ja täytetty lomake palautetaan suljetussa kirjekuoressa terveydenhoitajalle. Aineistonkeruun päätyttyä käyn noutamassa kirjekuoret jokaiselta koululta. Lomakkeiden jako aloitetaan marraskuun alussa ja aineiston keruu päättyy viimeistään joulukuun lopussa tai kun kaikki 90 lomaketta on jaettu. Otan yhteyttä kouluihin viimeistään joulukuun alussa ja tiedustelen lomakkeiden tilannetta. Kyselylomakkeiden jaossa tarvitsen sinun apuasi. Jokainen vastaus on tärkeä ja siksi pyydän, että jatkaisit kyselylomakkeita tarkastuksissa vastaanotollasi viidennen luokan oppilaiden vanhemmille. Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori, THM Elina Lahtinen Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Tutkimukseen on saatu lupa Rauman sosiaali- ja terveysvirastosta. Mikäli sinulla on kysyttävää tutkimuksesta, vastaan mielelläni kysymyksiisi.

Kiitos avusta!

Ystävällisin terveisin,

Taru Salomäki

taru.salomaki@student.samk.fi

XXXXXXXXXX

KYSELYLOMAKE

VANHEMPIEN KOKEMUKSET VIIDENNEN LUOKAN OPPILAAN LAAJASTA TERVEYSTARKASTUKSESTA

Seuraavat väittämät koskevat viidennen luokan oppilaan laajassa terveystarkastuksessa käytettyjä toimintatapoja. Oikean puoleiseen asteikkoon vastataan, kuinka tärkeänä pidätte asioiden läpi käymistä kouluterveystarkastuksen yhteydessä. Olkaa hyvä ja ympyröikää jokaisen väittämän kohdalla mahdollisista asteikoista teille sopivin vaihtoehto.

Olkaa hyvä ja vastatkaa kysymyksiin ympyröimällä valitsemanne numero.

Tutkitaan:	Terveys- ja hyvinvointi	Ei lainkaan tärkeää	Ei kovin tärkeää	Melko tärkeää	Erittäin tärkeää
	paino	(n=0)	(n=3)	(n=16)	(n=34)
	pituus	(n=0)	(n=2)	(n=18)	(n=33)
	kuulo	(n=1)	(n=1)	(n=19)	(n=42)
	näkö	(n=0)	(n=0)	(n=18)	(n=34)
	ryhti	(n=0)	(n=0)	(n=20)	(n=33)
	sukukypsyys	(n=0)	(n=11)	(n=18)	(n=23)
	verenpaine	(n=1)	(n=5)	(n=18)	(n=29)
	ihon kunto	(n=0)	(n=5)	(n=26)	(n=22)
Keskustellaan:					
	fyysisestä kasvusta ja kehityksestä	(n=0)	(n=3)	(n=18)	(n=32)
	kuulosta	(n=1)	(n=5)	(n=26)	(n=21)
	näöstä	(n=0)	(n=5)	(n=26)	(n=22)
	ryhdistä	(n=0)	(n=1)	(n=26)	(n=26)
	sukukypsyydestä	(n=0)	(n=6)	(n=23)	(n=23)
	verenpaineesta	(n=1)	(n=11)	(n=25)	(n=16)
	ihon kunnosta	(n=0)	(n=9)	(n=27)	(n=17)
	vanhempien esille ottamista asioista	(n=0)	(n=1)	(n=11)	(n=41)

Koulu ja vapaa-aika		Ei lainkaan tärkeää	Ei kovin tärkeää	Melko tärkeää	Erittäin tärkeää
Selvitetään:					
vapaa-ajan viettotapoja		(n=1)	(n=3)	(n=32)	(n=17)
kotiintuloaikoja		(n=0)	(n=)	(n=34)	(n=17)
kaverisuhteita		(n=0)	(n=0)	(n=24)	(n=29)
kiusaamiseen liittyviä kokemuksia		(n=0)	(n=1)	(n=8)	(n=44)
Keskustellaan:					
koulumatkoihin liittyvistä asioista		(n=2)	(n=10)	(n=28)	(n=13)
lähiympäristön turvallisuudesta		(n=0)	(n=10)	(n=26)	(n=17)
kaverisuhteista		(n=0)	(n=4)	(n=22)	(n=27)
kiusaamisesta		(n=0)	(n=1)	(n=9)	(n=43)
kotiintuloajoista		(n=0)	(n=7)	(n=26)	(n=20)
vapaa-ajanvietosta		(n=0)	(n=8)	(n=27)	(n=18)

Perhe		Ei lainkaan tärkeää	Ei kovin tärkeää	Melko tärkeää	Erittäin tärkeää
keskustellaan:					
vanhemman ja koululaisen välisestä vuorovaikutuksesta		(n=1)	(n=7)	(n=22)	(n=23)
sisarusuhteista		(n=0)	(n=8)	(n=24)	(n=21)
perheen yhteisestä ajasta		(n=0)	(n=8)	(n=23)	(n=19)
perheen tukiverkostosta		(n=1)	(n=9)	(n=24)	(n=19)
perheen esille ottamista asioista		(n=0)	(n=2)	(n=14)	(n=37)

Terveystottumukset	Ei lainkaan tärkeää	Ei kovin tärkeää	Melko tärkeää	Erittäin tärkeää
Selvitetään koululaisen:				
unen laatu ja määrä	(n=0)	(n=0)	(n=20)	(n=32)
liikuntatottumukset ja harrastukset	(n=0)	(n=2)	(n=27)	(n=23)
netin käyttö	(n=0)	(n=2)	(n=26)	(n=24)
ruokailutottumukset	(n=0)	(n=0)	(n=15)	(n=37)
maidon ja D-vitamiinin saanti	(n=0)	(n=2)	(n=27)	(n=23)
tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö	(n=2)	(n=5)	(n=14)	(n=31)
hygienia-tottumukset	(n=0)	(n=0)	(n=25)	(n=27)
Keskustellaan koululaisen:				
unen laadusta ja määrästä	(n=1)	(n=1)	(n=17)	(n=33)
liikuntatottumuksista ja harrastuksista	(n=1)	(n=1)	(n=25)	(n=25)
netin käytöstä	(n=0)	(n=3)	(n=25)	(n=24)
ruokailutottumuksista	(n=0)	(n=2)	(n=22)	(n=28)
maidon ja D-vitamiinin saannista	(n=1)	(n=4)	(n=27)	(n=20)
tupakkatuotteiden ja päihteiden käytöstä	(n=1)	(n=6)	(n=16)	(n=29)
hygienia-tottumuksista	(n=0)	(n=3)	(n=22)	(n=27)
Keskustellaan vanhempien:				
päihteidenkäytöstä	(n=1)	(n=8)	(n=24)	(n=19)
ruokailutottumuksista	(n=0)	(n=19)	(n=20)	(n=13)
liikuntatottumuksista	(n=1)	(n=19)	(n=20)	(n=12)

TAUSTATIEDOT

Kyselylomakkeen täyttäjä on:

1. Perheen isä (n=8)
2. Perheen äiti (n=44)

Ikäanne:

1. Äidin ikä _____
2. Isän ikä _____

Elämäntilanteenne:

1. Avioliitossa (n=27)
2. Avoliitossa (n=12)
3. Eronnut (n=8)
4. Yksinhuoltaja (n=5)

Olisitko halunnut osallistua myös terveydenhoitajan tekemään terveystarkastukseen?

1. kyllä (n=13)
2. en (n=36)

Mitä kehittämisideoita sinulla on viidennen luokan terveystarkastuksiin?

LÄHTEET

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. 2015. Viitattu 15.4.2015. <https://www.thl.fi>